

PROGRAMA ACADÉMICO NACIONAL

CURSO VIRTUAL SINCRÓNICO:

CALIDAD PROFESIONAL Y PERSONAL

CLAVES PARA PRODUCTIVIDAD EN EL SECTOR SALUD.

Módulo 2: Componentes SOGCS
Sesión 5: Acreditación



INSIGNIA DIGITAL





Md. Esp. Mg.

Gerencia y Salud Pública

Rafael E Pérez Báez

rperez751@unab.edu.co

Contacto: +571 316-874-96-98

ESTRUCTURA DEL SOGCS

Sistema obligatorio de la
garantía de la calidad



**SISTEMA ÚNICO DE
HABILITACIÓN**
Res. 3100 de 2019

**AUDITORIA PARA
EL MEJORAMIENTO
DE LA CALIDAD DE
LA ATENCIÓN EN
SALUD**
Decreto 1011/06

**SISTEMA DE
INFORMACIÓN
PARA LA CALIDAD**
Res. 256/2016

**SISTEMA ÚNICO DE
ACREDITACIÓN**
Res 5095 de 2018





QUE ES LA ACREDITACIÓN



La Acreditación en Salud es una evaluación específica para el sector salud, que verifica el cumplimiento de estándares de proceso y de resultado de la atención en salud.





MANUAL DE ACREDITACIÓN 3.1



Resolución 5095 del 2018 : Manual de acreditación en Salud
Ambulatorio y hospitalario de Colombia Versión 3.1



[Esta foto](#) de Autor desconocido está bajo licencia [CC BY-SA](#)

CONCEPTUALIZACIÓN GRAFICA DEL GRUPO DE ESTÁNDARES.

Manual de acreditación en Salud
Ambulatorio y hospitalario de
Colombia Versión 3.1



Indice de Estándares

GRUPO DE ESTÁNDARES		CÓDIGO	NÚMERO CONSECUTIVO
PROCESO DE ATENCIÓN AL CLIENTE ASISTENCIAL	DERECHOS DE LOS PACIENTES	AsDP	1-4
	SEGURIDAD DEL PACIENTE	AsSP	5-8
	ACCESO	AsAc	9-16
	REGISTRO E INGRESO	AsREG	17-19
	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO	AsEV	20-22
	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN	AsPL	23-40
	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO	AsEJ	41-46



La salud
es de todos

Minsalud

Esta foto de Autor Min Salud está bajo
licencia [CC BY-SA](#)

Continuación de la resolución: *Por la cual se adopta el "Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3.1"*

	EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN	AsEVA	47-50
	SALIDA Y SEGUIMIENTO	AsSAL	51-52
	REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	AsREF	53-58
	SEDES INTEGRADAS EN RED	AsSIR	59-75
DIRECCIONAMIENTO		DIR	76-88
GERENCIA		GER	89-103
GERENCIA DEL TALENTO HUMANO		TH	104-120
GERENCIA DEL AMBIENTE FISICO		GAF	121-131
GESTIÓN DE TECNOLOGÍA		GT	132-141
GERENCIA DE LA INFORMACIÓN		GI	142-155
ESTÁNDARES DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD		MCC	156-160



La salud
es de todos

Minsalud

Esta foto de Autor Min Salud está bajo
licencia [CC BY-SA](#)

Estructura del manual y orden de estándares

- Grupos de estándares de atención al cliente asistencial
- Grupos de estándares de apoyo administrativo gerencial de los procesos asistenciales
- Grupos de estándares de mejoramiento de la calidad

Estándares asistenciales	Estándares de apoyo
Derechos de los pacientes Seguridad del paciente Acceso, registro e ingreso Necesidades al ingreso Planeación de la atención Ejecución del tratamiento Evaluación de la atención referida Salida y seguimiento Referencia y Contrarreferencia Sedes integradas en red	Direccionamiento Gerencia Gerencia del talento humano Gerencia de ambiente físico Gestión de tecnología Gerencia de información Mejoramiento de la calidad



