



Gobernación  
de **Nariño**



# ESTÁNDARES DE CALIDAD BAJO LA Resolución 1619 de 2015

**Claudia Arévalo Caicedo**

Coordinadora de Calidad LSP

*Camilo Romero Galeano  
GOBERNADOR DE NARIÑO  
Omar Andrés Álvarez Mejía*

*DIRECTOR INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO*

# MARCO NORMATIVO

---

DECRETO 2323 DE 2006

DECRETO 780 DE 2016

RESOLUCIÓN 1619 DE 2015

## Estándares de Calidad en Salud Pública



- La resolución 1619:2015:  
tiene por objeto establecer el sistema de gestión de la RNL en los ejes estratégicos de **Vigilancia en salud pública y gestión de calidad**, que deben tener en cuenta los integrantes de la red para su funcionamiento.

# Capítulos de la Resolución 1619/15



---

## ARTÍCULO 3.- Definiciones.

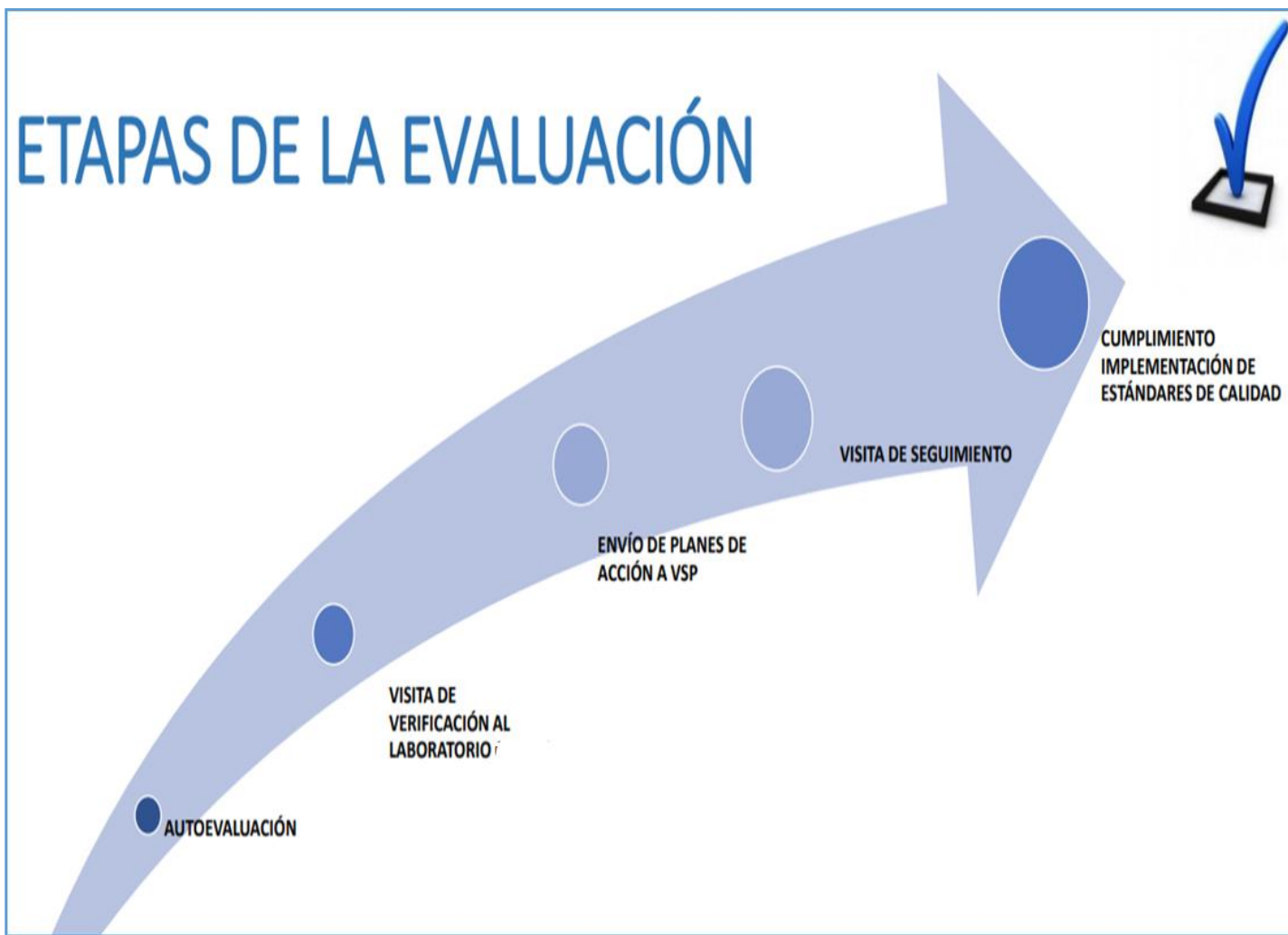
Decreto  
2323 de  
2006

**3. Estándares de calidad en salud pública.** Son los **requisitos básicos indispensables** definidos por el Ministerio de la Protección Social, **que deben cumplir los actores que desempeñan funciones esenciales en salud pública** (negrilla fuera de texto).



