

Acreditación en salud

Desarrollo gradual de exigencias y estándares para más servicios

Por: **Carlos Édgar Rodríguez Md,**
Director de Acreditación en Salud, ICONTEC.

Con la expedición de la resolución 1445 de mayo 8 de 2006, se da cumplimiento a tres de las intenciones más importantes del sistema de acreditación en salud: la descripción de la filosofía e intencionalidad del sistema, el aumento gradual de las exigencias y la expedición de estándares que permitan ampliar el campo de acción de la acreditación a más instituciones del sector salud.

La resolución avanza en la descripción de la intencionalidad y las bases conceptuales de la acreditación en salud, elementos sobre los cuales se considera importante ampliar la información, a efectos que las instituciones comprendan la responsabilidad que adquieren, una vez se comprometen con el proceso y el público interesado conozca la orientación general de la herramienta. Debe quedar claro, y en ello se insistirá permanentemente, que la acreditación no constituye un fin en sí misma, sino un medio para atender mejor a los usuarios de los servicios de salud.

Es importante que todas las instituciones y el público en general, tengan claridad sobre la intencionalidad. Con ella, se pretende dar respuesta a los frecuentes interrogantes relacionados con la utilidad práctica: la acreditación debe contribuir a que se tenga la mayor probabilidad de recibir atención en salud de excelencia, se minimicen los riesgos, se fomente la cultura de la seguridad y se garantice el cumplimiento de requisitos de habilitación, que son de carácter obligatorio. Es evidente que la acreditación debe además contribuir al posicionamiento estratégico en un mercado altamente competido, a reducir los costos de no calidad y por tanto a garantizar la sobrevivencia y el crecimiento de la institución y a demostrar la responsabilidad social empresarial.

La acreditación en salud implica un desarrollo de la filosofía del mejoramiento continuo de la calidad, que involucra a la alta dirección, se orienta a los resultados, utiliza métodos estadísticos y herramientas gerenciales y se centra en el cliente. Centrarse en el cliente en este caso, quiere decir, desarrollar mecanismos para identificar, satisfacer y exceder las necesidades y expectativas de los usuarios, sus familiares, los trabajadores, los directivos y la comunidad en general.

Como se ve, la acreditación en salud se presenta como una herramienta de mejoramiento continuo, de suma actualidad en relación con la dinámica que mueve los sistemas de gestión de la calidad en el mundo entero, que incluye temas de gran interés, como la responsabilidad social de las empresas o la prevención del riesgo y que se distingue por la especificidad de su modelo

evaluativo, en especial, frente a los estándares de tipo asistencial, en los cuales se tocan temas técnicos de alto nivel, como la correspondencia entre la atención ofrecida y las guías de manejo, las características de la información ofrecida, el consentimiento informado y demás elementos técnicos y humanísticos que en conjunto constituyen una buena práctica.

La acreditación constituye un reto interesante para las instituciones; implica que deben modificar, en algunos casos, muy a fondo, su cultura organizacional, el conjunto de prácticas, actitudes y respuestas a los usuarios; todo lo cual implica a su vez, cambios en el quehacer diario, los roles, las relaciones y la coordinación del trabajo. Una de las ventajas de la herramienta de acreditación como elemento de gestión es que apoya la definición de responsables en los diferentes grupos de estándares y promueve notoriamente la participación del personal clínico de todos los niveles.

Un tema de mucho interés e importancia práctica ha sido lograr trasladar toda esta filosofía y orientación a la resolución, de tal forma que la norma juegue un papel definitivo en cuanto a la pedagogía sectorial y social que se requiere impulsar. Con frecuencia, creemos que se conocen las bases conceptuales de los cambios, pero ello es así para una mínima proporción de la población, cuando lo que se requiere es una democratización del conocimiento que genere respuestas más activas y comunidades con mayor ilustración sobre aquellos elementos de la vida social que de mayor manera los afectan.

La misión y la visión

Otro avance importante de la resolución es la definición de unos propósitos específicos de la misión y la visión para el sistema de acreditación en nuestro país, de los cuales se destaca esta última: “Ser el mecanismo fundamental y de mayor credibilidad para direccionar el mejoramiento de las instituciones de salud en Colombia”. Es importante resaltar que esta, constituye una de las metas más importantes que nos hemos fijado en forma conjunta, promover un mejoramiento continuo en todas las instituciones del sistema.

Garantizar la credibilidad, por otra parte, depende de la seriedad, profesionalismo, transparencia y neutralidad de la evaluación externa. Para ello hemos dedicado bastante tiempo para precisar las características de la herramienta y promover la presentación de las instituciones, únicamente cuando hayan realizado los avances suficientes para superar una prueba exigente.

