



Libertad y Orden

**Ministerio de Salud y Protección Social**  
**Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria**  
**República de Colombia**

# Avances en acreditación: Manual ambulatorio y hospitalario

**Martha Yolanda Ruiz Valdés**

Consultora

Dirección de Prestación de Servicios  
y Atención Primaria

Para seguir mejorando

# **MANUAL DE ACREDITACIÓN EN SALUD AMBULATORIO Y HOSPITALRIO**

# ADOPTADO POR LA RESOLUCIÓN 123 DE ENERO 26 2012

**Artículo 1.** Modificar el artículo 2° de la Resolución 1445 de 2006 el cual quedará así:

**“ARTÍCULO 2°.- ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN.** Para efecto que el ente acreditador evalúe el nivel de calidad en la atención alcanzada por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y las Direcciones Territoriales de Salud, se adoptan los manuales de estándares que se señalan a continuación:

# RESOLUCIÓN 123 DE 2012

1. Manual de Estándares de Acreditación para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB.

2. Manual de Estándares de Acreditación para los Laboratorios Clínicos.

3. Manual de Estándares de Acreditación para las Instituciones que ofrecen servicios de Imagenología.

4. Manual de Estándares de Acreditación para las Instituciones que ofrecen servicios de salud de Habilitación y Rehabilitación

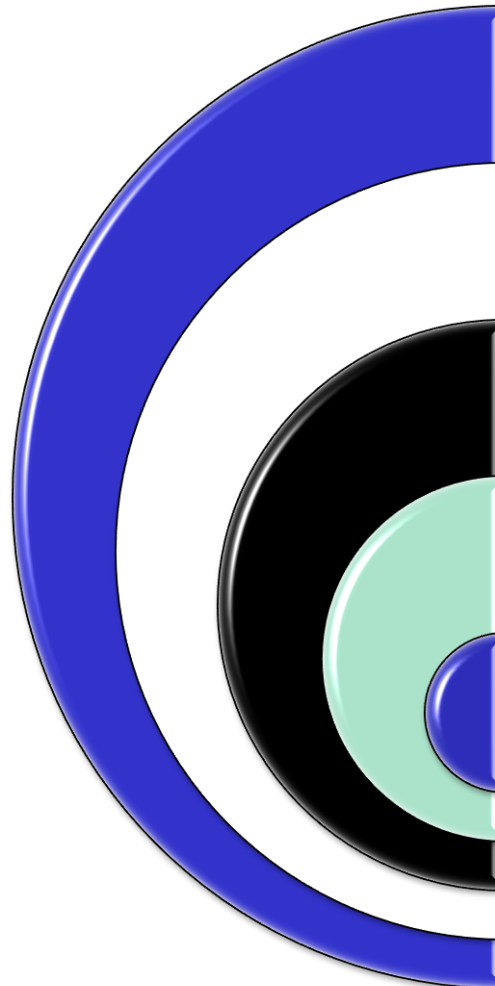
5. Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario”

# MANUAL DE ACREDITACIÓN AMBULATORIO Y HOSPITALRIO



Los estándares se basan en un enfoque sistémico que entiende la atención en salud como centrada en el usuario y su familia, en el mejoramiento continuo de la calidad y en el enfoque de riesgo; todos los estándares deben ser entendidos desde la perspectiva del enfoque de riesgo (identificación, prevención, intervención, reducción, impacto) y de la promoción de la excelencia

# EL NUEVO MANUAL



Integración de los manuales hospitalario y ambulatorio.
Inclusión, como subgrupos, de estándares de las sedes integradas en red y, como grupo, la gestión de tecnología.
Nuevos estándares de seguridad del paciente.
Nuevos estándares de humanización del servicio.
Nuevos estándares para evaluar la relación docencia-servicio y la condición de hospital universitario.

# EL NUEVO MANUAL

Nuevos estándares de salud oral.

Nuevos estándares de promoción y prevención.

Mejoramiento y complementación de la redacción en algunos estándares y criterios.