# Capítulos de la Resolución 1619/15

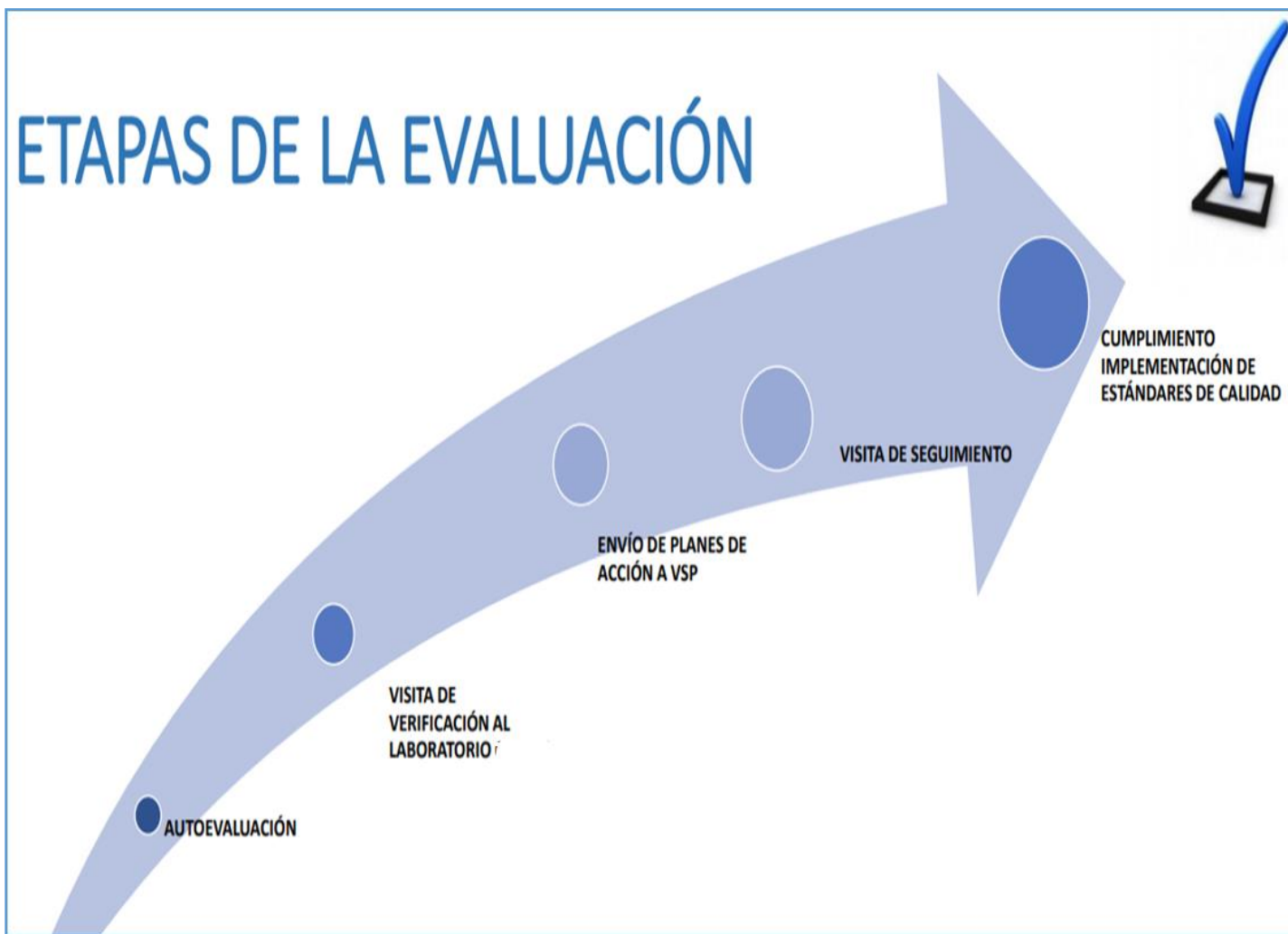




# ENVIO DE AUTOEVALUACION AL LSP

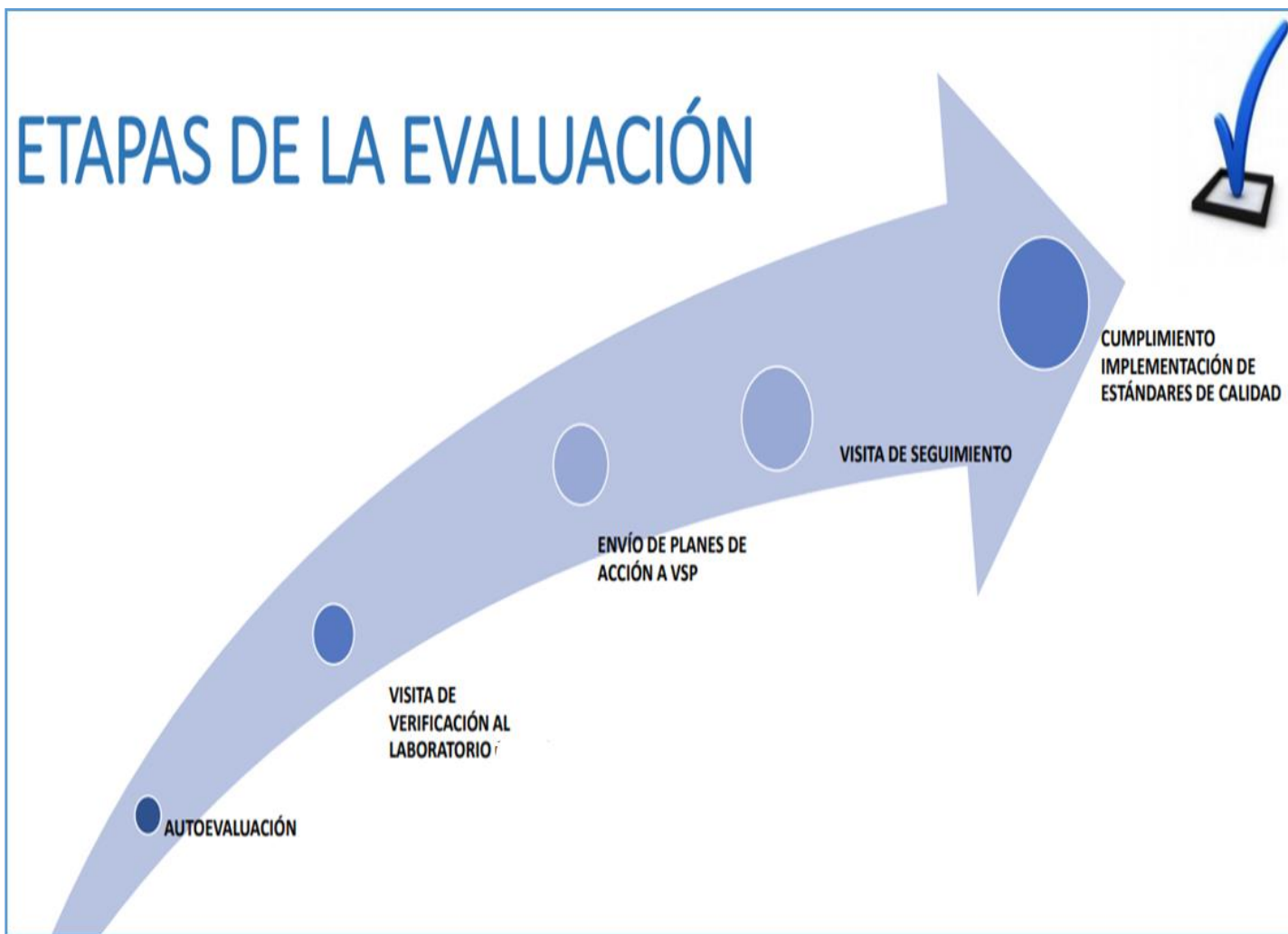






# VERIFICACIÓN





---

# PROCEDIMIENTO EVALUACIÓN DE ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA LABORATORIOS PÚBLICOS Y PRIVADOS

- Establecer los criterios de evaluación de los estándares de calidad definidos por el INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, en el marco del cumplimiento de la resolución 1619 de Mayo de 2015.



## 1. ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

**Comprende aquellos aspectos administrativos y de gestión que hacen referencia al funcionamiento y los procesos que garantizan la realización de todas las actividades correspondientes al quehacer de los laboratorios, con eficiencia, calidad y oportunidad**



## 2. TALENTO HUMANO

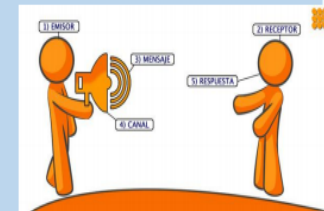
Son aquellos requisitos inherentes a las políticas de personal, descripción de puestos de trabajo y criterios que demuestren la competencia del talento humano que labora en el laboratorio



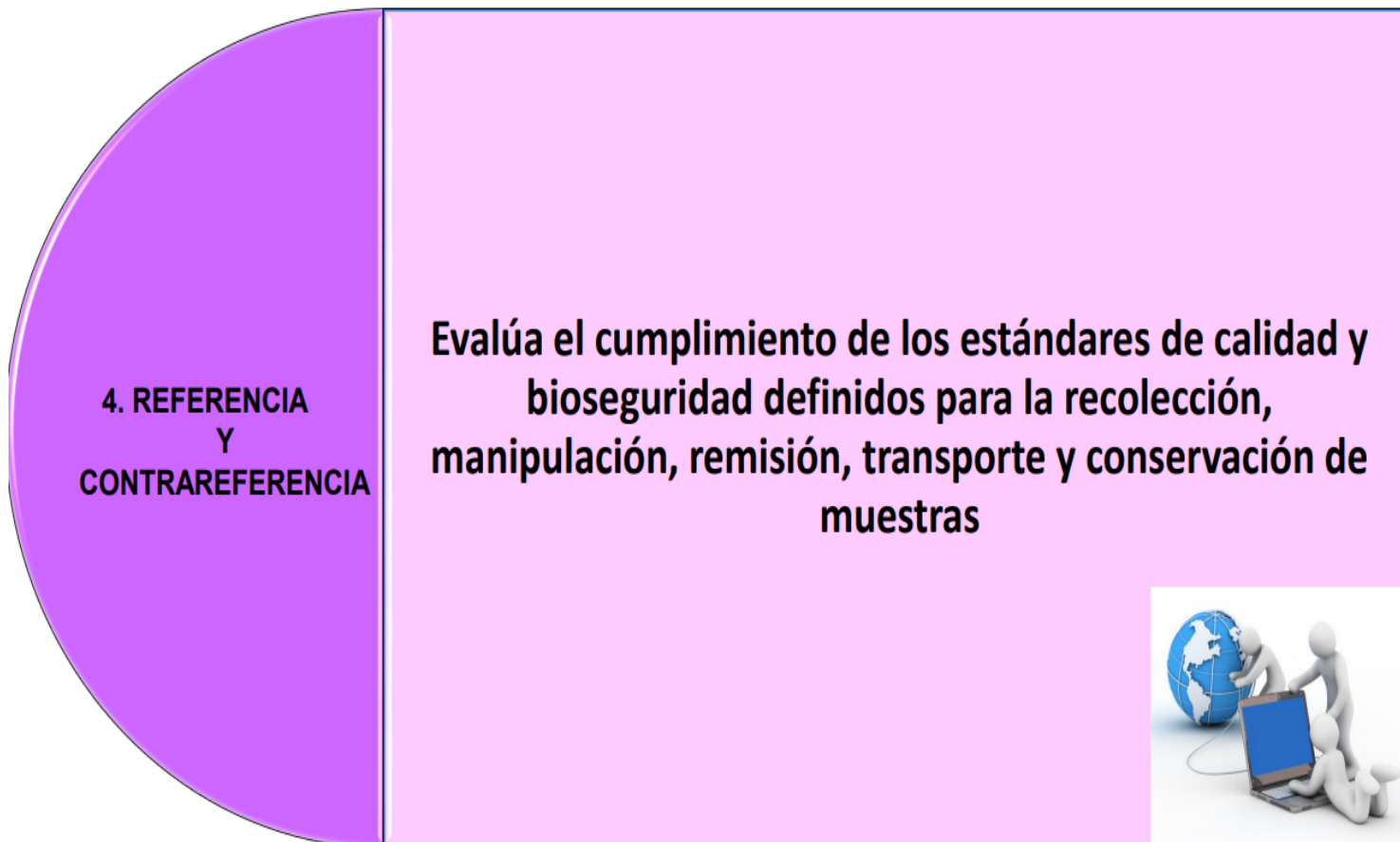
### 3. INFRAESTRUCTURA Y DOTACION

Se refiere a los requisitos mínimos de las instalaciones físicas en cuanto a:

**Organización de secciones y áreas funcionales del espacio físico donde se desarrollan las actividades del laboratorio con su respectiva dotación, mantenimiento y sistemas de comunicación y registro**







**5. BIOSEGURIDAD Y  
MANEJO DE  
RESIDUOS**

**Define la implementación de medidas, procedimientos  
básicos de bioseguridad y manejo de residuos de  
acuerdo a la normatividad vigente**





## CRITERIO 6

**6. PROCESO  
PRIORITARIO**


