

**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS****VERSIÓN:002****PROCESO: GESTIÓN SALUD
PROCEDIMIENTO: ACREDITACIÓN****FECHA:
Noviembre 2019****CÓDIGO:
GSA-SP-PR-S2-O3-02**

OFICINA DE CALIDAD - IVC

PÁGINA 1 de 6**1. OBJETIVO**

Realizar asistencia técnica en el sistema único de acreditación, teniendo en cuenta la normatividad vigente del Sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud y del sistema general de Seguridad Social en Salud

2. ALCANCE

Este procedimiento inicia desde que se realiza el Plan De acción (PA) de la siguiente vigencia y se especifican las actividades y los recursos necesarios para la realización de asistencias técnicas de cada una de las áreas y finaliza hasta el levantamiento del acta de la asistencia técnica suministrada y la firma el profesional junto con el actor que la recibió la visita.

3. DEFINICIONES

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social En Salud

SOGCS: Sistema obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.

IPS: Institución Prestadora de Servicio de Salud

SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN: Conjunto de procesos, procedimientos y herramientas de implementación voluntaria y periódica por parte de: IPS Públicas y Privadas, Entidades Promotoras de Salud, Entidades Administradoras de riesgos Laborales y IPS que presten servicios de salud ocupacional.

SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN: Conjunto de normas requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece registra y verifica el cumplimiento de las condiciones básicas para la entrada y permanencia en el sistema.

**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS****VERSIÓN:002****PROCESO: GESTIÓN SALUD
PROCEDIMIENTO: ACREDITACIÓN****FECHA:
Noviembre 2019****CÓDIGO:
GSA-SP-PR-S2-O3-02****OFICINA DE CALIDAD - IVC****PÁGINA 2 de 6**

SISTEMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD: Mecanismo sistemático y continuo de valoración y mejoramiento de la calidad observada con respecto de la calidad esperada en la atención en salud que reciben los usuarios.

SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD: Tiene como objeto estimular la competencia por calidad entre los agentes del sector que al mismo tiempo, permite orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema en el ejercicio de sus derechos y deberes en los niveles de calidad de los prestadores de servicio de salud que les permita tomar decisiones informadas.

4. NORMATIVIDAD

Ley 100 de 1993 faculta al Gobierno Nacional para expedir las normas del SOGCS.

Decreto 1011 de 2006 se estableció el Sistema Obligatorio de Garantía para la calidad y contempla los 4 componentes

Resolución 123 de 2012 contempla el Manual ambulatorio y hospitalario de estándares de acreditación.

Decreto 903 de 2014 tiene como fin la actualización y modernización del Sistema Único de Acreditación y define reglas para su operación en el SGSSS.

Resolución 2082 de 29 de mayo de 2014 fija los lineamientos que permiten la operatividad del SUA

**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS****VERSIÓN:002****PROCESO: GESTIÓN SALUD
PROCEDIMIENTO: ACREDITACIÓN****FECHA:
Noviembre 2019****CÓDIGO:
GSA-SP-PR-S2-O3-02****OFICINA DE CALIDAD - IVC****PÁGINA 3 de 6**

Resolución 2427 de 2014 asigna al ICONTEC el código de acreditadora

Resolución 2082 de 2014. Operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud

Resolución 346 de 2017 Por la cual se inscribe una entidad en el Registro Especial de Acreditadores en Salud.

Resolución 0123 de 2012 Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud

Manual Acreditación en Salud Ambulatoria y Hospitalaria 2012.

Paquetes instruccionales Seguridad del Paciente MSyPS

Resolución 0256 de 2016 Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud

Guía Práctica de preparación para la Acreditación en Salud Guía preparación acreditación MPS.

Resolución 5095 del 19 de noviembre del 2018 Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario Colombia Manual acreditación salud ambulatoria y hospitalaria V 3.1.

**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS****VERSIÓN:002****PROCESO: GESTIÓN SALUD
PROCEDIMIENTO: ACREDITACIÓN****FECHA:
Noviembre 2019****CÓDIGO:
GSA-SP-PR-S2-03-02****OFICINA DE CALIDAD - IVC****PÁGINA 4 de 6****5. POLITICAS OPERACIONALES**

El Sistema Único de Acreditación en Salud se rige por el decreto 903 de 2014, siendo este el conjunto de procesos, procedimientos y herramientas de implementación voluntaria y periódica por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud, las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que presten servicios de salud ocupacional, los cuales están destinados a comprobar el cumplimiento gradual de niveles de estándares a los requisitos mínimos obligatorios, para la atención en salud, bajo la dirección inspección vigilancia y control de la Secretaria de Salud Departamental de Magdalena.