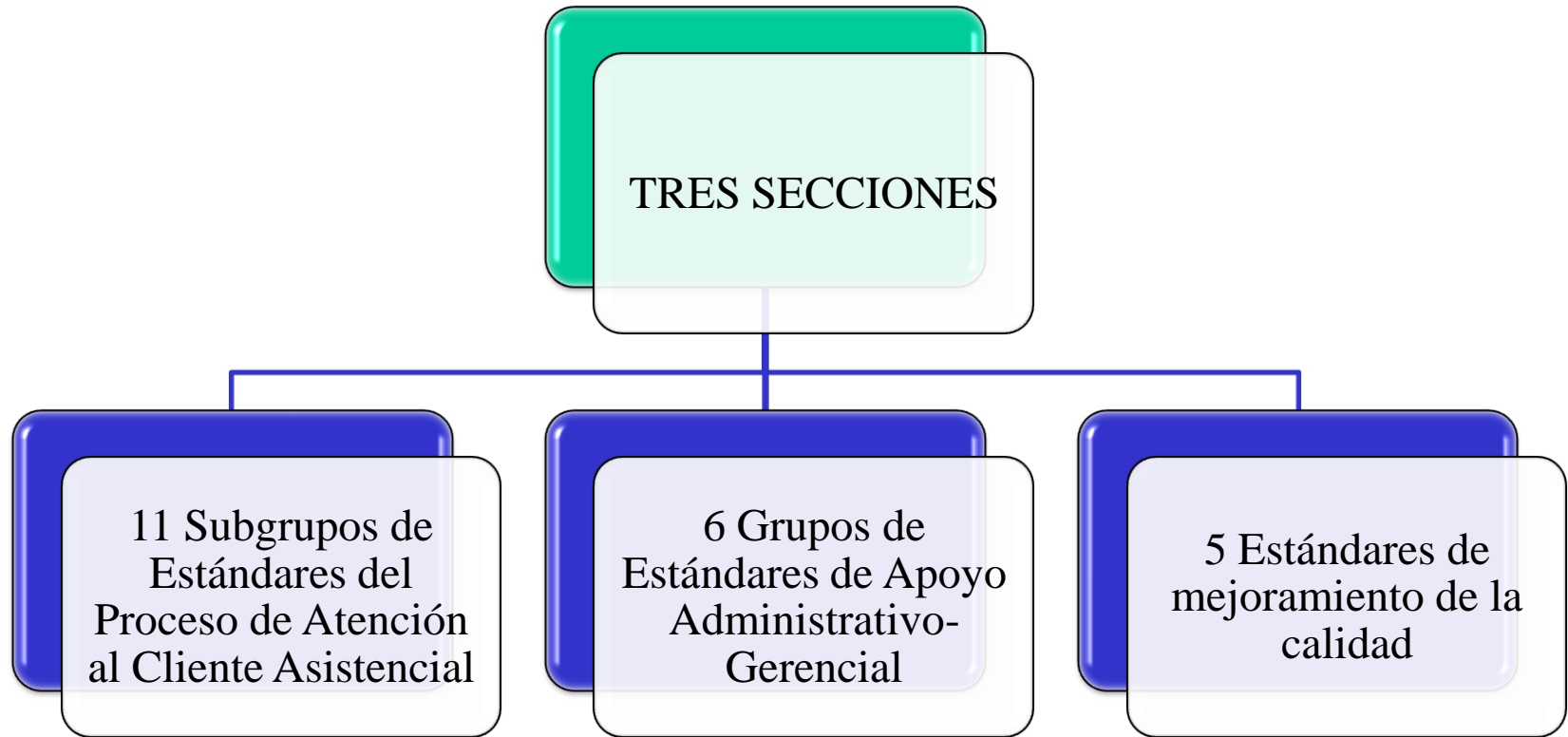
claridad en la intencionalidad del grupo total de estándares al cual pertenecen.

Inclusión como nuevo grupo de los estándares de mejoramiento de la calidad.

