



PROCESO PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD CICLO RUTA CRÍTICA.



1. OBJETO

Describir las actividades necesarias para el desarrollo de la estrategia de mejoramiento del Sistema Único de Acreditación en Salud, en el ciclo de Ruta Crítica o ciclo de aplicación. Este documento está encaminado a detallar la actuación del ICONTEC como entidad acreditadora, desde el momento que la Institución interesada presenta solicitud de evaluación, hasta que se realiza seguimiento y mejoramiento al procedimiento

2. GENERALIDADES

Cualquiera que sea el tamaño y los servicios que presten las organizaciones de salud, estas deben decidir sobre la importancia de la Acreditación dentro de su plan estratégico, su visión y objetivos en general. El punto de partida de la decisión de aplicar al proceso formal de Acreditación es la autoevaluación interna, que está concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización. Dicha evaluación le permite a la alta gerencia, que se forme un juicio objetivo de su desempeño y compromiso con el proceso de mejoramiento continuo, en el contexto del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.

La autoevaluación interna ayuda a la organización a cumplir sus objetivos, con un enfoque sistémico, sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno. Con un uso y una ejecución adecuados, la evaluación interna se convierte en un instrumento esencial para conocer las fortalezas, debilidades, desviaciones, aciertos, eficacia, eficiencia, economía, legalidad y mejoras de los sistemas de la institución. También puede estimular la decisión de obtener la Acreditación como mecanismo para evidenciar dicho mejoramiento ante los clientes externos. Una vez que se tome esta decisión, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS, las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que presten servicios en el campo de la seguridad y salud en el trabajo, las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales y las Instituciones Prestadoras de Servicios podrán presentar su solicitud (aplicación) para la Acreditación en Salud ante Icontec.

La Acreditación en Salud será otorgada por la Junta de Acreditación y ratificada por el Consejo Directivo de Icontec, entidad acreditadora a nivel nacional identificada con el número 001 del Registro Especial de Acreditadores en Salud (Resolución 556 del 7 de abril de 2022) del Ministerio de Salud y Protección Social, a las instituciones de salud, de conformidad con los procedimientos establecidos en el proceso de Acreditación en Salud.

Es importante anotar que para que una institución de cualquier tipo pueda acceder al proceso de Acreditación, debe haberse habilitado previamente, para lo cual debe tener vigente el certificado de verificación del cumplimiento de los estándares, expedido por la Entidad Territorial de Salud.

Icontec se reservará el derecho de no adelantar el proceso de Acreditación en salud cuando:

- Se tenga conocimiento del incumplimiento de las condiciones mínimas de habilitación
- Existan sanciones impuestas y no resueltas a la institución por fallas en la calidad de la atención en salud impartidas por los organismos de control
- La institución se encuentre en paro
- Exista alguna condición que pueda implicar riesgo o afectar la seguridad de los evaluadores.

