OBJETIVO

Establecer un entorno seguro de la atención en salud dentro del hospital mediante el direccionamiento de políticas institucionales y procesos de atención.

Educar a los niños, niñas y su entorno familiar acerca de los factores que puedan incidir en la seguridad del paciente dentro del proceso de atención.

Minimizar el riesgo de presencia de incidentes, eventos y/o efectos adversos, mediante el despliegue de metodologías científicamente probadas y la adopción de herramientas prácticas que mejoren las barreras de seguridad y establezcan un entorno seguro de la atención en salud.

Articular y coordinar con los principios, los objetivos y las estrategias de la seguridad del paciente a los diferentes organismos de vigilancia y control del sistema.

POLÍTICA

Garantizamos a nuestros niños y niñas, familias, visitantes y colaboradores un sistema de prestación de servicios de salud seguros, mediante la implementación de un modelo sistemático que permita el desarrollo de procesos institucionales y asistenciales seguros que incluya la gestión de una cultura de seguridad liderada desde el direccionamiento.

LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA

- Nuestra atención se encuentra centrada en los niños, niñas y sus familias**,** ellos son es el eje alrededor del cual giran todas las acciones de seguridad del paciente.

- Nuestro ambiente Organizacional se basa en la confidencialidad y confianza entre pacientes, profesionales, aseguradores y la comunidad.

- La política de seguridad del paciente de nuestra Organización, es parte integral del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, y es transversal a todos sus componentes. Igualmente forma parte de todos los procesos institucionales.

El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de la Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín
Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

- Implementamos metodologías y herramientas prácticas, soportadas en la evidencia científica disponible.

- Involucramos a los niños, niñas y sus familias en las acciones de mejora implementadas.

- Promovemos la cultura de seguridad en nuestros colaboradores y en sus pacientes y familias y desarrollamos acciones de identificación, prevención y gestión de riesgos relacionados con el proceso de atención médico-asistencial.

- Fomentamos la cultura del reporte y análisis de eventos adversos que se presenten en la Organización, mediante la participación activa del equipo asistencial.

- Analizamos los eventos adversos de forma participativa con las áreas involucradas, identificando sus causas y factores contributivos de manera que se pueda incidir en mejorar la seguridad de los procesos de atención.

- Definimos las barreras de seguridad que permitan reforzar las acciones encaminadas a brindar un entorno más seguro en los procesos de atención de los niños, niñas y sus familias.

- Realizamos seguimiento a las acciones de mejora generadas de los análisis de eventos adversos.

RESULTADOS ESPERADOS DE LA POLÍTICA

- Disminución de incidentes y eventos adversos
- Cumplimiento de prácticas esenciales y complementarias de Seguridad del Paciente conforme al Manual establecido
- Mejoramiento de la seguridad mediante los planes establecidos posterior a la ronda de calidad y seguridad
- Mejoramiento de la seguridad mediante los planes establecidos posterior a la implementación de la metodología de paciente trazador

INDICADORES

- Proporción de vigilancia de eventos adversos e incidentes
- Proporción de cumplimiento. Rondas de calidad y seguridad, paciente trazador.

El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de la Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín
Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

- Proporción adherencia a la estrategia de lavado de manos
- Índice de eventos adversos e incidentes relacionados con cada práctica esencial y/o complementaria implementada (medicamentos, dispositivos médicos, caídas, úlceras por presión, identificación)
- Adherencia del personal a cada práctica esencial y/o complementaria implementada

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	**Fecha de Aprobación**	**Descripción de cambios realizados**
01	28/05/2014	Creación del documento
02	24/04/2015	Adiciona resultados esperados de la política e indicadores
03	28/03/2016	Se ajustan nombres de indicadores de resultados acorde con los establecidos por el Hospital

APROBACIÓN		
Elaboró	**Revisó**	**Aprobó**
Nombre: Elena García Bolado	Nombre: Elena García Bolado	Nombre: Mario Alberto Zapata V.
Cargo: Líder de Planeación y Calidad	Cargo: Líder de Planeación y Calidad	Cargo: Director Ejecutivo

Vigente a partir del: 28/03/2016

El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de la Corporación Hospital Infantil Concejo de Medellín
Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA