



ICONTEC
ACREDITACIÓN EN SALUD



21. ¿Qué es ISQua y en que consiste la Acreditación internacional?

Es la **Sociedad Internacional para la Calidad en Salud (ISQua)** que lanzó su primer Programa de Acreditación Internacional (IAP) usando originalmente la sigla ALPHA.

ISQua ha extendido actualmente su programa de acreditación a otras organizaciones de evaluación externa de la atención en salud y sus servicios incluyen:

- La acreditación del desempeño de organizaciones de evaluación externa de la atención en salud
- La acreditación de estándares de atención en salud que satisfagan los Principios Internacionales de ISQua
- La acreditación de programas de entrenamiento de evaluadores externos de atención en salud.
- Educación, entrenamiento y apoyo, para el desarrollo orgánico y preparación para la acreditación.

La versión anterior (2004), de los Estándares Internacionales de ISQua para acreditar el desempeño de organismos de acreditación en salud, se revisó para reflejar el nuevo propósito. Ellos incorporan los requisitos de la Organización Internacional de Estándares (ISO) para certificación de organizaciones, los criterios del premio M. Baldrige para la excelencia del desempeño, el premio EFQM (Fundación Europea para la Gestión de la Calidad) Modelo de la Excelencia, y los criterios para la excelencia organizacional extractada de los estándares de varias Organizaciones Nacionales de Acreditación.



ICONTEC ACREDITACIÓN EN SALUD PREGUNTAS MAS FRECUENTES



Las Estándares de Acreditación Internacional de ISQua, versión 2008, son declaraciones de resultados necesarios para la provisión de servicios excelentes de evaluación externa. Ellos se sustentan en criterios que corresponden a componentes medibles de los estándares. Los criterios indican las estructuras claves, los procesos y resultados necesarios para el logro de los estándares.

La acreditación de ISQua para organismos de evaluación externa de la atención en salud, es un proceso de aprendizaje y desarrollo que incluye la autovaloración organizacional contra el criterio de los Estándares de ISQua y la valoración externa de evaluadores pares internacionales.

A continuación se transcriben la Misión, Objetivos y Valores de la Acreditación Internacional de ISQua:

"MISION

Establecer el estándar de calidad en la atención en salud a nivel internacional por medio de un programa de acreditación para organismos de evaluación externa de la atención en salud, que establecen estándares, educan y capacitan, evalúan desempeño y reconocen logros."

"OBJETIVOS

- *Influir en las organizaciones nacionales e internacionales de la salud y los gobiernos para que reconozcan la acreditación de la ISQua como un requisito de calidad.*
- *Dirigir y administrar el programa de acreditación internacional de la ISQua efectivamente para asegurar su viabilidad.*
- *Desarrollar y mejorar los productos y servicios del programa de acreditación internacional de la ISQua para cumplir con las necesidades identificadas en los clientes y clientes potenciales (los productos centrales consisten en la evaluación de estándares, de programas de capacitación y evaluación de organizaciones)*
- *Fomentar una cultura de colaboración que promueva el intercambio de conocimientos acerca de la evaluación externa de la atención en salud y el establecimiento de estándares para contribuir al desarrollo y medición del desempeño de esta atención, en países desarrollados, en transición y en desarrollo."*

VALORES

- **Atención en Salud de calidad para todos** – *promoción del acceso a una atención segura y de calidad que la gente pueda tener alrededor del mundo.*
- **Receptividad** – *comprensión y cumplimiento de las necesidades de los miembros y otros clientes y la constante mejora de los servicios para ellos.*
- **Innovación** – *constante exploración, inspección e investigación de nuevos conceptos y oportunidades.*
- **Logros conjuntos** – *colaboración para la mejora por medio de consultas permanentes, sociedades y trabajo en equipo.*
- **Integridad** – *servicio con actitud de conciencia no egoísta y comportamiento ético.*
- **Administración** – *administración responsable de los recursos confiados a la ISQua y fortalecimiento de la viabilidad de la ISQua.*

22. Con la autorización previa de ISQua, se presenta una traducción al español del Vocabulario 2008, tomado del Glosario de la Guía de Preparación para la Acreditación en Salud de ISQua, Versión 3 del 2008¹

Acreditación: Reconocimiento público por un organismo de acreditación de la atención en salud del logro de estándares de acreditación, demostrado mediante la evaluación por un par externo independiente relativo al nivel o desempeño de esa organización en relación con los estándares. También vea acreditación ISQua.

Organismo de Acreditación: Un organismo independiente reconocido que evalúa y reconoce a través del galardón de estatus de acreditación que una organización de la salud cumple estándares aplicables, predeterminados y publicados.

Acceso: La habilidad de los clientes o de los clientes potenciales para obtener los servicios requeridos o disponibles cuando los necesita, dentro de un tiempo apropiado. También accesibilidad. Una dimensión de la calidad.

Responsabilidad: La responsabilidad y requisito para responder por tareas o actividades. Esta responsabilidad no puede delegarse.

Eficiencia: La capacidad de un sistema para lograr los resultados óptimos al menor costo.

Idoneidad: El grado a que el servicio es consistente con los requisitos expresados de un cliente y se proporciona de acuerdo con la mejor práctica actual. Una dimensión de la calidad.

