

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO EN SALUD	Procedimiento implementación AMEC del SSFM - DIGSA MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-PT.95.1-6 Proceso Garantía de la Calidad en Salud
--	---	--

CONTROL DE CAMBIOS

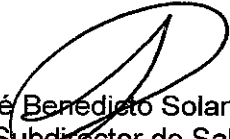
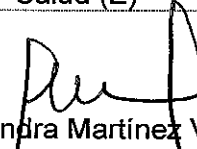
Versión	Fecha de Aprobación	Descripción de los cambios
1	Junio 2017	Versión Inicial.
2	Septiembre 2021	1. Actualización del procedimiento de acuerdo con los parámetros establecidos por el Sistema Integrado de Gestión DIGSA. 2. Este procedimiento en la versión actual cambia de nombre, pero conserva el mismo código, la trazabilidad se refleja en la SVE. 3. Este documento fue revisado por PROASIG, cumple con los requisitos determinados en el formato establecido por el Sistema Integrado de Gestión SIG, para aprobarlo en la SVE; PROPLAES libera el documento. 4. Dada la reestructuración de la DIGSA, se ajustaron las políticas de operación para el control de la información documentada de los procesos para el SIG, por lo que este documento queda en V1. 5. La información registrada en el documento es responsabilidad del proceso que lo emite.
3	Diciembre 2022	Se ajusta procedimiento acorde a cambios normativos y actualización del proceso 1. Actualización del nombre del Procedimiento en cumplimiento al Decreto 780 de 2016 ya que deja de tener la palabra Programa y entonces el nombre queda "Procedimiento implementación AMEC del SSFM – DIGSA". Como se trata de una actualización se conserva el mismo código, reflejándose la trazabilidad en la SVE. 2. Actualización 4. Definiciones, se incluyen nuevos términos 3. Actualización en 6. Proveedor, se deroga la Directiva Transitoria N°03 de 2019 y se incluye la Directiva Permanente Radicado 0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS 23.1 del 19 de septiembre del 2022 4. Actualización en el numeral 7. Políticas de Operación. 5. Se crea el formato de encuesta de clima de seguridad del paciente del SSFM. 6. Se incluyen como anexo N°2 el cronograma de implementación del AMEC y el anexo N°3 instructivo de diligenciamiento del AMEC, que se encuentran en la Directiva Permanente Radicado N°0122010715702 del 19 de septiembre del 2022. 7. Se ajusta el nombre del Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3 V3. 8. Se realiza la actualización de todos los criterios del Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3 V3, la cual cuenta con un enfoque de seguridad del paciente y se incluyen las siguientes hojas: Ruta Crítica, Lista de chequeo, Hoja radar, Grafica radar, 2 y 3 Seleccionar y priorizar, 4. Calidad esperada y observada, Auditoria, 7 y 8 Seguimiento como

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO EN SALUD	Procedimiento implementación AMEC del SSFM - DIGSA
		MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-PT.95.1-6
		Proceso Garantía de la Calidad en Salud

		reemplazo a la medición del impacto, Aprendizaje organizacional como modificación a las Lecciones, 10. Indicadores. 9. Se crea el Formato encuesta de clima de seguridad del paciente SSFM – DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-FU.95.1-75. Este documento está construido de acuerdo con los parámetros de lenguaje claro emitidos por el Departamento nacional de Planeación. NOTA: PROASIG-PROPLAES 1. Este documento fue revisado por PROASIG. PROPLAES libera el documento. 2. La información registrada en el documento es responsabilidad del proceso que lo emite. Fue traducido a lenguaje claro.
--	--	---

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO EN SALUD	Procedimiento implementación AMEC del SSFM - DIGSA MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-PT.95.1-6 Proceso Garantía de la Calidad en Salud
--	--	---

CONTROL DE APROBACIÓN

Aprobó:	 Cr. José Benedito Solano Vargas Subdirector de Salud	
Revisó:	 SMSM. Scarly Rodríguez Duarte Líder Sistema de Calidad en Salud - PROGACAS	 SMSM. Leidy Lorena Rojas Coordinador Grupo Aseguramiento en Salud (E)
	 PAT / Edna del Pilar Martínez Páez Grupo Planeación Estratégica DIGSA Líder Área Sistemas Integrados de Gestión PROASIG	 PD. Alexandra Martínez Vargas Coordinadora Grupo Planeación Estratégica DIGSA Representante de la Alta Dirección
Elaboró:	 PS. Aura Cortés Bermeo Área Calidad en Salud Grupo Aseguramiento en Salud	

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO EN SALUD	Procedimiento implementación AMEC del SSFM - DIGSA
		MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-PT.95.1-6
		Proceso Garantía de la Calidad en Salud

1. Presentación

Este procedimiento establece la metodología que permite fortalecer los procesos de atención en salud, mediante la evaluación y el mejoramiento de la calidad observada frente a la calidad esperada, a partir de la implementación de la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en Salud (AMEC), con enfoque de seguridad del paciente, estableciendo el mecanismo coadyuvante para el fortalecimiento de la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM), reduciendo los riesgos durante la atención asistencial e incrementando los beneficios y logrando la satisfacción de sus expectativas en torno a la prestación de servicios de salud.

