

SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud

Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud

Subdepartamento de Fiscalización en Calidad

Unidad de Regulación

ORD. CIRC. IP/N° 2

ANT.: ORD. C37 N°1073, de 15 de abril de 2024, del Sr. Subsecretario de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud. -

MAT.: Instruye sobre exigencias de Característica GCL 3.1 del Estándar General de Acreditación para Centros de Diálisis. -

SANTIAGO, 22 MAY 2024

**DE : CARMEN MONSALVE BENAVIDES
INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

**A : REPRESENTANTES LEGALES DE CENTROS DE DIÁLISIS
Y
REPRESENTANTES LEGALES DE LAS ENTIDADES
ACREDITADORAS**

Mediante el Ordinario señalado en el Antecedente, que se adjunta, el Sr. Subsecretario de Redes Asistenciales ha instruido a esta Superintendencia sobre las exigencias que el Programa Nacional de Control de Infecciones (PNCI) perteneciente al Departamento de Seguridad y Calidad de la Atención del Ministerio de Salud estima pertinentes que se apliquen en la Característica GCL 3.1 del Estándar General de Acreditación para Centros de Diálisis, aprobado por el Decreto Exento N°34, de 2010, de ese Ministerio.

Atendido lo dispuesto en el N°1 del Artículo 121 del D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, que dispone que esta Intendencia debe ejercer sus facultades relacionadas con la acreditación de prestadores institucionales de salud de conformidad a las instrucciones que le imparta ese Ministerio, así como la importancia que para la seguridad de las personas que se atienden en los Centros de Diálisis tienen dichas instrucciones, vengo en instruir que se dé inmediato cumplimiento por parte de los Centros de Diálisis a las exigencias que se señalan en el Ord. indicado en el Antecedente para la Característica GCL 3.1 del Estándar General de Acreditación para Centros de Diálisis, y que

Entidades Acreditadoras sobre la interpretación de las normas del Sistema de Acreditación para Prestadores Institucionales de Salud.

Quedando a vuestra disposición, les saluda atentamente,




CARMEN MONSALVE BENAVIDES
INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Adj.: ORD. C37 N°1073, de 15 de abril de 2024, del Sr. Subsecretario de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud. -


BRH/SAG/HOG
Distribución:

- Representantes Legales de los Centros de Diálisis (a sus correos electrónicos, según el Registro de Prestadores Acreditados, si correspondiere)
- Representantes Legales de las Entidades Acreditadoras (a sus correos electrónicos)
- Subsecretario de Redes Asistenciales
- Director Instituto de Salud Pública
- Jefe Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente, Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Jefa de la Sección Fiscalización Laboratorios Clínicos del Instituto de Salud Pública de Chile
- Encargados de las Oficinas de Calidad y Seguridad del Paciente de los Servicios de Salud
- Agentes Regionales
- Jefe (S) Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud IP
- Jefa (S) Subdepartamento de Fiscalización en Calidad IP
- Jefe Subdepartamento de Sanciones y Apoyo Legal IP
- Coordinadoras del Subdepartamento de Fiscalización en Calidad IP
- Encargado Unidad de Regulación
- Analistas de los Subdepartamentos de Gestión de Calidad en Salud y de Fiscalización en Calidad IP
- Oficina de Partes
- Archivo



100 AÑOS
SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

5383



OFICINA DE PARTES
NÚMERO DE HOJAS

N° 02

1073



SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN DE GESTIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DEPARTAMENTO DE CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN
JVC / JPE / MOB / CTR / CTA

ORD. C37 N°

ANT: No hay

MAT: Exigencias característica GCL 3.1 Estándar de Acreditación para Centros de Diálisis

SANTIAGO,

DE : SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

15 ABR 2024

A : SUPER INTENDENCIA DE SALUD

A través del presente, me permito hacer llegar las exigencias que el Programa Nacional de Control de Infecciones (PNCI) perteneciente al Departamento de Seguridad y Calidad de la Atención de MINSAL, estima pertinente aplicar para la característica GCL 3.1 del Estándar General de Acreditación para Centros de Diálisis.

En el primer elemento medible se debe exigir lo siguiente:

- El sistema de vigilancia de infecciones del torrente sanguíneo asociada a accesos vasculares para hemodiálisis (ITS/CHD) debe ser un sistema activo, selectivo, periódico y continuo¹, aplicado por un profesional de enfermería o medicina con tiempo designado para ello y capacitación pertinente, que consiste al menos en un curso de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) de 80 horas pedagógicas. Este sistema se debe basar en la revisión periódica de las historias clínicas de los pacientes con una frecuencia mínima de una vez por semana.
- Se debe contar con una definición operacional de infección del torrente sanguíneo (ITS), para lo que/cual se sugiere utilizar la indicada por el PNCI de MINSAL en el documento llamado "Definiciones y criterios de notificación de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) para la vigilancia epidemiológica" del año 2023.
- Se debe ingresar a la vigilancia a todos los pacientes con un catéter venoso (sean éstos transitorios, permanentes o tunelizados) como acceso del proceso de diálisis.
- Se debe contar con un sistema de registro de todas las revisiones de la historia clínica de cada paciente en diálisis, indicando si el paciente cuenta o no con algún signo o síntoma sugerente de ITS. No es necesario registrar la vigilancia efectuada en la historia clínica del paciente.
- Se debe definir en el protocolo institucional que se calculará la tasa de ITS/CHD, cuyo numerador corresponde al número de ITS detectadas, y su denominador al número total de procedimientos de diálisis. El cálculo anterior se amplifica por 1000. Esta tasa se debe calcular de forma mensual y contar con un consolidado o resumen al menos cuatrimestral.

En el segundo elemento medible se debe exigir lo siguiente:

- Se debe contar con los registros de vigilancia de todos los pacientes en diálisis por medio de un catéter venoso, donde se constate la revisión al menos semanal de la historia clínica. En estos registros se debe constatar si los pacientes tuvieron o no algún signo o síntoma sugerente de ITS, así como si alguno de ellos cursó con una ITS confirmada según definición operacional utilizada por el centro de diálisis.
- Se debe contar con un registro de la tasa de ITS en pacientes en diálisis por medio de un catéter venoso mensual y un consolidado o resumen al menos cuatrimestral.

Saluda atentamente a usted,

DR. OSVALDO SALGADO ZEPEDA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

Distribución

Intendencia de Prestadores
Gabinete Ministra
Subsecretaría de Redes Asistenciales
División de Gestión de la Red Asistencial
Dpto. de Calidad y Seguridad de la Atención
Oficina de Partes

¹ Los profesionales que realizan vigilancia son responsables de identificar los pacientes con factores de riesgo específicos a la vigilancia y buscar en éstos de manera dirigida los diagnósticos de las IAAS.