El mejoramiento continuo se logrará en la medida que el sistema incremente en forma gradual sus exigencias y exista la claridad en las instituciones en que después de cada visita del organismo evaluador, tienen que comprometerse en un trabajo continuo de seguimiento y solución de fondo a las oportunidades de mejora planteadas por los evaluadores y por la propia institución. En este sentido hemos hablado de un “matrimonio de largo plazo” y aspiramos a que el sistema continúe

su desarrollo en los próximos años, en un esquema similar al que han tenido hasta la fecha, los sistemas de algunos países desarrollados.

En cuanto al alcance del certificado, debe tenerse en cuenta que la acreditación en salud, tiene carácter global y no se puede, por tanto, otorgar acreditación a una parte del todo. Esta posición se refuerza en la citada resolución, con la inclusión de las sedes de una entidad que serán evaluadas y que debe reflejar la integralidad de la atención al usuario. Sobre el particular, ICONTEC de común acuerdo con el Ministerio de la Protección Social, han precisado en que casos se considerará que las sedes obedecen al principio de integralidad y por tanto deben ser evaluadas en la misma visita. Esta exigencia obliga a las instituciones que tienen varias sedes a prepararlas a todas y evitar con ello, las asimetrías de desarrollo detectadas al inicio.

El otro aspecto de alcance, en el que se incrementa la exigencia de la acreditación en salud, lo constituye la aplicación a una misma institución de estándares provenientes de diferentes manuales, dada la promulgación de los estándares para laboratorio clínico, imágenes diagnosticas, centros de rehabilitación y servicios ambulatorios en general. Esta exigencia aumenta la complejidad operativa, de hecho aumenta el número de estándares a evaluar de 92 a cerca de 300 y tiene implicaciones en el proceso de preparación o autoevaluación y en la evaluación externa, sobre todo en el caso de instituciones hospitalarias de alta complejidad que tienen uno o varios de estos servicios incorporados. Esta decisión implica además ajustes en las ponderaciones establecidas como valor para cada estándar y para cada grupo. Sobre estos temas, ICONTEC ha publicado en la pagina web: www.acreditacionensalud.org.co los elementos de información necesarios para realizar la autoevaluación.

Por otra parte se adoptan mediante resolución, las reglas de calificación, en las que se introduce una categoría adicional (la de acreditación con excelencia) y se incrementan los puntajes para obtener cada reconocimiento. Estas reglas son una demostración adicional del incremento gradual de exigencias.

A estos avances debe sumarse la decisión de respaldar nuestra posición inicial, en el sentido que las instituciones que se presenten a la acreditación deben demostrar que han sido visitadas y recibido el certificado de habilitación por parte del ente territorial correspondiente, que cuentan con una cultura de la calidad que incluye el reporte de eventos adversos, que poseen un sistema de información para la calidad, el cual ahora está explícito en la resolución 1446 y que han orientado sus programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad hacia la acreditación.

Todos estos elementos son muestra del desarrollo del modelo de acreditación en salud en Colombia. La posibilidad de ofrecer el servicio de acreditación en salud a laboratorios clínicos, centros de imágenes diagnósticas, centros de rehabilitación y centros de atención ambulatoria, amplía la posibilidad de mejoramiento de la calidad de los servicios de salud para beneficio de mayor número de usuarios y en

temas de mucha importancia como la etapa de diagnóstico y la de rehabilitación, de tal forma que la acreditación en salud, contribuya a una visión más integral de la atención.

El interés creciente del público, de los gremios, de las instituciones y en general de diferentes sectores de la vida nacional en este tema, demuestra que la acreditación en salud es un instrumento estructural de mucha importancia para el abordaje de los problemas de calidad en las instituciones de salud y en particular una forma de tratar a fondo la crisis de credibilidad que actualmente atraviesa el sector salud, demostrando que las instituciones de salud sí están interesadas en la vida y la salud de la gente, más allá de las habituales discusiones sobre el mercado.

La acreditación no constituye un fin en sí misma, sino un medio para atender mejor a los usuarios de los servicios de salud.

La acreditación debe contribuir a que se tenga la mayor probabilidad de recibir atención en salud de excelencia, se minimicen los riesgos, se fomente la cultura de la seguridad y se garantice el cumplimiento de requisitos de habilitación, que son de carácter obligatorio

La misión y la visión: “Ser el mecanismo fundamental y de mayor credibilidad para direccionar el mejoramiento de las instituciones de salud en Colombia”.