

ANEXO II

POLITICA DE GESTION

La Dirección-Gerencia, a través de la Dirección Médica, la Dirección de Enfermería y la Dirección de RRHH, se responsabiliza y adquiere el compromiso de establecer, desarrollar y mejorar continuamente un Sistema Integrado de Gestión basado en el Modelo EFQM 2013 de excelencia y acorde a la Norma UNE-EN ISO 9001:2008 y 9001:2015, Norma UNE-EN ISO 14001:2004 y 14001:2015, EMAS - Reglamento (CE) N° 1221/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de noviembre de 2009, OHSAS 18001:2007 y Norma UNE-ISO/IEC 27001:2014, así como las recomendaciones para la Gestión de Riesgos para la Seguridad del Paciente de la UNE 179003:2013, con el fin de conseguir el siguiente objetivo general:

Alcanzar y mantener el máximo nivel de excelencia en el servicio para satisfacer de forma sostenible o exceder las necesidades y expectativas de los pacientes y usuarios, así como de los demás grupos de interés, a través de:

- La satisfacción de necesidades sanitarias de población de referencia.
- Una imagen de prestigio.
- El equilibrio económico.
- La satisfacción / integración de empleados.
- La excelencia en la gestión.

FHC asume su sistema de gestión como un conjunto de actividades integradas en todos los ámbitos de la organización, planificando y estableciendo objetivos y metas para mejorar continuamente la eficacia de su servicio, la seguridad laboral y de la información y minimizar el impacto ambiental mediante un enfoque preventivo, logrando la satisfacción de los grupos de interés, en base al conocimiento de sus expectativas y requisitos.

Para conseguirlo, es fundamental la participación y aportación de todas las personas que componen FHC. De esta manera, desde el liderazgo de la Dirección de FHC se fomenta el trabajo en equipo y la implicación de todos mediante la comunicación y la capacitación.

FHC hace pública su política y desea colaborar con los clientes, proveedores, y sociedad en general divulgando y fomentando estos compromisos. En este sentido, consideramos a los proveedores como parte integrante de FHC, compartiendo objetivos y colaborando en su consecución.

FHC tiene el firme compromiso de cumplir los requisitos legales y reglamentarios, así como los que la propia organización se marque, en materia de Calidad, Medioambiente, Seguridad y Salud en el trabajo, Seguridad de la Información y Seguridad del Paciente, para lo que se cuenta con sistemas que permiten identificar, adaptar e implantar dichos requisitos con anticipación a su entrada en vigor así como establecer los criterios de estimación de riesgo oportunos.

FHC adopta el compromiso de establecer los medios de gestión, procedimientos y buenas prácticas, así como la búsqueda de la mejora continua de su Sistema Integrado de Gestión (SIG).

Calahorra, 07 de mayo de 2018.

Dº. Juan Manuel Pacheco
Domínguez

Dª. Raquel Pérez García
(Directora RRHH)

(Director Gerente)

Dª Sylvia Vaquero Galán
(Directora de Enfermería)

ANEXO II-a

POLÍTICA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN DE FHC

De conformidad con el **Real Decreto 3/2010, de 8 de enero**, por el que se regula el **Esquema Nacional de Seguridad** (BOE núm. 25, de 29 de enero de 2010), y la **Política de Seguridad de la Información de la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja**, aprobada mediante el **Decreto 40/2014, de 3 octubre** (BOR nº 125, de 8 de octubre de 2014), y en concordancia con su propia Política de Gestión, la Dirección-Gerencia, a través de la Dirección Médica, la Dirección de Enfermería y la Dirección de RRHH, asume el compromiso de garantizar mediante el Sistema General de Seguridad de la Información (en adelante SGSI) la seguridad total sobre toda aquella información relacionada con personas, actividades y equipos involucrados en los procesos hospitalarios (asistenciales y no asistenciales), tanto en la instalaciones del hospital como en las actividades que en nombre de éste se realicen en otras ubicaciones.