Evaluación: Proceso por el cual las características y necesidades de clientes, grupos o situaciones, son evaluadas o determinadas para que ellas puedan ser aplicadas. La evaluación forma la base de un plan para servicios o acción.

Evaluador: El evaluador externo de logro de o de cumplimiento con los estándares, principios y/o criterios convenidos.

¹ Vocabulario ISQua 2008.



ICONTEC ACREDITACIÓN EN SALUD PREGUNTAS MAS FRECUENTES



- Auditoría:** *Un examen independiente sistemático y de revisión para determinar si las actividades actuales y los resultados obedecen a los arreglos proyectados.*
- Punto de Referencia:** *Benchmarking. Comparación de los resultados de las evaluaciones de organizaciones con los resultados de otras intervenciones, programas, u organizaciones, y procesos examinadores, contra aquellos de otros, reconocidos como excelentes; como un medio de efectuar mejoras.*
- Mejor Práctica:** *Un acercamiento que ha demostrado producir resultados superiores, seleccionado por un proceso sistemático, y juzgado como ejemplar, o demostrado cómo exitoso. Se adapta entonces para encajar a una organización particular.*
- Objetivos Comerciales:** *Los pasos que necesitan ser tomados para lograr los objetivos de la organización, incluso planes de acción que indican quién, qué, por qué, cuando, y cómo, se lograrán los objetivos.*
- Plan Comercial:** *El plan de acción actual para lograr los objetivos de la organización.*
- Capacidades:** *Las habilidades, recursos, activos, y fuerzas de grupos o individuos para tratar con las situaciones y satisfacer sus necesidades. También la habilidad.*
- Certificación:** *El reconocimiento formal de cumplimiento con los estándares determinados aprobados por evaluación externa.*
- Gerente General:** *La persona elegida por el organismo gobernante de una organización para actuar en su nombre en la dirección global de la organización. Un rango de otros títulos puede usarse incluso el de gerente general, director ejecutivo, gerente o enfermero /manager principal.*
- Clientes:** *Individuos u organizaciones que son servidos por la organización.*
- Comunidad:** *La colectividad de individuos, familias, grupos y organizaciones, que interactúan entre si, cooperan en las actividades comunes, resuelven preocupaciones mutuas, normalmente en una situación geográfica o ambiente.*
- Idoneidad:** *Garantiza que el conocimiento de un individuo y las habilidades son apropiadas al servicio proporcionado y convicción que el conocimiento y los niveles de habilidad son evaluados regularmente.*



ICONTEC ACREDITACIÓN EN SALUD PREGUNTAS MAS FRECUENTES



| | |
|---|--|
| Queja: | <i>Expresión de un problema, un tema, o descontento con los servicios, pueden ser verbales o por escrito.</i> |
| Complementario: | <i>Servicios o componentes que se ajustan entre sí, o se suplementan entre si, para formar servicios más completos.</i> |
| Confidencialidad: | <i>Límites garantizados sobre el uso y distribución de información coleccionada de individuos u organizaciones.</i> |
| Consentimiento: | <i>Acuerdo voluntario o aprobación facilitada por un cliente.</i> |
| Continuidad: | <i>La provisión de servicios coordinados dentro de y por medio de programas y organizaciones, y a tiempo. Una dimensión de la calidad.</i> |
| Contrato: | <i>Acuerdo formal que estipula los términos y condiciones para servicios que se obtienen de, o se proporcionan a, otra organización. El contrato y los servicios contratados se supervisan y coordinan por la organización y obedecen los estándares de la administración y la organización.</i> |
| Coordinación: | <i>El proceso de trabajar juntos eficazmente con la colaboración entre los proveedores, organizaciones y servicios dentro y fuera de la organización, para evitar duplicación, brechas, o rupturas.</i> |
| Credencializar: | <i>El proceso de evaluar y atestiguar el conocimiento de un individuo, las habilidades, y aptitudes y su conformidad con los requisitos específicos.</i> |
| Criterio: | <i>Los pasos específicos a ser tomados, o actividades a ser realizadas, para lograr una decisión o un estándar.</i> |
| Conveniencia Cultural: | <i>El diseño y entrega de servicios consistente con los valores culturales de los clientes que los usan.</i> |
| Cultura: | <i>Un sistema compartido, de valores, creencias y conductas.</i> |
| Clientes: | <i>Los pacientes / clientes de una organización usuaria. Clientes internos / personal de la organización.</i> |
| Datos: | <i>Hechos desorganizados de los cuales se puede generar información.</i> |
| Sistema de control de Documento: | <i>Un sistema planificado para controlar la liberación, cambio, y el uso de documentos importantes dentro de la organización, particularmente las políticas y procedimientos. El sistema requiere que cada documento tenga una única identificación, para revelar fechas de expedición,</i> |



ICONTEC ACREDITACIÓN EN SALUD PREGUNTAS MAS FRECUENTES



actualizaciones y autorización. La expedición de documentos dentro de la organización se controla y todas las copias de todos los documentos son prontamente identificables y asequibles.

Educación: La instrucción sistemática y las actividades de aprendizaje para desarrollar o provocar el cambio en el conocimiento, actitudes, valores o habilidades.

