

METODOLOGIA DE EVALUACION INDICADOR REG 1.3

AÑO 2025

**“PROTOCOLO PARA LA ENTREGA DE INFORMACION
RELEVANTE DE LAS PRESTACIONES REALIZADAS AL
USUARIO/A”.**

**SERVICIO DE ALTA RESOLUTIVIDAD
DR. ALBERTO REYES, TOME**

**YASNAYA VIDAL NEIRA
COORDINADORA S.A.R.
CESFAM DR. ALBERTO REYES
TOME**

ENERO 2025

1. Indicador REG 1.3

Nombre del Indicador	% de Atenciones entregadas a pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia que cumplen con la entrega de Información Relevante de las prestaciones realizadas al Usuario/a.
Tipo de indicador	Resultado
Dimensión	Seguridad
Fórmula	$\frac{\text{Nº de Atenciones entregadas a pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia que cumplen con la entrega de Información Relevante de las prestaciones realizadas al Usuario/a, en el periodo a evaluar}}{\text{Nº Total de Atenciones entregadas a pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia en el mismo periodo}} \times 100$
Definición de términos	Definidos en “Protocolo para la entrega de información relevante de las Prestaciones realizadas al usuario/a”. REG 1.3
Umbral	90%
Periodicidad de medición	Trimestral
Áreas de aplicación	Servicio de Urgencia
Fuentes de Información	Registro entrega DAU, SAR Alberto Reyes
Muestreo	Aleatorio
Responsables	Coordinadora de Urgencia SAR

2. CALCULO DE TAMAÑO MUESTRAL

2.1 Universo: El universo de pacientes corresponderá al total de usuarios atendidos durante el periodo a evaluar, para lo cual se considerará información de trakcare, ***no considerando:***

- *Atenciones no terminadas independientemente de la causal.*

2.2 Tamaño de la muestra: se realizará mediante el Cálculo de tamaño muestral para indicadores clínicos de calidad de la superintendencia de salud SIS-Q

- Umbral de cumplimiento 90%

- Error esperado de +/- 0.05%

2.3 Selección de casos: El total de usuarios atendidos (universo) estarán registradas en una planilla Excel que es extraída desde el Trakcare, la cual se le asignará un número correlativo. Para la selección de atenciones según muestra se utilizará RADOMIZER. Se debe guardar como evidencia la elección de casos y anexar al indicador

3. EVALUACIÓN DEL INDICADOR

3.1 responsable de evaluar:

- Coordinador/a de Urgencias SAR
- Tecnólogo/a (Subrogante 1)
- Encargada de CALIDAD
- Director/a CESFAM (Suplente)
- Otro profesional definido por el director(a) del CESFAM.

3.2 Calendarización de las evaluaciones:

- Evaluaciones: se realizarán de forma trimestral, siendo el mes siguiente el periodo para realizar la evaluación y emitir el informe.
- Fuente de datos: La información se extraerá del libro de “Registro entrega D.A.U, SAR Dr. Alberto Reyes”.

3.3 Forma de evaluación:

Se revisarán los casos seleccionados de pacientes atendidos, evaluando si cumplen con la entrega de información relevante de acuerdo al protocolo, cuyo verificador será la firma en el libro de “Registro entrega D.A.U, SAR Dr. Alberto Reyes”.

3.4 Consideraciones:

- Frente a la ausencia del responsable la evaluación y respectivo informe deberán realizarlo según cadena de mando descrita en el punto 3.1.
- No se considerarán dentro de la evaluación los pacientes que no hayan terminado su atención independientemente de la causal.

4. PROCEDIMIENTO PARA EVALUACION INDICADOR

Se extrae la planilla Excel desde trakcare con el total de usuarios atendidos (universo) del periodo a evaluar, considerando solo los pacientes que hayan completado y finalizado la atención, a los que se le debe asignar un numero correlativo.

El universo de atenciones entregadas en el periodo evaluado se ingresa a la calculadora SIS-Q como el total de caso, entregando el total de muestras a revisar, esta muestra se aleatorizará con herramienta Randomizer, y se generará una planilla con la muestra en un libro de atenciones (Ver Anexo 1).

Se revisa muestra y se constata la entrega del documento de atención de urgencia (DAU) en libro “**Registro entrega DAU SAR Dr. Alberto Reyes**”, el que debe llevar nombre, rut y firma del paciente.

Para luego realizar el informe con el resultado de la evaluación.

5. RESULTADO DE LA EVALUACION

Nº de Atenciones entregadas a pacientes en el Servicio de Urgencia que cumplen con la entrega de Información Relevante de las prestaciones realizadas al Usuario/a, en el periodo a evaluar x 100

Nº Total de Atenciones a pacientes entregadas en el Servicio de Urgencia en el mismo periodo

Resultado

<u>Nº</u> X100= % obtenido

<u>Nº</u>

ANEXO 1: LIBRO DE ATENCIONES

Planilla de vaciamiento de datos de las Atenciones entregadas en el Servicio de Urgencia.

N°	Fecha Atención	RUN Paciente	Nombre Paciente	Recepción DAU Si/no