

 <p>Clínica El Rosario Amor que Acompaña y Servicio que Alivia</p>	<p>POLÍTICA MANEJO SEGURO DEL AMBIENTE FÍSICO</p>	<p>Versión: 1</p>
		<p>Publicación: 2020-06-08</p>
		<p>Código: EST-PES-PI-34</p>

TABLA DE CONTENIDO

1. POLÍTICA	2
2. OBJETIVOS	2
3. ALCANCE	3
4. METODOLOGÍA.....	3
5. DOCUMENTOS RELACIONADOS.....	4
6. INDICADORES	4
7. ANEXO: MATRIZ DE PRIORIZACIÓN	5
8. CONTROL DE CAMBIOS	6
9. FLUJO DE ELABORACIÓN – REVISIÓN – APROBACIÓN	6

1. POLÍTICA

La Clínica El Rosario se compromete a promover la cultura organizacional para la gestión del ambiente físico, alineada al Direccionamiento Estratégico y los valores corporativos de seguridad, humanización, responsabilidad, respeto, servicio y orientado a la eficiencia, centrada en la respuesta oportuna a las necesidades de los grupos de interés.

La presente política está fundamentada en la cultura deseada con un enfoque de uso racional de los recursos, protección ambiental y uso seguro del ambiente físico enmarcado en estrategias de seguridad hospitalaria, humanización del ambiente físico, gestión de la infraestructura y obras, gestión ambiental y procesos de apoyo centrados a la gestión del riesgo.

2. OBJETIVOS

Objetivo General:

Promover la cultura del manejo seguro del Ambiente Físico, para la prestación del servicio, implementando estrategias para el mejoramiento continuo, que contemple los aspectos de humanización, seguridad y confort en la atención en salud; dando respuesta a las necesidades de los grupos de interés y cumplimientos normativos con enfoque en la gestión del riesgo.

Objetivos específicos:

- Fomentar conductas deseadas en el uso seguro de ambiente físico.
- Articular un proceso sistemático que propenda por la seguridad hospitalaria que dé cobertura a todos los grupos de interés.
- Promover ambientes humanizados alineados a la política institucional en aras de crear espacios confortables, privados, dignos y respetuosos en toda la institución.
- Garantizar el cumplimiento de los aspectos normativos de la infraestructura institucional y crear estrategias para el correcto sostenimiento de estas.
- Gestionar los impactos ambientales derivados de la actividad productiva de la clínica.

- Integrar todos los procesos de apoyo que garanticen el manejo seguro del ambiente físico dentro de la clínica.

3. ALCANCE

La Presente política abarca desde la identificación de necesidades de los grupos de interés y finaliza con la evaluación de la satisfacción de dichos usuarios.

La Presente política aplica para la gestión de todo el ambiente físico de la institución en sus dos sedes.

4. METODOLOGÍA

- El desarrollo de esta política se llevó a cabo a partir del procedimiento definido para el diseño de políticas en la institución.
- Para la construcción de esta política se realizó una matriz de decisión correlacionando necesidades y/o expectativas de los usuarios internos con lineamientos del Direccionamiento Estratégico.
- Se identificaron como grupos de interés a:
 - Paciente, Familia, Cuidador.
 - Colaboradores.
 - Proveedores de Servicios.
 - Comunidad y Vecinos del Sector.
 - Entes Normativos, de Vigilancia y Control.
- Se tomaron como documentos de referencia el resultado de la encuesta de identificación de las necesidades del ambiente físico.
- Se tomaron como base lineamientos del Direccionamiento Estratégico tales como:
 - Misión.
 - Visión.
 - Objetivos estratégicos.
 - Oferta de Valor.
 - Capacidades Distintivas.
 - Cliente objeto.
 - Imperativos estratégicos.
- Se realizó la correlación entre las necesidades y/o expectativas identificadas, con el Direccionamiento Estratégico y se efectuó una priorización.
- Con los resultados obtenidos se definió la política.

En la construcción de esta política participó un grupo interdisciplinario institucional con integrantes del grupo primario de mejoramiento del ambiente físico.

5. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- Programa de uso seguro del ambiente físico.
- Política de Gestión Ambiental.
- Política para reducir el Riesgo de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.
- Política de no fumador.
- Plan de preparación y respuesta ante emergencias.

6. INDICADORES

- Índices de satisfacción del usuario con la gestión del ambiente físico.
- Índice de seguridad hospitalaria.
- Percepción de seguridad hospitalaria.

7. ANEXO: MATRIZ DE PRIORIZACIÓN

Directrices organizacionales Necesidades y expectativas de los clientes	Contribuir al cuidado de la vida y la recuperación de la salud, mediante un servicio integral, seguro,	Ser para el 2020 una institución de salud de alta complejidad, líder en atención integral,	1. Desarrollo Estratégico Institucional DEI	2. Atención de alta complejidad integral humanizada segura AACHS	3. Desarrollo Integral del Talento Humano DITH	4. Desarrollo de Tecnología de Información y Comunicación DTIC	5. Innovación y Desarrollo del Conocimiento IDC	6. Sostenibilidad y Desarrollo Institucional SDI	OFERTA DE VALOR	CAPACIDADES DISTINTIVAS	CLIENTE OBJETO	ACTIVOS ESTRATÉGICOS	TOTAL
CLIENTE INTERNO													
Oportunidad respuesta solicitudes del AF	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	43
Despliegue de procesos del AF	2	2	3	3	2	3	3	4	3	3	4	4	36
Suficiencia en la dotación de ropa hospitalaria	3	1	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	31
Incluir gestión de sust. Químicas en gestión ambiental	3	3	3	1	2	2	2	3	3	2	3	4	31
Mejorar el proceso de LyD de equipos biomédicos	3	2	3	3	2	3	2	3	4	3	3	4	35
Capacitación de la Gestion de emergencias y desastres internos y externos	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	4	3	35
USUARIOS													
													0
													0
													0
													0
													0
PROVEEDORES													
													0
													0
													0
													0
													0
OTROS													
													0
													0
													0
													0
													0

8. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha de Actualización	Versión Que Actualizar (anterior)	Cambios Realizados a la Versión
2020-06-08	NA(0)	Se define y se publica el documento.

9. FLUJO DE ELABORACIÓN – REVISIÓN – APROBACIÓN

Elaboración	Revisión Técnica	Aprobación Corporativa
Nombre / Cargo: Grupo Primario de Mejoramiento del Ambiente Físico.	Nombre / Cargo: Dra Paola Ortiz / Asesora ACHC.	Nombre / Cargo: Comité de Dirección.
	Nombre / Cargo: Dr Sergio Alejandro Torres Arismendi / Director General.	
	Nombre / Cargo: Yurley Maria Agudelo Agudelo / Dirección de Servicios Clínicos Tesoro.	
	Nombre / Cargo: Alejandra González / Coordinadora de planeación y Mejoramiento.	
	Nombre / Cargo: Beatriz Montoya Arias / Auditora de Calidad.	
Fecha: 2019-10-30	Fecha: 2020-06-08	Fecha: 2020-06-08