



# Acreditación en Pandemia



Sr. Jonathan Hermosilla  
Sra. Mónica Arellano Risco  
10 mayo 2023

*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

# ANTECEDENTES GENERALES

Dirección:  
Población  
Antonio Varas,  
calle Dalcahue  
N° 392.

El edificio es de  
reposición 2017.

La superficie  
construida  
supera los 2.589  
mt<sup>2</sup>, mientras  
que la superficie  
de terreno es de  
4.200 mt<sup>2</sup>  
aproximados.

Cuenta con más  
de 39.252  
inscritos  
validados por  
Fonasa 2023

Está  
conformado por  
más de 160  
funcionarios  
aprox.



Está organizado en 4  
sectores: Rojo, Verde, Azul  
y CECOSF LAWEN

*"Por una mejor atención, con todo a la acreditación"*

# ESTRUCTURA ESTANDAR DE ACREDITACION PARA PRESTADORES INSTITUCIONALES



*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

# DIGNIDAD DEL PACIENTE (DP)

Proteger la dignidad de los pacientes y resguardar los principios éticos en la atención



Los usuarios conozcan sus derechos



Los requerimientos ciudadanos sirven para evaluar el quehacer del establecimiento, visualizando donde realizar los planes de mejora

Existe un lugar donde el usuario puede expresar su requerimiento ciudadano

Los usuarios conozcan sus deberes

Ser un centro docente asistencial que eduque a los futuros profesionales, centrando su quehacer, protegiendo la seguridad de los pacientes

Existe un Comité de Ética, donde se puedan consultar casos, que excede la capacidad de resolución

*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

# GESTIÓN DE LA CALIDAD (CAL)

Desarrollar una cultura organizacional basada en calidad y seguridad

## Misión

Familiar y Comunitario de Atención Primaria de Salud, que acoge, resuelve y/o deriva las necesidades de nuestros usuarios y usuarias, a lo largo del ciclo vital con énfasis en la promoción, prevención y el rol activo en el

## Visión

Atención Primaria de Salud Familiar acreditado e integrado a la red de salud de Puerto Montt, reconocido por generar acciones que promuevan el autocuidado de la población. Queremos mantener un equipo de trabajo comprometido en la entrega de prestaciones de calidad, con capacidad técnica y vocación de servicio, además de contar con una organización facilitadora del



Existe un programa de calidad, con objetivos, indicadores y medios de verificación, que materializa la mejora continua

## Política de Calidad del CESFAM



El Centro de Salud Familiar Antonio Varas de Puerto Montt centra su política de calidad en las personas, basándose en el Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Familiar y Comunitario, propiciando el acceso oportuno a la cartera de servicios de manera equitativa y eficiente, garantizando una atención segura y aspirando a la satisfacción de nuestros usuarios y usuarias.

La institución mantendrá una ocupación constante por la satisfacción de sus colaboradores, para consolidar equipos de salud comprometidos, con vocación de servicio y competencias técnicas certificadas.

Esta política de calidad, se fundamenta en el mejoramiento continuo y de acuerdo a nuestros valores institucionales de compromiso, responsabilidad, tolerancia y respeto, la que será revisada y actualizada cada 5 años.

El establecimiento se compromete en entregar prestaciones de calidad a través de su misión

“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”

# GESTIÓN CLÍNICA (GCL)

Estandarizar los procesos clínicos

Seguridad en las atenciones clínicas, disminuyendo los riesgos, a través de procedimientos normados en:

- Curaciones
- Administración de medicamentos y vacunas
- Trazabilidad de biopsias
- Notificación de eventos adversos



Existe respaldo técnico que garantiza los procedimientos ante eventos adversos o centinelas.



## GCL 2.2: Protocolo de vigilancia y reporte de eventos adversos y centinelas

PUNTO DE VERIFICACIÓN	EVENTO
<b>FARMACIA</b>	Adverso: Dispensación de fármaco equivocado. Centinela: RAM grave por error en la dispensación del medicamento.
<b>IMAGENOLOGÍA</b>	Adverso: Error en la identificación del examen. Centinela: Caída de paciente con consecuencias graves.
<b>UNIDADES DENTALES</b>	Adverso: Hemorragia inesperada post procedimiento en pieza dental. Centinela: Shock anafiláctico a anestesia dental.
<b>URGENCIA</b>	Adverso: Reacción alérgica a medicamento administrado. Centinela: Descompensación de cuadro clínico y/o muerte de usuario (a) por administración endovenosa de fármaco erróneo.
<b>CIRUGÍA MENOR Y CITOLOGÍA PAP</b>	Adverso: Error en la identificación de Biopsia. Centinela: Omisión en la notificación de biopsia alterada.

Enviar formulario por correo electrónico a Gestor de Calidad

"Por una mejor atención, con todo a la acreditación"

Formulario de Registro de Incidentes, Eventos Adversos y Centinelas del CESFAM Antonio Varas

Antecedentes del paciente o afectado:  
Nombre completo: \_\_\_\_\_ Su: \_\_\_\_\_  
Sexo: \_\_\_\_ M., \_\_\_\_ F., \_\_\_\_ O.  
Fecha de evento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora aproximada: \_\_\_\_:\_\_\_\_:\_\_\_\_  
Descripción del incidente/evento: \_\_\_\_\_

Consecuencias para el paciente o usuario: Marque según corresponda.  
Leñeros o consecuencias en la salud: \_\_\_\_ SI, \_\_\_\_ NO  
Con lesión o consecuencias en la salud: \_\_\_\_  
Requirió internamiento o internamiento: Cuid: \_\_\_\_  
Le produjo lesión o daño permanente: Cuid: \_\_\_\_  
Requirió atención de emergencia: Cuid: \_\_\_\_  
Muerte del paciente o usuario: SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

Otras consecuencias: \_\_\_\_\_

Situación de ocurrencia del incidente o evento: Marque según corresponda.  
\_\_\_\_ Sur de atención: Centro de Salud  
\_\_\_\_ Sala de espera de Centro de Salud  
\_\_\_\_ Sala de Centro de Salud  
\_\_\_\_ Sector de administración del Centro de Salud

Ofici: \_\_\_\_\_

Factores de presencia simultánea que se produjeron al suceso: Marque según corresponda.  
\_\_\_\_ Atención de salud con recursos insuficientes, competencia salud, otros  
\_\_\_\_ Medicación incorrecta  
\_\_\_\_ Documentación e información  
\_\_\_\_ Infraestructura, equipos.

Ofici: \_\_\_\_\_  
Se podría haber evitado el suceso: SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_  
¿Se generó o no un incidente para poder subsanar el evento en una próxima ocasión?

Nombre de profesional que notifica el evento: \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_

"Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado"

# ACCESO, OPORTUNIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCION(AOC)

Entregar una respuesta oportuna en caso de riesgo de emergencia vital y notificación de exámenes

Existe un sistema institucional de alerta y organización en caso de que ocurra una emergencia

Oportuna notificación de valores críticos en exámenes de sangre, biopsia, Mx y Rx pelvis, para un eventual diagnóstico y tratamiento.

## AOC 1.1. Sistema de alerta y organización en caso de emergencia vital dentro del CESFAM Antonio Varas de Puerto Montt.

### Detección de la emergencia

Si se presenta una persona:

- Con alteración de conciencia que no responde.
- No respira.
- Presenta dolor al pecho muy intenso.
- Ha perdido la fuerza de un lado del cuerpo.
- Está convulsionando.
- Tiene intensa dificultad para respirar.

### Sistema de alerta

1. Prestar asistencia.
2. Indicar a alguien cercano, o si está solo, acudir al citófono más cercano.

3. Marcar el número #400
4. Enunciar fuerte y claro, repitiendo 3 veces: Código Azul + Lugar del evento

### Sistema de organización en caso de emergencia.

- Equipo de respuesta acudir al lugar del evento.
- Si se requieren maniobras de reanimación básica, el líder del equipo solicitará al TENS traslado del DEA al lugar del evento.
- En la eventualidad de que no haya médico, el usuario debe ser asistido y derivado a urgencias mediante llamado a ambulancia SAMU.



400

Funcionarios tienen conocimiento como alertar una emergencia



*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

# COMPETENCIAS DEL RECURSO HUMANO (RH)

Cautelar que el establecimiento cuente con profesionales con competencias para entregar atenciones seguras

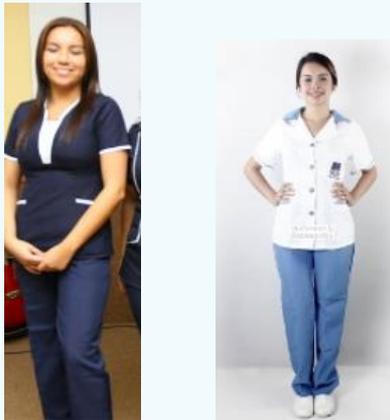
Personal habilitado en registro SIS, cuenta con competencias para entregar prestaciones seguras



Funcionarios nuevos reciben inducción y orientación del funcionamiento y protocolos locales

Funcionarios expuestos a radiaciones, poseen control dosimétrico

Funcionarios capacitados en Reanimación cardiopulmonar (RCP)



- Suspender la atención
- Lavar el área afectada
- Avisar a Jefe Directo

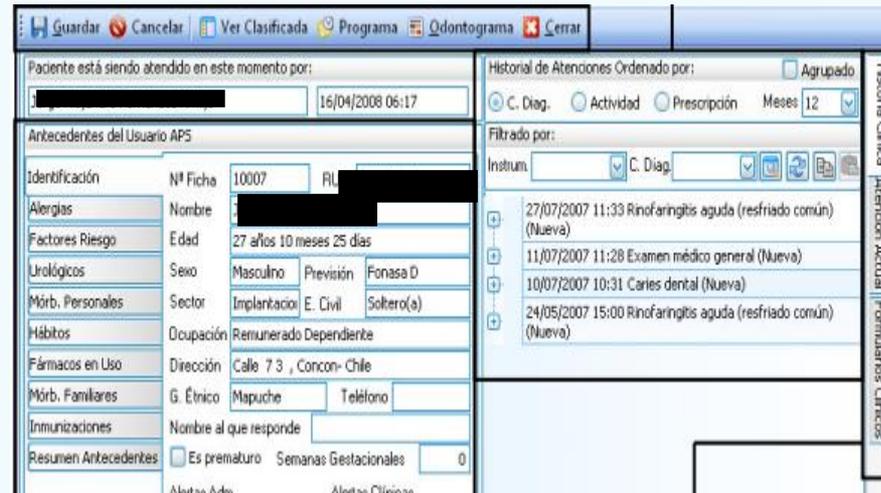
Existe un procedimiento en manejo de accidentes de riesgo biológico

*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

# REGISTROS (REG)

Unificar y estandarizar la información clínica del paciente

Existe historial clínico unificado del paciente, debidamente resguardado, en soporte de papel y digital



The screenshot shows a web-based medical record system. The top navigation bar includes buttons for 'Guardar', 'Cancelar', 'Ver Clasificada', 'Programa', 'Odontograma', and 'Cerrar'. The main content area is divided into several sections:

- Paciente está siendo atendido en este momento por:** [Redacted] 16/04/2008 06:17
- Historial de Atenciones Ordenado por:**  C. Diag.  Actividad  Prescripción Meses 12  Agrupado
- Filtrado por:** Instrum. [Dropdown] C. Diag. [Dropdown]
- Historial de Atenciones:**
  - 27/07/2007 11:33 Rinofaringitis aguda (resfriado común) (Nueva)
  - 11/07/2007 11:28 Examen médico general (Nueva)
  - 10/07/2007 10:31 Caries dental (Nueva)
  - 24/05/2007 15:00 Rinofaringitis aguda (resfriado común) (Nueva)
- Antecedentes del Usuario APS:**

Identificación	Nº Ficha	10007	RL	[Redacted]
Alergias	Nombre	[Redacted]		
Factores Riesgo	Edad	27 años 10 meses 25 días		
Urológicos	Sexo	Masculino	Previsión	Fonasa D
Mórb. Personales	Sector	Implantación	E. Civil	Soberano(s)
Hábitos	Ocupación	Remunerado Dependiente		
Fármacos en Uso	Dirección	Calle 73 , Concon- Chile		
Mórb. Familiares	G. Étnico	Mapuche	Teléfono	[Redacted]
Inmunizaciones	Nombre al que responde	[Redacted]		
Resumen Antecedentes	<input type="checkbox"/> Es prematuro	Semanas Gestacionales	0	

Existe procedimiento formal para acceder a los antecedentes clínicos según normativa

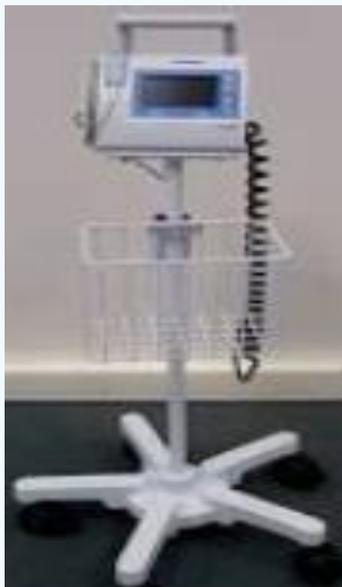
Existe historial clínico unificado del paciente, donde el funcionario registra sus acciones

*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

# SEGURIDAD DEL EQUIPAMIENTO (EQ)

Velar que el equipamiento clínico cumpla con las condiciones necesarias para su funcionamiento, garantizando la continuidad de la atención.

Existe un programa de mantenimiento preventivo de equipos de críticos y relevantes



Existe formación del personal que opera los equipos para su correcto uso

Existe participación del funcionario en el proceso de adquisición

Existe registro de seguimiento de vida útil para mantener equipos operativos

Garantiza la continuidad de la atención

*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

# SEGURIDAD DE LAS INSTALACIONES (INS)

Velar que las instalaciones cumplen con las condiciones necesarias para garantizar la seguridad de los usuarios y continuidad de los usuarios.

Saber que hacer y donde ir en caso de incendio, sismo e inundación.

Garantiza la continuidad de la atención

Existen medidas para prevenir incendios y acciones para mitigarlo



INS 2.1: Plan de evacuación CESFAM



Incendio

Sismo

Inundación



Saber que hacer y donde ir en caso de incendio, sismo e inundación.

Existe sistema de respaldo ante corte de energía eléctrica, con revisión y mantención programada



Existe programa de mantenciones de las instalaciones; ascensor, techumbre, gases clínicos, compresores, calefacción, etc.

*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

# SERVICIO DE APOYO TOMA DE MUESTRA (APL)

Realizar toma de exámenes bajo condiciones seguras

Existe procedimiento estandarizado para la toma de muestra, rotulación y traslado de los exámenes de laboratorio.

Existe respaldo técnico que garantiza los procedimientos ante eventos adversos o centinelas



*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

# SERVICIO DE APOYO FARMACIA (APF)

Asegurar el correcto despacho de fármacos e insumos clínicos y su almacenamiento.

Asegura el uso y entrega correcta de medicamentos, favoreciendo la adherencia al tratamiento

Medidas seguras de resguardo de medicamentos controlados.

Participación del funcionario en el proceso de adquisición y evaluación. (Comités de Farmacia e insumos)



Existe monitoreo de prescripción correcta de fármaco (receta)

Existe monitoreo de la mantención de la cadena de frío (insulina)

Existe procedimiento de notificación ante reacciones adversas

## BODEGA DE FARMACIA

• Haga clic para agregar texto



*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

# SERVICIO DE APOYO ESTERILIZACION(APE)

Resguardar que el proceso de esterilización del instrumental cumpla con las condiciones para su uso seguro.



Existe un procedimiento e indicadores que evalúan que el proceso de esterilización se realice correctamente, minimizando el riesgo de eventuales infecciones asociadas a la atención.



Incorpora control de procesos en etapa de: recepción, lavado, secado, inspección, preparación, operación de equipamientos, almacenamiento y distribución.

Existe respaldo técnico que garantiza los procedimientos ante eventos adversos o centinelas.



*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

# SERVICIO DE APOYO ANATOMIA PATOLOGICA(APA)

Estandarizar los procedimientos de cirugía menor y ginecológicos, según protocolos de hospital.

Asegura que el procedimiento de la toma de biopsias y PAP sea correcto y la recepción de resultados oportunos.

Existe respaldo técnico que garantiza los procedimientos ante eventos adversos o centinelas.



*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

# SERVICIO DE APOYO IMAGENOLOGIA(API)

Asegurar el éxito del procedimiento imagenológico.

Asegura que el procedimiento de la toma de radiografías sea el correcto y la recepción de resultados oportunos.



Recibe correctamente la indicación para la realización del examen.

Existe respaldo técnico que garantiza los procedimientos ante eventos adversos o centinelas en la toma de radiografías.

*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

# SERVICIO DE APOYO KINESIOTERAPIA(APK)

Garantizar la seguridad de los procedimientos de kinesioterapia respiratoria y rehabilitación kinésica.

Asegura que los procedimientos kinésicos sean seguros o según evaluación, los pacientes sean derivados oportunamente.

Existe respaldo técnico que garantiza los procedimientos ante eventos adversos o centinelas en la los procedimientos kinésicos.



*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

# OTROS PUNTOS DE VERIFICACION

DENTAL



SAPU



CECOSF



SOMES



VACUNATORIO



PROCEDIMIENTOS



OIRS



*"Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado"*



# COMPARATIVO DE ACTIVIDADES PARA ACREDITAR Y REACREDITAR

Actividades	Implementación	Mantenición
Elaboración de protocolos y documentos	Si	No
Actualización de protocolos	Si	Si
Elaboración de indicadores	Si	Si
Monitoreo de indicadores y puntos de verificación	Si	Si
Implementación de planes de mejora	Si	Si
Elaboración de material para difusión y socialización	Si	Si
Participación y organización de reuniones	Si	Si
Preparación de entrevistas	Si	Si

*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*



# COMPARATIVO DE HORAS Y \$ PARA ACREDITAR Y REACREDITAR



HRS/\$ (NIVEL 13)	Implementación (APROX) HORAS	Implementación (APROX) \$ MENSUAL	Mantenición (APROX) HORAS	Mantenición (APROX) \$ MENSUAL
CATEGORIA A	<b>12 HORAS SEMANALES</b>	\$402.649	<b>6 HORAS SEMANALES</b>	\$351.776
CATEGORIA B	<b>125 HORAS SEMANALES</b>	\$4.251.323	<b>67 HORAS SEMANALES</b>	\$2.272.515
CATEGORIA C	<b>10 HORAS SEMANALES</b>	\$172.435	<b>3 HORAS SEMANALES</b>	\$42.645
TOTAL MENSUAL (\$)		\$4.826.406		\$2.666.936

*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*



# Bajo la lluvia del sur... (el contexto)



58 años de historia

13 años tras el gran Proyecto de Infraestructura

Comunidad organizada

Liderazgo participativo  
160 funcionarios

40.000 inscritos

CESFAM  
CECOSF  
SAPU



***“Por una mejor atención, con todo a la acreditación”***



# ¿Por qué nos embarcamos en la acreditación?



Desde el 2016....

**Equipo con competencias y compromiso**



**Cultura calidad**



**Liderazgo e innovación**



*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*



# El capitán, su tripulación y sus pasajeros



25 de años de experiencia para aunar los esfuerzos del equipo en pos de una mejora continua

Tripulación comprometida  
"Funcionarios de salud que hemos elegido trabajar en APS."

Pasajeros motivados y empoderados que exigen prestaciones seguras



*"Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado"*



## *Es nuestra obligación Ética*



*“Compromiso de calidad logrado,  
CESFAM acreditado”*

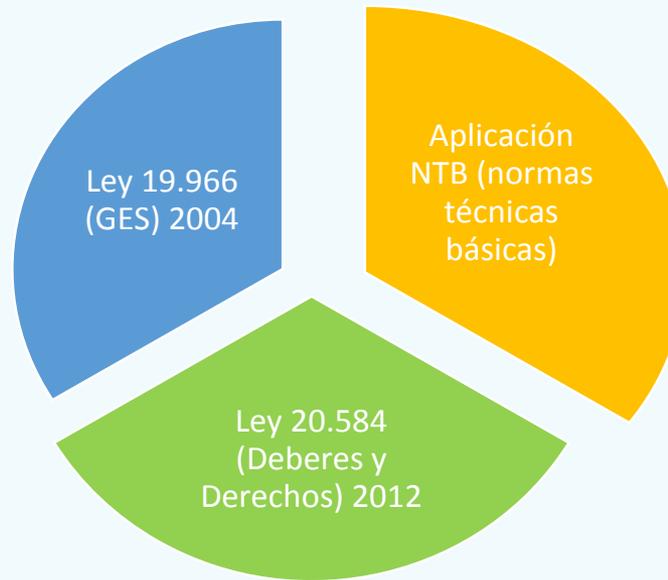
# Y mientras navegamos.....nos dimos cuenta que también había que cumplir por que es

**Acceso:** Derecho por Ley de la prestación de Salud.

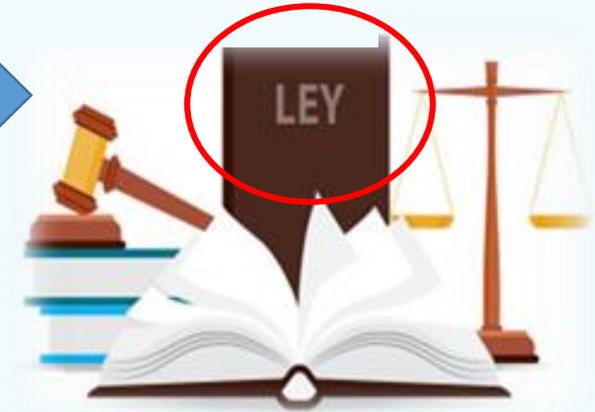
**Oportunidad:** Tiempos máximos de espera para el otorgamiento de las prestaciones.

**Protección financiera:** La persona beneficiaria cancelará un porcentaje de la afiliación.

**Calidad:** Otorgamiento de las prestaciones por un prestador acreditado o certificado.



**Sobre seguridad y calidad mínima en la atención de salud**



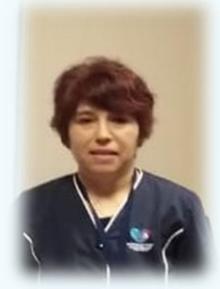
**Requisitos de infraestructura y equipamiento para entregar atenciones seguras**

*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

# ¿Por donde empezamos....el 2016?

Conformamos un Comité de Calidad, integrado por quienes hicieron el Diplomado de Calidad:

- ✓ Una nutricionista
- ✓ Una enfermera
- ✓ Una educadora de párvulo



Trabajando una tarde a la semana.....(9 horas semanales de profesionales categoría B)

Y después el 2017, se incorporó un asistente social y un médico y fuimos aumentando las horas dedicadas para trabajar en calidad y se incorporó el 2019 un ingeniero comercial.

*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

# Transmisión por radar.....

## CONCURSO SLOGAN

CONCURSO SLOGAN CESFAM Y CECOSF - AÑO 2016

“LA CALIDAD AL SERVICIO DE LA SALUD DE TODOS”



El concurso fue lanzado con el objetivo de que los funcionarios se motivaran en diseñar un Slogan destinado a ser la frase que exprese nuestras aspiraciones e ideales que sea representativo de la calidad en el CESFAM ANTONIO VARAS Y CECOSF LAWEN para ser utilizado en el proceso de difusión de calidad.

Se agradece la participación de todos/as los que se motivaron y enviaron sus propuestas.

**Rosalía, Raúl, Herman y Valeria, C. Gloria, Giovanna, Sol, Camila, Oscar**

Oscar Soto, Enfermero del Sector Verde Blanco es el flamante ganador de una onces para dos, al obtener el 1er lugar en el concurso Slogan realizado durante Septiembre - Octubre

## TRABAJO GRUPAL



Los mismos funcionarios dieron soluciones a las problemáticas luego de un trabajo grupal.

## BUZÓN PREGUNTÓN

El día del Consejo Técnico con gran entusiasmo trabajaron los funcionarios respondiendo a las inquietudes que habían llegado al Buzón Preguntón. Cada grupo entregó sugerencias y/o soluciones, como no hay pregunta tonta, siendo muchos de ellos aplaudidos y otros criticados.

Se acerca la fecha del traslado y con ello aumentan las dudas e inquietudes, y como no hay pregunta tonta, sino tanto es el que no pregunta, se ha creado el Buzón Preguntón.



Sra. Lily Exponiendo acerca del "Caso Peruno"

## “La Calidad al Servicio de la Salud de Todos” (2016-2021)

## EL MENSAJERO

comisiondifusion.avaras@gmail.com TODO LO QUE NECESITAS SABER DE AYER Y HOY - AÑO 2017

**Al fin tenemos fecha de inauguración!**

**10** de marzo del 2017 a las 11 horas, será el día de la inauguración del CESFAM Antonio Varas... Nuestra Casa Laboral Definitiva, en calle Dalcahue 392.

**AL FIN SALIO HUMO BLANCO**

**NOS VAMOS AL NUEVO CESFAM**

La prensa ya lo sabe... En marzo comenzaría a funcionar el nuevo cesfam Antonio Varas de Puerto Montt

En esta edición del mensajero les entregamos tips para la ceremonia de inauguración y comenzar a preparar el traslado.



## CALIDAD

comisiondifusion.avaras@gmail.com - AÑO 2017

### ¿Qué es acreditación en salud?

La Acreditación es un proceso periódico de evaluación, al cual se someten los prestadores institucionales autorizados por la Autoridad Sanitaria -hospitales, clínicas, cesfam, centros ambulatorios y laboratorios- para verificar el cumplimiento de un conjunto de estándares de calidad fijados y normados por el Ministerio de Salud. Dicho proceso de evaluación es ejecutado por Entidades Acreditadoras que son sometidas a un proceso de autorización por la Superintendencia de Salud, para posteriormente ser inscritas en el Registro Público de Entidades Acreditadoras, disponible en esta página web de la Superintendencia.

Desde 2017 se encontrará a cargo a nivel comunal de calidad la Sra. Claudia Sepulveda y en conjunto con el comité de calidad del CESFAM, trabajarán en el proceso de Acreditación.

La acreditación de prestadores institucionales es voluntaria, sin embargo, cuando entre en vigencia la Garantía Explícita de Calidad de las prestaciones garantizadas por el GESIAUGE, el prestador que quiera otorgar estas prestaciones deberá estar obligatoriamente acreditado para

## “Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”

# Aprendiendo a timonear las velas (antes COVID)



Diplomado y  
Cursos de  
Calidad  
(Auditores e  
indicadores)

Jornadas de  
Calidad 2016-  
2017-2018

Procesos de  
Autoevaluación  
2018-2019-  
2020



***“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”***



# Tripulantes a bordo...!!!!



Política de calidad

Conversatorio con la comunidad

Concurso afiche de acreditación



Con Acreditación tenemos salud de selección

Queremos que nuestro CESFAM A. Varas sea el mejor de la región "Acreditar es la solución"

Todos comprometidos con la Acreditación de nuestro CESFAM

Tenemos edificio y profesionales, nos merecemos la acreditación

Si a la Acreditación para mejorar la salud

"Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado"

# Tripulantes a bordo....!!!!



Curso RCP

Simulacros  
de  
evacuación

Minga  
ficha  
clínica



*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

# Más combustible.....



Pasantía en  
Chillan

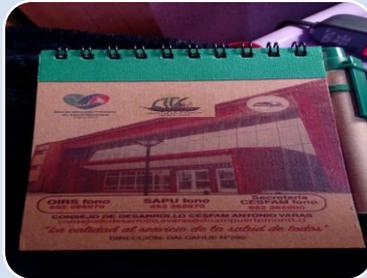
Acompañamiento  
DISAM

Acompañamiento  
Servicio de Salud



*"Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado"*

# Señales a la vista.....!!!!



Materiales  
y detalles

Ayudas  
memorias  
en el  
teléfono

Protectores  
de pantalla



*"Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado"*



# Señales a la vista.....!!!!



CARACTERÍSTICAS OBLIGATORIAS			
N°	Código	Denominación	% umbral exigido
1	DP 1.1	Carta Deberes y D <sup>o</sup>	51
2	DP 4.1	Convenio doc. Asistencial	100%
3	CAL 1.1	Programa de calidad	100%
4	GCL 1.8	Biopsias y PAP	≥ 75%
5	AOC 1.1	Proc. Alerta y org. at. emerg.	≥ 75%
6	AOC 2.1	Sist. Derivación de pac.	100%
7	RH 1.1	Cert. Super Salud médico/odont	≥ 75%
8	RH 1.2	Cert. Super Salud otros prof.	100%
9	REG 1.1	Ficha clínica única	100%
10	EQ 2.1	PMP equipos críticos	100%
CARACTERÍSTICAS NO OBLIGATORIAS			
N°	Código	Denominación	% umbral exigido
11	DP 1.2	Gestión de reclamos	100%
12	DP 1.3	Instrumento de satisfacción	≥ 66%
13	DP 3.1	Investigación en seres humanos	≥ 66%
14	DP 4.2	Alumnos de progreso (No desarrollada)	≥ 75%
15	DP 5.1	Comité de ética	≥ 75%
16	GCL 1.3	Prácticas clínicas de enfermería	≥ 75%
17	GCL 1.5	Evaluación y mejoras pract. Clínicas RCP	≥ 75%
18	GCL 2.2	Vigilancia EA	≥ 75%
19	GCL 3.1	Responsable ITH	100%
20	GCL 3.2	Protocolo ITH	≥ 75%
21	AOC 1.2	Valores críticos	≥ 75%
22	RH 1.3	Médicos y odont. Especialistas	≥ 50%
23	RH 2.1	Programa de Inducción	100%
24	RH 2.2	Programa de Orientación	≥ 75%
25	RH 3.1	Programa y cobertura RCP	≥ 50%
26	RH 4.1	Programa exposición de rx	≥ 75%
27	RH 4.2	Accidente con material contaminado	≥ 75%
28	REG 1.2	Estandarización ficha clínica	≥ 75%
29	REG 1.3	Informes entregados al paciente	≥ 50%
30	REG 1.4	Integridad y confidencialidad	≥ 66%
31	EQ 1.1	Adquisición de equipamiento	100%
32	EQ 1.2	Vida útil y plan reposición	≥ 50%
33	EQ 2.2	PMP equipos relevantes	100%
34	EQ 3.1	Operadores autorizados	100%
35	INS 1.1	Evaluación de riesgo incendio	≥ 80%
36	INS 2.1	Plan de evacuación	≥ 75%
37	INS 2.2	Señalética	≥ 75%
38	INS 3.1	PMP instalaciones (No desarrollada)	100%
39	INS 3.2	Plan contingencia energía	≥ 75%
40	APL 1.1	Compra de servicios lab.	100%
41	APL 1.2	Evaluación procesos lab.	≥ 75%
42	APF 1.2	Responsable adq. Medicamentos	≥ 60%
43	APF 1.3	Errores de dispensación fcia	≥ 66%
44	APF 1.4	Procedim. Fcia	≥ 50%
45	APE 1.1	Compra de servicios esterilización	100%
46	APE 1.2	Centralización proceso esteril	100%
47	APE 1.3	Métodos de esterilización	≥ 66%
48	APE 1.4	Almacenamiento normas	≥ 50%
49	APA 1.1	Compra de servicios Biopsia/PAP	100%
50	APA 1.2	Aplica proced.y evaluación Biopsia /PAP	≥ 66%
51	API 1.1	Compra de servicios imag.	100%
52	API 1.3	Evaluación proced. Imagenología	≥ 66%
53	APK 1.1	Compra de servicios kine	100%
54	APK 1.2	Seguridad TRA/ERA	≥ 75%
55	APK 1.3	Seguridad rehabilitación	≥ 66%



**Mónica Arellano Risco**

Enfermera

Directora

CESFAM Antonio Varas

Teléfono (+56 65) 2265902/Anexo 5902

La calidad al servicio de la salud de todos



Pie de firmas

Registros en servidor

Apoya mouse

Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
1.FORMULARIOS MEDICOS	04-10-2022 15:40	Carpeta de archivos	
2.DIAT ACCIDENTE	04-10-2022 18:06	Carpeta de archivos	
3.CERTIFICADOS CURSO RCP	05-10-2022 9:24	Carpeta de archivos	
4.ADMINISTRACION	04-05-2023 9:17	Carpeta de archivos	
5.BOX CLINICO	21-09-2022 16:09	Carpeta de archivos	
6.BOX GINECOLOGICOS	05-10-2022 13:09	Carpeta de archivos	
7.CIRUGIA MENOR	04-10-2022 17:39	Carpeta de archivos	
8.ESTERILIZACION	21-10-2022 7:32	Carpeta de archivos	
9.SALA RAYOS	21-11-2022 15:31	Carpeta de archivos	
10.UNIDAD DENTAL	04-10-2022 18:45	Carpeta de archivos	
11.UNIDAD FARMACIA	07-10-2022 11:37	Carpeta de archivos	
12.UNIDAD PROCEDIMIENTOS	23-09-2022 16:35	Carpeta de archivos	
13.UNIDAD TOMA DE MUESTRAS	21-11-2022 15:30	Carpeta de archivos	
14.UNIDAD VACUNATORIO	11-11-2022 11:07	Carpeta de archivos	
15.REHABILITACION	04-10-2022 18:27	Carpeta de archivos	
16.RADARA	04-10-2022 18:04	Carpeta de archivos	
17.SAPU	04-10-2022 18:41	Carpeta de archivos	
18.OIRS	04-10-2022 18:00	Carpeta de archivos	
19.PNAC	04-10-2022 12:05	Carpeta de archivos	
20.SIGES	04-10-2022 12:05	Carpeta de archivos	
21.CECOSF	04-10-2022 17:17	Carpeta de archivos	
22.SOMES	21-09-2022 16:06	Carpeta de archivos	
23.SOLAR TRANSFERENCIAL	04-10-2022 18:41	Carpeta de archivos	

“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”

<h3>ACCIDENTE CORTO PUNZANTE</h3>	<h3>FICHA CLÍNICA ÚNICA</h3>	<h3>GESTIÓN DE RECLAMOS</h3>
<p><b>En caso de heridas cortopunzantes o fluidos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. suspender la atención</li> <li>2. Lavar el área afectada</li> <li>3. Avisar al jefe directo</li> </ol>	<p>¿¿Como accedo a la ficha clínica??</p> <p><b>Con mi RUN y clave única e intransferible</b>  <b>¿Cual es el código único? RUN del usuario</b></p> <p>¿Como vincula los distintos tipos de registros?</p> <p>Con el RUN del usuario (a)</p>	<p>El funcionario (a) indica el lugar de ubicación OIRS en el CESFAM primer piso sala de espera general ahí se encontrarán los FORMULARIOS. (Si él usuario (a) posee facultades disminuidas se debe acompañar al lugar.</p>

<h3>EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</h3>	<h3>PLAN DE EVACUACIÓN</h3>	
<p><b>¿Como alerta una emergencia?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluar si la persona responde y respira</li> <li>2. activar el código de emergencia llamando al #400 para activar el altavoz y decir:</li> </ol> <p>Código azul: si la persona no responde, no respira, es decir está en paro cardiorespiratorio</p> <p>Código amarillo: si la persona responde y respira (otras emergencias)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Repetir el código y el lugar del evento fuerte y claro al menos 3 veces</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mantener la calma y ser colaborador</li> <li>2. Ubicar salida de emergencia</li> <li>3. Acudir a la zona segura</li> </ol> <p><b>Siempre recordar</b></p> <p>No usar ascensor (tal vez puede ser con un dibujo)          Toda acción de hace en conjunto con los usuarios (tal vez puede ser con un dibujo)          Solo evacuo si escucho alarma o megáfono instruido por jefe de emergencia (tal vez puede ser con un dibujo, oído alarma)</p>	

## La guardamos atrás de nuestra credencial

*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*



# Resultados... A lo largo de los años

## AVANCES EN LA AUTOEVALUACIÓN

CARACTERISTICAS CUMPLIDAS	MAYO 2018	JULIO 2019	MARZO 2020
OBLIGATORIAS	2 DE 10	7 DE 10	9 DE 10
NO OBLIGATORIAS	6 DE 45	21 DE 45	35 DE 45
TOTAL	6 DE 55	28 DE 55	47 DE 55
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	10%	51%	85%

*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*





# Bajo el agua en sala de motores.....(obstáculos)

- No somos capaces de hacer entender que el proceso es importante, que necesitamos apoyo para lograrlo
- Siempre aparece un nuevo profesional que presta servicios de telemedicina y que la empresa no informó oportunamente
- Nos desmotivamos por no contar con los recursos financieros para realizar las mantenciones
- Como no tenemos agenda nuestros compañeros de trabajo creen que no trabajamos
- Elaboramos protocolos extensos y nadie los lee
- En las autoevaluaciones los funcionarios se colocan nerviosos y no responden lo que saben
- Dudamos que lo que estamos haciendo este bien
- Reconocimiento del tiempo

***“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”***



# Muchas veces nos pasaba esto...



*“Compromiso de calidad  
logrado, CESFAM acreditado”*



# En resumen... nos organizamos

- ✓ Empoderamiento y conocimiento desde la Dirección del CESFAM
- ✓ Estratégicamente sumamos a otros estamentos y comités
- ✓ Designación de encargados de ámbito, características, puntos de verificación titulares y suplentes
- ✓ Aprender a ver las críticas y reconocer errores como una oportunidad de mejora
- ✓ Identificar nuestras competencias y fortalezas como equipo
- ✓ Capacitarnos en el proceso
- ✓ Aclarar dudas con la Superintendencia (observatorio de calidad)
- ✓ Realizar jornadas de capacitación con funcionarios y comunidad explicando el por qué es importante acreditarnos
- ✓ Aprender de experiencias de otros establecimientos acreditados

***“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”***



# Acreditación a la vista...autoevaluación de marzo 2020

- Contamos con el apoyo de la Dirección del CESFAM como líder del proceso
- Siempre hay funcionarios que están dispuestos a aportar
- Nos apoyamos como equipo cuando lo planificado no resulta y buscamos la solución
- Aprendimos a resumir y a operativizar los procesos con lo que somos y tenemos.
- Aprendimos a escribir lo que hacemos
- Sabíamos que con perseverancia lo lograríamos
- Transmitimos confianza y seguridad al equipo



*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*



CESFAM ANTONIO VARAS  
PUERTO MONTT

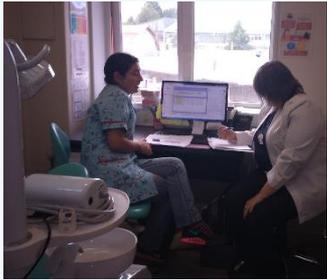


MINISTERIO DE SALUD

# Acreditación a la vista...autoevaluación de marzo 2020



Red de Atención Primaria  
de Salud Municipal  
Puerto Montt



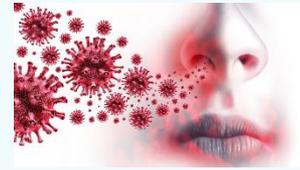
*"Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado"*



# Pero de pronto todo cambio...llego la pandemia



*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*



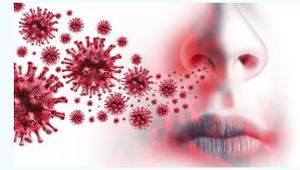
Nos pudimos avanzar con la  
postulación de la acreditación



.....Sin embargo.....

.....con la experiencia ....el equipo  
se puso al servicio para  
implementar estrategias para  
prevenir el contagio

*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*



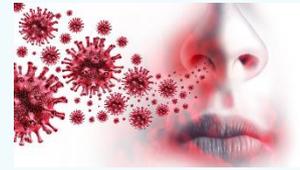
# Se reorganizó el funcionamiento del establecimiento

Se elaboraron protocolos e instructivos (EPP, REAS, Aseo, Toma PCR, atención y procedimientos en tiempos de COVID, etc)

Se implementó acompañamiento a funcionarios con COVID



*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

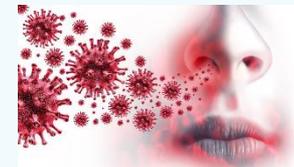


# Se formo un Equipo COVID

Se realizó simulación de  
evacuación

Se realizaron las mantenciones  
de equipos críticos y relevantes

*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*



# Se reforzaron los indicadores de precauciones estándar

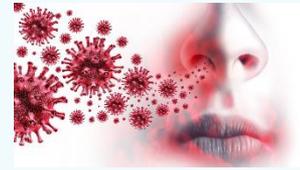


## Hicimos videos, audios, educación en los casinos.....

## Todo..... A fin de evitar el riesgo de contagios de origen laboral

*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*



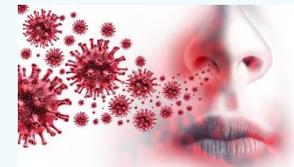


# Aprendimos a utilizar la metodología de análisis de eventos adversos para otras situaciones

## Se comenzó a utilizar notificación de evaluación de insumos

## Mantuvimos la supervisión de los indicadores de seguridad

*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*



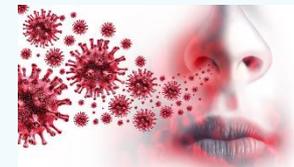
Nos dio la oportunidad de socializar protocolos con equipos pequeños de turno...

Se fortaleció el Comité Paritario

....como ya teníamos la cultura de la aplicación de pautas, nos esforzamos por hacer bien las cosas...y obtuvimos al sello COVID



*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*



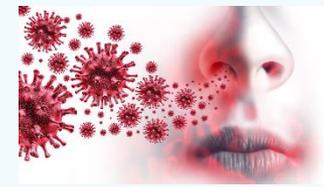
# Se mantuvo la dotación actualizada...

# Se implementó modalidad de inducción “on line”

# Aprendimos a utilizar la tecnología, reuniones on line....



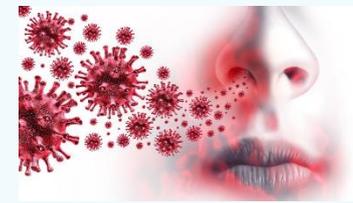
*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*



...y la vacunación masiva de COVID...permitió que el equipo multidisciplinario colaborara en su totalidad (turnos RH, IAAS, protocolo Inmunización, cadena de frio, registros)

Se implemento sistema de organización de emergencia en lugar de vacunación

*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*



...Se comenzó el retorno de los funcionarios con todas las medidas de protección



*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*



¿Cómo nos  
reconectamos con la  
acreditación?

# Pero nos reconectamos nuevamente.....2021

Jornada en el IST con todos los encargados de ámbitos.....se formaron grupos para impulsar características que aplicaban a todos los funcionarios



Se formo un equipo de funcionarios con habilidades motivacionales llamado "CONECTATE CON LA ACREDITACION"

Se presentaron temas atinentes a la acreditación con videos del plan de evacuación, tik tok del código azul, de fichas clínicas....EN TODAS LAS REUNIONES POSIBLES.....



*"Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado"*

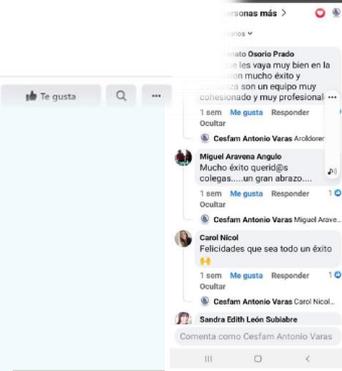


### FansPage CESFAM Antonio Varas



Cesfam Antonio Varas  
@Cesfamavaras - Sitio web de salud y bienestar

Inicio Fotos Videos Comunidad Más



**YIMAVARA POR LA ACREDITACIÓN**

Hay que usar el nuevo PLAN DE EXIGENCIAS. Se entregará un cartilla de "Revisar y leer" por correo electrónico o entregado en mano. Para responder puede usar este Buzón con el video presentado en Consejo Técnico de emergencia en servidor correo: [YIMAVARA@cesfam.cl](mailto:YIMAVARA@cesfam.cl)

Pregunta	Respuesta
1. ¿En qué eventos fided dignos?	<input checked="" type="checkbox"/> Inicial <input checked="" type="checkbox"/> Seguimiento <input checked="" type="checkbox"/> Evaluación
2. ¿Cuáles son los riesgos de organizar la evaluación?	<input checked="" type="checkbox"/> El tiempo de emergencia
3. ¿Cuál es el plan de contingencia?	<input checked="" type="checkbox"/> El plan de contingencia
4. ¿Cuál es el plan de emergencia?	<input checked="" type="checkbox"/> El director lo quien lo subrogará en el día y un horario SAPP en médico de guardia
5. ¿Cómo se comunica la evaluación?	<input checked="" type="checkbox"/> En formato digital con sistema y si está no disponible, por correo electrónico. <input checked="" type="checkbox"/> En formato SAPP, por correo electrónico o en físico, a la hora de la reunión, a la hora de la reunión.
6. ¿Qué debe hacer el responsable de la evaluación?	<input checked="" type="checkbox"/> Solicitar la autorización y el consentimiento <input checked="" type="checkbox"/> Dirigir el proceso según las instrucciones del director <input checked="" type="checkbox"/> Utilizar un correo de emergencia <input checked="" type="checkbox"/> Asistir a la hora indicada
7. ¿Cuál es la forma de pago?	<input checked="" type="checkbox"/> Anticipo del 50%, cancelado de "Buzón"
8. ¿Cuál es la forma de pago?	<input checked="" type="checkbox"/> No es el director <input checked="" type="checkbox"/> Solo en caso de emergencia o de urgencia

**"Por una mejor atención, con todo a la acreditación"**

**"Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado"**



## Camino hacia la Acreditación



"Por una mejor atención, con toda a la acreditación"

## FansPage CESFAM Antonio Varas

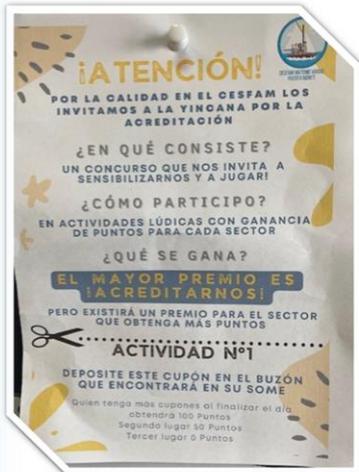


## INDUCCIÓN PARA LOS FUNCIONARIOS NUEVOS QUE INGRESAN AL CESFAM ANTONIO VARAS

RH 2.1 Programa de Inducción con énfasis en la seguridad del paciente



## Acreditación



### EQUIPO MOTIVACIONAL

Matías Naegel	Jennifer Barrientos	Carol Pacheco
Yorka Godoy	Claudia Flores	Catalina Soto
Oscar Soto	Matías Aguilera	

## Consejo Técnico CESFAM Antonio Varas

25 marzo 2022

Comité de Calidad CESFAM Antonio Varas

"La Calidad al Servicio de la Salud de Todos"

### CONCURSO DISEÑO SLOGAN ACREDITACIÓN 2022

La Dirección del Cesfam Antonio Varas, a través de su comité de calidad, convoca al concurso público para el diseño del afiche promocional del proceso de Acreditación 2022.

#### OBJETIVO DEL CONCURSO

Este concurso tiene por objetivo elegir el mejor slogan, es decir, una frase corta y fácil de recordar, que busque resaltar algunas de las características principales del proceso de Acreditación.

#### NATURALEZA DEL CONCURSO

Se trata de un concurso que busca desarrollar por los participantes, es un slogan que logre plasmar el concepto de calidad, la participación y compromiso de todos los funcionarios del Cesfam Antonio Varas frente al proceso de acreditación.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Estimado equipo:

Muy buenas tardes, queremos informar a ustedes el **Slogan ganador**:

El total de votos recibidos fue de 92, de los cuales el 52% votaron por el slogan **"Por una mejor atención, con toda a la acreditación"**, elaborado por la funcionaria Sra. Karen Oyarzun C. 🇨🇱 🇨🇱 🇨🇱 a quien felicitamos !!!!

"La Calidad al Servicio de la Salud de Todos"

**"Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado"**



## PLAN DE EVACUACIÓN



¿En qué eventos Ud. evacua?

Incendio + Sismo + Inundación

En el día ¿Qué escucho para saber que debo evacuar?

• Alarma

Si la alarma no funciona ¿cuál es el medio de comunicación alternativo?

• Megáfono

Si hago turno SAPU o extensión ¿Qué escucho para saber que debo evacuar?

• Citófono

Si hago turno SAPU o extensión y el citófono no funciona ¿cuál es el medio de comunicación alternativo?

• A viva voz

¿Quién ordena la evacuación?

• El jefe de emergencia

¿Quién es el jefe de emergencia?

• La directora o quien la subroga en el día y en horario SAPU el médico de turno

¿Quiénes son los responsables de una evacuación segura?

• La brigada de emergencia

¿Qué debo hacer al momento de evacuar?

- Mantener la calma y ser colaborador
- Cumplir mi rol o seguir las instrucciones del brigadista
- Ubicar mi salida de emergencia
- Acudir a la zona segura



¿Cuál es la zona segura?

• Antejardín del edificio, a un costado de la casa "Butapuche"

¿Qué debo recordar siempre en una evacuación?

- No usar el ascensor
- Solo evacuo si escucho alarma o megáfono instruido por jefe de emergencia
- Toda acción se hace en conjunto con los usuarios

¿Quién evacua a las personas con limitaciones en su desplazamiento? ¿Por dónde?

• Los brigadistas y por escalera principal.

¿Qué debo hacer frente a un sismo?

• Si estoy en un lugar cerrado, ABRIR LA PUERTA

• Ubicar triángulos de vida

• Alejarme de ventanales

Si hay inundación, ¿siempre debo evacuar?

• No, solo se evacuará la zona afectada.

Ante un incendio ¿Cómo la brigada de emergencia activa la evacuación?

• La encargada de alarma activará la alerta vía citófono

• El brigadista del área verificará el evento y avisará al jefe de emergencia

• El jefe de emergencia instruirá si se activa o no la evacuación a través de la alarma.



## Preparando mi acreditación

### Por qué acreditar:

- Garantiza a usuarios atenciones más seguras
- Fomenta una cultura organizacional de mejora continua
- Evita y minimiza los errores asociados a la atención, y si los hay son oportunidades para mejorar
- Porque a futuro sólo los prestadores acreditados podrán otorgar prestaciones GES.



