



***Instituto  
Departamental  
de Salud de Nariño***



**Gobernación  
de Nariño**  
¡EN DEFENSA DE LO NUESTRO!

RESOLUCION 3100 - 2019



# **ESTANDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS**

**WILLIAM RAUL MITIS PASTAS  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO  
SUBDIRECCION DE CALIDAD Y ASEGURAMIENTO IDSN**

## DEFINICION DEL ESTANDAR

Es la existencia obligatoria, socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos asistenciales, que condicionan directamente la prestación con calidad y con el menor riesgo posible, en cada uno de los servicios de salud



## CAMBIOS

- ❖ Se exige a todos los prestadores abordar el tema de seguridad del paciente con mayor amplitud
- ❖ Se exigen listas de chequeo para cirugías y administración de medicamentos como herramienta para disminuir los eventos adversos.
- ❖ Se exige la medición de los resultados de la atención en salud uniendo éste estándar al de Seguimiento a riesgos en lo referente a indicadores y seguimiento a concordancia de protocolos.
- ❖ Obligatoriedad de reporte de indicadores.
- ❖ Obligatoriedad de procedimientos, protocolos o guías documentadas por servicios de acuerdo con el riesgo en la atención y socializados.



# **PROCESOS PRIORITARIOS**

## **DEFINICIONES –CONCEPTOS**



## **PROCESOS EN SALUD**

Es el conjunto de actividades que se realizan, con el fin de transformarlo, obteniendo como resultado un servicio o un producto

## **PROCEDIMIENTO EN SALUD**

ES la actividad que hace parte de un proceso y ayuda en la realización o generación del servicio o producto

## DEFINICIONES ESTANDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS

### **PROTOCOLO**

Conjunto de normas a realizar dentro de un servicio o programa, frente a una situación específica dentro de la institución y su ejecución debe ser de carácter obligatorio.

### **MANUAL**

Documento o cartilla que contiene las nociones básicas y la forma correcta de aplicación de un tema o un compendio y colección de temas seleccionados y fácilmente localizables.

### INFORMACION DOCUMENTADA

Información escrita y socializada de procesos, procedimientos, actividades en un servicio de salud que puede estar en medio físico o magnético; es de cualquier fuente refiriéndose al lugar de origen de la información y estar en cualquier formato o idioma



## CRITERIO MUY RELEVANTE - ESTANDAR PROCESOS PRIORITARIOS

El prestador de servicios de salud cuenta con Información Documentada de las actividades y procedimientos que se realizan en el servicio acordes con su objeto, alcance y enfoque diferencial, mediante guías de práctica clínica- GPC, procedimientos de atención, protocolos de atención y otros documentos que el prestador de servicios de salud determine, dicha información incluye talento humano, equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos e insumos requeridos.

# Lanzamiento de Guías de Práctica Clínica (GPC)



## **GUIAS DE PRACTICA CLINICA**

Son un conjunto de recomendaciones basadas en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los riesgos y beneficios de las diferentes alternativas y tienen como objetivo optimizar la atención en la salud. (Graham 2011)

# CONTENIDO MINIMO DE GUIAS DE PRACTICA CLINICA

- ❖ Objetivos
- ❖ Población objeto
- ❖ Alcance
- ❖ Recomendaciones
- ❖ Algoritmos de manejo
- ❖ Metodología de realización (explícita) con actualizaciones periódicas no mayores a 5 años, debe permitir flexibilidad y adaptación a las individualidades del paciente

# GUIAS DE PRACTICA CLINICA

- ❖ Mecanismos de difusión registrados
- ❖ Mecanismos de capacitación
- ❖ Mecanismos de evaluación
- ❖ Mecanismos de retroalimentación
- ❖ Deben estar basadas en la evidencia científica

## **EL ESTANDAR DE PROCESOS PRIORITARIOS, determina otros estándares**

**TALENTO HUMANO:** Disponibilidad de profesionales de la salud de conformidad con lo documentado en el estándar de procesos prioritarios.

