Sra Samaha

Gobierno de Chile

SERVICIO DE SALUD AYSÉN
DEL GRAL. C. IBAÑEZ DEL CAMPO
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

EXENTA

APRUEBA SISTEMA DE SEGUIMIENTO DE VIDA ÚTIL DEL EQUIPAMIENTO RELEVANTE.

RESOLUCION EXENTA Nº 02433

COYHAIQUE, 04 ABR. 2017

VISTOS estos antecedentes:

a) Resolución Nº 1600, de 2008 de 30 de octubre de 2008 vigente desde el 24 de noviembre de 2008, de la Contraloría General de la República, que fija las normas sobre exención de Toma de Razón, y que dejó sin efecto la Resolución Nº 55 de Contraloría General de la República, que establecía las normas sobre exención del Trámite de Toma de Razón y la Resolución Nº 520 de 15.11.96, que fijaba el texto refundido coordinado y sistematizado de la Resolución Nº 55 ya citada, y sus modificaciones, todas de la Contraloría General de la República;

b) Ley Nº 19.937 de fecha 24 de febrero de 2004, de Autoridad Sanitaria; el DFL Nº 1/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2.763, de 1979 y de las Leyes Nº 18.933 y Nº 18.469;

c) Decreto Supremo Nº 140, de fecha 20 de noviembre de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; el D.S. Nº 38/05, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los establecimientos de salud de menor complejidad y de los establecimientos de autogestión en red, especialmente su artículo 43 y siguientes;

d) La Resolución Nº 072 de fecha 02.07.1988 del Director del Servicio de Salud Aysén que delega facultades en el Director del Hospital Coyhaique, y sus modificaciones; el Decreto Nº 74 del 27.03.14 del MINSAL que nombra en calidad de suplente al Director de Servicio de Salud Aysén.

e) La Resolución Exenta Nº 737 de fecha 29 de Marzo del 2017 del Director del Servicio de Salud Aysén que contiene nivel de subrogancia del Director del Hospital Coyhaique;

f) La Resolución Nº 072 de fecha 02.07.1988 del Director del Servicio de Salud Aysén que delega facultades en el Director del Hospital Coyhaique, y sus modificaciones; el Decreto Nº 74 del 27.03.14 del MINSAL que nombra en calidad de suplente al Director de Servicio de Salud Aysén.

g) La ley Nº 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos;

Gobierno de Chile

SERVICIO DE SALUD AYSÉN
DEL GRAL. C. IBAÑEZ DEL CAMPO
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

CONSIDERANDO:

La necesidad de implementar herramientas estandarizadas que permitan que el equipamiento clínico cumple con las condiciones necesarias de seguridad para su funcionamiento y garanticen que es operado de manera adecuada,

R E S U E L V O:

1. **APRUEBASE,** el documento "Sistema de Seguimiento de Vida útil del Equipamiento Relevante" en el Hospital Regional Coyhaique.

2. **TENGASE PRESENTE**, que la presente Resolución regulariza el inicio de vigencia del documento "Sistema de Seguimiento de Vida útil del Equipamiento Relevante" en el Hospital Regional Coyhaique a contar del 02 enero 2017.

3. **DESE** a la presente Resolución la más amplia difusión por los receptores de la misma.

JAIME LÓPEZ QUINTANA
DIRECTOR (S)
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

JLQ/KAA/RAS/PAB/SGO/erg
Distribución:

1. OCSP
2. CR. OPERACIONES
3. JEFE MANTENCIÓN EQUIPOS
4. OF. PARTES.

SERVICIO SALUD AYSEN HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE	**SISTEMA DE SEGUIMIENTO DE VIDA ÚTIL DEL EQUIPAMIENTO RELEVANTE** **MANTENCIÓN EQUIPOS MÉDICOS E INDUSTRIALES** **DEPENDIENTE: CENTRO RESPONSABILIDAD OPERACIONES**	**Código:** **Edición: 01** **Fecha Inicio Vigencia: 02/01/2017** **Páginas: 1 - 6** **Vigencia: 5 años**