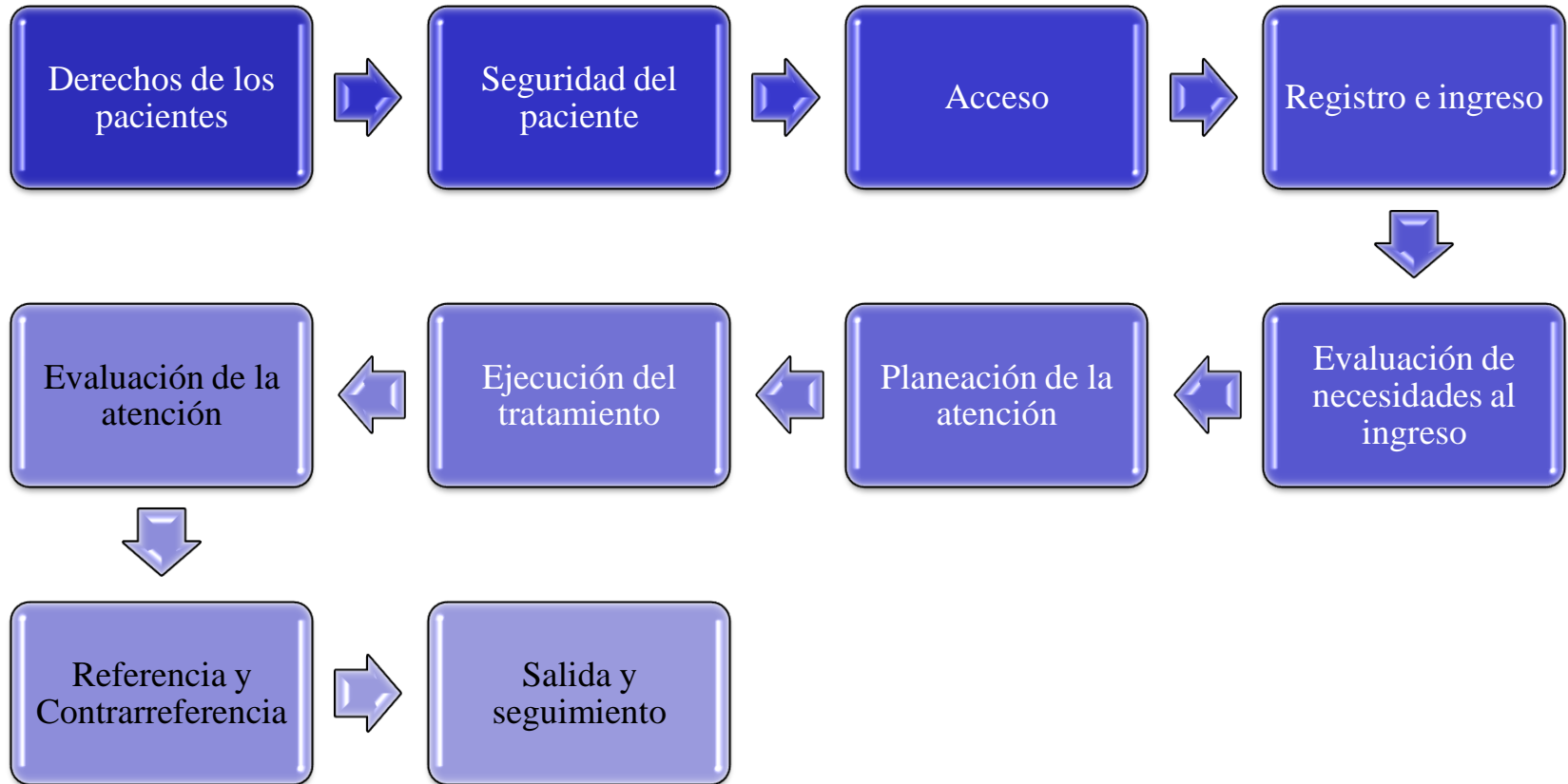
# A QUIEN APLICA

Aplica a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que ofrecen servicios ambulatorios, hospitalarios o ambos. Están excluidas las instituciones que ofrecen servicios de habilitación y rehabilitación

