



SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente

ILH / MVT / AMB / SAC / FOO'R / RBR / cgd



CIRCULAR N° 12 /

SANTIAGO, - 3 AGO. 2012

INSTRUYE SOBRE ROLES PARA EL USO DEL PROGRAMA COMPUTACIONAL DE ENVIO DE INFORMACION DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD – SICARS

Como es de su conocimiento, el cumplimiento del Programa de Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) en los hospitales comprende la vigilancia epidemiológica de estas infecciones por los equipos dedicados en cada uno de ellos. Esta vigilancia se ha fortalecido recientemente con la instalación de una nueva versión del sistema informatizado (SICARS) al que se accede por internet. El sistema proporciona condiciones para el ingreso y validación de la información consolidada generada por la vigilancia local, apoyo para el análisis en su lugar de origen y envío para análisis en el nivel regional y central.

Para este proceso se realizó una capacitación inicial a profesionales de los Servicios de Salud y hospitales base del país en abril del año en curso y se ha evaluado el programa computacional con datos reales. Se continuará capacitando a los distintos actores en diferentes aspectos relacionados con la funcionalidad del sistema a través de documentos escritos, video conferencias y actividades presenciales que serán informadas con la debida antelación. La asignación de roles para el ingreso, validación y envío de la información por este programa es una prioridad para ordenar su funcionamiento.

ROLES

La informatización de la vigilancia epidemiológica de IAAS establece roles para el ingreso y envío de información en los establecimientos hospitalarios, Servicios de Salud y Autoridad Sanitaria Regional, que se integran a las actividades de la vigilancia de infecciones. La asignación de estos roles no modifica los existentes para el seguimiento de pacientes, revisión de historias clínicas y detección de infecciones, el análisis de información, implementación de planes de intervención, supervisión del cumplimiento de normas y prácticas, entre otras actividades permanentes del programa. Los nuevos roles hacen referencia a la forma en que cada profesional involucrado en el Programa de Control de Infecciones (PCI) interactúa con el sistema de notificación y envío de la información sobre las IAAS. Los roles son:

1. Rol **REGISTRADOR**, corresponde a los profesionales responsables de la notificación de IAAS en el sistema local de vigilancia u otras personas a quien se les asigne la responsabilidad de ingreso de datos de la vigilancia en el sistema informático (ej. secretaria del equipo de control de infecciones). Se pueden incorporar hasta cuatro personas por hospital incluyendo siempre las enfermeras del equipo de control de IAAS y nunca el profesional que tenga rol de VALIDADOR descrito más adelante. Sus funciones son:

- 1.a. Ingresar/digitar la información de la vigilancia de IAAS en el sistema computacional.
- 1.b. Enviar la información para validación dentro de los plazos definidos. (Tabla 1)
- 1.c. Solicitar modificación de un formulario en estado "Informado" cuando sea necesario, con plazo de hasta 45 días una vez informado el formulario.
- 1.d. Revisión y generación de reportes.

Tabla 1.

Plazos para el cumplimiento de cada actividad por los responsables con roles asignados. Se espera que la información esté autorizada y publicada dentro del mes siguiente de obtenida.

Actividad		Ingresado enviado a Validar	Validado enviado a Autorizar	Autorizado y Publicado
Rol responsable		Registrador	Validador	Autorizador
Información de La vigilancia	Síndromes clínicos	Diez días desde término del mes	Cinco días desde registrada la información	Cinco días desde validada la información
	Mortalidad por IAAS	Diez días desde término del mes		
	Sensibilidad antimicrobianos	Diez días desde 30 de abril y desde el 30 de septiembre		
	Reacciones adversas	Diez días desde término del mes		
	Calidad de información	Diez días desde término del mes en que se realizó prevalencia		

2. Rol **VALIDADOR**, es el médico del programa IAAS de cada hospital. Si hay más de un médico se puede asignar esta responsabilidad a un máximo de dos de ellos. En ausencia de los médicos del programa de Control de Infecciones (PCI), podrá asumir transitoriamente esta función el Sub Director Médico del establecimiento para lo que requiere un perfil de usuario de VALIDADOR. El médico que asuma este rol podrá tener también el rol de AUTORIZADOR, para lo que deberá tener una designación oficial de la máxima autoridad del establecimiento. El VALIDADOR no puede tener también un rol REGISTRADOR pues su función principal es validar los datos ingresados por éstos. Sus funciones son:

- 2.a. Validar la información ingresada por el REGISTRADOR, confirmando que técnicamente esté correcta.
- 2.b. Corregir, si corresponde, la información ingresada por los REGISTRADORES de acuerdo al análisis técnico.
- 2.c. Enviar la información al autorizador de su hospital dentro de los plazos definidos. (Tabla 1)
- 2.d. Corregir información en los formularios rechazados por el AUTORIZADOR.
- 2.e. Solicitar modificación de un formulario en estado "Informado" cuando sea necesario, con plazo de hasta 45 días una vez informado el formulario.
- 2.f. Revisión y generación de reportes.

