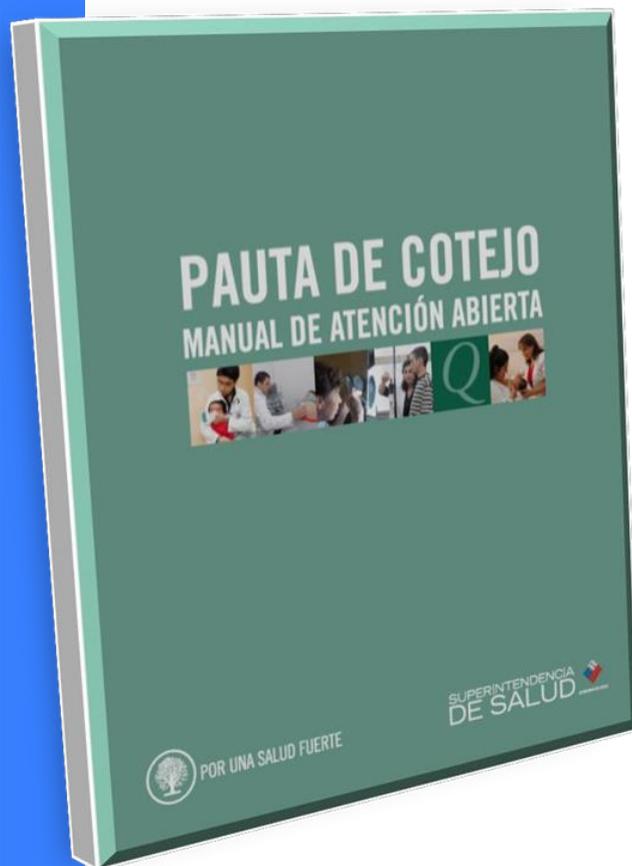

CARACTERÍSTICAS OBLIGATORIAS PARA APS

Comité Calidad Área Salud
CMVM
30.10.2018

CARACTERÍSTICAS OBLIGATORIAS PARA ATENCIÓN ABIERTA



ESTÁNDAR ATENCIÓN ABIERTA

09 Ámbitos
34 componentes
90 características
549 Verificadores- Elementos medibles

12
CARACTERÍSTICAS
OBLIGATORIAS

¿CUÁLES SON?



Respeto a la Dignidad del Paciente	DP1.1 Instrumento de difusión de derechos de los pacientes. DP4.1 Regulación de actividades docentes de pre grado
Gestión de C	
Gestión Clíni	
Acceso, Opo Continuidad	
Competencias de Recurso Humano	AOC2.1 Sistema de derivación de pacientes. RH1.1 Certificados de título de médicos y cirujanos dentistas con funciones permanentes o transitorias . RH1.2 Certificados de título de técnicos y profesionales de salud con funciones permanentes o transitorias .
Registros	REG1.1 Ficha Clínica única individual
Seguridad del Equipamiento	EQ2.1 Programa de Mantenimiento Preventivo de equipos críticos para la seguridad de los pacientes

Para obtener su acreditación por el presente Estándar, el prestador evaluado deberá haber dado, en todo caso, debido y obligatorio cumplimiento a las siguientes características, siempre que le fueren aplicables, según las siguientes reglas:

INSTRUCCIONES Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN



Se describe en un documento de carácter institucional...(tema materia de la característica)

Debe contar con la aprobación del Director del Prestador institucional

Se considerará vigente siempre que al momento de la acreditación no tenga más de cinco años, desde la fecha de aprobación.

Si los documentos se manejan en la intranet del establecimiento, debe existir un documento físico original firmado por el director que respalde el manejo por la web.

Deben estar disponibles en los lugares de verificación

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

Indicador debe ser pertinente a la característica evaluada, y de acuerdo a los procedimientos que el primer elemento medible exige.

Se exige indicador preferentemente de proceso y debe tener uno en cada lugar de verificación donde se solicita, exceptuando aquellas características donde expresamente se solicitan 2 indicadores.

El indicador debe estar basado en un proceso claramente definido y documentado, puede ser de medición de cumplimiento de todo el procedimiento o de una etapa del proceso.

El enunciado del indicador debe ser consistente con su expresión matemática.

El prestador define un umbral de cumplimiento

Deben estar disponibles en el lugar de verificación o en la unidad que tiene la función de supervisión.

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

La EA verificará la existencia y disponibilidad de los resultados del indicador y la periodicidad de la medición

En la primera acreditación del prestador deben estar los resultados de a lo menos 6 meses de evaluación retrospectiva. En su segunda acreditación deben estar disponibles los resultados de su evaluación de los últimos 3 años.

La EA comprobará que los datos son fidedignos, para lo cual revisará las bases de datos de donde se obtuvieron las mediciones, las pautas de supervisión aplicadas en los casos que corresponda, es decir los registros originales.

La EA tomará una muestra randomizada de estos registros originales del período evaluado para corroborar los resultados por el prestador

ASIGNACIÓN DE PUNTAJES



Ejemplo

GCL 1.1 Se aplica un programa de evaluación y mejoría de las prácticas clínicas: **Evaluación Pre-Anestésica**

Verificador: Evaluación pre-anestésica

Elementos medibles GCL-1.1	PQ General	PQ Maternidad	Pabellón de CMA
Se describe en un documento de carácter institucional el procedimiento de evaluación pre anestésica que considera anestesia general y regional y se ha definido los responsables de su aplicación.	1	1	NA
Se ha definido indicador y umbral de cumplimiento.	1	1	NA
Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica.	1	1	NA
Se constata: presencia de evaluación pre- anestésica en pacientes intervenidos.	1	0	NA

UMBRAL DE CUMPLIMIENTO \geq 75%

VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE UNA CARACTERÍSTICA

- Se calcula una proporción:

NUMERADOR: Sumatoria de todas las celdas con valor 1

DENOMINADOR: Sumatoria de todas las celdas con valor distinto a NA

Una característica estará cumplida si se alcanza, o sobrepasa, su umbral de cumplimiento específico.

