



POLÍTICA DE CALIDAD

SALUD-TREC S.A.S IPS



	POLÍTICA DE CALIDAD	Código: A-CA-001
		Versión: 01
		Fecha edición: 05/12/2023

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO	3
2. ALCANCE	3
3. DEFINICIONES Y CONCEPTO	3
4. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA	5
5. ESTRATEGIAS INSITUCIONALES PARA IMPLEMENTAR LA POLITICA	6
6. POLITICA DE CALIDAD	7
7. CONTROL DE CAMBIOS Y EMISIÓN.....	8

	POLÍTICA DE CALIDAD	Código: A-CA-001
		Versión: 01
		Fecha edición: 05/12/2023

1. OBJETIVO

Fomentar la excelencia en la prestación de servicios de salud a los usuarios con criterios de efectividad, continuidad, pertinencia, oportunidad, seguridad, y mejoramiento continuo cumpliendo con los estándares establecidos en la normatividad y otros adoptados.

1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Encaminar acciones para que los pacientes tengan una experiencia satisfactoria durante y después de la prestación de los servicios.
- Fomentar en el personal el trato humanizado hacia los pacientes, familiares y cuidadores.
- Minimizar los riesgos durante la atención al usuario, a través de la gestión de la seguridad del paciente y gestión ambiental.
- Planear, ejecutar y evaluar el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, cumpliendo los requisitos normativos.
- Fomentar la formación y el desarrollo de la excelencia en el personal, a través de programas de capacitación continua.
- Implementar, ejecutar y monitorear el Sistema de información en salud, según requerimientos normativos, de los aseguradores e internos para mejorar criterios de calidad.
- Implementar, ejecutar y monitorear el Plan de mejoramiento de la calidad, garantizando la participación de los colaboradores, pacientes y sus familias.
- Consolidar, actualizar y publicar la gestión documental, garantizando la trazabilidad histórica de los mismos y la participación del personal interno.

2. ALCANCE

Esta política aplica para empleados, proveedores, pacientes y red de apoyo de salud Trec.

3. DEFINICIONES Y CONCEPTO

Autoevaluación: Mecanismo de verificación de las condiciones de habilitación establecidas en la normatividad y/o en estándares superiores, que se efectúa periódicamente y que propende por el autocontrol permanente, participativo y reflexivo sobre la prestación de los servicios de salud.

Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud: Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad

	POLÍTICA DE CALIDAD	Código: A-CA-001
		Versión: 01
		Fecha edición: 05/12/2023

observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.

Calidad de la atención de salud: se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

Sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud del sistema general de seguridad social en salud - SOGCS: Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

Registro especial de prestadores de servicios de salud: Es la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud que se encuentren habilitados y es consolidada por parte del Ministerio de la Protección Social.

Satisfacción: Estado en el que se encuentran los usuarios cuando al prestarles un servicio determinado quedan cubiertas sus expectativas.

Seguridad del paciente: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o mitigar sus consecuencias.

Atención al usuario: Es la forma más eficaz de tratar a los usuarios resolviéndoles todas sus expectativas.

Gestión del conocimiento: es el proceso de identificar, organizar, almacenar y difundir información dentro de una organización.

4. PRINCIPIOS ORIENTADORES

Humanización: el significado del Diccionario de la Lengua Española, humanizar corresponde a “hacer humano, familiar, afable a alguien o algo”. “Es ablandarse, desenojarse, hacerse benigno”. Así mismo el diccionario del uso del español de María Moliner, dice que humanizar ha sustituido a humanar “Hacer una cosa más humana, menos cruel, menos dura para los hombres”.

Si Usted copia o imprime este documento, el Sistema de Gestión de la Calidad lo considerará No Controlado y no se hace responsable por su consulta o uso. Si desea consultar la versión actualizada y controlada de este documento, consulte siempre en la carpeta del servidor [Sistema de Gestión de la Calidad](#).

	POLÍTICA DE CALIDAD	Código: A-CA-001
		Versión: 01
		Fecha edición: 05/12/2023

Atención centrada en el usuario y en su familia: Desarrollo de estrategias que fomenten la articulación entre los prestadores de servicio de salud, el paciente y su familia, a través del empoderamiento del usuario y su familia mediante estrategias de comunicación que mejoren su comprensión, participación y experiencia.

Mejora continua: conjunto de acciones continuas que permiten a las organizaciones mejorar la calidad de sus servicios.

Seguridad: el cuidado médico que reduzca al mínimo riesgos y daño a los usuarios de servicios (OMS, 2006)

5. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

La problemática que soporta la política se describe en tres grupos:

- **Normatividad Colombiana**

La institución debe implementar y sostener el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en salud, normado en la Resolución 1011 de 2006, además debe adoptar los procedimientos y condiciones de inscripción de prestadores de servicio de salud y de habilitación de los servicios de salud de Colombia, normados en la resolución 3100 de 2019 y demás que le complementan.

El cumplimiento de estas condiciones será auditadas y certificadas por organismos de control Nacionales, departamentales y/o municipales

- **Requisitos de certificación por proveedores**

La institución debe adoptar estándares de calidad superiores a los normados como obligatorios en Colombia, como herramienta de entrada para ser oferentes ante las Administradoras prestadoras de servicios de salud, certificaciones como la otorgada por la New Health Foundation.

El cumplimiento de estas condiciones será auditadas y certificadas por organismos externos Internacionales, nacionales, departamentales y/o municipales y las EAPB.

