

PAUTA DE COTEJO

MANUAL DEL ESTÁNDAR GENERAL DE ACREDITACIÓN PARA PRESTADORES INSTITUCIONALES DE ATENCIÓN SANITARIA DE URGENCIA PRE HOSPITALARIA ¹

Trabajo de Tesis para optar por el Grado de Magister en Epidemiología Clínica dictado por el *Centro de Excelencia “Capacitación, Investigación y Gestión para la Salud basada en Evidencias” (CIGES)*, de la Facultad de Medicina de la Universidad de la Frontera, en Temuco, para el cual se está elaborando esta herramienta.

Documento de Trabajo para Tesis²

Magister en Epidemiología Clínica.

CIGES – FACULTAD DE MEDICINA – UFRO

2011 – 2013

¹ La presente **Pauta de Cotejo** para el Manual del Estándar General para Acreditación generado, tiene incluidas las modificaciones realizadas al *“Manual del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Sanitaria de Urgencia Pre Hospitalaria”* por los Expertos Nacionales y Extranjeros, que participaron en el proceso de *“Validación a través de Expertos en Atención de Urgencia Pre Hospitalaria”*, durante el periodo de agosto a diciembre de 2013.

² Autor – Pablo Andrés Cantú Dedes. Médico Cirujano. Aspirante a Grado de Magister en Epidemiología Clínica.

La presente ***Pauta de Cotejo del Manual del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Sanitaria de Urgencia Pre Hospitalaria***, fue modificada según señalamientos, comentarios, acotaciones, sugerencias y recomendaciones de Expertos en la Modalidad de Atención en estudio. Las modificaciones fueron realizadas en el documento original del Manual de Estándar General precedente.

Expertos Nacionales:

Dr. Alan Bazán Farfán.

EU. Susana Curihual Lara.

Dra. Ximena Grove Maureira.

Dr. Claudio Mac-Lean Allendes.

Ing. Yanine Painen Soto.

Dr. Heriberto Pérez Alarcón.

EU. Roberto Poblete Martínez.

Dr. Juan Carlos Ponce Martínez.

Dr. Leonardo Ristori Hernández.

EU. Angelina Santibáñez Henríquez.

Expertos Internacionales:

Dra. María Carmen Limiñana Asensi.

Dr. Miguel Martínez Almoyna.

A todos, muchas gracias por sus aportes y señalamientos, ya que sin ellos, este documento hubiera quedado solo como una opinión personal.

A. Elementos Medibles y Puntos de Verificación

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

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

Elementos Medibles

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

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

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

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

Se constata el cumplimiento de.....

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

Característica DP – 1.1.a

Elementos Medibles DP – 1.1.a	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
			M	A	B	M	A	B	Ot
Existe instrumento de difusión de carácter institucional que incluye los derechos y deberes contemplados en la Ley 20.584. Tales como: 1.- No discriminación; 2.- Respeto a la privacidad y pudor; 3.- Respeto a la confidencialidad; 4.- Acompañamiento a los pacientes; 5.- Información a los pacientes o responsables; 6.- Información del carácter docente asistencial del establecimiento, cuando corresponda.									

En los siguientes lugares de verificación se debe proceder del modo señalado como sigue según columna:

- **Dirección y/o gerencia del prestador**, puede considerar: Dirección, Subdirecciones, Gerencias, Subgerencias, representantes o comités asesores específicos, según sea el caso.
- **Centro Regulador de Urgencia (CRU)**, se verificarán los elementos medibles en todos los sectores y Áreas del Centro Regulador de Urgencia.
- **Bases**, se verificarán los elementos medibles en todos los sectores y áreas de cada Base. Para cada caso “M” se refiere a Base Medicalizada, “A” se refiere a Base Avanzada y “B” se refiere a Base Básica.
- **Ambulancias**, se verificarán los elementos medibles en todos los vehículos de emergencia. Para cada caso “M” se refiere a Ambulancia Medicalizada, “A” se refiere a Ambulancia Avanzada, “B” se refiere a Ambulancia Básica y “Ot” se refiere a otro tipo de vehículo.

Los lugares de verificación contenidos en este manual representan una formulación genérica de la estructura organizativa interna que puede tener un prestador institucional de Atención Sanitaria de Urgencia Pre Hospitalaria. Por ello, si la organización del prestador institucional que solicita la acreditación es distinta a la prevista en el presente manual, se evaluará el prestador de acuerdo al tipo de servicio, estructura y vehículos con los que realiza sus funciones.

El profesional evaluador completará el recuadro de cada característica verificando el cumplimiento de los elementos medibles en cada lugar de verificación, considerando sólo las celdas que en la tabla se encuentren en blanco, esto es, no achuradas.

Además, consignará que una determinada evaluación específica contenida en la respectiva tabla en blanco como que “**no aplica**” o “**NA**” en los casos en que:

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

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

B. Requisitos para el cumplimiento de los elementos medibles

Las siguientes instrucciones describen los requisitos que deben tener los elementos medibles para ser considerados cumplidos e ilustran la forma en que ello debe hacerse:

1.- Se ha designado el responsable... (Según sea el tema materia de la característica)

Sólo en los casos en que se solicite este elemento medible la verificación se realizará solicitando que haya sido designado un encargado del tema a nivel institucional. La designación debe haber sido formalizada por la Dirección del establecimiento y sólo necesitará actualizarse en caso de cambio de la persona responsable.

2.- Existe un documento escrito sobre... (Tema materia de la característica) y se han definido los responsables de su aplicación.

Se evaluará si el prestador institucional dispone de la documentación solicitada, que puede incluir: Planes, Programas, Protocolos, Guías Clínicas, Normas, Reglamentos Internos, descripción de Procesos o Procedimientos, vínculos formales que mantiene la institución con entidades externas (convenios), etc. Los documentos en cuestión deben encontrarse disponibles en los lugares de verificación y ser fácilmente accesibles para los usuarios a los que están destinados. Toda esta documentación no necesariamente debe estar en papel, puede estar disponible en la web local.

En el caso de solicitarse más de un documento en el elemento medible, debe constatarse la presencia de todos aquellos que se relacionen con las actividades de cada lugar de verificación. En estos casos, se identifican con un número los documentos que serán solicitados en cada lugar de verificación.

Puede requerirse además el cumplimiento de algunos atributos específicos de los documentos, por ejemplo, que posea algunos contenidos o características mínimas. En tal caso, el acreditador debe verificar que todos los atributos mencionados se cumplan.

Debe quedar definido en los documentos quienes son responsables de ejecutar los procesos descritos. Si el proceso es de carácter multidisciplinario se deben describir las responsabilidades a cada nivel.

En las ocasiones en que se define “documento de carácter institucional” debe constar la aprobación por el Director del prestador institucional. En los casos en que se solicita un documento sin mayores especificaciones, éste debe contar con la aprobación del responsable de la materia en la institución.

Los documentos presentados deben estar actualizados, para este efecto se considera un período de hasta 5 años de antigüedad, a contar de la fecha del proceso de acreditación.

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

Su cumplimiento implica que el prestador institucional ha definido indicadores a utilizar y umbrales de cumplimiento y que ambos son pertinentes a la característica evaluada.

El indicador debe estar basado en un proceso claramente definido y documentado, con las características solicitadas en el punto 2. En los casos que se solicita una serie de procesos descritos (documentos), se deberá elegir al menos un indicador referido al proceso que el prestador considere más relevante para la seguridad de los pacientes, de acuerdo a los lugares de verificación.

La evaluación de calidad puede efectuarse mediante indicadores de datos agregados, tanto de procesos (por ejemplo, proporción de cumplimiento de la norma), o resultados (por ejemplo, tasa de Eventos Adversos). Como regla general los indicadores deben concentrarse en la medición del cumplimiento de los procesos identificados o diseñados por el prestador para mejorar la calidad del tema de la característica.

La evaluación del proceso puede recaer sobre un funcionario involucrado directamente en el proceso -por ejemplo, en el jefe de la unidad donde se realiza- o en uno ajeno a él, por ejemplo, en la unidad de calidad, una unidad de auditoría, una subdirección médica, o en alguien que cumple funciones de supervisión. Los indicadores y umbrales de cumplimiento deben estar referidos a los lugares de verificación y deben estar disponibles en el lugar de verificación (idealmente) o en otra unidad con funciones de supervisión.

4.- Existe constancia de que se ha ejecutado la evaluación del... (Tema materia de la característica)

El profesional acreditador verificará en primera instancia la disponibilidad de los resultados del indicador seleccionado y la periodicidad de la medición.

En segunda instancia el evaluador debe comprobar que los datos utilizados en la evaluación sean fidedignos. Para ello podrá revisar una muestra de los registros originales utilizados en el período (por ejemplo, fichas clínicas pre hospitalarias o registros del Centro regulador de Urgencias, registros computacionales), y/o en fuentes secundarias (informes parciales, pautas de supervisión, registros compilados, etc.). En caso de inconsistencias no atribuibles al azar, el elemento medible debe considerarse no cumplido. En el caso de que la evaluación sea realizada en forma centralizada, esta información será corroborada en el lugar desde donde emanó la evaluación.

El prestador institucional seleccionará, para efectos de evaluación, una muestra aleatoria de tamaño suficiente que permita una aproximación razonable a la realidad. Este tamaño de muestra dependerá de la frecuencia en que ocurre el fenómeno o procedimiento a evaluar, los resultados esperados y el nivel de azar tolerable.

5.- Se constata directamente el cumplimiento de... :

La visita en terreno estará, en algunas ocasiones, dirigida a evaluar directamente el cumplimiento de algunos elementos específicos y puede considerar recabar opiniones del personal, revisar fichas clínicas pre hospitalarias, registros del Centro regulador de Urgencias, registros informáticos, etc.

C. Condiciones de Cumplimiento de las Características.

Para que las características sean consideradas cumplidas, las verificaciones realizadas por los evaluadores deben alcanzar cierto umbral, que es específico para cada característica, y que se señalan en cada caso en el manual de evaluación.

Se considera que una característica se cumple toda vez que la proporción de elementos medibles cumplidos haya alcanzado o sobrepasado el umbral de cumplimiento establecido.

Por el contrario, se considera que una característica no se cumple cuando la proporción de elementos medibles cumplidos se encuentre bajo el umbral de cumplimiento establecido.

1.- AMBITO: RESPETO A LA DIGNIDAD DEL PACIENTE (DP)

DIGNIDAD DEL PACIENTE (DP)

La Institución provee atención pre hospitalaria que cumple con lo establecido en la Ley 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

DP – 1.1	COMPONENTE DP – 1.1											
	Existe el Instrumento de orientación y difusión de la Ley 20.584, derechos y deberes de los pacientes.											
	Característica											
	Existe instrumento de difusión de carácter institucional que incluye los derechos y deberes contemplados en la Ley 20.584. Tales como: No discriminación; Respeto a la privacidad y pudor; Respeto a la confidencialidad; Acompañamiento a los pacientes; Información a los pacientes o responsables.											
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN					OBSERVACIONES				
DP – 1.1.a	100 %	Elementos Medibles DP – 1.1.a	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos	*Afiche del Gobierno de Chile, preparado para estos efectos. **Debe constatar su existencia al menos en: Dirección, CRU, una Base Avanzada y una Básica, una ambulancia avanzada y una básica. ***Se tiene acceso visual a, al menos, una medición en el último año.			
		Existe instrumento* de difusión de carácter institucional que incluye los derechos y deberes contemplados en la Ley 20.584.			M	A	B	M		A	B	Ot
		El instrumento es fácilmente accesible, legible y comprensible.										
		Se constata la existencia física del documento.**										
		Se evalúa el efectivo respeto de los derechos de los pacientes con mediciones de la percepción de los pacientes y demás usuarios.***										

DP – 1.1	COMPONENTE DP – 1.1 Existe el Instrumento de orientación y difusión de la Ley 20.584, derechos y deberes de los pacientes.											
	Característica Existe un instrumento de difusión de carácter institucional que informa sobre el carácter docente asistencial de la organización, las instituciones formadoras participantes y las modalidades en que se ejercen tales actividades.											
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN					OBSERVACIONES				
DP – 1.1.b	100 %	Elementos Medibles DP – 1.1.b	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos	*Debe constatar su existencia al menos en: Dirección, CRU, una Base Avanzada y una Básica, una ambulancia avanzada y una básica. **Se tiene acceso visual a al menos, una medición.			
		Existe un instrumento de difusión de carácter institucional que informa sobre el carácter docente asistencial de la organización, las instituciones formadoras participantes y las modalidades en que se ejercen tales actividades.			M	A	B	M		A	B	Ot
		El instrumento es fácilmente accesible, legible y comprensible.										
		Se constata la existencia física del documento.*										
		Se evalúa el efectivo respeto de los derechos de los pacientes con mediciones de la percepción de los pacientes y demás usuarios.**										

DP – 1.1	COMPONENTE DP – 1.1											
	Existe el Instrumento de orientación y difusión de la Ley 20.584, derechos y deberes de los pacientes.											
	Característica											
	Existe un documento de difusión de carácter institucional que informa sobre las actividades de investigación que en ella se desarrollan y los derechos y deberes que tienen los pacientes respecto de ellas.											
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES			
DP – 1.1.c	100 %	Elementos Medibles DP – 1.1.c	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			*Debe constatar su existencia al menos en: Dirección, CRU, una Base Avanzada y una Básica, una ambulancia avanzada y una básica. **Se tiene acceso visual a, al menos, una medición.	
		Existe un documento de difusión de carácter institucional que informa sobre las actividades de investigación que en ella se desarrollan y los derechos y deberes que tienen los pacientes respecto de ellas.			M	A	B	M	A	B		Ot
		El instrumento es fácilmente accesible, legible y comprensible.										
		Se constata la existencia física del documento.*										
		Se evalúa el efectivo respeto de los derechos de los pacientes con mediciones de la percepción de los pacientes y demás usuarios.**										

DP – 1.1	COMPONENTE DP – 1.1											
	Existe el Instrumento de orientación y difusión de la Ley 20.584, derechos y deberes de los pacientes.											
	Característica											
	El prestador institucional desarrolla actividades relacionadas con la gestión de reclamos.											
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN					OBSERVACIONES				
DP – 1.1.d	100 %	Elementos Medibles DP – 1.1.d	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos				
					M	A	B	M		A	B	Ot
		Se describe en un documento de carácter Institucional el procedimiento de gestión de reclamos.										
		Existe un análisis global de los reclamos que considera al menos: 1. Evaluación por Áreas. 2. Causas Principales. 3. Oportunidades de respuesta.										
		Se constata fácil acceso al sistema de formulación de reclamos										
		Se constata la existencia física del documento										

DP – 1.2	COMPONENTE DP – 1.2: Consentimiento Informado. Los pacientes atendidos en el área pre hospitalaria son informados sobre las características de los procedimientos a los que pudieran ser sometidos, incluyendo sus potenciales riesgos, y se les solicita su consentimiento para someterse a ellos previo a su ejecución, ejecutando las instrucciones establecidas en la institución. Estos documentos deberán desarrollarse y validarse formalmente.										
	Característica Se utilizan documentos destinados a obtener el consentimiento informado del paciente o del acompañante responsable en forma previa a la ejecución de los procedimientos de alto riesgo mientras recibe atención en la ambulancia.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES	
DP – 1.2.a	100 %	Elementos Medibles DP – 1.2.a	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
					M	A	B	M	A	B	Ot
		Existe un Formulario Institucional de Consentimiento Informado, para ser llenado por el paciente / familiar.									
		El Formulario incluye explícitamente escrito: 1. Especificación del procedimiento a realizar. 2. Debe establecer que mediante su firma el paciente o sus familiares expresan que recibieron, de parte de quien efectuara el procedimiento, información sobre los objetivos de la intervención, sus características y potenciales riesgos. 3. Debe registrar nombre y firma del paciente y del profesional responsable del procedimiento, información sobre los objetivos de la intervención, sus características y potenciales riesgos.									
		Se describen en documentos de carácter institucional: Casos en que debe requerirse el Consentimiento Informado, considerando al menos: 1. Procedimientos invasivos. 2. Transporte Secundario Crítico. 3. Riesgos del transporte.									
		Se describe en un documento el proceso / procedimiento de obtención del consentimiento informado.									
		Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica en el proceso / procedimiento de obtención del consentimiento informado.									
		Se constata el cumplimiento de registros de ejecución en el proceso / procedimiento de obtención del consentimiento informado.									