2. Objetivo

Implementar la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en Salud, mediante la autoevaluación y monitoreo de la calidad observada (autoevaluación cualitativa) respecto a la calidad esperada (lo solicitado en cada uno de los estándares), alineada con la política de seguridad del paciente del Subsistema de SSFM, con el fin de fortalecer la prestación de los servicios de salud, reduciendo los riesgos durante la atención y logrando la satisfacción del usuario frente al servicio recibido. Así mismo, generando el mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de los servicios de salud, logrando mayor seguridad y efectividad de los procesos en los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM).

3. Alcance - Aplicación

Inicia en la Dirección General de Sanidad Militar con la emisión, actualización y socialización de los lineamientos, formatos y herramientas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (AMEC) del SSFM.

Continúa en las Direcciones de Sanidad de Ejército, Armada (DISANES) y Jefatura de Salud de Fuerza Aérea (JEFSA), con el acompañamiento e implementación del AMEC, mediante la verificación del desarrollo de la Ruta Crítica de los ESM seleccionados por cada Dirección de Sanidad (EJC – ARC) y JEFSA, el seguimiento y cierre de los planes de mejoramiento del AMEC.

En los ESM seleccionados se ejecuta e implementa la Ruta Crítica del AMEC y finaliza en la DIGSA con el análisis de aplicabilidad a nivel de cada fuerza.

4. Definiciones

Atención en salud	Servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.
Alianza con el paciente y su familia	La política de seguridad debe contar con los pacientes y sus familias e involucrarlos en sus acciones de mejora.
Alianza con el profesional de la salud	La política de seguridad parte del reconocimiento del carácter ético de la atención brindada por el profesional de la salud y de la complejidad de estos procesos por lo cual contará con la activa participación de ellos y procurará defenderlo de señalamiento injustificados.
Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud	Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.
Calidad de la atención de salud	Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO EN SALUD	Procedimiento implementación AMEC del SSFM - DIGSA
		MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-PT.95.1-6
		Proceso Garantía de la Calidad en Salud

Cultura de seguridad	de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.
	Se define como el conjunto de valores y normas comunes a los individuos dentro de una misma organización e implica un modelo mental compartido que posiciona la seguridad como un objetivo común a perseguir. El ambiente de despliegue de las acciones de seguridad del paciente debe darse en un entorno de confidencialidad y de confianza entre pacientes, profesionales, aseguradores y la comunidad. Es deber de los diferentes actores del sistema facilitar las condiciones que permitan dicho ambiente.
Enfoque de atención centrado en el usuario	Lo importante son los resultados obtenidos en él y su seguridad, lo cual es el eje en el que giran todas las acciones de seguridad del paciente.
Evento adverso	Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles:
	- Evento adverso prevenible: Resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.
	- Evento adverso no prevenible: Resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.
Indicio de atención insegura	Un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.
Riesgo	Es la probabilidad que un incidente o evento adverso ocurra.
Seguridad del paciente	Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden a minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.
Sistema de Calidad en Salud	Se define como el conjunto de normas, mecanismos y procesos continuos y sistemáticos para planear, mantener y mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud.

5. Acrónimos

AMEC:	Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en Salud.
ARC:	Armada Nacional.
DIGSA:	Dirección General de Sanidad Militar.
DISAN:	Dirección de Sanidad.
EAPB:	Entidades Administradoras de Planes de Beneficio.
EJC:	Ejército Nacional.
ESM:	Establecimiento de Sanidad Militar
FAC:	Fuerza Aérea Colombiana.
JEFSa:	Jefatura de Sanidad.
SCS:	Sistema de Calidad en Salud.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO EN SALUD	Procedimiento implementación AMEC del SSFM - DIGSA
		MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-PT.95.1-6
		Proceso Garantía de la Calidad en Salud

SSFM: Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

6. Proveedor – entrada (insumo) para el desarrollo del procedimiento

Proveedor	Entrada - insumo
Presidencia de la Republica	Constitución Política de Colombia 1991.
Congreso de la República de Colombia	Ley 352 del 17 de Enero de 1997. Por el cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.
Ministerio de Salud y Protección Social	Ley 1751 del 16 de Febrero de 2015. Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
Congreso de la República de Colombia	Ley 1795 del 14 septiembre de 2000. Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
Ministerio de Salud y Protección Social	Decreto 780 del 6 de mayo del 2016. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
Ministerio de Defensa Nacional	Acuerdo No 002 del 27 de abril de 2001. Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.
Ministerio de Defensa Nacional	Acuerdo No 010 de 2001. Por el cual se adiciona el Acuerdo 002 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional – CSSMP que establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.
Ministerio de Defensa Nacional	Acuerdo 070 del 2 de agosto del 2019. Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
Ministerio de Defensa Nacional	Acuerdo 071 del 2 de agosto del 2019. Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento del sistema de gestión, en el sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
Ministerio de Defensa Nacional	Acuerdo 080 del 27 de mayo del 2022 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional “Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la policía Nacional.
Dirección General de Sanidad Militar	Resolución 1795 del 08 de Noviembre del 2022”Por el cual se implementa el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares”.
Dirección General de Sanidad Militar	Directiva Permanente Rad. 0122010715702 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS 23.1 del 19 de septiembre del 2022, Implementación Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM.
Dirección General de Sanidad Militar	Directiva Permanente Radicado N°0122008641702 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS 23.1 del 22 de septiembre 2022, Directrices Componente de Capacidad Tecnológica y Científica del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO EN SALUD	Procedimiento implementación AMEC del SSFM - DIGSA
		MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-PT.95.1-6
		Proceso Garantía de la Calidad en Salud

Ministerio de Protección Social.	Guía Técnica “Buenas prácticas para la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud”.
Ministerio de Salud y Protección Social	Paquetes Instruccionales Guía Técnica “Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud.
Ministerio de Protección Social	Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente.
Ministerio de Salud y Protección Social	Pautas de Auditorias para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud.
Ministerio de Salud y Protección Social	Guías Básicas para la Implementación de las Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud
Dirección General de Sanidad Militar	Política de Seguridad del Paciente del SSFM, 2021. MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-PC.95.1-1.

7. Políticas de Operación

Adaptación de Lineamientos	7.1.	El Sistema de Calidad en Salud del SSFM, en la actualidad cuenta con la adaptación de los lineamientos a partir de la normatividad emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, pero con los ajustes inherentes a la misión propia de las Fuerzas Militares como régimen de excepción, con el propósito de acogerse voluntariamente a los parámetros y los métodos basados en la evidencia científica, así como con las metodologías del mejoramiento continuo.
Perfil Profesional Encargado	7.2.	La Dirección General de Sanidad Militar, las Direcciones de Sanidad Ejército, Sanidad Naval, Jefatura Salud Fuerza Aérea y los Establecimientos de Sanidad Militar seleccionados para la implementación del AMEC, deben contar con un profesional en salud especialista en auditoria en salud, auditoria de garantía de la calidad en salud, administrador en salud o afines (Militar, Planta o Prestador de servicios), responsable del cumplimiento de actividades propias para la implementación, seguimiento y control de la Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud, para el mejoramiento continuo de la calidad de la prestación de servicios de salud.
Ciclo de la Ruta Crítica	7.3.	La Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM, debe implementarse por cada DISAN (EJC – ARC), JEFSA y en los Establecimientos de Sanidad Militar seleccionados, teniendo en cuenta el inicio de la ruta crítica hasta el cierre de esta. Los ESM deben realizar el reporte trimestral, a su respectiva DISAN y/o JEFSA, quienes a su vez deben analizar los avances de las acciones implementadas en cada ESM y realizar el reporte al Sistema de Calidad en Salud de la DIGSA, por medio del informe de análisis, donde se reportará el seguimiento y retroalimentación de los resultados del AMEC.
Cierre de Servicios	7.4.	Considerando que los servicios de salud ofertados por los ESM del SSFM, deben propender por la prestación de servicios de salud seguros, la Dirección General de Sanidad Militar, luego de realizar la respectiva auditoria de Calidad en Salud y verificar el incumplimiento de requisitos mínimos de la Capacidad Tecnológica y Científica, procederá

