

# EL MINISTERIO DE SALUD regulará a las Entidades Acreditadoras

**E**n el Editorial del Volumen 7 - N° 3 comentamos que, con fecha 27 de julio de 2005, ITAES junto a otras dos entidades acreditadoras, el Centro Especializado para la Normalización y Acreditación de Establecimientos (CENAS, vinculado a CIDCAM y FECLIBA) y la Fundación Bioquímica (FBA, vinculada a FABA), habían suscripto con la Subsecretaría de Políticas, Regulación y Fiscalización, Dra. Claudia Madies, y el Director de Programas y Servicios de Atención de la Salud, Dr. Guillermo Williams, un documento titulado Evaluación Externa de Establecimientos de Salud - Acreditación. Después de varias reuniones, en las que se encontraron marcadas coincidencias, las autoridades de las entidades convocadas y las del Ministerio, suscribieron el mencionado documento con el fin de definir requisitos para las entidades acreditadoras y las funciones de regulación del Ministerio. ITAES había aportado a ese texto una serie de criterios significativos, que provenían en parte de su activa participación en el Consejo del International



Escribe  
**Hugo E. Arce**  
*Director*

Accreditation Program (IAP) de la International Society for Quality in Health Care (ISQua).

El documento contemplaba los siguientes apartados: Principios de la Acreditación, Características de los Estándares de Acreditación, Funciones del Ministerio de Salud de la Nación y De las Entidades Acreditadoras que, a su vez, comprende Requisitos, Procedimientos de Eva-

luación y Normas Éticas. Dicho texto fue elevado a consideración del Ministro y su Consejo Consultivo, y posteriormente, al Consejo Federal de Salud (COFESA). En aquel momento, la iniciativa estaba impulsada por el Decreto 317 -promulgado en abril de 2005- que establecía el Sistema de Contrataciones Regionales de las Obras Sociales. A este Sistema serían incorporadas, tanto las Obras Sociales que decidieran adherirse en forma voluntaria, como -en forma obligatoria- las que se encontraran en Procedimiento de Crisis, en Concurso Preventivo de Acreedores o tuvieran cortes de servicios por falta de pago. El Sistema preveía un Régimen de Débito Automático, con cargo a la respectiva Obra Social, para las facturaciones de prestadores que no hubieran sido liquidadas en los plazos pactados, del mismo modo que se efectuaba con los hospitales públicos. Lo innovativo de aquel instrumento legal era que podían acceder al Sistema, los prestadores que ingresaran a un proceso de 3 años de mejoramiento continuo de la calidad, a cuyo tér-

---

mino debían encontrarse acreditados por una entidad competente reconocida por el Ministerio. Con posterioridad a julio de 2005, no hubo otras novedades sobre aquel documento de consenso, ni sobre la implementación del Decreto 317/05.

En diciembre de 2006, el Ministerio de Salud dictó la Resolución N° 1924, por la se creaba la Comisión Nacional de Evaluación Externa de Servicios de Salud, cuyos objetivos serían: a) asesorar en la autorización y reconocimiento de entidades que desarrollan modalidades reconocidas de evaluación externa de calidad en servicios de salud; b) efectuar un seguimiento de los registros de instituciones de evaluación externa, así como de los establecimientos y servicios de salud que hubieren sido evaluados; c) determinar los requerimientos y/o estándares básicos indispensables en los proceso de evaluación externa, y d) supervisar el funcionamiento general del sistema y efectuar las actualizaciones que se consideren pertinentes, tanto para la incorporación de nuevas modalidades de evaluación externa, como de actualización de las establecidas. Para participar de la Comisión fueron invitadas diversas entidades no gubernamentales y organismos estatales, que implementan modalidades de evaluación externa, como Acreditación, Normas ISO y Premios a la Calidad.

Desde el 30 de mayo de este año,

la Comisión llevó a cabo sucesivas reuniones, coordinadas por la Directora de Calidad en Servicios de Salud, Dra. Analía Amarilla, donde se tomó como antecedente el documento de consenso suscripto en julio de 2005. Durante el debate de la Comisión, ITAES aportó un borrador de trabajo que procuraba incorporar al documento precedente, un texto adicional que definiera sintéticamente la naturaleza y características de las modalidades de evaluación externa más difundidas: las 3 mencionadas más arriba y la evaluación de servicios especializados por parte de sociedades científicas. Aunque se estaba avanzando en algunos acuerdos, en septiembre no se había alcanzado un consenso definitivo, por lo que las autoridades nacionales tomaron nuevas decisiones, basándose en el documento de 2005.

En efecto, el 19 de septiembre pasado el Ministerio anunció la Resolución N° 1189, por la que se creó el Sistema Nacional de Evaluación Externa en Servicios de Salud, en cuyo marco se iniciará el Registro Nacional de Entidades Evaluadoras Externas en Servicios de Salud. Según el texto resolutorio (art. 3°), los requisitos ineludibles para registrarse como Entidad Evaluadora Externa, fueron extraídos literalmente del documento de 2005 y detallan los elementos respaldatorios que se deben presentar para inscribirse en el Registro. Seguramente, mediante el trabajo de la Comisión se incorporarán al-

gunas normas reglamentarias, que complementen los aspectos insuficientemente explícitos en la Resolución. Además la Comisión tendría que definir un conjunto de estándares mínimos, que necesariamente deberían estar contemplados en los diferentes manuales o normas de referencia, mediante los que las Entidades Evaluadoras Externas efectúan sus evaluaciones, aunque sus exigencias sean superiores a ese mínimo obligatorio. Esta tarea probablemente insuma un mayor trabajo de elaboración, ya que no sólo deberían consensuarse entre las Entidades Acreditadoras, sino también entre diferentes metodologías de evaluación.

De cualquier modo, creemos que se ha dado un paso importante en el reconocimiento de la Calidad, como estrategia de reforma de los sistemas de salud.

El Ministerio de Salud no sólo ha reconocido formalmente los contenidos del documento consensuado en 2005, sino también ha decidido implementar un mecanismo de registro de Entidades de Evaluación Externa, con el fin de garantizar su objetividad, confiabilidad y solvencia técnica. Asume por este medio, el papel que le corresponde en la regulación de estas actividades, así como la iniciativa y liderazgo ante las Provincias, que en algunos casos no encuentran antecedentes para tomar sus propias decisiones, a efectos de alentar el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.