**INFRAESTRUCTURA:** “Poceta, cuando la requiera, según los procedimientos que el prestador documente en el estándar de procesos prioritarios.”

**DOTACION:** La dotación de los servicios de salud está en concordancia con lo definido por el prestador en el estándar de procesos prioritarios.

**MD – DM E INSUMOS:** Medicamentos de acuerdo con inventario establecido por el prestador acorde a lo documentado en sus procesos prioritarios, cuando se requiera

# CRITERIOS DEL ESTANDAR DE PROCESO PRIORITARIOS



## CRITERIO 1

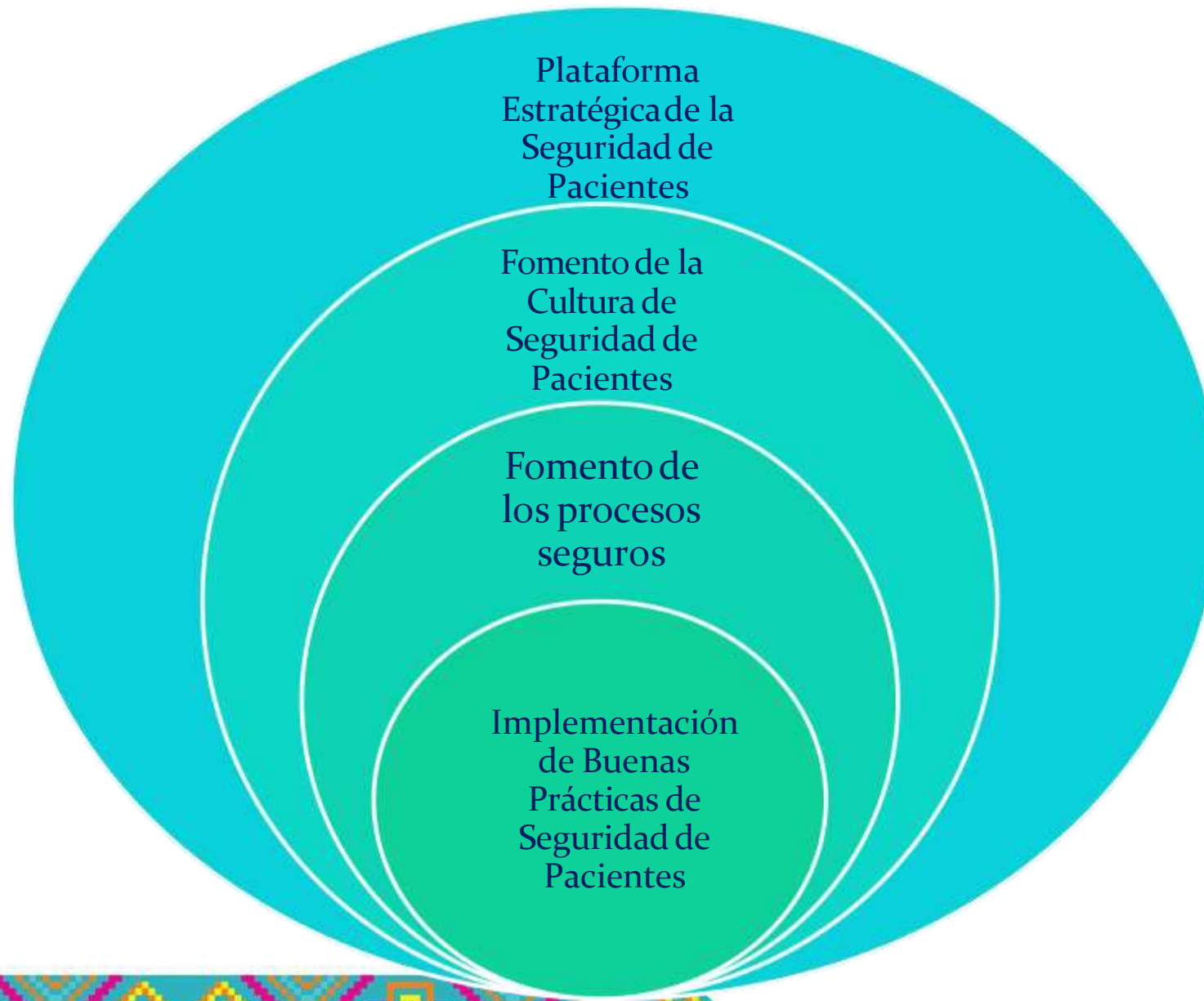
El prestador de servicios de salud cuenta con una **política de seguridad del paciente** acorde con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.