# ORGANIZACIÓN DEL MANUAL

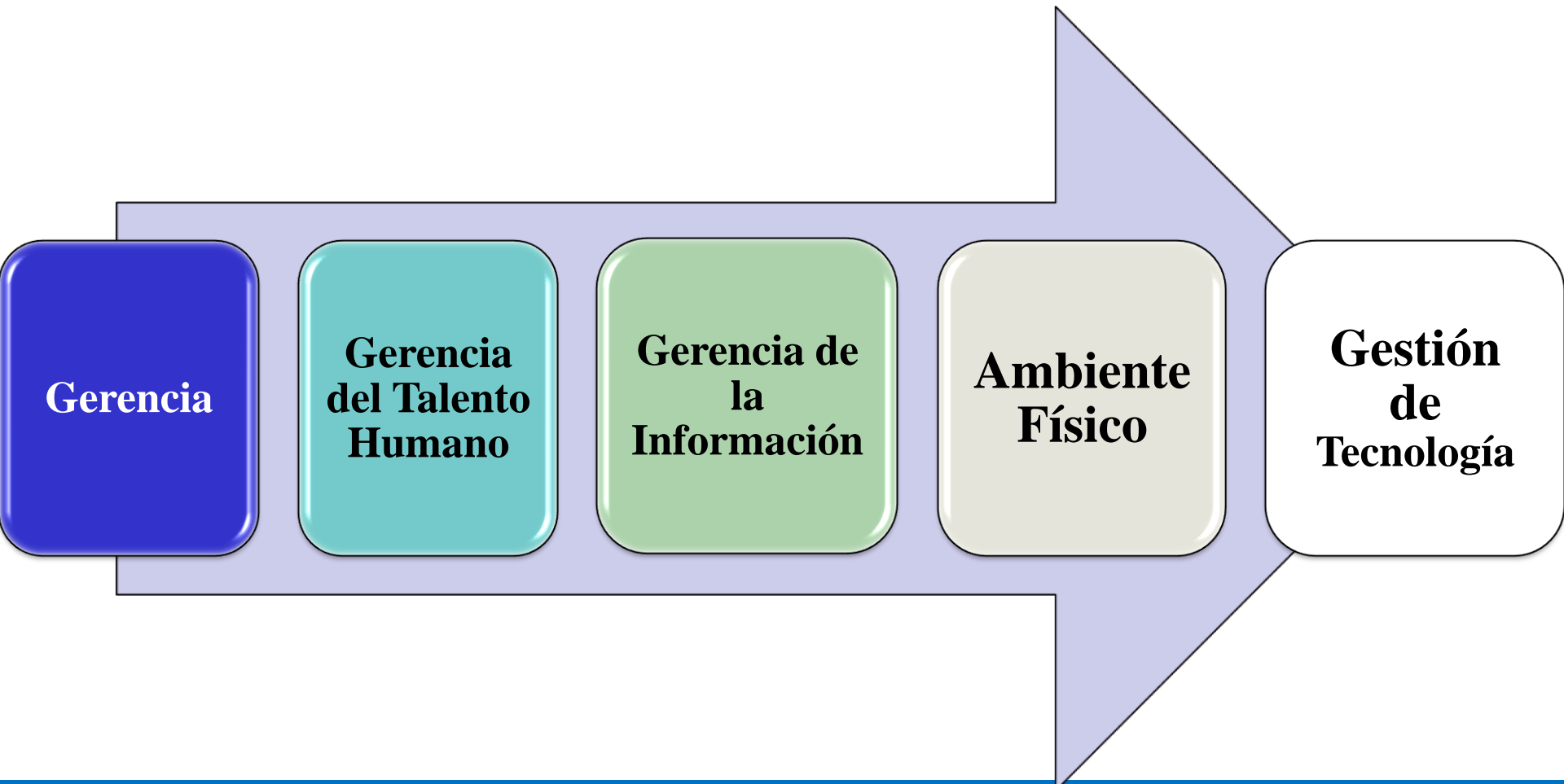


# SECCIÓN DE ESTÁNDARES DEL CLIENTE ASISTENCIAL: Subgrupos

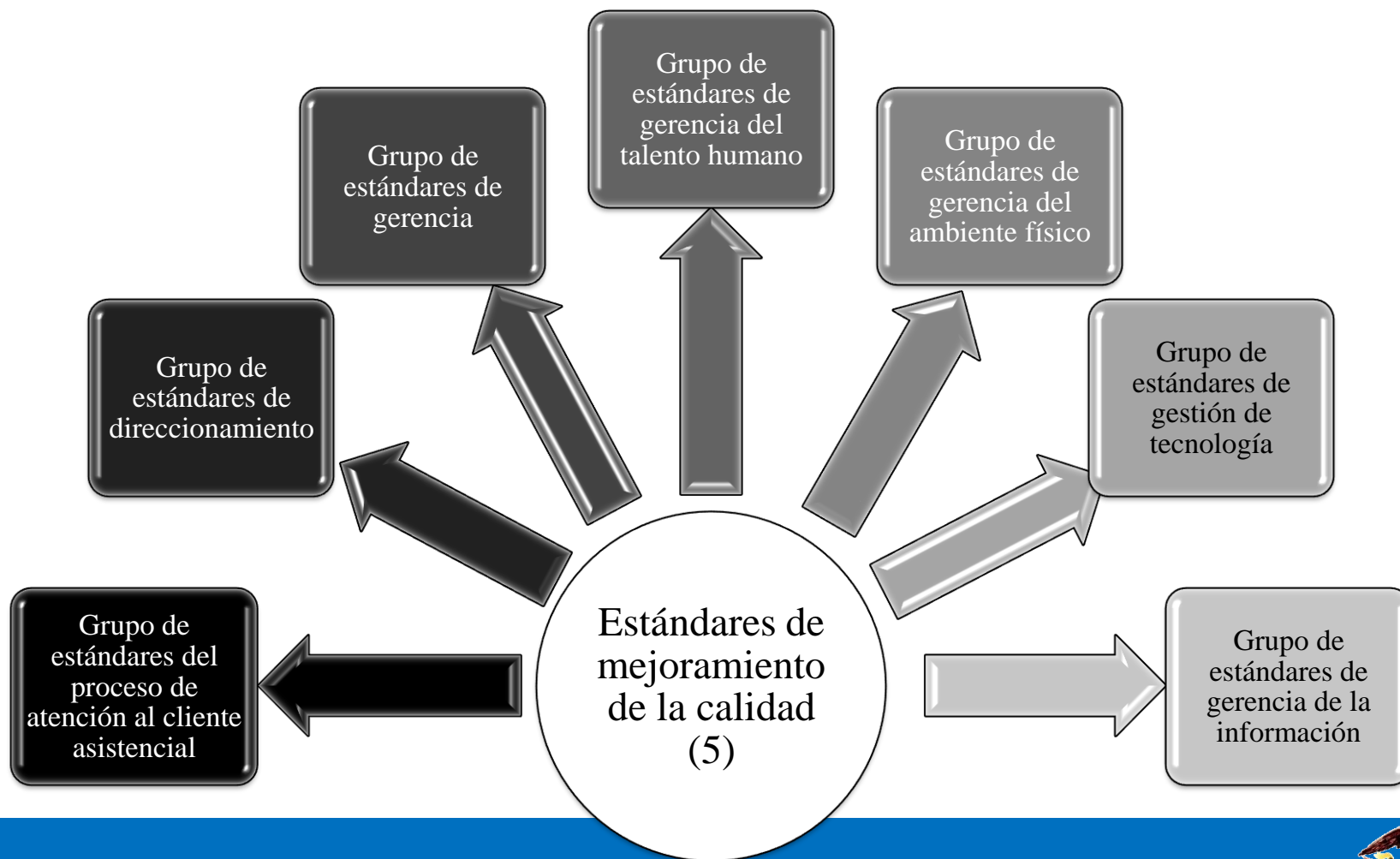


Sedes Integradas en Red

# SEGUNDA SECCION DE ESTANDARES DE APOYO: Grupos



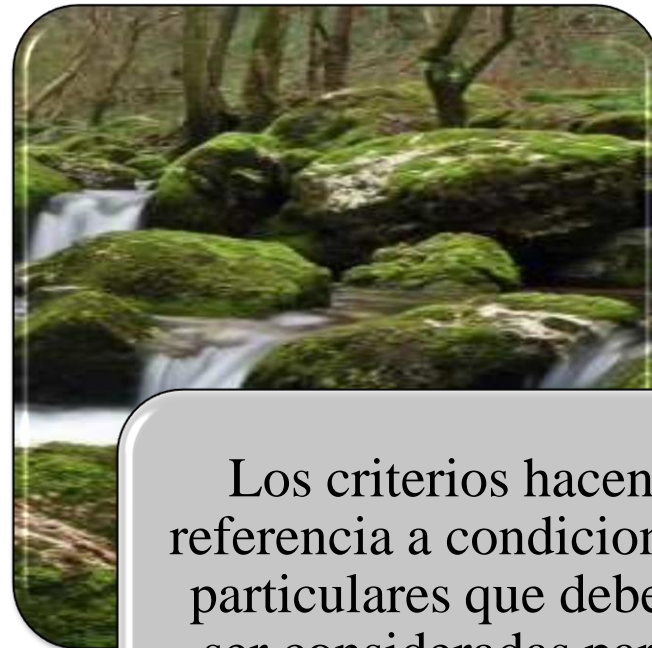
# TERCERA SECCIÓN: MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD



# ESTÁNDARES Y CRITERIOS



El estándar, que va en  
negrilla, es el requisito  
de calidad superior sobre  
el cual se evalúa el  
desempeño  
organizacional



Los criterios hacen  
referencia a condiciones  
particulares que deben  
ser consideradas para  
cumplir con lo requerido  
en cada estándar. En  
otras palabras, cumple la  
función de “no se le  
olvide”

# MODELO EVALUATIVO



Evaluación orientada a resultados centrados en el paciente/cliente



Evidencia del comportamiento de elementos medibles



El evaluador se debe concentrar en el “qué”, dejando el “cómo” a las instituciones



Seguimiento a pacientes trazadores



# PACIENTE TRAZADOR



El método principal para la búsqueda de la evidencia es la metodología basada en el seguimiento a pacientes trazadores, a través de la cual se evalúa el ciclo de atención de un usuario en los servicios de salud y el desempeño organizacional, que debe ocupar la mayor parte del tiempo de evaluación o autoevaluación.



# PERIODO DE TRANSICIÓN

Las instituciones en proceso de preparación para la acreditación que han realizado procesos de autoevaluación con los manuales anexos de la Resolución 1445 de 2006 tendrán un plazo de 18 meses contados a partir de la expedición de la resolución que adopte el manual único, para presentarse al proceso de evaluación externo ante el ente acreditador.

Durante este periodo de transición las instituciones podrán presentarse con el manual establecido en la Resolución 1445 de 2006 o con el nuevo manual.

# PERIODO DE TRANSICIÓN

De obtener la acreditación, el ciclo completo (otorgamiento y dos seguimientos) se realizará conforme a los manuales de la Resolución 1445 de 2006, y la institución podrá solicitar de manera voluntaria la evaluación de otorgamiento inicial con este manual.

Las entidades que al momento de expedición de la resolución que adopte el nuevo manual, se encuentren acreditadas, podrán solicitar que sus seguimientos se realicen con este manual o esperar hasta el nuevo ciclo de otorgamiento.

# CODIFICACIÓN DE LOS ESTÁNDARES

Sección

(AsDP1)

Orden

Subgrupo

Orden

Grupo

(DIR1)