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO EN SALUD	Procedimiento implementación AMEC del SSFM - DIGSA
		MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-PT.95.1-6
		Proceso Garantía de la Calidad en Salud

		a cerrar el servicio que incumpla criterios que pongan en riesgo la salud o la vida de los usuarios del SSFM. Por lo tanto, hasta que no se realicen las acciones correctivas para la eliminación del riesgo que conllevo al cierre de dicho servicio, el ESM será responsable de elaborar y dar cumplimiento con un plan que permita la reubicación y la prestación de servicios de salud a los pacientes, según sus necesidades y condiciones médicas. Para la reapertura del servicio, el ESM solicitará a la Dirección General de Sanidad Militar la auditoria de Calidad en Salud para el seguimiento y verificación del cumplimiento de los criterios de capacidad tecnológica y científica por los cuales se definió la conducta de cierre y recibir la autorización correspondiente para la continuidad de la prestación de dicho servicio.
Aplicabilidad del Procedimiento	7.5.	Las disposiciones descritas en el presente procedimiento son de aplicación única en la Red Interna del SSFM, para los prestadores de servicios de salud de la Red Externa que celebren contratos de prestación de servicios de salud con el SSFM, están obligados a cumplir con las exigencias previstas en el Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" y la normatividad vigente o que lo complementa.
Política Cero papeles	7.6.	En cumplimiento a la Directiva presidencial 04 del 3 de abril del 2012 "Eficiencia administrativa y lineamientos de la política cero papel en la administración pública", todos los soportes documentales de implementación derivados de la Directiva Permanente Rad N°0122010715702 de la Implementación de la Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM - DIGSA del 19 de septiembre del 2022, solo y únicamente se recibirán documentos en archivo Excel enviados en medio magnético (CD y correo electrónico) de los responsables de las áreas de Garantía de la Calidad en Salud de la Direcciones de Sanidad de Cada Fuerza o a los correos de la Dirección General de Sanidad Militar cuando esta lo requiera, excepto los documentos que la presente Directiva Permanente Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1 del 19 de septiembre del 2022 para la Metodología para la Implementación de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM, solicite en medio físico.
Formatos	7.7.	Los formatos que hacen parte de este procedimiento no podrán ser modificados por los ESM, DISAN (EJC – ARC) o JEFSA, de lo contrario perderán su validez. Toda observación o sugerencia debe informarse al Área de Calidad en Salud de DIGSA, para que sea tomada en cuenta y modificada, por medio de los correos electrónicos asignados a los funcionarios de la Dirección General de Sanidad Militar.



8. Descripción de Actividades y puntos de control

Descripción de actividades	Registros
1. Socializar los lineamientos y parámetros de la Directiva Permanente Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1 del 19 de septiembre del 2022 para la Metodología para la Implementación de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM a las áreas GARCA de DISANES (EJC – ARC), JEFSa y ESM, y cada uno de sus anexos: - Anexo N°1 Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3. - Anexo N°2 cronograma de actividades formuladas para implementación del AMEC con Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1. - Anexo N°3 Instructivo de implementación de la matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA con Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1. - Anexo N°4 Implementación de los comités de obligatorio cumplimiento en salud para el SSFM con Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1. - Anexo N°5 Formato encuesta de clima de seguridad del paciente SSFM – DIGSA con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-FU.95.1-75. Responsable: Área Calidad en Salud – DIGSA.	Acta de Reunión con participación de los funcionarios que conforman el comité de calidad del ESM.
2. Socializar el Anexo N°1 Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3, el Anexo N°2 cronograma de actividades formuladas para implementación del AMEC con Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1 y el Anexo N°3 Instructivo de implementación de la matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del	Acta de Reunión con participación de los funcionarios que conforman el comité de calidad del ESM.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO EN SALUD	Procedimiento implementación AMEC del SSFM - DIGSA
		MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-PT.95.1-6
		Proceso Garantía de la Calidad en Salud

Descripción de actividades	Registros
SSFM DIGSA con Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1, capacitación dirigida a DISANES (EJC – ARC), JEFSA y ESM. Responsable: Área Calidad en Salud – DIGSA.	
3. Socializar a los Establecimientos de Sanidad Militar del SSFM (seleccionados) los lineamientos y parámetros de la Directiva Permanente y la Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3, junto al cronograma de actividades formuladas para su implementación. Responsable: Área Calidad en Salud – DIGSA.	Acta de Reunión con participación de los funcionarios que conforman el comité de calidad del ESM.
4. Socializar, asesorar, capacitar y realizar el seguimiento de los resultados de la Directiva Permanente Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1 del 19 de septiembre del 2022 para la Metodología para la Implementación de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM, con presentación del informe de cierre de ciclo, a la alta dirección de DIGSA, DISANES (EJC – ARC), JEFSA y ESM. Punto de Control Responsable: Área Calidad en Salud – DIGSA.	Informe de Cierre de la Ruta Crítica de AMEC, con verificación de pertinencia del mismo en el SSFM, el cual debe incluir datos de seguimiento y control (avance) de la aplicabilidad de la ruta crítica en el ESM.
5. Socializar la presente Directiva Permanente Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1 del 19 de septiembre del 2022 para la Metodología para la Implementación de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM, a los ESM seleccionados. Responsable: Área de Garantía de la Calidad en Salud DISANES (EJC – ARC) y JEFSA.	Acta de Capacitación (formato PDF - envío por correo electrónico).
6. Recopilar los soportes documentales de socialización en los ESM de la presente Directiva Permanente como control de inicio de implementación de esta.	Acta de reunión de socialización de la presente Directiva Permanente del AMEC en los ESM.



Descripción de actividades	Registros
Responsable: Área de Garantía de la Calidad en Salud DISANES (EJC – ARC) y JEFSa. 7. Revisar y retroalimentar sobre el Diligenciamiento Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3, con el correcto diligenciamiento de la matriz por cada ESM seleccionados, realizando la retroalimentación correspondiente. Responsable: Área de Garantía de la Calidad en Salud DISANES (EJC – ARC) y JEFSa.	Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3, custodiadas en el área correspondiente de la DISAN (EJC – NAVAL) y JEFSa. Diligenciamiento del Formato encuesta de clima de seguridad del paciente SSFM – DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-FU.95.1-75.
8. Verificar los procesos priorizados en comparación con los resultados de la autoevaluación diligenciados en el Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3. Responsable: Área de Garantía de la Calidad en Salud DISANES (EJC – ARC) y JEFSa.	Consolidación de la Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3 y retroalimentación al ESM, de ser necesario.
9. Verificar los resultados reportados en el Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3. Responsable: Área de Calidad en Salud DISANES (EJC – ARC) y JEFSa.	Consolidado de los ESM seleccionados, con la correcta implementación del Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3, identificando la medición del desempeño de cada proceso.
10. Realizar seguimiento y control al plan de mejoramiento formulado en el Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3 en cada ESM, como apoyo al cumplimiento e implementación de la Directiva Permanente Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1 del 19 de septiembre del 2022 para la Metodología para la Implementación de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM. Responsable: Área de Garantía de la Calidad en Salud DISANES (EJC – ARC) y JEFSa.	Realizar la aprobación de cada plan de mejora formulado en el Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3 en cada ESM, de ser necesario con su respectiva retroalimentación.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO EN SALUD	Procedimiento implementación AMEC del SSFM - DIGSA
		MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-PT.95.1-6
		Proceso Garantía de la Calidad en Salud

Descripción de actividades	Registros
11. Mantener la ejecución de las acciones de mejora establecidas, recopilando informes de los ESM que realizan la implementación de la Directiva Permanente Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1 del 19 de septiembre del 2022 para la Metodología para la Implementación de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM, realizando la verificación y cumplimiento de actividades formuladas con cumplimiento para el I periodo de la vigencia verificada. Responsable: Área de Calidad en Salud DISANES (EJC – ARC) y JEFSA.	Informe consolidado con reporte de pertinencia en la implementación de la Directiva Permanente Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1 del 19 de septiembre del 2022 para la Metodología para la Implementación de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM, en los ESM seleccionados del I trimestre, con el respectivo diligenciamiento del Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3 de cada ESM.
12. Mantener la ejecución de las acciones de mejora establecidas, recopilando informes de los ESM que realizan la implementación de la Directiva Permanente Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1 del 19 de septiembre del 2022 para la Metodología para la Implementación de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM, realizando la verificación y cumplimiento de las acciones de mejora formuladas para el I – II periodo por verificar, teniendo en cuenta el cumplimiento del cronograma de actividades formuladas para implementación del AMEC con Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1. Responsable: Área de Garantía de la Calidad en Salud DISANES (EJC – ARC) y JEFSA.	Informe consolidado, el cual debe incluir datos de seguimiento y control (avance) de la aplicabilidad de la ruta crítica en el ESM, con reporte de pertinencia en la implementación de la Directiva Permanente Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1 del 19 de septiembre del 2022 para la Metodología para la Implementación de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM en los ESM seleccionados con comparativo de avance del I - II trimestre, con el reporte de avance trimestral en el Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3 de cada ESM.
13. Continuar la ejecución de las acciones de mejora establecidas, recopilando informes de los ESM que realizan la implementación de la Directiva Permanente Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1 del 19 de septiembre del 2022 para la Metodología para la Implementación de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM, realizando la verificación de las acciones de mejora formuladas para los tres periodos verificados, teniendo en cuenta el	Informe consolidado con reporte de pertinencia en la implementación de la Directiva Permanente Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1 del 19 de septiembre del 2022 para la Metodología para la Implementación de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM en los ESM seleccionados con comparativo de los tres trimestres transcurridos, con el reporte de avance del cumplimiento de actividades en el Formato



Descripción de actividades	Registros
cumplimiento del cronograma de actividades formuladas para implementación del AMEC con Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1. Responsable: Área de Garantía de la Calidad en Salud DISANES (EJC – ARC) y JEFSA.	matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3 de cada ESM.
14. Mantener la ejecución de las acciones de mejora establecidas, recopilando informes de los ESM que realizan la implementación de la Directiva Permanente Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1 del 19 de septiembre del 2022 para la Metodología para la Implementación de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM, realizando la verificación y cumplimiento, teniendo en cuenta el cierre de las actividades formuladas en el plan de mejoramiento, teniendo en cuenta las fechas establecidas en el cronograma de actividades formuladas para implementación del AMEC con Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1. Responsable: Área de Garantía de la Calidad en Salud DISANES (EJC –ARC) y JEFSA.	Diligenciamiento y envío de Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3, verificando las acciones priorizadas y el plan de mejora formulado, teniendo en cuenta las fechas de reporte y cumplimiento de estas para el IV trimestre establecido, con el respectivo cierre de la vigencia verificada.
15. Realizar el informe de cierre de la ruta crítica del AMEC implementada en los ESM seleccionados para la Directiva Permanente Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1 del 19 de septiembre del 2022 para la Metodología para la Implementación de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM. Punto de Control Responsable: Área de Garantía de la Calidad en Salud DISANES (EJC – ARC) y JEFSA.	Realizar y enviar el informe en el que se presenten los avances y resultados de la implementación de la Directiva Permanente Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1 del 19 de septiembre del 2022 para la Metodología para la Implementación de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM, haciendo un comparativo entre los cuatro trimestres con reporte de pertinencia de la implementación del AMEC en el ESM, dando cierre a la ruta crítica con reporte en el Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3.
16. Socializar la presente Directiva Permanente Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-	Acta de Capacitación y acta de reuniones comité de calidad en salud del ESM.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO EN SALUD	Procedimiento implementación AMEC del SSFM - DIGSA
		MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-PT.95.1-6
		Proceso Garantía de la Calidad en Salud

Descripción de actividades	Registros
23.1 del 19 de septiembre del 2022 para la Metodología para la Implementación de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM a los funcionarios del ESM y reporte de avance de las actividades de seguimiento en el comité de calidad instaurado en el ESM. Responsable: Área de Garantía de la Calidad en Salud ESM seleccionado.	
17. Realizar el acta de Capacitación y acta de reunión de los comités de calidad en salud del ESM. Responsable: Área de Garantía de la Calidad en Salud ESM seleccionado.	* Verificación del cronograma y organización para la implementación del AMEC en el ESM. * Diligenciamiento y envío del Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3.
18. Identificar los procesos a mejorar y seleccionar los procesos a intervenir en el corto, mediano y largo plazo. Responsable: Área de Garantía de la Calidad en Salud ESM seleccionado.	Diligenciamiento y envío del Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3, para la identificación de procesos seleccionados y priorizados para implementación del AMEC de la vigencia actual.
19. Definir los procedimientos de auditoría sobre el desempeño de los procesos. Responsable: Área de Garantía de la Calidad en Salud ESM seleccionado.	Diligenciamiento y envío del Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3, teniendo en cuenta la meta y los indicadores establecidos para cada criterio verificado.
20. Establecer acciones que permitan garantizar el mejoramiento continuo de los procesos y la disminución de la brecha entre la calidad esperada y la calidad encontrada. Responsable: Área de Garantía de la Calidad en Salud ESM seleccionado.	Diligenciamiento y envío del Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3, teniendo como referencia las oportunidades de mejora seleccionados.
21. Iniciar la ejecución de las acciones de mejora establecidas; Realizar seguimiento y control la ejecución de las acciones de mejora establecidas. Responsable: Área de Garantía de la Calidad en Salud ESM seleccionado.	Diligenciamiento y envío del Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3, verificando las acciones priorizadas y el plan de mejora formulado, teniendo en cuenta las fechas de reporte y cumplimiento de estas para el I trimestre establecido.



Descripción de actividades	Registros
	Realizar y enviar el informe en el que se presenten los avances observados para el I trimestre.
22. Realizar seguimiento y control a la ejecución de las acciones de mejora establecidas. Responsable: Área de Garantía de la Calidad en Salud ESM seleccionado.	Diligenciamiento y envío del Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3, verificando las acciones priorizadas y el plan de mejora formulado, teniendo en cuenta las fechas de reporte y cumplimiento de estas para el II trimestre establecido. Realizar y enviar el informe en el que se presenten los avances observados, haciendo un comparativo entre el I y II trimestre, para iniciar la verificación de pertinencia de las actividades formuladas.
23. Mantener la ejecución de las acciones de mejora establecidas. Responsable: Área de Garantía de la Calidad en Salud ESM seleccionado.	Diligenciamiento del Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3, verificando las acciones priorizadas y el plan de mejora formulado, teniendo en cuenta las fechas de reporte y cumplimiento de estas para el III trimestre establecido. Realizar y enviar el informe en el que se presenten los avances observados, haciendo un comparativo entre el I – II - III trimestre, para verificar la pertinencia de las actividades formuladas.
24. Realizar la ejecución de las acciones de mejora establecidas. Responsable: Área de Garantía de la Calidad en Salud ESM seleccionado.	Diligenciamiento y envío del Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3, verificando las acciones priorizadas y el plan de mejora formulado, teniendo en cuenta las fechas de reporte y cumplimiento de estas para el IV trimestre establecido.
25. Realizar el informe de Cierre de ruta crítica. Adicionalmente, el ESM debe realizar el envío a la DISAN (EJC – ARC) y JEFSA, de los soportes de cada una de las actividades realizadas para el cumplimiento de cierre de esta. Se resalta que Punto de Control	Diligenciamiento y envío del Formato matriz de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3. Envío de soportes documentales a la DISAN (EJC – ARC) y JEFSA de las actividades ejecutadas.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO EN SALUD	Procedimiento implementación AMEC del SSFM - DIGSA
		MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-PT.95.1-6
		Proceso Garantía de la Calidad en Salud

Descripción de actividades	Registros
Responsable: Área de Garantía de la Calidad en Salud ESM seleccionado.	Realizar y enviar el informe en el que se presenten los avances observados, haciendo un comparativo entre los cuatro trimestres con reporte de pertinencia de la implementación del AMEC en el ESM, dando cierre a la ruta crítica. Toda la documentación recopilada para el cumplimiento del cierre de la ruta crítica, debe estar archivada en medio físico o magnético, que soporte el cumplimiento e implementación de esta.

Puntos de control

Actividad donde se controla:	4. Socializar, asesorar, capacitar y realizar el seguimiento de los resultados de la Directiva Permanente Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1 del 19 de septiembre del 2022 para la Metodología para la Implementación de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM, con presentación del informe de cierre de ciclo, a la alta dirección de DIGSA, DISANES (EJC – ARC), JEFSa y ESM.
Como se controla:	Consolidación trimestral de soportes documentales para verificación de los avances de la implementación del AMEC en el SSFM.
Criterio de aceptación	Recepción y reporte de soportes documentales que den cumplimiento al avance de implementación del AMEC en los ESM del SSFM.
Acción a tomar (si no cumple criterio de aceptación):	Realizar retroalimentación de la información enviada, con devolución de esta para su corrección.
Registro de la acción tomada:	Correo electrónico con la retroalimentación realizada.
Responsable del control:	Sistema Calidad en Salud – DIGSA.

Puntos de control

Actividad donde se controla:	15. Realizar el informe de cierre de la ruta crítica implementada para la Directiva Permanente Rad. N°0122010715702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-23.1 del 19 de septiembre del 2022 para la Metodología para la Implementación de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM.
Como se controla:	Envío del informe de cierre de la implementación del AMEC a nivel de fuerza.
Criterio de aceptación	Presentación de resultados de avances trimestrales, con cierre de la ruta crítica; así mismo, la verificación de pertinencia en la

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO EN SALUD	Procedimiento implementación AMEC del SSFM - DIGSA
		MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-PT.95.1-6
		Proceso Garantía de la Calidad en Salud

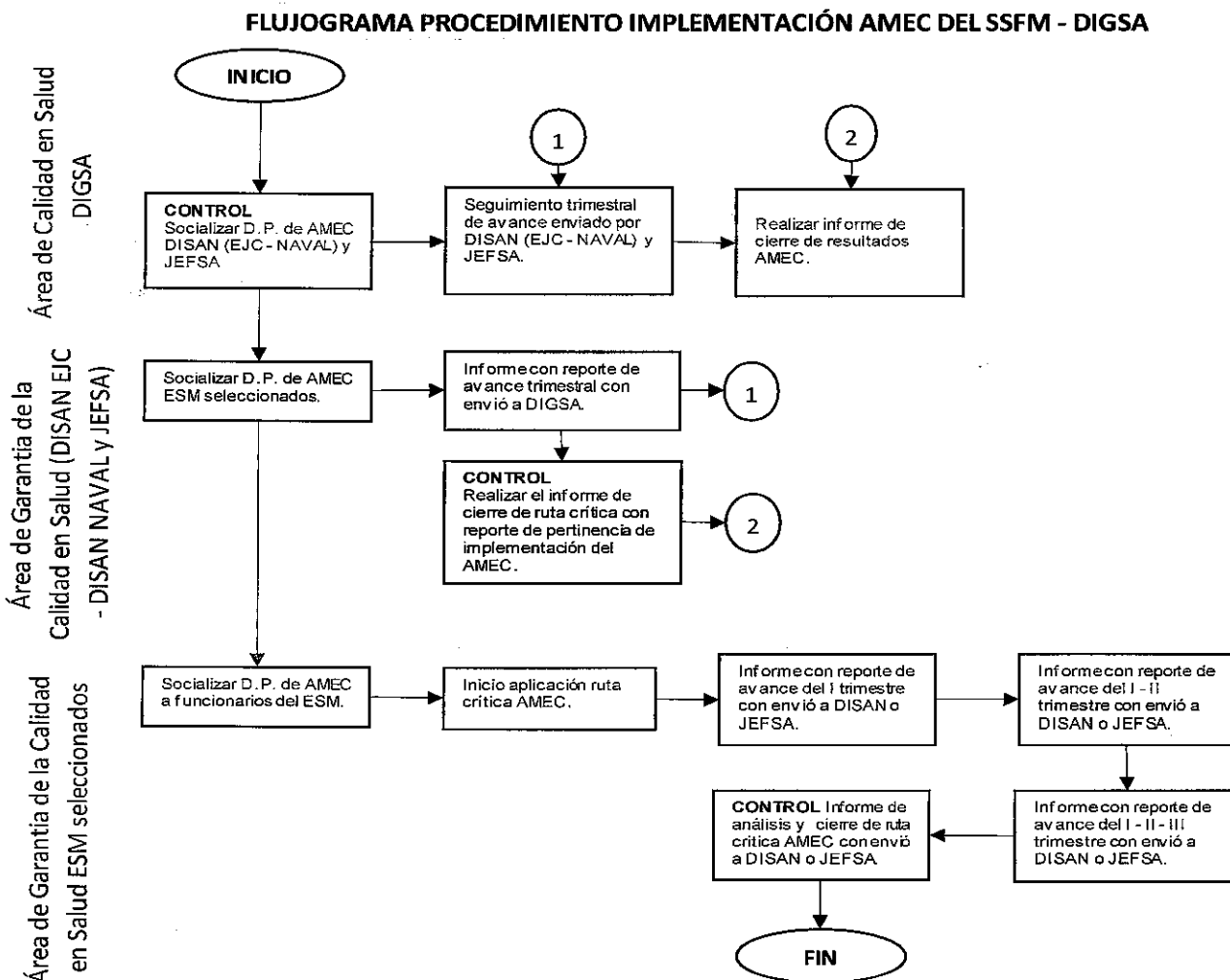
	implementación de este para la prestación de los servicios de salud.
Acción a tomar (si no cumple criterio de aceptación):	Si no se cumple los criterios de aceptación, se realizará retroalimentación y este será devuelto al ESM.
Registro de la acción tomada:	Correo electrónico con la retroalimentación realizada.
Responsable del control:	Área de Calidad en Salud DISANES (EJC – ARC) Y JEFSa.

Puntos de control

Actividad donde se controla:	25. Realizar el informe de Cierre de ruta crítica.
Como se controla:	Realizar y enviar el informe en el que se presenten los avances observados, haciendo un comparativo entre los cuatro trimestres con reporte de pertinencia de la implementación del AMEC en el ESM, dando cierre a la ruta crítica.
Criterio de aceptación	Presentación de resultados y cierre de la ruta crítica, con la verificación de pertinencia en la implementación de este para la prestación de los servicios de salud.
Acción para tomar (si no cumple criterio de aceptación):	Si no se cumple los criterios de aceptación, se realizará retroalimentación y este será devuelto al ESM.
Registro de la acción tomada:	Correo electrónico con la retroalimentación realizada.
Responsable del control:	Área de Calidad en Salud ESM seleccionado.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO EN SALUD	Procedimiento implementación AMEC del SSFM - DIGSA
		MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-PT.95.1-6
		Proceso Garantía de la Calidad en Salud

9. Flujoograma



10. Documentos y registros relacionados

10.1	Acta de Reunión (Formato establecido por cada Fuerza).
10.2	Informe de Cierre de la Ruta Crítica de AMEC.
10.3	Formato matriz de auditoría para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA con Código: MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3.
10.4	Formato encuesta de clima de seguridad del paciente SSFM – DIGSA, con código MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-FU.95.1-75.
10.5	Informe consolidado con reporte de pertinencia en la implementación de la Directiva Permanente Rad. N°0122010715702
10.6	Informe de los avances y resultados de la implementación de la Directiva Permanente Rad. N°0122010715702.
10.7	Cronograma de Cumplimiento de Actividades de la Implementación del AMEC para el SSFM Anexo N°2 de la Directiva Permanente Rad.0122010715702 del 19 de septiembre del 2022.