

Asociación Civil Argentina de Cirugía Pediátrica

Servicios de Cirugía Pediátrica

Sistema de Evaluación

Criterios Absolutos

- a) Como mínimo 3 (tres) miembros del Servicio deberán ser Socios Titulares de ACACIP con título de Especialista en Cirugía Pediátrica otorgado por entidad científica (ACACIP), de ley (Colegios, Consejos, Ministerio) o Universidad
- b) El Jefe del Servicio debe ser Socio Titular de ACACIP con título de Especialista en Cirugía Pediátrica otorgado por entidad científica (ACACIP), de ley (Colegios, Consejos, Ministerio) o Universidad
- c) Programa exclusivo para Cirugía Pediátrica
- d) UTI pediátrica y Servicio de Pediatría
- e) UCIN y Servicio de Neonatología
- f) Servicio de Anatomía Patológica
- g) Número de cirugías neonatales: media al año no menor a 24
- h) Laboratorio clínico: 24 horas
- i) Radiología: 24 horas
- j) Cobertura de Cirujano Pediatra las 24 horas
- k) Atención de urgencias quirúrgicas las 24 horas

Criterios relativos

Son categorizados con un puntaje de 0, 1 y 2 para cada ítem

	0 Punto	1 Punto	2 Puntos
1. Departamento o Area Docencia e Investigación	NO	-	SI
2. Programa de capacitación reconocido por Docencia e Investigación	NO	SI	SI y reconocido por la ACACIP
3. Investigación	Ausente	Clínica	Más experimental con laboratorio
4. Biblioteca de la Institución	NO	Hasta 4 revistas	Más de 5 revistas indexadas y 1 de la especialidad
5. Trabajos Publicados a) Nacionales b) Exterior	NO NO	1 por año 1 cada 3 años	3 por año > 1 cada 2 años
6. Trabajos (oral/poster) en Congresos	NO	1 por año	Más de 3 por año
7. Participación en Eventos Científicos	Nacional año	Por invitación Nacional o Regional por año	Por invitación Internacional por año
8. Número de Miembros Especialistas	<50%	51-75%	76-100%
9. Número de cirugías por año a) Neonatales b) Otras	< 24 Hasta 250	25 a 40 251 a 350	Más de 41 Más de 351
10. Urología Pediátrica	NO	A cargo de cirujano pediatra	Servicio de Urología

	0 Punto	1 Punto	2 Puntos
11. Oncología	NO	Se opera	Servicio de Oncología Pediátrica
12. Endoscopia (Digestiva-Respiratoria)	Ausente	Por especialistas generales	Por gastroenterólogos pediatras y/o cirujanos pediatras
13. Cirugía Videoasistida	NO	Por cirujanos generales	Por cirujanos pediatras
14. Trasplante	NO	Equipo general del Hospital	Equipo pediátrico
15. Servicio Universitario Acreditado	NO	Adscripto	Hospital Universitario
16. Anatomía patológica	Rutina	Histoquímica	Histoquímica más necropsia
17. Imágenes	Rayos y Eco	Rx, Eco y TAC	Rx, Eco, TAC, angiografía, centellografía y RNM
18. Reuniones Clínicas	NO	Con Pediatría o Cirugía General	Cirugía Pediátrica
19. Pase o revisión de pacientes	NO	Visita semanal	Visita diaria y Ateneo específico
20. Horarios de atención semanales por médicos de planta (en horas)	Menos de 20	21 – 40	Mayor de 40
21. Informática	No tiene	En Hospital	En Servicio

Acreditado con los Criterios Absolutos más el 75% del puntaje máximo teórico de los Criterios Relativos