**Incluye todas las actividades que el laboratorio debe realizar en el marco del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y Vigilancia y Control Sanitario**

# INSTRUMENTO

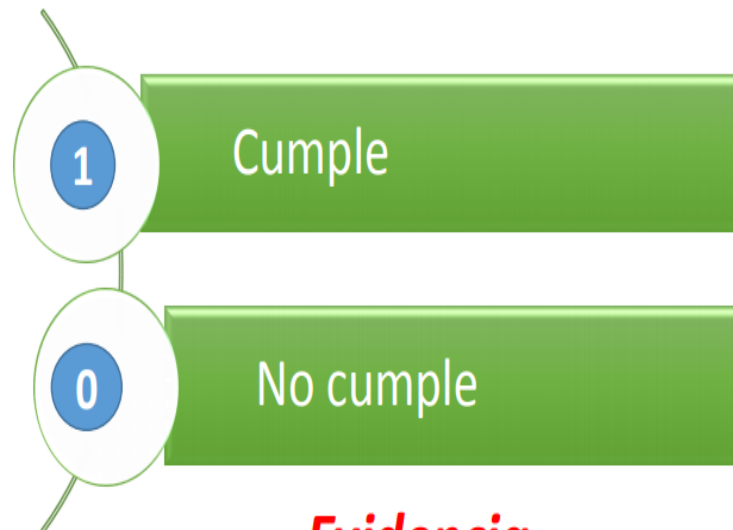


CRITERIO	No. TOTAL ÍTEMS	REQUISITO TIPO		
		A	B	C
1. Organización y gestión	17	14	3	0
2. Talento humano	11	7	4	0
3. Infraestructura y dotación	19	7	10	2
4. Referencia y Contrareferencia	5	3	2	0
5. Bioseguridad y Manejo de residuos	12	10	1	1
6. Procesos prioritarios	18	13	4	1
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>54</b>	<b>24</b>	<b>4</b>

