

Este instrumento está destinado a conocer las características de los CAPS formadores.

Los siguientes ítems se desprenden de 3 grandes dimensiones: 1) Recursos físicos / Infraestructura /Equipamiento;

2) Equipo de trabajo asistencial y docente; y 3) Perfil de atención del CAPS.

Evaluador/a

Nombre y Apellido:
Datos de contacto (mail y teléfono):
Institución a la que pertenece:

Datos del Establecimiento

Nombre:
Provincia y ciudad:
Dirección:
Datos de contacto (mail y teléfono):
Dependencia:

Fecha: _____

Hora de comienzo: ____:____

Para cada uno de estos ítems responda con una cruz (X) por SI, PARCIAL o NO, según verifique en el CAPS			
	Sí	Parcial	No
<i>Equipo de trabajo asistencial y docente</i>			
1- Jefatura o coordinación del CAPS			
2- Personal de atención al público accesible en el horario de funcionamiento del CAPS			
3- Equipo de salud acorde al perfil a la demanda y población a cargo			
4- Equipo de salud acorde al perfil a formar			
5- Reuniones de equipo periódicas para gestión y planificación			
6- Ateneos y espacios de reflexión sobre las prácticas			
7- Dispositivos de educación permanente			
8- Equipo de salud formado en APS			
9- Formadores con formación docente			
10- Formadores rentados			
11- Articulación con otros centros formadores			
<i>Recursos físicos / Infraestructura /Equipamiento</i>			

12- Accesibilidad geográfica al CAPS (transporte público y caminos accesibles)			
13- Servicios públicos (gas, luz, agua)			
14- Registros de Historias clínicas accesible y unificado para todas las disciplinas			
15- Salón de Usos Múltiples (SUM) para actividades			
16- Lugar disponible y apto para la guarda de medicamentos y para vacunas			
17- Sala de espera calefaccionada y refrigerada con asientos y sanitarios acorde a la demanda			
18- Teléfono			
19- Conectividad a Internet			
20- PC disponible para uso de estudiantes y/o residentes			
21- Espacio áulico cerrado con sillas móviles			
22- Estar para los estudiantes y residentes (p/ actividad no asistencial)			
23- Espacios de atención con dimensiones y equipamientos/insumos acorde al perfil de formación			
Perfil de atención del CAPS			
24- Población a cargo nominalizada			
25- Horarios de atención acorde a la carga horaria formativa requerida			
26- Tiempo de atención suficiente al n° de pacientes			
27- Horarios protegidos para el equipo de salud para reuniones de equipo, actividades no asistenciales y actividades comunitarias semanales			
28- Implementación de programas de salud nacionales, provinciales y locales sobre problemas prioritarios			
29- Farmacia accesible durante todo el horario de CAPS con disponibilidad de medicamentos acorde para la población que asiste			
30- Servicios de diagnóstico (ecografía, laboratorio, electrocardiograma) accesible localmente desde el CAPS acorde al perfil de formación			
31- Red asistencial formal con turnos protegidos y programados, telefónicos o virtuales en otros CAPS y/o en 2do nivel			
32- Mapa de recursos institucionales y comunitarios / recursero con datos para el acceso			
33-Planificación de actividades comunitarias con cronograma semanal/mensual			
34- CAPS con aceptabilidad de la población de referencia (evidenciable con algún método de medición)			

Hora de finalización: ____:____



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2019 - Año de la Exportación

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: Anexo I. Instrumento - Guía de Evaluación de Escenarios Formativos en el Primer Nivel de Atención

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 2 pagina/s.