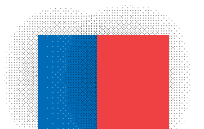


PROCESO DE EVALUACION:

PUNTOS DE VERIFICACION

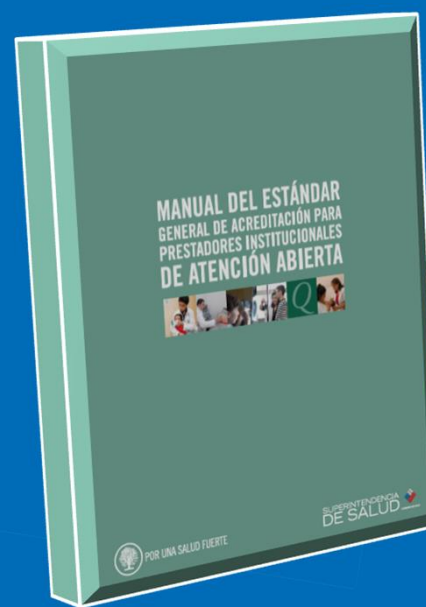
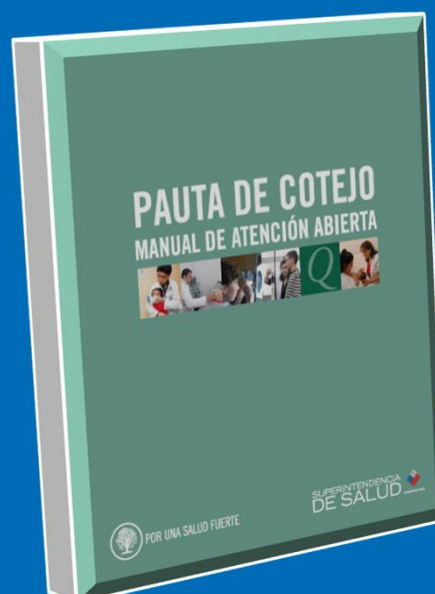


Estándar de Acreditación de Prestadores Institucionales de Atención Abierta

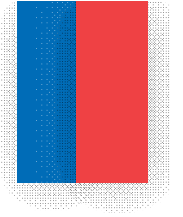


Gobierno
de Chile

Aspectos Generales



Ámbito – Componente – Característica -verificador



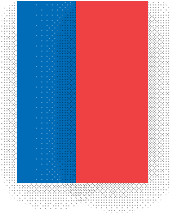
CARACTERISTICA



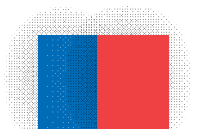
Verificador

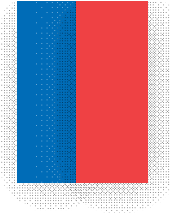


Ámbito – Componente – Característica -verificador



Verificador: requisitos específicos que se deben medir para calificar el cumplimiento de cada característica



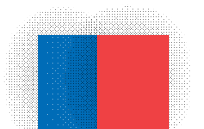


¿Cómo se determina el cumplimiento de una característica?

Verificación de los elementos medibles durante la visita a terreno:

- Revisión de documentos
- Mediante la observación de procesos en terreno

No son aceptables como evidencia las descripciones verbales, declaraciones de cumplimiento u otros fundamentos no comprobables.





A. Elementos Medibles y Puntos de Verificación

Los **elementos medibles** son los requisitos específicos que se deben constatar para calificar el cumplimiento de cada una de las características contenidas en el Estándar.

Los elementos medibles por lo general se configuran de la siguiente manera:

Elementos medibles

Se ha designado el responsable de..... (tema materia de la característica)

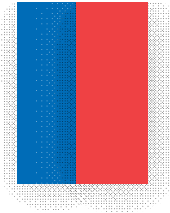
Se describe en un documento ... (tema materia de la característica) y se ha definido responsable(s) de su aplicación

Se ha definido indicador a utilizar y umbral de cumplimiento ... (tema materia de la característica)

Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica ... (tema materia de la característica)

Se constata el cumplimiento de.....