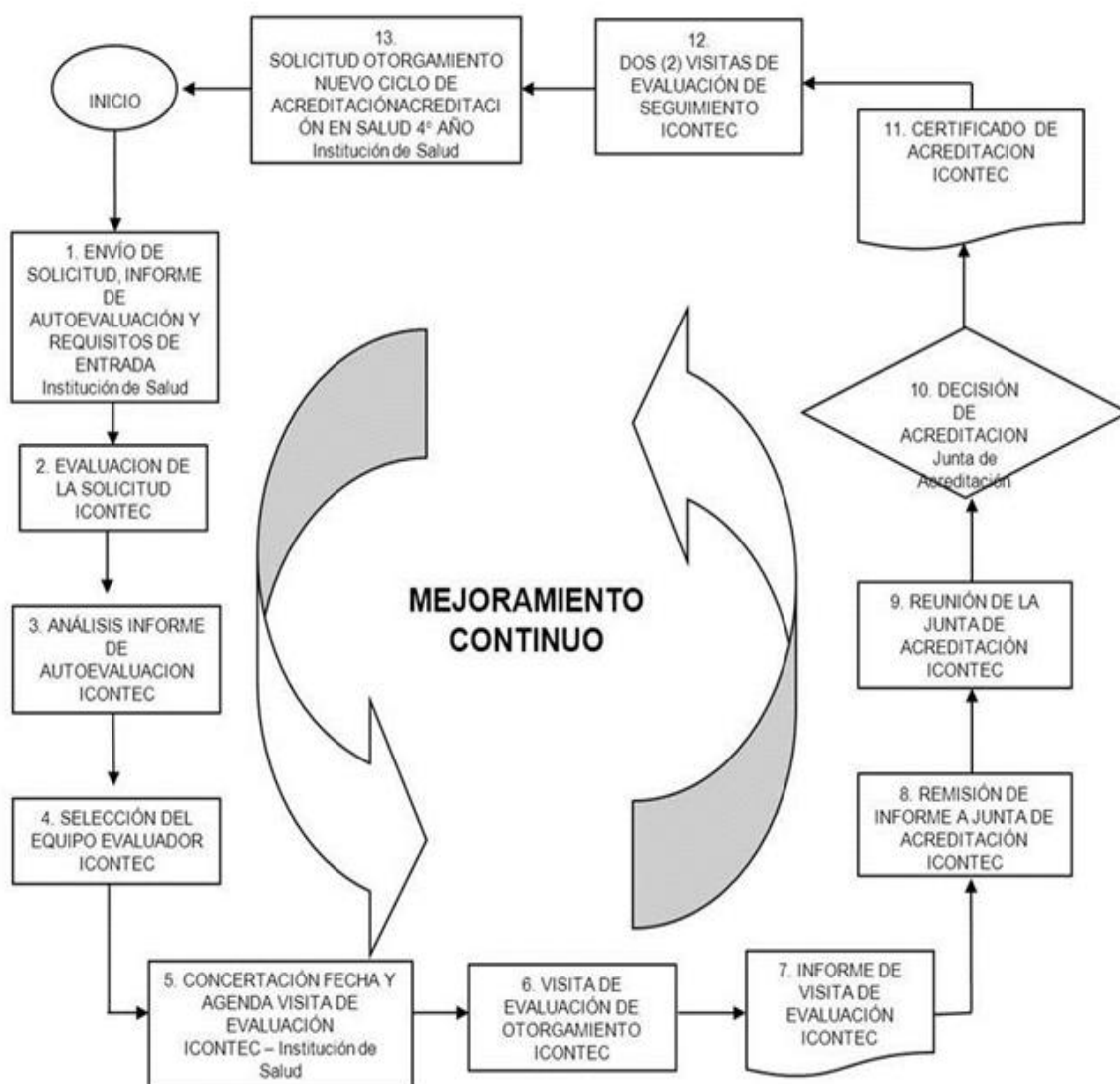


PROCESO PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD CICLO RUTA CRÍTICA.



El proceso recorrido por las organizaciones de salud desde la decisión de acreditarse ante Icontec, hasta la decisión final de la Acreditación y su seguimiento, se ha denominado Ruta Crítica de la Acreditación.

A continuación se describe cada una de las etapas de la ruta crítica y en las figuras anexas se muestra el Ciclo de preparación para la Acreditación (o ciclo de mejoramiento) y el esquema de prestación del servicio de Acreditación o ruta crítica.





PROCESO PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD CICLO RUTA CRÍTICA.



3. CICLO DE ACREDITACIÓN

3.1. ETAPA DE PREPARACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN ó DE AUTOEVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO

Una vez las instituciones de salud han tomado la decisión de acreditarse, inician la revisión de sus procesos para confrontarse con los estándares de Acreditación adoptados por la Resolución 2082 de 2014, la resolución 5095 de 2018, la resolución 207 de 2020, la resolución 1328 de 2021 y aquellas que la modifiquen o adicione, que serán utilizados para la evaluación externa de Icontec. Este trabajo interno y exhaustivo de revisión debe conducir a la identificación, levantamiento, implementación y mejoramiento de los procesos definidos en los estándares de Acreditación y al aprendizaje organizacional frente a unos estándares óptimos.

La duración del proceso de autoevaluación (Ciclo de preparación para la Acreditación o Ciclo de Mejoramiento), estará en función de la evaluación y el trabajo de mejoramiento realizado por la organización, su tamaño y el nivel de adopción de los estándares definidos; en todo caso sus autoevaluaciones le deben indicar que ha alcanzado un nivel de cumplimiento de los estándares, que le permiten estimar una probabilidad razonable de “pasar” la evaluación por parte de Icontec.