Ejemplo

GCL 1.1 Se aplica un programa de evaluación y mejoría de las prácticas clínicas: **Evaluación Pre-Anestésica**

UMBRAL DE CUMPLIMIENTO
 $\geq 75\%$

Verificador: Evaluación pre-anestésica

Elementos medibles GCL-1.1	PQ General	PQ Maternidad	Pabellón de CMA
Se describe en un documento de carácter institucional el procedimiento de evaluación pre anestésica que considera anestesia general y regional y se ha definido los responsables de su aplicación.	1	1	NA
Se ha definido indicador y umbral de cumplimiento.	1	1	NA
Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica.	1	1	NA
Se constata: presencia de evaluación pre- anestésica en pacientes intervenidos.	1	0	NA

N° celdas que cumplen = 7

N° celdas que aplican = 8

=

87,5%



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.

Componente DP-1

El prestador institucional cautela que el paciente reciba un trato digno.

DP 1.1

Característica

Existe una definición de derechos explícitos, que se incorporan a las obligaciones jurídicas que la institución adquiere para con cada uno de sus pacientes y que es informada por medios constatables a los pacientes que se atienden en el establecimiento.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES
			Sector de acceso *	Sectores de espera de público 1 **	Sectores de espera de público 2 **	Urgencia	Posta Rural	CECOF	
DP-1.1	Cumple ≥ 80%	<p>Elementos Medibles DP-1.1</p> <p>Existe un instrumento de difusión de carácter institucional que incluye los derechos relativos a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No discriminación. - Respeto a la privacidad y pudor. - Respeto a la confidencialidad. - Información al paciente o responsables. - Información respecto al carácter docente asistencial del establecimiento, cuando corresponda. <p>El instrumento es fácilmente accesible, legible y comprensible.</p>							<p>* Acceso principal.</p> <p>** Se evaluarán los dos con mayor flujo de pacientes.</p>



Característica DP 1.1:

"Existe una definición de derechos explícitos, que se incorporan a las obligaciones jurídicas que la institución adquiere para con cada uno de sus pacientes, y que es informada por medios constatables."

4.1.

Sobre la forma de constatar el cumplimiento de la exigencia de la Característica DP 1.1, atendida la entrada en vigencia la Ley 20.584, se aclara:

En virtud de lo dispuesto en el Artículo 8° de la Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, el Sr. Ministro de Salud dictó, con fecha 24 de septiembre de 2012, la Resolución Exenta N° 605, la cual estableció el contenido de la "Carta de Derechos y Deberes de las Personas en relación con la Atención de Salud" y se aprobó el "Manual Técnico que contiene la Normativa Gráfica

Numeral 3.2.3. de la Circular IP N°24, de 16 de mayo de 2013 que sustituyó el numeral 2.2.1. de la Circular IP N° 11, de 4 de abril de 2011





que establece el correcto uso de la Carta de Derechos y Deberes de los Pacientes en las Instituciones de Salud”.

Como consecuencia de tales normas, resulta obligatorio para todos los prestadores institucionales e individuales, públicos y privados, mantener en lugar público y visible una impresión de la Carta de Derechos y Deberes, de acuerdo a las indicaciones del Manual Técnico antes referido, debiendo asegurarse que todas las personas que acceden a sus dependencias puedan visualizarla.

En ese sentido, el N° 7 de la Resolución Exenta N° 605 del Sr. Ministro de Salud antes señalada, dispone: “A contar de la fecha de publicación de esta resolución en el Diario Oficial, deberá sustituirse cualquier documento, afiche, folleto o similar que contenga una Carta de Derechos y Deberes diversa a la determinada en este acto administrativo, en el entendido que éste permite dar cumplimiento a lo dispuesto en el apartado sobre dignidad del paciente establecido en el Anexo N° 3 del Decreto Exento N° 18 de 2009, de este Ministerio de Salud, que aprobó los Estándares Generales del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud.”

Debe tenerse presente que la Resolución Exenta N° 605 antes señalada fue publicada en el Diario Oficial de la República correspondiente al día 28 de septiembre de 2012.

Exige tus derechos

Tener información oportuna y comprensible de su estado de salud.



Recibir un trato digno, respetando su privacidad.



Ser llamado por su nombre y atendido con amabilidad.



Recibir una atención de salud de calidad y segura, según protocolos establecidos.



No ser grabado ni fotografiado con fines de difusión sin su permiso.



Que su información médica no se entregue a personas no relacionadas con su atención.



Aceptar o rechazar cualquier tratamiento y pedir el alta voluntaria.



Recibir visitas, compañía y asistencia espiritual.



A ser incluido en estudios de investigación científica sólo si lo autoriza.



Donde sea pertinente, se cuente con señalética y facilitadores en lengua originaria.



Que el personal de salud porte una identificación.



Inscribir el nacimiento de su hijo en el lugar de su residencia.



y cumple tus de

Entregar información veraz acerca de su enfermedad, identidad y dirección.



Conocer y cumplir el reglamento interno y resguardar su información médica.



Cuidar las instalaciones y equipamiento del recinto.



Informarse acerca de los horarios de atención y formas de pago.