# PROCESOS INSTITUCIONALES SEGUROS

- ❖ Programa de Seguridad del Paciente que provea una adecuada caja de herramientas para la identificación y gestión de eventos adversos.
  - Política Institucional de seguridad del paciente
  - Promoción de la cultura de seguridad
  - Sistema de reporte de eventos adversos y
  - aprendizaje colectivo
  - Reporte Análisis y gestión
  
- ❖ Brindar capacitación al cliente interno en los aspectos relevantes de la seguridad en los procesos a su cargo.
- ❖ Evaluar la frecuencia con la cual ocurren los eventos adversos
- ❖ La institución debe monitorizar aspectos claves relacionados con la seguridad del paciente



# Qué es la Política de Seguridad Clínica Institucional?

La alta gerencia de las instituciones debe demostrar y ser explícita en el compromiso con la seguridad de paciente como estrategia, indispensable para un entorno seguro y promover una transformación hacia una cultura de seguridad



## CRITERIO 2

El prestador de servicios de salud realiza actividades encaminadas a gestionar la seguridad del paciente.

- ❖ Promoción de una atención segura
- ❖ Disminuir el riesgo
- ❖ Prevenir Eventos adversos

### CRITERIO 3

El prestador de servicios de salud cuenta con un comité o instancia que orienta y promueve:

- ❖ La política de seguridad del paciente
- ❖ El control de infecciones
- ❖ La optimización del uso de antibióticos, cuando los prescriba o administre.



En el caso de profesionales independientes de salud podrá ser el mismo prestador.

## CRITERIO 4      PRACTICAS ASISTENCIALES SEGURAS

- ❖ Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales
- ❖ Adecuada comunicación con enfoque diferencial
- ❖ Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud
- ❖ Detectar, analizar y gestionar el evento adverso
- ❖ Funcionalidad de procedimiento consentimiento informado
- ❖ Seguridad en la utilización de medicamentos
- ❖ Prevenir y reducir frecuencia de caídas
- ❖ Atención segura de la gestante y del recién nacido
- ❖ Prevenir complicaciones asociadas a disponibilidad y manejo de sangre, componentes y a la transfusión sanguínea.
- ❖ Prevenir úlceras por presión
- ❖ Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos

## CRITERIO 5: Promoción de cultura de seguridad del paciente

- ✓ Capacitación del personal
- ✓ Identificación de riesgos por servicio
- ✓ Cronograma o plan
- ✓ Registros asistencia

### Actividades dirigidas al paciente y sus allegados

Documento con actividades y forma de implementación.

## CRITERIO 6

EL Prestador de Servicios de Salud cuenta con Información Documentada de las actividades y procedimientos que se realizan en el servicio.

- ❖ Guías de Practica Clínica
- ❖ Procedimientos de atención.
- ❖ Protocolos de atención
- ❖ Otros documentos

Dicha información incluye:

- ✓ Talento Humano
- ✓ Equipos biomédicos
- ✓ Medicamentos, dispositivos médicos e insumos requeridos.





## Criterio 7.

La Información Documentada es conocida mediante acciones de formación continua

- ❖ Programa Institucional de Capacitaciones.
- ❖ Socialización.
- ❖ Registro de asistencia.
- ❖ Evaluación.