El resultado de la autoevaluación se debe presentar en un informe de autoevaluación, que debe suministrarse a Icontec sobre los resultados de este proceso, el cual contendrá la calificación dada frente a cada estándar y una lista de fortalezas y oportunidades de mejoramiento para sustentar la evaluación solicitada.

Este informe debe ser remitido a Icontec dentro de la documentación incluida en el formato de solicitud de Acreditación en Salud, teniendo en cuenta si se trata de una visita de otorgamiento, seguimiento o nuevo ciclo, de acuerdo a los formatos correspondientes publicados en la página web www.acreditacionensalud.org.co/ Requisitos para la presentación:

Inicio Contáctenos Buscar...

MINSALUD icontec

Quiénes Somos Sistema Único de Acreditación Ruta Crítica Requisitos para la Presentación Ejes de la Acreditación

Requisitos para la Presentación

- IPS Hospitalarias
- IPS Ambulatorias, Rehabilitación, Odontología, Imagenología
- Laboratorios Clínicos



PROCESO PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD CICLO RUTA CRÍTICA.



Figura 1.

RUTA CRÍTICA – CICLO DE PREPARACIÓN



Figura 2.

RUTA CRÍTICA – CICLO DE APLICACIÓN





PROCESO PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD CICLO RUTA CRÍTICA.



3.2. ETAPA DE POSTULACIÓN PARA LA ACREDITACIÓN

3.2.1. POSTULACIÓN FORMAL

Es un proceso formal de la institución que desea acreditarse ante Icontec, en el que presenta por escrito o a través del aplicativo su intención de acreditarse mediante el diligenciamiento de los formatos de Solicitud de evaluación para Acreditación en Salud, en los cuales muestra información referida a la solicitud de la visita de evaluación, la relación de sedes y/o regionales que serán evaluadas, tamaño en número de camas, empleados, servicios, sistema de calidad y anexa la documentación y soportes requeridos, Además se declara la veracidad de la información suministrada, el conocimiento de la responsabilidad adquirida y se autoriza a Icontec para obtener la información que se requiera dentro del proceso de Acreditación en salud y para la publicación de la obtención de la Acreditación.

3.2.2. REQUISITOS PARA LA PRESENTACIÓN

Las IPS que adelanten su proceso de Acreditación en Salud, utilizarán los formularios que aplican a cada tipo de institución, los cuales pueden ser consultados y descargados del sitio web del Sistema Único de Acreditación en Salud de Icontec www.acreditacionensalud.org.co. Cinta requisitos para la presentación, en el siguiente cuadro se relacionan los formatos frente a cada tipo de institución y tipo de visita.

Tipo de Entidad	Tipo de visita	Formularios
<ul style="list-style-type: none">Instituciones Prestadoras de Servicios de SaludInstituciones Prestadoras de Servicios de Salud Ambulatorias (imagenología, habilitación-rehabilitación, odontología)Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Laboratorio Clínico	Otorgamiento	<ul style="list-style-type: none">SolicitudInforme de autoevaluación Parte 1 PerfilInforme de autoevaluación Parte 2Solicitud de información e indicadores institucionalesSolicitud de información de colaboradores de la IPS
	Seguimiento	
	Complementaria	
	Nuevo Ciclo	
	Seguimiento	
	Complementaria	
	Nuevo Ciclo	
	Seguimiento	
	Complementaria	
Nuevo Ciclo		

Adicionalmente la institución debe presentar los siguientes documentos como parte de los requisitos de presentación:

- Certificado de cumplimiento de las condiciones de habilitación de la Dirección Territorial de Salud con fecha de expedición y declaración de novedades si aplica, con base en el Decreto 1011 de 2006, Resolución 2003 de 2014 y demás normas que lo modifiquen y adicionen.
- Certificado de Cámara de Comercio o acto administrativo de creación expedido por autoridad competente (instituciones públicas)
- Portafolio de servicios
- Presupuesto, Balance y estado de resultados de los últimos cuatro (4) años y ejecución de la vigencia en la que se presenta
- Registro Único de Proponentes (Si la empresa es oferente en licitaciones)



PROCESO PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD CICLO RUTA CRÍTICA.