Efectividad: El grado al cual se suministra los servicios, intervenciones o acciones, de acuerdo con la mejor práctica actual, con el fin de lograr objetivos y obtener resultados óptimos.

Eficiencia: El grado al cual se reúnen los recursos para lograr efectivamente los resultados deseados, al menor costo, con pérdida mínima, repetición de trabajo y esfuerzo. También vea eficiencia distributiva y eficiencia técnica.

Ética: Las normas de conducta que son moralmente correctas.

Evaluación: La evaluación del grado de éxito en lograr los objetivos y los resultados esperados (los resultados) de la organización, servicios, programas o clientes.

Evidencia: Los datos e información usados para tomar decisiones. La evidencia puede derivarse de la investigación, del aprendizaje experimental, datos indicadores, y evaluaciones. La evidencia se usa de una manera sistemática para evaluar opciones y tomar decisiones.

Organización de Evaluación externa: Un reconocido organismo de salud, que evalúa a través de evaluación independiente por pares, el desempeño de organizaciones de atención en salud, en relación con los estándares de calidad para las funciones organizacionales.

Seguimiento: Los procesos y acciones tomadas después de que un servicio se ha completado.

Objetivos: Declaraciones amplias que describen los resultados que una organización están buscando y aportan dirección a las decisiones y actividades diarias. Los objetivos apoyan la misión de la organización.

Administración: La función de determinar la dirección de la organización, colocando los objetivos y la política en vías de desarrollo para guiar la organización hacia el logro de su misión, y supervisando el logro de esos objetivos y la implementación de políticas.



ICONTEC ACREDITACIÓN EN SALUD PREGUNTAS MAS FRECUENTES



Cuerpo de Gobierno: Los individuos, grupo o agencia, con la máxima autoridad y responsabilidad para las direcciones estratégicas globales y modos de funcionamiento de la organización. También conocido como concejo, junta, junta de comisionados, etc.,

Profesionales de la salud: Médico, enfermero o personal profesional relacionado con la salud, quienes proporcionan tratamiento clínico y cuidado a los clientes, teniendo membresía apropiada de la organización profesional adecuada y, dónde se requiera, haber completado y mantenido el registro o certificación de una autoridad estatutaria.

Recursos Humanos: Los requisitos del personal de la organización.

Incidentes: Eventos inesperados, que pueden tener un elemento de riesgo, o pueden tener un efecto negativo en los clientes, grupos, personal, o la organización.

Indicador: La herramienta de medida de desempeño, ventana o señal, que se usan como una guía para supervisar, evaluar, y mejorar la calidad de los servicios. Los indicadores se relacionan con la estructura, proceso, y resultados y normalmente se expresan como índices con un numerador y un denominador.

Sistemas de Información: Sistemas por planear, organizar, analizar y controlar datos e información, incluyendo los dos sistemas: computadora y manuales.

Acreditación ISQua: Un reconocimiento público por parte de ISQua del logro de los estándares internacionales ISQua, mediante una evaluación externa o estándares organizacionales establecidos, demostrados a través de una evaluación por un par externo, independiente, sobre el desempeño orgánico de esa corporación, estándares, entrenamiento o programas de educación, en relación con los estándares. Hay cuatro tipos de acreditación: acreditación de la organización, acreditación de los estándares, acreditación y educación del programa de entrenamiento de evaluadores y programa de educación de aprendizaje.

Concejo de Acreditación ISQua: La organización responsable del programa de acreditación de ISQua y de las recomendaciones sobre el estatus de acreditación

Federación de Acreditación ISQua: Una federación profesional, internacional, no-gubernamental, voluntaria; federación de acreditación



ICONTEC ACREDITACIÓN EN SALUD PREGUNTAS MAS FRECUENTES



profesional de evaluación externa de atención en salud y organizaciones y asociados accionistas establecedoras de estándares, comité / grupo de interés especial de ISQua.

Liderazgo:

La habilidad de aportar la orientación y hacer frente al cambio. Involucra el establecimiento de una visión, el desarrollo de estrategias para producir los cambios necesarios para llevar a cabo la visión; alineando a las personas; y motivando e inspirando a las personas para superar los obstáculos.

Licenciamiento:

Proceso por el cual una autoridad gubernamental concede permiso a un profesional individual u organización de salud, para operar o participar en una ocupación o profesión.

Vínculos:

Las conexiones, contactos y relaciones activas, establecidas con otros.

Gerencia:

Establecer destinos u objetivos para el futuro a través de planeación y presupuesto, establecer los procesos para lograr esos objetivos y asignar los recursos para lograr esos planes. Asegurar que los planes sean logrados mediante la organización, proveer el personal, controlar y resolver problemas.

Misión:

Una declaración amplia, escrito mediante cual la organización declara lo que hace y por qué existe. La misión diferencia una organización de otra.

Necesidad:

El requisito físico, mental, emocional, social o espiritual para el bienestar. Las necesidades pueden o no pueden ser percibidas o expresadas por aquellos en la necesidad. Ellas deben ser distinguidas de los deseos expresados, no necesariamente necesidades.

