

## **INICIATIVA DE ACREDITACIÓN CONJUNTA DE CS–IHAN DE UN DEPARTAMENTO O ÁREA DE SALUD (ACCS)**

### **OBJETIVO**

El Objetivo de este protocolo es que varios Centros de Salud (CS) de un área o departamento de salud accedan conjuntamente a la acreditación CS-IHAN desde la certificación de la FASE 1D a la FASE 4D.

### **CARACTERÍSTICAS DE LA ACCS**

1. La unidad de acreditación es el CS.
2. Cada CS tendrá su propio Comité de lactancia.
3. La IHAN certifica cada una de las cuatro fases a cada CS.
4. La acreditación conjunta, implica la necesidad de que la totalidad de los CS superen los requisitos para la certificación de Fase y finalmente obtengan la acreditación de CS-IHAN. Es decir, la certificación de Fase o la Acreditación IHAN no se otorgará a ninguno de los centros si uno de ellos incumple criterios para ser certificado en la evaluación.
5. La certificación de cada Fase podrá obtenerse cuando tras la evaluación consiguiente, se objetive que los centros evaluados superan de modo individual el 80% de los requisitos mínimos exigidos por la IHAN. Si tras la evaluación, se detectaran incumplimientos menores, la IHAN podrá conceder un plazo razonable para subsanar dichos incumplimientos. Transcurrido dicho plazo los centros deberán aportar pruebas que permitan comprobar las mejoras realizadas. Esta comprobación podrá conllevar gastos de evaluador que deberán ser sufragados por la gerencia de los centros. En el caso de incumplimientos mayores, la

IHAN podrá considerar **NO SUPERADA** la evaluación en cuyo caso, sería necesario que los CS superaran una nueva evaluación completa de la Fase cuando estuvieran listos (esto conllevaría un pago completo de tarifas. Ver tarifas en la web [www.ihan.es](http://www.ihan.es)).

6. El tiempo máximo entre la certificación de cada Fase es de tres años. El no cumplimiento del plazo obligará a la reevaluación de la Fase anterior antes de pasar a la Fase siguiente. Los gastos de esta reevaluación serán abonados por la Gerencia del Departamento.

7. Las **tarifas reducidas por acreditación conjunta** se empiezan a aplicar **a partir de 6 centros**. En el caso de que haya menos de 6 centros que deseen acreditarse conjuntamente, el precio debe calcularse multiplicando el nº de centros por el precio unitario.

La acreditación conjunta de centros de salud, **incrementa la eficacia de la iniciativa y incrementa la eficiencia** ya que reduce los costes de formación y el trabajo conjunto permite crear subcomités que trabajen los diferentes aspectos. Sin embargo, no es posible aplicar reducción de tarifas si no se acreditan más de 5 centros a la vez. En algunas ocasiones puntuales se podrá solicitar una beca para la evaluación cuando sea imposible la acreditación conjunta de más de 5 centros, por lo que se ruega contactar con el coordinador de la iniciativa en estos casos.

8. El departamento que desee iniciar una ACCS **deberá nombrar un coordinador de la iniciativa conjunta (CIC)** que será el interlocutor de la misma con la IHAN. El CIC facilitará la interlocución entre la IHAN y la gerencia del departamento cuando sea necesario. La IHAN (a través del coordinador de centros de salud o de evaluadores) contactará con el CIC a los diferentes efectos de la evaluación. El CIC será responsable de:

- Reuniones con los Coordinadores de la Iniciativa (CI) de cada CS incluido en la iniciativa conjunta, en relación con la coordinación de actividades y unificación de criterios y protocolos, ofreciendo ayuda para el avance y el cumplimiento de los plazos.

- Coordinar junto con los CI la formación de comités conjuntos entre CS para la redacción de *Política de lactancia*, protocolos y materiales educativos o de promoción y otras actividades que se consideren necesarias, como la evaluación del cumplimiento de la *Política de lactancia*.
- Asegurar el desarrollo, siguiendo los criterios de la IHAN, de la formación conjunta del personal e CS, pudiendo o no ser el coordinador de esta actividad formativa.
- Solicitar asesoramiento para el desarrollo de cada una de las FASES de implantación de la metodología IHAN en CS a la sección de la IHAN “centros de salud IHAN” a través del correo: [cs-ihan@ihan.es](mailto:cs-ihan@ihan.es).
- Organizar de la recepción de la documentación de los distintos CS solicitantes.
- Verificar que dicha información está completa y con las firmas necesarias.
- Solicitar revisión de documentación previo a la solicitud de certificación de FASE a la sección de centros de salud IHAN ( [cs-ihan@ihan.es](mailto:cs-ihan@ihan.es))
- Verificar que se han pagado las tarifas (consultando las tarifas publicadas en la web de la IHAN), y que los pagos se han realizado.
- Firmar la solicitud de acreditación conjunta junto con la Gerencia del Departamento. Remitir las solicitudes de evaluación de todos los CS al departamento de evaluaciones de la IHAN, correo: [evaluaciones@ihan.es](mailto:evaluaciones@ihan.es),
- Representar a los CS en el comité de lactancia del Departamento y del Hospital.
- La IHAN (a través del coordinador de centros de salud o de evaluadores), contactará

con el CIC a los diferentes efectos de la evaluación.

