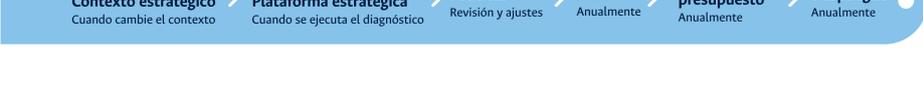




# HOSPITAL ACREDITADO



La Acreditación en Salud es una metodología de evaluación externa, establecida y reconocida desde hace casi 50 años en Norteamérica, específicamente diseñada para el sector salud, realizada generalmente por una no gubernamental, que **permite asegurar la entrega de servicios de salud seguros y de alta calidad**. Se basa en **160 recomendaciones** de procesos de atención en salud, orientados a resultados y se desarrolla por profesionales de salud que son pares o contrapartes del personal de las entidades que desean acreditarse y de reconocimiento público en el ámbito nacional e internacional, con efectos de mejoramiento de calidad demostrados.

Esta evaluación corresponde a un proceso voluntario en el cual se reconoce públicamente a una Institución Prestadora de Servicios de Salud, (IPS), el cumplimiento de estándares superiores de calidad, previo cumplimiento de los requisitos mínimos determinados por el Sistema Único de Habilitación. **Nuestro hospital ha realizado cinco autoevaluaciones para verificar el cumplimiento de los estándares de acreditación, siendo 3,27 la última calificación obtenida en Febrero de 2022. Actualmente, nos encontramos realizando la sexta autoevaluación**

## EJES DE LA ACREDITACIÓN

La Acreditación en Salud gira entorno a unos ejes que deben ser abordados sistemáticamente como un proceso de transformación cultural organizacional de largo plazo, en el que se alinean las normas, la cultura y la ética. Este cambio promovido desde el direccionamiento y el talento humano, tiene en cuenta el aprendizaje organizacional y la internalización de conocimientos, estrategias y buenas prácticas, así como la Responsabilidad Social entendida como la corresponsabilidad de las instituciones, la sociedad y los individuos, que contribuye con acciones concretas a disminuir las inequidades de las comunidades en particular y la sociedad en general y a la rendición de cuentas en relación con los resultados del mejoramiento continuo organizacional producto del desarrollo de estándares de calidad superior. La Acreditación en Salud es también una forma de demostración de compromiso social.



## PRECISO NUESTRO MODELO DE ATENCIÓN

En este grupo de estándares el hospital debe garantizar que durante su atención, a los pacientes les sean respetados los derechos, que de la misma manera conozcan cuáles son sus deberes. Que los pacientes reciban la atención que se les ofrece, sin discriminación, en un tiempo razonable, sin interrupciones y de acuerdo con su condición o enfermedad. Que la atención del paciente y su familia se realice de manera congruente con las características socioculturales individuales y consulte sus necesidades y expectativas sobre la atención. Que cada paciente reciba atención, cuidado y tratamiento de acuerdo con sus condiciones específicas de salud.

## PROCESO DE ATENCIÓN AL CLIENTE ASISTENCIAL

Que el plan de cuidado y tratamiento sea recibido por el paciente bajo condiciones de seguridad, respeto a sus derechos, de manera informada, con acciones de educación sobre su enfermedad o condición de salud y con el propósito de obtener los resultados esperados de la atención. Que se evalúe la implementación del plan de cuidado y tratamiento para que el paciente obtenga los resultados esperados de la atención. Que el paciente reciba una adecuada finalización del tratamiento y un plan de cuidados posterior al egreso. Que al paciente que requiere ser referido se le garanticen las condiciones para la continuidad de la atención en el lugar de referencia y si es necesario, el regreso a la institución. Que el paciente se beneficie de las acciones de mejoramiento de los procesos de cuidado y tratamiento.



## DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA

Desde el Direccionamiento se gestiona el trabajo que se ha de realizar por parte de la organización frente a su proceso de planeación estratégica y el papel de los órganos de gobierno y desde Gerencia se gestiona el trabajo de los procesos frente a las diferentes áreas y funciones clave que debe desarrollar permanentemente la institución. A partir de la Visión vigente al 2025 se reestructuraron los proyectos estratégicos para articularlos al trabajo realizado desde los 21 procesos organizacionales. Nuestro hospital cuenta con siete (7) proyectos estratégicos que dan respuesta a la Visión.



## GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO

Desde este grupo de estándares se incluyen las decisiones y procesos que deben ser tenidos en cuenta en la organización para que la funcionalidad de la infraestructura física colabore con el adecuado funcionamiento de los procesos asistenciales.

### HUN NUESTRA CASA

confiabilidad de todas las instalaciones, cumpliendo todas las normas de seguridad y ambiente de trabajo sano, comprometidos con una cultura preventiva y de autocuidado, optimizando la productividad y eficiencia, con el fin de asegurar una prestación de servicios de salud con enfoque de humanización, seguridad del paciente y gestión del riesgo.



## GERENCIA DEL TALENTO HUMANO

Desde este grupo de estándares se gestiona el talento humano, desde su planeación hasta su retiro, y su proceso de mejoramiento continuo.



## GERENCIA DE LA INFORMACIÓN

Este grupo de estándares se enfoca en la integración de todas las áreas asistenciales y administrativas en relación con la información clínica y administrativa y su uso para la toma de decisiones en cualquier nivel de la organización. Desde aquí se gestiona el Plan de Gerencia de la Información, sobre el cual se trazan temas tan importantes como los tableros de indicadores, la seguridad y accesibilidad de los sistemas de información, el Plan de gerencia del dato y el Plan Estratégico de Comunicaciones CM-PN-01



## GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA

Este grupo de estándares se enfoca en la gestión integral de todos los recursos tecnológicos, desde su planeación hasta su renovación, y el análisis de los efectos de su utilización.



El Ciclo de Gestión de la Tecnología se encuentra documentado en el Manual de Gestión de la Tecnología [DA-MN-01] V5, que define lineamientos para la gestión de los tres tipos de tecnologías en el HUN (Biomédica, informática, industrial).



## Metodología del Mejoramiento Continuo de la Calidad

Este grupo esta compuesto por los cinco estándares de mejoramiento de la calidad que aplican a todos los procesos evaluados tanto en los estándares asistenciales como en los de apoyo. Dentro de estos se hace énfasis en la planeación, monitorización, implementación, comunicación y cultura del mejoramiento.

En el Hospital Universitario Nacional de Colombia nos comprometemos a garantizar el mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de salud a través de la formación del talento humano, la gestión del conocimiento y la investigación, con enfoque centrado en el paciente, la gestión de los riesgos, la efectividad de los procesos y la generación de una cultura organizacional participativa que permitan alcanzar estándares superiores para lograr la excelencia.



La Calidad Superior hace parte de tu Principio fundamental del **ADN HUN** Demuéstrala