El SGSI alimentará al Sistema Integrado de Gestión (SIG) de FHC, incorporándose al mismo, y será de aplicación en todas las fases del ciclo de vida de los datos (generación, distribución, almacenamiento, procesamiento, transporte, consulta y destrucción) y de los sistemas que los procesen.

A través de esta Política de Seguridad de la Información, FHC pretende establecer las medidas necesarias para preservar la intimidad y la confidencialidad de pacientes, usuarios y trabajadores de FHC, asegurando la protección de los datos de carácter personal, de la información contenida en las historias clínicas o de cualquier otro dato que afecte a la intimidad de los pacientes, en cualquiera de los soportes o medios en los que dicha información pudiera encontrarse, reduciendo los riesgos a los que están sometidos hasta un nivel que resulte aceptable, mediante el establecimiento de las bases sobre las que tanto los empleados públicos de FHC como los ciudadanos puedan acceder a los servicios públicos en un entorno seguro y de confianza.

Persigue además la adopción de acciones orientadas a incorporar al SIG de FHC los objetivos generales en materia de seguridad de la información de la Comunidad Autónoma de La Rioja, en particular los siguientes:

1. Disponer de las medidas de control necesarias para garantizar el cumplimiento de los requisitos legales que sean de aplicación como consecuencia de la actividad desarrollada, especialmente en lo relativo a la protección de datos de carácter personal y a la prestación de servicios a través de medios electrónicos o telemáticos.
2. Asegurar la accesibilidad, confidencialidad, integridad, disponibilidad, autenticidad y trazabilidad de la información.
3. Asegurar la prestación continuada de los servicios, tanto de forma preventiva como de forma reactiva ante los incidentes de seguridad.
4. Proteger los activos de información de la FHC y la tecnología que los soporta frente a cualquier amenaza, intencionada o accidental, interna o externa, con el fin de asegurar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los mismos.

FHC se compromete a velar por el cumplimiento de la legislación vigente en materia de protección y seguridad de la información y de los sistemas aplicables a todos sus procesos de negocio, a garantizar que las relaciones con las entidades externas y el suministro de información estén debidamente reguladas y, asimismo, a asegurar el establecimiento de las medidas necesarias para velar por la protección de la información que, como consecuencia de estos sistemas de colaboración, deban gestionarse por terceros, según lo dispuesto en la anteriormente mencionada **Política de Seguridad de la Información de la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja**.

Calahorra, 07 de mayo de 2018.

D^a. Raquel Pérez García
Directora de RRHH

D. Juan Manuel Pacheco Domínguez
Director Gerente

D^a Sylvia Vaquero Galán
Directora de Enfermería

ANEXO II-b

POLÍTICA AMBIENTAL DE FHC

La Dirección-Gerencia, a través de la Dirección Médica, la Dirección de Enfermería y la Dirección de RRHH, de conformidad con su Política de Gestión y siendo consciente de la importancia que la protección del medio ambiente tiene en el desarrollo de la actividad sanitaria, asume su responsabilidad y se compromete firmemente en el respeto por el medio ambiente. En consecuencia, ha decidido implantar un Sistema de Gestión Ambiental basado en las directrices establecidas por la Unión Europea a través del Reglamento (CE) nº 1221/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de noviembre de 2009, relativo a la participación voluntaria de organizaciones en un sistema comunitario de gestión y auditoría medioambientales (EMAS), en adelante EMAS III.

Los fundamentos de su Política Ambiental y por tanto del Sistema de Gestión Ambiental (en adelante, SGA) son los siguientes:

1. FHC adquiere un compromiso de mejora continua mediante diferentes sistemas, tales como la segregación de residuos y el consumo racional de los recursos naturales, en todas las acciones que lleva a cabo en el desarrollo de sus actividades tanto sanitarias como de apoyo. Para ello establece procedimientos documentados, tanto durante el desarrollo de la actividad normal del Hospital como en caso de incidentes, accidentes y situaciones de emergencia.
2. FHC se compromete a cumplir la legislación y reglamentación medioambiental aplicable en los ámbitos europeo, nacional, autonómico y local, así como otros requisitos voluntarios suscritos por ella.
3. FHC se compromete a prevenir los riesgos de contaminación derivados de sus actividades y a promover la eficiencia energética.
4. FHC pone su Política Ambiental a disposición de todos los empleados, los usuarios y las partes interesadas en su portal verde de la Intranet y en su página web. La Dirección de FHC se compromete a adoptar las acciones necesarias para que esta Política Ambiental sea conocida, entendida y cumplida por todo el personal del centro.
5. Sobre la base de esta Política Ambiental y con periodicidad anual, la Dirección aprueba los objetivos y metas para el Hospital, de manera que se establezcan las líneas de mejora de la organización para ese periodo.
6. FHC adquiere su compromiso de desarrollar, mantener y aplicar los criterios de responsabilidad social en las actividades que se encuentran bajo su control e influencia.

Todas las personas que formamos parte de FHC nos comprometemos a trabajar teniendo en cuenta estas premisas, que harán que nuestro Hospital sea reconocido por los servicios que proporciona, y por hacerlo de una manera respetuosa con el Medio Ambiente.

Calahorra, 07 de mayo de 2018.

D. Juan Manuel Pacheco
Domínguez
Director Gerente

D^a. Raquel Pérez García
Directora de RRHH

D^a Sylvia Vaquero Galán
Directora de Enfermería

ANEXO II-c

POLITICA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DE FHC

La Dirección-Gerencia, a través de la Dirección Médica, la Dirección de Enfermería y la Dirección de RRHH, consciente de la necesidad de protección de la salud de sus trabajadores y de los usuarios de sus instalaciones, asume su responsabilidad y se compromete firmemente en el respeto por la Salud Laboral.

En consecuencia, ha decidido implantar un Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales (en adelante, SGPRL) que se integra en el conjunto de sus actividades y decisiones, tanto en los procesos técnicos, como en la organización del trabajo y las condiciones en que éste se desarrolle, e incluido en todos los niveles jerárquicos.

El Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales (SGPRL) está basado en el Plan de Prevención para la integración de la prevención en FHC, en el cumplimiento de la legislación vigente y en las directrices de la norma OHSAS 18001:2007.

Los fundamentos de su Política de Prevención y, por tanto, del Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales (SGPRL) son los siguientes:

- FHC adquiere un compromiso de mejora continua de los comportamientos y niveles de prevención de riesgos laborales en todas las acciones que lleva a cabo en el desarrollo de sus actividades sanitarias y de apoyo. Para ello, establece procedimientos documentados, tanto durante el desarrollo de la actividad normal del Hospital, como en casos de incidentes, accidentes y situaciones de emergencia.
- FHC adquiere su compromiso de desarrollar, mantener y aplicar los criterios de responsabilidad social en las actividades que se encuentra bajo su control e influencia.
- FHC se compromete al cumplimiento de la legislación y reglamentación en materia de Prevención de Riesgos Laborales aplicable en los ámbitos europeo, nacional, autonómico, local, y otros compromisos voluntarios suscritos.
- FHC se compromete a prevenir los riesgos que se pudieran producir por el desempeño de sus actividades y promover la mejora continua de las condiciones de trabajo dirigidas a elevar el nivel de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, con arreglo a los principios generales de la acción preventiva contenidos en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
- FHC fomentará la participación, formación, información y consulta de todo el personal, incluidos los trabajadores temporales y externos que desarrollen trabajos en las instalaciones, para mantener un adecuado nivel de prevención en la empresa.
- FHC pone su Política y Plan de Prevención de Riesgos Laborales a disposición de todos los empleados, usuarios y partes interesadas.
- La Dirección de FHC se comprometen a adoptar las acciones y dotar de los recursos necesarios para que esta Política de Prevención de Riesgos Laborales sea conocida, entendida y cumplida por todo el personal del centro.
- Sobre la base de esta Política y con periodicidad anual, la Dirección de FHC revisará y aprobará los objetivos y metas para el Hospital, de manera que se establezcan las líneas de mejora de la organización para ese período.