Objetivo:

Un destino que se debe alcanzar si la organización está para lograr sus metas. Es la traducción de las metas en términos específicos, concretos, contra los cuales se puedan medir los resultados.

Organización:

Comprende todo los sitios / locaciones bajo gobierno de, y responsable a, la organización gobernante /propietario(s).

Plan Operacional:

El diseño de estrategias que incluyen los procesos, acciones y recursos para lograr las metas y objetivos de la organización.

Evaluación Organizacional

por un similar:

Un proceso en el cual el desempeño de una organización se evalúa por los miembros de organizaciones similares



ICONTEC ACREDITACIÓN EN SALUD PREGUNTAS MAS FRECUENTES



| | |
|---------------------------------|--|
| Orientación: | <i>El proceso por el cual el personal se familiariza con todos los aspectos del ambiente de trabajo y sus responsabilidades.</i> |
| Socios: | <i>Las organizaciones con quienes trabaja y colabora la organización para proveer servicios complementarios.</i> |
| Sociedades: | <i>Las relaciones de trabajo formales o informales entre organizaciones dónde se pueden desarrollar los servicios y se pueden proporcionar conjuntamente, o compartidos.</i> |
| Revisión del Par: | <i>Un proceso por el cual son evaluados: el desempeño de una organización, los individuos o grupos; por los miembros de organizaciones similares o de la misma profesión o disciplina y estatus como las de aquellos a quienes se les dan los servicios.</i> |
| Evaluación de Desempeño: | <i>El proceso continuo por el cual un gerente y un miembro de personal revisan el desempeño del miembro de personal, fijan metas de desempeño, y evalúan el progreso hacia estas metas.</i> |
| Registro de Personal: | <i>La colección de información sobre un miembro del personal, con tópicos personales tales como ausencias, referencias, apreciaciones del desempeño, calificaciones, registros, y condiciones del empleo.</i> |
| Filosofía: | <i>Una declaración de principios y creencias redactada por la organización bajo la cual opera y presta los servicios.</i> |
| Políticas: | <i>Declaraciones escritas que actúan como pautas y reflejan la posición y valores de la organización en un asunto dado.</i> |
| Procedimientos: | <i>Conjunto de instrucciones escritas expresando los pasos aceptados y recomendados para un acto particular o serie de actos.</i> |
| Procesos: | <i>La serie de actividades interrelacionadas y comunicaciones que logran los servicios.</i> |
| Reconocimiento Público: | <i>Reconocimiento o conocimiento externo, independiente.</i> |
| Calificado: | <i>Que posee las credenciales, que es profesional y legalmente preparado y autorizado para realizar los actos específicos.</i> |
| Cualitativo: | <i>Los datos e información expresados con las descripciones y narrativas, un método que investiga la experiencia de los usuarios a través de la observación, las entrevistas.</i> |



ICONTEC ACREDITACIÓN EN SALUD PREGUNTAS MAS FRECUENTES



- Calidad:** El grado de excelencia, magnitud hasta el cual una organización satisface las necesidades de los clientes y excede sus expectativas.
- Actividades de Calidad:** Actividades que miden el desempeño e identifican las oportunidades para la superación en la entrega de servicios, e incluye acción y seguimiento.
- Evaluación de Calidad:** Colección planeada y sistemática analítica de datos sobre un servicio, normalmente enfocado en el contenido del servicio satisfecho y especificaciones de la entrega y consecuencias para el cliente.
- Control de la Calidad:** La supervisión del rendimiento para verificar si se conforma a las especificaciones o requisitos y acción tomada para rectificar el rendimiento. Ello afirma la seguridad, la transferencia de información exacta, la exactitud de procedimientos y reproducibilidad.
- Mejoramiento de La Calidad:** La respuesta continua en desarrollo a los datos de evaluación de calidad sobre un servicio, de manera que mejoren los procesos por medio de los cuales se proporcionan los servicios a los clientes.
- Plan de Calidad:** El plan de acción actual para satisfacer los requisitos de calidad de servicio.
- Proyecto de Calidad:** Un plan ligado al tiempo de mejoramiento de la calidad para un servicio o área identificado.
- Cuantitativo:** Los datos e información que se expresan en números y estadísticas, un método que investiga los fenómenos con las cantidades.
- Reclutamiento y Selección:** Los procesos para atraer, escoger y nombrar personal calificado / evaluador.
- Fiabilidad:** Magnitud a la cual los resultados son consistentes a través de las medidas repetidas por los diferentes medidores, o en momentos diferentes por el mismo medidor, cuando lo que es medido no ha cambiado en el intervalo entre las medidas.
- Investigación:** La contribución a una organización existente, de conocimiento a través de la investigación, dirigido al descubrimiento e interpretación de hechos



ICONTEC ACREDITACIÓN EN SALUD PREGUNTAS MAS FRECUENTES



- Receptividad:** *Las características de respeto por las personas, enfoque al cliente, estimulando la participación y la aceptabilidad del cliente. Una dimensión de la calidad.*
- Resultados:** *Las consecuencias de un servicio*
- Derechos:** *Algo que se puede reivindicar como justo, equitativo, legal, o moralmente cómo propio de uno. Una descripción formal de los servicios que los clientes pueden esperar y pueden exigir de una organización.*
- Riesgo:** *Ocasión o posibilidad de peligro, pérdida o lesión. Esto se puede relacionar a la salud y al bienestar personal y al público, propiedad, reputación, ambiente, funcionamiento organizacional, estabilidad financiera, participación del mercado y otros objetos de valor.*
- Manejo de riesgo:** *Un proceso sistemático de identificar, evaluar y tomar acción para prevenir o manejar riesgos en la organización, sean clínicos, administrativos, de la propiedad, salud profesional y seguridad.*
- Seguridad:** *El grado al cual el riesgo potencial o los resultados imprevistos se evitan o se minimizan.*
- Alcance:** *El rango y tipo de servicios ofrecidos por la organización y cualquier condición o límites al cubrimiento del servicio.*
- Servicios:** *Los productos de la organización entregados a los clientes, o unidades de la organización que entregaron productos a los clientes.*
- Personal:** *Los empleados de la organización.*
- Accionista:** *Los individuos, organizaciones o grupos que tienen un interés de acciones en los servicios.*
- Estándar:** *Un nivel de desempeños deseables y obtenibles, contra el cual se mide el desempeño actual.*
- Organización Fijadora de Estándares de Atención en salud):** *Una organización que impone las normas de calidad para la evaluación y mejoramiento del nivel de resultados de las organizaciones de salud.*
- Plan Estratégico:** *Un plan formalizado que establece las metas globales de la organización y que busca posicionar la organización en términos de su ambiente.*



ICONTEC ACREDITACIÓN EN SALUD PREGUNTAS MAS FRECUENTES



- Evaluación:** *Revisión del par externo quien mide el desempeño de la organización contra un conjunto convenido de normas.*
- Evaluador:** *El revisor par externo, asesor del desempeño organizacional contra las normas convenidas. También asesor.*
- Sostenibilidad:** *La provisión por un sistema de salud de infraestructura tal cómo la mano de obra, instalaciones y equipo, innovación y respuesta ante las necesidades emergentes; por ejemplo investigación, monitoreo.*
- Validez:** *Alcance al cual una medida verdaderamente mide solo lo que se intenta medir.*
- Valores:** *Los principios, creencias o declaraciones filosóficas, que guían la conducta y que pueden involucrar problemas sociales o éticos.*
- Visión:** *La descripción de lo que a la organización le gustaría ser.*

Con la autorización previa de ISQua, se presenta el Glosario de la Guía de Preparación para la Acreditación en Salud de ISQua, Versión 3 del 2008², en Ingles.

| | |
|------------------------------|--|
| <i>Accreditation</i> | <i>A public recognition by a healthcare accreditation body of the achievement of accreditation standards by a healthcare organisation, demonstrated through an independent external peer assessment of that organization's level of performance in relation to the standards. See also ISQua accreditation</i> |
| <i>Accreditation Body</i> | <i>A recognized independent body that assesses and recognizes through the award of accreditation status that a healthcare organisation meets applicable pre-determined and published standards.</i> |
| <i>Access</i> | <i>Ability of clients or potential clients to obtain required or available services when needed within an appropriate time. Also accessibility. A dimension of quality.</i> |
| <i>Accountability</i> | <i>Responsibility and requirement to answer for tasks or activities. This responsibility may not be delegated.</i> |
| <i>Allocative efficiency</i> | <i>The capacity of a system to achieve optimal outcomes at</i> |

² Vocabulario ISQua 2008.



**ICONTEC
ACREDITACIÓN EN SALUD
PREGUNTAS MAS FRECUENTES**



| | |
|------------------------|---|
| | <i>the least cost.</i> |
| <i>Appropriateness</i> | <i>The degree to which service is consistent with a client's expressed requirements and is provided in accordance with current best practice. A dimension of quality.</i> |
| <i>Assessment</i> | <i>Process by which the characteristics and needs of clients, groups or situations are evaluated or determined so that they can be addressed. The assessment forms the basis of a plan for services or action.</i> |
| <i>Assessor</i> | <i>External reviewer, assessor of achievement of or compliance with agreed standards, principles and/or criteria.</i> |
| <i>Audit</i> | <i>A systematic independent examination and review to determine whether actual activities and results comply with planned arrangements.</i> |
| <i>Benchmarking</i> | <i>Comparing the results of organizations' evaluations to the results of other interventions, programs, or organizations, and examining processes against those of others recognized as excellent, as a means of making improvements.</i> |
| <i>Best Practice</i> | <i>An approach that has been shown to produce superior results, selected by a systematic process, and judged as exemplary, or demonstrated as successful. It is then adapted to fit a particular organization.</i> |
| <i>Business Plan</i> | <i>The current action plan for achieving organizational goals, capacities, abilities, resources, assets and strengths of groups or individuals to deal with situations and meet their needs.</i> |
| <i>Capacities</i> | <i>Abilities, resources, assets, and strengths of groups or individuals to deal with situations and meet their needs. Also capability.</i> |
| <i>Certification</i> | <i>Formal recognition of compliance with set standards validated by external evaluation.</i> |
| <i>Chief Executive</i> | <i>The person appointed by the governing body of an organisation to act on their behalf in the overall management of the organisation. A range of other titles may be used including general manager, executive director, manager or principal nurse/manager.</i> |
| <i>Clients</i> | <i>Individuals or organizations being served by the organisation.</i> |
| <i>Community</i> | <i>Collectivity of individuals, families, groups and organizations that interact with one another, cooperate in common activities, solve mutual concerns, usually in a geographic locality or environment.</i> |
| <i>Competence</i> | <i>Guarantee that an individual's knowledge and skills are appropriate to the service provided and assurance that the knowledge and skill levels are regularly evaluated.</i> |
| <i>Complaint</i> | <i>Expression of a problem, an issue, or dissatisfaction with services that may be verbal or in writing.</i> |
| <i>Complementary</i> | <i>Services or components that fit with each other, or</i> |



