

## **INFORMACIÓN DE IMPORTANCIA PARA LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIAS**

Dando continuidad al desarrollo del Sistema Único de Acreditación en salud en Colombia y de acuerdo con la legislación expedida por el Ministerio de la Protección Social en el último año, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, Icontec como entidad de Acreditación en Salud, presenta el siguiente comunicado de particular importancia para las instituciones prestadoras de servicios de salud hospitalarias.

El **Principio de gradualidad** del Sistema Único de Acreditación en Salud implica el incremento de los requerimientos para las instituciones que deciden acogerse voluntariamente a este sistema, de tal forma que la metodología de la acreditación en salud, se convierta en un instrumento de mejoramiento continuo y supere gradualmente las exigencias establecidas.

Los avances del Sistema Único de Acreditación en Salud, contenidos en el decreto 1011 de 2006, así como sus resoluciones reglamentarias, implican que las instituciones hospitalarias deban implementar un número mayor de estándares, con base en los cuales evaluarán su gestión institucional. Estos estándares permitirán evaluar aspectos específicos de otros servicios y procesos que fueron evaluados de manera general. La incorporación de los estándares para laboratorio clínico, imagenología, rehabilitación y los servicios ambulatorios, desde luego involucra un mayor reto en los distintos pasos del proceso de acreditación, desde la conformación técnica de los grupos que realizarán la autoevaluación, la asignación de calificaciones y el propio proceso de evaluación externa realizado por Icontec.

Los cambios realizados al Sistema Único de Acreditación en Salud son el resultado de los esfuerzos en el diseño de los estándares y el análisis del sistema. Algunos de los vacíos identificados en las evaluaciones anteriores de los servicios, se resuelven con las nuevas normas expedidas y con el modelo operativo que se presenta en la presente comunicación.

A continuación se precisan los conceptos relacionados con el Alcance de la Evaluación Externa, la expedición del Certificado de Acreditación, la tabla de calificación y ponderación de estándares, los estándares a evaluar y las visitas de seguimiento. Todo esto en el marco del Sistema Único de Acreditación en Salud (SUA), previo acuerdo con el Ministerio de la Protección Social, con el fin de promover la acreditación, desarrollar los mecanismos de evaluación externa y el procedimiento operativo para que las IPS hospitalarias se autoevalúen, específicamente a las que les apliquen los manuales de los servicios ambulatorios, establecidos en la Resolución 1445 de 2006.

### **1. ALCANCE DEL CERTIFICADO DE ACREDITACIÓN EN SALUD**

La extensión de las sedes de una misma institución que serán incluidas en la evaluación de la acreditación, estará determinada por el modelo de atención de la institución, tomando particular cuidado en que reflejen la integralidad de los

procesos de atención al usuario (Anexo técnico 2 de la resolución 1445 de 2006).

Se pueden presentar dos situaciones:

- a) Cuando la IPS tiene unos centros periféricos de menor complejidad, en los cuales se realizan actividades de salud, complementarias a las de la sede central y los pacientes se movilizan de un lugar a otro, durante su proceso de atención en salud, entre estos periféricos y la sede central; se comprenderá que la evaluación de acreditación aplicará a todas las sedes al mismo tiempo. El parámetro tarifario debe ser congruente con esta nueva situación.
- b) Cuando las IPS poseen una sede central administrativa, independiente de que en ella se presten o no servicios de salud, con sedes periféricas de igual, mayor o menor complejidad y el paciente pueda recibir en forma integral la atención en salud en cualquiera de ellas, se comprenderá que la evaluación de acreditación se aplicará a cada sede individualmente, de acuerdo con la solicitud que sea realizada. Se entenderá que en todos los casos la evaluación incluirá la sede administrativa central.

## 2. VISITAS DE SEGUIMIENTO

Es necesario resaltar que tanto en las IPS integradas en red, con sedes periféricas y actividades de salud complementarias o con sedes periféricas, de igual, mayor o menor complejidad, en las que el paciente reciba de manera integral la atención de salud; en las visitas de seguimiento siempre se evaluará la sede principal o central administrativa. En caso que la sede central o alguna de las sedes periféricas no superen el puntaje mínimo requerido para la acreditación, la IPS integrada en red perderá el derecho a mantener el certificado.

## 3. TABLA DE CALIFICACIÓN Y PONDERACIÓN DE ESTÁNDARES

Es evidente que la entrada en vigencia de nuevos estándares implica un esquema de ponderación diferente, por cuanto el número total de estándares ambulatorios es mucho mayor, que los estándares que evalúan la globalidad de la asistencia hospitalaria. En el caso de las instituciones hospitalarias, los estándares que valoran el proceso general de atención al usuario, deben prevalecer con el mayor valor, desde su ingreso hasta después del egreso, por lo tanto, estos estándares conservan el mayor peso ponderado en el nuevo esquema.

Para efectos de unificar los criterios de evaluación, se seleccionaron los estándares asistenciales de los manuales de IPS ambulatorias, laboratorio clínico, imagenología y rehabilitación, que aplicarían a una institución hospitalaria que cuente con todos estos servicios y se sumaron con los 25 estándares asistenciales de las IPS hospitalarias, para conformar un solo grupo de estándares asistenciales.

En el anexo adjunto se relacionan los **302 estándares** seleccionados y compilados, de los cinco manuales de estándares de acreditación para IPS

definidos en la Resolución 1445: Manual de Estándares de Acreditación para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Hospitalarias, Manual de Estándares de Acreditación para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Ambulatorias, Manual de Estándares de Acreditación para los Laboratorios Clínicos, Manual de Estándares de Acreditación para las Instituciones que ofrecen servicios de Imagenología y Manual de Estándares de Acreditación para las Instituciones que ofrecen servicios de salud de Habilitación y Rehabilitación.

A los estándares de apoyo existentes para las IPS hospitalarias, es decir los de direccionamiento, gerencia, gerencia del recurso humano, gerencia del ambiente físico y gerencia de la información, se le adicionaron las secciones de estándares de tecnología y de sedes ambulatorias integradas en red. En esta forma se obtuvo un gran paquete de estándares totales a evaluar, simplificando los de apoyo que son iguales en varios manuales. Esta decisión ordena y facilita el proceso de autoevaluación y de evaluación externa, de las instituciones a las que aplican estándares de diferentes manuales.

Cuando la institución se auto evalúe, deberá, a partir de estas instrucciones definir primero cuales manuales le son aplicables, lo cual depende de la oferta consignada en su declaración de habilitación. Una vez seleccionados los servicios con que cuenta, aplicará el anexo de los estándares de ese manual; teniendo en cuenta que los estándares de apoyo, serán evaluados en forma general para toda la institución y no por área. A continuación se presenta el resumen de los estándares y sus ponderaciones como ejemplo general.

En una IPS hospitalaria a la que le apliquen todos los manuales de estándares de los servicios ambulatorios y además esté integrada en red; los pesos relativos se distribuirán para la totalidad de los grupos y secciones de estándares como sigue:

**CUADRO 1**

<b>1. GRUPO ESTÁNDARES ASISTENCIALES</b>		<b>NÚMERO DE ESTÁNDARES</b>	<b>PUNTAJE</b>
<b>SECCIONES</b>	Hospitalarios	25	130
	Ambulatorios	63	15
	Laboratorio	53	30
	Imagenología	50	30
	Rehabilitación	12	15
<b>SUBTOTAL</b>		<b>203</b>	<b>220</b>
<b>2. GRUPO ESTÁNDARES DE APOYO</b>			
<b>SECCIONES</b>	Direccionamiento	14	66
	Gerencia	14	36
	Gerencia de recursos humanos	14	46
	Gerencia del ambiente físico	13	46
	Gerencia de la información	11	46
	Tecnología	17	16
	IPS integradas en red	16	24
	<b>SUBTOTAL</b>		<b>99</b>
<b>TOTAL</b>		<b>302</b>	<b>500</b>

- a) El total de 500 puntos otorgables para los 302 estándares se distribuyen así: los 25 estándares hospitalarios tendrán un puntaje de 130; los 178 estándares ambulatorios (ambulatorios, laboratorio, imagenología, rehabilitación) tendrán un puntaje de 90 y en conjunto los estándares asistenciales tendrán un puntaje de 220 puntos. Los 99 estándares de apoyo, tendrán un puntaje de 280.

Se entienden como estándares de apoyo los contenidos en los grupos de estándares de direccionamiento, gerencia, recursos humanos, sistema de información, ambiente físico, tecnología e integrados en red. Los restantes estándares son asistenciales.

- b) Con relación a la distribución de los pesos relativos, en los casos en los cuales no se presten algunos de los servicios ambulatorios, se mantendrá el subtotal del puntaje del grupo de estándares asistenciales, redistribuyendo proporcionalmente el puntaje entre las demás secciones asistenciales.

El mismo caso aplica para el grupo de estándares de apoyo, cuando por ejemplo la IPS hospitalaria no esté integrada en red.

#### **4. AUTOEVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN**

En el proceso de auto evaluación, la institución debe realizar la calificación individual de los estándares en la escala de 1 a 5, al igual para cada sección. El peso relativo de cada sección es el definido en el cuadro 1 descrito anteriormente, de tal manera que el valor individual de cada estándar, será el resultado de dividir el peso relativo de cada sección, entre el número de estándares correspondientes.

En la mayoría de secciones, el valor individual está por debajo de 5, por lo cual habrá que multiplicar por un factor de corrección cada valor resultante (o el total de la sección) para ajustar el valor al peso relativo establecido, en el caso que se desee trabajar con puntajes específicos.

En el proceso de evaluación externa, Icontec realizará la calificación ajustando el valor individual de los estándares y de cada sección al peso relativo. El valor definitivo a registrar para cada sección y la calificación global, será en la escala de 1 a 5 y el puntaje total en la escala de 1 a 500.

Dado que Icontec no exige ni entrega calificaciones numéricas uno a uno de los estándares, sino la calificación de uno a cinco para cada grupo de estándares, cada institución hará su calificación general con base en estos criterios.

Debe recordarse en todo caso que Icontec recomienda utilizar la mínima calificación obtenida en la calificación de cada variable como calificación del estándar, con el objeto de identificar la mayor cantidad posible de oportunidades de mejora.

En los casos en los cuales la institución hospitalaria no preste alguno de los servicios ambulatorios o no esté integrada en red, se mantendrá el subtotal del

puntaje del grupo de estándares asistenciales y de apoyo, redistribuyendo proporcionalmente el puntaje entre las demás secciones asistenciales o de apoyo, según corresponda y ajustándolos a su vez, al peso relativo mediante factor de corrección.

<b>PUNTAJES OBTENIDOS POR GRUPOS DE ESTÁNDARES PARA IPS HOSPITALARIAS INTEGRADAS EN RED</b>					
<b>GRUPOS DE ESTÁNDARES</b>		<b>CALIFICACIÓN DEL GRUPO</b>			
<b>ESTÁNDARES</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PESO RELATIVO</b>	<b>RANGO PUNTAJES</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>	
<b>Asistenciales</b>	<b>Hospitalarios</b>	<b>25</b>	<b>130</b>	1-26	1
				27-52	2
				53-78	3
				79-104	4
				105-130	5
	<b>Ambulatorios</b>	<b>63</b>	<b>15</b>	1-3	1
				4-6	2
				7-9	3
				10-12	4
				13-15	5
	<b>Laboratorio</b>	<b>53</b>	<b>30</b>	1-6	1
				7-12	2
				13-18	3
				19-24	4
				25-30	5
	<b>Imagenología</b>	<b>50</b>	<b>30</b>	1-6	1
				7-12	2
				13-18	3
				19-24	4
				25-30	5
<b>Rehabilitación</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	1-3	1	
			4-6	2	
			7-9	3	
			10-12	4	
			13-15	5	
<b>Apoyo</b>	<b>Direccionamiento</b>	<b>14</b>	<b>66</b>	1-13	1
				14-26	2
				27-40	3
				41-53	4
				54-66	5
<b>Gerencia</b>	<b>14</b>	<b>36</b>	1-7	1	
			8-14	2	
			15-22	3	
			23-29	4	
			30-36	5	

	<b>Recursos humanos</b>	<b>14</b>		1-9	1
				10-18	2
			<b>46</b>	19-28	3
				29-37	4
				38-46	5
	<b>Ambiente Físico</b>	<b>13</b>		1-9	1
				10-18	2
			<b>46</b>	19-28	3
				29-37	4
				38-46	5
	<b>Información</b>	<b>11</b>		1-9	1
				10-18	2
			<b>46</b>	19-28	3
				29-37	4
				38-46	5
	<b>Tecnología</b>	<b>17</b>		1-3	1
				4-6	2
			<b>16</b>	7-10	3
				11-13	4
				14-16	5
	<b>Integradas en red</b>	<b>16</b>		1-5	1
				6-10	2
			<b>24</b>	11-14	3
				14-19	4
				20-24	5
	<b>TOTAL</b>	<b>302</b>		1-100	1
				101-200	2
			<b>500</b>	201-300	3
				301-400	4
				401-500	5

ACREDITACION  
EN SALUD