

 Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT	REQUERIMIENTOS PARA ACREDITACIÓN EN EL PROGRAMA DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE CÓRNEA	FECHA: 23-01-2019
	Versión: 04	CÓDIGO: RG-INDOT-327
	PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/> EN ANALISIS <input type="checkbox"/> BORRADOR <input type="checkbox"/> OBSOLETO <input type="checkbox"/>	PÁGINA: 1 de 4

FORMULARIO 002.COR

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD		
Nombre/Razón Social:		
Ciudad:	Provincia:	Cantón:
Dirección: Calle principal:		Número:
Calle secundaria:		
Código Postal:		
Teléfonos:		
Correo electrónico:		
Nombre de la Máxima Autoridad:		
N° Permiso de funcionamiento:		
Categoría: Red Pública Integral de Salud <input type="checkbox"/> Red Privada Complementaria <input type="checkbox"/>		
Acreditación <input type="checkbox"/> Re acreditación <input type="checkbox"/>		

2. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA
IMPORTANTE: En el caso de re acreditación, es necesario enviar únicamente la documentación que haya perdido vigencia así como DE LOS CAMBIOS O VARIACIONES QUE HUBIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD O EN LOS PROCEDIMIENTOS PARA REALIZAR EL TRASPLANTE.

	SI	NO
Formulario 001. "Solicitud de acreditación"		
Formulario 002.COR "Requerimientos para acreditación en el programa de donación y trasplante de córneas"		
Análisis estadístico de la actividad trasplantológica realizada durante los años precedentes de acreditación, que incluyan análisis de la sobrevida del injerto, incidencia de rechazo, complicaciones pos trasplante (en caso de RE ACREDITACIÓN)		

EN EL CASO DE REACREDITACION			
N° Trasplantes en los 2 últimos años	% Sobrevida del injerto	% Sobrevida del paciente	% Complicaciones

2.1. LISTA DE CHEQUEO DE LOS REQUISITOS DOCUMENTALES INSTITUCIONALES NECESARIOS

SE ANEXA:	SI	NO
1. Permiso de funcionamiento vigente		
2. Copia del Registro Único de Contribuyentes.		
3. Copia del nombramiento del Representante Legal o máxima autoridad del requirente.		
4. Esquema organizacional del equipo de trasplante.		
5. Documento que demuestre el sistema de gestión de calidad.		
a. Declaraciones documentadas de una política de calidad y objetivos de calidad.		
b. Manual de calidad.		

 <p>Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT</p>	REQUERIMIENTOS PARA ACREDITACIÓN EN EL PROGRAMA DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE CÓRNEA				FECHA: 23-01-2019
	Versión: 04				CÓDIGO: RG-INDOT-327
	PUBLICADO	EN ANALISIS	BORRADOR	OBSOLETO	PÁGINA: 2 de 4
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

c. Procedimientos documentados (elaborados, implementados y en funcionamiento con sus respectivos registros)		
d. Documentos, incluidos los registros que la organización determina que son necesarios para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos		
6. Documento que garantice que el establecimiento de salud cuenta con:		
i. Un servicio de anestesiología con un equipo de profesionales con experiencia en cirugías relacionados al programa.		
ii. Un servicio de enfermería con sus profesionales con experiencia en atención directa a pacientes con patologías oftálmicas.		
iii. Un servicio de terapia intensiva con un equipo de profesionales especialistas en medicina crítica con capacidad resolutive y experiencia en: detección, mantenimiento de donantes (únicamente para acreditarse en la fase de donación, en caso de pacientes de muerte encefálica)		
7. Proyección anual de trasplantes a realizarse por cada año de acreditación		
8. Planificación anual de vacaciones del equipo de trasplante		
9. Planificación anual de capacitaciones del equipo de trasplante		
10. Programa de entrenamiento a dos cirujanos en trasplante de córnea para los dos años de acreditación		
11. Listado de los equipos e instrumental quirúrgico		
12. Listado de insumos y materiales: disponibilidad y cálculo de necesidades anuales.		
13. Planificación anual de mantenimiento preventivo, correctivo y calibración de los equipos a ser usados en la actividad trasplantológica.		
14. Protocolos de trasplantes:		
i. Etapa de donación:		
1. Procuración		
a. Identificación, evaluación y mantenimiento del donante cadavérico		
2. Ablación		
a. Procedimiento de ablación ocular		
b. Restauración del cadáver		
c. Almacenamiento temporal de tejido corneal a implantar		
ii. Etapa de trasplante		
1. Selección y evaluación pre trasplante:		
a. Selección y evaluación del receptor para inclusión en la LISTA DE ESPERA UNICA NACIONAL		
2. Procedimiento de trasplante		
a. Admisión y evaluación pre operatoria		
b. Anestesia para trasplante de córnea		
c. Cirugía de implante de córnea		
3. Fase de seguimiento pos trasplante		
a. Manejo de complicaciones pos trasplante		
b. Inmunosupresión (únicamente en el caso de ser necesario, o de ser usado protocolarmente)		
c. Control, manejo y seguimiento pos trasplante en consulta externa		

2.1. INFORMACIÓN DEL LIDER DEL EQUIPO DE TRASPLANTE

 Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT	REQUERIMIENTOS PARA ACREDITACIÓN EN EL PROGRAMA DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE CÓRNEA				FECHA: 23-01-2019
	Versión: 04				CÓDIGO: RG-INDOT-327
	PUBLICADO	EN ANALISIS	BORRADOR	OBSOLETO	PÁGINA: 4 de 4
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

5. Docencia en la actividad en trasplantes		
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS:		
6. Control epidemiológico		
7. Mantenimiento		
8. Derechos del paciente		

En....., a dedel

Nombre, firma y sello del Director Médico del Establecimiento de Salud
Nombre, firma y sello del Gerente General del Establecimiento de Salud