**ICONTEC
ACREDITACIÓN EN SALUD
PREGUNTAS MAS FRECUENTES**



| | |
|--|--|
| | <i>supplement one another, to form more complete services.</i> |
|--|--|

| | |
|---------------------------------|--|
| <i>Confidentiality</i> | <i>Guaranteed limits on the use and distribution of information collected from individuals or organisations.</i> |
| <i>Consent</i> | <i>Voluntary agreement or approval given by a client.</i> |
| <i>Continuity</i> | <i>The provision of coordinated services within and across programs and organizations, and over time. A dimension of quality.</i> |
| <i>Contract</i> | <i>Formal agreement that stipulates the terms and conditions for services that are obtained from, or provided to, another organisation. The contract and the contracted services are monitored and coordinated by the organisation and comply with the standards of the government and the organisation.</i> |
| <i>Coordination</i> | <i>The process of working together effectively with collaboration among providers, organizations and services in and outside the organisation to avoid duplication, gaps, or breaks.</i> |
| <i>Credentiailling</i> | <i>The process of assessing and attesting to an individual's knowledge, skills, and competence and their compliance with specific requirements.</i> |
| <i>Criteria</i> | <i>Specific steps to be taken, or activities to be done, to reach a decision or a standard.</i> |
| <i>Cultural appropriateness</i> | <i>The design and delivery of services consistent with the cultural values of clients who use them.</i> |
| <i>Culture</i> | <i>A shared system of values, beliefs and behaviors.</i> |
| <i>Customers</i> | <i>The patients/clients of a client organisation. Internal customers/staff of the organisation.</i> |
| <i>Data</i> | <i>Unorganized facts from which information can be generated.</i> |
| <i>Document Control System</i> | <i>A planned system for controlling the release, change, and use of important documents within the organisation, particularly policies and procedures. The system requires each document to have a unique identification, to show dates of issue and updates and authorization. Issue of documents in the organisation is controlled and all copies of all documents are readily traceable and obtainable.</i> |
| <i>Education</i> | <i>Systematic instruction and learning activities to develop or bring about change in knowledge, attitudes, values or skills.</i> |
| <i>Effectiveness</i> | <i>The degree to which services, interventions or actions are provided in accordance with current best practice in order to meet goals and achieve optimal results. A dimension of quality.</i> |
| <i>Efficiency</i> | <i>The degree to which resources are brought together to achieve desired results most cost effectively, with minimal waste, re-work and effort. See also allocative efficiency and technical efficiency. A dimension of quality.</i> |
| <i>Ethics</i> | <i>Acknowledged set of principles which guide professional and moral conduct.</i> |



**ICONTEC
ACREDITACIÓN EN SALUD
PREGUNTAS MAS FRECUENTES**



| | |
|---------------------------------|---|
| <i>Evaluation</i> | <i>Assessment of the degree of success in meeting the goals and expected results (outcomes) of the organisation, services, programs or clients.</i> |
| <i>Evidence</i> | <i>Data and information used to made decisions. Evidence can be derived from research, experiential learning, indicator data, and evaluations. Evidence is used in a systematic way to evaluate options and make decisions.</i> |
| <i>External Evaluation Body</i> | <i>A recognized national healthcare body that evaluates through independent peer assessment the performance of healthcare organizations in relation to quality standards for organizational functions.</i> |
| <i>Follow up</i> | <i>Processes and actions taken after a service has been completed.</i> |
| <i>Goals</i> | <i>Broad statements that describe the outcomes an organisation is seeking and provide direction for day-to-day decisions and activities. The goals support the mission of the organisation.</i> |
| <i>Governance</i> | <i>The function of determining the organization's direction, setting objectives and developing policy to guide the organisation in achieving its mission, and monitoring the achievement of those objectives and the implementation of policy.</i> |
| <i>Governing Body</i> | <i>Individuals, group or agency with ultimate authority and accountability for the overall strategic directions and modes of operation of the organisation. Also known as the council, board, board of commissioners, etc.</i> |
| <i>Guidelines</i> | <i>Principles guiding or directing action.</i> |
| <i>Health Professionals</i> | <i>Medical, nursing or allied health professional staff who provide clinical treatment and care to clients, having membership of the appropriate professional body and, where required, having completed and maintained registration or certification from a statutory authority.</i> |
| <i>Human resources</i> | <i>The personnel requirements of the organisation.</i> |
| <i>Incidents</i> | <i>Events that are unusual, unexpected, may have an element of risk, or that may have a negative effect on clients, groups, staff, or the organisation.</i> |
| <i>Indicator</i> | <i>Performance measurement tool that is used as a guide to monitor, evaluate, and improve the quality of services. Indicators relate to structure, process, and outcomes and are rate based, i.e. have a numerator and denominator so that they can be compared and benchmarked.</i> |
| <i>Information</i> | <i>Data that is organized, interpreted and used. Information may be in written, audio, video or photograph form.</i> |
| <i>Information Systems</i> | <i>Systems for planning, organizing, analyzing and controlling data and information, including both computer-based and manual systems.</i> |