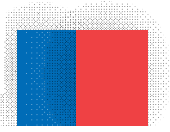




Cada elemento medible ocupa una línea de la tabla, mientras los lugares donde deben realizarse las verificaciones se presentan en columnas, como se observa en el siguiente ejemplo.

Característica GCL – 1.9

Elementos Medibles GCL-1.9	Dirección o gerencia del prestador	Pabellón de CMA
Se describe en documento de carácter institucional los siguientes elementos relacionados con la identificación de pacientes: - Obligatoriedad de identificación al menos en pacientes que ingresan a pabellón - Tipo de Identificación. - Datos a incluir en la identificación. Se han definido los responsables de su aplicación.		
Se ha definido indicador y umbral de cumplimiento.		
Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica.		
Se constata el cumplimiento del procedimiento de identificación de pacientes.		



Abreviaturas

Servicios o Unidades Clínicas

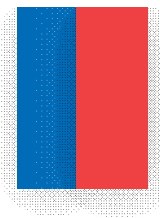
CECOF	: Centro Comunitario de Salud Familiar
PQ	: Pabellones Quirúrgicos
PRO	: Sala(s) de procedimientos
URG	: Unidad de Emergencia

Servicios de Apoyo Diagnóstico o Terapéutico

APA	: Servicio de Anatomía Patológica
APD	: Unidad de Diálisis
APDs	: Unidad de Donantes de Sangre
APE	: Servicio de Esterilización
APF	: Unidad de Farmacia
API	: Servicio de Imagenología
APK	: Servicio de Kinesioterapia
APL	: Laboratorio Clínico
APQ	: Unidad de Quimioterapia
APR	: Servicio de Radioterapia
APT	: Unidad de Transporte de Pacientes o Servicio de Movilización
APTr	: Unidad de Medicina Transfusional
Sala IRA	: Sala de tratamiento kinesiológico de infecciones respiratorias agudas pediátricas
Sala ERA	: Sala de tratamiento kinesiológico de infecciones respiratorias de adultos

Otras Abreviaturas

CMA	: Cirugía Mayor Ambulatoria
IIH	: Infecciones Intrahospitalarias
EA	: Evento Adverso



La columna “Dirección y/o gerencia del prestador” puede considerar: Dirección, Subdirecciones, Gerencias, Subgerencias, representantes o comités asesores específicos, según sea el caso.

En los siguientes lugares de verificación se debe proceder del modo señalado:

- **Salas de procedimientos**, se verificarán los elementos medibles en Sala(s) de Procedimientos Endoscópicos o Salas de Procedimientos de Enfermería según esté especificado en el manual, en el caso de describir sólo como procedimientos se verificará en ambos.
- **Postas rurales**, en los casos de prestadores que tengan un máximo de tres postas rurales, se deben evaluar todas. En los casos de prestadores que tengan 4 o más postas rurales se debe evaluar la mitad de ellas seleccionadas al azar, con un mínimo de 3.
- **Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOF)**, en los casos de prestadores que tengan un máximo de tres CECOF, se deben evaluar todos. En los casos de prestadores que tengan 4 o más CECOF se debe evaluar la mitad de ellos seleccionados al azar, con un mínimo de 3.

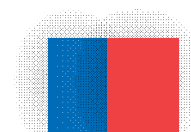
Los lugares de verificación contenidos en este manual representan una aproximación genérica de la estructura organizativa interna que puede tener un establecimiento de atención abierta. Por ello, si la organización del prestador institucional que solicita la acreditación es distinta, se evaluará de acuerdo a la funcionalidad de las distintas estructuras.

Además, se consignará “no aplica” en los casos en que:

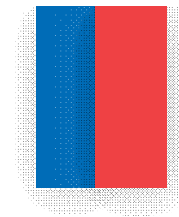
- El prestador no tenga la unidad o servicio explicitado en los títulos de las columnas, o
- el prestador no realiza la prestación o prestaciones relacionadas con la característica.

El profesional acreditador completará el recuadro de cada característica verificando el cumplimiento de los elementos medibles en cada lugar de verificación, considerando sólo las celdas que aparecen en blanco.

El resultado del cumplimiento de cada elemento medible en cada lugar de verificación es dicotómico: “cumple” o “no cumple”.



PUNTO DE VERIFICACION FARMACIA (APF):



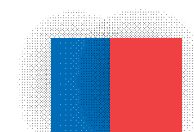
GCL 2.2 RH 2.2 RH 4.1
APF 1.2 APF 1.3 APF 1.4

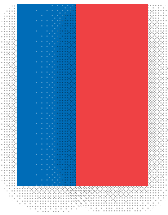
PUINTO DE VERIFICACION TOMA DE MUESTRAS:

DP 1.2 GCL 3.2 RH 3.1 INS 2.1
APL 1.2

PUNTO DE VERIFICACION VACUNATORIO:

DP 4.2 GCL 1.3





GESTIÓN CLÍNICA (GCL)

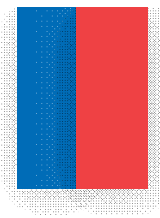
El prestador institucional provee condiciones para la entrega de acciones de salud seguras.

GCL 2.2

Característica

Se realiza vigilancia de los eventos adversos (EA) asociados a la atención.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN												OBSERVACIONES
GCL-2.2	Cumple: $\geq 75\%$	Elementos Medibles GCL-2.2	Dirección o gerencia del prestador	Pabellón de CMA	PRO Endos- cópicos	APF	APQ	API	APA	APT	APR	Dental	APD	URG	
		Se describe en un documento de carácter institucional el sistema de vigilancia de eventos adversos asociados a la atención, que contempla al menos: - Eventos adversos y eventos centinelas a vigilar de acuerdo a realidad asistencial. - Sistema de vigilancia. - Procedimiento de reporte. Se han definido los responsables de su aplicación.													
		Existen registros implementados y en uso para reporte de EA de acuerdo al sistema de vigilancia local.													
		Se constata análisis de eventos centinela.													



COMPETENCIAS DEL RECURSO HUMANO (RH)

La atención de salud de los pacientes es realizada por personal que cumple con el perfil requerido, en términos de habilitación y competencias.

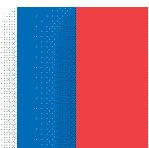
RH 2.2

Característica

El prestador institucional cuenta con programas de orientación que enfatizan aspectos específicos del funcionamiento de la Unidad relacionados con la seguridad de los pacientes y son aplicados sistemáticamente al personal que ingresa a la Unidad.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN										OBSERVACIONES
RH-2.2	Cumple: $\geq 75\%$	Elementos Medibles RH-2.2	Pabellones de CMA	URG	APL	API	APD	APE	APQ	APF	Posta Rural	CECOF	
		Se describe en un documento el programa de orientación que enfatiza en temas relacionados con la seguridad de la atención. El programa considera al menos: médicos, matronas, enfermeras y técnicos paramédicos.											
		Existe constancia de que se ha ejecutado el programa de orientación establecido en al menos al 85% de los funcionarios que ingresaron a la unidad en el último año.											





SERVICIOS DE APOYO - FARMACIA (APF)

El prestador institucional provee servicios de apoyo que resguardan la seguridad de los pacientes.

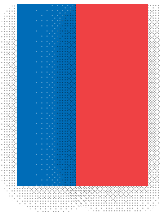
APF 1.2

Característica

Existe una estructura organizacional de carácter técnico que define la adquisición de medicamentos e insumos.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
APF-1.2	Cumple: ≥ 60%	Elementos Medibles APF-1.2	Unidad de Farmacia**	* U otra estructura organizacional de carácter técnico de nivel local o central. ** Si es necesario debe verificarse en Abastecimiento.
		Se constata que el suministro de Farmacia está respaldado por un Comité de Farmacia. *		
		Se describe en un documento de carácter institucional el procedimiento de adquisición de medicamentos que considera su evaluación técnica.		
		Se describe en un documento de carácter institucional el procedimiento de adquisición de insumos, que considera su evaluación técnica.		
		Se constata: participación de los profesionales usuarios en la evaluación técnica de medicamentos.		
		Se constata: participación de los profesionales usuarios en la evaluación técnica de insumos.		