- Listado de las 10 principales Guías de Práctica Clínica Médica GPCM por cada uno de los servicios hospitalarios, ambulatorios y de protección específica y detección temprana según aplique.
- Descripción del proceso de información y atención al usuario, líneas de atención, índices de satisfacción, quejas y reclamos, uso de buzones, con base en el Decreto 1757 de 1994. Incluya un resumen de la conformación de la Asociación de usuarios, logros y retos.
- Listado de los manuales, guías y/o procedimientos para los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica
- Descripción del código de ética institucional (Circular única 047 con modificaciones de las circulares 49, 50, 51 y 52 de 2008, 57 y 58 del 2009; 59, 60, 61 y 62 del 2010 y aquellas que lo modifiquen y adicionen), la versión vigente, los principales cambios, el despliegue, evaluación y logros.
- Descripción del Código de Buen gobierno (Circular única 047 con modificaciones de las circulares 49, 50, 51 y 52 de 2008, 57 y 58 del 2009; 59, 60, 61 y 62 del 2010 y aquellas que lo modifiquen y adicionen), la versión vigente, principales cambios, el despliegue, evaluación y logros.
- La política de Humanización y el programa de humanización de los servicios
- La política de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con la normatividad vigente
- El Programa de Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad PAMEC y principales acciones de auditoría adelantadas para el cumplimiento de los estándares de acreditación.
- Programa de Tecnovigilancia
- Programa de Farmacovigilancia
- Programa de Hemovigilancia
- Programa de Reactivovigilancia
- Programa de Biovigilancia
- Relación de las certificaciones recibidas por programas específicos, premios, sistemas de gestión de calidad, otros.
- El certificado de disponibilidad presupuestal soporte del pago de la evaluación de acreditación (Instituciones públicas)
- La calificación individual de estándares (incluyendo las calificaciones de las diez variables), la calificación de cada grupo de estándares y la calificación global.
- El cumplimiento de los comités
- Relación de Fallas en la atención, Tutelas e Investigaciones
- La firma de compromiso y voluntariedad del representante legal
- Cumplimiento de los parámetros contra el lavado de activos y la financiación del terrorismo condiciones de Sarlaft

En respuesta a la solicitud recibida, Icontec realizará la revisión de la documentación presentada por la institución, para verificar que esté de acuerdo con lo solicitado en los formatos de solicitud de evaluación. Si como resultado de dicha verificación Icontec encuentra observaciones a la documentación presentada, solicitará aclaraciones a la institución solicitante, que deberá responder en un lapso no mayor de diez (10) días. Si la institución no cumple con alguno de los requisitos del proceso, éste quedará suspendido.



PROCESO PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD CICLO RUTA CRÍTICA.



Una vez recibidos y aprobados los formularios de solicitud y la documentación anexa correspondiente, Icontec programará la fecha y el equipo evaluador para la realización de la evaluación. Esta información será presentada a la institución para su aprobación. En caso de que la institución objete la fecha propuesta, Icontec le presentará una nueva fecha, salvo que por motivos de fuerza mayor, casos fortuitos o circunstancias ajenas a Icontec, deba aplazarse por un mayor tiempo. Presentadas dichas circunstancias, Icontec se comunicará con la institución para tomar las medidas pertinentes.

Entre la institución e Icontec, se firmará un contrato de prestación del servicio, en el cual se registrarán los acuerdos anteriores y el compromiso de la institución para respetar la agenda concertada.

3.3. SOLICITUD PARA LA ACREDITACIÓN CUANDO LA INSTITUCIÓN PRESTA SUS SERVICIOS A TRAVÉS DE SEDES

En el evento en que las instituciones presenten su solicitud para la Acreditación y estén integradas en red o tengan algunos servicios externos bajo la modalidad de subcontratos, deberán presentar, además del formulario de solicitud para Acreditación, un resumen u orientación corporativa, con el objeto de tener una visión general de la organización y prácticas del sistema de calidad, sus fortalezas y debilidades institucionales, demostrando su articulación y la integralidad de la gestión.

En respuesta a la solicitud recibida, Icontec acusa recibo y realiza la revisión de la documentación presentada por la institución para verificar que se incluyó la información solicitada en los formatos de solicitud de evaluación para Acreditación en salud y proceder de acuerdo con lo establecido en la Ruta Crítica, para lo cual programará visitas a todas las sedes. En caso de visitas y evaluaciones de seguimiento y Nuevo Ciclo, se realiza la revisión de la documentación presentada por la institución para verificar que se incluyó la información solicitada en los formatos de solicitud de evaluación.