**ICONTEC
ACREDITACIÓN EN SALUD
PREGUNTAS MAS FRECUENTES**





| | |
|---------------------------------------|--|
| <i>ISQua Accreditation</i> | <i>A public recognition by ISQua of the achievement of the ISQua international standards or principles by a healthcare external evaluation or standards setting body, demonstrated through an independent external peer assessment of that body's organizational performance, standards or training/education programs in relation to the standards. There are four types of accreditation – organisation accreditation, standards accreditation, surveyor/assessor training program accreditation and education/learning program accreditation.</i> |
| <i>ISQua Accreditation Council</i> | <i>The body responsible for ISQua's accreditation program and recommendations on accreditation status.</i> |
| <i>ISQua Accreditation Federation</i> | <i>An international non-governmental, voluntary, professional federation of healthcare accreditation, external evaluation and standards setting organisations and interested associates, as a committee/special interest group of ISQua.</i> |
| <i>Leadership</i> | <i>Ability to provide direction and cope with change. It involves establishing a vision, developing strategies for producing the changes needed to implement the vision; aligning people; and motivating and inspiring people to overcome obstacles.</i> |
| <i>Licensure</i> | <i>Process by which a government authority grants permission to an individual practitioner or healthcare organisation to operate or to engage in an occupation or profession.</i> |
| <i>Linkages</i> | <i>Connections, contacts and working relationships established with others.</i> |
| <i>Management</i> | <i>Setting targets or goals for the future through planning and budgeting, establishing processes for achieving those targets and allocating resources to accomplish those plans. Ensuring that plans are achieved by organizing, staffing, controlling and problem-solving.</i> |
| <i>Mission</i> | <i>A broad written statement in which the organisation states what it does and why it exists. The mission sets apart one organisation from another.</i> |
| <i>Need</i> | <i>Physical, mental, emotional, social or spiritual requirement for well-being. Needs may or may not be perceived or expressed by those in need. They must be distinguished from demands, which are expressed desires, not necessarily needs.</i> |
| <i>Objective</i> | <i>A target that must be reached if the organisation is to achieve its goals. It is the translation of the goals into specific, concrete terms against which results can be measured.</i> |
| <i>Organisation</i> | <i>Comprises all sites/locations under the governance of, and accountable to, the governing body/owner(s).</i> |
| <i>Operational plan</i> | <i>The design of strategies, which includes the processes, actions and resources to achieve the goals and objectives of the organisation.</i> |
| <i>Organizational assessment peer</i> | <i>A process whereby the performance of an organisation is evaluated by members of similar organisations.</i> |
| <i>Orientation</i> | <i>The process by which staff become familiar with all aspects of the work environment and their responsibilities.</i> |



**ICONTEC
ACREDITACIÓN EN SALUD
PREGUNTAS MAS FRECUENTES**



| | |
|------------------------------|--|
| <i>Partners</i> | <i>The organisations that the organisation works and collaborates with to provide complementary services.</i> |
| <i>Partnerships</i> | <i>Formal or informal working relationships between organisations where services may be developed and provided jointly, or shared.</i> |
| <i>Peer review</i> | <i>A process whereby the performance of an organisation, individuals or groups are evaluated by members of similar organisations or the same profession or discipline and status as those delivering the services.</i> |
| <i>Performance appraisal</i> | <i>The continuous process by which a manager and a staff member review the staff member's performance, set performance goals, and evaluate progress towards these goals.</i> |
| <i>Personnel record</i> | <i>Collection of information about a staff member covering personnel issues such as leave, references, performance appraisals, qualifications, registration, and employment terms.</i> |
| <i>Philosophy</i> | <i>A statement of principles and beliefs made by the organisation by which it is managed and delivers services.</i> |
| <i>Policies</i> | <i>Documented statements that formalize the approach to tasks and concepts that are consistent with organizational objectives.</i> |
| <i>Procedures</i> | <i>Written sets of instructions conveying the approved and recommended steps for a particular act or series of acts.</i> |
| <i>Processes</i> | <i>Series of interrelated activities and communications which accomplish services.</i> |
| <i>Public recognition</i> | <i>External, independent recognition or acknowledgement.</i> |
| <i>Qualified</i> | <i>Having the credentials for, being professionally and legally prepared and authorized to perform specific acts.</i> |
| <i>Qualitative</i> | <i>Data and information expressed with descriptions and narratives, a method that investigates the experience of users through observation, interviews.</i> |
| <i>Quality</i> | <i>The degree of excellence, extent to which an organisation meets clients' needs and exceeds their expectations.</i> |
| <i>Quality activities</i> | <i>Activities which measure performance, identify opportunities for improvement in the delivery of services, and include action and follow-up.</i> |
| <i>Quality assessment</i> | <i>Planned and systematic collection and analysis of data about a service, usually focused on service content and delivery specifications and client outcomes</i> |
| <i>Quality control</i> | <i>The monitoring of output to check if it conforms to specifications or requirements and action taken to rectify the output. It ensures safety, transfer of accurate information, accuracy of procedures and reproducibility.</i> |
| <i>Quality improvement</i> | <i>Ongoing response to quality assessment data about a service in ways that improve the processes by which services are provided to clients.</i> |