01



Estándares de atención al cliente asistencial



**La salud
es de todos**

Minsalud

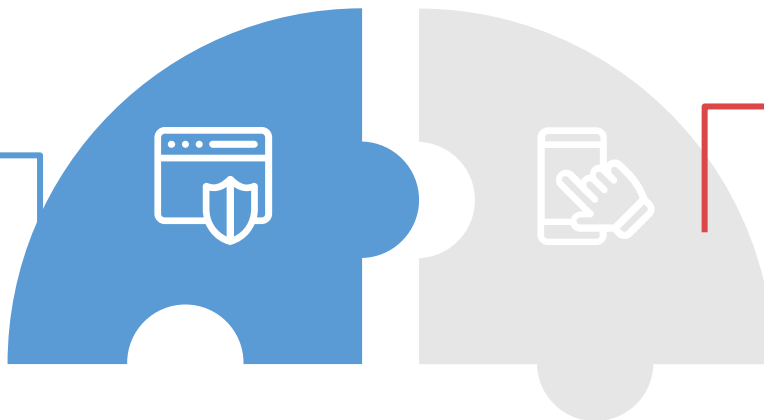


Estándares del proceso de atención al cliente asistencial

Planeación de la atención

Estandar 23

Si la organización tiene responsabilidades en grupos poblacionales específicos tiene procesos de evaluación de riesgos en salud y establece mecanismos para educar en autocuidado y corresponsabilidad



Estandar 24

Proceso de planeación de la atención, cuidado y tratamiento de cada paciente el cual incluye implementación, desarrollo y seguimiento del plan de tratamiento de acuerdo con el tipo de servicio que presta

Planeación de la atención

Estandar 25



En organizaciones que prestan servicio odontológico se cuenta con mecanismos que permitan involucrar al usuario como corresponsable de su cuidado oral y que contribuya al éxito del tratamiento

Estandar 26



En organizaciones que prestan servicio odontológico se aseguren los mecanismos que permitan corroborar el historial médico del paciente, las atenciones y los medicamentos que está recibiendo

Estandar 27



Proceso de planeación y cuidado del paciente en imagenología: incluye implementación, práctica y seguimiento de los procedimientos para consecución de resultados

Planeación de la atención

Estandar 28

Paciente la laboratorio clínico incluye implementación, práctica y seguimiento de exámenes y procedimientos

Estandar 30

La organización planea y evalúa de promoción y salud y prevención de enfermedad acordes a los problemas más significativos de de la población que atiende



Estandar 29

La organización tiene estandarizado los puntos claves del cuidado y tratamiento para procesos de atención específicos los cuales apoya la efectividad de las intervenciones

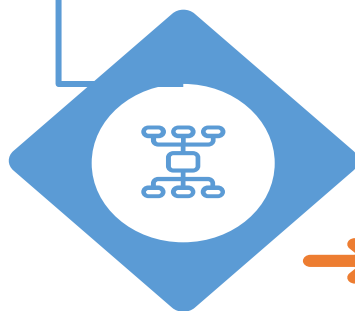
Estandar 31

La organización garantiza que el paciente y su familia sean informados de las condiciones relacionadas con su enfermedad o estado de salud y es entrenado para alcanzar competencias en el autocuidado de su salud

Planeación de la atención

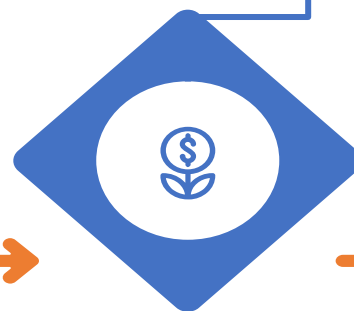
Estandar 32

Tiene claramente definido el proceso de seguimiento y verificación del entendimiento del consentimiento informado



Estandar 33

La organización debe tener una política de atención humanizada como elemento fundamental de respeto hacia el usuario



Estandar 34

La organización garantiza que el plan de tratamiento contempla las necesidades de cuidados y asesoría farmacológica para cada paciente



Estandar 35

La organización tiene definida una metodología para la investigación diagnóstica que busque optimizar el tratamiento acompañado de análisis que sustenten la respuesta a los tratamientos descritos



Planeación de la atención

Estandar 36

En laboratorio clínico cuando las tomas deben ser referidas a un laboratorio intra o interinstitucional debe garantizar la seguridad, conservación, calidad, confiabilidad y confidencialidad de las mismas.



Estandar 37

La organización garantiza que en laboratorio clínico o patología se conocen los responsables de los procesos para garantizar la seguridad y eficiencia de cada procedimiento



Estandar 38

La organización cuenta con mecanismos estandarizados de reporte y entrega de resultados de ayudas diagnósticas que garanticen la confidencialidad y confiabilidad de las mismas

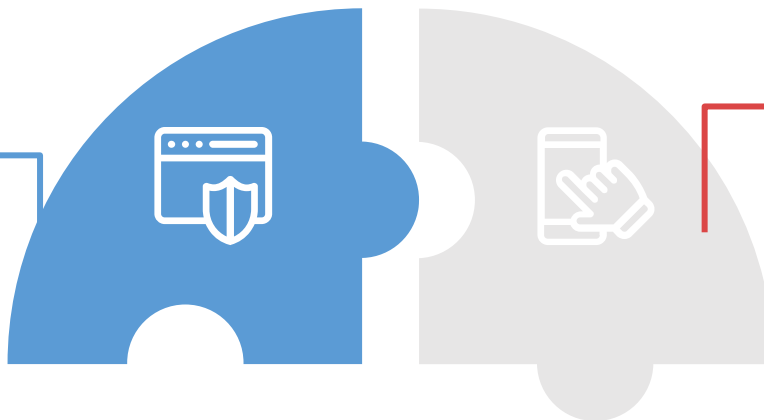


Planeación de la atención

Estandar 39

El laboratorio cuenta con un programa de control de calidad interno y externo reconocido y probado

- Lleva registro de acciones de control de calidad y correctivas
- Verifica periódicamente la validez del intervalo de análisis
- Se toman correctivos frente a las desviaciones encontradas.



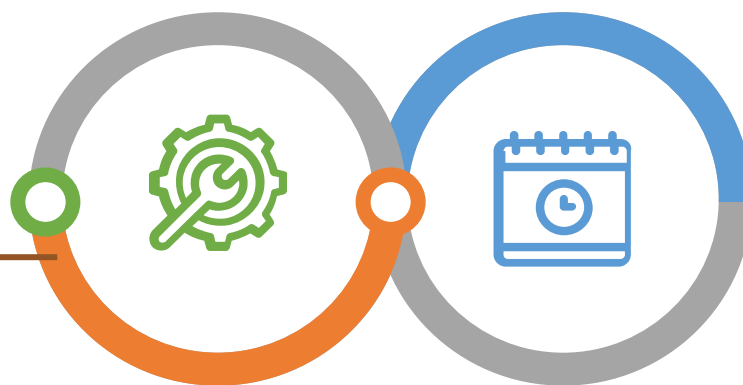
Estandar 40

La organización cuenta con procesos que garantizan la prevención y control de infecciones durante el proceso de atención del usuario

- Atención y transporte inter e intrainstitucional de pacientes con infección.
- Implementación y seguimiento de técnicas de aislamiento.

Estándares del proceso de atención al cliente asistencial

Ejecución del tratamiento



Estandar 41

Existe un plan de cuidado y tratamiento que incorpore de manera integral el análisis de **riesgo** y las necesidades del paciente y su familia

Estandar 42

El usuario y su familia reciben la educación pertinente durante la ejecución del tratamiento que debe incluir desde proceso natural de la enfermedad y estado actual de la misma hasta el acompañamiento y la asesoría pertinente

Ejecución del tratamiento

Estandar 43

El cuidado y tratamiento son consistentes con los estándares de práctica basados en la mejor evidencia disponible

Estandar 45

Tiene procesos estandarizados para garantizar que durante la ejecución del tratamiento el usuario tiene TODO EL DERECHO de solicitar una segunda opinión calificada sobre su condición



Estandar 44

La organización tiene estandarizado un proceso de identificación de víctimas de maltrato infantil, abuso sexual o violencia intrafamiliar, define y adopta criterios para su abordaje y manejo inicial y notificación a las autoridades

Estandar 46

La organización cuenta con estrategias estandarizadas de educación de salud a los usuarios, las cuales responden a necesidades de la población objeto

REPASO



1. Son estándares asistenciales excepto:
Acceso
Registro e ingreso
Gerencia
2. Son estándares de apoyo excepto:
Gerencia
Acceso
Gestión tecnológica.
3. Referencia y contrarreferencia pertenece a:
Estándar de Apoyo.
Estándar de mejoramiento.
Estándar Asistencial.



La salud
es de todos

Minsalud

Estándares del proceso de atención al cliente asistencial

Estandar 47

La organización garantiza que revisa el plan individual de atención y sus resultados tomando como base la HC y los registros asistenciales de forma sistemática y periódica calificando la **efectividad, seguridad, oportunidad y validez**



Evaluación de la atención



Estandar 48

La organización tiene un proceso estandarizado que monitoriza sistemática y periódicamente los comentarios de los usuarios manifestados como sugerencias, solicitudes especiales. Felicitaciones quejas y reclamos

Estandar 49

La organización cuenta con una definición interna de lo que constituye ser un consultador crónico de un determinado servicio y tiene procesos para cuantificar y generar acciones al evaluar y controlar tal situación



Evaluación de la atención

Estandar 50

La organización que presta servicios de odontología garantiza que se desarrollen en forma sistemática y permanente mecanismos de evaluación de la efectividad y la continuidad del proceso de atención al paciente en salud oral, teniendo en cuenta, entre otros, los siguientes criterios

1. Portafolio de servicios de la institución
2. Detección de necesidades y expectativas del usuario y su familia
3. Mecanismos para medir la adherencia al plan de tratamiento
4. Indicadores de efectividad y oportunidad



Estándares del proceso de atención al cliente asistencial

Estandar 51

La organización cuenta con un proceso estandarizado para el egreso de los pacientes, que garantiza la adecuada finalización de la atención y posterior seguimiento

SALIDA Y SEGUIMIENTO



Estandar 52

La organización asegura un plan de coordinación con otras organizaciones y comunidades en la prevención de enfermedades, promoción y protección y mejoramiento de la salud de la población a la que presta sus servicios

Estándares del proceso de atención al cliente asistencial

Estandar 53

Referencia y contrarreferencia

En caso de que sea necesario referir a los usuarios entre servicios o entre instituciones, se deberá garantizar que:

- Cuenta con guías de selección de los casos que se remiten
- Todas las remisiones cuentan con la información relevante del paciente
- Brinda información clara y completa al usuario y su familia sobre el proceso y remisión y los procedimientos administrativos para obtener el servicio donde se refiere al usuario
- Se evalúa la pertinencia clínica y la eficiencia de los trámites administrativos e las remisiones. Se toman correctivos de las desviaciones encontradas

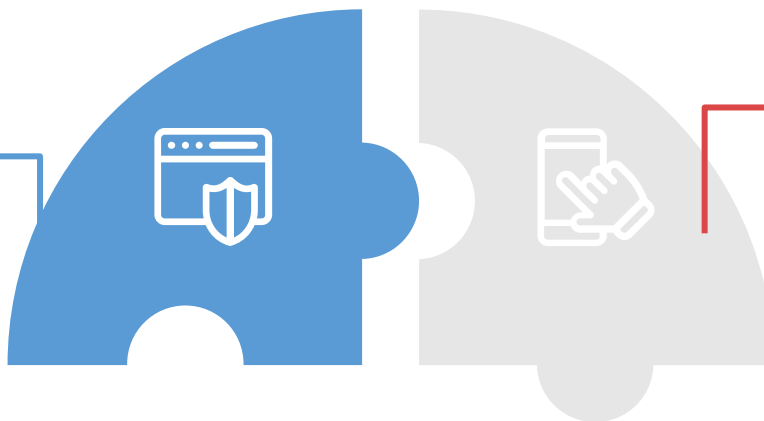
Estándares del proceso de atención al cliente asistencial

Estandar 54

Se tiene establecido para las remisiones a servicios específicos una gama de parámetros estandarizados

- Laboratorio clínico
- Urgencias
- Provisión de medicamentos
- Ambulatorio
- Hospitalización
- Prevención y promoción
- Organización remitente

Referencia y contrarreferencia



Estandar 55

En caso de que el profesional del laboratorio o sus directivas necesiten referir una muestra de un usuario entre la red a un laboratorio de diferente complejidad, de su misma red de servicios a otra organización se debe garantizar que se cuenten con todos los protocolos y criterios explícitos para los casos que se remiten

Estandar 56

En imagenología se cuenta con un proceso, al egreso de la atención del usuario para informar los trámites que se deben realizar en caso de necesitar una remisión o cita con otro prestador, esto tiene que estar a cargo del profesional tratante



Referencia y contrarreferencia

Estandar 57

En los servicios de habilitación y rehabilitación se cuenta con un mecanismo al egreso del proceso de atención para informar al paciente sobre trámites que se deben realizar en caso de remisión



Estandar 58

La organización cuenta con estándares establecidos de tiempo para los procesos relacionados con el egreso del paciente, incluida la facturación de los servicios



Estándares del proceso de atención al cliente asistencial

Estandar 59

Existe una definición explícita de las razones de conformación de la red y el diseño está en función de ofrecer facilidades de atención al paciente y su familia



Sedes integradas en red



Estandar 60

Si la red de prestación cuenta con una diferenciación explícita de servicios por cada prestador, esta información debe ser clara para el usuario



Estandar 61

Para el caso anterior, la gerencia de la red garantiza que cuenta con proceso para determinar mecanismos de referencia y contrarreferencia entre los diferentes prestadores

Estandar 62

La red cuenta con un proceso centralizado de monitorización de la calidad de las historias clínicas y de los resultados clínicos obtenidos, incluyendo el análisis de eventos adversos.

Sedes integradas en red

Estandar 63

Existe un proceso de redireccionamiento estratégico central para la red, único, compartido entre todos, el cual incluye una descripción de cuál es el papel de los prestadores de la red

Estandar 65

Los sistemas de información de la red deben garantizar que se cuenta con una base de datos unificada de los registros y las atenciones de los pacientes, a la cual puede tener acceso cada prestador



Estandar 64

El direccionamiento estratégico, en sus objetivos establece cómo se genera la sinergia y coordinación en torno al paciente entre los diferentes prestadores

Estandar 66

Cuando se tengan varias sedes y el usuario pueda consultar en varias de ellas, debe existir un sistema para que la HC se comparta y se consolide luego de cada visita del paciente

Sedes integradas en red

Estandar 67

Los registros que son usados en los procesos de atención a los pacientes deben estar estandarizados, tanto en contenidos clínicos como administrativos, estos deben facilitar la coordinación de los cuidados de los pacientes

Estandar 68

Independientemente de la información que se genere y almacene en cada uno de los prestadores de la red, la gerencia procesa y analiza información

Estandar 69

La gerencia de la red garantiza, para aquellos casos en los que el paciente es visto con un enfoque integral de atención por varios prestadores de red, que en cada una de estas atenciones que evalúe el estado de salud del mismo

Estandar 70

La gerencia de red garantiza que cada uno de los prestadores que la conforman recibe información detallada acerca de servicios, programas, directrices, políticas que son emanadas de esta gerencia

REPASO



1. Son estándares asistenciales excepto:
Acceso
Registro e ingreso
Gerencia
2. Son estándares de apoyo excepto:
Gerencia
Acceso
Gestión tecnológica.
3. Referencia y contrarreferencia pertenece a:
Estándar de Apoyo.
Estándar de mejoramiento.
Estándar Asistencial.



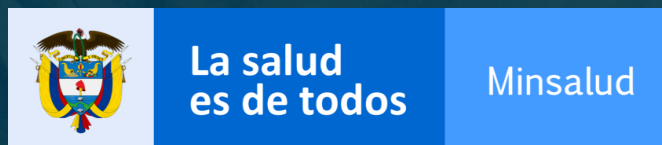
**La salud
es de todos**

Minsalud

02



Estándares de apoyo



Esta foto de Autor Min Salud está bajo licencia [CC BY-SA](#)

CONCEPTUALIZACIÓN GRAFICA DEL GRUPO DE ESTÁNDARES.

Manual de acreditación en Salud
Ambulatorio y hospitalario de
Colombia Versión 3.1



Grupo de Estándares de Direccionamiento (DIR)

Intencionalidad

Se espera que la organización se encuentre alineada con el direccionamiento estratégico para el logro de los resultados.



[Esta foto](#) de Autor desconocido está bajo licencia [CC BY-SA-NC](#)

Procesos para

- La lectura del entorno.
- La formulación y revisión periódica del direccionamiento estratégico.
- La construcción de un plan de direccionamiento estratégico.
- Comunicación, difusión y orientación al personal.
- Evaluación integral de la gestión en salud .

Modificación

Cambio de nomenclatura.
Estándares del 76 al 88

Estándares

Estándar 76 (DIR1)

Existe un proceso periodico y sistemático para definir y replantear el direccionamiento estratégico de la organización, el cual debe incluir:

La junta directiva, y las personas claves participan en la definición, revisión y actualización del direccionamiento estratégico.
Aspectos éticos y normativos.
Los cambios del entorno.
La seguridad del paciente y colaboradores.
El enfoque y la gestión de riesgos.
La humanización del usuario y su familia.



Estándar 77 (DIR 2)

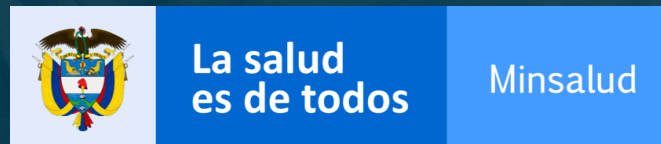
La organización construye a partir del direccionamiento estratégico su plan estratégico. Su formulación está estandarizada, al igual que su divulgación, seguimiento y evaluación. Sus criterios son:

Los objetivos contenidos en el plan estratégico son priorizados, ejecutados y evaluados.
La organización garantiza la formulación participativa del plan estratégico.
La junta directiva evalúa el cumplimiento del plan estratégico.
Existe un sistema de difusión, seguimiento y monitoreo de los resultados del plan.

03



Estándares de Mejoramiento de la calidad



Esta foto de Autor Min Salud está bajo licencia [CC BY-SA](#)

CONCEPTUALIZACIÓN GRAFICA DEL GRUPO DE ESTÁNDARES.

Manual de acreditación en Salud
Ambulatorio y hospitalario de
Colombia Versión 3.1



Estándares

Estándar 156

Existe un proceso organizacional de planeación del mejoramiento continuo de la calidad orientado hacia resultados

Estándar 157

La organización implementa oportunidades de mejoramiento continuo identificadas en el proceso de planeación, las cuales:

Estándares

Estándar 158

Existe un proceso de monitorización permanentemente de la calidad y el mejoramiento continuo de la organización.

Estándar 159

Los resultados del mejoramiento de la calidad son comunicados y se consideran

Estándar 160

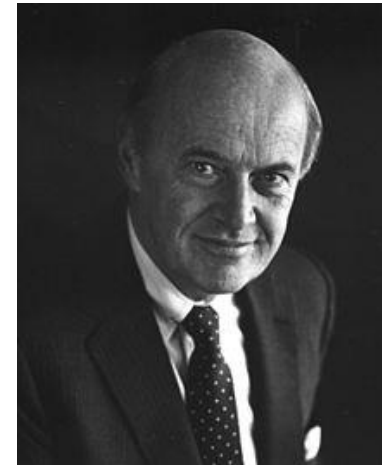
Los resultados del mejoramiento de la calidad se mantienen y son asegurados en el tiempo en la transformación cultural, teniendo en cuenta procesos que lleven al aprendizaje organizacional y la internalización de los conocimientos, estrategias y buenas prácticas desarrolladas.

Recompensa del trabajo...




“En la carrera por la calidad no hay
línea de meta”.

David Kearns



[Esta foto](#) de Autor desconocido está bajo
licencia [CC BY-SA](#)

X'



=



MUCHAS GRACIAS



Dr. Rafael Ernesto Pérez B

Médico Especialista Consultor Mg Salud Pública



rperez751@unab.edu.co



316-874-9698



GRACIAS



X'



=



PREGUNTAS



PROGRAMA ACADÉMICO NACIONAL

CURSO VIRTUAL SINCRÓNICO:

CALIDAD PROFESIONAL Y PERSONAL

CLAVES PARA PRODUCTIVIDAD EN EL SECTOR SALUD.

AVANCES PRÓXIMOS



INSIGNIA DIGITAL