

Pleno de la Asamblea de Madrid 07 de diciembre de 2017

ENMIENDA TRANSACCIONAL

Política general del Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid sobre seguridad del paciente.

MOCIÓN 6/17 RGE12094

La Asamblea de Madrid insta al Consejo de Gobierno a:

1. Priorizar de forma efectiva y explícita en la política sanitaria de la Comunidad de Madrid la seguridad de los pacientes en el ámbito de la calidad de la asistencia sanitaria, reconociéndola como un problema de salud pública, dotándola de recursos y dándole visibilidad política, social y profesional.
2. Diseñar un estudio de cada una de las doce áreas de la Línea Estratégica 7 de la Estrategia 2015-2020 de Seguridad del Paciente del SERMAS, que se realizaría en los dos próximos años, promovido y liderado a través del Observatorio Regional de Seguridad del Paciente, que incluiría medidas preventivas y/o correctoras.
3. Agilizar e intensificar el despliegue y la evaluación rigurosa e independiente de la Estrategia de Seguridad del Paciente del SNS en la Comunidad de Madrid y de la Estrategia de Seguridad del Paciente 2015-2020 del SERMAS, rindiendo cuentas anualmente de los resultados a la sociedad.
4. Hacer públicos los resultados de las evaluaciones periódicas de las líneas estratégicas incluidas en la Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud y en la Estrategia de Seguridad del Paciente 2015-2020 del SERMAS, fomentar la competencia por comparación entre servicios y procedimientos homólogos y fortalecer las líneas de difusión de información existentes sobre buenas prácticas a escala regional, nacional e internacional.
5. Diseñar, implantar, financiar y mantener a largo plazo una política de fomento de la investigación de las causas y determinantes de los eventos adversos, así como la evaluación independiente de las medidas preventivas y de control, y rendir cuentas a la sociedad de los resultados. Se estudiará especialmente la influencia de factores como el estrés, la sobrecarga de trabajo y las infraestructuras inadecuadas como determinantes de los eventos adversos.
6. Incluir y dar visibilidad a cláusulas específicas sobre seguridad del paciente en todos los contratos de gestión con las organizaciones del SERMAS, y en los conciertos y acuerdos para la prestación de servicios sanitarios con entidades ajenas al SERMAS, haciendo públicos los resultados de la evaluación de las mismas.
7. Dotar de suficientes recursos estructurales a las unidades de la Consejería y del SERMAS (incluyendo las 43 Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos Sanitarios con responsabilidad en el seguimiento de los objetivos seguridad del

paciente incluidos en la Estrategia de Seguridad del Paciente 2015-2020, para que dicha Estrategia logre sus objetivos.

8. Establecer la obligación de realizar por parte de las Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos Sanitarios, gerencias hospitalarias, de atención primaria y del SUMMA112 el seguimiento de las medidas de mejora decididas en seguridad del paciente.
9. Implicar proactivamente a los pacientes y sus familiares en su propia seguridad, y colaborar con las organizaciones civiles y asociaciones de pacientes, aportándoles información y herramientas para que conozcan su proceso asistencial y tratamiento y sepan identificar y llamar la atención sobre posibles riesgos.
10. Fomentar entre los profesionales de los centros y servicios sanitarios la notificación anónima y confidencial, de incidentes sin daño de seguridad del paciente, a través de notificaciones, complementando la misma con la herramienta trigger (gatillo) para la identificación de riesgos e incidentes, que es mucho más efectiva que la simple notificación, garantizando su análisis en tiempo y forma por las Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos.
11. Desarrollar para los pacientes y sus familiares sistemas de detección y notificación de incidentes adicionales a la actual, a través de Atención al Paciente, pues hay pacientes que no se atreven a poner una queja/reclamación por este medio por temor a posibles consecuencias negativas en su atención sanitaria futura.
12. Promover la implantación de protocolos de gestión y respuesta adecuada a posibles casos de eventos centinela graves en los centros, que también incluyan aspectos de comunicación e información transparente y de atención a posibles segundas víctimas (profesionales involucrados directa o indirectamente en el evento adverso).
13. Instaurar un protocolo para la notificación de las incidencias o efectos adversos a los pacientes y sus familiares, tanto por parte de la institución, del departamento o de los profesionales implicados.
14. Crear y actualizar permanentemente un Plan de Mantenimiento de instalaciones y edificios, vinculado a los riesgos identificados de seguridad del paciente.
15. Poner en marcha, especialmente en el ámbito de Atención Primaria, el empleo de sistemas de alerta informática para medicamentos, utilizar más recursos didácticos y formativos, como herramientas de formación on-line, para promover la capacitación de los profesionales en seguridad del paciente y su implicación en proyectos de mejora.
16. Publicar en un plazo no superior a 12 meses un Decreto sobre medidas de seguridad de pacientes, de obligado cumplimiento en la asistencia sanitaria de todos los centros y servicios ubicados en la Comunidad de Madrid.
17. Instar al Gobierno de la Nación a acometer las reformas legislativas necesarias para proteger a los profesionales de las posibles repercusiones resultantes de la notificación y el reconocimiento de incidentes y eventos adversos teniendo en

cuenta las reformas acometidas en otros países de la Unión Europea, así como mejorar la atención al personal sanitario como segundas víctimas.

18. Instar al Gobierno de la Nación a crear un Instituto de Calidad y Seguridad de Paciente como recurso común de todo el Sistema Nacional de Salud y de toda la sanidad española para promover la calidad y seguridad en los servicios sanitarios de nuestro país.
19. Instar al Gobierno de la Nación a probar con urgencia el baremo de daños sanitarios que incremente la seguridad jurídica y reduzca la variabilidad injustificada en la fijación de indemnizaciones en procesos judiciales y extrajudiciales de responsabilidad por asistencia sanitaria, contribuyendo así a la disminución de la litigiosidad y de las prácticas de medicina defensiva.

Madrid, 07/12/2017 11:00



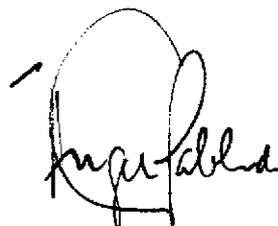
Marco Candela Pokorna
Presidente del GP de Podemos



Ignacio Aguado Crespo
Portavoz del GP de Ciudadanos



Enrique Ossorio Crespo
Portavoz del GP Popular



Ángel Gabilondo Pujol
Portavoz del GP Socialista