| | | |
|---|---|---|
|  | ICONTEC ACREDITACIÓN EN SALUD PREGUNTAS MAS FRECUENTES |  |
|---|---|---|

| | |
|-------------------------------------|--|
| Quality plan | The current action plan for meeting service quality requirements. |
| Quality project | A time bound quality improvement plan for an identified service or area. |
| Quantitative | Data and information that is expressed in numbers and statistics, a method that investigates phenomena with measures. |
| Recruitment and selection | Processes used to attract, choose and appoint qualified staff and surveyor/assessors. |
| Reliability | Extent to which results are consistent through repeated measures by different measurers, or at different times by the same measurer, when what is measured has not changed in the interval between measurements. |
| Research | Contribution to an existing body of knowledge through investigation, aimed at the discovery and interpretation of facts. |
| Responsiveness | The characteristics of respect for persons, client focus, encouraging client participation and client acceptability. A dimension of quality. |
| Results (Outcomes) | The consequences of a service or intervention. |
| Rights | Something that can be claimed as justly, fairly, legally, or morally one's own. A formal description of the services that clients can expect and demand from an organisation. |
| Risk | Chance or possibility of danger, loss or injury. This can relate to the health and well-being of staff and the public, property, reputation, environment, organizational functioning, financial stability, market share and other things of value. |
| Risk management | A systematic process of identifying, assessing and taking action to prevent or manage clinical, administrative, property and occupational health and safety risks in the organisation. |
| Safety | The degree to which the potential risk and unintended results are avoided or minimized. A dimension of quality. |
| Scope | The range and type of services offered by the organisation and any conditions or limits to service coverage. |
| Services | Products of the organisation delivered to clients, or units of the organisation that deliver products to clients. |
| Staff | Employees of the organisation. |
| Stakeholder | Individuals, organisations or groups that have an interest of share in services. |
| Standard | A desired and achievable level of performance against which actual performance is measured. |
| Standards setting body (healthcare) | A body that sets quality standards for the assessment and improvement of the level of performance of healthcare organisations. |
| Strategic plan | A formalized plan that establishes the organization's overall goals, and that seeks to position the organisation in terms |

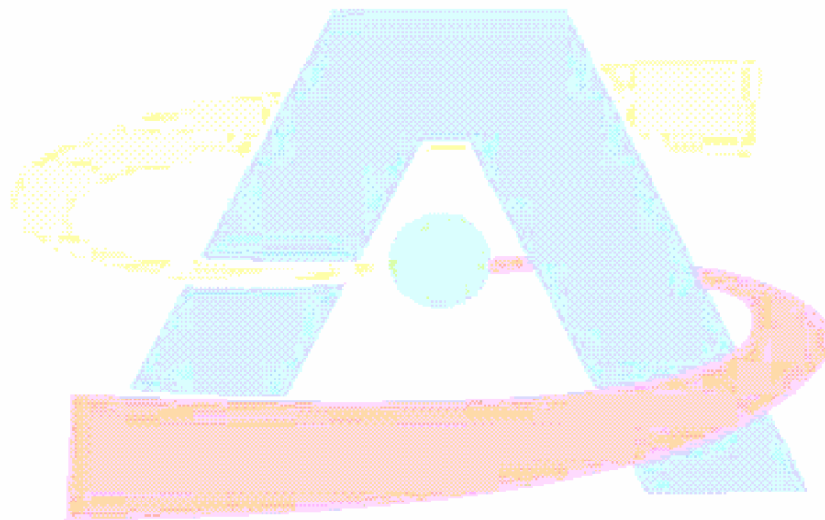


**ICONTEC
ACREDITACIÓN EN SALUD
PREGUNTAS MAS FRECUENTES**



of its environment.

| | |
|-----------------------|--|
| <i>Survey</i> | <i>External peer review which measures the performance of the organisation against an agreed set of standards.</i> |
| <i>Surveyor</i> | <i>External peer reviewer, assessor of organizational performance against agreed standards.</i> |
| <i>Sustainability</i> | <i>The provision by a health system of infrastructure such as workforce, facilities and equipment, innovation and responsiveness to emerging needs, e.g. research, monitoring. A dimension of quality.</i> |
| <i>Validity</i> | <i>Extent to which a measure truly measures only what it is intended to measure.</i> |
| <i>Values</i> | <i>Principles, beliefs or statements of philosophy that guide behavior and that may involve social or ethical issues.</i> |
| <i>Vision</i> | <i>Description of what the organisation would like to be.</i> |



**ACREDITACION
EN SALUD**