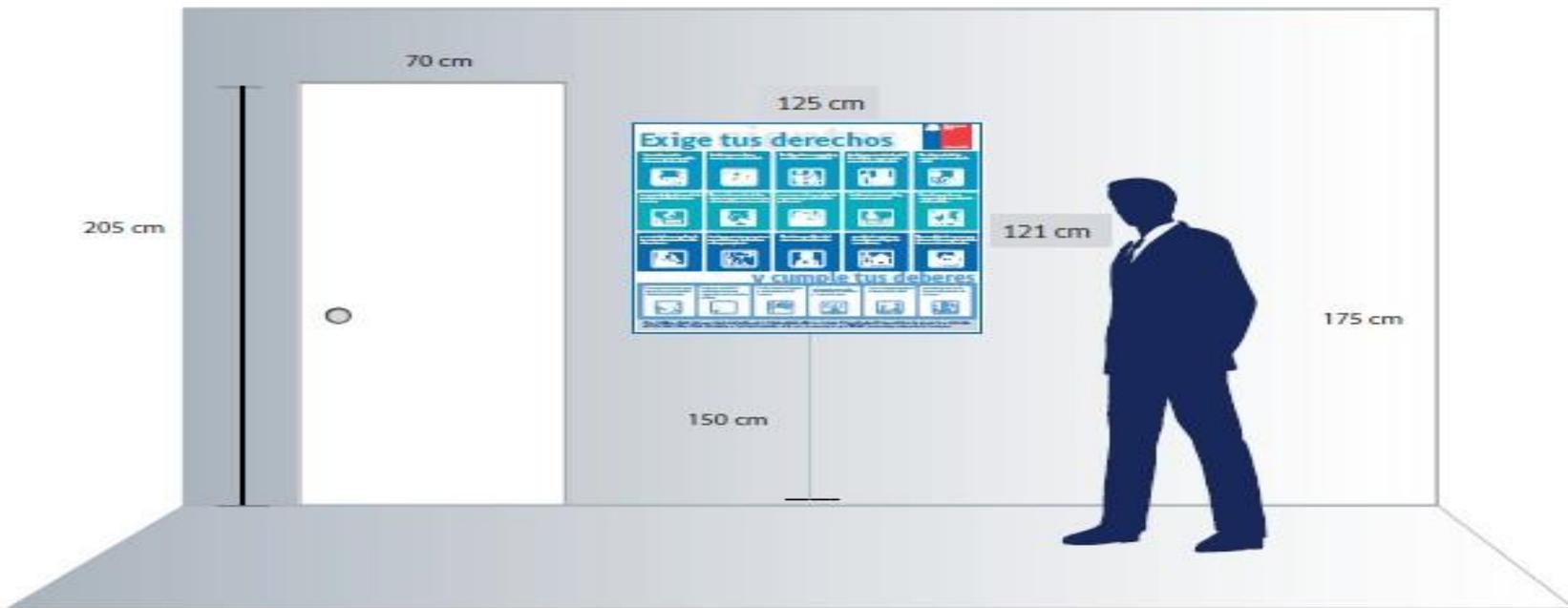


Tratar respetuosamente al personal de salud.



TODA PERSONA PODRÁ RECLAMAR SUS DERECHOS ANTE EL CONSULTORIO, HOSPITAL, CLÍNICA O CENTRO MÉDICO PRIVADO QUE LO ATIENDE. SI EL SERVICIO NO ES SATISFACTORIO PODRÁ RECURRIR A LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD. (Extracto de la Ley N° 20.584 de Derechos y Deberes de

Ubicación



- ❖ La carta debe ser ubicada en un lugar que permita una buena visibilidad y legibilidad.
- ❖ Se recomienda colocarla a una altura mayor a 1,5 metros sobre el suelo, de lo contrario, impide una correcta lectura.

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

Componente DP-4

El prestador institucional cautela que las actividades docentes de pregrado que se realizan en ella no afecten la seguridad ni las condiciones de trato de los pacientes.

Característica

Las actividades docentes de pregrado se regulan mediante convenios docente asistenciales y un marco reglamentario suficiente que vela por proteger la seguridad de los pacientes, el respeto a los derechos y demás condiciones de trato digno al usuario definidas por la institución, explicitando la precedencia de la actividad asistencial sobre la docente.

DP 4.1

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
DP-4.1	Cumple: 100%	<p>Elementos Medibles DP-4.1</p> <p>Existe convenio docente asistencial que cumple con al menos los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aprobado por la Dirección del Servicio de Salud y/o Director del establecimiento. - Define explícitamente que se debe velar por: <ul style="list-style-type: none"> Proteger la seguridad de los pacientes. Proteger los derechos de los pacientes. Precedencia de la actividad asistencial sobre la docente. 	<p>Dirección o gerencia del prestador</p>	

4.14.

Característica DP 4.1 AA:

"Las actividades docentes de pre-grado se regulan mediante convenios docente asistenciales y un marco reglamentario suficiente, que vela por proteger la seguridad de los pacientes, el respeto a los derechos y demás condiciones de trato digno al usuario definidas por la institución, explicitando la precedencia de la actividad asistencial sobre la docente."

Sobre si, para el cumplimiento de esta característica, es suficiente que los convenios docente asistenciales relativos a los prestadores de Atención Abierta Municipalizados hayan sido firmados por el respectivo Alcalde o Director Municipal de Salud, se aclara:

No basta con que el convenio docente asistencial aparezca suscrito por el respectivo Alcalde o Director Municipal de Salud, sino que, además, se deberá constatar que tales convenios han sido **aprobados localmente por el Director del establecimiento evaluado.**

Numeral 3.1.3. de la Circular IP N°27, de 2 de diciembre de 2013

El prestador institucional cuenta con política y programa orientados a garantizar la calidad y seguridad de las prestaciones otorgadas a los pacientes.

Componente CAL-1

El prestador institucional cuenta con políticas de calidad de nivel estratégico y una estructura organizacional que es responsable de liderar las acciones de mejora continua de la calidad.

CAL 1.1

Característica

Existe una política explícita de mejora continua de la calidad y un programa de trabajo estructurado que incluye evaluación anual de los aspectos más relevantes relacionados con la seguridad de los pacientes.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
CAL-1.1	Cumple: 100%	<p>Elementos Medibles CAL-1.1</p> <p>Existe un documento de carácter institucional que describe la política de calidad de la institución.</p> <p>Existe un profesional a cargo del Programa de Calidad a nivel institucional.</p> <p>La descripción del cargo del responsable específica:</p> <p>a) Funciones</p> <p>b) Horas asignadas</p> <p>Cuenta con un programa de calidad que incorpora un sistema de evaluación anual de los aspectos más relevantes relacionados con la seguridad de los pacientes.</p> <p>Existe un informe que da cuenta de la evaluación anual, que incluye un análisis de los resultados obtenidos.</p>	<p>Dirección o gerencia del prestador</p>	<p>En el proceso de acreditación en que el componente retrospectivo es de 6 meses, este elemento medible será considerado cumplido si el prestador presenta una evaluación semestral.</p>

Característica CAL 1.1

"Existe una política explícita de mejoría continua de la calidad y un programa de trabajo estructurado que incluye evaluación anual de los aspectos más relevantes relacionados con la seguridad de los pacientes."