- **Adopción de criterios de certificación para mejorar la calidad de los servicios prestados**

La institución debe adoptar estándares de calidad superiores con el objetivo de mejorar continuamente los procesos internos bien sea asistencial como administrativos

	POLÍTICA DE CALIDAD	Código: A-CA-001
		Versión: 01
		Fecha edición: 05/12/2023

6. ESTRATEGIAS INSITUCIONALES PARA IMPLEMENTAR LA POLÍTICA

Estrategia 1: Gestión de la Seguridad del paciente

La institución realiza la gestión de seguridad del paciente, a través del Referente de Seguridad del paciente, quién lidera el proceso de sensibilización y capacitación del personal, del paciente y su familia, realiza promoción de estudios de prevalencia, promueve el uso de herramientas para el reporte de casos, análisis y rondas de seguridad, coordina actores para la gestión de la política (Comité de Seguridad del paciente), gestión del conocimiento y presentación de informes.

Estrategia 2: Gestión de la Atención al usuario

La institución establece la Oficina de Atención al usuario como un lugar destinado a la atención presencial y virtual del usuario, a través de la cual se fortalece una relación en la que se resuelven sus demandas, quejas, reclamos o sugerencias, se promueve su participación a través del empoderamiento de sus deberes y derechos y la operativización de la participación comunitaria

Estrategia 3: Gestión del Medio ambiente

La institución realiza la gestión ambiental, a través del liderazgo del Comité de Gestión Sanitaria y Ambiental, quienes lideran el proceso de identificación de las necesidades de la organización, de los pacientes y sus familias para la determinación de acciones que protejan el medio ambiente y el entorno natural.

Estrategia 4: Gestión del Conocimiento

La institución realiza acciones para fortalecer el intercambio de información y experticia, con el fin de mejorar el rendimiento, la calidad y el cumplimiento normativo en la prestación de los servicios, esperando construir una base de conocimiento compartido que de paso a la cultura organizacional.

Estrategia 5: Gestión Documental

La institución cuenta con un reservorio documental conformado por documentos que dan cuenta del funcionamiento de cada área, cargo y funciones representativas, además de aquellos documentos que la normatividad determina se deben conocer, ejecutar y evaluar en cada proceso de atención. Los documentos se codifican según su origen, se actualizan según los periodos indicados por las fuentes de consulta y se publican para conocimiento de todos los colaboradores en pro de generar una cultura organizacional.

Estrategia 6: Fomento de la Atención Humanizado

La institución implementa la Atención Humanizada como pilar esencial para la calidad dentro del proceso de atención en salud, a través de la cual busca fortalecer el relacionamiento interpersonal del personal en salud, difundir conocimientos,

	POLÍTICA DE CALIDAD	Código: A-CA-001
		Versión: 01
		Fecha edición: 05/12/2023

experiencias, metodologías y herramientas que fomenten la cultura de la humanización, fomentar acciones tendientes a la inclusión del paciente y su familia en los procesos de atención y fomentar un clima organizacional más humano, cálido, cortés y respetuoso entre colaboradores, pacientes y familiares.

Estrategia 7: Sistema Obligatorio de garantía de la Calidad

La institución lidera la gestión de calidad, a través de un Coordinador quién se encarga de aplicar el método PHVA para alcanzar a satisfacción el cumplimiento normativo del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, involucrando a la Alta Dirección, los colaboradores, pacientes, familia y proveedores.

Estrategia 8: Sistema de Información en salud

La institución adopta indicadores y estándares que les permitan precisar los parámetros de calidad esperada en sus procesos de atención, con base en los cuales se adelantarán las acciones consistentes en la evaluación continua, para garantizar los niveles de calidad establecidos en las normas legales e institucionales

7. POLÍTICA DE CALIDAD

Salud Trec S.A.S IPS se compromete a garantizar a cada usuario una atención continua, oportuna, accesible, pertinente, segura y humanizada, mediante la planeación, ejecución, seguimiento, control y mejoramiento continuo de los procesos de la institución, involucrando a la Alta Dirección, colaboradores, pacientes y sus familias y proveedores. Disponiendo de recursos (físicos, humanos, financieros y tecnológicos) necesarios para el logro de los objetivos y metodologías propuestas, para lograr satisfacer las expectativas de los usuarios.



Wbeimar Alonso Pavas Restrepo
Gerente

	POLÍTICA DE CALIDAD	Código: A-CA-001
		Versión: 01
		Fecha edición: 05/12/2023

8. CONTROL DE CAMBIOS Y EMISIÓN

NIVEL DE REVISIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN Y MEJORA	ELABORADO POR	FECHA
01	Modificación del documento, se agregan objetivos, alcance, definiciones, caracterización del proceso, estrategias, y modificación a la política de calidad	Catalina Echavarría Cardona / Coordinadora de Calidad	05/12/2023

NIVEL DE REVISIÓN	REVISADO POR	FECHA	APROBADO POR	FECHA
01	Nathaly Santamaría / Analista de Calidad	06/12/2023	Wbeimar Pavas / Gerente	06/12/2023

Si Usted copia o imprime este documento, el Sistema de Gestión de la Calidad lo considerará No Controlado y no se hace responsable por su consulta o uso. Si desea consultar la versión actualizada y controlada de este documento, consulte siempre en la carpeta del servidor [Sistema de Gestión de la Calidad](#).