6. DESARROLLO**6.1 Asistencia Técnica fuera y dentro de la Secretaria Seccional de Salud**

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	TIEMPO
1	Al final de cada vigencia se realiza el Plan De acción (PA) de la siguiente vigencia y se especifican las actividades y los recursos necesarios para la realización de asistencias técnicas de cada una de las áreas.	Profesional responsable del Área Calidad	Anual
2	Planea la asistencia técnica según los componentes del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en <u>Salud</u> , (sistema de información para la calidad)	Profesional Área Calidad	Semanal
3	Elabora oficio para informar a la institución de la visita, firmada por coordinador de área.	Profesional Área Calidad	Semanal
4	Realiza la asistencia técnica utilizando el material de apoyo.	Profesional Área Calidad	Semanal
5	Finalizada la asistencia técnica se elabora el acta firmada por los asistentes.	Profesional Área Calidad	Al finalizar asistencia

**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS****VERSIÓN:002****PROCESO: GESTIÓN SALUD
PROCEDIMIENTO: ACREDITACIÓN****FECHA:
Noviembre 2019****CÓDIGO:
GSA-SP-PR-S2-O3-02****OFICINA DE CALIDAD - IVC****PÁGINA 5 de 6**

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	TIEMPO
6	Con la finalidad de hacer seguimiento a la aplicación de la asistencia técnica brindada se podrá realizar el procedimiento de VISITAS.	Profesional Área Calidad	Cuando se requiera

6.2 Asistencia Técnica dentro de las Instalaciones de la Secretaria Seccional de Salud

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	TIEMPO
1	Recibe dentro de las instalaciones de la Secretaria Seccional de Salud el actor que necesita la asistencia técnica.	Profesional Área Calidad	Cuando lo requieran
2	Realiza asistencia técnica en el tema requerido por el actor.	Profesional Área Calidad	Cuando lo requieran
3	Levanta acta de la asistencia técnica suministrada y la firma el profesional junto con el actor que la recibió.	Profesional Área Calidad	Al finalizar Asistencia

7. DIAGRAMA DE FLUJO**6.1 Asistencia Técnica fuera y dentro de la Secretaria Seccional de Salud**



MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

VERSIÓN:002

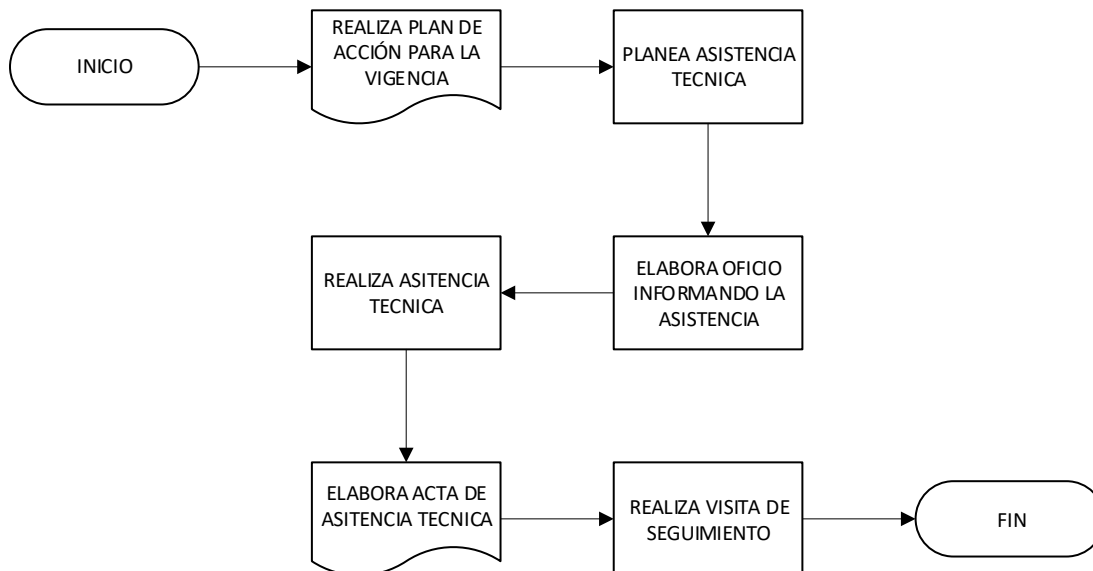
PROCESO: GESTIÓN SALUD
PROCEDIMIENTO: ACREDITACIÓN

FECHA:
Noviembre 2019

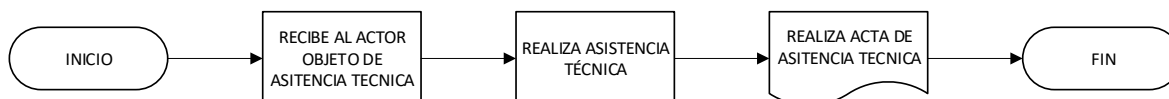
CÓDIGO:
GSA-SP-PR-S2-03-02

OFICINA DE CALIDAD - IVC

PÁGINA 6 de 6



6.2 Asistencia Técnica dentro de las Instalaciones de la Secretaría Seccional de Salud



7. REGISTRO

Cronograma, Plan De Vistas, Acta De Visita,

8. HISTORIAL DE CAMBIOS

REVISIÓN	FECHA	MOTIVO DEL CAMBIO
2	30 septiembre de 2019	Actualización de la normatividad vigente