Segundo Elemento Medible:

*"Existe **un profesional** a cargo del Programa de Calidad a nivel institucional. La descripción del cargo del responsable específica:
a) Funciones
b) Horas asignadas"*

Sobre la condición profesional que debe constatar la Entidad Acreditadora en el profesional a cargo del Programa de Calidad a nivel institucional, se aclara:

En el 2do Elemento Medible de la Característica CAL 1.1 de los diferentes Estándares de Acreditación, las Entidades Acreditadoras deberán constatar que **el profesional a cargo del Programa de Calidad a nivel institucional, posee un título profesional**. En consecuencia, no es suficiente para el cumplimiento de esta exigencia la posesión de un título técnico.

Lo anterior deberá constatarse a través del título habilitante respectivo.

Numeral 3.2.1. de la Circular IP N°31, de 1° de julio de 2014

5.1.

Nota Técnica :Recomendaciones para la elaboración de una política y de un Programa de Calidad Institucional

Política de Calidad Institucional:

- ❖ Es el primer y fundamental elemento del proceso de mejora continua.
- ❖ Marca el camino, la dirección que debe tener la organización en esta área.
- ❖ Se elabora con el fin de que tenga aplicación a largo plazo y guíe el desarrollo de normas o criterios más específicos.
- ❖ Declaración formal de principios generales de la organización o institución para un área determinada.

GESTIÓN CLÍNICA (GCL)

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

GCL 1.2

Característica

Se aplica un programa de evaluación y mejora de las prácticas clínicas: Selección de pacientes para cirugía mayor ambulatoria.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN		OBSERVACIONES
GCL-1.2	Cumple: 100%	<p data-bbox="386 699 579 799">Elementos Medibles GCL-1.2</p>	<p data-bbox="666 699 782 842">Dirección o gerencia del prestador</p>	<p data-bbox="830 699 917 792">Pabellón CMA</p>	
		<p data-bbox="318 892 637 1206">Se describe en un documento de carácter institucional el sistema de selección de pacientes para ser sometidos a cirugía mayor ambulatoria, que incluye los criterios para optar a ésta y un encargado de su ejecución.</p>			
		<p data-bbox="318 1242 637 1392">Existe constancia de que los pacientes intervenidos han sido seleccionados según el sistema establecido.</p>			

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

GCL 1.4

Característica

Se aplica un programa de evaluación y mejora de las prácticas clínicas: Uso de anticoagulantes orales.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
GCL-1.4	Cumple: $\geq 66\%$	<p>Elementos Medibles GCL-1.4</p> <p>Se describe en un documento de carácter institucional el procedimiento de manejo de pacientes en tratamiento con anticoagulantes orales y se han definido los responsables de su aplicación.</p> <p>Se ha definido indicador y umbral de cumplimiento.</p> <p>Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica.</p>	<p>Dirección o gerencia del prestador *</p>	<p>* Puede verificarse en Policlínico de Tratamiento Anticoagulante Oral u otra estructura organizacional destinada a este fin.</p>

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

GCL 1.8 **Característica**
Se aplica un programa de evaluación y mejoría de las prácticas clínicas: Registro, rotulación, traslado y recepción de biopsias.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN				OBSERVACIONES
GCL-1.8	Cumple: $\geq 75\%$	Elementos Medibles GCL-1.8	Anatomía Patológica	Pabellón de CMA	Pabellón de Cirugía Menor	PRO Endoscópicos	
		Se describen en un documento de carácter institucional los procedimientos de registro, rotulación, traslado y recepción de biopsias. Se han definido los responsables de su aplicación.					
		Se constata la trazabilidad de las biopsias.					

Característica GCL 1.8 AA:

"Se aplica un programa de evaluación y mejoría de las prácticas clínicas: registro, rotulación, traslado y recepción de biopsias."

6.13.

Primer Elemento Medible:

"Se describen en un documento de carácter institucional los procedimientos de registro, rotulación traslado y recepción de biopsias. Se han definido los responsables de su aplicación."

Sobre la aplicabilidad de la característica GCL 1.8 AA, a muestras citológicas, cuando el Prestador de Atención Abierta no posee ninguno de los Puntos Verificadores señalados en la Característica para el Primer Elemento Medible, se aclara:

En tales casos, al prestador de Atención Abierta sólo le es aplicable el **Primer Elemento Medible** de dicha característica, en el "Punto de Verificación" "Anatomía Patológica", donde deberán ser considerados los diversos tipos de muestras citológicas analizadas por Laboratorios de Anatomía Patológica.

En caso de no contar con dicho "Punto de Verificación", la Entidad Acreditadora deberá efectuar la constatación donde el prestador evaluado determine, pudiendo ser la gerencia o Dirección del Prestador, la Unidad de Calidad u otro.

Numeral 3.2.5. de la Circular IP N°25, de 14 de Agosto de 2013

Característica AOC 1.1:

"Se utilizan procedimientos explícitos para proveer atención inmediata a los pacientes en situaciones de emergencia con riesgo vital dentro de la institución."

Segundo Elemento Medible:

"Se constata conocimiento del procedimiento en personal entrevistado"

7.1.

Sobre la constatación del conocimiento que el personal debe tener acerca del procedimiento definido para el caso que ocurra una emergencia con riesgo vital dentro de la institución: Qué y cuánto del procedimiento se debe consultar, y si puede haber diferencias de roles, según los diversos tipos de personal entrevistado del establecimiento evaluado (profesionales, técnicos, administrativos y otros), se aclara:

Se debe consultar sobre el conocimiento que se tenga del procedimiento en general, sobre el papel específico que cumple en él la persona a quien se está entrevistando, y sobre las responsabilidades que tiene asignadas según ese procedimiento. Por lo tanto, puede haber diferencias en las respuestas de los distintos tipos de personal entrevistado (**profesionales, técnicos, administrativos u otros**), de acuerdo a los roles y responsabilidades que les han sido asignados.

Numeral 2.5.1. de la Circular IP N° 11, de 4 de abril de 2011

Característica AOC 1.1:

"Se utilizan procedimientos explícitos para proveer atención inmediata a los pacientes en situaciones de emergencia con riesgo vital dentro de la institución".

Sobre si de esta característica se deduce el deber de capacitar en reanimación cardiopulmonar a todo el personal que atiende pacientes directamente, y si ello es aplicable también al personal administrativo, se aclara:

El personal debe conocer el procedimiento en general y, específicamente, las funciones que tiene asignadas de acuerdo a él. Por tanto, para cierto personal puede limitarse, por ejemplo, a que sepan a quién deben llamar en caso de una emergencia, si deben activar algún tipo de señal de alarma (ej. código azul) o a conocer las medidas básicas que deben adoptar frente a un paciente que sufre una emergencia. En todo caso, se aclara que realizar capacitación en reanimación cardiopulmonar al personal administrativo no es una exigencia de los estándares de acreditación, lo que no impide que la institución la realice si lo estima pertinente.

Se recuerda, en este sentido, que respecto a la capacitación en reanimación cardiopulmonar, la exigencia del sistema de acreditación es la contemplada en la característica RH 3.1 de los Estándares Generales para Prestadores Institucionales de Atención Abierta y Cerrada, y está orientada al personal que participa en la atención directa de pacientes.

Numeral 2.5.2. de la Circular IP N° 11, de 4 de abril de 2011

7.2.

ACCESO, OPORTUNIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN (AOC)

El prestador institucional posee una política orientada a proporcionar la atención necesaria a sus pacientes, en forma oportuna, expedita y coordinada, tomando en consideración prioridades dadas por la gravedad de los cuadros clínicos y la presencia de factores de riesgo.

AOC 2.1

Componente AOC-2

El prestador institucional vela por la continuidad de la atención en aspectos relevantes para la seguridad de los pacientes.

Característica

El prestador institucional dispone de un sistema de derivación de los pacientes que presentan urgencias que exceden su capacidad de resolución.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
AOC-2.1	Cumple: 100%	<p>Elementos Medibles AOC-2.1</p> <p>Se describe en documento de carácter institucional los siguientes elementos relacionados con la derivación de pacientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Responsable que decide derivación. - Red de derivación y su procedimiento. - Definición de tipo y condiciones del transporte. - Definición de la información que debe acompañar al paciente. 	<p>Dirección o gerencia del prestador</p>	

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.

Componente RH-1

Los técnicos y profesionales de salud del prestador institucional están habilitados.

Característica

Los profesionales médicos y cirujanos dentistas que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados.

RH 1.1

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
RH-1.1	Cumple: $\geq 75\%$	<p>Elementos Medibles RH-1.1</p> <p>Certificados de título otorgados por una universidad reconocida por el Estado, de los médicos que cumplen funciones permanentes.</p> <p>Certificados de título otorgados por una universidad reconocida por el Estado de los médicos que cumplen funciones transitorias (durante último año).</p> <p>Certificados de título otorgados por una universidad reconocida por el Estado, de los cirujanos dentistas que cumplen funciones permanentes.</p> <p>Certificados de título otorgados por una universidad reconocida por el Estado de los cirujanos dentistas que cumplen funciones transitorias (durante último año).</p>	<p>Dirección o gerencia del prestador</p>	

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

RH 1.2

Característica

Los técnicos y profesionales de salud que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
RH-1.2	Cumple: 100%	<p>Elementos Medibles RH-1.2</p> <p>Certificados de título otorgados por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado, de las enfermeras que cumplen funciones permanentes.</p> <p>Certificados de título otorgados por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado, de las enfermeras que cumplen funciones transitorias (durante último año).</p> <p>Certificados de título otorgados por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado, de las matronas que cumplen funciones permanentes.</p> <p>Certificados de título otorgados por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado, de las matronas que cumplen funciones transitorias (durante último año).</p> <p>Certificados de título otorgados por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado, de los tecnólogos médicos que cumplen funciones permanentes.</p>	<p>Dirección o gerencia del prestador</p>	

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
		Elementos Medibles RH-1.2	Dirección o gerencia del prestador	
		Certificados de título otorgados por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado, de los tecnólogos médicos que cumplen funciones transitorias (durante último año).		
		Certificados de título otorgados por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado, de los kinesiólogos que cumplen funciones permanentes.		
		Certificados de título otorgados por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado, de los kinesiólogos que cumplen funciones transitorias (durante último año).		
		Certificados de título otorgados por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado, de los sicólogos que cumplen funciones permanentes.		
		Certificados de título otorgados por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado, de los psicólogos que cumplen funciones transitorias (durante último año).		
		Certificados de título otorgados por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado, de los terapeutas ocupacionales que cumplen funciones permanentes.		

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
		Elementos Medibles RH-1.2	Dirección o gerencia del prestador	
		Certificados de título otorgados por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado, de los terapeutas ocupacionales que cumplen funciones transitorias (durante último año).		
		Certificados de título otorgados por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado, de las nutricionistas que cumplen funciones permanentes.		
		Certificados de título otorgados por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado, de las nutricionistas que cumplen funciones transitorias (durante último año).		
		Certificados de título otorgados por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado, de los fonoaudiólogos que cumplen funciones permanentes.		
		Certificados de título otorgados por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado, de los fonoaudiólogos que cumplen funciones transitorias (durante último año).		
		Certificados de título otorgados por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado, de los químico farmacéuticos que cumplen funciones permanentes.		

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
		Elementos Medibles RH-1.2	Dirección o gerencia del prestador	
		Certificados de título otorgados por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado, de los químicos farmacéuticos que cumplen funciones transitorias (durante último año).		* Título de Técnico de Nivel Superior (TNS), otorgado por un establecimiento de educación superior reconocido por el Estado en las siguientes áreas de desempeño en salud: TNS en Enfermería, TNS en Odontología, TNS Higienista Dental, TNS Laboratorista Dental, TNS Laboratorio y Banco de Sangre, TNS en Radiología y Radioterapia.
		Certificados de título otorgados por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado, de los bioquímicos que cumplen funciones permanentes.		** Título de Técnico de Nivel Medio en Atención de Enfermería, otorgado por un establecimiento de educación técnico-profesional reconocido por el Estado.
		Certificados de título otorgados por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado, de los bioquímicos que cumplen funciones transitorias (durante último año).		*** Certificado de Competencia otorgado por la Autoridad Sanitaria a la persona que acredite el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Reglamento respectivo, correspondientes a la realización del curso de 1.600 horas según Programa del MINSAL y a la aprobación del Examen de Competencia que toma dicha Autoridad Sanitaria para autorizar el ejercicio de los Auxiliares Paramédicos de Enfermería (DS 2147/78 y DS 261/79, del MINSAL) y el ejercicio de los Auxiliares Paramédicos de: Odontología, Farmacia, Alimentación y Radiología, Radioterapia, Laboratorio y Banco de Sangre (DS 1704/93 del MINSAL).
		Certificados de título de técnico de nivel superior* o medio de enfermería** o certificado de competencia*** emitido por la autoridad sanitaria, del personal que cumple funciones de técnicos paramédicos en forma permanente.		
		Certificados de título de técnico de nivel superior* o medio de enfermería** o certificado de competencia*** emitido por la autoridad sanitaria, del personal que cumple funciones de técnicos paramédicos en forma transitoria (durante último año).		

