

**FICHA DE INDICADOR CARACTERÍSTICA XXX**

**NOMBRE DEL DOCUMENTO:**

**NOMBRE DEL INDICADOR:**

**PUNTO DE VERIFICACIÓN:**

**SERVICIO O UNIDAD:**

**HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES**

**IQUIQUE**

**2024**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Elaborado por:** | **Revisado por:** | **Aprobado por:**  **Encargada Oficina de Calidad Y Seguridad del Paciente** |
| **Fecha:** | **Fecha:** | **Fecha:** |

**FICHA DEL INDICADOR:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del Indicador** | Conciso, pero autoexplicativo |
| **Tipo de Indicador** | De estructura /de proceso/de resultado |
| **Dimensión** | A qué dimensión de la Calidad está dirigido: Seguridad, oportunidad, continuidad, efectividad, etc. |
| **Fórmula** | NUMERADOR: Depende del tipo indicador, en general para estas recomendaciones corresponde a casos o eventos estudiados que cumplen con determinado atributo en un determinado período \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DENOMINADOR: Depende del tipo indicador, en general para estas recomendaciones corresponde al total de casos o eventos incluidos en la evaluación en un determinado período |
| **Umbral** | Cumplimiento esperado establecido por el prestador |
| **Criterio** | El porcentaje que debe cumplir el proceso para ser considerado de calidad. Se debe considerar el umbral esperado |
| **Justificación/Fundamento** | Propósito o el objetivo en términos generales de evaluar este |
| **Fuente y método de recolección** | **Fuente de datos fuentes primarias:** evidencia original o directa de la información (ejemplo: Ficha Clínica, pauta de supervisión de un procedimiento) Fuentes secundarias: evidencia que se construye con datos provenientes de las fuentes primarias (ejemplo: una pauta de cotejo de un determinado registro clínico)  **Metodología de selección de casos:** Si se utilizará el universo de casos o eventos a evaluar o se calculará una muestra. Si se calcula una muestra considerar que criterios se utilizaron: proporción esperada según la periodicidad de evaluación, error estimado, intervalo de confianza (calculadora de tamaño muestral proporcionada por la Superintendencia de Salud\*).  Señalar si se seleccionó aleatoriamente la muestra a evaluar. |
| **Periodicidad** | Periodicidad de evaluación Cuál será el marco temporal de las evaluaciones: trimestral/ semestral |
| **Responsable** | Personal a cargo de la evaluación y mantención del indicador Observaciones, información que pudiera ser de utilidad para la evaluación y adecuada interpretación de los resultados del indicador. |

\* En general se considera un Intervalo de confianza del 95% y un error estimado del 10%

**PAUTA DE COTEJO:**

En caso que el indicador sea confeccionado con la pauta de cotejo como fuente primaria debe ir aquí.