9. En cada CS **deberá designarse un coordinador de la Iniciativa (CI) para cada CS** que coordinará las actividades necesarias, centralizará la recogida de información, será el interlocutor del CS con el CIC y firmará junto al coordinador del centro las declaraciones y solicitudes remitidas a la IHAN. En concreto será:

- el que coordine a los profesionales de su CS para conseguir que la acreditación IHAN sea un trabajo de equipo, coordinando los trabajos y distribuyendo las tareas necesarias para alcanzar los requisitos exigidos en la acreditación de CS-IHAN,
- el que reciba y custodie las pruebas escritas necesarias posteriormente para la evaluación: actas, hojas de firmas, registros, declaraciones y otros,
- el responsable de que el cumplimiento de la *Política de lactancia* se evalúe periódicamente en su CS,
- el representante de su CS en las reuniones que convoque el CIC con objeto de unificar y coordinar información, materiales y actuaciones,
- el responsable de nombrar representantes de su CS que trabajen de modo conjunto con otros centros en la elaboración de materiales como *Política de lactancia*, programa de formación, protocolos y materiales informativos para usuarios o trabajadores, organización de jornadas y otros, y podrá además, de acuerdo con el CIC y la gerencia, ser nombrado representante junto con el CIC en la comisión de lactancia del departamento.
- El CI asegurará que se nombren responsables de los protocolos, programas, registros, que se requieren y se especifican en las “Guías de las FASES 2D, 3D, 4D para la acreditación de CS-IHAN”

10. La ACCS requiere la elaboración conjunta, entre centros, consensuada y compartida de toda la documentación, de la *Política de lactancia*, los programas, protocolos (incluido el protocolo de coordinación con el Hospital de referencia) y el material educativo, así como de la Formación en Lactancia Materna para los profesionales, con la ayuda experta que se considere. Siendo necesario por otra parte que estos materiales elaborados

conjuntamente sean adaptados en cada CS a las necesidades y particularidades propias, sin apartarse de lo establecido en el las Guías de las FASES 2D, 3D, 4D para la acreditación de CS-IHAN. Por ejemplo, nombrando responsables propios de las distintas actividades o programas: taller (lugar y horario), asegurando que los materiales y protocolos están firmados por el coordinador del centro, etc. Las hojas de firmas deberán ser recogidas por el CI de cada CS aunque la actividad se realice de forma conjunta entre CS (por ejemplo para el registro de la formación).

11. El estudio de prevalencia de LM solicitado para la certificación de la Fase 2D y la acreditación final en Fase 4D puede ser realizado por responsables del departamento del área de salud y deberá proveer los indicadores establecidos en las Guías de las FASES 2D y 4D para la acreditación de CS-IHAN para la acreditación de CS-IHAN.

## PROTOCOLO DE ACCS

- 1. Firma del Acuerdo entre la IHAN y la Dirección o Gerencia del Departamento o área de salud**
2. Se solicitara por el personal responsable de los CS el documento de acuerdo entre la IHAN y la Dirección o gerencia del departamento a [secretaria2@ihan.es](mailto:secretaria2@ihan.es)
  - 2.1. En dicho Acuerdo quedará establecido el número y denominación de los CS incluidos en el mismo. No será posible la modificación o permutas de CS durante el proceso de ACCS.
  - 2.2. Dicho acuerdo establecerá el nombramiento de un coordinador de la iniciativa de ACCS (CIC) dependiente de la dirección o área de salud que coordine, que impulse y garantice el proceso conjunto de los CS incluidos y que tendrá las funciones definidas anteriormente. Este responsable podrá cambiar a lo largo del proceso, pero la no existencia de una persona designada para este puesto, conllevaría la no acreditación.

Este responsable será el interlocutor del proceso con la IHAN y facilitará las gestiones con la gerencia del departamento.

- 2.3. Ambas partes, la IHAN y el director o gerente del Departamento o área de salud pueden, de mutuo acuerdo, modificar o terminar el mismo, siempre que no estén pendientes pagos (la dirección del departamento) o la realización de servicios realizados (la IHAN).
3. Las tarifas establecidas por la IHAN para el pago de las evaluaciones, deberán ser abonadas con antelación a la realización de la evaluación. El CIC enviará a la IHAN, las solicitudes correspondientes y la documentación requerida junto con el justificante de pago (ver tarifas en la web [ihan.es](http://ihan.es)).
4. Una vez realizada la evaluación, la IHAN remitirá el informe de resultados al CIC quien será el encargado de la distribución de los diferentes informes a cada CS. La acreditación y certificación será individual pero para la obtención de la certificación será necesario que todos los centros evaluados superen la evaluación. Si uno de ellos no la supera el grupo completo deberá volver a solicitar la certificación en un nuevo proceso de evaluación.