SISTEMA DE SEGUIMIENTO DE VIDA ÚTIL DEL EQUIPAMIENTO RELEVANTE

ELABORACIÓN	REVISIÓN	VISACIÓN	APROBACIÓN
Katherine Araya	Roberto Almonacid	Paulina Arriagada Sandra Gálvez	Jaime López
Ingeniero Biomédico Unidad Proyectos	CRO	QCSP	Director (S)
Katherine Araya Aros Ingeniero Biomédico 15.682.519-0 Firma	C.R. OPERACIONES Firma	Firma	Firma
Fecha: 28/11/2016	Fecha: 19/12/2016	Fecha: 02/01/2017	Fecha:
RESOLUCIÓN EXENTA	**Nº** 02439		**Fecha:** 04 ABR. 2017

1. INDICE:

TITULO	Nº página
Introducción	3
Objetivos	3
Responsables	3
Alcance	4
Excepciones	4
Terminología	4
Descripción de las actividades del proceso	5
Referencias bibliográficas	6

2. INTRODUCCIÓN:

Es prioritario dentro del ámbito de seguridad del paciente que el prestador institucional conozca la vida útil y se identifiquen las necesidades de reposición del equipamiento crítico para la seguridad de los usuarios. Lo anterior con el propósito de garantizar la seguridad de los pacientes, minimizando además los riesgos de provocar daños a los pacientes producto del uso de un equipamiento que no cumple con los estándares.

3. OBJETIVOS:

GENERALES:

- Establecer un sistema de seguimiento de la vida útil del equipamiento relevante del Hospital Regional de Coyhaique, con el fin de contribuir a la eficiente toma de decisiones respecto a las necesidades de reposición del equipamiento.

ESPECÍFICOS:

- Establecer un registro de la vida útil del equipamiento relevante en planilla.
- Conocer la vida útil del equipamiento relevante de manera de anticiparse al cese de funciones de estos equipos.
- Generar un informe anual de las necesidades de reposición del equipamiento relevante del hospital.

4. RESPONSABLES:

RESPONSABLE	FUNCION
Subdirector Administrativo	• Gestionar y coordinar proyectos de reposición del equipamiento médico relevante.
Jefe C.R. Operaciones	• Evaluar y supervisar cumplimiento del protocolo. • Revisar anualmente la planilla de reposición de equipos críticos y determinar brechas de equipamiento
Encargado de Equipos Médicos	• Revisar y enviar planilla de reposición de equipos médicos a jefatura.
Encargado de calidad de Unidad de Equipos Médicos	• Cumplir y aplicar protocolo. • Anualmente confeccionar planilla de reposición de equipos e Informar a su jefatura.
Encargado de Inventario	• Asignar e identificar con N° inventario todo equipo que ingrese a la institución. • Efectuar resolución de baja administrativa del equipo médico.
Jefes de Servicios clínicos, Unidades de apoyo y profesionales supervisores	• Conocer la vida útil del equipamiento médico relevante. • Solicitar la baja administrativa del equipamiento médico que lo requiera.

5. ALCANCE:

- Este procedimiento debe ser aplicado en la Unidad de equipos médicos, en coordinación con los servicios clínicos, en lo relativo a la evaluación de requerimientos. Se aplicará obligatoriamente al siguiente equipamiento:
  - ✓ Equipamiento de anestesia.
  - ✓ Equipos de Monitorización hemodinámica.
  - ✓ Monitores desfibriladores.
  - ✓ Ventiladores Fijos y de transporte.
  - ✓ Monitores de Diálisis.
  - ✓ Incubadoras.

6. EXCEPCIONES: N/A

7. TERMINOLOGIA:

Equipamiento Relevante o Crítico: Son aquellos equipos cuyo funcionamiento es vital para resguardar la seguridad del paciente, están definidos por el Ministerio de Salud.

Servicio clínico: conjunto organizado de recursos materiales y humanos destinado a prestar atención especializada a pacientes en consulta ambulatoria, en hospitalización y en atención de emergencia, mediante la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos correspondientes a su área específica.

Servicio de apoyo: conjunto organizado de recursos materiales y humanos destinados a colaborar y complementar, en su campo específico, la atención que debe proporcionar un establecimiento.

Registros: conjunto de datos organizados y relacionados entre sí en función de un propósito asistencial determinado.

Programa o plan de mantenimiento: documento oficial del prestador, en el que están descritos los medios e instrumentos necesarios para ejecutar el conjunto de actividades que permitan la operación del edificio, de sus instalaciones y del equipamiento en forma continua, confiable y segura.

