



POLÍTICAS DE LA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA PADRE MENNI: CALIDAD, SEGURIDAD DEL USUARIO, PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, IGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y CUMPLIMIENTO Y PREVENCIÓN DE RIESGOS PENALES

La **Dirección de la Clínica Psiquiátrica Padre Menni** define en este documento sus Políticas, con el propósito de asumir el **liderazgo** y demostrar su **compromiso** de cumplir con los requisitos de los diferentes sistemas (Calidad, Seguridad del Usuario, Prevención de Riesgos Laborales, Igualdad de Oportunidades y Cumplimiento y Prevención de Riesgos Penales) y su determinación para la **mejora continua** de los mismos.

La **misión** del Centro encarna y expresa el carisma de la Hospitalidad en la acogida, asistencia y cuidado especializado y preferente a las personas con enfermedad mental, discapacidad psíquica y física y otras enfermedades, teniendo en cuenta las necesidades y urgencias de cada tiempo y lugar, con preferencia por los más pobres y olvidados.

Los **valores** que orientan las acciones conducentes a la consecución de nuestra misión se pueden sintetizar en uno sólo: **HOSPITALIDAD**, valor humano esencial en los ámbitos social, asistencial y sanitario. La hospitalidad consiste en ofrecer espacio y tiempo, atención y cuidado, humanidad y recursos a los destinatarios de nuestra misión.

El **alcance** de estas Políticas incluye a todas las Áreas, Unidades y Servicios de los que consta en este momento el Centro y a todos los procesos, tanto asistenciales como no asistenciales que en ellos se realizan.

La Dirección del Centro se compromete a **liderar, impulsar y mantener estas Políticas**, asignando los recursos necesarios dentro de las posibilidades existentes, para el cumplimiento de los objetivos definidos y estableciendo los mecanismos necesarios para canalizar la participación e implicación de las personas que integran la organización. Así mismo, estas Políticas serán comunicadas a todos los colaboradores, puestas a disposición de los usuarios y serán mantenidas y revisadas periódicamente.

Política de Calidad

El desarrollo de un modelo asistencial que asegure una **atención segura y de calidad** es una **línea estratégica** de la organización y tiene como **objetivo** cumplir con la **legislación vigente aplicable** y con las **expectativas y requisitos de los usuarios, sus familias y los financiadores**, buscando a través de la mejora continua el aumento de su satisfacción.

Los **principios** en los que se basa la Política de Calidad de la Clínica Psiquiátrica Padre Menni son los siguientes:

1. Responder a las necesidades y expectativas de nuestros usuarios, sus familias y de los financiadores.
2. Gestionar las unidades incluidas en el alcance de esta política de calidad, con un enfoque basado en la gestión por procesos, e identificando, evaluando y afrontando los riesgos y las oportunidades.
3. Asegurar que cualquiera de los miembros de la organización es competente, identificando las necesidades de formación asociadas a cada uno de los puestos, y garantizando la competencia, capacitación y adecuación al puesto de todas las personas.
4. La Dirección se compromete a establecer indicadores específicos para medir los resultados de los procesos.
5. La Dirección se compromete a revisar periódicamente el sistema de calidad y a mejorar continuamente su eficacia.

Política de Seguridad del Usuario

La Gestión de Riesgos para la Mejora de la Seguridad del Usuario es una **línea estratégica** de la organización y tiene el **objetivo** de identificar las situaciones de riesgo que se puedan dar en nuestro Centro, e implantar acciones para su reducción y prevención.

Los **principios** en los que se basa la Política de Gestión de Riesgos para la Seguridad del Usuario de la Clínica Psiquiátrica Padre Menni son los siguientes:



**POLÍTICAS DE LA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA PADRE MENNI:
CALIDAD, SEGURIDAD DEL USUARIO, PREVENCIÓN DE RIESGOS
LABORALES, IGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y CUMPLIMIENTO
Y PREVENCIÓN DE RIESGOS PENALES**

1. Los riesgos a los que está sometido el usuario durante su estancia en el Centro se pueden reducir o eliminar.
2. La Seguridad es una característica imprescindible que deben tener todos y cada uno de los servicios que proporcionamos a nuestros usuarios.
3. La Gestión de Riesgos para la Seguridad del Usuario deberá integrarse en el conjunto de actividades y decisiones de la organización, en los procesos, en la organización del trabajo y en las condiciones en las que este se realice.
4. Es condición básica cumplir con todos los requisitos legales y regulaciones relacionadas con los riesgos y la seguridad de los usuarios.
5. La Gestión de Riesgos para la Seguridad del Usuario es tarea de todos y cada uno de los miembros de la organización. La organización, establecerá los medios necesarios para que las personas que trabajan en ella tomen conciencia de las repercusiones que tienen las actividades que desempeñan, y los beneficios que sobre la seguridad de los usuarios pueden producir mejorando su desempeño personal.
6. La organización debe asegurar que cualquiera de sus miembros es competente y para ello debe identificar las necesidades de formación asociadas a los riesgos de seguridad del usuario que se hayan identificado, y al sistema de gestión de riesgos establecido.
7. La Dirección se compromete a establecer indicadores específicos para medir los resultados de la gestión de riesgos.
8. La Dirección se compromete a revisar periódicamente el sistema de gestión de riesgos y a mejorar su eficacia.

Política de Prevención de Riesgos Laborales

La finalidad de la Política de prevención de riesgos es conseguir la integración de la prevención en la Organización. Promueve, de este modo el control de los riesgos, para su eliminación o disminución, que puedan existir en el Centro. La **modalidad organizativa** elegida para el cumplimiento de esta finalidad es la de la adscripción al Servicio de Prevención Mancomunado de riesgos laborales de Hermanas Hospitalarias.

Para dar cumplimiento a la finalidad que se ha propuesto, el Centro asume los siguientes **principios** fundamentales:

1. La prevención es un proceso participativo en el que todos estamos implicados. El Centro deberá establecer los mecanismos necesarios para promover la participación de todos los profesionales.
2. El Plan preventivo es la herramienta fundamental que permite gestionar la prevención de una forma que garantiza la homogeneidad en los procesos nucleares y establece las distintas responsabilidades en la gestión de la prevención. Proporciona el marco de referencia para establecer y revisar los objetivos del sistema de gestión.
3. El Centro y, por tanto, su conjunto de profesionales, es responsable de la implantación del Plan de Prevención y del sistema de gestión. El Técnico de Enlace, como trabajador designado del Centro, es el responsable de canalizar las propuestas de mejora que se generen en los distintos niveles organizativos a la Dirección de los Centros. El Servicio de Prevención Mancomunado, proporciona soporte técnico para conseguir los objetivos que se establezcan en el plan de acciones preventivas.
4. La información, la formación son los elementos esenciales que incrementan las competencias. El Centro deberá facilitar el acceso a una información precisa sobre los riesgos que conlleva la realización de su trabajo y una formación que potencie el grado de conocimiento, la adquisición de habilidades y el desarrollo de actitudes que faculten al profesional para actuar de forma segura.
5. El sistema de gestión de la prevención está orientado a la mejora continua; incorpora y analiza las sugerencias y las recomendaciones que proceden tanto desde el ámbito interno (los propios profesionales) como desde el externo (Administraciones, auditorías).
6. La transparencia es un valor añadido que garantiza el conocimiento de las actuaciones en materia preventiva para el conjunto de la organización. Entendemos las auditorías como un elemento sustantivo de



**POLÍTICAS DE LA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA PADRE MENNI:
CALIDAD, SEGURIDAD DEL USUARIO, PREVENCIÓN DE RIESGOS
LABORALES, IGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y CUMPLIMIENTO
Y PREVENCIÓN DE RIESGOS PENALES**

la mejora continua más allá de su valor de control reglamentario de los requisitos legales. Queremos ser también un referente en la colaboración con las Administraciones Públicas.

7. Los proveedores son colaboradores necesarios para la prestación de nuestros servicios. Asumimos la obligación de proporcionarles y de exigirles toda la información precisa para dar cumplimiento a las actuaciones en materia de coordinación de actividades empresariales.
8. El sistema está orientado a minimizar la probabilidad de que ocurra un accidente. La investigación de los accidentes debe ser una prioridad de la organización de forma que su análisis, nos permita aprender de los posibles errores y nos faculte para introducir medidas que consigan que aquellos no vuelvan a producirse. La evaluación de riesgos es un proceso activo que busca detectar los riesgos y determinar las medidas necesarias para que el trabajo se realice de forma segura.

Política de Igualdad de Oportunidades

La igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres efectiva es una **prioridad** en la Clínica Psiquiátrica Padre Menni. Su Dirección, se **compromete** a conseguir la plena igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres dentro de la organización y consolidar de esta manera la trayectoria ya iniciada hacia la plena igualdad de género convirtiéndose en un referente dentro de este ámbito.

Los **objetivos** que se persiguen son:

1. La incorporación de la Igualdad efectiva entre hombres y mujeres como una línea de aseguramiento de la Calidad, así como la integración de la Igualdad de Oportunidades dentro de los objetivos de la estrategia empresarial.
2. Asegurar la ausencia de procedimientos o políticas discriminatorias por razón de sexo.
3. Mejorar los sistemas de gestión y procesos internos de la empresa utilizando la perspectiva de género en los mismos.
4. Prevenir el acoso sexual y actitudes sexistas.
5. Promover el principio de Igualdad y no discriminación entre las personas que conforman la plantilla y en el entorno en que se encuentra la empresa.

Política de Cumplimiento y Prevención de Riesgos Penales

La finalidad de esta Política es poner en conocimiento de todos los colaboradores de la Clínica Psiquiátrica Padre Menni, así como de los terceros que se relacionen con el mismo, un mensaje rotundo de oposición a la comisión de cualquier acto ilícito, penal o de cualquier otra índole.

La presente Política vincula, y es de aplicación, a todos los miembros de la organización, cualquiera que sea su cargo, responsabilidad u ocupación.

Las pautas generales de referencia que deben regir la actuación de las personas sujetas a esta Política, recogidas en el Código de Conducta de la Institución Hermanas Hospitalarias, son:

1. Dignidad de la persona.
2. Centralidad de la persona atendida.
3. Igualdad y no discriminación.
4. Privacidad y protección de datos.
5. Compromiso de la Institución.
6. Responsabilidad de los Colaboradores.
7. Ética en las relaciones institucionales.
8. Respeto del entorno laboral.
9. Responsabilidad social y ambiental.



**POLÍTICAS DE LA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA PADRE MENNI:
CALIDAD, SEGURIDAD DEL USUARIO, PREVENCIÓN DE RIESGOS
LABORALES, IGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y CUMPLIMIENTO
Y PREVENCIÓN DE RIESGOS PENALES**

10. Transparencia en la comunicación.

Con esta finalidad, la Dirección de la Clínica Psiquiátrica Padre Menni se compromete a diseñar un Modelo de Cumplimiento y Prevención de Riesgos Penales cuyo objetivo fundamental consiste en detectar y reaccionar frente a incumplimientos normativos de todo tipo. En este sentido, se han establecido los siguientes **compromisos** en materia de Cumplimiento:

1. Mantener una conducta respetuosa tanto con las normas como con los estándares éticos.
2. Establecer una filosofía de tolerancia cero respecto a conductas que pueden entrañar incumplimientos de la normativa vigente y las políticas y procedimientos internos de la organización.
3. Identificar las actividades de riesgo concretas que podrían llegar a producirse en la organización.
4. Motivar la comunicación de cualquier preocupación relativa a Cumplimiento a través de los medios establecidos al efecto.
5. Revisar y actualizar de forma continua el Modelo de Cumplimiento para asegurar su adecuación de acuerdo con las mejores prácticas.
6. Nombrar a un Órgano de Cumplimiento que opere con autonomía e independencia el Modelo de Cumplimiento, velando por la confidencialidad de las informaciones o documentos que conozca.
7. Evitar conductas contrarias a lo establecido por la legislación, la normativa interna y el Modelo de Cumplimiento, aplicando acciones disciplinarias, correctoras o sancionadoras amparadas por la normativa laboral vigente en caso de que fuera necesario.
8. Fomentar la formación y comunicación en materia de Cumplimiento.

Pamplona, a 19 de noviembre de 2019

Directora Gerente
Miryam Zabalza Goñi

Superiora
Sor Mª Purificación Pardo Sanz