**Plantilla de plan de trabajo**

	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
	Título de actividad y resultados	Título de actividad y resultados	Título de actividad y resultados	Título de actividad y resultados
Actividades	Lista de actividades	Lista de actividades	Lista de actividades	Lista de actividades
	Actividad 1	Actividad 1		
	Actividad 2	Actividad 2		
	Actividad 3			
	Actividad 4			
	Actividad 5			
<small>Para agregar más actividades, inserte filas nuevas encima de esta línea.</small>				
	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
	Título de resultados	Título de resultados	Título de resultados	Título de resultados
Resultados	Lista de resultados	Lista de resultados	Lista de resultados	Lista de resultados
	Resultado 1	Resultado 1		
	Resultado 2			
	Resultado 3			
	Resultado 4			
<small>Para agregar más resultados, inserte filas nuevas encima de esta línea.</small>				

## CRITERIO 8

Las Guías de Práctica Clínica y Protocolos a adoptar son en primera medida las que disponga el Ministerio de Salud y protección Social.

Las no disponibles o en caso de nueva evidencia científica  
Prestador de servicios de Salud

❖ Adopta

❖ Adapta

❖ Desarrolla

### GUIAS DE PRACTICA CLINICA



Basados en la evidencia Científica publicados nacional o internacionalmente

## **CRITERIO 9**

El prestador de servicios de salud de acuerdo con las patologías mas frecuentes en el servicio define la guía o guías de practica clínica a adoptar, adaptar o a desarrollar.

## **CRITERIO 10**

El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de la adopción, o adaptación o desarrollo de las guías de practica clínica o protocolos basados en la evidencia científica

## CRITERIO 11

### Manejo del Dolor y Cuidado Paliativo

Los Prestadores de Servicios de Salud que atiendan pacientes con enfermedades terminales, crónicas degenerativas e irreversibles, a los cuales se determina el manejo del dolor y cuidado paliativo, cuentan con información documentada para su manejo. ley 1733 de 2014



## CRITERIO 12 INFORMACION DOCUMENTADA

- ❖ Detección, prevención y disminución del riesgo de accidentes e incidentes de carácter radiológico, en los servicios donde aplique.
- ❖ Aseo, limpieza y desinfección de áreas y superficies.
- ❖ Procedimiento de RCCP, en los servicios donde se realice.
- ❖ Acciones para prevenir las flebitis infecciosas, químicas y mecánicas venopunción.
- ❖ Bioseguridad acorde con las condiciones y características del servicio.
- ❖ Descontaminación por derrames de sangre u otros fluidos corporales.
- ❖ Manejo de gases medicinales que incluya atención de emergencias y sistema de alarma.

## CRITERIO 13 BUENAS PRACTICAS DE ESTERILIZACION

- Recibo de productos contaminados y entrega de material estéril.
- Transporte.
- Lavado, secado y lubricación.
- Empaque
- Etiquetado.
- Esterilización.
- Almacenamiento.
- Verificación de la integridad del material estéril.
- Control de calidad que incluya el análisis de los reportes de dicho control, para la toma de medidas preventivas y correctivas.



## CRITERIO 14 PROCESO DE ESTERILIZACION CONTRATADO

Contrato, convenio o acuerdo escrito entre las partes

- ❖ Características de Calidad de los productos
- ❖ Supervisión del estado de las Instalaciones.
- ❖ Aplicación de los procedimientos para realizar el proceso.

Prestador de servicios de salud responsable de garantizar la esterilidad y el desempeño del producto final

## **CRITERIO 15 NO REUSO**

Los prestadores de servicios de salud tienen definidos procedimientos que garanticen el cumplimiento del no reuso de dispositivos médicos cuando el fabricante así lo haya establecido.

## **CRITERIO 16**

Cuando el prestador defina reusar dispositivos médicos, el fabricante autorice.