Grupos de Estándares Asistenciales: Contiene 11 Subgrupos y 74 Estándares

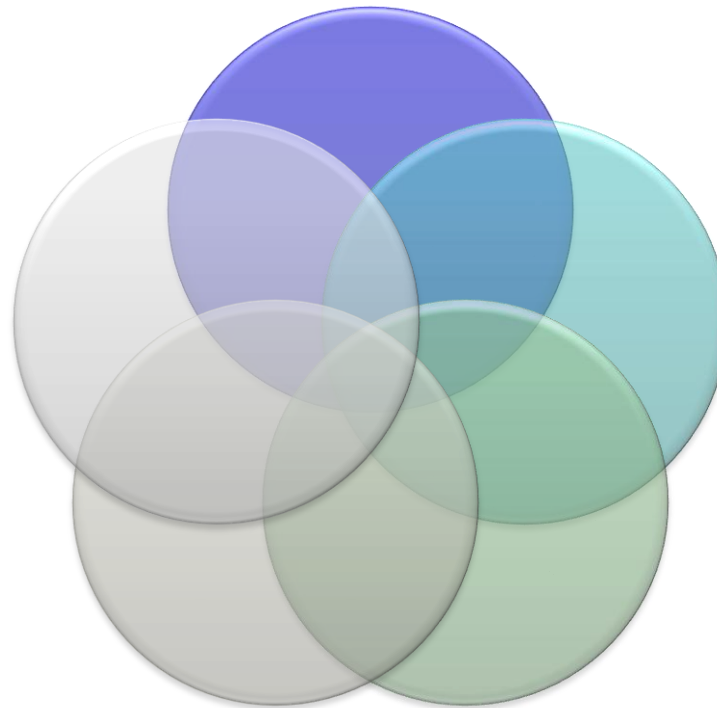
# PRIMERA SECCIÓN DE ESTÁNDARES

# GRUPO DE ESTÁNDARES ASISTENCIALES: 74

Derechos de los  
pacientes: 4

Evaluación de  
necesidades al  
ingreso: 3

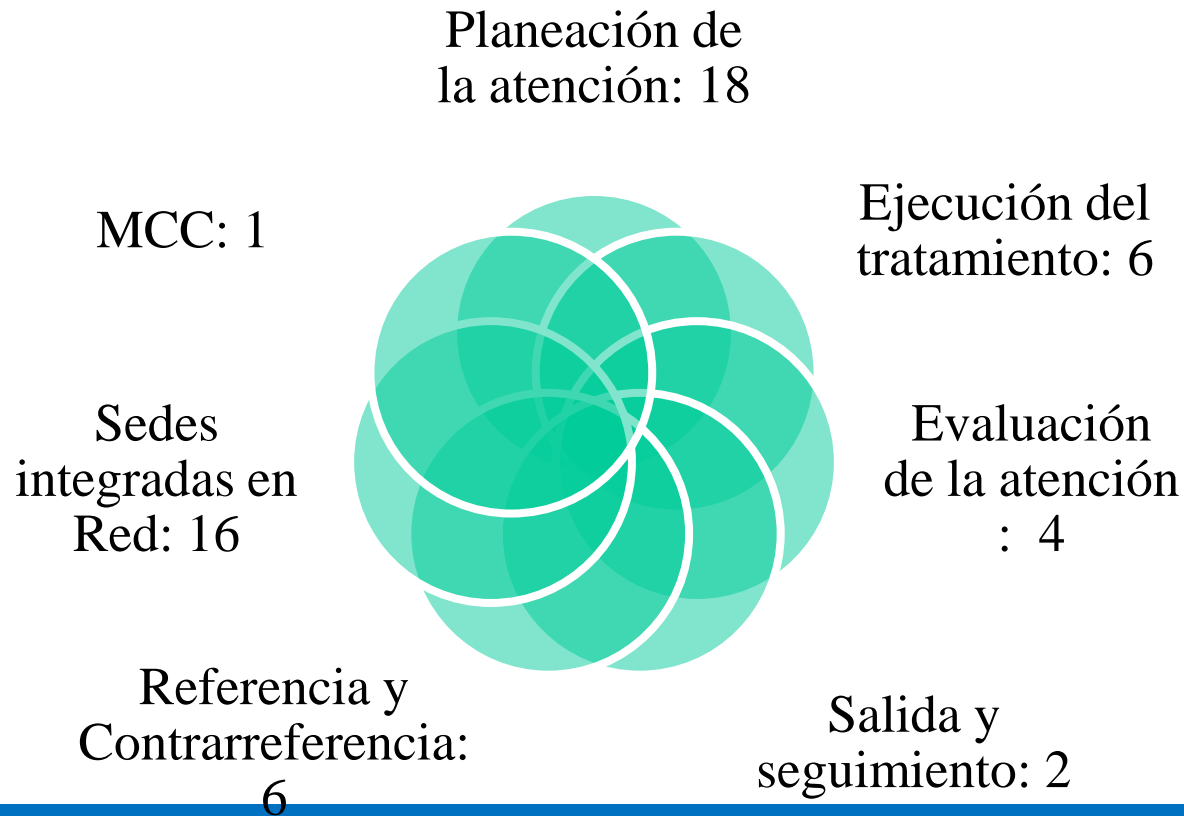
Seguridad del  
paciente: 3



Registro e  
ingreso: 3

Acceso: 8

# GRUPO DE ESTÁNDARES ASISTENCIALES



# SEGURIDAD DE PACIENTES (AsSP1 A 3)

Que tenga formulada implementada y evaluada la política de Seguridad de pacientes y la planeación estratégica de la Seguridad

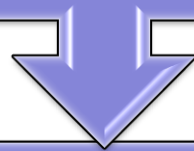
Que tenga generada y la medida la cultura de seguridad

Que se enfoque en la construcción de procesos seguros para prevenir fallas

Que implemente la totalidad de las recomendaciones que le sean aplicables de la Guía técnica de buenas prácticas en seguridad del paciente en la atención en salud

# HUMANIZACIÓN AsPL11

Desarrollo a todo el personal de habilidades para la comunicación y el dialogo.



Procedimientos para el manejo respetuoso y considerado de la información entregada a medios de comunicación sobre los pacientes.



Humanización en los procesos de prescripción y administración de medicamentos: horarios articulados con el reposo de los pacientes, vías de administración que consideren comodidad y dolor.

# HUMANIZACIÓN AsPL11

Abordaje integral del  
manejo del dolor.

Respeto a condiciones  
especiales de  
comunidades  
vulnerables.

Respeto del cadáver y  
apoyo emocional a  
familiares.

Políticas para reducir  
la contaminación  
visual y auditiva.  
Promover condiciones  
de silencio.