Vida útil: Es el tiempo medido en años, en que un bien se debe mantener operativo y en buen funcionamiento, según las horas y condiciones de uso definidas por el fabricante.

Vida efectiva del equipo: Se refiere al número de años que tiene el equipo desde que entró en funcionamiento.

Vida útil residual: Se refiere al número de años que le quedan al equipo de funcionamiento óptimo de acuerdo a fabricante o estándar nacional.

Año comparación: año en curso

8. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO

- Todo equipamiento médico que ingrese al patrimonio del hospital, se le asignará un código y/o número de inventario que lo identificará en el transcurso de su vida útil dentro del establecimiento.

- El número de inventario del equipo será asignado por la Unidad de Inventario de acuerdo a las normativas vigentes de la Unidad de Finanzas.

- Una vez asignado el número inventario el equipamiento será entregado a unidad de equipos médicos para su recepción dejando constancia del acto en el formulario acta de recepción del equipo que será archivada en la carpeta de vida del equipo. (Anexo 1)

- La Unidad de Equipos Médicos deberá ingresar a Planilla Excel todo equipamiento relevante con los siguientes datos, cómo mínimo:
  - Servicio Clínico al que pertenece.
  - Sector.
  - Clase.
  - Subclase.
  - Equipo.
  - Marca.
  - Modelo.
  - Serie.
  - N° de Inventario.
  - Año Instalación.
  - Vida útil.
  - Vida útil residual (al año de la revisión).
  - Propio, Arriendo o Comodato.
  - Garantía.

- La Vida útil para los equipos relevantes se asignará de acuerdo al siguiente cuadro:

Ítem	Equipo relevantes	Vida útil asignada
1	Máquinas de Anestesia	10 años
2	Equipos de monitorización hemodinámica	10 años
3	Monitores Desfibriladores	10 años
4	Ventiladores mecánicos (Fijos y de transporte)	10 años
5	Monitores de Diálisis	10 años
6	Incubadoras	10 años

- Se calculará la Vida útil residual de la siguiente forma, en ecuación en Excel:

Vida útil residual= (Año Instalado+ Vida útil)- Año de comparación.

- Se deben considerar uno o más de los siguientes criterios de evaluación para la determinar la reposición de un equipo:
  - Costos de Reparación (en 2 años no debe exceder el 60% del valor del equipo)
  - Vida útil residual.
  - Grado de Obsolescencia
  - Estado (Regular, Malo): Se entiende por Regular a equipos que tengan 1 a 3 fallas importantes durante un año. Se entenderá por equipo Malo como aquel que ha presentado más de 3 fallas importantes y de alto impacto en la productividad del Servicio durante el año.
  - Demanda del equipo: Cuando el equipo no entregue la productividad que demanda el Servicio, por ejemplo: Litros de esterilización de material al día o por hora.

- A todo equipo crítico y de apoyo que se le solicite reposición o dar de baja, se adjuntará a su hoja de vida un "Informe Técnico", escrito por personal de la Unidad de Equipos Médicos. En el Informe se debe incorporar las razones de su baja, las cuales pueden ser las siguientes:
  - Costos de Reparación (sobrepasa el monto de un equipo nuevo)
  - Vida útil residual menor a "0"
  - Grado de Obsolescencia y falta de repuestos y/o insumos en el mercado nacional.
  - Estado de inoperatividad, mal estado e imposibilidad de reparación.

- Efectuado el informe de baja, profesional de la unidad de equipos médicos efectuará el retiro del equipo de la unidad y/o servicio clínico para su almacenamiento en bodega.

- El Servicio Clínico será el responsable de efectuar los trámites administrativos con unidad de inventario para efectuar la baja del equipamiento.

- El encargado de inventario realizará el Certificado de Baja del equipo, según formato de (Anexo 2)

- El encargado de equipos médicos o quien designe deberá preparar el primer trimestre de cada año un informe de las necesidades de reposición del equipamiento crítico y de apoyo, cuya vida útil finaliza el año siguiente.

- El informe anual que contempla la nómina de los equipos, su vida útil y propuesta de reposición, será remitido a la Subdirección Administrativa anualmente para que sean considerados en el Plan de Inversiones o bien buscar fuentes de financiamiento para la reposición de los equipos.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Manual del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales.
- Seguimiento de vida útil de Equipos. Calidad y Seguridad del Paciente Hospital Regional Rancagua.