SERVICIOS DE APOYO - FARMACIA (APF)

El prestador institucional provee servicios de apoyo que resguardan la seguridad de los pacientes.

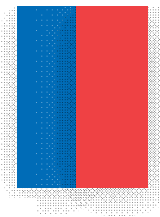
APF 1.3

Característica

El prestador institucional utiliza procedimientos de Farmacia actualizados de las prácticas relevantes para prevenir errores de dispensación.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN		OBSERVACIONES
APF-1.3	Cumple: $\geq 66\%$	Elementos Medibles APF-1.3	Unidad de Farmacia		
		Se describe en un documento(s) los siguientes procedimientos: a) Rotulación de medicamentos b) Envasado de medicamentos e insumos c) Despacho de medicamentos e insumos			
		Se ha definido indicador y umbral de cumplimiento.			
		Existe constancia de que se ha reali- zado la evaluación periódica.			





SERVICIOS DE APOYO - FARMACIA (APF)

| 4

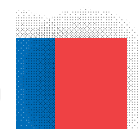
El prestador institucional provee servicios de apoyo que resguardan la seguridad de los pacientes.

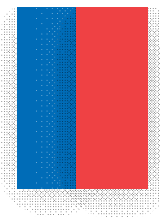
APF 1.4

Característica

Farmacia estandariza procedimientos relacionados con medicamentos y evalúa su cumplimiento en las diferentes Unidades Clínicas.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN				OBSERVACIONES
APF-1.4	Cumple: $\geq 50\%$	Elementos Medibles APF-1.4	Unidad de Farmacia	Pabellón de CMA	URG	CECOF	* En el caso de estupefacientes remitirse a regulación vigente.
		Se describen en documento(s) elaborado(s) por Farmacia, los proce- dimientos relacionados con: - Almacenamiento y conservación de medicamentos. - Formato de prescripción de medica- mentos. - Notificación de reacciones adversas a medicamentos a la autoridad pertinente.					
		Se ha definido indicador y umbral de cumplimiento.					
		Existe constancia de que se ha reali- zado la evaluación periódica.					
		Se constata almacenamiento y conser- vación de medicamentos de acuerdo a normativa local*.					





DIGNIDAD DEL PACIENTE (DP)

El prestador institucional provee una atención que respeta la dignidad del paciente y resguarda principios éticos esenciales en el trato que se le otorga.

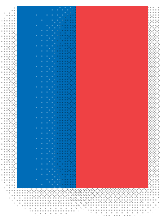
DP 1.2

Característica

El prestador institucional desarrolla actividades relacionadas con la gestión de reclamos.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES
DP- 1.2	Cumple: 100%	Elementos Medibles DP-1.2	Dirección o gerencia del prestador	Sectores de espera de público*	Toma de muestras	Urgencia	Posta Rural	CECOF	* Elegir los dos con mayor flujo de pacientes.
		Se describe en un documento de carácter Institucional el procedimiento de gestión de los reclamos.							** Se verificará presencia de libro de reclamos, buzones u otros sistemas para efectuar la formulación del reclamo en cantidad suficiente para asegurar el acceso.
		Existe un análisis global de los reclamos que considera al menos: evaluación por áreas, causas principales y oportunidad de respuesta.							
		Se constata que existe fácil acceso al sistema de formulación de reclamos.**							





GESTIÓN CLÍNICA (GCL)

El prestador institucional provee condiciones para la entrega de acciones de salud seguras.

GCL 3.2

Característica

Se realizan actividades de supervisión que dan cuenta del cumplimiento de la normativa de Prevención y Control de las IIH.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN									OBSERVACIONES
GCL-3.2	Cumple: $\geq 75\%$	Elementos Medibles GCL-3.2	Pabellón de CMA	URG	Dental	Toma de muestras	APD	APQ	Posta Rural	CECOF	APK	* Catéteres vasculares y urinario.
		Se describen en documentos de carácter institucional las medidas de prevención de IIH que consideran: 1. Precauciones estándar. 2. Prevención de infección de herida operatoria. 3. Prevención de infecciones asociadas a procedimientos invasivos.* 4. Uso de antisépticos y desinfectantes. Y se han definido los responsables de su aplicación.	1 2 3 4	1 3 4	1 4	1 4	1 3 4	1 3 4	1 4	1 4	1	
		Se han definido indicadores y umbrales de cumplimiento.										
		Existe constancia de que se ha realizado la evaluación en forma periódica.										