DP – 1.2	COMPONENTE DP – 1.2: Consentimiento informado. Los pacientes atendidos por personal de la ambulancia son informados sobre las características de los procedimientos a los que serán sometidos, incluyendo sus potenciales riesgos, y se les solicita su consentimiento para someterse a ellos previo a su ejecución.										
	Característica Se utilizan documentos destinados a obtener el consentimiento informado del paciente o del acompañante responsable en forma previa a la ejecución de un Transporte Secundario.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES	
DP – 1.2.b	100 %	Elementos Medibles DP – 1.2.b	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
					M	A	B	M	A	B	Ot
		Existe un Formulario Institucional de Consentimiento Informado, para ser llenado por el paciente / familiar.									
		El Formulario incluye explícitamente escrito: 1. Especificación del procedimiento a realizar. 2. Debe establecer que mediante su firma el paciente o sus familiares expresan que recibieron, de parte de quien efectuara el procedimiento, información sobre los objetivos de la intervención, sus características y potenciales riesgos. 3. Debe registrar nombre y firma del paciente y del profesional responsable del procedimiento, información sobre los objetivos de la intervención, sus características y potenciales riesgos.									
		Se describen en documentos de carácter institucional: Casos en que debe requerirse el Consentimiento Informado, considerando al menos: 1. Procedimientos invasivos. 2. Transporte Secundario Crítico. 3. Riesgos del transporte.									
		Se describe en un documento el proceso / procedimiento de obtención del consentimiento informado.									
		Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica en el proceso / procedimiento de obtención del consentimiento informado.									
		Se constata el cumplimiento de registros de ejecución en el proceso / procedimiento de obtención del consentimiento informado.									

DP – 1.2	COMPONENTE DP – 1.2: Consentimiento informado. Los pacientes atendidos por personal de la ambulancia son informados sobre las características de los procedimientos a los que serán sometidos, incluyendo sus potenciales riesgos, y se les solicita su consentimiento para someterse a ellos previo a su ejecución.										
	Característica Existe un Instructivo que indique los pasos a seguir y las circunstancias en que el paciente no pueda consentir o este solo en el momento de realizar el procedimiento o el transporte.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
DP – 1.2.c	100 %	Elementos Medibles DP – 1.2.c	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
					M	A	B	M	A	B	Ot
		Existe un Instructivo que indique pasos a seguir y circunstancias en que el paciente no pueda consentir o este solo en el momento de realizar el procedimiento o el transporte.									
		El Formulario incluye explícitamente escrito: 1. Especificación del procedimiento necesario a realizar. 2. Debe establecer que no existe la posibilidad del consentimiento, con sus casuales claramente descritas u registradas. 3. Debe registrar nombre y firma del profesional responsable del procedimiento, información sobre la imposibilidad de registrar el consentimiento y si es posible, los datos del paciente.									
		Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica en el proceso / procedimiento de registro del instructivo.									
		Se constata el cumplimiento de registros de ejecución en el proceso / procedimiento de registro del instructivo.									

DP – 1.3	COMPONENTE DP – 1.3: Reglamento de Campo Clínico Docente por carrera y tipo de estudios.									
	Característica Las actividades docentes de pre grado se regulan mediante convenios docente asistencial y un marco reglamentario suficiente, que vela por proteger la seguridad, respeto y trato digno a pacientes, funcionarios y educandos.									
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN					OBSERVACIONES		
DP – 1.3.a	100 %	Elementos Medibles DP – 1.3.a	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		
					M	A	B	M	A	B
		Existe un Convenio Docente Asistencial, que cumple con al menos lo siguiente:								
		El Convenio está a disposición de quien lo requiera, en un lugar conocido y accesible, en forma física.								
		El Convenio está a disposición de quien lo requiera, en una dirección Web, de acceso institucional o público, en formato electrónico.								
		El Convenio fue aprobado por la Dirección de Servicio y/o el Director de la Institución, y se tiene acceso visual a esta aprobación.								
		El Convenio define explícitamente que se debe velar por Proteger la Seguridad de los Pacientes.								
		El Convenio define explícitamente que se deben Proteger los Derechos de los Pacientes.								
El Convenio define explícitamente que existe precedencia de la Actividad Asistencial por sobre la Docente.										

DP – 1.3	COMPONENTE DP – 1.3: Reglamento de Campo Clínico Docente por carrera y tipo de estudios.										
	Característica Las actividades y procedimientos que realizan los alumnos de pre grado dentro de la institución están definidos, y son evaluados periódicamente con la finalidad de proteger la seguridad de los pacientes y velar por el efectivo respeto de sus derechos.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
DP – 1.3.b	100 %	Elementos Medibles DP – 1.3.b	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
					M	A	B	M	A	B	Ot
		Se han establecido los procedimientos y/o actividades que pueden ejecutar los alumnos según carrera y nivel de formación.									
		Se ha definido el nivel de supervisión institucional requerido en cada caso.									
		Se documenta programa de supervisión de las prácticas clínicas relevantes ejecutadas por los alumnos.									
Existe constancia de que se ha ejecutado la evaluación periódica.											

DP – 1.4	COMPONENTE DP – 1.4: Respecto de los pacientes que participan en investigaciones en seres humanos desarrolladas en la institución, se aplican procedimientos para resguardar su derecho a su consentimiento, la seguridad y confidencialidad.										
	Característica Las investigaciones en seres humanos en las que participan la institución han sido previamente evaluadas y aprobadas por un comité de ética constituido por profesionales expertos externos a la institución.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
DP – 1.4.a	100 %	Elementos Medibles DP – 1.4.a	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		* Si el prestador institucional, hubiere definido como política, no hacer investigación en seres humanos, deberá presentar el Documento Formal que Explícite esta declaración y se constatare que los profesionales de la institución conocen esta determinación.	
					M	A	B	M	A		B
		Se describen en un documento de carácter institucional la obligación de someter a aprobación ética, todas las investigaciones en seres humanos en los que participe la institución*.									
		Se constatan registros de investigaciones realizadas en la institución, aprobadas por un Comité de Ética y autorizadas por el prestador.									
		Se constata el conocimiento de dicha obligación, el al menos el 90% de los profesionales médicos consultados.									
		Se constata el conocimiento de dicha obligación, el al menos el 90% de los profesionales no médicos consultados.									

DP – 1.5	COMPONENTE DP – 1.5: Aprobación ética y legal de investigación en seres humanos. El prestador institucional somete formalmente a evaluación ética las situaciones o eventos de esa índole que afectan la atención de los pacientes, así como en investigaciones.										
	Característica El prestador institucional dispone de o tiene acceso a un comité de ética donde se resuelven las materias de orden ético que se susciten como consecuencia de la labor asistencial.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES	
DP – 1.5.a	100 %	Elementos Medibles DP – 1.5.a	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
					M	A	B	M	A	B	Ot
		Se constata identificación formal del Comité de Ética del que dispone o al que puede acceder el prestador.									
		Se ha designado el responsable del / coordinador con el Comité de Ética.									
		Se dispone en un documento, debidamente actualizado, donde se designa al responsable / coordinador, donde constan los requisitos y competencias de la selección o designación de este.									
		Se describen en documento de carácter institucional las situaciones que deben someterse a evaluación ética y el procedimiento para la presentación de casos a dicho Comité.									
		Se constatan registros de casos sometidos al Comité de Ética.									
		Existe constancia y estuvieron a la vista de los evaluadores, los resultados y medidas correctivas o sugerencias de los casos revisados por este comité.									
		Se constata: conocimiento del procedimiento para acceder a Comité de Ética en al menos 90% de profesionales médicos entrevistados.									
Se constata: conocimiento del procedimiento para acceder a Comité de Ética en al menos 90% de otros profesionales entrevistados.											

2.- ÁMBITO: GESTION DE LA CALIDAD (CAL)

GESTION DE LA CALIDAD (CAL)

El prestador institucional cuenta con políticas y programas orientados a garantizar la calidad y seguridad de las prestaciones otorgadas a los pacientes y a la Gestión Interna de la Organización.

CAL – 2.1	COMPONENTE CAL – 2.1: 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.											
	Característica Existe una política explícita de mejoría continua de la calidad y un programa de trabajo estructurado que incluye evaluación trimestral de los aspectos más relevantes relacionados con la seguridad de pacientes, acompañantes y colaboradores.											
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES			
CAL – 2.1.a	100 %	Elementos Medibles CAL – 2.1.a	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		* 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.		
					M	A	B	M	A		B	Ot
		Existe un documento de carácter institucional que describe la política de calidad de la Institución.										
		Existe un profesional a cargo del Programa de Calidad a nivel institucional.										
		La descripción del cargo del responsable especifica: a) Funciones b) Horas asignadas										
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.												
Existe un informe que da cuenta de la evaluación anual, que incluye un análisis de los resultados obtenidos.*												

CAL – 2.1	COMPONENTE CAL – 2.1: 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.									
	Característica Existe un responsable de coordinar las actividades de mejoría continua de la calidad en las Unidades, y se definen metas de calidad trimestrales en dichas unidades.									
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN					OBSERVACIONES		
CAL – 2.1.b	100 %	Elementos Medibles CAL – 2.1.b	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		
					M	A	B	M	A	B
		Se ha designado responsable de dirigir y coordinar las actividades de mejoría continua de la calidad en cada uno de los servicios clínicos y de apoyo.								
		Se definen metas de calidad anual por Unidad (relacionadas con la seguridad de los pacientes)								

CAL – 2.1	COMPONENTE CAL – 2.1: 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.											
	Característica En el Centro Regulador Medicalizado existe una política explícita de mejoría continua de la calidad de servicio.											
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES			
CAL – 2.1.c	100 %	Elementos Medibles CAL – 2.1.c	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		* 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.		
		Existe un documento de carácter institucional que describe la política de calidad de la Institución.			M	A	B	M	A		B	Ot
		Existe un profesional a cargo del Programa de Calidad a nivel institucional.										
		La descripción del cargo del responsable especifica: a) Funciones b) Horas asignadas										
		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.										
		Existe un informe que da cuenta de la evaluación anual, que incluye un análisis de los resultados obtenidos.*										

CAL – 2.1	COMPONENTE CAL – 2.1: 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.										
	Característica El área de Intervención cuenta con una política explícita de mejoría continua de la calidad asistencial y la seguridad de pacientes, acompañantes y colaboradores.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
CAL – 2.1.d	100 %	Elementos Medibles CAL – 2.1.d	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		Existe un documento de carácter institucional que describe la política de calidad de la Institución.			M	A	B	M	A	B	Ot
		Existe un profesional a cargo del Programa de Calidad a nivel institucional.									
		La descripción del cargo del responsable especifica: a) Funciones b) Horas asignadas									
		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.									
		Existe un informe que da cuenta de la evaluación anual, que incluye un análisis de los resultados obtenidos.*									
* 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.											

CAL – 2.1	COMPONENTE CAL – 2.1: 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.										
	Característica El área de Administración y Finanzas cuenta con una política explícita de mejoría continua de la calidad.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
CAL – 2.1.e	100 %	Elementos Medibles CAL – 2.1.e	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
					M	A	B	M	A	B	Ot
		Existe un documento de carácter institucional que describe la política de calidad de la Institución.									
		Existe un profesional a cargo del Programa de Calidad a nivel institucional.									
		La descripción del cargo del responsable especifica: a) Funciones b) Horas asignadas									
		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.									
Existe un informe que da cuenta de la evaluación anual, que incluye un análisis de los resultados obtenidos.*											
* 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.											

CAL – 2.1	COMPONENTE CAL – 2.1: 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.										
	Característica El área de Logística cuenta con una política explícita de mejoría continua de la calidad.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
CAL – 2.1.f	100 %	Elementos Medibles CAL – 2.1.f	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		Existe un documento de carácter institucional que describe la política de calidad de la Institución.			M	A	B	M	A	B	Ot
		Existe un profesional a cargo del Programa de Calidad a nivel institucional.									
		La descripción del cargo del responsable especifica: a) Funciones b) Horas asignadas									
		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.									
		Existe un informe que da cuenta de la evaluación anual, que incluye un análisis de los resultados obtenidos.*									
* 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.											

CAL – 2.1	COMPONENTE CAL – 2.1: 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.										
	Característica El Área de Formación, Capacitación e Investigación, cuenta con una política explícita de mejoría continua de la calidad.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
CAL – 2.1.g	100 %	Elementos Medibles CAL – 2.1.g	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		Existe un documento de carácter institucional que describe la política de calidad de la Institución.			M	A	B	M	A	B	Ot
		Existe un profesional a cargo del Programa de Calidad a nivel institucional.									
		La descripción del cargo del responsable especifica: a) Funciones b) Horas asignadas									
		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.									
		Existe un informe que da cuenta de la evaluación anual, que incluye un análisis de los resultados obtenidos.*									
* 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.											

CAL – 2.2	COMPONENTE CAL – 2.2: El Prestador Institucional cuenta con políticas comunicacionales adecuadas para cumplir con el programa de Calidad de la Organización.									
	Característica Existe un Programa de Comunicación Interna destinado a socializar las políticas de mejoría continua de la calidad.									
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES	
CAL – 2.2.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		
		CAL – 2.2.a			M	A	B	M	A	
		Existe un Programa de Trabajo estructurado, con metas que incluye evaluación anual del programa.								
		Existe una persona o comisión responsable encargada de coordinar y/o ejecutar el Plan de Trabajo.								
		Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica del Programa de Trabajo anual.								
Se constata el cumplimiento con Actas, Informes, Registros o Rendiciones de Cuenta, que den cuenta del cumplimiento del Plan de Trabajo.										

CAL – 2.2	COMPONENTE CAL – 2.2: El Prestador Institucional cuenta con políticas comunicacionales adecuadas para cumplir con el programa de Calidad de la Organización.									
	Característica Existe un Programa de Comunicación Externa y RRPP destinado a socializar las políticas de mejoría continua de la calidad y eficiencia del sistema.									
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES	
CAL – 2.2.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		
		CAL – 2.2.b			M	A	B	M	A	B
		Existe un Programa de Comunicación Externa y RRPP estructurado, con metas que incluye evaluación anual del programa.								
		Existe una persona o comisión responsable encargada de coordinar y/o ejecutar el Programa de Comunicación Externa y RRPP.								
		Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica del Programa de Comunicación Externa y RRPP.								
Se constata el cumplimiento de con Actas, Informes, Registros o Rendiciones de Cuenta, que den cuenta del cumplimiento del Programa de Comunicación Externa y RRPP.										

CAL – 2.3	COMPONENTE CAL – 2.3: El Prestador Institucional cuenta con un Programa de Gestión de Sugerencias y Reclamos que garantice una respuesta oportuna, mejoras y soluciones.								
	Característica Existe un Programa de Gestión de Sugerencias y Reclamos destinado a garantizar la respuesta oportuna.								
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN					OBSERVACIONES	
CAL – 2.3.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos	
		CAL – 2.3.a			M	A	B	M	A
		Existe un Programa de Gestión de Sugerencias y Reclamos estructurado, con metas que incluye evaluación anual del programa.							
		Existe una persona o comisión responsable encargada de coordinar y/o ejecutar el Plan de Trabajo.							
		Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica del Programa de Trabajo anual.							
Se constata el cumplimiento de con Actas, Informes, Registros o Rendiciones de Cuenta, que den cuenta del cumplimiento del Plan de Trabajo.									

CAL – 2.3	COMPONENTE CAL – 2.3: El Prestador Institucional cuenta con un Programa de Gestión de Sugerencias y Reclamos que garantice una respuesta oportuna, mejoras y soluciones.									
	Característica Existe un Programa de Seguimiento de la implementación de mejoras generadas a partir del análisis de los reclamos y sugerencias de los usuarios.									
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES	
CAL – 2.3.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		
		CAL – 2.3.b			M	A	B	M	A	
		Existe un Programa de Trabajo estructurado, con metas que incluye evaluación anual del programa.								
		Existe una persona o comisión responsable encargada de coordinar y/o ejecutar el Plan de Trabajo.								
		Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica del Programa de Trabajo anual.								
Se constata el cumplimiento de con Actas, Informes, Registros o Rendiciones de Cuenta, que den cuenta del cumplimiento del Plan de Trabajo.										

CAL – 2.3	COMPONENTE CAL – 2.3: El Prestador Institucional cuenta con un Programa de Gestión de Sugerencias y Reclamos que garantice una respuesta oportuna, mejoras y soluciones.									
	Característica Existe un Programa de Seguimiento de la implementación de mejoras generadas a partir del análisis de los reclamos y sugerencias de los funcionarios / colaboradores.									
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES	
CAL – 2.3.c	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		
		CAL – 2.3.c			M	A	B	M	A	
		Existe un Programa de Trabajo estructurado, con metas que incluye evaluación anual del programa.								
		Existe una persona o comisión responsable encargada de coordinar y/o ejecutar el Plan de Trabajo.								
		Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica del Programa de Trabajo anual.								
Se constata el cumplimiento de con Actas, Informes, Registros o Rendiciones de Cuenta, que den cuenta del cumplimiento del Plan de Trabajo.										

CAL – 2.4	COMPONENTE CAL – 2.4: El prestador institucional cuenta con un Sistema de Tecnologías de la Información adecuado a sus necesidades y debidamente actualizado.										
	Característica Existe un Sistema Informático de Registros en el Área de Regulación Médica, que permita disponer de la información en forma oportuna, según necesidades del sistema, autoridades y respaldos médico legales.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
CAL – 2.4.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		CAL – 2.4.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Sistema Informático de Registros en el Área de Regulación, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.									
		El Sistema Informático de Registros en el Área de Regulación, cuenta con un Plan de soporte y actualización periódico.									
		Se describe en un Documento el Plan de Trabajo para Soporte y Mantenimiento.									
		Se constata la existencia física de este Documento.									
Existe constancia de que se ha realizado evaluación periódica y cumplimiento del Plan de Trabajo para Soporte y Mantenimiento, a través de la visualización de estos registros.											

CAL – 2.4	COMPONENTE CAL – 2.4: El prestador institucional cuenta con un Sistema de Tecnologías de la Información adecuado a sus necesidades y debidamente actualizado.										
	Característica Existe un Sistema Informático de Registros en el Área de Intervención, que permita disponer de la información en forma oportuna, según necesidades del sistema, autoridades y respaldos medico legales.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
CAL – 2.4.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		CAL – 2.4.b			M	A	B	M	A		B
		El Sistema Informático de Registros en el Área de Intervención, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.									
		El Sistema Informático de Registros en el Área de Intervención, cuenta con un Plan de soporte y actualización periódico.									
		Se describe en un Documento el Plan de Trabajo para Soporte y Mantenimiento.									
		Se constata la existencia física de este Documento.									
		Existe constancia de que se ha realizado evaluación periódica y cumplimiento del Plan de Trabajo para Soporte y Mantenimiento, a través de la visualización de estos registros.									
		El Sistema Informático de Registros en el Área de Intervención, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.									

CAL – 2.4	COMPONENTE CAL – 2.4: El prestador institucional cuenta con un Sistema de Tecnologías de la Información adecuado a sus necesidades y debidamente actualizado.										
	Característica Existe un Sistema Informático de Registros en el Área de Administración y Finanzas, que permita disponer de la información en forma oportuna, según necesidades del sistema, autoridades y respaldos medico legales.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
CAL – 2.4.c	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		CAL – 2.4.c			M	A	B	M	A		B
		El Sistema Informático de Registros en el Área de Administración y Finanzas, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.									
		El Sistema Informático de Registros en el Área de Administración y Finanzas, cuenta con un Plan de soporte y actualización periódico.									
		Se describe en un Documento el Plan de Trabajo para Soporte y Mantenimiento.									
		Se constata la existencia física de este Documento.									
		Existe constancia de que se ha realizado evaluación periódica y cumplimiento del Plan de Trabajo para Soporte y Mantenimiento, a través de la visualización de estos registros.									
		El Sistema Informático de Registros en el Área de Administración y Finanzas, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.									

CAL – 2.4	COMPONENTE CAL – 2.4: El prestador institucional cuenta con un Sistema de Tecnologías de la Información adecuado a sus necesidades y debidamente actualizado.										
	Característica Existe un Sistema Informático de Registros en el Área de Logística, que permita disponer de la información en forma oportuna, según necesidades del sistema, autoridades y respaldos medico legales.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES	
CAL – 2.4.d	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		CAL – 2.4.d			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Sistema Informático de Registros en el Área de Logística, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.									
		El Sistema Informático de Registros en el Área de Logística, cuenta con un Plan de soporte y actualización periódico.									
		Se describe en un Documento el Plan de Trabajo para Soporte y Mantenimiento.									
		Se constata la existencia física de este Documento.									
		Existe constancia de que se ha realizado evaluación periódica y cumplimiento del Plan de Trabajo para Soporte y Mantenimiento, a través de la visualización de estos registros.									
		El Sistema Informático de Registros en el Área de Logística, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.									
El Sistema Informático de Registros en el Área de Logística, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.											

CAL – 2.4	COMPONENTE CAL – 2.4: El prestador institucional cuenta con un Sistema de Tecnologías de la Información adecuado a sus necesidades y debidamente actualizado.									
	Característica Existe un Sistema Informático de Registros en el Área de Formación, Capacitación e Investigación, que permita disponer de la información en forma oportuna, según necesidades del sistema, autoridades y respaldos medico legales.									
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES	
CAL – 2.4.e	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		
		CAL – 2.4.e			M	A	B	M	A	B
		El Sistema Informático de Registros en el Área de Intervención, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.								
		El Sistema Informático de Registros en el Área de Intervención, cuenta con un Plan de soporte y actualización periódico.								
		Se describe en un Documento el Plan de Trabajo para Soporte y Mantenimiento.								
		Se constata la existencia física de este Documento.								
		Existe constancia de que se ha realizado evaluación periódica y cumplimiento del Plan de Trabajo para Soporte y Mantenimiento, a través de la visualización de estos registros.								
		El Sistema Informático de Registros en el Área de Intervención, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.								
El Sistema Informático de Registros en el Área de Intervención, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.										

CAL – 2.4	COMPONENTE CAL – 2.4: El prestador institucional cuenta con un Sistema de Tecnologías de la Información adecuado a sus necesidades y debidamente actualizado.										
	Característica Existe un Sistema Bioestadístico en el Área de Regulación Médica, automatizado y programable, que permita acceder a datos estadísticos en forma oportuna, según necesidades del sistema, autoridades y respaldos medico legales.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
CAL – 2.4.f	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		CAL – 2.4.f			M	A	B	M	A		B
		El Sistema Bioestadístico en el Área de Regulación, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.									
		El Sistema Bioestadístico de Registros en el Área de Regulación, cuenta con un Plan de soporte y actualización periódico.									
		Se describe en un Documento el Plan de Trabajo para Soporte y Mantenimiento.									
		Se constata la existencia física de este Documento.									
		Existe constancia de que se ha realizado evaluación periódica y cumplimiento del Plan de Trabajo para Soporte y Mantenimiento, a través de la visualización de estos registros.									
		El Sistema Bioestadístico de Registros en el Área de Regulación, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.									
El Sistema Bioestadístico en el Área de Regulación, cuenta con un Plan de soporte y actualización periódico.											

CAL – 2.4	COMPONENTE CAL – 2.4: El prestador institucional cuenta con un Sistema de Tecnologías de la Información adecuado a sus necesidades y debidamente actualizado.										
	Característica Existe un Sistema Bioestadístico en el Área de Intervención, que permita disponer de la información en forma oportuna, según necesidades del sistema, autoridades y respaldos medico legales.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
CAL – 2.4.g	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		CAL – 2.4.g			M	A	B	M	A		B
		El Sistema Bioestadístico en el Área de Intervención, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.									
		El Sistema Bioestadístico de Registros en el Área de Intervención, cuenta con un Plan de soporte y actualización periódico.									
		Se describe en un Documento el Plan de Trabajo para Soporte y Mantenimiento.									
		Se constata la existencia física de este Documento.									
		Existe constancia de que se ha realizado evaluación periódica y cumplimiento del Plan de Trabajo para Soporte y Mantenimiento, a través de la visualización de estos registros.									
		El Sistema Bioestadístico de Registros en el Área de Intervención, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.									
El Sistema Bioestadístico en el Área de Intervención, cuenta con un Plan de soporte y actualización periódico.											

CAL – 2.4	COMPONENTE CAL – 2.4: El prestador institucional cuenta con un Sistema de Tecnologías de la Información adecuado a sus necesidades y debidamente actualizado.										
	Característica Existe un Sistema Bioestadístico en el Área de Administración y Finanzas, que permita disponer de la información en forma oportuna, según necesidades del sistema, autoridades y respaldos medico legales.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
CAL – 2.4.h	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		CAL – 2.4.h			M	A	B	M	A		B
		El Sistema Bioestadístico en el Área de Administración y Finanzas, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.									
		El Sistema Bioestadístico de Registros en el Área de Administración y Finanzas, cuenta con un Plan de soporte y actualización periódico.									
		Se describe en un Documento el Plan de Trabajo para Soporte y Mantenimiento.									
		Se constata la existencia física de este Documento.									
		Existe constancia de que se ha realizado evaluación periódica y cumplimiento del Plan de Trabajo para Soporte y Mantenimiento, a través de la visualización de estos registros.									
		El Sistema Bioestadístico de Registros en el Área de Administración y Finanzas, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.									
		El Sistema Bioestadístico en el Área de Administración y Finanzas, cuenta con un Plan de soporte y actualización periódico.									

CAL – 2.4	COMPONENTE CAL – 2.4: El prestador institucional cuenta con un Sistema de Tecnologías de la Información adecuado a sus necesidades y debidamente actualizado.										
	Característica Existe un Sistema Bioestadístico en el Área de Logística, que permita disponer de la información en forma oportuna, según necesidades del sistema, autoridades y respaldos medico legales.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
CAL – 2.4.i	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		CAL – 2.4.i			M	A	B	M	A		B
		El Sistema Bioestadístico en el Área de Logística, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.									
		El Sistema Bioestadístico de Registros en el Área de Logística, cuenta con un Plan de soporte y actualización periódico.									
		Se describe en un Documento el Plan de Trabajo para Soporte y Mantenimiento.									
		Se constata la existencia física de este Documento.									
		Existe constancia de que se ha realizado evaluación periódica y cumplimiento del Plan de Trabajo para Soporte y Mantenimiento, a través de la visualización de estos registros.									
		El Sistema Bioestadístico de Registros en el Área de Logística, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.									
El Sistema Bioestadístico en el Área de Logística, cuenta con un Plan de soporte y actualización periódico.											

CAL – 2.4	COMPONENTE CAL – 2.4: El prestador institucional cuenta con un Sistema de Tecnologías de la Información adecuado a sus necesidades y debidamente actualizado.										
	Característica Existe un Sistema Bioestadístico en el Área de Formación, Capacitación e Investigación, que permita disponer de la información en forma oportuna, según necesidades del sistema, autoridades y respaldos medico legales.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES	
CAL – 2.4.j	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		CAL – 2.4.j			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Sistema Bioestadístico en el Área de Formación, Capacitación e Investigación, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.									
		El Sistema Bioestadístico de Registros en el Área de Formación, Capacitación e Investigación, cuenta con un Plan de soporte y actualización periódico.									
		Se describe en un Documento el Plan de Trabajo para Soporte y Mantenimiento.									
		Se constata la existencia física de este Documento.									
		Existe constancia de que se ha realizado evaluación periódica y cumplimiento del Plan de Trabajo para Soporte y Mantenimiento, a través de la visualización de estos registros.									
		El Sistema Bioestadístico de Registros en el Área de Formación, Capacitación e Investigación, cuenta con una persona o comisión responsable encargada de consolidar, analizar e informar la información obtenida.									
El Sistema Bioestadístico en el Área de Formación, Capacitación e Investigación, cuenta con un Plan de soporte y actualización periódico.											

CAL – 2.5	COMPONENTE CAL – 2.5: El prestador institucional cuenta con un Programa de Seguridad y Bienestar Laboral adecuado a sus colaboradores.									
	Característica Existe un Programa de Seguridad Laboral.									
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN				OBSERVACIONES			
CAL – 2.5.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		
		CAL – 2.5.a			M	A	B	M	A	B
		Existe un Plan de Trabajo estructurado, para garantizar el cumplimiento del Programa de Seguridad Laboral.								
		Existe una persona o comisión responsable encargada de coordinar y/o ejecutar el Programa de Seguridad Laboral.								
		El Programa de Seguridad Laboral se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.								
		El Programa de Seguridad Laboral esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.								
		El Programa de Seguridad Laboral se socializo e informo a todos los colaboradores.								
		El Programa de Seguridad Laboral se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.								
		Existe un procedimiento de revisión periódica de este Programa de Seguridad y Laboral, con una persona o comisión encargada de ello.								
Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este Programa de Seguridad Laboral.										

CAL – 2.5	COMPONENTE CAL – 2.5: El prestador institucional cuenta con un Programa de Seguridad y Bienestar Laboral adecuado a sus colaboradores.										
	Característica Existe un Programa de Bienestar Laboral.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN					OBSERVACIONES			
CAL – 2.5.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		CAL – 2.5.b			M	A	B	M	A		B
		Existe un Plan de Trabajo estructurado, para garantizar el cumplimiento del Programa de Bienestar Laboral.									
		Existe una persona o comisión responsable encargada de coordinar y/o ejecutar el Programa de Bienestar Laboral.									
		El Programa de Bienestar Laboral se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		El Programa de Bienestar Laboral esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		El Programa de Seguridad y Bienestar Laboral se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		El Programa de Bienestar Laboral se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.									
		Existe un procedimiento de revisión periódica de este Programa de Bienestar Laboral, con una persona o comisión encargada de ello.									
Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este Programa de Bienestar Laboral.											

CAL – 2.5	COMPONENTE CAL – 2.5: El prestador institucional cuenta con un Programa de Seguridad y Bienestar Laboral adecuado a sus colaboradores.									
	Característica Existe un Programa de Inmunización Preventiva de todos los colaboradores, en forma periódica, según Plan Nacional de Vacunación del Sistema Nacional de Servicios de Salud.									
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN				OBSERVACIONES			
CAL – 2.5.c	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		
		CAL – 2.5.c			M	A	B	M	A	B
		Existe un Programa de Inmunización Preventiva, para garantizar el cumplimiento del Programa de Seguridad y Bienestar Laboral.								
		Existe una persona o comisión responsable encargada de coordinar y/o ejecutar el Programa de Seguridad y Bienestar Laboral.								
		El Programa de Inmunización Preventiva se actualiza anualmente y se registra este procedimiento.								
		El Programa de Inmunización Preventiva esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.								
		El Programa de Inmunización Preventiva se socializo e informo a todos los colaboradores.								
		El Programa de Inmunización Preventiva se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.								
		Existe un procedimiento de revisión periódica de este Programa de Inmunización Preventiva, con una persona o comisión encargada de ello.								
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este Programa de Inmunización Preventiva.								

CAL – 2.5	COMPONENTE CAL – 2.5: El prestador institucional cuenta con un Programa de Seguridad y Bienestar Laboral adecuado a sus colaboradores.										
	Característica Existe un Programa de Inmunización Preventiva extraordinario de todos los colaboradores, en los casos de brotes epidémicos.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
CAL – 2.5.d	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		CAL – 2.5.d			M	A	B	M	A	B	Ot
		Existe un Programa de Inmunización Preventiva extraordinario, para garantizar el cumplimiento del Programa de Seguridad y Bienestar Laboral.									
		Existe una persona o comisión responsable encargada de coordinar y/o ejecutar el Programa de Inmunización Preventiva extraordinario.									
		El Programa de Inmunización Preventiva extraordinario se actualiza cada año y se registra este procedimiento.									
		El Programa de Inmunización Preventiva extraordinario esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		El Programa de Inmunización Preventiva extraordinario se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		El Programa de Inmunización Preventiva extraordinario se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.									
		Existe un procedimiento de revisión periódica de este Programa de Inmunización Preventiva extraordinario, con una persona o comisión encargada de ello.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este Programa de Inmunización Preventiva extraordinario.									

CAL – 2.6	COMPONENTE CAL – 2.6: El prestador institucional cuenta con Planes de Emergencias adecuados.										
	Característica Existe un Plan de Evacuación del Centro Regulador de Urgencias.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
CAL – 2.6.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		CAL – 2.6.a			M	A	B	M	A		B
		El Plan de Evacuación del Centro Regulador de Urgencias es conocido por la totalidad de los colaboradores que ahí se desempeñan.									
		El Plan está publicado en un lugar visible y al alcance, para su lectura y recordatorio.									
		El Plan de Evacuación del Centro Regulador de Urgencias fue entregado a cada colaborador en un ejemplar escrito y existe registro de esa recepción.									
		El Plan de Evacuación del Centro Regulador de Urgencias se ejecuta en forma de ejercicio o simulacro periódicamente y existe registro de esa actividad.									
		Existe una persona o comisión encargada de ejecutar este Plan de Trabajo.									
		Existe un Plan de Trabajo para su revisión y Actualización periódica.									

CAL – 2.6	COMPONENTE CAL – 2.6: El prestador institucional cuenta con Planes de Emergencias adecuados.											
	Característica Existe un Plan de Evacuación de las Bases de Intervención.											
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES		PUNTOS DE VERIFICACIÓN				OBSERVACIONES				
CAL – 2.6.b	100 %	Elementos Medibles	CAL – 2.6.b	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
						M	A	B	M	A	B	Ot
		El Plan de Evacuación de las Bases de Intervención es conocido por la totalidad de los colaboradores que ahí se desempeñan.										
		El Plan de Evacuación de las Bases de Intervención está publicado en un lugar visible y al alcance, para su lectura y recordatorio.										
		El Plan de Evacuación de las Bases de Intervención fue entregado a cada colaborador en un ejemplar escrito y existe registro de esa recepción.										
		El Plan de Evacuación de las Bases de Intervención se ejecuta en forma de ejercicio o simulacro periódicamente y existe registro de esa actividad.										
		Existe una persona o comisión encargada de ejecutar este Plan de Evacuación de las Bases de Intervención.										
		Existe un Plan de Trabajo para su revisión y Actualización periódica.										

CAL – 2.6	COMPONENTE CAL – 2.6: El prestador institucional cuenta con Planes de Emergencias adecuados.											
	Característica Existe un Plan para conformación del Comité Operativo de Emergencias Institucional.											
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES		PUNTOS DE VERIFICACIÓN				OBSERVACIONES				
CAL – 2.6.c	100 %	Elementos Medibles	CAL – 2.6.c	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
						M	A	B	M	A	B	Ot
		El Plan de conformación del COE es conocido por la totalidad de los colaboradores que ahí se desempeñan.										
		El Plan de conformación del COE está publicado en un lugar visible y al alcance, para su lectura y recordatorio.										
		El Plan de conformación del COE fue entregado a cada colaborador en un ejemplar escrito y existe registro de esa recepción.										
		El Plan de conformación del COE se ejecuta en forma de ejercicio o simulacro periódicamente y existe registro de esa actividad.										
		Existe una persona o comisión encargada de ejecutar este Plan de Trabajo.										
		Existe un Plan de Trabajo para su revisión y Actualización periódica.										

CAL – 2.6	COMPONENTE CAL – 2.6: El prestador institucional cuenta con Planes de Emergencias adecuados.										
	Característica Existe un Plan de Auto Convocatoria en Bases de Intervención y Centro Regulador de Urgencias.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES		PUNTOS DE VERIFICACIÓN				OBSERVACIONES			
CAL – 2.6.d	100 %	Elementos Medibles	CAL – 2.6.d	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		
						M	A	B	M	A	B
		El Plan de Auto Convocatoria es conocido por la totalidad de los colaboradores que ahí se desempeñan.									
		El Plan de Auto Convocatoria está publicado en un lugar visible y al alcance, para su lectura y recordatorio.									
		El Plan de Auto Convocatoria fue entregado a cada colaborador en un ejemplar escrito y existe registro de esa recepción.									
		El Plan de Auto Convocatoria se ejecuta en forma de ejercicio o simulacro periódicamente y existe registro de esa actividad.									
		Existe una persona o comisión encargada de ejecutar este Plan de Auto Convocatoria.									
Existe un Plan de Trabajo para su revisión y Actualización periódica.											

CAL – 2.6	COMPONENTE CAL – 2.6: El prestador institucional cuenta con Planes de Emergencias adecuados.											
	Característica El prestador institucional mantiene la funcionalidad de la señalética de las vías de evacuación en todas sus dependencias.											
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES		PUNTOS DE VERIFICACIÓN				OBSERVACIONES				
CAL – 2.6.e	100 %	Elementos Medibles	CAL – 2.6.e	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
						M	A	B	M	A	B	Ot
		Se ha designado el responsable de mantener la funcionalidad de la señalética de las vías de evacuación										
		Se describe en un documento de mantención de la señalética de las vías de evacuación.										
		Existe un Plan de Trabajo para la revisión y Actualización periódica del documento mencionado y tenido a la vista.										
Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica del Plan de Trabajo para la revisión y Actualización periódica del documento mencionado.												

CAL – 2.6	COMPONENTE CAL – 2.6: El prestador institucional cuenta con Planes de Emergencias adecuados.										
	Característica El prestador institucional cuenta con un Sistema de Comunicación que garantice la continuidad en el funcionamiento del sistema en sus Áreas de Regulación e Intervención en terreno, frente a catástrofes.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
CAL – 2.6.f	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		CAL – 2.6.f			M	A	B	M	A		B
		El Sistema de Comunicación cuenta con un Documento Instructivo o Reglamento que explique detalladamente sus alcances.									
		El Documento del Sistema de Comunicación es conocido por la totalidad de los colaboradores que ahí se desempeñan.									
		El Documento del Sistema de Comunicación fue entregado a cada colaborador en un ejemplar escrito y existe registro de esa recepción.									
		El Sistema de Comunicación es sometido a pruebas periódicas frente a distintas situaciones de emergencia.									
		El Sistema de Comunicación incluye radiofonía bandas:									
		VHF									
		UHF									
		HF									
		otra									
		El Sistema de Comunicación incluye telefonía en:									
		Fija									
		Móvil									
		Satelital									
otra											
Existe un Programa de Mantenimiento preventivo de equipos de radiofonía.											
Existe un Programa de Mantenimiento preventivo de equipos de telefonía.											
Este está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.											
Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.											
Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.											
Existe una persona o comisión encargada de ejecutar este Plan de Trabajo.											

CAL – 2.6	COMPONENTE CAL – 2.6: El prestador institucional cuenta con Planes de Emergencias adecuados.								
	Característica Los Planes de Evacuación de Bases, Centro Regulador y Oficinas Administrativas explicitan sitios alternativos de funcionamiento.								
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN				OBSERVACIONES		
CAL – 2.6.g	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos	
		CAL – 2.6.g			M	A	B	M	A
		Los Planes de Evacuación explicitan sitios alternativos de funcionamiento y estos son conocidos por la totalidad de los colaboradores que ahí se desempeñan.							

3.- AMBITO: GESTIÓN CLÍNICA (GCL)

GESTIÓN CLÍNICA (GCL)

El prestador institucional cuenta con un sistema de garantía de la gestión clínica medico sanitaria, a través de Manuales y Evaluación de las prácticas clínicas.

GCL – 3.1	COMPONENTE GCL – 3.1: La organización cuenta con un sistema de evaluación sistemática de las prácticas clínicas de las áreas de regulación médica e intervención que apoyen la toma de decisiones.											
	Característica El prestador Institucional cuenta con Guías de Práctica Clínica, Normas y/o Protocolos de Atención Sanitaria de Urgencias Pre Hospitalaria, sistematizadas, revisadas y actualizadas anualmente, que apoyen la toma de decisiones, en los procesos de Regulación Medica e Intervención.											
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN								OBSERVACIONES	
GCL – 3.1.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos				(1) Comisión compuesta por representantes de todos los estamentos y de la dirección médica de la institución que sea responsable del funcionamiento de este programa. (2) Experto en Urgencias y Emergencias, con Post Grado de Salud Pública, Epidemiología, Gestión o Metodología de la Investigación. (3) Independientemente del estamento o ley de contratación. (4) Que incluya ancianos, adultos, pediátricos y neonatos. (5) Incidentes con Múltiples Víctimas.
		GCL – 3.1.a			M	A	B	M	A	B	Ot	
		Existe un Programa de Evaluación y Actualización de las Guías de Práctica Clínica, Normas y/o Protocolos de Atención Sanitaria Pre Hospitalaria.										
		Existe una Comisión Científica (1), dirigido por un Experto (2).										
		Existe un Programa de Socialización, Divulgación y Comunicación en esta materia.										
		Existe un Programa de evaluación en la materia, periódico y sistemático, que se aplica a todos los funcionarios y colaboradores de la institución (3), que incluirá al menos, en forma obligatoria, los temas (4): Soporte Vital Básico y Avanzado en Trauma; Reanimación cardio Pulmonar Básica y Avanzada; Uso del Desfibrilador Externo Automático; Emergencias cardiovasculares; Emergencias respiratorias; Emergencias neurológicas; Emergencias metabólicas; Emergencias químicas e intoxicaciones; Emergencias obstétricas Manejo del RN inmediato; Manejo de IMV (5), Triage, Desastres										
		Se tiene a la vista el documento del Programa, su responsable, los miembros de la comisión.										
		Se tiene a la vista y esta actualizado el registro de evaluación y cumplimiento del Programa.										

GCL – 3.2	COMPONENTE GCL – 3.2: La institución cuenta con Manuales de Procedimientos del Área de Regulación Médica.										
	Característica La Institución cuenta con un Manual de Procedimientos de Radiocomunicación, de acuerdo a los procesos de Regulación Médica.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
GCL – 3.2.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		GCL – 3.2.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Manual se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		Esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar.									
		Existe constancia escrita, con RUT y Firma de recepción de este Manual por parte de cada Colaborador.									

GCL – 3.2	COMPONENTE GCL – 3.2: La institución cuenta con Manuales de Procedimientos del Área de Regulación Médica.										
	Característica Existe un Manual de Regulación para Procedimientos de Intervención.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
GCL – 3.2.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		GCL – 3.2.b			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Manual se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		Esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar.									
		Existe constancia escrita, con RUT y Firma de recepción de este Manual por parte de cada Colaborador.									

GCL – 3.2	COMPONENTE GCL – 3.2: La institución cuenta con Manuales de Procedimientos del Área de Regulación Médica.										
	Característica Existe un Manual de Procedimientos de Recepción y Tratamiento Telefónica.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
GCL – 3.2.c	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		GCL – 3.2.c			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Manual se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		Esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar.									
		Existe constancia escrita, con RUT y Firma de recepción de este Manual por parte de cada Colaborador.									

GCL – 3.2	COMPONENTE GCL – 3.2: La institución cuenta con Manuales de Procedimientos del Área de Regulación Médica.										
	Característica Existe un Manual de Procedimientos de Despacho de Emergencias										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
GCL – 3.2.d	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		GCL – 3.2.d			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Manual se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		Esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar.									
		Existe constancia escrita, con RUT y Firma de recepción de este Manual por parte de cada Colaborador.									

GCL – 3.2	COMPONENTE GCL – 3.2: La institución cuenta con Manuales de Procedimientos del Área de Regulación Médica.										
	Característica Existe un Manual de Procedimientos de Consejería Telefónica.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
GCL – 3.2.e	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		GCL – 3.2.e			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Manual se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		Esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar.									
Existe constancia escrita, con RUT y Firma de recepción de este Manual por parte de cada Colaborador.											

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES		
			Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos				
		Elementos Medibles			M	A	B	M	A	B	Ot	
GCL – 3.3	COMPONENTE GCL – 3.3: La institución cuenta con Manuales de Procedimientos del Área de Intervención.											
	Característica Existe un Manual de Radiocomunicaciones desde la Intervención.											
GCL – 3.3.a	100 %	GCL – 3.3.a	El Manual se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
			Esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
			Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
			Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar.									
			Existe constancia escrita, con RUT y Firma de recepción de este Manual por parte de cada Colaborador.									

GCL – 3.3	COMPONENTE GCL – 3.3: La institución cuenta con Manuales de Procedimientos del Área de Intervención.										
	Característica Existe un Manual de Procedimientos de Intervención Básica.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
GCL – 3.3.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		GCL – 3.3.b			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Manual se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		Esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar.									
Existe constancia escrita, con RUT y Firma de recepción de este Manual por parte de cada Colaborador.											

GCL – 3.3	COMPONENTE GCL – 3.3: La institución cuenta con Manuales de Procedimientos del Área de Intervención.										
	Característica Existe un Manual de Procedimientos de Intervención Avanzada.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
GCL – 3.3.c	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		GCL – 3.3.c			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Manual se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		Esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar.									
Existe constancia escrita, con RUT y Firma de recepción de este Manual por parte de cada Colaborador.											

GCL – 3.3	COMPONENTE GCL – 3.3: La institución cuenta con Manuales de Procedimientos del Área de Intervención.										
	Característica Existe un Manual de Procedimientos de Intervención Medicalizada.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
GCL – 3.3.d	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		GCL – 3.3.d			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Manual se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		Esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar.									
Existe constancia escrita, con RUT y Firma de recepción de este Manual por parte de cada Colaborador.											

GCL – 3.3	COMPONENTE GCL – 3.3: La institución cuenta con Manuales de Procedimientos del Área de Intervención.										
	Característica Existe un Reglamento o Instructivo de proceder, ante paciente potencial Donante de Órganos.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
GCL – 3.3.e	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		GCL – 3.3.e			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Manual se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		Esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar.									
Existe constancia escrita, con RUT y Firma de recepción de este Manual por parte de cada Colaborador.											

GCL – 3.4	COMPONENTE GCL – 3.4: La institución cuenta con Manuales de Procedimientos del Área Administrativa - Financiera.										
	Característica Existe un Manual de Licitaciones, Compras, Abastecimiento y otros aspectos del Área.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
GCL – 3.4.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		GCL – 3.4.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Manual se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		Esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar.									
		Existe constancia escrita, con RUT y Firma de recepción de este Manual por parte de cada Colaborador.									

GCL – 3.5	COMPONENTE GCL – 3.5: La institución cuenta con Manuales de Transporte Secundario.										
	Característica La institución cuenta con Manual de Transporte y Evacuación Aero Médica de Pacientes.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
GCL – 3.5.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		GCL – 3.5.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Manual se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		Esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar.									
		Existe constancia escrita, con RUT y Firma de recepción de este Manual por parte de cada Colaborador.									

GCL – 3.5	COMPONENTE GCL – 3.5: La institución cuenta con Manuales de Transporte Secundario.										
	Característica La institución cuenta con Manual de Transporte y Evacuación de Pacientes Críticos. Adultos y Pediátrico.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
GCL – 3.5.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		GCL – 3.5.b			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Manual se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		Esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar.									
Existe constancia escrita, con RUT y Firma de recepción de este Manual por parte de cada Colaborador.											

GCL – 3.5	COMPONENTE GCL – 3.5: La institución cuenta con Manuales de Transporte Secundario.										
	Característica La institución cuenta con Manual de Transporte y Evacuación de Pacientes Neonatos, Críticos y No Críticos.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
GCL – 3.5.c	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		GCL – 3.5.c			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Manual se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		Esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar.									
Existe constancia escrita, con RUT y Firma de recepción de este Manual por parte de cada Colaborador.											

GCL – 3.5	COMPONENTE GCL – 3.5: La institución cuenta con Manuales de Transporte Secundario.										
	Característica La institución cuenta Manual de Transporte de Órganos, Muestras y Materiales Biológicos.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
GCL – 3.5.d	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		GCL – 3.5.d			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Manual se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		Esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar.									
Existe constancia escrita, con RUT y Firma de recepción de este Manual por parte de cada Colaborador.											

GCL – 3.5	COMPONENTE GCL – 3.5: La institución cuenta con Manuales de Transporte Secundario.										
	Característica La institución cuenta con Manual de Transporte y Evacuación de pacientes por vía acuática.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
GCL – 3.5.e	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		GCL – 3.5.e			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Manual se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		Esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar.									
Existe constancia escrita, con RUT y Firma de recepción de este Manual por parte de cada Colaborador.											

GCL – 3.5	COMPONENTE GCL – 3.5: La institución cuenta con Manuales de Transporte Secundario.										
	Característica La institución cuenta con Manual de Transporte y Evacuación de Paciente Obstétrica.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
GCL – 3.5.f	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		GCL – 3.5.f			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Manual se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		Esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar.									
Existe constancia escrita, con RUT y Firma de recepción de este Manual por parte de cada Colaborador.											

GCL – 3.6	COMPONENTE GCL – 3.6: El prestador institucional cuenta con un Programa o Plan que garantice prevenir, registrar, vigilar y hacer seguimiento a la ocurrencia de eventos adversos (EA) asociado a la atención de salud en el Área de Intervención.										
	Característica Existe un Programa o Plan relacionado con Eventos Adversos (EA)										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES	
GCL – 3.6.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		GCL – 3.6.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		Se describe en un documento con las medidas de prevención de Eventos Adversos (EA) asociados a la atención									
		Se aplican medidas de prevención de caídas de pacientes.									
		Se constata el cumplimiento de las medidas de prevención de caídas de pacientes.									
		Se aplican medidas de prevención de lesiones de pacientes por falta de fijación adecuada.									
		Se constata el cumplimiento de las medidas de prevención de lesiones de pacientes por falta de fijación adecuada.									
		Se aplican medidas de prevención de Accidentes ocurridos dentro de la ambulancia por uso inadecuado de equipos, insumos o errores en la conducción del móvil.									
		Se constata el cumplimiento de las medidas de prevención de Accidentes ocurridos dentro de la ambulancia por uso inadecuado de equipos, insumos o errores en la conducción del móvil.									
		Se ha designado el responsable de evaluar y realizar la retroalimentación correspondiente de las medidas de prevención de Eventos Adversos asociados a la atención.									
		Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica correspondiente en las medidas de prevención de Eventos Adversos asociados a la atención.									

GCL – 3.6	COMPONENTE GCL – 3.6: El prestador institucional cuenta con programas para prevenir y vigilar la ocurrencia de eventos adversos (EA) asociado a la atención de salud en el Área de Intervención.												
	Característica Se aplican medidas de prevención de Eventos Adversos (EA) asociados a la atención.												
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES		PUNTOS DE VERIFICACIÓN				OBSERVACIONES					
GCL – 3.6.b	100 %	Elementos Medibles	GCL – 3.6.b	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos				
						M	A	B	M	A	B	Ot	
		Se describe en un documento las medidas de prevención de Eventos Adversos (EA) asociados a los procesos sanitarios como:											
		Errores en el juicio clínico.											
		Falta de habilidades en la ejecución de procedimientos.											
		Falla en el proceso de administración de medicamentos.											
		Falla en el proceso de manejo avanzado de la vía aérea.											
		Se aplican medidas de prevención ante:											
		Errores en el juicio clínico.											
		Falta de habilidades en la ejecución de procedimientos.											
		Falla en el proceso de administración de medicamentos.											
		Falla en el proceso de manejo avanzado de la vía aérea.											
		Se constata el cumplimiento de las medidas de prevención ante:											
		Errores en el juicio clínico.											
		Falta de habilidades en la ejecución de procedimientos.											
		Falla en el proceso de administración de medicamentos.											
		Falla en el proceso de manejo avanzado de la vía aérea.											
		Se ha designado el responsable de evaluar y realizar la retroalimentación correspondiente a la materia.											
Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica correspondiente a la materia.													

GCL – 3.6	COMPONENTE GCL – 3.6: El prestador institucional cuenta con programas para prevenir y vigilar la ocurrencia de eventos adversos (EA) asociado a la atención de salud en el Área de Intervención.												
	Característica Se efectúan registros periódicos de Eventos Adversos (EA) asociados a la atención.												
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES		PUNTOS DE VERIFICACIÓN				OBSERVACIONES					
GCL – 3.6.c	100 %	Elementos Medibles	GCL – 3.6.c	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos				
						M	A	B	M	A	B	Ot	
		Se describe en un documento las medidas de prevención de Eventos Adversos (EA) asociados a los procesos sanitarios como:											
		Errores en el juicio clínico.											
		Falta de habilidades en la ejecución de procedimientos.											
		Falla en el proceso de administración de medicamentos.											
		Falla en el proceso de manejo avanzado de la vía aérea.											
		Se aplican medidas de prevención ante:											
		Errores en el juicio clínico.											
		Falta de habilidades en la ejecución de procedimientos.											
		Falla en el proceso de administración de medicamentos.											
		Falla en el proceso de manejo avanzado de la vía aérea.											
		Se constata el cumplimiento de las medidas de prevención ante:											
		Errores en el juicio clínico.											
		Falta de habilidades en la ejecución de procedimientos.											
		Falla en el proceso de administración de medicamentos.											
		Falla en el proceso de manejo avanzado de la vía aérea.											
Se ha designado el responsable de evaluar y realizar la retroalimentación correspondiente a la materia.													
Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica correspondiente a la materia.													

GCL – 3.6	COMPONENTE GCL – 3.6: El prestador institucional cuenta con programas para prevenir y vigilar la ocurrencia de eventos adversos (EA) asociado a la atención de salud en el Área de Intervención.												
	Característica Se efectúa vigilancia y seguimiento periódicos de Eventos Adversos (EA) asociados a la atención.												
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES		PUNTOS DE VERIFICACIÓN				OBSERVACIONES					
GCL – 3.6.d	100 %	Elementos Medibles	GCL – 3.6.d	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos				
						M	A	B	M	A	B	Ot	
		Se describe en un documento las medidas de prevención de Eventos Adversos (EA) asociados a los procesos sanitarios como:											
		Errores en el juicio clínico.											
		Falta de habilidades en la ejecución de procedimientos.											
		Falla en el proceso de administración de medicamentos.											
		Falla en el proceso de manejo avanzado de la vía aérea.											
		Se aplican medidas de prevención ante:											
		Errores en el juicio clínico.											
		Falta de habilidades en la ejecución de procedimientos.											
		Falla en el proceso de administración de medicamentos.											
		Falla en el proceso de manejo avanzado de la vía aérea.											
		Se constata el cumplimiento de las medidas de prevención ante:											
		Errores en el juicio clínico.											
		Falta de habilidades en la ejecución de procedimientos.											
		Falla en el proceso de administración de medicamentos.											
		Falla en el proceso de manejo avanzado de la vía aérea.											
		Se ha designado el responsable de evaluar y realizar la retroalimentación correspondiente a la materia.											
Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica correspondiente a la materia.													

GCL – 3.7	COMPONENTE GCL – 3.7: El prestador institucional ejecuta un programa de control y prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) de acuerdo a orientaciones técnicas vigentes del MINSAL, estos adaptados metodológicamente a la Modalidad de Atención Sanitaria Pre Hospitalaria.												
	Característica El prestador institucional cuenta con una estructura organizacional responsable de liderar las acciones de control y prevención de infecciones asociadas a la atención de salud. (IAAS)												
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES		PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES			
GCL – 3.7.a	100 %	Elementos Medibles	GCL – 3.7.a	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos				
						M	A	B	M	A	B	Ot	
		Se describe en un documento, protocolo, proceso, norma u otro, que dé cuenta de la existencia de un sistema de vigilancia de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS)											
		Se constata el cumplimiento El prestador institucional cuenta con un sistema de vigilancia de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS)											
		Se realizan actividades de supervisión que dan cuenta del cumplimiento de la norma de control y prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS)											
		Se ha designado el responsable de evaluar y realizar la retroalimentación correspondiente en esta materia.											
Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica correspondiente en la materia.													

4º AMBITO: ACCESO, OPORTUNIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN (AOC)

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, presencia de factores de riesgo y los recursos disponibles.

AOC – 4.1	COMPONENTE AOC – 4.1: El prestador institucional, cuenta con Protocolos de selección de demanda, que garantizan el acceso y la oportunidad de Atención Sanitaria de Urgencia, estableciendo prioridades de acuerdo a la demanda, necesidad y posibilidad evaluada por el Medico Regulador.										
	Característica Existen Protocolos, Manual de Procedimientos o Guías Clínicas, que permitan establecer las prioridades de atención, de acuerdo a la demanda, necesidad y posibilidad evaluada por el Medico Regulador, ante una solicitud de emergencia.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
AOC – 4.1.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		AOC – 4.1.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Protocolo se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		El Protocolo esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		El Protocolo se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		El Protocolo se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.									
		Existe un procedimiento de revisión periódica de este documento, con una persona o comisión encargada de ello.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este documento									

AOC – 4.1	COMPONENTE AOC – 4.1: El prestador institucional, cuenta con Protocolos de selección de demanda, que garantizan el acceso y la oportunidad de Atención Sanitaria de Urgencia, estableciendo prioridades de acuerdo a la demanda, necesidad y posibilidad evaluada por el Medico Regulador.										
	Característica Existen Protocolos, Manual de Procedimientos o Guías Clínicas, que permitan reducir la variabilidad, en la respuesta a una solicitud de ambulancia, en una clave primaria , de acuerdo a la demanda, necesidad y posibilidad evaluada por el Medico Regulador, evitando el sesgo por diferencia de criterio de la persona que recibe la solicitud de ayuda.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
AOC – 4.1.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		AOC – 4.1.b			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Documento se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		El Documento esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		El Documento se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		El Documento se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.									
		Existe un procedimiento de revisión periódica de este documento, con una persona o comisión encargada de ello.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este documento									

AOC – 4.1	COMPONENTE AOC – 4.1: El prestador institucional, cuenta con Protocolos de selección de demanda, que garantizan el acceso y la oportunidad de Atención Sanitaria de Urgencia, estableciendo prioridades de acuerdo a la demanda, necesidad y posibilidad evaluada por el Medico Regulador.										
	Característica Existen Protocolos, Manual de Procedimientos o Guías Clínicas, que permitan reducir la variabilidad, en la respuesta a una solicitud de ambulancia, en una clave secundaria , de acuerdo a la demanda, necesidad y posibilidad evaluada por el Medico Regulador, evitando el sesgo por diferencia de criterio de la persona que recibe la solicitud de ayuda.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN					OBSERVACIONES			
AOC – 4.1.c	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		AOC – 4.1.c			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Documento se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		El Documento esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		El Documento se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		El Documento se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.									
		Existe un procedimiento de revisión periódica de este documento, con una persona o comisión encargada de ello.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este documento									

AOC – 4.2	COMPONENTE AOC – 4.2: El prestador institucional, cuenta en su Centro Regulador de Urgencias con una Plataforma Tecnológica Adecuada a las Funciones del Sistema de Emergencias Médicas.											
Característica El prestador institucional, cuenta con una Plataforma Tecnológica de Telefonía, con registros de llamadas y grabación de conversaciones hora-datadas.												
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES			
AOC – 4.2.a	100 %	Elementos Medibles AOC – 4.2.a	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos				
		El sistema telefónico cuenta con las siguientes características: Es Automatizado. Cuenta con un sistema de nunca ocupado. Cuenta con sistema de traspaso inter anexos automáticamente, temporizado. Cuenta con sistema de grabación de tráfico telefónico. Cuenta con un Plan de Mantenimiento escrito.			M	A	B	M	A		B	Ot
		Existe constancia visual con registros, de la ejecución del Plan de Mantenimiento.										
		Existe una persona o equipo de trabajo, que se encargue del cumplimiento del Plan de Mantenimiento.										

AOC – 4.2	COMPONENTE AOC – 4.2: El prestador institucional, cuenta en su Centro Regulador de Urgencias con una Plataforma Tecnológica Adecuada a las Funciones del Sistema de Emergencias Médicas.									
	Característica El prestador institucional recepciona las llamadas efectuadas por el público al número 131 desde el área geográfica de cobertura acordada.									
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN				OBSERVACIONES			
AOC – 4.2.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		
		AOC – 4.2.b			M	A	B	M	A	B
		El sistema telefónico cuenta con las siguientes características:								
		Cuenta con Identificación y registro del número que está llamando.								
		Cuenta con un Plan de Mantenimiento escrito.								
		Existe constancia visual con registros, de la ejecución del Plan de Mantenimiento.								
Existe una persona o equipo de trabajo, que se encargue del cumplimiento del Plan de Mantenimiento.										

AOC – 4.2	COMPONENTE AOC – 4.2: El prestador institucional, cuenta en su Centro Regulador de Urgencias con una Plataforma Tecnológica Adecuada a las Funciones del Sistema de Emergencias Médicas.										
	Característica El prestador institucional, cuenta con una Sistema de Posicionamiento satelital de sus dispositivos, que garantizan ubicación a través de geo - referencia, distancias, rutas y cercanía de los vehículos de respuesta a las emergencias.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
AOC – 4.2.c	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		AOC – 4.2.c			M	A	B	M	A		B
		El sistema telefónico cuenta con las siguientes características: Cuenta con Geo – Referencia de la llamada. Cuenta con un Plan de Mantenimiento escrito.									
		Existe constancia visual con registros, de la ejecución del Plan de Mantenimiento.									
		Existe una persona o equipo de trabajo, que se encargue del cumplimiento del Plan de Mantenimiento.									

AOC – 4.3	COMPONENTE AOC – 4.3: El Prestador Institucional, cuenta con un sistema de recepción, recopilación, clasificación y selección según necesidades y capacidades.									
	Característica Existe un Protocolo de Recepción de recopilación de información mediante preguntas y respuestas que permite al Operador Telefónico, discriminar según sea la respuesta entregada por el paciente, ir avanzando en forma escalonada según gravedad (DISPACHT), hasta tomar la decisión de despachar un móvil básico o pasar el caso al Medico Regulador, para la toma de decisión definitiva al caso.									
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN					OBSERVACIONES		
AOC – 4.3.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		
		AOC – 4.3.a			M	A	B	M	A	B
		El Protocolo de Despacho es revisado y actualizado cada 3 años, y se registra este procedimiento.								
		El Protocolo de Despacho esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.								
		El Protocolo de Despacho se socializo e informo a todos los colaboradores.								
		El Protocolo de Despacho se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.								
		Existe un procedimiento de revisión periódica de este Protocolo de Despacho, con una persona o comisión encargada de ello.								
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este Protocolo de Despacho.								

AOC – 4.4	COMPONENTE AOC – 4.4: El prestador institucional vela por la continuidad de la atención en aspectos relevantes de la seguridad de los pacientes.										
	Característica El prestador institucional dispone de una Red establecida de derivación de los pacientes que requieran traslado primario desde el lugar de la atención a un centro de salud.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
AOC – 4.4.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		AOC – 4.4.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		Dispone de un Documento relacionado con la materia.									
		El Documento es revisado y actualizado cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		El Documento esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		El Documento se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		El Documento se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.									
		Existe un procedimiento de revisión periódica de este Documento, con una persona o comisión encargada de ello.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este Documento.									

AOC – 4.4	COMPONENTE AOC – 4.4: El prestador institucional vela por la continuidad de la atención en aspectos relevantes de la seguridad de los pacientes.										
	Característica Existe un rol de entrega y recepción de turnos para los integrantes de los equipos de intervención de manera de garantizar la continuidad en la atención de los pacientes y la conservación del equipo y material de los móviles.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES	
AOC – 4.4.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		AOC – 4.4.b			M	A	B	M	A	B	Ot
		Dispone de un Reglamento o Procedimiento relacionado con la materia.									
		El Reglamento o Procedimiento es revisado y actualizado cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		El Reglamento o Procedimiento esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		El Reglamento o Procedimiento se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		El Reglamento o Procedimiento se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.									
		Existe un procedimiento de revisión periódica de este Reglamento o Procedimiento, con una persona o comisión encargada de ello.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este Reglamento o Procedimiento.									
		Existe constancia de registros de entrega y cambios de turno de los equipos de colaboradores.									

AOC – 4.4	COMPONENTE AOC – 4.4: El prestador institucional vela por la continuidad de la atención en aspectos relevantes de la seguridad de los pacientes.										
	Característica Existe un Protocolo de Rescate de Paciente Grave desde Centros de baja Complejidad.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES	
AOC – 4.4.c	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		AOC – 4.4.c			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Protocolo se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		El Protocolo esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		El Protocolo se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		El Protocolo se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.									
		Existe un procedimiento de revisión periódica de este Protocolo, con una persona o comisión encargada de ello.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este Protocolo.									

AOC – 4.4	COMPONENTE AOC – 4.4: El prestador institucional vela por la continuidad de la atención en aspectos relevantes de la seguridad de los pacientes. Característica Existe un Protocolo de Transporte Crítico desde Centros de Mediana Complejidad.											
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES		
AOC – 4.4.d	100 %	Elementos Medibles AOC – 4.4.d	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos				
					M	A	B	M	A	B	Ot	
		El Protocolo se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.										
		El Protocolo esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.										
		El Protocolo se socializo e informo a todos los colaboradores.										
		El Protocolo se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.										
		Existe un procedimiento de revisión periódica de este Protocolo, con una persona o comisión encargada de ello.										
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este Protocolo.										

AOC – 4.4	COMPONENTE AOC – 4.4: El prestador institucional vela por la continuidad de la atención en aspectos relevantes de la seguridad de los pacientes.										
	Característica Existe un Protocolo de Transporte Crítico desde Centros de Alta Complejidad.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES	
AOC – 4.4.e	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		AOC – 4.4.e			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Protocolo se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		El Protocolo esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		El Protocolo se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		El Protocolo se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.									
		Existe un procedimiento de revisión periódica de este Protocolo, con una persona o comisión encargada de ello.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este Protocolo.									

AOC – 4.5	COMPONENTE AOC – 4.5: En incidentes de múltiples víctimas la atención pre hospitalaria se realiza según criterios de clasificación de pacientes relacionados con gravedad, riesgo vital y beneficio que obtiene con la intervención profesionalizada.									
	Característica El prestador Institucional cuenta con un instructivo o norma de instalación de Puesto Medico Avanzado (PMA) en el lugar del incidente.									
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN					OBSERVACIONES		
AOC – 4.5.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		
		AOC – 4.5.a			M	A	B	M	A	B
		El Protocolo. Guía Clínica o Norma se actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.								
		El Protocolo. Guía Clínica o Norma esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.								
		El Protocolo. Guía Clínica o Norma se socializo e informo a todos los colaboradores.								
		El Protocolo. Guía Clínica o Norma se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.								
		Existe un procedimiento de revisión periódica de este Protocolo. Guía Clínica o Norma, con una persona o comisión encargada de ello.								
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este Protocolo. Guía Clínica o Norma.								
		El Protocolo. Guía Clínica o Norma se ejercita al menos una vez al año, con todos los colaboradores.								
		Existe constancia de que se ha realizado el al menos una vez al año, con todos los colaboradores.								

AOC – 4.5	COMPONENTE AOC – 4.5: En incidentes de múltiples víctimas la atención pre hospitalaria se realiza según criterios de clasificación de pacientes relacionados con gravedad, riesgo vital y beneficio que obtiene con la intervención profesionalizada.										
	Característica El prestador utiliza un sistema de categorización de atención pre hospitalaria según la gravedad de los pacientes, tipo TRIEGE Secundario										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
AOC – 4.5.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		AOC – 4.5.b			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Sistema de Categorización está escrito y existe físicamente en forma de Protocolo, Documento, Norma, Guía Clínica u otro.									
		El mismo se revisa y actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		Esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.									
		Existe un procedimiento de revisión periódica de este instrumento, con una persona o comisión encargada de ello.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									
		Existe y se constata físicamente la presencia de los materiales y equipamientos necesarios, descritos en el Documento.									

AOC – 4.5	COMPONENTE AOC – 4.5: En incidentes de múltiples víctimas la atención pre hospitalaria se realiza según criterios de clasificación de pacientes relacionados con gravedad, riesgo vital y beneficio que obtiene con la intervención profesionalizada.									
	Característica Existe un Protocolo o Norma que indique el proceder explícito para proveer atención categorizada e inmediata a los pacientes en situación de emergencia con riesgo vital en un incidente con múltiples víctimas									
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN					OBSERVACIONES		
AOC – 4.5.c	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		
		AOC – 4.5.c			M	A	B	M	A	B
		El Sistema de Categorización está escrito y existe físicamente en forma de Protocolo, Documento, Norma, Guía Clínica u otro.								
		El mismo se revisa y actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.								
		Esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.								
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.								
		Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.								
		Existe un procedimiento de revisión periódica de este instrumento, con una persona o comisión encargada de ello.								
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.								
		Existe y se constata físicamente la presencia de los materiales y equipamientos necesarios, descritos en el Documento.								

AOC – 4.5	COMPONENTE AOC – 4.5: En incidentes de múltiples víctimas la atención pre hospitalaria se realiza según criterios de clasificación de pacientes relacionados con gravedad, riesgo vital y beneficio que obtiene con la intervención profesionalizada.										
	Característica El prestador institucional cuenta con Protocolos de Colaboración con otras instituciones para la asistencia de emergencias con múltiples víctimas que incluyen la coordinación del uso y desplazamiento de medios, las radiocomunicaciones y el comando conjunto en terreno										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN					OBSERVACIONES			
AOC – 4.5.d	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		AOC – 4.5.d			M	A	B	M	A	B	Ot
		El Protocolos de Colaboración con otras instituciones está escrito y existe físicamente en forma de Protocolo, Documento, Norma, Guía Clínica u otro.									
		El mismo se revisa y actualiza cada 3 años, y se registra este procedimiento.									
		Esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.									
		Existe un procedimiento de revisión periódica de este instrumento, con una persona o comisión encargada de ello.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									
		Existe y se constata físicamente la presencia de los materiales y equipamientos necesarios, descritos en el Documento.									

AOC – 4.6	COMPONENTE AOC – 4.6: El prestador institucional cuenta con sistemas de comunicaciones y respaldos que garantizan la continuidad de la atención sanitaria, geográficamente y en el tiempo.										
	Característica El prestador institucional mantiene un Sistema de Comunicación con un Lenguaje Radial estandarizado que garantice fluidez y claridad de la información además permitir un registro grabado de ello.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
AOC – 4.6.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		AOC – 4.6.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		Existe un Instructivo, Reglamento, Norma u otro documento, que establece un lenguaje radial, que cumple con los estándares internacionales y nacionales de la Emergencia. Incluye: Lenguaje Q									
		Alfabeto Numérico Internacional.									
		Alfabeto Fonético Internacional.									
		El documento, esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.											

GCL – 4.6	COMPONENTE AOC – 4.6: El prestador institucional cuenta con sistemas de comunicaciones y respaldos que garantizan la continuidad de la atención sanitaria, geográficamente y en el tiempo.										
	Característica El prestador institucional mantiene un Sistema de Comunicación con un equipamiento tecnológico moderno y actualizado, que garantice fluidez y claridad de la información además permitir un registro grabado de ello.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
AOC – 4.6.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		AOC – 4.6.b			M	A	B	M	A	B	Ot
		Existe un Instructivo, Reglamento, Norma u otro documento, que establece el uso, cuidados y mantenimiento del equipamiento tecnológico existente para la Comunicación Radial.									
		El documento, esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		Se socializo e informo a todos los colaboradores.									
		Se le entrego a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.									
		Existe un Plan de Mantenimiento del Equipamiento correspondiente.									
		Existe una persona encargada de ello.									
		Existe constancia de que se ha cumplido el Plan de Mantenimiento del Equipamiento									
		Existen y se constatan físicamente los informes correspondientes.									
		Posee varias frecuencias y varias bandas de transmisión.									
		Queda registro digital o análogo grabado, para efectos medico legales.									

GCL – 4.6	COMPONENTE AOC – 4.6: El prestador institucional cuenta con sistemas de comunicaciones y respaldos que garantizan la continuidad de la atención sanitaria, geográficamente y en el tiempo.										
	Característica El prestador institucional cuenta con un sistema de respaldo energético, para garantizar la continuidad de la atención.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
AOC – 4.6.c	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		AOC – 4.6.c			M	A	B	M	A	B	Ot
		El prestador Institucional cuenta con Respaldos energéticos para garantizar el funcionamiento de las instalaciones.									
		Existe un Plan de Mantenimiento de estos equipos en forma periódica.									
		Existe una persona designada para supervisar este procedimiento.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									
		Existe y se constata físicamente la presencia de los materiales y equipamientos necesarios, descritos en el Documento.									

GCL – 4.7	COMPONENTE AOC – 4.7 El prestador institucional genera y realiza Convenios Interinstitucionales para complementar aquellos aspectos en que el Sistema, teniendo la responsabilidad, no cuenta con los medios para entregar una solución sanitaria sistemas de comunicaciones y respaldos que garantizan la continuidad de la atención sanitaria.											
	Característica El prestador institucional dispone de un Plan Metodológico para establecer Convenios y Compras de Servicio, con instituciones públicas y privadas, en situaciones establecidas.											
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN								OBSERVACIONES	
AOC – 4.7.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos				
		AOC – 4.7.a			M	A	B	M	A	B	Ot	
		Existe Plan Metodológico para establecer Convenios y Compras de Servicio.										
		El documento, esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.										
		Existe una persona encargada de ello.										
		Existe constancia de que se ha cumplido el Plan Metodológico para establecer Convenios y Compras de Servicio.										
Existen y se constatan físicamente los informes correspondientes.												

5° AMBITO: COMPETENCIAS DEL RECURSO HUMANO (RH)

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 habilidades y competencias.

RH – 5.1	COMPONENTE RH – 5.1: Documentación de Certificación, Títulos, Especialidad y Grados Académicos de los Colaboradores Médicos, Profesionales, Técnicos y Auxiliares.											
	Característica Existe la documentación de Certificación, Títulos y Grados Académicos de los Colaboradores											
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN				OBSERVACIONES					
RH – 5.1.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos				
		RH – 5.1.a			M	A	B	M		A	B	Ot
		Jefaturas y Directivos. Médicos.										
		Profesionales Sanitarios No Médicos.										
		Otros Profesionales.										
		Técnicos Sanitarios.										
		Técnicos No Sanitarios.										
		Conductores y Auxiliares.										
		Administrativos.										
		La Documentación esta visible y con acceso.										
		La Documentación está debidamente ordenada, archivada y resguardada.										
		Existe un procedimiento de resguardo de esta.										
La custodia y garantía de buen estado y resguardo de esta información, está a cargo de una persona asignada para ello, mediante resolución o asignación de funciones por escrito.												

RH – 5.2	COMPONENTE RH – 5.2: Programa y metodología de Desarrollo, Reclutamiento y Selección de los Colaboradores Médicos, Profesionales, Técnicos y Auxiliares.										
	Característica El prestador institucional cuenta con Manual de Competencias Exigibles por estamento para los Colaboradores										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
RH – 5.2.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		RH – 5.2.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		Jefaturas y Directivos. Médicos.									
		Profesionales Sanitarios No Médicos.									
		Otros Profesionales.									
		Técnicos Sanitarios.									
		Técnicos No Sanitarios.									
		Conductores y Auxiliares.									
		Administrativos.									
		Los Manuales de Competencias Exigibles, están visibles y con acceso.									
		Los Manuales de Competencias Exigibles se revisan y actualizan de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Los Manuales de Competencias Exigibles están físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
Los Manuales de Competencias Exigibles fueron socializados e informados a todos los colaboradores.											
Existe un procedimiento de revisión periódica de este instrumento, con una persona o comisión encargada de ello.											
Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.											

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN								OBSERVACIONES		
			Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos					
		Elementos Medibles			M	A	B	M	A	B	Ot		
RH – 5.2.b	100 %	RH – 5.2.b											
		Jefaturas y Directivos.											
		Médicos.											
		Profesionales Sanitarios No Médicos.											
		Otros Profesionales.											
		Técnicos Sanitarios.											
		Técnicos No Sanitarios.											
		Conductores y Auxiliares.											
		Administrativos.											
		El Reglamento y Programa de Reclutamiento y Selección, está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.											
El Reglamento y Programa de Reclutamiento y Selección se revisan y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.													
El Reglamento y Programa de Reclutamiento y Selección fue socializado e informado a todos los colaboradores.													
Existe un procedimiento de revisión periódica de este instrumento, con una persona o comisión encargada de ello.													
Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.													

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES		
			Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos				
		Elementos Medibles			M	A	B	M	A	B	Ot	
RH – 5.2	COMPONENTE RH – 5.2: Programa y metodología de Desarrollo, Reclutamiento y Selección de los Colaboradores Médicos, Profesionales, Técnicos y Auxiliares.											
	Característica El prestador institucional cuenta con Reglamento Metodológico para ascensos y alternativas de desempeño de los colaboradores.											
RH – 5.2.c	100 %	RH – 5.2.c Jefaturas y Directivos. Médicos. Profesionales Sanitarios No Médicos. Otros Profesionales. Técnicos Sanitarios. Técnicos No Sanitarios. Conductores y Auxiliares. Administrativos.										
		El Reglamento Metodológico para ascensos y alternativas de desempeño de los colaboradores, está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.										
		El Reglamento se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.										
		El Reglamento fue socializado e informado a todos los colaboradores.										
		Existe un procedimiento de revisión periódica de este instrumento, con una persona o comisión encargada de ello.										
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.										

RH – 5.2	COMPONENTE RH – 5.2: Programa y metodología de Desarrollo, Reclutamiento y Selección de los Colaboradores Médicos, Profesionales, Técnicos y Auxiliares.										
	Característica El prestador institucional cuenta con Reglamento Metodológico para Concursos de Personal.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES	
RH – 5.2.d	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		RH – 5.2.d			M	A	B	M	A	B	Ot
		Jefaturas y Directivos.									
		Médicos.									
		Profesionales Sanitarios No Médicos.									
		Otros Profesionales.									
		Técnicos Sanitarios.									
		Técnicos No Sanitarios.									
		Conductores y Auxiliares.									
		Administrativos.									
El Reglamento Metodológico para Concursos de Personal, está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.											
El Reglamento se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.											
Existe un procedimiento de revisión periódica de este instrumento, con una persona o comisión encargada de ello.											
Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.											

RH – 5.2	COMPONENTE RH – 5.2: Programa y metodología de Desarrollo, Reclutamiento y Selección de los Colaboradores Médicos, Profesionales, Técnicos y Auxiliares.										
	Característica El prestador institucional cuenta con cobertura de profesional médico permanente en la Sala de Regulación.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
RH – 5.2.e	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		RH – 5.2.e			M	A	B	M	A		B
		Esta definido el Perfil del Médico Regulador.									
		El Perfil del Médico Regulador, está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.									
		El Perfil del Médico Regulador se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe un procedimiento de revisión periódica del Perfil del Médico Regulador, con una persona o comisión encargada de ello.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									

RH – 5.2	COMPONENTE RH – 5.2: Programa y metodología de Desarrollo, Reclutamiento y Selección de los Colaboradores Médicos, Profesionales, Técnicos y Auxiliares.										
	Característica El prestador institucional cuenta con cobertura permanente de profesional médico para traslado primario o secundario medicalizado.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
RH – 5.2.f	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		RH – 5.2.f			M	A	B	M	A		B
		Esta definido el Perfil del Médico de Intervención en emergencias pre hospitalarias.									
		El Perfil del Médico de Intervención, está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.									
		El Perfil del Médico de Intervención se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe un procedimiento de revisión periódica Perfil del Médico de Intervención, con una persona o comisión encargada de ello.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									

RH – 5.2	COMPONENTE RH – 5.2: Programa y metodología de Desarrollo, Reclutamiento y Selección de los Colaboradores Médicos, Profesionales, Técnicos y Auxiliares.										
	Característica Esta definido el Perfil del Profesional Reanimador en emergencias Pre Hospitalarias.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
RH – 5.2.g	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		RH – 5.2.g			M	A	B	M	A	B	Ot
		Perfil del Profesional Reanimador en emergencias Pre Hospitalarias									
		El Perfil del Profesional Reanimador en emergencias Pre Hospitalarias, está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.									
		El Perfil del Profesional Reanimador en emergencias Pre Hospitalarias se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe un procedimiento de revisión periódica Perfil del Profesional Reanimador en emergencias Pre Hospitalarias, con una persona o comisión encargada de ello.									
Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.											

RH – 5.2	COMPONENTE RH – 5.2: Programa y metodología de Desarrollo, Reclutamiento y Selección de los Colaboradores Médicos, Profesionales, Técnicos y Auxiliares.										
	Característica Esta definido el Perfil del Técnico Paramédico en emergencias Pre Hospitalarias.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
RH – 5.2.h	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		RH – 5.2.h			M	A	B	M	A	B	Ot
		Perfil del Técnico Paramédico en emergencias Pre Hospitalarias.									
		El Perfil del Técnico Paramédico en emergencias Pre Hospitalarias., está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.									
		El Perfil del Técnico Paramédico en emergencias Pre Hospitalarias.se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe un procedimiento de revisión periódica del Perfil del Técnico Paramédico en emergencias Pre Hospitalarias., con una persona o comisión encargada de ello.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									

RH – 5.2	COMPONENTE RH – 5.2: Programa y metodología de Desarrollo, Reclutamiento y Selección de los Colaboradores Médicos, Profesionales, Técnicos y Auxiliares.										
	Característica Esta definido el Perfil del Conductor de Vehículos de Emergencia en urgencias Pre Hospitalarias.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
RH – 5.2.i	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		RH – 5.2.i			M	A	B	M	A	B	Ot
		Perfil del Conductor de Vehículos de Emergencia									
		El Perfil del Conductor de Vehículos de Emergencia, está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.									
		El Perfil del Conductor de Vehículos de Emergencia se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe un procedimiento de revisión periódica del Perfil del Conductor de Vehículos de Emergencia, con una persona o comisión encargada de ello.									
Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.											

RH – 5.2	COMPONENTE RH – 5.2: Programa y metodología de Desarrollo, Reclutamiento y Selección de los Colaboradores Médicos, Profesionales, Técnicos y Auxiliares.										
	Característica Esta definido el Perfil de Auxiliares de Apoyo para el sistema Pre Hospitalario.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
RH – 5.2.j	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		RH – 5.2.j			M	A	B	M	A	B	Ot
		Perfil de Auxiliares de Apoyo									
		El Perfil de Auxiliares de Apoyo, está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.									
		El Perfil de Auxiliares de Apoyo se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe un procedimiento de revisión periódica del Perfil de Auxiliares de Apoyo, con una persona o comisión encargada de ello.									
Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.											

RH – 5.3	COMPONENTE RH – 5.3: Programa de Formación Continua Interno.										
	Característica Sobre el Programa de Formación Continua Interno y sus requisitos.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES	
RH – 5.3.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		RH – 5.3.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		Cuenta con Instructores Certificados para impartir Capacitaciones Internas.									
		Existe el Registro Actualizado de los Instructores Certificados cada tres años.									
		Cuenta con Programa para Instructores Certificados de Recapitulación Conceptual Teórico – Práctico Anual.									
		Existe el registro de Asistencia de los funcionarios / colaboradores a los Cursos realizados en el último año.									
		El Programa de Formación Continua Interno, está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.									
		El Programa de Formación Continua Interno se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe un procedimiento de revisión periódica de este instrumento, con una persona o comisión ad oc encargada de ello.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									

RH – 5.4	COMPONENTE RH – 5.4: De las Competencias de los Colaboradores Médicos, Profesionales, Técnicos y Auxiliares en el Centro Regulador de Urgencias.										
	Característica La Institución tiene definidas las Competencias que deben poseer los colaboradores en los diferentes estamentos que desempeñan su labor en el Centro Regulador de Urgencias..										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
RH – 5.4.a	100 %	Elementos Medibles RH – 5.4.a	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
					M	A	B	M	A	B	Ot
		Los profesionales médicos a cargo del Proceso de Regulación de los llamados que ingresan al CR están debidamente capacitados para el proceso de recepción, orientación y despacho de los equipos de intervención según requerimiento o pertinencia.									
		Los profesionales médicos a cargo del Proceso de Regulación de los llamados que ingresan al CR tienen las competencias requeridas evaluadas a través de la normativa vigente.									
		Existe constancia documentada y a la vista, de las evaluaciones realizadas a estos colaboradores.									
		Los técnicos y profesionales de salud que desempeñan un rol en el Proceso de Regulación de llamados que ingresan al CR en forma permanente o transitoria están debidamente capacitados para el proceso de recepción, orientación y despacho de equipos de intervención según requerimiento o pertinencia.									
		Los técnicos y profesionales de salud a cargo del Proceso de Regulación de los llamados que ingresan al CR tienen las competencias requeridas evaluadas a través de la normativa vigente.									
		Existe constancia documentada y a la vista, de las evaluaciones realizadas a estos colaboradores.									