8.1.

Característica RH 1.1:

"Los profesionales médicos y cirujanos dentistas que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados."

Característica RH 1.2:

"Los técnicos y profesionales de salud que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados."

Sobre la forma cómo se constata el cumplimiento de esta característica, relativa a la habilitación legal de profesionales y técnicos para ejercer sus respectivas profesiones (salvo el caso de los Técnicos Paramédicos, que son tratados en el numeral siguiente), se aclara:

La Entidad Acreditadora, en primer lugar, verificará tales habilitaciones mediante el uso del Registro de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud, dejando constancia de ello.

Enseguida, y sólo respecto de aquellos profesionales que no se encuentren inscritos en el referido Registro, constatará su habilitación mediante los certificados de sus títulos emitidos por la respectiva universidad, por otro establecimiento de educación superior reconocido por el Estado, o mediante el certificado de registro del título respectivo en el Ministerio de Relaciones Exteriores, en los casos que los tratados internacionales lo autoricen.

Tratándose de los prestadores públicos, la Entidad podrá efectuar tal verificación mediante copias auténticas de las resoluciones de la Contraloría General de la

Numeral 2.4.1. de la Circular IP N°8, de 19 de agosto de 2010

República que aprueben las respectivas contrataciones y siempre que en ellas se señale claramente la profesión respectiva.

Asimismo, tratándose de médicos titulados en el extranjero, podrá probarse su habilitación mediante el respectivo certificado de aprobación del "Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina", regulado por la Ley N° 20.261, de 2008.

Los certificados y resoluciones antes referidos deben constar en documentos originales o ser copia fiel de su original.

8.3.

Característica RH 1.1:

"Los profesionales médicos y cirujanos dentistas que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados"

Característica 1.2:

"Los técnicos y profesionales de salud que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados"

Sobre si las certificaciones de los Ministros de Fe, designados formalmente en los prestadores institucionales públicos, relativas a la autenticidad de los títulos profesionales u otros documentos que atestiguan las respectivas habilitaciones legales de sus profesionales y técnicos, son aptas para constatar su habilitación legal, se aclara:

Las certificaciones de los **Ministros de Fe de los prestadores institucionales públicos**, debidamente instituidos como tales, sobre **la autenticidad de documentos que atestiguan la habilitación profesional de funcionarios que en ellos se desempeñan para fines de su nombramiento o contratación**, son suficientes para satisfacer las exigencias de las Características RH 1.1 y RH 1.2 de los Estándares Generales de Acreditación actualmente vigentes. Las Entidades Acreditadoras podrán exigir al prestador institucional evaluado que se les exhiba copia auténtica del acto administrativo que instituyó a tales Ministros de Fe.

Numeral 3.3.1. de la Circular IP N°25, de 14 de agosto de 2013

8.4.

Característica RH 1.1:

"Los profesionales médicos y cirujanos dentistas que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados"

Característica RH 1.2:

"Los técnicos y profesionales de salud que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados"

Sobre si los diplomas de los títulos profesionales o técnicos emitidos por establecimientos de educación superior reconocidos por el Estado son válidos para demostrar la respectiva habilitación técnica o profesional del personal de salud, se aclara:

Sí, tales documentos son válidos para probar las habilitaciones respectivas. Las entidades acreditadoras deberán tener a la vista el original del mismo o copia auténtica en la que conste que ese documento es copia fiel del original.

Numeral 2.2.4.3. de la Circular IP N°17, de 30 de diciembre de 2011

Característica RH 1.1:

"Los profesionales médicos y cirujanos dentistas que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados"

Característica RH 1.2:

"Los técnicos y profesionales de salud que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados"

Sobre cómo deben ser evaluados, en los procesos de acreditación, los profesionales y técnicos, que pertenecen a profesiones diversas a las señaladas en los Elementos Medibles de las Características RH 1.1 y 1.2 de los diferentes Estándares de Acreditación, tales como bacteriólogos, fisioterapeutas, podólogos, u otros, se aclara:

En el Ámbito de Recursos Humanos de los Estándares del Sistema de Acreditación sólo son materia de constatación por las Entidades Acreditadoras las certificaciones de las habilitaciones legales relativas a **las profesiones que se señalan expresamente en los diversos Elementos Medibles de las características RH 1.1 y RH 1.2.**

Por tanto, respecto de los demás profesionales o técnicos que poseen títulos o habilitaciones no considerados en dichos elementos medibles, como es el caso de los bacteriólogos, fisioterapeutas, podólogos u otros, **no resultan aplicables** a su respecto las constataciones que exigen dichos Elementos Medibles.

*Numeral 1.8.1. de la Circular IP N°34, de 5 de enero de 2015, que **sustituyó** el numeral 3.3.2. de la Circular IP N°25, de 14 de agosto de 2013*

8.6.

Característica RH 1.1:

"Los profesionales médicos y cirujanos dentistas que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados"

Característica RH 1.2:

"Los técnicos y profesionales de salud que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados"

Sobre si el certificado otorgado por el Servicio de Registro Civil sirve para acreditar la condición de profesional de la salud, se aclara:

Las certificaciones del Servicio de Registro Civil e Identificación acerca de la condición profesional de una persona son emitidas dentro de su competencia legal y, por tanto, poseen plena validez, también, para el Sistema de Acreditación. También se considera válida para estos efectos dicha certificación contenida en la cédula de identidad. En todo caso, tales certificaciones deben constar en documentos originales o ser copia fiel de su original.