COMPETENCIAS DEL RECURSO HUMANO (RH)

La atención de salud de los pacientes es realizada por personal que cumple con el perfil requerido, en términos de habilitación y competencias.

RH 3.1

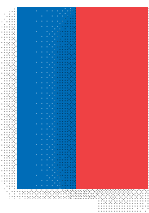
Componente RH-3

El prestador institucional programa y prioriza la capacitación del personal que participa en atención directa de pacientes, en materias relevantes para su seguridad.

Característica

El prestador institucional incluye en su programa la capacitación en reanimación cardiopulmonar, destinada al personal que participa en atención directa de pacientes.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN											OBSERVACIONES
RH-3.1	Cumple: ≥ 50%	Elementos Medibles RH-3.1	Dirección o gerencia del prestador	Pabellón de CMA	PRO Endoscópicos	URG	Dental	Toma de muestras	APD	APQ	API	Posta Rural	CECOF	
		Se describe en un documento de carácter institucional el programa de capacitación institucional anual, en el que se incluyen temas relacionados con: - Reanimación cardiopulmonar.												
		La cobertura y periodicidad de las capacitaciones realizadas asegura que el personal reciba una actualización al menos cada 5 años en estos temas.												



SEGURIDAD DE LAS INSTALACIONES (INS)

Las instalaciones del prestador institucional cumplen las condiciones necesarias para garantizar la seguridad de los usuarios.

INS 2.1

Componente INS-2

El prestador institucional cuenta con planes de emergencia frente a accidentes o siniestros, que permiten la evacuación oportuna de los usuarios y el personal.

Característica

Existen planes de evacuación actualizados, difundidos y sometidos a pruebas periódicas frente a los principales accidentes o siniestros.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN										OBSERVACIONES
INS-2.1	Cumple: $\geq 75\%$	Elementos Medibles INS-2.1	Dirección o gerencia del prestador	Pabellón de CMA	PRO Endoscópicos	Dental	URG	APQ	APD	Sectores de espera de público en consultas ambulatorias*	Sectores de espera de público en consultas ambulatorias*	Toma de muestras	* Seleccionar los dos sectores con mayor afluencia de público.
		Se ha designado un responsable institucional del plan de evacuación.											
		Se documenta un plan institucional de evacuación, que contempla al menos: - Las funciones y responsables locales de la aplicación del plan en caso de un evento como incendio, sismo o inundación. - Procedimiento de evacuación. - Sistemas de comunicación alternativos.											
		Existe constancia de que se han ejecutado anualmente simulacros y/o simulaciones del plan de evacuación.											
		Se constata que el personal entrevistado tiene conocimiento de aspectos generales del plan de evacuación.											



SERVICIOS DE APOYO - LABORATORIO CLÍNICO (APL)

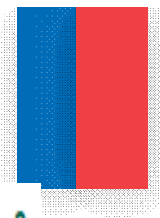
El prestador institucional provee servicios de apoyo que resguardan la seguridad de los pacientes.

APL 1.2

Característica

El Laboratorio norma, aplica y evalúa periódicamente los procesos de la etapa pre-analítica.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN					OBSERVACIONES
APL-1.2	Cumple: $\geq 75\%$	Elementos Medibles APL-1.2	Laboratorio Clínico	Toma de Muestra	APD	CECOF	POSTA RURAL	
		Se describen en documento(s) elaborado(s) por Laboratorio Clínico, los procedimientos relacionados con el proceso de toma de muestra y su traslado, incluyendo: a) Instrucciones de preparación del paciente. b) Procedimiento de toma de muestra para los exámenes realizados. c) Rotulación de muestras. d) Conservación de muestras. e) Traslado de muestras. f) Criterios de rechazo de muestras. Y se han definido los responsables de su aplicación.						
		Se ha definido indicador y umbral de cumplimiento relacionado con problemas de la toma de muestra detectados en el Laboratorio.						
		Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica.						
		Se constata que el Laboratorio dispone de formularios para entrega de información a los pacientes ambulatorios, en relación con: - Instrucciones de preparación del paciente. - Toma y traslado de muestras (cuando corresponda). - Plazos de entrega de los exámenes.						