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN								OBSERVACIONES			
			Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos						
		Elementos Medibles RH – 5.5.a			M	A	B	M	A	B	Ot			
RH – 5.5	100 %	COMPONENTE RH – 5.5: De las Competencias de los Colaboradores Médicos, Profesionales, Técnicos y Auxiliares en el Área de Intervención.												
		Característica La Institución tiene definidas las Competencias que deben poseer los colaboradores en los diferentes estamentos que desempeñan su labor en el Área de Intervención.												
		De los Médicos de Intervención:												
		Están debidamente capacitados del punto de vista cognitivo y procedimental para llevar a cabo el proceso de intervención según lo establece las normas de la Institución.												
		Tienen las competencias requeridas evaluadas a través de la normativa vigente.												
		Existe constancia documentada y a la vista, de las evaluaciones realizadas a estos colaboradores.												
		De los técnicos y profesionales de la salud:												
		Están debidamente capacitados del punto de vista cognitivo y procedimental para llevar a cabo el proceso de intervención según lo establece las normas de la Institución.												
		Tienen las competencias requeridas evaluadas a través de la normativa vigente.												
		Existe constancia documentada y a la vista, de las evaluaciones realizadas a estos colaboradores.												
		De los Conductores y Auxiliares:												
		Están debidamente capacitados del punto de vista cognitivo y procedimental para llevar a cabo el proceso de intervención según lo establece las normas de la Institución.												
		Tienen las competencias requeridas evaluadas a través de la normativa vigente.												
		Existe constancia documentada y a la vista, de las evaluaciones realizadas a estos colaboradores.												
La validación de las acciones críticas de los equipos de intervención profesionalizados se realiza a través de la presencia permanente de la regulación médica durante la prestación pre hospitalaria.														

RH – 5.6	COMPONENTE RH – 5.6: De los Procesos de Inducción a los nuevos ingresos laborales.										
	Característica Existe un Proceso de Inducción establecido, que incorpore, conocimientos generales y específicos acerca de la Organización, el funcionamiento, protocolos, guías de práctica clínica (GPC) y normas locales, con énfasis en materias que afectan la seguridad de los pacientes.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN								OBSERVACIONES
RH – 5.6.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		RH – 5.6.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		El prestador institucional cuenta con un Programa de Inducción que enfatizan temas relacionados con la seguridad de los pacientes, y son aplicados sistemáticamente al personal que ingresa a la institución.									
		Este está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.									
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									
		El prestador cuenta con un Programa de Inducción que enfatizan aspectos específicos del funcionamiento de la organización y son aplicados sistemáticamente al personal que ingresa a la institución.									
		Este está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.									
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									

RH – 5.7	COMPONENTE RH – 5.7: De las capacitaciones.										
	Característica El prestador institucional programa y prioriza la capacitación del personal Médico que participa en la atención directa e indirecta con los pacientes, en materias relevantes para su seguridad.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
RH – 5.7.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		RH – 5.7.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		Existe un Programa de Capacitación con temas relevantes relacionados con la atención directa (Intervención) e indirecta (Regulación) de los pacientes con la finalidad de otorgar una atención de calidad y segura a los pacientes.									
		Este está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.									
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									

RH – 5.7	COMPONENTE RH – 5.7: De las capacitaciones.										
	Característica El prestador institucional programa y prioriza la capacitación del personal Profesional y Técnico que participa en la atención directa e indirecta con los pacientes, en materias relevantes para su seguridad.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
RH – 5.7.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		RH – 5.7.b			M	A	B	M	A		B
		Existe un Programa de Capacitación con temas relacionados con atención pre hospitalaria para profesionales de la salud y técnicos , en las áreas de regulación e intervención.									
		Este está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.									
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.											

RH – 5.7	COMPONENTE RH – 5.7: De las capacitaciones.										
	Característica El prestador institucional programa y prioriza la capacitación del personal Auxiliar que participa en la atención directa e indirecta con los pacientes, en materias relevantes para su seguridad.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
RH – 5.7.c	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		RH – 5.7.c			M	A	B	M	A	B	Ot
		Existe un Programa de Capacitación para conductores de móviles básicos y avanzados que incluya temas de atención pre hospitalaria en los cuales tendrán una participación directa como parte del equipo de intervención.									
		Este está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.									
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									

RH – 5.7	COMPONENTE RH – 5.7: De las capacitaciones.										
	Característica El prestador institucional programa y prioriza la capacitación del personal que participa en la atención directa e indirecta con los pacientes, uso de equipamiento clínico crítico.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
RH – 5.7.d	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		RH – 5.7.d			M	A	B	M	A		B
		Existe un Programa de Capacitación con temas relacionados con uso de equipamiento clínico crítico relevantes para la seguridad de los pacientes.									
		Este está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.									
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									

RH – 5.8	COMPONENTE RH – 5.8:									
	Acerca de la Formación Continua Externo.									
	Característica									
	Existe un Programa de Formación Continua Externo, para los colaboradores.									
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN					OBSERVACIONES		
RH – 5.8.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		
		RH – 5.8.a			M	A	B	M	A	B
		Existe Programa de Recertificación y Actualización por estamentos a 3 años.								
		Este Programa está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.								
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.								
Existe el registro de Asistencia de los funcionarios / colaboradores a los Cursos de Recertificación y Actualización, realizados en el último año.										

RH – 5.9	COMPONENTE RH – 5.9: Salud física y mental de los colaboradores.										
	Característica El prestador institucional desarrolla un Programa de Control de Riesgos a Exposiciones del personal.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
RH – 5.9.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		RH – 5.9.a			M	A	B	M	A		B
		Existe un Programa de Control de Riesgos a Exposiciones del personal que desempeña su labor en la ambulancia.									
		Este está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.									
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									

RH – 5.9	COMPONENTE RH – 5.9: Salud física y mental de los colaboradores.										
	Característica El prestador institucional desarrolla acciones programadas de asistencia profesional y no profesional de salud en su personal .										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
RH – 5.9.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		RH – 5.9.b			M	A	B	M	A		B
		Se ofrece y realiza asistencia profesional y no profesional en casos de situaciones límites derivados de su atención directa a los pacientes (estrés post traumático, burn-out, etc.)									
		Este está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.									
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									

RH – 5.9	COMPONENTE RH – 5.9: Salud física y mental de los colaboradores.										
	Característica El prestador institucional desarrolla un Programa de Apoyo Psicológico Emocional.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
RH – 5.9.c	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		RH – 5.9.c			M	A	B	M	A		B
		Existe un Programa de Apoyo Psicológico Emocional dirigido a los colaboradores / funcionarios.									
		Este está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.									
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									
		Se aplica un programa de vacunación al personal									

6° AMBITO: REGISTROS (REG)

REGISTROS (REG)

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

RH – 6.1	COMPONENTE REG – 6.1: El prestador institucional utiliza un sistema formal de Ficha Clínica (Telemedicina) en el sistema.										
	Característica El prestador institucional utiliza un Sistema de Registros, tipo Ficha Clínica, de los Procesos de Regulación Médica en el Centro Regulador de Urgencias.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
REG – 6.1.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		REG – 6.1.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		El prestador institucional cuenta con un Registro de las Solicitudes de Urgencia hechas al Centro Regulador de Urgencias a través de la línea de emergencias.									(1) Rol Único Nacional.
		El prestador institucional cuenta con un Sistema de Registro de Ficha de Atención Pre Hospitalaria Estandarizado, conocido por todos los integrantes del Área de Regulación.									
		El Sistema de Registros, permite la captura, el RUN (1) para identificación de paciente, su previsión y costeo.									
		Se aplican procesos establecidos para evitar pérdidas, mantener la integridad de los registros y su confidencialidad, por el tiempo establecido por la regulación vigente.									
		Los Registros están guardados y debidamente protegidos, en cumplimiento de la Ley.									
		Se realizan periódicamente auditorias de los Registros, evaluando cumplimiento del llenado de datos, claridad, cumplimiento de protocolos y fiabilidad del sistema.									
		Existe un Instructivo que explica en forma detallada como realizar el Registro de las Solicitudes de Urgencia.									
		El Instructivo esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		El Instructivo se entregó a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.									
		El sistema permite el Acceso e Indexación con la Ficha de Atención Pre Hospitalaria de Intervención.									

RH – 6.2	COMPONENTE REG – 6.2: El prestador institucional utiliza un sistema formal de Ficha Clínica de Intervención.										
	Característica El prestador institucional utiliza un Sistema de Registros, tipo Ficha Clínica, idealmente con Telemedicina, de los Procesos de Intervención.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
REG – 6.2.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		REG – 6.2.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		El prestador institucional cuenta con una Ficha Clínica de Intervención.									
		La Ficha Clínica de Intervención es conocida por todos los integrantes del Área de Intervención.									
		La Ficha Clínica, permite la captura, por RUN (1) para identificación de paciente, su previsión y costeo.									
		Se aplican procesos establecidos para evitar pérdidas, mantener la integridad de los registros y su confidencialidad, por el tiempo establecido por la regulación vigente.									
		Las Fichas Clínicas están guardadas y debidamente protegidas, en cumplimiento de la Ley.								(1) Rol Único Nacional..	
		Se realizan periódicamente auditorias de las Fichas Clínicas, evaluando cumplimiento del llenado de datos, claridad, cumplimiento de protocolos y fiabilidad del sistema.									
		Existe un Instructivo que explica en forma detallada como realizar el llenado de las Fichas Clínicas.									
		El Instructivo esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		El Instructivo se entregó a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.									
		El sistema permite el Acceso de Indexación con los Registros del Centro Regulador de Urgencias.									

RH – 6.3	COMPONENTE REG – 6.3: El prestador institucional utiliza un sistema formal de Registros Administrativos - Financieros.											
	Característica El prestador institucional utiliza un Sistema de Registros de los Procesos Administrativos – Financieros, tales como: sistemas de registros contables, tesorería, proveedores, auxiliares, control de inventario, activo fijo, entre otros.											
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN								OBSERVACIONES	
REG – 6.3.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos				(1) Rol Único Nacional..
		REG – 6.3.a			M	A	B	M	A	B	Ot	
		El prestador institucional cuenta con Registros Administrativos - Financieros.										
		Los Registros son conocidos por todos los integrantes del Área de Administración.										
		Los Registros permiten la captura, por RUN (1) para identificación de paciente, su previsión y costeo.										
		Se aplican procesos establecidos para evitar pérdidas, mantener la integridad de los registros y su confidencialidad, por el tiempo establecido por la regulación vigente.										
		Los datos de estos registros, están guardados y debidamente protegidos, en cumplimiento de la Ley.										
		Se realizan periódicamente auditorías a los Registros Administrativos – Financieros, evaluando cumplimiento del llenado de datos, claridad, cumplimiento de protocolos y fiabilidad del sistema.										
		Existe un Instructivo que explica en forma detallada como realizar el llenado de los Registros Administrativos - Financieros.										
		El Instructivo esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.										
		El Instructivo se entregó a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.										

RH – 6.4	COMPONENTE REG – 6.4: El prestador institucional utiliza un sistema formal de Registros Logístico - Operativos.										
	Característica El prestador institucional utiliza un Sistema de Registros de los Procesos Logístico - Operativos.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES	
REG – 6.4.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		REG – 6.4.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		El prestador institucional cuenta con Registros de los Procesos Logístico - Operativos									
		Los Registros son conocidos por todos los integrantes del Área de Administración.									
		Los Registros permiten la captura, por RUN (1) para identificación de paciente, su previsión y costeo.									
		Se aplican procesos establecidos para evitar pérdidas, mantener la integridad de los registros y su confidencialidad, por el tiempo establecido por la regulación vigente.									
		Los datos de estos registros, están guardados y debidamente protegidos, en cumplimiento de la Ley.									(1) Rol Único Nacional..
		Se realizan periódicamente auditorías a los Registros de los Procesos Logístico - Operativos, evaluando cumplimiento del llenado de datos, claridad, cumplimiento de protocolos y fiabilidad del sistema.									
		Existe un Instructivo que explica en forma detallada como realizar el llenado de los Registros de los Procesos Logístico - Operativos.									
		El Instructivo esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.									
		El Instructivo se entregó a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.									

RH – 6.5	COMPONENTE REG – 6.5: El prestador institucional utiliza un sistema formal de Registros de los Procesos de Inducción, Formación, Capacitación, actualización y Desarrollo Científico.													
	Característica El prestador institucional utiliza un Sistema de Registros de los Procesos de Inducción, Formación, Capacitación, actualización y Desarrollo Científico.													
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES			PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES			
REG – 6.5.a	100 %	Elementos Medibles			Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos				
		REG – 6.5.a					M	A	B	M	A	B	Ot	
		El prestador institucional cuenta con Registros de los Procesos de Inducción, Formación, Capacitación, actualización y Desarrollo Científico.												
		Los Registros son conocidos por todos los integrantes del Área de Administración.												
		Los Registros permiten la captura, por RUN (1) para identificación de paciente, su previsión y costeo.												
		Se aplican procesos establecidos para evitar pérdidas, mantener la integridad de los registros y su confidencialidad, por el tiempo establecido por la regulación vigente.												
		Los datos de estos registros, están guardados y debidamente protegidos, en cumplimiento de la Ley.												
		Se realizan periódicamente auditorías a los Registros de los Procesos de Inducción, Formación, Capacitación, actualización y Desarrollo Científico, evaluando cumplimiento del llenado de datos, claridad, cumplimiento de protocolos y fiabilidad del sistema.												
		Existe un Instructivo que explica en forma detallada como realizar el llenado de los Registros de los Procesos de Inducción, Formación, Capacitación, actualización y Desarrollo Científico.												
		El Instructivo esta físicamente al alcance de los colaboradores en su puesto de trabajo.												
		El Instructivo se entregó a cada colaborador / funcionario un ejemplar y existe registro de ello con firma de recepción, por parte del funcionario / colaborador.												

(1)
Rol Único Nacional.

RH – 6.6	COMPONENTE REG – 6.6: El prestador institucional utiliza un Sistema de Registros Grabados, para el respaldo medico legal del sistema.										
	Característica El prestador institucional tiene acceso a un Sistema de Grabación Digital, que resguarda el tráfico telefónico en el Centro Regulador Regional.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES	
REG – 6.6.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		REG – 6.6.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		El prestador institucional cuenta con Sistema de Grabación Digital de Telefonía.									
		El Sistema de Grabación Digital de Telefonía es conocido por todos los integrantes de la institución.									
		Se aplican procesos establecidos para evitar pérdidas, mantener la integridad de los registros y su confidencialidad, por el tiempo establecido por la regulación vigente.									
		El Sistema de Grabación Digital de Telefonía, sus registros, están guardados y debidamente protegidos, en cumplimiento de la Ley.									
		Se realizan periódicamente auditorias a los registros del Sistema de Grabación Digital de Telefonía, evaluando cumplimiento, claridad, cumplimiento de protocolos y fiabilidad del sistema.									
		El sistema permite el Acceso de Indexación con los Registros del Centro Regulador de Urgencias.									

RH – 6.6	COMPONENTE REG – 6.6: El prestador institucional utiliza un Sistema de Registros Grabados, para el respaldo medico legal del sistema.										
	Característica El prestador institucional tiene acceso a un Sistema de Grabación Digital, que resguarda el tráfico radiofónico del sistema de emergencias.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES	
REG – 6.6.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		REG – 6.6.b			M	A	B	M	A	B	Ot
		El prestador institucional cuenta con Sistema de Grabación Digital de Radiofonía.									
		El Sistema de Grabación Digital de Radiofonía es conocido por todos los integrantes de la institución.									
		Se aplican procesos establecidos para evitar pérdidas, mantener la integridad de los registros y su confidencialidad, por el tiempo establecido por la regulación vigente.									
		El Sistema de Grabación Digital de Radiofonía, sus registros, están guardados y debidamente protegidos, en cumplimiento de la Ley.									
		Se realizan periódicamente auditorias a los registros del Sistema de Grabación Digital de Radiofonía, evaluando cumplimiento, claridad, cumplimiento de protocolos y fiabilidad del sistema.									
		El sistema permite el Acceso de Indexación con los Registros del Centro Regulador de Urgencias.									