Numeral 2.6.2. de la Circular IP N° 11, de 4 de abril de 2011

Característica RH 1.2:

"Los técnicos y profesionales de salud que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados"

Sobre si los certificados de los títulos Técnicos de Nivel Medio obtenidos desde la página web Ministerio de Educación, resultan suficientes para la constatación de la característica RH 1.2 relativa a la habilitación legal del personal, se aclara:

La exhibición de los certificados dispuestos por el Ministerio de Educación a través de su página web www.ayudamineduc.cl, en la que consta el otorgamiento del título de Técnico de Nivel Medio, resulta suficiente para demostrar la habilitación del personal técnico, sin requerir una oficialización complementaria, siempre que la Entidad Acreditadora se forme convicción respecto de la autenticidad de tales certificados por medio del uso del respectivo código verificador de tales certificados en dicha página web.

Numeral 3.3.3. de la Circular IP N°25, de 14 de agosto de 2013

8.7.

Característica RH 1.2:

"Los técnicos y profesionales de salud que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados."

Sobre la aplicabilidad de esta Característica a las personas que ejercen funciones de Arsenalería, se aclara:

La Característica RH 1.2 del Estándar de Acreditación exige que se constaten las certificaciones de títulos y habilitaciones de las profesiones señaladas en los Elementos Medibles de dicha característica, **entre las cuales no se encuentra la profesión de "Arsenalería"**, por lo que respecto de quienes ejercen tales funciones no aplican las constataciones que dicha característica exige.

Sin perjuicio de ello, si la arsenalería es ejercida por un Auxiliar de Enfermería, éste deberá probar el respectivo certificado de competencia de la autoridad sanitaria, de la manera como se indica en el Elemento Medible respectivo, o el título técnico de Nivel Superior o Medio equivalente de esa profesión.

En todo caso, debe tenerse presente que la competencia para fiscalizar el ejercicio legal de las profesiones médicas y paramédicas en

*Numeral 3.4.2. de la Circular IP N° 23, de 26 de octubre de 2012 que **sustituyó** el texto anterior contenido en el Numeral 2.4.3. de la Circular IP N° 8, de 19 de agosto de 2010.*

8.8.

los establecimientos de salud corresponde exclusivamente a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud y no al Sistema de Acreditación.

Sin perjuicio de lo anterior, y en cumplimiento de lo previsto en el inciso final del Artículo 122 del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, si una Entidad Acreditadora, con motivo de sus constataciones en terreno, observa el ejercicio ilegal de profesiones asistenciales de la salud, o tiene dudas respecto de la regularidad del ejercicio de las mismas, debe informar al respecto a la Intendencia de Prestadores, a fin que ésta haga presente tal situación a la SEREMI de Salud competente.

8.9.

Característica RH 1.2:

"Los técnicos y profesionales de salud que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados."

Sobre cómo serán considerados, en los procesos de acreditación, los podólogos que se desempeñan en los centros de salud, se aclara:

La constatación de la habilitación legal de los podólogos no ha sido incorporada a las actuales exigencias de la normativa del Sistema de Acreditación de prestadores institucionales de salud.

Numeral 2.6.3. de la Circular IP N° 11, de 4 de abril de 2011

8.10.

Características RH 1.1:

"Los profesionales médicos y cirujanos dentistas que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados."

Característica RH 1.2:

"Los técnicos y profesionales de la salud que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados."

Sobre si los profesionales que han completado su formación, pero cuyo título está en trámite, pueden desempeñarse en un prestador institucional, se aclara:

De acuerdo a la legislación vigente, los profesionales universitarios de la salud, son habilitados legalmente para ejercer su respectiva profesión por el otorgamiento del título respectivo por parte de una Universidad reconocida por el Estado. Tal título es el resultado de la dictación de un acto formal de otorgamiento, efectuado por cada establecimiento de educación superior de conformidad con lo que dispongan sus estatutos, normalmente constituido por una resolución, que emana de la instancia que tales estatutos señalen. Por tanto, mientras tal acto formal o resolución no se haya emitido, la persona no se encuentra habilitada legalmente para ejercer su profesión.

Por el contrario, si dicho acto ya se hubiere emitido, pero no se hubiere entregado a su

Numeral 3.4.1. de la Circular IP N° 23, de 26 de octubre de 2012

titular el diploma u otra clase de documento ritual, de aquéllos que tradicionalmente certifican el otorgamiento del título respectivo, la persona se encuentra habilitada legalmente, lo que se puede hacer constar solicitando a la Universidad que le emita el correspondiente certificado del hecho de haberse dictado la resolución que dispuso el otorgamiento del título respectivo.

Por tanto, se aclara también que los certificados emanados de las universidades que dan cuenta que el título se encuentra "***en trámite***" **no son habilitantes** para el ejercicio profesional de la persona a que se refieren.

Característica RH 1.1:

"Los profesionales médicos y cirujanos dentistas que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados"

Característica RH 1.2:

"Los técnicos y profesionales de salud que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados"

Sobre si los alumnos de las diferentes carreras profesionales o técnicas de la salud pueden hacer reemplazos de la profesión respectiva, se aclara:

Todos los reemplazantes deben tener la respectiva habilitación legal para ejercer la profesión (u oficio, en su caso) del profesional o técnico a quien vayan a reemplazar. Los alumnos de cualquiera de las carreras de la salud no pueden hacer estos reemplazos mientras no tengan su título profesional, salvo que exista un decreto de emergencia o alerta sanitaria, dictado por el Ministerio de Salud, que lo haya autorizado temporalmente.

Numeral 2.2.4.1. de la Circular IP N° 17, de 30 de diciembre de 2011

8.11.

8.12.

Característica RH 1.1:

"Los profesionales médicos y cirujanos dentistas que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados"

Característica 1.2:

"Los técnicos y profesionales de salud que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados"

Sobre cómo se evalúa el recurso humano cuando existe un decreto de emergencia o de alerta sanitaria vigente, se aclara:

Los estudiantes y demás recursos humanos que se encontraren en las condiciones que señale el decreto de emergencia o alerta sanitaria dictado por el Ministerio de Salud, se encuentran legalmente habilitados sólo para ejercer las funciones asistenciales que les señale expresamente dicho decreto, debiendo la entidad acreditadora constatar que se cumplan las condiciones que dicho decreto haya señalado, para cada caso.