3. Rol **AUTORIZADOR**, corresponde a la más alta autoridad del establecimiento o el profesional que la Dirección del establecimiento haya asignado para autorizar que la información local sea publicada y consolidada a nivel regional o nacional. Puede asignarse esta función al Director Técnico del establecimiento (Sub Director Médico) o al profesional médico responsable del PCI, por ejemplo, al que ejerza el rol VALIDADOR. Esta asignación debe quedar establecida formalmente a través de un documento oficial del establecimiento pues la información que ha sido autorizada para publicar constituirá información oficial del establecimiento para todos los efectos. Cada establecimiento puede tener un máximo de dos AUTORIZADORES. Sus funciones son:

3.a. Realizar la "inscripción" anual del establecimiento en el SICARS, momento en el que se establece cuales son las prestaciones, tipos de pacientes que se atienden y otras características propias que generarán el listado de formularios a llenar durante el año.

3.b. Autorizar la publicación de la información validada, quedando esta información disponible para su consolidación regional y nacional dentro de los plazos establecidos. (Tabla 1)

3.c. Rechazar cuando sea pertinente el envío de información fundamentando los rechazos a fin que el equipo de vigilancia corrija lo que corresponda.

3.d. Controlar la integridad y oportunidad de envío de la información local.

3.e. Evaluar, aprobar o rechazar la solicitud de modificación de un formulario en estado "Informado".

3.f. Revisión y generación de reportes.

A los roles descritos para el PCI de los hospitales, en el SICARS se asignan funciones al Servicio de Salud y la Autoridad Sanitaria Regional. Estos dos niveles tendrán acceso para monitorizar el flujo de información y conocer el estado de las IAAS en los establecimientos bajo su responsabilidad. Además, tendrán funciones específicas por lo que se define un rol de "**ADMINISTRADOR SANITARIO**".

4. Rol **ADMINISTRADOR SANITARIO DE SERVICIO DE SALUD** corresponde al profesional encargado del Programa de Control de IAAS en el Servicio de Salud. Cada Servicio de Salud puede tener un máximo de tres ADMINISTRADORES SANITARIOS. Sus funciones son:

4.a. Asignar claves para los profesionales que cumplirán los roles de cada uno de los hospitales de su dependencia. Incluye la creación de nuevas claves y la eliminación de claves obsoletas.

4.b. Mantener actualizado el listado de los profesionales en sus distintos roles (registrador, validador, autorizador) para cada uno de los establecimientos de su dependencia. Esta actividad debe ser formalizada por el hospital con un documento oficial de la Dirección del establecimiento, que individualiza cada persona con roles determinados, sus funciones y responsabilidades.

4.c. Controlar el envío íntegro y en los plazos establecidos de la información local. (Tabla 1)

4.d. Tomar conocimiento de los brotes epidémicos en los hospitales de la red de su dependencia y velar por que la información se encuentre íntegra y dentro de los plazos correspondientes.

4.e. Asegurar la existencia y mantención de conexión a la internet y soporte computacional permanente en las dependencias del PCI para sus funciones en cada hospital.

4.f. Revisión y generación de reportes.

5. Rol de la **ADMINISTRADOR SANITARIO DE AUTORIDAD SANITARIA REGIONAL** se asigna al profesional a cargo las IAAS en la Autoridad Sanitaria Regional (SEREMI), que debe corresponder al responsable de notificar eventos de enfermedades transmisibles y brotes epidémicos, generalmente en la Unidad a cargo de las funciones de Epidemiología. Cada SEREMI puede tener un máximo de tres ADMINISTRADORES SANITARIOS. Sus funciones son:

- 5.a. Tomar conocimiento y realizar las acciones correspondientes respecto de brotes de IAAS notificados por establecimientos públicos bajo su supervisión.
- 5.b. Ingresar y mantener actualizado en el sistema la información de notificación de los brotes de IAAS de establecimientos del sector privado que le sean informados o que tenga conocimiento.
- 5.c. Revisión y generación de reportes.

Para el desempeño de su rol, a las personas asignadas se les entregará una clave de usuario, individual e intransferible para acceder a SICARS y realizar las actividades que le correspondan según su rol, además de tener acceso a consultar los reportes con los resultados locales y nacionales de vigilancia. La asignación de los usuarios en cada establecimiento y nivel debe ser oficializada por escrito al Servicio de Salud con el fin de asegurar y limitar el acceso en cada una de las funciones a las personas capacitadas responsables. La asignación de claves de usuario a los ADMINISTRADORES SANITARIOS será realizada por el nivel central o el proveedor del programa (empresa Saydex).

Los roles señalados son de importancia fundamental para ordenar la incorporación y envío de la información de vigilancia de IAAS, debiendo estar asignados en todos los hospitales para el envío oportuno y regular de esta información dentro de plazos establecidos. Es responsabilidad de cada Servicio de Salud asegurar el cumplimiento de esta actividad en los hospitales de la red asistencial de su dependencia.



DR. JORGE DÍAZ ANAIZ
SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA



DR. LUIS CASTILLO FUENZALIDA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

Distribución

- Directores de Servicios de Salud
- SEREMIS
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Subsecretaría de Salud Pública
- Depto. De Calidad y Seguridad del Paciente
- Depto. TIC
- Oficina de Partes