

Proceso Hipercolesterolemia

Familiar

Estándar de Calidad SEC

Manual de Acreditación

SEC-EXCELENTE. Manual Proceso Hipercolesterolemia Familiar

Copyright @Sociedad Española de Cardiología.

Reservados todos los derechos. El contenido de la presente publicación no puede ser reproducido, ni transmitido por ningún procedimiento electrónico o mecánico, incluyendo fotocopia, grabación magnética, ni registrado por ningún sistema de recuperación de información, en ninguna forma, ni por ningún medio, sin la previa autorización por escrito del titular de los derechos de explotación de la misma.

Comité SEC-Excelente-Hipercolesterolemia Familiar

- **Coordinador:** Iñaki Lekuona Goya. Hospital Galdakao-Usansolo, Galdácano (Vizcaya).
- **Miembros del grupo de trabajo:**
 - Vicente Arrate Esteban. Hospital General Universitario de Alicante.
 - Almudena Castro. Hospital La Paz, Madrid.
- **Coordinador de SEC Excelente:** Francisco Ruiz Mateas Área de gestión de Cardiología, Agencia Sanitaria Pública Hospital Costa del Sol (Málaga).
- **Presidente de la SEC:** Andrés Íñiguez Romo.
- **Secretaría Técnica:** Francisco Javier Elola Somoza. Director de Elola Consultores.
- **Secretaría Administrativa:** Laura Pérez (SEC. Fundación Casa del Corazón).

Índice

1. Introducción	5
2. Proceso de acreditación. Metodología	5
2.1. Revisión de la documentación	5
2.2. Informe	5
2.3. Certificación	5
3. Documentación a remitir	5

Tablas

Tabla 1. Documentación a remitir	5
---	----------

1. Introducción

Este Manual es un instrumento para facilitar la relación entre los distintos agentes que intervienen en el proceso de acreditación del proceso “Hipercolesterolemia Familiar” y debe utilizarse de forma conjunta con el documento: “Hipercolesterolemia Familiar. Estándar de Calidad SEC. Proceso”.

2. Proceso de acreditación. Metodología

El proceso de acreditación consta de tres fases: 1. Revisión de la documentación; 2. Informe; y 3. Certificación.

2.1. Revisión de la documentación

A los servicios que hayan solicitado la evaluación se les remitirá este Manual junto con los documentos mencionados y se les solicitará, vía correo electrónico, la documentación precisa para acreditar la unidad y, en su caso, el proceso. La documentación precisa (véase el apartado 3. Documentación a remitir) se remitirá a la secretaría de SEC-Excelente: lperez@secardiologia.es

2.2. Informe

Se elaborará un informe de auditoría con observaciones y recomendaciones, tanto de mejora como la propuesta (o no) de acreditación de la unidad por la SEC, que será remitido a un miembro del Comité del Proceso. Con el informe del experto se elaborará un informe final con una descripción de los hallazgos y opciones (si indicado) de mejora, así como una propuesta de acreditación (o no) del proceso por la SEC al Comité Científico de SEC-Excelente.

2.3. Certificación

Si la valoración final del Comité Científico es favorable, la SEC emitirá un certificado de acreditación del proceso en el servicio o unidad de cardiología correspondiente, reconociendo el cumplimiento de los estándares establecidos.

3. Documentación a remitir

La documentación a remitir es la siguiente:

Tabla 1. Documentación a remitir

ESTÁNDARES	CRITERIO	MECANISMO DE VERIFICACIÓN
<i>Estructura</i>		Revisión documental (check list cumplimentado por el responsable de la unidad) y comprobación "in situ", mediante auditoría
HF.E.1. Proceso de HF. Documento escrito, revisable periódicamente (al menos, una vez al año).	Documento del proceso o ruta asistencial, que contenga, como mínimo, los elementos de estructura, proceso y resultados establecidos en los estándares	Revisión documental
HF.E.2. Criterios de derivación y controles periódicos consensuados con atención primaria.		
HF.E.3. Debe haberse nombrado un responsable del proceso, miembro del equipo multidisciplinar.		

ESTÁNDARES	CRITERIO	MECANISMO DE VERIFICACIÓN
<p>HF.E.4. Debe haberse constituido un equipo multidisciplinar de atención a la HF, integrado, al menos, por un cardiólogo clínico, una enfermera, un médico internista y un representante de los médicos de los equipos de atención primaria del ámbito de influencia del hospital, así como otros especialistas implicados según casos y con conocimientos adecuados sobre el manejo de los pacientes con HF.</p>		
Proceso		
<p>HF.P.1. El proceso debe cumplir con los criterios diagnósticos y las recomendaciones de manejo terapéutico establecidos por la SEC (documento de estándares del proceso HF).</p>		
<p>HF.P.2. Se debe poner a disposición de pacientes y familiares/cuidadores un documento (u otro medio) informativo sobre la HF, riesgos y manejo clínico.</p>	Instrumento específico (hoja informativa, díptico/tríptico, etc.)	Revisión documental
Resultados		
<p>HF.R.1. % de pacientes \geq 18 años con HF con una reducción del cLDL mayor del 50% sobre la concentración antes del tratamiento.</p>		Registro HF SEC
Sistema de Información		
<p>HF.SI.1. La unidad y el servicio de cardiología deben informar los registros de la SEC (Registro RECALCAR), estatales y del Servicio de Salud, y estar incorporados a un sistema de <i>benchmarking</i> de indicadores de procesos y resultados con el resto de unidades.</p>		Registro RECALCAR y otros registros oficiales de la SEC Registro HF SEC