Numeral 2.2.4.2. de la Circular IP N° 17, de 30 de diciembre de 2011

Componente RH 1

"Los técnicos y profesionales de salud del prestador institucional están habilitados"

Sobre el lugar o punto de verificación de los elementos medibles de estas tres características, cuando el prestador evaluado pertenece a una red de prestadores de salud, se aclara:

Las Entidades Acreditadoras deben constatar todas las características del Manual del Estándar de Acreditación en el recinto del prestador evaluado y en el Punto de Verificación que indique en la respectiva Pauta de Cotejo. En consecuencia, los certificados de títulos habilitantes deben estar accesibles para la Entidad Acreditadora, en el prestador evaluado, a pesar que el establecimiento pertenezca a una red de prestadores de salud.

Numeral 2.4.6. de la Circular IP N° 8, de 19 de agosto de 2010

Característica RH 1.1:

"Los profesionales médicos y cirujanos dentistas que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados"

Característica 1.2:

"Los técnicos y profesionales de salud que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados".

Sobre cómo establecer la distinción entre las categorías de personal transitorio o permanente del prestador, se aclara:

De conformidad con las definiciones contenidas en los "Glosarios" de los respectivos Manuales de acreditación, para los efectos del sistema de acreditación, se entiende por:

"Personal que cumple funciones permanentes", "al personal que ha sido contratado a permanencia en la institución, independientemente de la modalidad contractual empleada"; y por **"Personal que cumple funciones transitorias"**, al "personal que acude transitoriamente a la institución para efectuar un reemplazo o a cubrir necesidades imprevistas, independientemente de la modalidad contractual."

Atendido lo anterior, debe considerarse que, para los efectos del sistema de acreditación, no es relevante, para la distinción entre estas categorías, la forma de contratación de los profesionales, de modo que la habilitación de todos ellos deberá verificarse en el proceso de acreditación.

Numeral 2.2.4.4. de la Circular IP N° 17, de 30 de diciembre de 2011, modificado, por el numeral 3.5.3. de la Circular IP N°24, de 16 de mayo de 2013

8.14.

8.15.

Característica RH 1.1:

"Los profesionales médicos y cirujanos dentistas que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados"

Característica 1.2:

"Los técnicos y profesionales de salud que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados"

Sobre si el personal que realiza exclusivamente actividades de docencia clínico-asistencial debe ser considerado como personal permanente o transitorio:

Dicho personal debe ser considerado como personal que cumple **funciones transitorias.**

Numeral 2.2.1. de la Circular IP N°24, de 16 de mayo de 2013

3.16.

Característica RH 1.1:

"Los profesionales médicos y cirujanos dentistas que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados"

Característica RH1.2:

"Los técnicos y profesionales de salud que se desempeñan en forma permanente o transitoria en la institución están debidamente habilitados"

Sobre si resultan aplicables las características RH 1.1 y RH 1.2, respecto de los docentes que, no realizando labores asistenciales, sin embargo asisten a los establecimientos, con el fin de dictar charlas u otras actividades similares:

Atendido que tales profesionales no realizan labores asistenciales en el prestador evaluado, ellos **no son objeto de las evaluaciones** a que se refieren tales características.

Numeral 3.3.2. de la Circular IP N°27, de 2 de diciembre de 2013

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
			Dirección o gerencia del prestador	General	
REG-1.1	Cumple: 100%	Elementos Medibles REG-1.1			* 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.			

SEGURIDAD DEL EQUIPAMIENTO (EQ)

El equipamiento clínico cumple con las condiciones necesarias de seguridad para su funcionamiento y es operado de manera adecuada.

Componente EQ-2

Los equipos relevantes para la seguridad de los pacientes se encuentran sometidos a un programa de mantenimiento preventivo.

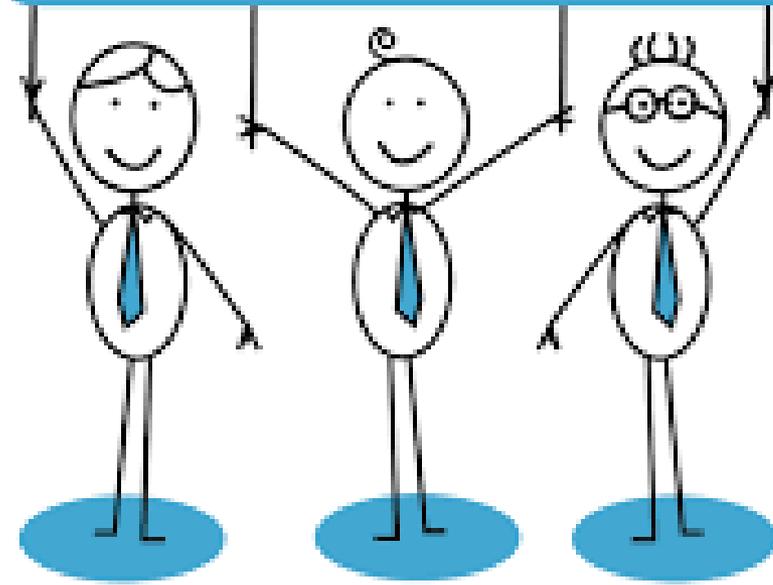
EQ 2.1

Característica

Se ejecuta un programa de mantenimiento preventivo que incluye los equipos críticos para la seguridad de los pacientes.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
EQ-2.1	Cumple: 100%	Elementos Medibles EQ-2.1	Dirección o gerencia del prestador	
		Se ha designado el profesional responsable del mantenimiento preventivo del equipamiento a nivel institucional.		
		Se describe en un documento el programa de mantenimiento preventivo que incorpora al menos: - Equipos de monitorización hemodinámica. - Monitores desfibriladores. - Máquinas de anestesia. - Ambulancias de urgencia.		
		Existe constancia de que se ha ejecutado el mantenimiento preventivo según programa, en los equipos mencionados.		

¡GRACIAS!



LLEGÓ LA HORA...