- ❖ control de calidad que demuestren la eficacia, desempeño y esterilidad del producto
- ❖ seguimiento a través de los comités de infecciones, de seguridad del paciente y del programa de tecnovigilancia



## CRITERIO 17 REFERENCIA DE PACIENTES

- ❖ Estabilización del paciente antes del traslado.
- ❖ Medidas para el traslado.
- ❖ Lista de chequeo de los documentos necesarios para el traslado

Diligenciamiento del formato de referencia de paciente  
Resultados de apoyos diagnósticos realizados al paciente.  
Resumen de historia clínica.  
Talento humano responsable  
La referencia víctimas de violencia sexual servicio de urgencias.

## CRITERIO 18 PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACION

- ❖ Atención por profesional de anestesiología cuando se identifiquen riesgos.
- ❖ Manejo de emergencias.
- ❖ Seguimiento al riesgo, que incluya fichas técnicas de indicadores de complicaciones terapéuticas y medicamentosas, relacionadas con la sedación, medición, seguimiento y planes de mejoramiento.
- ❖ Lista de chequeo, consignada en la historia clínica del paciente, que incluya la verificación de:
  - ✓ Evaluación de la vía aérea.
  - ✓ Determinación del tiempo de ayuno.
  - ✓ Registro de monitoreo del nivel de conciencia, la saturación de oxígeno, frecuencia cardíaca, tensión arterial y frecuencia respiratoria.
  - ✓ Registro de las variables hemodinámicas y respiratorias, a intervalos regulares.
  - ✓ Observación bajo la supervisión del profesional que realiza la sedación.
  - ✓ Los registros se deben realizar antes, durante la intervención y el momento del egreso.
  - ✓ Recomendaciones de egreso suministradas al acompañante o acudiente.

## **CRITERIO 19 NO HABILITADO SERVICIO DE GESTION PRETRANSFUSIONAL**

Realiza procedimientos de transfusión sanguínea en alguno de los servicios habilitados

- ❖ Transporte, conservación, embalaje y remisión de muestras al banco de sangre para la realización de pruebas pre transfusionales.
- ❖ Manejo, investigación y análisis de las reacciones adversas a las transfusiones sanguíneas y procesos de hemovigilancia.
- ❖ Guía de práctica clínica para el uso de componentes sanguíneos.

## **CRITERIO 20 GRUPO DE CONSULTA EXTERNA, INTERNACION, S. URGENCIAS.**

- ❖ Proceso institucional que orienta la atención en salud de las víctimas de violencias sexual. Resolución 459 de 2012
- ❖ conformación del equipo institucional para la atención integral.

## CRITERIO 21

El Profesional Independiente, Entidades con Objeto Social Diferente y los prestadores de servicios de salud de Transporte Especial de Pacientes cuentan proceso que orienta la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales

## CRITERIO 22

En los servicios de transporte asistencial, atención prehospitalaria y urgencias, se cuenta con documento del proceso que orienta la atención en salud a víctimas de ataques con agentes químicos. Resolución 4568 de 2014

## CRITERIO 23

**kits de derrames de medicamentos, ataque con agentes químicos y de violencias sexuales**

Condiciones de almacenamiento, conservación, control de fechas de vencimiento, uso y custodia de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos contenidos en los kits.

## CRITERIO 24

Los servicios de hospitalización, hospitalización de paciente crónico con y sin ventilador, cuidado intensivo neonatal, pediátrico y adulto, urgencias y del grupo quirúrgico, en la modalidad intramural, cuentan con la siguiente Información documentada:

- Manejo de la enfermedad cerebro vascular.
- Manejo del Trauma Craneoencefálico.
- Detección de donantes de componentes anatómicos
- Mantenimiento del donante de componentes anatómicos

## CRITERIO 25

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, con servicios de cuidado intensivo pediátrico y adulto que cuenten con servicios quirúrgicos de neurocirugía de alta complejidad,

Información documentada del procedimiento para el diagnóstico de:

- muerte encefálica y
- muerte en asistolia.