### CÓDIGO AZUL

¿ANTE QUÉ EMERGENCIAS SE ACTIVA EL CÓDIGO AZUL?

- Alteración de conciencia que no responde, ni habla.
- Tiene un dolor al pecho muy fuerte.
- Tiene una dificultad para respirar.
- Puede la fuerza de un lado del cuerpo.
- Está convulsionado.

¿CÓMO SE ACTIVA EL CÓDIGO AZUL?

- Prevar asistencia.
- Indicar y algunos casos, o si está solo, acudir al citófono.
- Marcar el número #400
- Enunciar fuerte y claro, repitiendo 3 veces Código Azul + Lugar del evento
- Está convulsionado.

### PLAN DE EVACUACIÓN

- MANTENER LA CALMA Y SER COLABORADOR
- CUMPLIR MI ROL O SEGUIR LAS INSTRUCCIONES DE LOS BRIGADISTAS
- UBICAR MI SALIDA DE EMERGENCIA
- ACUDIR A LA ZONA SEGURA

**RECORDAR:**

- NO USAR ASCENSOR
- SOLO EVACUO SI ESCUCHO ALARMA INSTRUÍDO POR EL JEFE DE EMERGENCIA
- SISTEMA ALTERNATIVO DE COMUNICACIÓN (MEGAFONO)
- TODA ACCIÓN SE HACE EN CONJUNTO CON LOS USUARIOS

### MANEJO DE ACCIDENTES CON FLUIDO DE RIESGO

- SUSPENDER LA ATENCIÓN
- LAVAR EL ÁREA AFECTADA
- AVISAR AL JEFE DE TURNO

• AVISAR EN MENOS DE 2 HORAS A LA MUTUALIDAD

• LLENAR BIOMÉTRICO Y FORMAL DE QUIMIOFILIA

¿Dónde encuentro el DIAT?

En SO.ME transversal, en Secretaría, carpeta y archivadores de acreditación, servidor Antonio Varas, y web de las mutualidades.

### FICHA CLÍNICA ÚNICA

¿Cómo accedo a los antecedentes de la ficha clínica? Con mi RUN y clave institucional

¿Cuál es el código único de identificación? RUN del usuario, pasaporte o DNI

¿Cuál es el procedimiento de vinculación? La información es a través del RUN, pasaporte o DNI en caso de convulsiante.

### GESTIÓN DE RECLAMOS

El formulario de reclamo indica el lugar de ubicación GES en el CESFAM primer piso sala de espera (amenajada ahí no encontramos las formaciones, se le avisa en el primer escritorio inmediatamente se debe acompañar al lugar.

## CODIGO AZUL

¿Ante qué emergencia se activa el código azul?

- Alteración de conciencia que no responde.
- No respira.
- Tiene un dolor al pecho muy fuerte.
- Tiene intensa dificultad para respirar.
- Perdió la fuerza de un lado del cuerpo.
- Está convulsionado.

Cualquier persona que se encuentre al interior del cercado perimetral del establecimiento.

¿Cómo se activa el código azul?

- Prestar asistencia.
- Indicar a alguien cercano, o si está solo, acudir al citófono.
- Marcar el número #400
- Enunciar fuerte y claro, repitiendo 3 veces: Código Azul + Lugar del evento
- ¿Cuál es su sistema de organización?

Hay un equipo de respuesta del CESFAM que acudirá al lugar del evento, después de las 17:00 h es SAPU.

Si se requieren DEA el líder del equipo lo solicita.

¿Si no hay médicos, ni está funcionando el SAPU?

Llamar a SAMU 131.

¿Cuál es el sistema de alerta alternativo, en caso de que exista caída del sistema de DIAT?

Deberá enunciar a viva voz fuerte y claro "código azul" más el lugar.

## MANEJO ACCIDENTE CON FLUIDOS DE RIESGO

¿Qué debo hacer si sufro un Accidente cortopunzante o con sangre o fluidos corporales?

- Suspender la atención.
- Lavar la zona afectada con agua.
- Avisar a jefe directo.

Recordar:

- Asistir en menos de 2 horas a la mutualidad, llevar DIAT y cédula de identidad.
- Si tengo contrato plazo fijo, indefinido y reemplazo:
  - Lunes a viernes 8 a 17 hrs: IS1
  - Otro horario: Clínica Universitaria o Clínica Puerto Montt.
- Si soy honorarios o profesional con otro contrato: Acudo a la mutualidad donde estoy adherido

¿Dónde encuentro el DIAT?

En SO.ME transversal, en Secretaría, carpeta y archivadores de acreditación, servidor Antonio Varas, y web de las mutualidades.

## FICHA CLÍNICA

Contamos con 1 Ficha clínica única-individual electrónica.

¿Cuál es el código único de identificación?

RUN del usuario o pasaporte o DNI o nombre para extranjeros.

¿Cuál es el procedimiento de vinculación?

La vinculación es a través del RUN, pasaporte o DNI.

¿Cómo accedo a los antecedentes de la ficha clínica?

Si estoy autorizado. Acceso al sistema Rayen con mi RUN y clave única e intransferible.

Para acceder a los antecedentes de la ficha clínica electrónica lo hago con el Run del usuario (código vinculante).

Si es extranjero lo ingreso por el número de pasaporte, o nombre y apellido. Al buscar un recién nacido sin RUT, puedo buscarlo por el nombre y apellido del tutor legal.

• Si quisiera acceder a una ficha clínica de papel antigua, escribo un mail a Jefe de some para que realice solicitud a empresa externa (Valdivia), en un plazo aproximado de 5 días hábiles para poder tener la ficha.

• Recuerdo siempre cerrar su atención.

• Agregar multiprofesional, si corresponde.

¿Quién puede solicitar la ficha clínica?

La información contenida en la ficha o copia de la misma, será entregada, total o parcialmente, a solicitud formal de las personas y organismos que se indican a continuación, previa autorización de Dirección, en los casos y forma que se señalan:

- Al titular de la ficha, su representante legal o en caso de fallecimiento, a sus herederos.
- A un tercero debidamente autorizado por el titular, mediante poder notarial simple.
- A los tribunales de justicia, siempre que la información contenida en la ficha clínica se relacione con las causas que estuvieren conociendo.
- A los fiscales del Ministerio Público y a los abogados defensores, previa autorización del juez competente, cuando la información se vincule directamente con las investigaciones o defensas que tengan a su cargo.

¿Cómo solicito la ficha clínica?

Para solicitar una ficha clínica, estos deberán ser solicitados por el titular por medio del "Formulario de solicitud de antecedentes clínicos" ubicado en OIRS o por oficio si es de parte de alguna institución.

**"Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado"**

# Autoevaluación en abril 2022

## DIA 1: REUNIÓN CON EVALUADORAS Y...



*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

# En la autoevaluación...



Y el formulario está en...???



## DIA 3!!! ENTREVISTAS....



*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*





## ENTREVISTA PUNTOS DE VERIFICACIÓN!!! LOGRADO!!!!



## Y MIENTRAS TANTO EN LA UNIDAD DE CALIDAD



## PRESENTACION UNIDAD DENTAL... LOGRADO!!!!



## DIA 2: PRESENTACIÓN DE DISTINTOS AMBITOS



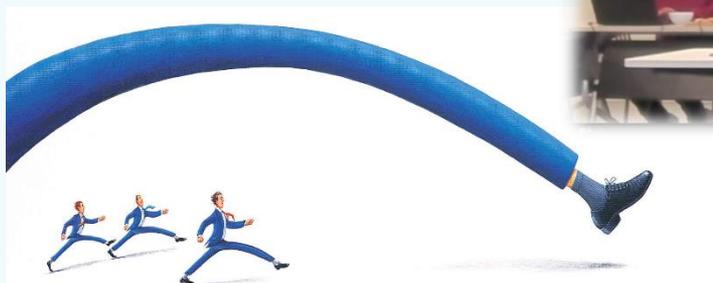
## PRESENTACION TOMA DE MUESTRAS...LOGRADO!!!!



