

E/R
7 15:29



CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

CÁMARA DE DIPUTADOS	
LISTA DE MOVIMIENTO	
27 JUN 2024	
Recibido.....	15:20.....Hs.
Exp. N°.....	54152.....C.D.

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

SANCIONA CON FUERZA DE

LEY:

"PROGRAMA PROVINCIAL CULTURA SEGURIDAD DEL PACIENTE"

ARTÍCULO 1 - Creación. Créase el "Programa Provincial Cultura Seguridad del Paciente", en los ámbitos y conforme los lineamientos, principios y objetivos de la presente ley.

ARTÍCULO 2 - Finalidad. El presente programa tiene por finalidad promover la excelencia en la atención sanitaria y reforzar la seguridad del paciente y del bienestar ocupacional del trabajador de la salud en el ámbito provincial.

ARTÍCULO 3 - Ámbito de Aplicación. Todas las instituciones proveedoras de servicios de salud de la provincia, públicas o privadas, deben cumplir con las previsiones de la presente ley.

ARTÍCULO 4 - Objetivos. El presente programa persigue los siguientes objetivos:

- a) Garantizar en forma integral y eficaz el derecho a una atención sanitaria segura, eficiente y de calidad;
- b) Incorporar las herramientas tendientes a promover una cultura de seguridad del paciente en todo el personal que intervenga en el proceso durante la asistencia sanitaria, los gestores de los establecimientos, proveedores de servicios de salud y los dirigentes de las organizaciones sanitarias;
- c) Impulsar el desarrollo e implementación de normas de procedimiento, guías clínicas, protocolos de actuación y sus respectivos sistemas de control, monitorización y vigilancia que permitan disminuir la posibilidad de ocurrencia de eventos adversos y daños evitables durante el cuidado



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- del paciente constituyendo al sistema sanitario como un modelo de "sistema de alta fiabilidad";
- d) Incentivar a las instituciones de salud a que planifiquen y pongan en práctica los conceptos esenciales del Paradigma de Cultura de Seguridad, trabajando en la formación y capacitación de recursos humanos, y a que conformen sus respectivos comité de gestión de riesgo seguridad del paciente;
 - e) Fomentar la participación de los pacientes y familiares que hayan sufrido daños producidos por la atención sanitaria en los procesos de diseño de estrategias y definición de acciones de mejora destinadas a reducir la probabilidad de recurrencia;
 - f) Impulsar la incorporación de contenidos asociados a la cultura de Seguridad y gestión de riesgo, de modo transversal, en los programas de estudio de grado y posgrado de carreras afines y vinculadas con la atención sanitaria - escuela de Medicina, Enfermería, Instrumentación Quirúrgica, Farmacia, Odontología, entre otras, y promover la capacitación continua de los recursos humanos relacionados con las cuestiones administrativas durante el cuidado del paciente en las instituciones de salud;
 - g) Brindar cuidado, protección y acompañamiento a los profesionales de la salud afectados por eventos adversos de los cuales hayan sido partícipes o testigos, a los fines de evitar consecuencias indeseadas, en personas con sentido de la responsabilidad, o la generación de segundas víctimas en estos procesos traumáticos.

ARTÍCULO 5 - Definiciones. A efectos de la interpretación y aplicación de la presente ley, se establecen las siguientes definiciones:

- a) **Seguridad:** reducción del riesgo de daños innecesarios hasta un mínimo aceptable, el cual se refiere a las nociones colectivas de los conocimientos del momento, los recursos disponibles y el contexto en que se prestaba la atención, ponderadas frente al riesgo de no dispensar tratamiento o de dispensar otro;



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- b) **Daño:** alteración estructural o funcional del organismo y/o todo efecto perjudicial derivado de ella. Comprenden las enfermedades, lesiones, sufrimientos, discapacidades y la muerte, y pueden ser físicos, sociales o psicológicos;
- c) **Error:** hecho de no llevar a cabo una acción prevista según se pretendía o de aplicar un plan incorrecto. Los errores pueden manifestarse al hacer algo erróneo - error por comisión - o al no hacer lo correcto - error por omisión-, ya sea en la fase de planificación o en la de ejecución.
- d) **Evento adverso:** incidente donde se produce daño a un paciente;
- e) **Segundas víctimas:** aquellos trabajadores de la salud que están involucrados en un evento adverso y presentan afección física, emocional, psicológica o laboral.

ARTÍCULO 6 - Principios Rectores. La prestación de los servicios de salud se desarrollará bajo los siguientes principios:

- a) **Seguridad del paciente:** marco de actividades organizadas donde se crean culturas, procesos, procedimientos, comportamientos, tecnologías y entornos en la atención de salud que disminuyen los riesgos de forma constante y sostenible, reducen la aparición de daños evitables, hacen que sea menos probable que se cometan errores y atenúan el impacto de los daños cuando se producen;
- b) **Prevención:** el funcionamiento integral del sistema de salud tendrá como relevante finalidad la de prevenir daños evitables;
- c) **Trato digno:** el comportamiento del personal de la salud atenderá a las necesidades clínicas y psicológicas del paciente y sus familiares, mediante un trato digno, humanizado y centrado en la persona, que tienda a su contención emocional acorde a las circunstancias. Pacientes y familiares deberán tener un trato respetuoso hacia los profesionales sanitarios;
- d) **Autonomía del paciente:** de conformidad con los principios legales, se deberá informar al paciente toda práctica, tratamiento o medicación, explicados en lenguaje que pueda ser comprendido por él o su familiar a cargo.



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

ARTÍCULO 7 - Autoridad de Aplicación. La autoridad de aplicación de la presente ley es el Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe o el organismo que en el futuro lo reemplace.

ARTÍCULO 8 - Función. La autoridad de aplicación debe adoptar las medidas que considere apropiadas para promover la adecuación de las instituciones proveedoras de servicios de salud, públicas o privadas, teniendo en cuenta el tipo de establecimiento, dimensión o escala, niveles de atención y demás especificidades, las cuales deben generar las condiciones para dotar a su organización de los medios que permitan:

- a) Establecer protocolos de actuación del personal de salud, tendientes a la prevención de daños;
- b) Diseñar planes de auditoría de los sistemas de trabajo, de evaluación de las prestaciones individuales del servicio y monitoreo de indicadores de seguridad del y la paciente, para perfeccionar los sistemas y mejorar las prácticas;
- c) Diseñar programas de autoevaluación y evaluación, de manera sistemática, que permitan cumplir con los requerimientos de certificación de condiciones de calidad de las instituciones;
- d) Implementar procesos estandarizados de atención, vinculados a la calidad, con monitoreo de indicadores y sus correspondientes auditorías y evaluaciones;
- e) Implementar procesos estandarizados de vigilancia y control de infecciones asociadas al cuidado de la salud;
- f) Disponer de un método que asegure el registro de eventos adversos para su investigación con criterio no punitivo y la consecuente adopción de medidas que eviten su repetición y garanticen el aprendizaje;
- g) Poner a disposición de las personas usuarias instrumentos destinados a brindar la información necesaria para la gestión de su propia salud, que contemple desde señalética informativa sobre la vigencia de la presente ley hasta mecanismos para la presentación de quejas u objeciones sobre carencias y deficiencias en la prestación del servicio y su correspondiente análisis, sin temor a represalias;



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- h) Asegurar una dotación de personal de salud que satisfaga las necesidades del servicio y el bienestar del equipo de salud;
- i) Instaurar una duración de los turnos y de las horas de trabajo del equipo de salud, que eviten su agotamiento físico o mental;
- j) Prever medidas de protección del equipo de salud para salvaguardarlo de toda violencia o intimidación ejercidas por razón de su labor.

ARTÍCULO 9 - Registro de Incidentes y Eventos Adversos. Créase un Registro de Incidentes y Eventos adversos con el objetivo de recolectar todos los eventos relacionados con la Seguridad del Paciente ocurridos en la provincia de Santa Fe para llevar un control preciso acerca de las razones y/o factores predisponentes que han llevado al fallo determinado y publicar anualmente estadísticas bajo lineamientos establecidos por la autoridad de aplicación.

ARTÍCULO 10 - Reporte. Las instituciones que brinden servicios de salud deben reportar a la autoridad de aplicación los eventos adversos que se hubiesen producido a través de los canales habilitados al efecto.

ARTÍCULO 11 - Confidencialidad de los datos. Se debe garantizar la confidencialidad de los datos personales de todas las personas involucradas, de acuerdo a la Ley 25326.

ARTÍCULO 12 - Formación de Recursos Humanos. Los equipos de salud deben realizar capacitaciones en materia de seguridad en la atención sanitaria, bajo el paradigma de cultura de seguridad del paciente, independientemente del área y cargo en el que se desempeñe. Asimismo, los programas de residencias deben contener capacitaciones obligatorias en materia de seguridad y calidad de la atención sanitaria y legislación vigente vinculada a temáticas de acceso al derecho a la salud.