3.4. EVALUACIÓN

3.4.1. Preparación para la evaluación

Una vez recibidos y aprobados los formularios de solicitud y la documentación anexa correspondiente, Icontec designará el equipo de evaluadores y confirmará la fecha para la visita. Esta información será presentada a la institución para su aprobación e informará a Icontec si está de acuerdo con la fecha y el equipo de evaluadores.

En caso de que la institución, con base en razones justificadas, objete a alguno de los candidatos propuestos como evaluadores, Icontec le presentará nuevos candidatos, salvo por motivos de fuerza mayor, casos fortuitos o circunstancias ajenas a Icontec. Presentadas dichas circunstancias, Icontec se comunicará con la institución para efectos de tomar las medidas pertinentes. Una vez acordada la fecha y el equipo evaluador, el líder del equipo elaborará la agenda para la visita de evaluación y la enviará a la institución.

El equipo estará conformado por mínimo dos (2) profesionales de la salud o un profesional de la salud y un profesional del área administrativa. No obstante, lo anterior, de acuerdo con la



PROCESO PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD CICLO RUTA CRÍTICA.



complejidad y especialización de los servicios, Icontec puede considerar la participación de otros profesionales de la salud, en calidad de integrantes del equipo de evaluadores.

Los profesionales evaluadores seleccionados han sido debidamente entrenados y capacitados, cuentan con conocimiento y experiencia idóneos en el sector salud, reúnen características y habilidades personales, que los constituyen en “pares” de los profesionales de las instituciones evaluadas.

En este sentido, los evaluadores son profesionales del sector salud, cuyas características y habilidades personales les permiten obtener la información necesaria para la evaluación e informar los cambios que se requieran para el mejoramiento de calidad de los servicios de salud a la institución, en un ambiente de profundo respeto y ética profesional.

Para garantizar el manejo confidencial de la información y el conocimiento, recogidos durante todo el proceso de Acreditación, desde la solicitud de Acreditación por parte de la organización de salud hasta la emisión del concepto sobre la Acreditación, los evaluadores y todos aquellos que participen en el proceso de Acreditación, asumen el compromiso de mantener todos los resultados en reserva, de acuerdo con el principio de manejo de información, confidencialidad y el código de ética.

Una vez que se conforme el equipo de evaluadores, Icontec coordina los aspectos logísticos de la evaluación y remite a cada uno de los integrantes del equipo evaluador, copias de los formatos de solicitud para la Acreditación, del informe de autoevaluación y demás documentación anexa, para el análisis y planeación de la visita.

De igual manera, Icontec informa al equipo de evaluadores sobre el líder designado formalmente por la institución a evaluar, para garantizar que éste se desempeñe como enlace entre la organización, los evaluadores e Icontec antes, durante y después de la visita de evaluación.

3.4.2. Visita de evaluación

En la visita de evaluación, el equipo de evaluadores verifica el grado de cumplimiento de la organización frente a los estándares, con base en los criterios e instrucciones definidos para los evaluadores, en el Sistema Único de Acreditación, confrontando la calificación dada por la propia organización a cada uno de los estándares, con la calificación de los evaluadores. La duración de la visita de evaluación estará en función de la complejidad de la institución, número de camas y número de sedes. En el caso de IPS integradas en red, la duración de las visitas dependerá de la complejidad de cada sede, tamaño y localización.

La visita de evaluación incluye reunión de apertura, entrevistas con los grupos de mejoramiento o autoevaluación, revisiones de documentos y aplicativos, recorridos institucionales, entrevistas con trabajadores, usuarios y familias y reunión de cierre de la evaluación. La institución debe estar preparada para proveer evidencias y resultados del cumplimiento e implementación de los estándares. En la reunión de cierre se dan a conocer los alcances de la visita y las generalidades de los resultados, resaltando los tópicos de interés recogidos dentro de la visita.

Durante la visita de evaluación, el equipo evaluador de Icontec se reúne e interactúa en forma permanente con los responsables de los servicios y con el líder de Acreditación designado por la institución, quien por lo general es una persona de la alta gerencia que tiene gran reputación y



PROCESO PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD CICLO RUTA CRÍTICA.



credibilidad dentro de los trabajadores de la organización. Además, Icontec realizará entrevistas con los proveedores y personal que considere necesario, como en el caso del personal de las instituciones y servicios subcontratados.

Cuando la situación lo amerite, la organización divulgará en sitios públicos o mediante folletos y boletines, información relacionada con las visitas de evaluación de la Acreditación e incluso podrá invitar, mediante correo, a grupos de apoyo al usuario y a otros miembros de la comunidad. Es muy importante la cooperación del personal, para facilitar a los evaluadores el registro de los hallazgos. La información suministrada debe ser lo más precisa y válida posible, de tal forma que permita establecer con exactitud las acciones de mejoramiento requeridas.

Toda la información solicitada y revisada por los evaluadores de la Acreditación está sujeta a reserva, el acceso a ésta se realiza de conformidad con el procedimiento establecido por la institución evaluada y lo previsto por Icontec, en el formulario de solicitud para la Acreditación y el contrato celebrado por las partes. Los instrumentos de evaluación aplicados por Icontec son confidenciales.

Previo a la reunión de cierre se realizará una reunión con el Gerente y Líder de Acreditación de la institución para informarle las principales fortalezas y oportunidades de mejora. En la reunión de cierre el evaluador líder motiva la participación de los asistentes para que expresen su visión respecto del proceso para contribuir a su mejoramiento. Posteriormente el evaluador líder presenta un resumen general de fortalezas y oportunidades de mejora del sistema en relación con los estándares evaluados. Finalmente, el Gerente de la institución retroalimenta a los asistentes. La terminación de la visita es formalizada con la firma del acta por los asistentes de la institución evaluada y por parte del equipo de Icontec.

Es importante mencionar que el equipo de evaluadores no determina la Acreditación o no, de una institución, dado que esta función es responsabilidad exclusiva de la Junta de Acreditación.

3.4.3. Informe de evaluación

Después de la visita, el equipo de evaluadores debe procesar los datos obtenidos durante la evaluación para facilitar la interpretación de los resultados y la conclusión sobre el cumplimiento parcial o total, o el incumplimiento de cada uno de los estándares. Con la información procesada, el líder del equipo de evaluadores presenta el informe final en el que se entrega la calificación dada a los estándares y se resaltan los que tienen fortalezas y los que generan oportunidades de mejoramiento y que deben ser abordados por la organización a través de planes de trabajo específicos. Este informe es de carácter confidencial, será revisado por la Dirección de Acreditación de Icontec y posteriormente será enviado a la Junta de Acreditación en Salud, la cual toma la decisión con respecto a la Acreditación y decidirá si acredita o no a la organización.

3.5. DECISIÓN DE ACREDITACIÓN

La Junta de Acreditación en Salud, instancia responsable de la decisión de otorgar o negar la Acreditación, estudia el informe elaborado por el equipo de evaluadores. La Acreditación es otorgada por cuatro años en las siguientes categorías: acreditado con excelencia, acreditado, acreditado condicionado (máximo por un período de 10 a 12 meses donde deben cumplir con unos procedimientos establecido, esta categoría no tiene reconocimiento certificado y no se podrá hacer



PROCESO PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD CICLO RUTA CRÍTICA.



publicidad de su categoría) y no acreditado. La decisión de la Junta es ratificada por el Consejo Directivo de Icontec. A partir de la fecha de ratificación se inicia para la institución el ciclo de Acreditación de 4 años.

Una vez la institución tiene emitido su certificado por 4 años esta información será reportada en el REPS con el fin de monitorizar las vigencias de los mismo.

3.6. NOTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN DE LA JUNTA DE ACREDITACIÓN A LAS INSTITUCIONES

El resultado final de la visita de evaluación se da a conocer a la institución de salud, a través del informe de evaluación de estándares y la carta con los aspectos relevantes planteados por la Junta de Acreditación.

La decisión de la Junta se ajustará a la Resolución 2082 de 2014 (Tabla No.3):

Tabla No.3 Reglas de decisión Resolución 2082 de 2014

Categorías de Acreditación	Reglas de decisión
Acreditado con Excelencia (En una escala de 500 puntos, si obtiene 400 puntos en adelante)	Regla 1: Ninguna calificación en cualquiera de los grupos de estándares puede ser menor que tres.
	Regla 2: La totalidad de estándares de la sección de mejoramiento de la calidad debe tener calificación mínima de cuatro.
	Regla 3: La institución aporta evidencia de los resultados de calidad alcanzados en el control de los riesgos y en el comportamiento de sus indicadores de calidad en niveles de excelencia.
Acreditado (En una escala de 500 puntos, si obtiene entre 280 y 399 puntos)	Regla 1: Ninguna calificación en cualquiera de los grupos de estándares puede ser menor que dos.
	Regla 2: Los estándares de la sección de mejoramiento de la calidad no deben tener calificación menor que dos en ninguno de los grupos.
	Regla 3 En ningún grupo de estándares debe existir un número mayor de tres o más estándares individuales por debajo de dos.
	Regla 4: Sumados los estándares individuales con calificación menor de dos, no podrán ser más de 5. De darse las condiciones de las reglas 3 o 4 la acreditación podrá ser condicionada independientemente del puntaje obtenido.
	NOTA: Cuando esto ocurriese la Junta de Acreditación analizará si ésta situación genera un riesgo para la calidad de la atención que brinda la institución y tendrá la discrecionalidad, de acuerdo con sus conclusiones de asignar una decisión de acreditación diferente.
Acreditación Condicionada (En una escala de 500 puntos, si obtiene entre 200 y 279 puntos)	Regla 1: Más de 279 puntos por no cumplir con la totalidad de las exigencias de los categorías superiores
	NOTA: La acreditación condicionada no le permite a la institución disfrutar de ninguno de los incentivos para las instituciones acreditadas y solamente implica que la institución dispondrá de un período adicional de diez (10) meses para mejorar su desempeño y alcanzar la categoría de acreditado. Si esto no ocurriese se le asignará la categoría de "No Acreditado"
No acreditado	Regla: Las instituciones que no hayan obtenido la acreditación luego de ser evaluadas por el ente acreditador, sólo podrán aplicar de nuevo al proceso de acreditación después de cumplido un año de haber sido evaluadas



PROCESO PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD CICLO RUTA CRÍTICA.



Con el enfoque de la gradualidad y mejoramiento, las organizaciones tendrán la posibilidad de obtener una Acreditación con mayor estatus, cuando obtengan puntajes significativamente superiores, hayan hecho aportes a la sociedad como consecuencia de sus investigaciones, mantengan resultados de mejoramiento continuo y de los indicadores trazadores, entre otros.

En cualquiera de los cuatro resultados (acreditado con excelencia, acreditado, acreditado condicionado o no acreditado), el informe final se entrega a la Gerencia o Dirección de la institución evaluada. En caso de que la decisión de la Junta de Acreditación sea otorgar la Acreditación en salud, se concede una distinción a la institución, que podrá hacerse pública. Durante el período de vigencia de la Acreditación, la institución tiene derecho a realizar publicidad de la categoría de la Acreditación obtenida, excepto en el condicionamiento, de acuerdo con las directrices establecidas en las Condiciones y Términos de referencia y en el “Manual de imagen y aplicación de la marca de Acreditación en Salud”. El logo de la Acreditación en Salud constituye un incentivo de prestigio que solamente puede ser utilizado por instituciones acreditadas.

Mientras la organización mantenga el estatus de Acreditación condicionada, no tendrá derecho a realizar publicidad de la Acreditación ni hacer uso del logo de Acreditación en salud.

3.7. RECLAMACIÓN

Una vez conocida la decisión de la Junta de Acreditación si la institución no la comparte, ésta puede solicitar la revisión de la decisión en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles. En el evento de presentarse controversia sobre los aspectos de carácter científico relacionados con los estándares, Icontec se apoyará en el concepto de pares científicos.

Así mismo, cuando la organización de salud no esté de acuerdo con la calificación obtenida en la evaluación de Icontec, puede presentar su apelación / reclamación ante el Comité de Apelaciones / Reclamaciones, mediante solicitud escrita y argumentando los motivos de su desacuerdo, en el lapso establecido por Icontec.

El Comité de Apelaciones / Reclamaciones operará según el reglamento establecido para tal fin. En todo caso, incluirá un representante o delegado de la organización que presenta la apelación / Reclamación. Este organismo colegiado decidirá en última instancia sobre la Acreditación que debe otorgarse o sobre la negación de la misma.