Todas las personas que formamos parte de FHC nos comprometemos a integrar estas premisas en el contenido de nuestro trabajo, conociendo la obligación de incluir la prevención de riesgos en cualquier actividad que realicemos u ordenemos y en todas las decisiones que adoptemos, para hacer que nuestro Hospital sea reconocido por los servicios que proporciona, y por hacerlo de una manera segura para su personal y todos sus usuarios.

VERSIÓN: 01/18

Calahorra, 07 de mayo de 2018.

D. Juan Manuel Pacheco
Domínguez
Director Gerente

D^a. Raquel Pérez García
Directora de RRHH

D^a Sylvia Vaquero Galán
Directora de Enfermería

ANEXO II-d

POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE FHC

La Dirección-Gerencia, a través de la Dirección Médica, la Dirección de Enfermería y la Dirección de RRHH, se responsabiliza y adquiere el compromiso de liderar el establecimiento, desarrollo y mejora continua de un Sistema Integrado de Gestión que responda a las expectativas de sus grupos de interés, en especial de sus pacientes y acompañantes, basado en las recomendaciones de la UNE 179003:2013 en materia de Gestión de Riesgos para la Seguridad del Paciente, con el fin de alcanzar el objetivo explicitado en el apartado 2 de la Misión de FHC, esto es, *el especial cuidado puesto en la prevención de los riesgos que para la seguridad de sus pacientes y usuarios pudieran conllevar sus actividades de asistencia sanitaria especializada, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y rehabilitación*, de acuerdo con la **Recomendación del Consejo de la Unión Europea de 9 de junio de 2009 (Rec. 2009/C 151/01)** sobre la Seguridad de los Pacientes y demás regulaciones y requisitos legales que resulten de aplicación en su caso, así como las emanadas de la Organización Mundial de la Salud a través de la **Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente**, el Consejo de Europa, la OCDE y las asociaciones europeas de pacientes, personal médico, enfermería, farmacia y hospitales.

Para ello, FHC adquiere el compromiso de desarrollar la **Unidad Funcional de Gestión de Riesgos para la Seguridad del Paciente**, cuya finalidad es:

1. Asesorar a la Dirección de FHC acerca de la asignación de Responsabilidades y Competencias en materia de Seguridad del Paciente dentro de la organización, así como de los recursos necesarios de acuerdo con la disponibilidad de los mismos existente en cada momento.
2. Determinar los Criterios de Evaluación de Riesgos para la Seguridad del Paciente dentro de la organización.
3. Impulsar la implantación y seguimiento de los procesos de Identificación, Análisis, Evaluación y Tratamiento de los Riesgos para la Seguridad del Paciente como parte del Proceso Estratégico de "Gestión de Riesgos para la Seguridad del Paciente", favoreciendo la participación de los profesionales de FHC.
4. Realizar el seguimiento y colaborar en la mejora del sistema de gestión de tales riesgos en el marco del Sistema Integrado de Gestión de FHC, mediante su verificación y revisión periódicas, la participación en la realización de las correspondientes Auditorías del sistema y la medición y mejora del sistema a través de la puesta en marcha de un conjunto de Indicadores de Resultados en materia de gestión de riesgos para la Seguridad del Paciente que sean relevantes y comparables con los de terceros.
5. Incorporar los avances y buenas prácticas disponibles en materia de gestión de riesgos sanitarios al funcionamiento de la organización.

Todo ello con la finalidad de orientar el rendimiento de la organización hacia la **reducción de la tasa de incidencia de eventos adversos para la seguridad del paciente** mediante el despliegue en FHC de las acciones derivadas de las líneas estratégicas establecidas en materia de Seguridad del Paciente para el conjunto del Sistema Público de Salud de La Rioja a través del **III^{er} Plan de Salud de La Rioja 2015-2019** o aquél que le sustituya en el futuro.

Calahorra, 07 de mayo de 2018.

D. Juan Manuel Pacheco
Domínguez

Director Gerente

D^a. Raquel Pérez García
Directora de RRHH

D^a Sylvia Vaquero Galán
Directora de Enfermería