ARTÍCULO 13 - Comité de Cultura Seguridad del Paciente. Créase el Comité de Cultura Seguridad del Paciente de la Provincia de Santa Fe, el cual estará constituido por miembros con conocimientos en la temática de salud y seguridad del paciente. La autoridad de aplicación debe reglamentar aspectos



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

tales como la composición del comité, definiendo quiénes serán sus miembros, así como sus respectivas funciones, alcances y periodicidad de reuniones.

ARTÍCULO 14 - Autorización Presupuestaria. Autorízase al Poder Ejecutivo a efectuar las modificaciones y adecuaciones presupuestarias a fin de cumplimentar con los objetivos y fines de la presente ley.

ARTÍCULO 15 - Comuníquese al Poder Ejecutivo.

**Diputada Provincial
Sonia Martorano**



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

FUNDAMENTOS

El término "cultura de seguridad" comenzó a utilizarse masivamente luego del desastre nuclear de Chernobyl en 1988. Desde entonces, el concepto ha sido adoptado por numerosas industrias para mejorar su seguridad, sobre todo por aquellas de alto riesgo que requieren de una extrema confiabilidad, como la aviación y la energía atómica. El sector salud comenzó a poner foco sobre este tipo de cultura a partir del hito que marcó la publicación del informe "Errar es Humano" del Institute of Medicine en 1999.¹ Desde esa fecha hasta la actualidad se implementó el concepto de "la seguridad de los pacientes" como un principio fundamental en el proceso de la atención sanitaria y se ha venido trabajando a nivel mundial en fomentarlo. Sin embargo, representa un desafío importante llevar adelante acciones para el fortalecimiento de la cultura de seguridad de los pacientes en el sistema de salud de Argentina.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que: "La seguridad del paciente es la ausencia de un daño innecesario real o potencial asociado a la atención sanitaria. Se define como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden a minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de la salud o de mitigar sus consecuencias. La seguridad del paciente implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias".²

Por otro lado, dado que la seguridad del paciente se basa en principios éticos y que su derivación natural es la responsabilidad de los profesionales de la salud de cuidar y proteger a los pacientes, el compromiso con la seguridad es una responsabilidad ética profesional. El daño innecesario genera una enorme carga sobre las personas, sus familias, seres queridos y la comunidad. La

¹ Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America; Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS editors. To Err is Human: Building a Safer Health System - PubMed - NCBI. National Academies Press (US); 2000.

² Rodríguez-Herrera R, Losardo RJ. Historia de la seguridad del paciente. Hitos principales, desde los albores de la civilización hasta los primeros retos globales y el estudio IBEAS. Revista de la Asociación Médica Argentina. 2018;131(4):25-30.



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

maximización de la seguridad es por lo tanto una responsabilidad fundamental de los sistemas de salud.

La atención de la salud abarca mucho más que la simple interacción entre un médico y un paciente. Es fundamental avanzar hacia un cambio de paradigma en base a la adaptación del sistema de salud de la Provincia de Santa Fe a los procesos y actividades de otras industrias de servicio que tienen una incuestionada historia de excelencia en la operación de sistemas de gestión de seguridad. Los procesos y prácticas deben adaptarse cuidadosamente, considerando sus puntos fuertes, oportunidades de mejora, debilidades y limitaciones.

Es necesario entonces tomar como punto de partida que existen eventos adversos, involuntarios y prevenibles que pueden evitarse mejorando los factores humanos implicados en el sistema de atención y sus procesos. Se debe construir un ambiente no punitivo, donde los profesionales de la salud se sientan seguros para reportar errores, eventos adversos, accidentes o problemas de seguridad para generar a partir de allí una mejora de las condiciones.

Asimismo, existe una justificación económica para trabajar por la seguridad de los pacientes, ya que el daño innecesario que se les inflige repercute sobre los recursos de los sistemas de salud y, en un sentido más amplio, de la sociedad. La seguridad del paciente es un tema de salud pública que debe ocupar un lugar central en la agenda sanitaria. El desafío radica en desarrollar un sistema que garantice una cobertura sanitaria en el que los pacientes estén más seguros.

Es por las razones puestas a consideración, que solicito a esta Honorable Cámara de Diputados que acompañen el presente proyecto de ley.

MARCOS BERNARDO CORACH
Diputado Provincial


Diputada Provincial
Sonia Martorano