3.8. SEGUIMIENTO DE LA ACREDITACIÓN

La Acreditación en salud es un proceso periódico que debe realizarse cada cuatro (4) años para mantener el estatus de “institución acreditada”. Por tanto, después de otorgada la Acreditación durante el ciclo, previo informe de autoevaluación, se efectuarán dos (2) visitas de seguimiento, en la que se evaluará la continuidad del cumplimiento de los estándares y las acciones tomadas por la institución con respecto a las oportunidades de mejora propuestas, con el fin de ratificar la Acreditación o revocarla. Los informes de autoevaluación para las visitas de seguimiento deben presentarse por las instituciones a Icontec, en los meses 13 y 28 del ciclo de Acreditación; si la institución no presenta los informes de autoevaluación la Junta de Acreditación procederá a retirar la condición de acreditado. Durante el cuarto año de vigencia, en el mes 43 del ciclo, la institución



PROCESO PARA LA ACREDITACIÓN EN SALUD CICLO RUTA CRÍTICA.



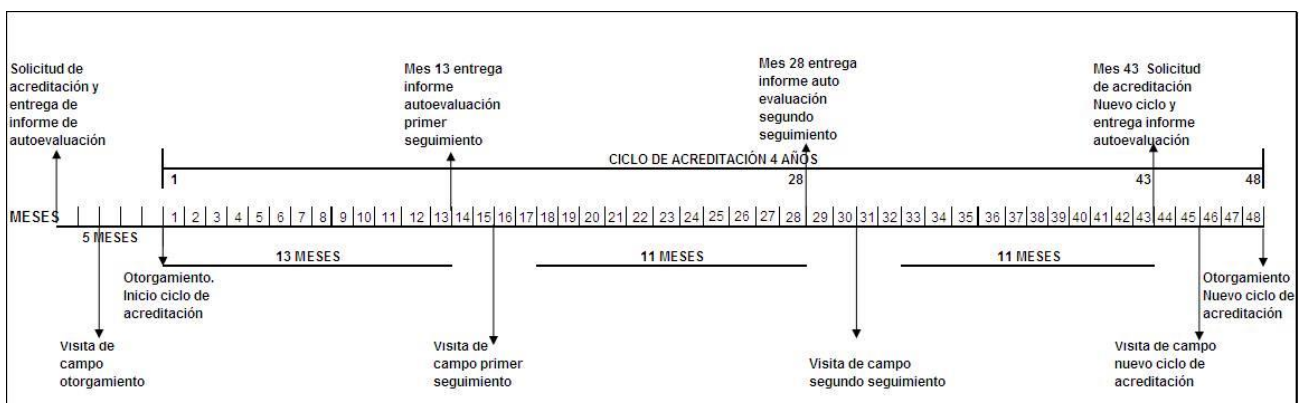
debe presentar el informe de autoevaluación, en caso de que desee continuar con el proceso de Acreditación en salud, para el inicio del nuevo ciclo.

Si como consecuencia de una visita de seguimiento la institución, queda en la categoría de Acreditación condicionada, deberá cumplir los trámites descritos anteriormente para este tipo de situación. Si no solicita la visita de evaluación complementaria, se entenderá que ha desistido de continuar con el proceso y deberá esperar 12 meses para presentar su solicitud de Acreditación nuevamente. Si como consecuencia de una visita de seguimiento, la institución, pierde su calidad de acreditada, podrá presentarse nuevamente un (1) año después de la notificación.

La visita de evaluación para el otorgamiento de la Acreditación y las dos (2) visitas de seguimiento

Durante el período de los cuatro años de Acreditación, las organizaciones deben llevar a cabo el trabajo de mejoramiento, de manera que puedan avanzar para presentarse al nuevo ciclo de la Acreditación.

Después de otorgada la Acreditación, cuando las organizaciones realicen cambios que puedan afectar el alcance de la Acreditación otorgada, no podrán utilizar el distintivo entregado por Icontec, con fines publicitarios, en los nuevos servicios o para los cambios realizados, hasta que no sean incluidos en el nuevo alcance. Toda modificación o novedad debe ser reportada al organismo de Acreditación en salud en el momento que ocurra, para proceder a su evaluación en la siguiente visita.



4. DOCUMENTOS DE REFERENCIA EXTERNOS

Decreto 903 del 13 de mayo de 2014, Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 2082 del 29 de mayo de 2014, Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 5095 de 19 de noviembre de 2018, Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 207 del 17 de febrero de 2020, Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 1328 del 30 de agosto de 2021, Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 556 del 7 de abril de 2022, Ministerio de Salud y Protección Social