## CRITERIO 26

Los prestadores de servicios de salud que realicen pruebas de interés en salud pública deben inscribirse en el Registro de Laboratorios- RELAB

## CRITERIO 27

Prestador de servicios de salud realice “pruebas en el punto de atención del paciente - (Point of Care Testing - POCT)” cuenta con:

- La toma, procesamiento, control de calidad y entrega de resultados.
- Controles de calidad realizados por un servicio de laboratorio clínico.
- Análisis de los reportes del control de calidad y toma de medidas preventivas y correctivas.

# MODALIDAD EXTRAMURAL, JORNADAS DE SALUD, UNIDAD MOVIL

## **CRITERIO 28**

Información documentada Orientación a los usuarios sobre las condiciones, requisitos y restricciones de acceso, permanencia y salida del vehículo, en condiciones de rutina o en condiciones de emergencia, a cargo del conductor del vehículo y el talento humano en salud.

## **CRITERIO 29**

Mecanismos que garanticen comunicación para el seguimiento de los pacientes que lo requieran

## **CRITERIO 30**

Mecanismos de supervisión de las actividades realizadas en el marco de los eventos de interés en salud pública.



## **MODALIDAD DE TELEMEDICINA**

Es la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación que les permite intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación en los servicios de salud a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.

## **PRINCIPIOS**

Eficiencia, Universalidad, solidaridad, integralidad, unidad, participación.

**COMUNICACIÓN ASINCRÓNICA:** No es en tiempo real

**COMUNICACIÓN SINCRÓNICA:** Es en tiempo real

## **PRESTADOR REMISOR**

Es el prestador de servicios de salud con limitaciones de acceso de capacidad resolutive con tecnologías de la información y comunicación para prestar servicios o ser apoyado por otro prestador

## **PRESTADOR DE REFERENCIA**

Es el prestador de servicios de salud que cuenta con el talento humano en salud capacitado y con las tecnologías de la información y comunicación para brindar a distancia el apoyo en cualquiera de las fases de la atención en salud.

## **CATEGORIAS TELEMEDICINA**

Telemedicina interactiva: Tiempo real

Telemedicina no Interactiva: No requiere respuesta inmediata

Telexperticia: Profesionales de la salud atención presencial y a distancia

Telemonitoreo: Relación personal de salud y usuario, seguimiento, revisión clínica

## MODALIDAD TELEMEDICINA – PRESTADOR REMISOR

- La o las categorías de telemedicina que se ofrece(n) en cada uno de los servicios habilitados en dicha modalidad y si se presta el servicio como prestador remitente o como prestador de referencia.
- Los flujos de la información.
- Los responsables de la atención.
- El método de comunicación que se utiliza (sincrónico o asincrónico) para la atención y los criterios para la identificación de los casos en los cuales se debe transferir y recibir la información en tiempo real (sincrónico) o mediante almacenamiento – envío (asincrónico),
- Las características y formas de relacionamiento entre prestadores de telemedicina (remitente y de referencia) cuando aplique, definiendo los tiempos de respuesta.
- Procedimiento para la captura, almacenamiento y transmisión de la información.
- Parámetros para la digitalización y compresión durante la captura de datos o imágenes que garanticen la resolución necesaria para permitir el diagnóstico.

## MODALIDAD TELEMEDICINA – PRESTADOR DE REFERENCIA

Adicional a los criterios solicitados para el prestador remitidor, cuenta con información documentada de las actividades y procedimientos de los servicios que oferte, acordes con su objeto, alcance y enfoque diferencial

- ❖ Guías de Practica Clínica
- ❖ Procedimientos de atención.
- ❖ Protocolos de atención
- ❖ Otros documentos

Dicha información incluye:

- ✓ Talento Humano
- ✓ Equipos biomédicos
- ✓ Medicamentos, dispositivos médicos e insumos requeridos.

*“CALIDAD SIGNIFICA HACER LO  
CORRECTO INCLUSO CUANDO  
NADIE TE ESTE MIRANDO”*

HENRRY FORD

*GRACIAS POR LA ATENCION*