*"Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado"*



# Nos fue bien y decidimos dar el paso...

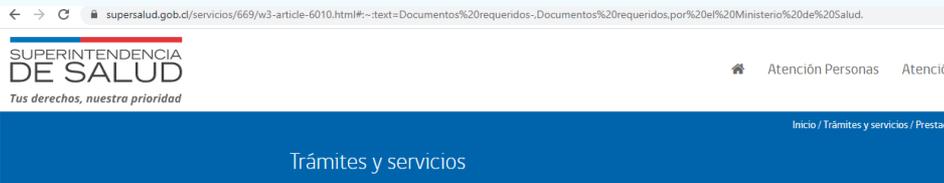


*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

# Requisitos

✓ Decreto nombramiento del Alcalde

✓ Solicitud de la acreditación online



## Solicitud de acreditación para prestadores institucionales de salud

La Acreditación es un proceso periódico de evaluación, al cual se someten los prestadores institucionales autorizados por la Autoridad Sanitaria –hospitales, clínicas, centros ambulatorios y laboratorios– para verificar el cumplimiento de un conjunto de estándares de calidad fijados y normados por el Ministerio de Salud. Dicho proceso de evaluación es ejecutado por Entidades Acreditadoras que son sometidas a un proceso de autorización por la Superintendencia de Salud, para posteriormente ser inscritas en el Registro Público de Entidades Acreditadoras.

Está dirigido a representantes legales de los prestadores institucionales de salud y prestadores institucionales de salud de atención abierta y cerrada.

Documentos requeridos **Importante**

Realizar en línea

Cómo realizar el trámite

En Línea

En Oficina

Definir si el  
proceso será  
Presencial o  
Híbrido

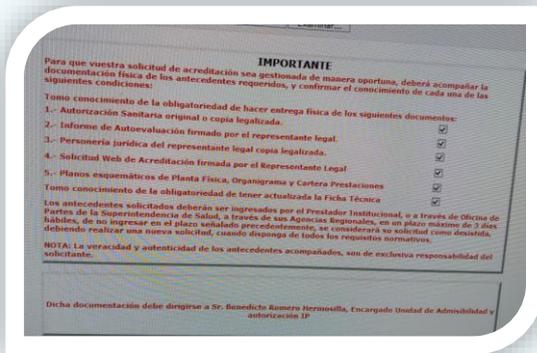


*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*



✓ Ficha técnica (3 días hábiles para la firma del Alcalde)

✓ Al cerrar la ficha de postulación en SIA debíamos confirmar todos los documentos solicitados.



✓ Todos los requisitos deben estar en formatos físico y se deben ir a dejar en sobre cerrado con un oficio conductor a la oficina de la SIS Puerto Montt.

Solicitud de Acreditación de Prestadores Institucionales

Número de Solicitud: 4037  
Fecha Solicitud: 12/07/2022

1) Datos del Prestador

Nombre del Establecimiento: CESFAM Antón Varas  
Dirección: Dalcahue 392  
Región: X REGIÓN  
Comuna: Puerto Montt  
Ciudad: Puerto Montt  
Sitio Web: www.saludpm.cl  
Teléfono: +56979774143  
Fax: 652265902  
Email: monica.arelano@saludpm.cl

2) Datos del Dueño del Prestador

Rut: 10065018-5  
Nombre o Razón Social: Gervoy Paredes Rojas  
Acto Constitutivo: Decreto municipal 5946 29-06-2021  
Domicilio: San Felipe 80  
Región: X REGIÓN  
Comuna: Puerto Montt  
Ciudad: Puerto Montt

3) Director Técnico o Gerente del Establecimiento

Rut Director Técnico: 7374969-7  
Nombre Completo: Monica Arelano Risco  
Teléfono: 979774143  
Domicilio: Dalcahue 392  
Región: X REGIÓN  
Comuna: Puerto Montt  
Ciudad: Puerto Montt  
Profesión: Enfermera  
Email: monica.arelano@saludpm.cl

4) Representante Legal

Rut Representante Legal: 10065018-5  
Nombre Completo: Gervoy Paredes Rojas  
Teléfono: 652251716  
Domicilio: San Felipe 80

Región: X REGIÓN  
Comuna: Puerto Montt  
Ciudad: Puerto Montt  
3) Autorización Sanitaria o Certificado  
Número Resolución o Certificado: 550  
Fecha Resolución o Certificado: 08/03/2017  
Autoridad que dió la Autorización o el Certificado:  
 Afecto al D.S. 141/2009  
 Afecto al D.S. 152/2005  
Minsal:  
 Otro

Alcance:

Persona Natural o Jurídica a quien se le entregó  
Rut: 7374969-7  
Nombre Completo: Monica Arelano Risco  
Dirección: Dalcahue 392  
Región: X REGIÓN  
Comuna: Puerto Montt  
Ciudad: Puerto Montt

6) Características Prestador  
Tipo de Establecimiento: Atención Abierta  
Clase de Establecimiento: Centro de Diagnóstico Terapéutico  
Complejidad: BAJA  
Carácter Institucional: Público

7) Prestación, Gpo. de Prestaciones o Probl. de Salud para los cuales desea acreditarse

8) Arancel  
Total a Pagar: UTM 140,00

9) Responsable del Proceso de la Solicitud de Acreditación

Rut: 7374969-7  
Apellido Paterno: Arelano  
Apellido Materno: Risco  
Nombre: Monica  
Teléfono: 979774143  
Email: monica.arelano@saludpm.cl



“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”

# Pago de 1° cuota, el DE fue elaborado por el CESFAM y la Resolución de pago la realizó finanzas.

Antes de evaluación



Detalle	Valor UTM	Cuota N°1	Cuota N°2
Prestador Atención Abierta	140 UTM	70 UTM	70 UTM
Recargo por distancia	40 UTM	40 UTM	
<b>Total</b>	<b>180 UTM</b>	<b>110 UTM</b>	<b>70 UTM</b>

**MM\$11**

Después de evaluación



Provisión Exitosa

Fecha de Transacción: 11/08/2022 - 10:29:48  
Ha realizado la siguiente transacción: Provisionar Nóminas de Pagos  
Detalle: Se han provisionado 1 Nóminas por un monto de \$6.464.920



Nóminas Firmadas

N° Nómina	Nombre	N° Convenio	Fecha Envío	Fecha Pago	Registro	Monto	Cuenta Cargo	Estado
9253060	9253060_P...	8250201705	11/08/2022 10:27:43	12/08/2022	1	\$6.464.920	825-0-907178-7	Provisión Autorizada

Provisionar otras Nóminas de Pago

**"Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado"**



# Acreditación en terreno



*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*

# Accreditación en terreno



**Cronograma Evaluación Centro de Salud Familiar Antonio Varas**

Nombre del prestador a evaluar: Centro de Salud Familiar Antonio Varas

Fecha de evaluación en terreno : Desde el 05 al 06 de Octubre del 2022

Nº de días de evaluación en terreno: 2

Nombre del director técnico del proceso: Maria Cecilia Astete Opazo

Numero de evaluadores: 4

Nombre de los evaluadores, RUT y profesión:

Felipe Godoy Vega, RUT:15.026.650-5 / Tecnólogo Medico

Maria Ester Smith Horedia, RUT:10.992.515-2 / Enfermera Matrona

Daniela Burgos, RUT: 15.489.286-9 / Enfermera

Ana Maria Salas, RUT: 6.746.317-K/ Enfermera

Fecha	Horario	Evaluador Entidad	Puntos de verificación	Unidad o servicio	Características	Caract. NA	Referente Prestador
05-10-2022	08:30 - 09:00	DT y Evaluadores	Dirección	Reunión de Inicio			Directivos



**“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”**



# Resultados... A lo largo de los años



AVANCES EN LA AUTOEVALUACIÓN					ACREDITADOS
CARACTERÍSTICAS CUMPLIDAS	MAYO 2018	JULIO 2019	MARZO 2020	ABRIL 2022	OCTUBRE 2022
OBLIGATORIAS	2 DE 10	7 DE 10	9 DE 10	10 DE 10	10 DE 10
NO OBLIGATORIAS	6 DE 45	21 DE 45	35 DE 45	41 DE 45	39 DE 44
TOTAL	6 DE 55	28 DE 55	47 DE 55	51 DE 55	49 DE 54
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	10%	51%	85%	89%	91%



**“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”**

**EL LLANQUIHUE**  
LLANQUIHUE • CHILOE • PALENA  
Domingo, 22 de Enero de 2023

**Cesfam de Antonio Varas es el primer establecimiento de atención primaria de Puerto Montt acreditado en calidad y seguridad asistencial**

Este hito marca un precedente dentro de la Atención Primaria de Salud (APS), ya que es el primer centro de APS en el sur de Chile en lograr esta certificación de la Superintendencia de Salud.

Este hito marca un precedente dentro de la Atención Primaria de Salud (APS), ya que es el primer centro de APS en el sur de Chile en lograr esta certificación de la Superintendencia de Salud.



# Lo logramos!!!!



*Los invitamos a ver un breve video*



*“Compromiso de calidad logrado, CESFAM acreditado”*