DIGNIDAD DEL PACIENTE (DP)

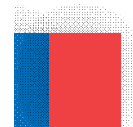
El prestador institucional provee una atención que respeta la dignidad del paciente y resguarda principios éticos esenciales en el trato que se le otorga.

DP 4.2

Característica

Las actividades y procedimientos que realizan los alumnos de pregrado dentro de la institución están definidas y son evaluadas periódicamente con la finalidad de proteger la seguridad de los pacientes y velar por el efectivo respeto de sus derechos.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN					OBSERVACIONES
DP-4.2	Cumple: $\geq 75\%$	Elementos Medibles DP-4.2	Dirección o gerencia del prestador	Pabellón CMA	Dental	Vacunatorio	Urgencia	
		Se han establecido los procedimientos y/o actividades que pueden ejecutar los alumnos según carrera y nivel de formación.						
		Se ha definido el nivel de supervisión institucional requerido en cada caso.						
		Se documenta programa de supervisión de las prácticas clínicas relevantes ejecutadas por los alumnos.						
		Existe constancia de que se ha ejecutado la evaluación periódica.						



GESTIÓN CLÍNICA (GCL)

El prestador institucional provee condiciones para la entrega de acciones de salud seguras.

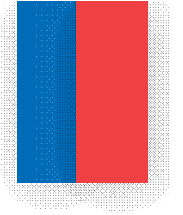
GCL 1.3

Característica

Se aplica un programa de evaluación y mejoría de las prácticas clínicas: Atención de enfermería.

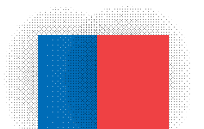
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES
GCL-1.3	Cumple: $\geq 75\%$	Elementos Medibles GCL-1.3	Pabellón de CMA	PRO Enfermería	PRO Endoscópicos	URG	Vacunatorio	Posta Rural	CECOF	
		Se describe en documento (s) los procedimientos de:								
		1. Instalación catéter urinario.								
		2. Instalación de vía venosa periférica.								
		3. Administración de medicamentos EV.	1 2 3	1 2 3 5	2 3	1 2 3 4 5	4	1 4 5	4 5	
		4. Inmunizaciones y manejo de cadena de frío.								
		5. Curaciones complejas.								
		Y se han definido los responsables de su aplicación.								
		Se ha definido indicador y umbral de cumplimiento.								
		Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica.								

CARACTERISTICAS TRANSVERSALES



El Punto de Verificación GENERAL:

- DP 3.1 Investigaciones en Seres Humanos
(Entrevista a Médicos).
- DP 5.1 Acceso al Comité de Ética
(Entrevista a Médicos).
- INS 1.1 Riesgo de Incendio.
Revisión en Terreno Extintores Red Seca y Húmeda.
- REG 1.1 Ficha Clínica Única.



REGISTROS (REG)

El prestador institucional cuenta con un sistema estandarizado de registro de datos clínicos y administrativos de los pacientes.

REG 1.1

Componente REG-1

El prestador institucional utiliza un sistema formal de ficha clínica.

Característica

El prestador institucional cuenta con ficha clínica única.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN			OBSERVACIONES
REG-1.1	Cumple: 100%	Elementos Medibles REG-1.1	Dirección o gerencia del prestador	General		* Se aceptará excepcionalmente la existencia de ficha clínica psiquiátrica separada.
		Se describe en un documento de carácter institucional la existencia de ficha clínica única e individual y su manejo.*				
		Se constata la existencia de ficha clínica única.				