Estándares de Apoyo Administrativo y Gerencial: Contiene 6 Grupos y Estándares

# SEGUNDA SECCIÓN DE ESTÁNDARES

# Estándares de Apoyo Administrativo y Gerencial : 79

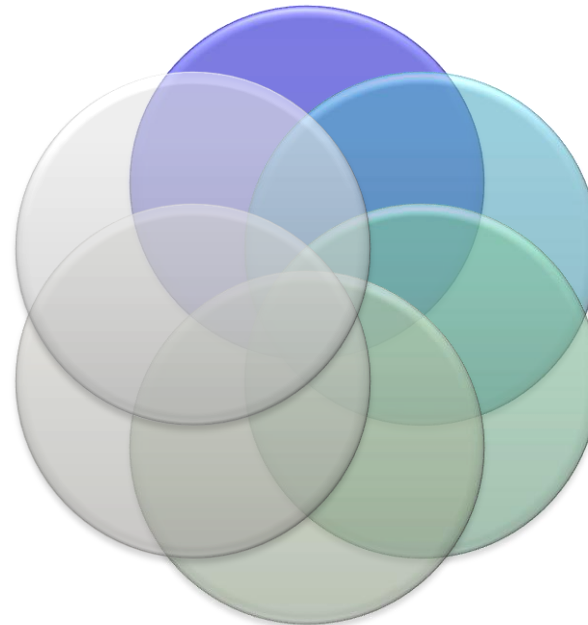
**Direccionamiento:  
13**

**Gestión de  
Tecnología: 10**

**Gerencia: 15**

**Gerencia del  
Ambiente Físico:  
11**

**Gerencia del  
Talento  
Humano: 16**



**Gerencia de la  
Información: 14**

# EJES



El énfasis en los siguientes ejes: gestión centrada en el cliente y de mejoramiento continuo, la seguridad del paciente, la humanización de la atención, la gestión de la tecnología, el enfoque de riesgos orientados a la transformación cultural de largo plazo y la responsabilidad social



# Relación Docencia - Servicio

Si la institución proporciona entrenamiento a personal en formación, abarca:

Balance de la relación docencia-servicio.

Articulación de la institución educativa en los procesos de acreditación de la organización.

Desarrollo de Investigación.

# Relación Docencia - Servicio

El talento humano relacionado con docencia e investigación tiene las competencias para las prácticas formativas asignadas

Las instituciones educativas con las cuales hay convenios docencia-servicio se articulan con el plan de capacitación

Análisis de costo-beneficio de las relaciones docencia-servicio

Estándares de Mejoramiento de la Calidad: Contiene 5 Estándares

# **TERCERA SECCIÓN DE ESTÁNDARES**

# MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD (MCC5)

Que la institución tenga un proceso de calidad que genere resultados centrados en el paciente, tanto en la dimensión técnica como en la interpersonal de la atención, superando la simple documentación de procesos.

Que los procesos de calidad estén íntimamente integrados en los procesos organizacionales y que el mejoramiento organizacional se transforme en cultura de calidad en la organización.

Que los procesos de mejora de la calidad sean sostenibles en el tiempo.

Que los procesos de mejora de la calidad general produzcan aprendizaje que sea útil tanto para la organización como para el sistema en general.

# COMO SE AUTOEVALÚA

**Todos los procesos asistenciales y de apoyo deben participar**

**Recomendamos equipos de autoevaluación interdisciplinarios y transversales**

**Apoyo importante del equipo auto evaluador de los estándares de Direccionamiento**

# DONDE SE ENCUENTRA?



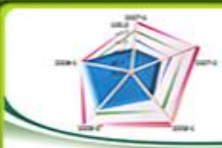
Ministerio de la Protección Social  
República de Colombia

Observatorio de Calidad de la Atención en Salud

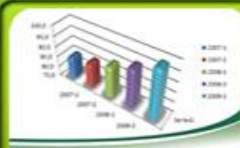


Inicio | Contáctenos | Mesas de Trabajo | Registre sus Datos | Nodos | Canales | Campo Virtual | Links

Redes



Cuadro de Mando del SOGC



Biblioteca de Indicadores



Caja de Herramientas



Experiencias e Investigación



Centro de Seguridad del Paciente



Tecnologías Sanitarias



Información a Usuarios

¿Qué es el Observatorio?

Código de Ética

Créditos

Buscador

Mapa del sitio

Ayuda

Inicio

## Noticias

22/12/2011  
CIRUGÍAS MAS SEGURAS QUE EVITAN LA APARICIÓN DE EVENTOS ADVERSOS



A propósito del artículo que ésta semana fue publicado en el periódico El Tiempo, relacionado con la utilidad de la aplicación de las listas de chequeo en procedimiento quirúrgicos con el fin de evitar eventos adversos, entre los que se incluyen el lado equivocado, el órgano equivocado, el lugar equivocado, el implante equivocado y la persona equivocada, nos parece importante retomar el tema ya

## Tema Destacado

03/02/2012  
**NUEVO MANUAL EN EL SISTEMA UNICO DE ACREDITACIÓN**

Informamos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que mediante la Resolución No. 123 del 26 de Enero de 2012, suscrita por la Dra. Beatriz Londoño Soto, Ministra de Salud y Protección Social, se aprobó el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario, que actualiza, unifica y reemplaza los Manuales de Estándares de Acreditación para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Hospitalarias y para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Ambulatorias y fortalece los estándares de seguridad de pacientes, de humanización, de gestión del riesgo y la gestión en la relación docente asistencial, entre otros.

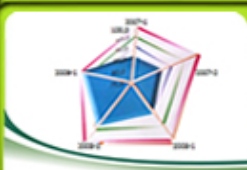
## Cifras de Indicadores

**14/01/2011**  
Total proyectado población nacional para el año 2011: 46.043.696  
Fuente: DANE

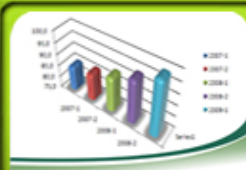
**30/06/2011**  
Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud 45.012.894  
Fuente: Ministerio de la Protección Social  
Período: Junio 2011

**27/09/2011**  
Proporción de cumplimiento en el reporte de indicadores por parte de las EAPB al Sistema de Información para la Calidad 89.0%  
Fuente: Sistema de Información para la Calidad Período: Corte 2011-1

**27/09/2011**  
Proporción de cumplimiento en el reporte de indicadores por parte de las IPS al Sistema de Información para la Calidad 38.5%  
Fuente: Sistema de Información para la



Cuadro de Mando del SOGC



Biblioteca de Indicadores



Caja de Herramientas



Experiencias e Investigación



Centro de Seguridad del Paciente



Tecnologías Sanitarias



Información a Usuarios

¿Qué es el Observatorio?

Código de Ética

Créditos

Buscador

Mapa del sitio

Ayuda

## Noticia

### **NUEVO MANUAL EN EL SISTEMA UNICO DE ACREDITACIÓN** **03/02/2012**

Informamos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que mediante la Resolución No. 123 del 26 de Enero de 2012, suscrita por la Dra. Beatriz Londoño Soto, Ministra de Salud y Protección Social, se aprobó el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario, que actualiza, unifica y reemplaza los Manuales de Estándares de Acreditación para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Hospitalarias y para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Ambulatorias y fortalece los estándares de seguridad de pacientes, de humanización, de gestión del riesgo y la gestión en la relación docente asistencial, entre otros.

Este producto fue elaborado en la Unidad Sectorial de Normalización en Salud a través de un amplio proceso de consenso y con la participación de expertos del Ministerio de la Protección Social, del Icontec y de las instituciones participantes en el Comité Sectorial, y ha sido actualizado para responder a las nuevas exigencias de los estándares internacionales y la necesidad de impulsar las instituciones hacia nuevos desarrollos en los procesos de calidad que enfaticen el enfoque hacia la obtención de resultados centrados en el paciente.

Invitamos a las IPS con servicios ambulatorios u hospitalarios o ambos y que estén Acreditadas, o en proceso de preparación para la acreditación o las interesadas en mejorar su eficiencia clínica y la satisfacción de sus usuarios, para que hagan de éste manual una herramienta para el mejoramiento continuo con el enfoque en la búsqueda de la Acreditación.

Con la adopción de éste manual se modifica el artículo 2 de la Resolución 1445 de 2.006, ajustándose los manuales vigentes dentro del Sistema Único de Acreditación.

En el link que aparece a continuación puede bajar el libro que compila el Manual que ponemos a disposición.

<http://www.minproteccionsocial.gov.co/Normatividad/Forms/AllItems.aspx> - tipo de norma: Resolución - año 2012

**Tipo de Norma : Ley (116)**

**Tipo de Norma : Normogramas (1)**

**Tipo de Norma : Notas Externas (8)**

**Tipo de Norma : Proyecto de Ley (2)**

**Tipo de Norma : Proyecto Decreto (23)**

**Tipo de Norma : Proyecto Resolución (35)**

**Tipo de Norma : Resolución (747)**

**Año : 2012 (3)**

<a href="#">RESOLUCIÓN 163 DE 2012</a>	Por la cual se reglamenta el funcionamiento del Consejo Nacional y de los Consejos Departamentales Asesores en Cáncer Infantil.	2012	Resolución	Salud	Estilos de Vida Saludable
<input checked="" type="checkbox"/> <a href="#">RESOLUCION 0123 DE 2012</a>	Resolución 123 de 2012, Modificatoria del artículo 2 de la Resolución 1445 de 2006, la cual adopta los Manuales de Estándares de Acreditación. Consulte el Manual de Acreditación Hospitalario y Ambulatorio.	2012	Resolución	Salud	Sistema Obligatorio Garantía de Calidad
<a href="#">RESOLUCIÓN 0049 DE 2012</a>	Por la cual se amplía el plazo otorgado en el art. 7 de la resolución 2981 de 2011.	2012	Resolución	Salud	

**Año : 2011 (53)**

**Año : 2010 (74)**

**Año : 2009 (61)**

**Año : 2008 (46)**

**Año : 2007 (59)**