7º AMBITO: SEGURIDAD DEL EQUIPAMIENTO (EQ)

SEGURIDAD DEL EQUIPAMIENTO (EQ)

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

EQ – 7.1	COMPONENTE EQ – 7.1: Seguridad del Equipamiento del Centro Regulador de Urgencias, Oficinas, Bases y Vehículos.										
Característica El prestador institucional posee programas de Seguridad del Equipamiento del Centro Regulador y Oficinas.											
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
EQ – 7.1.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		EQ – 7.1.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		Existe un Programa de Mantenimiento preventiva de equipos, equipamiento y muebles.									
		Este está visible y a disposición de quien lo solicite.									
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									
		Existe un Programa de Reparaciones.									
		Este está visible y a disposición de quien lo solicite.									
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									
		Existe un Programa de Modernización y recambio.									
		Este está visible y a disposición de quien lo solicite.									
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									
		Existe un Programa de inversiones a escala.									
		Este está visible y a disposición de quien lo solicite.									
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.											

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES		
			Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos				
		Elementos Medibles			M	A	B	M	A	B	Ot	
EQ – 7.1	COMPONENTE EQ – 7.1: Seguridad del Equipamiento del Centro Regulador, Oficinas, Bases y Vehículos.											
	Característica El prestador institucional posee programas de Seguridad del Equipamiento en las Bases.											
EQ – 7.1.b	100 %	<p>Existe un Programa de Mantenimiento preventiva de equipos, equipamiento y muebles. Este está visible y a disposición de quien lo solicite. Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento. Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.</p> <p>Existe un Programa de Reparaciones. Este está visible y a disposición de quien lo solicite. Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento. Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.</p> <p>Existe un Programa de Modernización y recambio. Este está visible y a disposición de quien lo solicite. Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento. Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.</p> <p>Existe un Programa de inversiones a escala. Este está visible y a disposición de quien lo solicite. Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento. Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.</p>										

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES		
			Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos				
		Elementos Medibles			M	A	B	M	A	B	Ot	
EQ – 7.1	COMPONENTE EQ – 7.1: Seguridad del Equipamiento del Centro Regulador, Oficinas, Bases y Vehículos. Característica El prestador institucional posee programas de Seguridad del Equipamiento de los Vehículos.											
EQ – 7.1.c	100 %	Existe un Programa de Mantenimiento preventiva de equipos, equipamiento y muebles. Este está visible y a disposición de quien lo solicite. Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento. Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.										
		Existe un Programa de Reparaciones. Este está visible y a disposición de quien lo solicite. Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento. Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.										
		Existe un Programa de Modernización y recambio. Este está visible y a disposición de quien lo solicite. Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento. Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.										
		Existe un Programa de inversiones a escala. Este está visible y a disposición de quien lo solicite. Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento. Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.										

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES		
			Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos				
		Elementos Medibles			M	A	B	M	A	B	Ot	
EQ – 7.2	COMPONENTE EQ – 7.2: Seguridad de los Equipos e Instrumental Sanitario, en Centro Regulador, Oficinas, Bases y Vehículos.											
	Característica El prestador institucional posee programas de Seguridad de los Equipos e Instrumental Sanitario en Centro Regulador y Oficinas.											
EQ – 7.2.a	100 %	Existe un Programa de Mantenimiento preventiva de equipos e Instrumental Sanitario. Este está visible y a disposición de quien lo solicite. Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento. Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.										
		Existe un Programa de Reparaciones. Este está visible y a disposición de quien lo solicite. Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento. Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.										
		Existe un Programa de Modernización y recambio. Este está visible y a disposición de quien lo solicite. Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento. Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.										
		Existe un Programa de inversiones a escala. Este está visible y a disposición de quien lo solicite. Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento. Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.										

EQ – 7.2	COMPONENTE EQ – 7.2: Seguridad de los Equipos e Instrumental Sanitario, en Centro Regulador, Oficinas, Bases y Vehículos. Característica El prestador institucional posee programas de Seguridad de los Equipos e Instrumental Sanitario de las Bases.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN					OBSERVACIONES			
EQ – 7.2.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		EQ – 7.2.b			M	A	B	M	A	B	Ot
		Existe un Programa de Mantenimiento preventiva de equipos e Instrumental Sanitario.									
		Este está visible y a disposición de quien lo solicite.									
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									
		Existe un Programa de Reparaciones.									
		Este está visible y a disposición de quien lo solicite.									
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									
		Existe un Programa de Modernización y recambio.									
		Este está visible y a disposición de quien lo solicite.									
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
		Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.									
		Existe un Programa de inversiones a escala.									
		Este está visible y a disposición de quien lo solicite.									
Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.											
Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.											

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES		
			Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos				
		Elementos Medibles			M	A	B	M	A	B	Ot	
EQ – 7.2	COMPONENTE EQ – 7.2: Seguridad de los Equipos e Instrumental Sanitario, en Centro Regulador, Oficinas, Bases y Vehículos.											
	Característica El prestador institucional posee programas de Seguridad de los Equipos e Instrumental Sanitario de los Vehículos.											
EQ – 7.2.c	100 %	Existe un Programa de Mantenimiento preventiva de equipos e Instrumental Sanitario. Este está visible y a disposición de quien lo solicite. Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento. Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.										
		Existe un Programa de Reparaciones. Este está visible y a disposición de quien lo solicite. Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento. Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.										
		Existe un Programa de Modernización y recambio. Este está visible y a disposición de quien lo solicite. Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento. Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.										
		Existe un Programa de inversiones a escala. Este está visible y a disposición de quien lo solicite. Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento. Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.										

EQ – 7.3	COMPONENTE EQ – 7.3: Se aplica un procedimiento establecido para la adquisición y reposición del equipamiento en la institución, que vela por mantener la calidad de este.										
	Característica El procedimiento establecido para la adquisición de equipamiento incluye la definición de sus responsables y considera la participación de los profesionales usuarios.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
EQ – 7.3.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		EQ – 7.3.a			M	A	B	M	A		B
		Se describe en un documento de carácter institucional el procedimiento para la adquisición de equipamiento que considera al menos: - Responsable de la adquisición. - Participación de personal técnico y usuario. - Sistema de evaluación de la calidad técnica del equipamiento a ser adquirido.									
		Existe constancia de la participación del personal técnico y usuarios en la compra del equipamiento.									

EQ – 7.3	COMPONENTE EQ – 7.3: Se aplica un procedimiento establecido para la adquisición y reposición del equipamiento en la institución, que vela por mantener la calidad de este.									
	Característica El prestador institucional conoce la vida útil, criterios de obsolescencia, mantención y reemplazo, así como las recomendaciones del fabricante del equipamiento crítico.									
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES	
EQ 7.3.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		
		EQ 7.3.b			M	A	B	M	A	
		Existe un documento de carácter institucional donde se describe un sistema de seguimiento de vida útil del equipamiento relevante para la seguridad de los usuarios que incluye al menos: - Equipos de monitorización hemodinámica, monitores desfibriladores, ventiladores de transporte e incubadoras.								
Existe un informe anual de las necesidades de reposición del equipamiento crítico.										

EQ – 7.4	COMPONENTE EQ – 7.4: Los equipos relevantes para la operatividad del sistema se encuentran sometidos a un programa de mantenimiento preventivo, realizado por organismos o instituciones certificadas.										
	Característica Se ejecuta un programa de mantenimiento preventivo según lo establece el fabricante que incluye los equipos críticos.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES	
EQ 7.4.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		EQ 7.4.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		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. - Ventiladores de transporte. - Incubadoras.									
Existe constancia de que se ha ejecutado el mantenimiento preventivo según programa, en los equipos mencionados.											

EQ – 7.5	COMPONENTE EQ – 7.5: Los equipos relevantes para la operación y atención de pacientes son utilizadas por personal debidamente capacitado y autorizado para su operación.										
	Característica Los colaboradores están entrenados, capacitados, actualizados y autorizados para la utilización del equipamiento.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES	
EQ 7.5.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		EQ 7.5.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		Se describe en un documento de carácter institucional el perfil técnico o profesional del personal autorizado para operar los equipos relevantes, que considera al menos: - Equipos de monitorización hemodinámica. - Monitores desfibriladores. - Ventiladores de transporte. - Incubadoras.									

8° AMBITO: SEGURIDAD DE LAS INSTALACIONES (INS)

SEGURIDAD DE LAS INSTALACIONES (INS)

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

INS – 8.1	COMPONENTE INS – 8.1: El prestador institucional posee requerimientos mínimos y adecuados, escritos, para la habilitación de las instalaciones y vehículos.									
	Característica El prestador institucional tiene definido un estándar mínimo de implementación de Centro Regulador, Sub Centro Despachador y Oficinas Administrativas.									
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES	
INS – 8.1.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		
		INS – 8.1.a			M	A	B	M	A	
		Existe un Documento que define los estándares mínimos para la implementación.								
		Este está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.								
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.								
Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.										

INS – 8.1	COMPONENTE INS – 8.1: El prestador institucional posee requerimientos mínimos y adecuados, escritos, para la habilitación de las instalaciones y vehículos.										
	Característica El prestador institucional tiene definido un estándar mínimo de implementación de Bases.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
INS – 8.1.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		INS – 8.1.b			M	A	B	M	A	B	Ot
		Existe un Documento que define los estándares mínimos para la implementación.									
		Este está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.									
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.											

INS – 8.1	COMPONENTE INS – 8.1: El prestador institucional posee requerimientos mínimos y adecuados, escritos, para la habilitación de las instalaciones y vehículos.										
	Característica El prestador institucional tiene definido un estándar mínimo de implementación de Vehículos.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
INS – 8.1.c	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		INS – 8.1.c			M	A	B	M	A	B	Ot
		Existe un Documento que define los estándares mínimos para la implementación.									
		Este está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.									
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.											

INS – 8.2	COMPONENTE INS – 8.2: Las instalaciones del prestador institucional cumplen las condiciones necesarias para garantizar la seguridad de los usuarios en el Centro Regulator, Oficinas y Bases.										
	Característica El prestador institucional posee un Programa de Mantenimiento Preventivo en las Instalaciones de Centro Regulator y Oficinas Administrativas.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
INS – 8.2.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		INS – 8.2.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		Existe un Documento del Programa de Mantenimiento Preventivo.									
		Este está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.									
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.											

INS – 8.2	COMPONENTE INS – 8.2: Las instalaciones del prestador institucional cumplen las condiciones necesarias para garantizar la seguridad de los usuarios en el Centro Regulator, Oficinas y Bases.										
	Característica El prestador institucional posee un Programa de Mantenimiento Preventivo en las Instalaciones de las Bases.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
INS – 8.2.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		INS – 8.2.b			M	A	B	M	A	B	Ot
		Existe un Documento que define los estándares mínimos para la implementación.									
		Este está visible y a disposición de quien necesite consultarlo.									
		Este se revisa y actualiza de acuerdo a las nuevas exigencias y desarrollo y se registra este procedimiento.									
Existe constancia de que se ha realizado la revisión periódica de este instrumento.											

INS – 8.3	COMPONENTE INS – 8.3: Las instalaciones relevantes para la seguridad de los pacientes y personal se encuentran sometidas a un programa de mantenimiento preventivo y se dispone de un plan de contingencia en caso de interrupción de los servicios básicos.										
	Característica El prestador institucional ejecuta un programa de mantenimiento preventivo de las instalaciones relevantes para la seguridad del personal.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
INS – 8.3.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		INS – 8.3.a			M	A	B	M	A		B
		Se ha designado un responsable Institucional del mantenimiento preventivo de las instalaciones.									
		Se documenta un programa de mantenimiento preventivo que incluye al menos: - Ascensores. - Calderas. - Sistema de aspiración y gases clínicos. - Techumbre. - Sistemas de climatización para unidades y áreas clínicas relevantes.									
Se constata ejecución de programa de mantenimiento preventivo.											

INS – 8.3	COMPONENTE INS – 8.3: Las instalaciones relevantes para la seguridad de los pacientes y personal se encuentran sometidas a un programa de mantenimiento preventivo y se dispone de un plan de contingencia en caso de interrupción de los servicios básicos.										
Característica El prestador institucional ejecuta un plan de contingencia en caso de interrupción del suministro eléctrico y de agua potable.											
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES	
INS – 8.3.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		INS – 8.3.b			M	A	B	M	A	B	Ot
		Se ha designado el responsable Institucional del plan de contingencia en el caso de interrupción de suministro eléctrico y de agua potable.									
		Se documenta un plan de contingencia en el caso de interrupción de suministro eléctrico y de agua potable.									
		Existen registros que dan cuenta de : <ul style="list-style-type: none"> • Mantenimiento preventivo y realización de pruebas de los sistemas de iluminación de emergencia. • Mantenciones preventivas del sistema de provisión de agua de emergencia. • Revisión periódica de calidad del agua de estanques de reserva. 									
Se constata: <ul style="list-style-type: none"> • Operación de generadores de energía de emergencia. • Calidad macroscópica del agua de estanques de reserva. 											

INS – 8.4	COMPONENTE INS – 8.4: El prestador Institucional, cuenta con los elementos para soporte de emergencia con la autonomía suficiente para contingencias y emergencias mayores, que le permitan Garantizar la continuidad de la atención y servicios de la institución, en caso de interrupción de los servicios básicos.									
	Característica El prestador institucional cuenta con equipos de generación de electricidad autónoma, para garantizar la continuidad de la atención en Centro Regulador, Bases y Vehículos.									
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN					OBSERVACIONES		
INS – 8.4.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos		
		INS – 8.4.a			M	A	B	M	A	B
		Se ha designado un responsable o comisión Institucional encargado del funcionamiento óptimo y buen estado de este equipamiento.								
		Existen registros que dan cuenta del Mantenimiento preventivo y realización de pruebas de los sistemas de iluminación de emergencia.								
		Se constata la Operación de generadores de energía de emergencia.								

INS – 8.5	COMPONENTE INS – 8.5: El prestador institucional evalúa periódicamente la vulnerabilidad de sus instalaciones.										
	Característica El prestador institucional evalúa periódicamente el riesgo de incendio y realiza acciones para mitigarlo.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN							OBSERVACIONES	
INS – 8.5.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		INS – 8.5.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		Se ha designado un responsable institucional del plan de prevención de incendios.									
		Se documenta un plan institucional de prevención de incendios.									
		Existe un Informe de evaluación del riesgo de incendio, elaborado por bomberos (quinquenal).									
		Existe un análisis de los resultados del informe de la evaluación y decisiones adoptadas al respecto.									
		Se constata: - Recarga vigente de extintores. - Red seca y húmeda accesible. - Cumplimiento de mantenimiento preventivo de red seca, húmeda y sistemas automatizados de mitigación de incendios (en caso de disponerse de estos dos últimos).									

INS – 8.6	COMPONENTE INS – 8.6: El prestador institucional cuenta con planes de emergencia frente a accidentes o siniestros, que permiten la evacuación oportuna de los usuarios y el personal.										
	Característica Existen planes de evacuación actualizados, difundidos y sometidos a pruebas periódicas frente a los principales accidentes o siniestros.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
INS – 8.6.a	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		INS – 8.6.a			M	A	B	M	A	B	Ot
		Se ha designado un responsable institucional del plan de evacuación.									
		Se documenta un plan institucional de evacuación, que contempla al menos: - Las funciones y responsables locales de la aplicación del plan en caso de un evento como incendio, sismo o inundación. - Procedimiento de evacuación. - Sistemas de comunicación alternativos.									
		Existe constancia de que se han ejecutado anualmente simulacros y/o simulaciones del plan de evacuación.									
Se constata que el personal entrevistado tiene conocimiento de aspectos generales del plan de evacuación.											

INS – 8.6	COMPONENTE INS – 8.6: El prestador institucional cuenta con planes de emergencia frente a accidentes o siniestros, que permiten la evacuación oportuna de los usuarios y el personal.										
	Característica El prestador institucional mantiene la funcionalidad de la señalética de vías de evacuación.										
CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN						OBSERVACIONES		
INS – 8.6.b	100 %	Elementos Medibles	Dirección o Gerencia del Prestador	CRU	Bases			Ambulancias / Vehículos			
		INS – 8.6.b			M	A	B	M	A	B	Ot
		Se ha designado el responsable institucional del mantenimiento y actualización periódica de la señalética de vías de evacuación del establecimiento.									
		Se constata disponibilidad de señalética de vías de evacuación (considerar iluminación, posición, tamaño, claridad de lectura o interpretación).									