# EVALUACIÓN



<b>A</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Obligatorio</b></li><li>• Valor 3 puntos</li></ul>
<b>B</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Superior</b></li><li>• Valor 2 puntos</li></ul>
<b>C</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Mejoramiento</b></li><li>• Valor 1 punto</li></ul>



**Evidencia  
objetiva**

## Ejemplo



- Si se está evaluando un criterio **tipo A (3 puntos)**, cuyo nivel de implementación es **(1: Cumple / 0: No cumple)**, la calificación final del mismo será:

$$3 = 3 \times 1$$

$$0 = 3 \times 0$$

- Cada criterio es promediado de forma ponderada y sumado a la calificación final.

# CALIFICACIÓN DEL CRITERIO

CALIFICACION DE CRITERIO (tipo)	DEFINICIÓN
A	Criterios de <b>obligatorio cumplimiento</b> por afectar directamente el funcionamiento tanto técnico como administrativo, y su incumplimiento eventualmente podría afectar el normal desempeño del laboratorio.
B	Criterios superiores de evaluación de la calidad de acuerdo a los cuales su incumplimiento entorpecerá el funcionamiento del laboratorio afectando su desempeño ejemplo: fallas en la oportunidad. Por lo tanto estos criterios serán sometidos a <b>mejoramiento a corto plazo</b> , condicionando la certificación de Autorización a su cumplimiento.
C	Criterios de cumplimiento para el mejoramiento de la calidad del laboratorio, pero que <b>no son requisitos obligatorios</b> para el funcionamiento del mismo, su incumplimiento será sometido al <b>mejoramiento a mediano plazo</b> .

## CALIFICACIÓN



<b>Cumple:</b>	<b>80 al 100%</b>
<b>No cumple:</b>	<b>&lt;80%</b>

- Se deben documentar las debilidades y fortalezas del laboratorio visitado



# IMPORTANTE

---

- Cuando los laboratorios no cumplan el % mínimo establecido, pero que se encuentren en etapa de plan de mejoramiento podrán seguir ejerciendo siempre y cuando no exista ninguna situación que ponga en riesgo la confiabilidad de los resultados emitidos por el laboratorio.
- Deberán presentar plan de acción dentro de los 30 días siguientes de emitido el instrumento de verificación.
- Las evidencias del plan de mejoramiento deben ser enviadas de la misma manera que se enviaron las de autodiagnóstico.

## RUTA DE BUSQUEDA PAGINA WEB



1. [www.ins.gov.co](http://www.ins.gov.co)

2. Direcciones

3. Gestión de Calidad de los  
Laboratorios de Salud Pública

4. Estándares de Calidad

1. Herramienta Verificación  
Estándares 2016

2. Procedimiento Estándares  
de Calidad



Gobernación  
de **Nariño**



# GRACIAS

Calle 15 No. 28 - 41 Plazuela de Bomboná - San Juan de Pasto - Nariño - Colombia  
Conmutador: 7235428 - 7236928 - 7233359 - 7232260  
Horario de Atención: Lunes a Viernes: 8a.m. - 12 m. y 2 p.m. - 6 p.m.  
[www.idsn.gov.co](http://www.idsn.gov.co)



Gobernación  
de **Nariño**



[coordinacioncalidadlsp@gmail.com](mailto:coordinacioncalidadlsp@gmail.com)

*Camilo Romero Galeano*  
**GOBERNADOR DE NARIÑO**  
*Omar Andrés Álvarez Mejía*  
**DIRECTOR INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO**