

**ANEXO N°3****INSTRUCTIVO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA MATRIZ DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD DEL SSFM DIGSA**

Los ESM seleccionados deben contar con el perfil profesional descrito en las Disposiciones Generales de la presente Directiva permanente para implementación del componente de Auditoría para el Mejoramiento de la calidad en salud y para su se tendrá en cuenta la ruta crítica presentada en la gráfica N°1:

Grafica N°1 Implementación de la Ruta Crítica AMEC





## Nota importante

Para el correcto funcionamiento de la matriz de AMEC, tenga en cuenta:

- No adicionar filas o columnas en las hojas del libro de Excel.
- No adicionar, ni eliminar celdas de las hojas del libro de Excel.
- El libro contiene celdas formuladas, no modificarlas, ni eliminarlas.
- Si se presenta alguna observación con la Matriz Auditoria y su diligenciamiento, esta debe ser informada al Área de Calidad en Salud de DIGSA para su modificación.
- El documento debe ser guardado así: “Anexo N°1 Matriz Auditoria – FUERZA – ESM”; Ejemplo: Anexo N°1 Matriz Auditoria – JEFSa.

La matriz de AMEC del SSFM, está creada con las siguientes pestañas:

- Control de Cambios: Esta pestaña solo será modificada por los funcionarios de la Dirección General de Sanidad Militar, donde se reportan las actualizaciones realizadas a la Directiva Permanente en mención.
- Ruta crítica: En la segunda hoja del libro de Excel, se presenta la ruta crítica del AMEC, la cual se encuentra enlazada con diferentes libros del documento (ver imagen N°1).

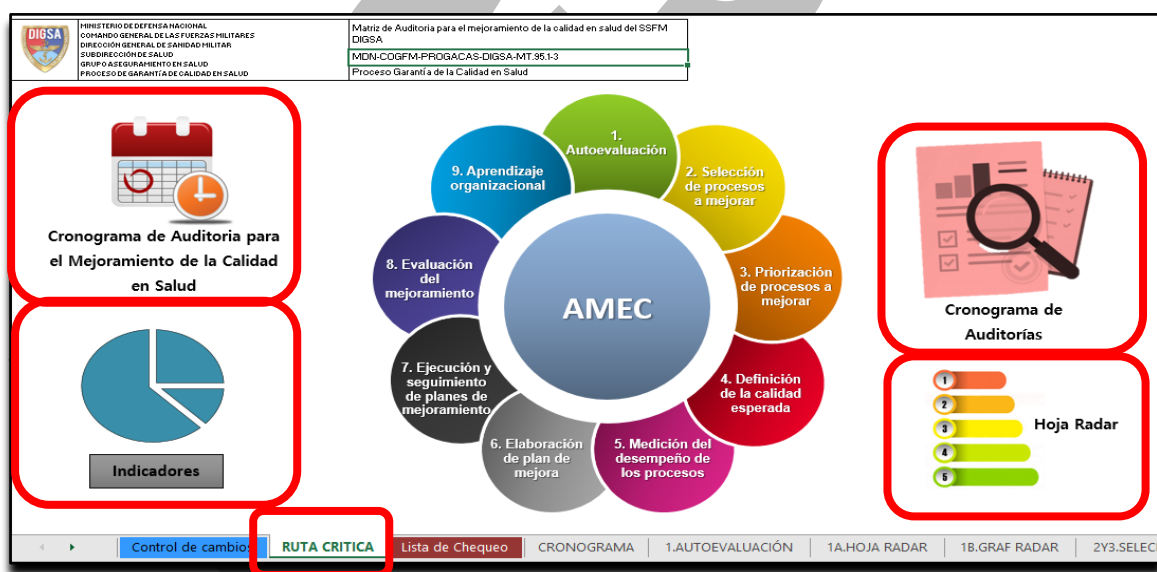


Imagen N°1

- Lista de chequeo: En la tercera hoja del libro de Excel, se encuentra la lista de chequeo adaptada del Ministerio de Protección Social, para la evaluación de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en Salud del SSFM, la cual debe ser implementada como método de verificación para el cumplimiento del mismo.
- Cronograma: La cuarta hoja del libro es el “cronograma” en el que se reporta la programación y ejecución de la ruta crítica, la cual cuenta con las filas (Actividad, Responsable y Propósito) con reporte de actividades definidas, sin embargo, las



DISAN (EJC – NAVAL), JEFSA y los ESM seleccionados deben definir y reportar las fechas de Programación y Ejecución de estas.

En el cronograma deben fijar en [ ] fechas programadas, teniendo en cuenta la semana de implementación y en [ ] la fecha en las que se cumplió la actividad (ver imagen N°2).

|                                 |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |                    |                        |                                        |        |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--------------------|------------------------|----------------------------------------|--------|
| 1<br>2<br>3<br>4<br>5<br>6<br>7 |  | MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL<br>COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES<br>DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR<br>SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO EN SALUD<br>PROCESO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | Matriz del Programa de Auditoría para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA<br>CODIGO:<br>Proceso Garantía de la Calidad en Salud |  |  |  |  |  |                    |                        |                                        |        |
|                                 |                                                                                   | <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; display: inline-block;"> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;">Actividad programada</div> <div style="width: 20px; height: 15px; background-color: yellow; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></div> </div> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;">Actividad ejecutada</div> <div style="width: 20px; height: 15px; background-color: green; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></div> </div> <div style="margin-left: 10px; font-size: 24px;">←</div> <div style="margin-left: 10px;">Simbología sugerida</div> </div> |  |                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |                    |                        |                                        |        |
|                                 |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |                    |                        |                                        |        |
|                                 |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |                    |                        |                                        |        |
|                                 |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  | ACTIVIDAD<br>(Qué) | RESPONSABLE<br>(Quién) | PROPÓSITO DE LA ACTIVIDAD<br>(Por qué) | ESTADO |

Imagen N°2

## 5. 1. Autoevaluación (Formato Excel Plantilla AMEC)

Los criterios incluidos en la pestaña del libro “1. Autoevaluación”, fueron adoptados de las prácticas seguras establecidas en la Guía Técnica “Buenas prácticas de seguridad del paciente en la atención en salud” del Ministerio de la Protección Social, Versión 001 del 2010, con el fin que el AMEC sea aplicable en los ESM seleccionados y genere un mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de Salud.

En esta hoja del libro, se encontrará la información según las columnas, así:

5.1. **EJE DE SEGURIDAD (Celda A5 Plantilla Excel):** Corresponde a la agrupación de prácticas seguras, las cuales buscan incentivar, promover y gestionar una atención segura para los usuarios, con el fin de obtener procesos institucionales seguros, procesos asistenciales seguros, involucrar los pacientes y sus allegados en su seguridad e incentivar prácticas que mejoren la actuación de los funcionarios que apoyan la prestación de servicios de salud en lo ESM, reportándose las siguientes<sup>1</sup>:

- 5.1.1 Procesos institucionales seguros.
- 5.1.2. Procesos asistenciales seguros.
- 5.1.3. Incentivar prácticas que mejoren la actuación de los profesionales.
- 5.1.4. Involucran los pacientes y sus allegados en su seguridad.

<sup>1</sup> Tomado de Guía Técnica “Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud”.2010. Ministerio de Salud y Protección Social.



5.1.1. *Procesos institucionales seguros:* Aquellas actividades encaminadas a fortalecer los conocimientos y habilidades para la prestación de servicios de salud.

- Contar con un Programa de Seguridad del Paciente que provea una adecuada caja de herramientas para la identificación y gestión de eventos adversos.
- Brindar capacitación al cliente interno en los aspectos relevantes de la seguridad en los procesos a su cargo.
- Coordinar procedimientos y acciones reciprocas de los programas de seguridad del paciente entre el ESM y la DISAN o JEFSA.
- Estandarización de procedimientos de atención.
- Evaluar la frecuencia con la cual ocurre los eventos adversos y monitorizar aspectos claves relacionados con la seguridad del paciente.
- Utilización y/o desarrollo de software para disminuir riesgo en la prestación del servicio.
- Seguridad en el ambiente físico y la tecnología en salud.

5.1.2. *Procesos asistenciales seguros:* Se enfocan en detectar, prevenir y reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención en salud<sup>2</sup>.

- Garantizar la correcta identificación del paciente y las muestras en el laboratorio.
- Reducir el riesgo de la atención en pacientes cardiovasculares.
- Mejorar la seguridad en la obtención de ayudas diagnósticas.
- Reducir el riesgo de la atención de pacientes con enfermedad mental.
- Prevención de la mal nutrición o desnutrición.

5.1.3. *Incentivar prácticas que mejoren la actuación de los profesionales.*

- Prevenir el cansancio del personal de salud.

5.1.4. *Involucrar los pacientes y sus allegados en su seguridad.*

- Ilustrar al paciente en el autocuidado de su seguridad.
- Facilitar las acciones colaborativas de pacientes y sus familias para promover la seguridad de la atención.

5.2. *PRACTICA SEGURA (Celda B5 Plantilla Excel):* Fuente de los criterios de prácticas seguras, teniendo como base la Guía Técnicas Buenas prácticas de seguridad del paciente en la atención en Salud. Ministerio de la Protección Social. Versión 001. 2010.

5.3. *CATEGORIA (Celda C5 Plantilla Excel):* Corresponde a la clasificación que asigna la práctica segura a los criterios en el manual de buenas prácticas del Ministerio o si la práctica pertenece a algún paquete instruccional.

- Promoción de la cultura de seguridad.
- Procedimientos de referencia de pacientes.
- Procedimientos para la autorización de servicios.

---

<sup>2</sup> Tomado Guía Técnica "Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud".2010. Ministerio de Salud y Protección Social.



- Análisis y medición de los tiempos de espera relacionados con la seguridad del paciente.
- Seguridad en la entrega de medicamentos según el acuerdo 052. Estrategia de seguridad en los paquetes de servicios.
- Diseñar y auditar procedimientos de puerta de entrada que garanticen la seguridad del paciente.
- Definir por parte del Establecimiento de Sanidad Militar los procedimientos que un profesional puede desarrollar, según estándares.
- Identificar, analizar y definir conductas en procesos administrativos que pueden poner en riesgo la seguridad de los pacientes.
- Actividades que facilitan la vigilancia de ocurrencia de eventos adversos.
- Comparación externa como ayuda para monitorear los aspectos claves de la seguridad del paciente.
- Barreras y defensas – paquete instruccional.
- Implementación de un protocolo estándar para evitar errores en la lectura e interpretación de las imágenes diagnósticas.
- Prevención de daño inducido por medios de contraste.

5.4. *N° CRITERIO (Celda D5 Plantilla Excel)*: Consecutivo asignado al criterio a evaluar.

5.5. *CRITERIOS (Celda E5 Plantilla Excel)*: Elemento que el Establecimiento de Sanidad Militar realiza el proceso de autoevaluación para determinar su nivel de implementación (si aplica). Frente a cada criterio se debe evaluar si la práctica propuesta es susceptible de mejora o identifica fallas o problemas en la aplicación en su institución (ver imagen N°3).

| MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL<br>COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES<br>DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR<br>SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO EN SALUD<br>PROCESO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD |                                                                                                                                                            |                                          |              |                                                                                                                                                                                                                                           |           |                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------|
| Matriz del Programa de Auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA<br>CODIGO:<br>Proceso Garantía de la Calidad en Salud                                                                   |                                                                                                                                                            |                                          |              |                                                                                                                                                                                                                                           |           |                             |
|                                                                                                                                  |                                                                                                                                                            |                                          |              |                                                                                                                                                                                                                                           |           |                             |
|                                                                                                                                |                                                                                                                                                            |                                          |              |                                                                                                                                                                                                                                           |           |                             |
| EJE DE SEGURIDAD                                                                                                                                                                                                    | PRACTICA SEGURA                                                                                                                                            | CATEGORIA                                | NO. CRITERIO | CRITERIOS                                                                                                                                                                                                                                 | FORTALEZA | EVIDENCIA DE LAS FORTALEZAS |
|                                                                                                                                                                                                                     | El ESM cuenta con un Programa de Seguridad del Paciente que provea una adecuada caja de herramientas para la identificación y gestión de eventos adversos. | Promoción de la cultura de la seguridad. | 1            | Para obtener la información necesaria para direccionar las acciones tendientes a promover la cultura de seguridad y evaluar el impacto de este proceso, el Establecimiento de sanidad Militar aplica la "Encuesta de clima de seguridad". |           |                             |

Imagen N°3



- 5.6. **FORTALEZA (Celda F5 Plantilla Excel):** Fortaleza se define como los mecanismos, políticas, procedimientos y procesos que ya operan en la institución y que han permitido alcanzar logros o resultados que representan un éxito o le brindan una ventaja competitiva.
- 5.7. **EVIDENCIA DE LAS FORTALEZAS (Celda G5 Plantilla Excel):** Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que permiten evidencia la fortaleza y que son verificables.
- 5.8. **DESCRIPCIÓN DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA (Celda H5 Plantilla Excel):** Son las estrategias o mecanismos que deberán ser implementados para dar cumplimiento al criterio propuesto y se sugiere redactar teniendo en cuenta que cumpla con el enfoque, la implementación o el resultado. Por ejemplo: Establecer indicadores que permitan monitorear las directrices impartidas por la organización frente a la privacidad y la confidencialidad de la información (oportunidad de mejora relacionada con los resultados).
- 5.9. **FUENTE DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA (Celda I5 Plantilla Excel):** Seleccione de la lista desplegable en esta columna, como se identificó esta oportunidad de mejora:
- Resultado de las auditorías internas
  - Resultado de las auditorías externas
  - Comités Institucionales
  - Resultado de Indicadores
  - Voz del cliente (encuestas, manifestaciones, quejas, reclamos, etc.)
  - Mejoramiento continuo
- 5.10. **PROCESO QUE SE IMPACTA (Celda J5 Plantilla Excel):** De acuerdo con el proceso verificado, registre el nombre del (los) proceso(s) que se impactará(n) con la implementación de la oportunidad de mejora (ver imagen N°4).

| CRITERIOS                                                                                                                                                                                                                                 | FORTALEZA | EVIDENCIA DE LAS FORTALEZAS | DESCRIPCIÓN DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA                              | FUENTE DE LA OPORTUNIDAD DE MEJORA | PROCESO QUE SE IMPACTA             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Para obtener la información necesaria para direccionar las acciones tendientes a promover la cultura de seguridad y evaluar el impacto de este proceso, el Establecimiento de sanidad Militar aplica la "Encuesta de clima de seguridad". | NO APLICA | NO APLICA                   | Implementar en el ESM la encuesta de clima de seguridad del paciente | Comités Institucionales            | Procesos de seguridad del paciente |

Imagen N°4

A partir de la celda K (Hoja 1. Autoevaluación), se debe tener en cuenta la escala del 1 al 5, de la hoja "1A. Hoja radar", donde se encuentra:



- Enfoque
  - o Enfoque sistémico.
  - o Enfoque proactivo.
  - o Enfoque evaluado y mejorado.
- Implementación
  - o Despliegue en la institución.
  - o Apropriación por el cliente interno y/o externo.
- Resultado
  - o Pertinencia
  - o Consistencia avance de la medición
  - o Tendencia
  - o Comparación

Una vez calificadas cada una de las variables mencionadas anteriormente, el formato calcula el promedio y asigna una nota final (ver imagen N°5), el cual no debe ser modificado ni eliminado.

**IMPORTANTE:** En las filas de criterios que no apliquen no registrar ninguna calificación como cero (0) en la evaluación cuantitativa, ya que afectará los resultados que se calculan en la hoja “1B. Grafica radar”. Para el caso de criterios que no le apliquen deje las celdas de color negro.

|                                               |                   |                   |                             |                              |                                                |             |              |                       |           |             |            |
|-----------------------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------------------------|-------------|--------------|-----------------------|-----------|-------------|------------|
| Calique en escala del 1al 5, según hoja radar |                   |                   |                             |                              |                                                |             |              |                       |           |             |            |
| PROCESO QUE SE IMPACTA                        | ENFOQUE           |                   |                             | IMPLEMENTACIÓN               |                                                | RESULTADO   |              |                       |           |             | NOTA FINAL |
|                                               | Enfoque sistémico | Enfoque proactivo | Enfoque evaluado y mejorado | Despliegue en la institución | Apropiación por el cliente interno y/o externo | Pertinencia | Consistencia | Avance de la medición | Tendencia | Comparación |            |
| Procesos de seguridad del paciente            | 1                 | 3                 | 5                           | 5                            | 4                                              | 3           | 4            | 5                     | 2         | 2           | 3,4        |
|                                               |                   |                   |                             |                              |                                                |             |              |                       |           |             |            |

Imagen N°5

## 6. 1A. Hoja radar (Formato Excel Plantilla AMEC)

En la hoja seis del libro de Excel, se encuentran las variables de calificación, para la evaluación cuantitativa (ver imagen N°6).



|                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                              | MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL<br>COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES<br>DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR<br>SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO EN SALUD<br>PROCESO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD |                                                                                                                                                                                                                       | Matriz del Programa de Auditoría para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA.<br>CODIGO:<br>Proceso Garantía de la Calidad en Salud |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                         |
| Fuente: Resolucion-2082-de-2014                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                         |
| VARIABLES                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                         |
| ENFOQUE                                                                                                                                                                                                      | 1                                                                                                                                                                                                                   | 2                                                                                                                                                                                                                     | 3                                                                                                                                                  | 4                                                                                                                                                                                        | 5                                                                                                                                                                                       |
| <b>Enfoque Sistémico:</b><br>Ejercicio de aplicación disciplinado que abarca todos los procesos y el contenido del estándar; que hace una visión de conjunto de la institución; que contempla un ciclo PHVA. | El enfoque es esporádico, no está presente en todos los servicios o procesos, no es sistémico y no se relaciona con el direccionamiento estratégico.                                                                | Comienzo de un enfoque sistémico para los propósitos básicos del estándar y empieza a estar presente en algunos servicios o procesos. El enfoque y los procesos a través de los cuales se despliega esta documentado. | El enfoque es sistémico, alcanzable para lograr los propósitos del estándar que se desea evaluar en procesos claves.                               | El enfoque es sistémico tiene buen grado de integración que responde a todos los propósitos del estándar en la mayoría de los procesos. Relacionado con el direccionamiento estratégico. | El enfoque es explícito y se aplica de manera organizada en todos los procesos, responde a los distintos criterios del estándar y está relacionado con el direccionamiento estratégico. |
| <b>Enfoque Proactivo:</b><br>Grado en que el enfoque es preventivo y se adelanta a la                                                                                                                        | Los enfoques son mayoritariamente reactivos, la información presentada es                                                                                                                                           | Etapas iniciales de transición de la reacción a la prevención de                                                                                                                                                      | Enfoque mayoritariamente preventivo hacia el manejo y control de los procesos aún cuando existen algunos procesos                                  | El enfoque es mayoritariamente proactivo y preventivo en todos los procesos. Relacionado con el direccionamiento estratégico.                                                            | El enfoque es proactivo y preventivo en todos los                                                                                                                                       |
| Control de cambios RUTA CRÍTICA Lista de Chequeo CRONOGRAMA 1.AUTOEVALUACIÓN 1A.HOJA RADAR 1B.GRAF RADAR ...                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                         |

Imagen N°6

## 7. 1B. Grafica radar (Formato Excel Plantilla AMEC)

Para consultar los resultados cuantitativos, diríjase a la hoja del libro de Excel “1A. Grafica radar” allí seleccione en el campo “práctica segura” la práctica o las prácticas de las que desea obtener el resultado consolidado por cada variable calificada (ver imagen N°7).

|    |  |                                                                                                                   |  |
|----|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| B7 |  | A                                                                                                                 |  |
|    |  |                                |  |
| 1  |  |                                                                                                                   |  |
| 2  |  |                                                                                                                   |  |
| 3  |  | En esta sección se pueden visualizar los resultados de la práctica segura en enfoque, implementación y resultados |  |
| 4  |  | PRACTICA SEGURA (Todas)                                                                                           |  |
| 5  |  |                                                                                                                   |  |
| 6  |  | Valores                                                                                                           |  |
| 7  |  | Promedio de Enfoque sistémico                                                                                     |  |
| 8  |  | Promedio de Enfoque proactivo                                                                                     |  |
| 9  |  | Promedio de Enfoque evaluado y mejorado                                                                           |  |
| 10 |  | Promedio de Despliegue en la institución                                                                          |  |
|    |  | Promedio de Apropiación por el cliente                                                                            |  |
|    |  | 1A.HOJA RADAR 1B.GRAF RADAR 2Y3.SELECCIONAR Y PRIORIZAR                                                           |  |

Imagen N°7



Después, se debe dar clic derecho sobre la tabla dinámica y seleccionar la opción “Actualizar”, de esta forma se actualizarán los resultados y el gráfico de acuerdo a lo calificado en la autoevaluación (ver imagen N°8).

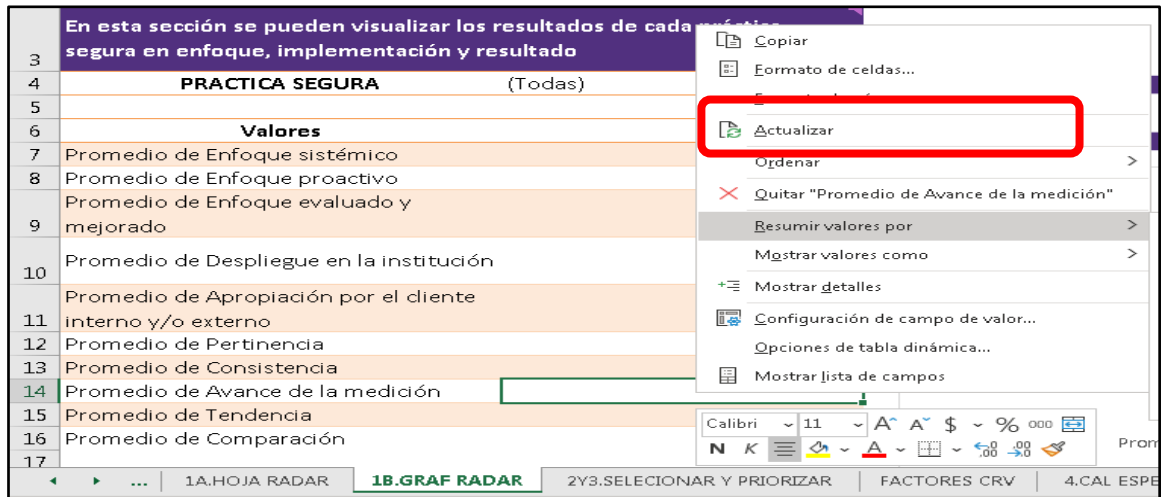


Imagen N°8

Se mostrará actualizada la tabla de datos y el gráfico radar con los resultados registrados en la autoevaluación en las variables cuantitativas (ver imagen N°9).

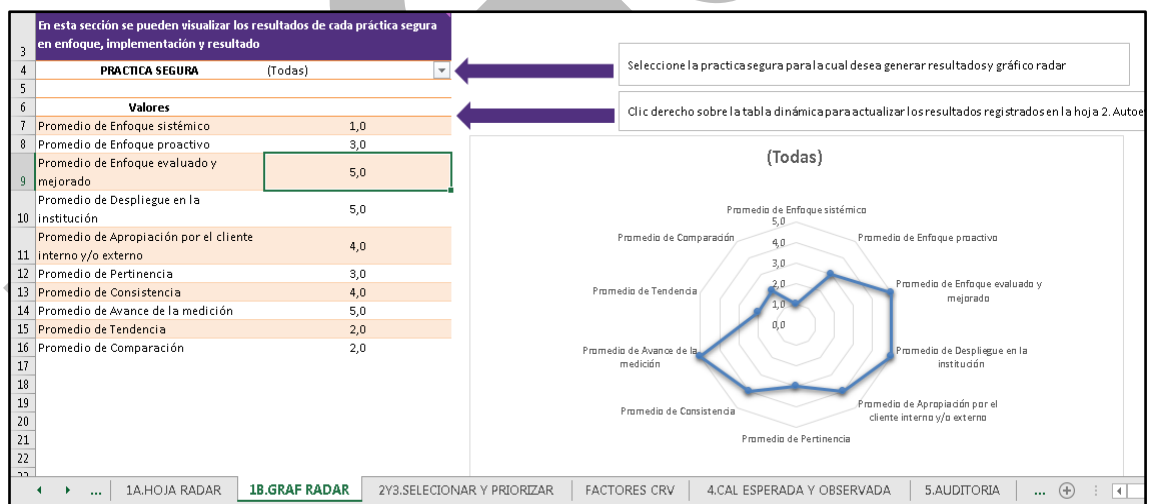


Imagen N°9

## 8. 2 y 3 Seleccionar y priorizar (Formato Excel Plantilla AMEC)

En el libro de Excel, la pestaña número 8 “2 y 3 seleccionar y priorizar”, se encontrará de manera automática la información registrada en los campos (practica segura, categoría, N° de criterio, criterios, oportunidades de mejora, calificación cuantitativa y proceso que se impacta).



Teniendo en cuenta tanto la calificación cuantitativa, como la oportunidad de mejora identificada y el proceso al cual pertenece, indique en cada oportunidad de mejora si debe ser seleccionada para priorizar, para ello seleccione de la lista desplegable de la columna “¿Proceso a priorizar?” Si o No (ver imagen 10).

| ALITAPES AR<br>PARAMENTO EN<br>1. SALUD                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Matriz de Auditoría para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA<br>MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT 95.1-3<br>Proceso Garantía de la Calidad en Salud |                           | Inicio                 |                       | <div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> |       | FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO<br>(Califique 1 o 3 o 5) |       |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------|-----------------------|----------------------------------------|-------|-----------------------------------------------------|-------|--|--|
| Nota: Las oportunidades de mejora listadas en esta sección se traen automáticamente de la hoja "1. Autoevaluación" |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                 |                           |                        |                       |                                        |       |                                                     |       |  |  |
| NO.                                                                                                                | CRITERIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | OPORTUNIDADES DE MEJORA                                                                                                                                         | CALIFICACIÓN CUANTITATIVA | PROCESO QUE SE IMPACTA | ¿PROCESO A PRIORIZAR? | RIESGO                                 | COSTO | VOLUMEN                                             | TOTAL |  |  |
| 1                                                                                                                  | Para obtener la información necesaria para direccionar las acciones tendientes a promover la cultura de seguridad y evaluar el impacto de este proceso, el Establecimiento de Sanidad Militar aplica la "Encuesta de clima de seguridad".                                                                                                                                                                                                                  | Socialización e implementación de la Encuesta de Clima de Seguridad adaptada por el SSFM.                                                                       | 2,4                       | Misionales             | SI                    | 5                                      | 3     | 5                                                   | 75    |  |  |
| 2                                                                                                                  | El Establecimiento de Sanidad Militar brinda capacitación al cliente interno en los aspectos relevantes de la seguridad del paciente, con enfoque a:<br>*Orientado al riesgo que genere para la seguridad del paciente el proceso de atención en salud a cargo del trabajador de la salud.<br>*Ilustrado, en lo posible, con ejemplos de la cotidianidad de la institución.<br>*La forma en que se presenten los contenidos al trabajador de la salud debe | Mantener el desarrollo de capacitaciones a los funcionarios del ESM.                                                                                            | 4,6                       | Misionales             | NO                    |                                        |       |                                                     |       |  |  |
| 7                                                                                                                  | El Establecimiento de Sanidad Militar define,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                 |                           |                        |                       |                                        |       |                                                     |       |  |  |

2.3 SELECCIONAR Y PRIORIZAR

Imagen N°10

Recuerde tener en consideración que en AMEC deben ser llevadas a priorización solo las oportunidades de mejora de procesos asistenciales. La calificación cuantitativa también le puede orientar para la selección, ya que criterios de procesos asistenciales con calificación cuantitativa menor a 3 pueden ser susceptibles de priorización.

Si marca que una oportunidad de mejora no se selecciona para priorización automáticamente los campos para la calificación de factores críticos de éxito se rellenan de color negro, indicando que no es necesario registrar calificación (ver imagen N°11).

| NO. | CRITERIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | OPORTUNIDADES DE MEJORA                                              | CALIFICACIÓN CUANTITATIVA | PROCESO QUE SE IMPACTA             | ¿PROCESO A PRIORIZAR? | RIESGO | COSTO | VOLUMEN | TOTAL |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------|-----------------------|--------|-------|---------|-------|
| 1   | Para obtener la información necesaria para direccionar las acciones tendientes a promover la cultura de seguridad y evaluar el impacto de este proceso, el Establecimiento de Sanidad Militar aplica la "Encuesta de clima de seguridad".                                                                                                                                                                                                                                           | Implementar en el ESM la encuesta de clima de seguridad del paciente | 3,4                       | Procesos de seguridad del paciente | SI                    | 3      | 5     | 5       | 75    |
| 2   | El Establecimiento de Sanidad Militar brinda capacitación al cliente interno en los aspectos relevantes de la seguridad del paciente, con enfoque a:<br>*Orientado al riesgo que genere para la seguridad del paciente el proceso de atención en salud a cargo del trabajador de la salud.<br>*Ilustrado, en lo posible, con ejemplos de la cotidianidad de la institución.<br>*La forma en que se presenten los contenidos al trabajador de la salud debe ser sencilla y concreta. |                                                                      |                           |                                    | NO                    |        |       |         |       |

Imagen N°11



## 9. Factores CRV (Formato Excel Plantilla AMEC)

Para el proceso de priorización, se debe tener en cuenta el libro de Excel titulado “Factores CRV”, en donde se encuentra la herramienta de priorización de factores críticos de éxito: Riesgo, Costo y Volumen (ver imagen N°12).

| RIESGO                                                                        | CRITERIO | COSTO                                                                                            | CRITERIO | VOLUMEN                                                                          | CRITERIO |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------|----------|
| No representa ningún riesgo para los usuarios, trabajadores o la institución. | 1        | Si falla la práctica es poco costoso para la institución (imagen, no calidad, demandas).         | 1        | La práctica desarrolla procedimientos que se ejecutan solo algunas veces al año. | 1        |
| Representa un riesgo mínimo para los usuarios, trabajadores o la institución. | 3        | Si falla la práctica trae costos importantes para la institución (imagen, no calidad, demandas). | 3        | La práctica desarrolla procedimientos que se ejecutan varias veces al mes.       | 3        |
| Representa un alto para los usuarios, trabajadores o la institución.          | 5        | Si falla la práctica es muy costoso para la institución (imagen, no calidad, demandas).          | 5        | La práctica desarrolla procedimientos que se ejecutan muchas veces al día.       | 5        |

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Calificación total entre >= 75 y 125 |  |
| Calificación total entre >= 26 y 74  |  |
| Calificación total entre 1 y 25      |  |

 Inicio

Imagen N°12

## 10. 4. Calidad esperada y observada (Formato Excel Plantilla AMEC)

Debe dirigirse a la hoja “4. Calidad esperada y observada”, dando clic en “Datos” y luego en “Actualizar Todo” y automáticamente se traerán a esta hoja los criterios, oportunidades de mejora, Nombre del Indicador a la Oportunidad de Mejora, Meta del Indicador y Formula del Indicador que obtuvieron calificación igual o superior a 75 puntos (ver imagen N°13).

| Anexo N°1 Matriz dAuditoria para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM V2 - Guardado                                                                                                                                                                      |                                                                                           |                                                             |                    |                                     |                                                                                                                            |                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Autoguardado                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                           |                                                             |                    |                                     |                                                                                                                            |                                                     |
| Archivos Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisión Vista Programador Ayuda                                                                                                                                                                      |                                                                                           |                                                             |                    |                                     |                                                                                                                            |                                                     |
| Obtener datos de texto/CSV De la web De una tabla o rango Fuentes recientes Conexiones existentes Consultas y conexiones Actualizar todo Propiedades Editar vínculos Cotizaciones Monedas Ordenar Filtro Volver a aplicar Avanzadas Herramientas de datos Previsión |                                                                                           |                                                             |                    |                                     |                                                                                                                            |                                                     |
| Obtener y transformar datos Actualizar todo (Ctrl+Alt+F5) Actualiza todas las fuentes del libro y permite obtener los últimos datos.                                                                                                                                |                                                                                           |                                                             |                    |                                     |                                                                                                                            |                                                     |
| B3 CLIC EN "DATOS" Y "ACTUALIZAR TODO"                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                           |                                                             |                    |                                     |                                                                                                                            |                                                     |
| CLIC EN "DATOS" Y "ACTUALIZAR TODO"                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                           |                                                             |                    |                                     |                                                                                                                            |                                                     |
| Después de que importe las oportunidades de mejora, puede dar formato como tabla a esta hoja de trabajo.                                                                                                                                                            |                                                                                           |                                                             |                    |                                     |                                                                                                                            |                                                     |
| CRITERIOS                                                                                                                                                                                                                                                           | OPORTUNIDADES DE MEJORA                                                                   | NOMBRE DEL INDICADOR ASOCIADO A LA OPORTUNIDAD DE MEJORA    | META DEL INDICADOR | TENDENCIA (CRECIENTE O DECRECIENTE) | FORMULA DEL INDICADOR                                                                                                      | FUENTE DE INFORMACIÓN PARA EL CALCULO DEL INDICADOR |
| Para obtener la información necesaria para direccionar las acciones tendientes a promover la cultura de seguridad y evaluar el impacto de este proceso, el Establecimiento de Sanidad Militar aplica la "Encuesta de clima de seguridad".                           | Socialización e implementación de la Encuesta de Clima de Seguridad adaptada por el SSFM. | PROPORCIÓN DE PERSONAL QUE CONOCE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE | 85%                | Creciente                           | Se divide el numerador entre el denominador y el resultado se multiplica por el factor y se presenta con una cifra decimal |                                                     |

Imagen N°13

Tenga en cuenta que un indicador puede monitorear varias oportunidades de mejora.



Para registrar la medición inicial del desempeño en la hoja “4.CAL ESPERADA Y OBSERVADA” deberá diligenciar la siguiente información:

A los indicadores seleccionados para el monitoreo en AMEC diligencie las siguientes columnas:

- Fuente de Información para el cálculo del Indicador.
- Responsable de la medición.
- Periodicidad de la medición.
- Fecha de la Medición Inicial: Fecha de la primera auditoria en la cual se realiza la medición de indicadores.
- Calidad Observada Inicial (Resultado Inicial Del Indicador Antes De Las Acciones De Mejoramiento): Registre el valor de la medición inicial del indicador.
- Brecha: Diferencia entre la meta (85%) y la calidad observada inicial.

#### 11. 5. Auditoria (Formato Excel Plantilla AMEC)

Es importante para la verificación de esta medición, definir también el cronograma de auditorías y para ello se debe seleccionar la hoja N°11 “5. Auditoria” y diligenciar los siguientes campos:

- Etapa: Indique de la lista desplegable, si la auditoria corresponde a la medición inicial o un seguimiento de AMEC (ver imagen N°14).

| No | ETAPA | PROCESO                        | OBJETIVO DE LA AUDITORIA | FECHA DE LA AUDITORIA | HORA DE LA AUDITORIA | RESPONSABLE (S) | ¿SE CUMPLIÓ CON LA AUDITORIA? | CAUSA DE INCUMPLIMIENTO | FECHA DE REPROGRAMACION DE AUDITORIA | OBSERVACIONES |
|----|-------|--------------------------------|--------------------------|-----------------------|----------------------|-----------------|-------------------------------|-------------------------|--------------------------------------|---------------|
| 1  |       |                                |                          |                       |                      |                 |                               |                         |                                      |               |
| 2  |       |                                |                          |                       |                      |                 |                               |                         |                                      |               |
| 3  |       |                                |                          |                       |                      |                 |                               |                         |                                      |               |
| 4  | 1     |                                |                          |                       |                      |                 |                               |                         |                                      |               |
| 5  | 2     | Medición Inicial Del Desempeño |                          |                       |                      |                 |                               |                         |                                      |               |
| 6  | 3     | Evaluación De Desempeño        |                          |                       |                      |                 |                               |                         |                                      |               |

Imagen N°14

- Proceso Objetivo de la Auditoria: Indique el proceso de su mapa de procesos que es objeto de auditoría.
- Fecha de la Auditoria: Registre la fecha programada de auditoría.
- Hora de la Auditoria responsable(s): Indique el cargo o nombre del responsable de ejecutar la auditoria.

Los siguientes campos corresponden al seguimiento del cronograma de auditoria:

- ¿Se Cumplió Con la Auditoria?: De acuerdo con la fecha programada registre si se cumplió con la fecha de ejecución de la auditoria.
- Causa de Incumplimiento: en caso de no haberse realizado la auditoria indique las causas.
- Fecha de Reprogramación de Auditoria: Indique la nueva fecha de auditoria programada.



- **OBSERVACIONES:** Registre observaciones sobre la auditoría realizada.

### 6. Plan de mejora (Formato Excel Plantilla AMEC)

Para la elaboración de los planes de acción, vaya a la hoja “6. Plan de mejora” y encontrará las oportunidades mejora seleccionadas, (Ver imagen N°15).

|    |                                                                                            |            |                                                                                                                                                                                                                     |         |                                                                                                                                                                 |               |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1  |                                                                                            |            |                                                                                                                                                                                                                     |         |                                                                                                                                                                 |               |
| 2  |           |            | MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL<br>COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES<br>DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR<br>SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO ASEGURAMIENTO EN SALUD<br>PROCESO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD |         | Matriz de Auditoría para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM DIGSA<br>MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-MT.95.1-3<br>Proceso Garantía de la Calidad en Salud |               |
| 3  |                                                                                            |            |                                                                                                                                                                                                                     |         |                                                                                                                                                                 |               |
| 4  |                                                                                            |            |                                                                                                                                                                                                                     |         |                                                                                                                                                                 |               |
| 5  |                                                                                            |            |                                                                                                                                                                                                                     |         |                                                                                                                                                                 |               |
| 6  |                                                                                            |            |                                                                                                                                                                                                                     |         |                                                                                                                                                                 |               |
| 7  |           |            |                                                                                                                                                                                                                     |         |                                                                                                                                                                 |               |
| 8  |  Inicio |            |                                                                                                                                                                                                                     |         |                                                                                                                                                                 |               |
| 9  |                                                                                            |            |                                                                                                                                                                                                                     |         |                                                                                                                                                                 |               |
| 10 | OPORTUNIDAD DE MEJORA                                                                      | QUÉ/ACCIÓN | CÓMO                                                                                                                                                                                                                | POR QUÉ | DÓNDE                                                                                                                                                           | CUANDO INICIA |
| 11 | Socialización e implementación de la Encuesta de Clima de Seguridad adaptada por el SSFM.  |            |                                                                                                                                                                                                                     |         |                                                                                                                                                                 |               |

Imagen N°15

A partir de la Oportunidad de Mejora, registre la información requerida:

- Qué/Acción
- Cómo
- Por Qué
- Dónde
- Cuando Inicia
- Cuando Finaliza
- Quien Ejecuta

Para el seguimiento al plan de mejora, diríjase a la hoja “6. PLAN ACCION” y a partir de la columna J encontrará los campos para reportar el seguimiento a la ejecución del plan y en la parte superior de cada seguimiento encontrará un consolidado que le contabilizará las acciones según su estado (sin iniciar, en ejecución, cerrada, cancelada) (ver imagen N°16).

| CONSOLIDADO PRIMER SEGUIMIENTO |                    |   |
|--------------------------------|--------------------|---|
| ESTADO ACCIONES                | NUMERO DE ACCIONES | % |
| Sin iniciar                    |                    |   |
| En ejecución                   |                    |   |
| Cerrado                        |                    |   |
| Cancelado                      |                    |   |

Imagen N°16



### 12. 7 y 8 Seguimiento (Formato Excel Plantilla AMEC)

Para la evaluación del mejoramiento, diríjase a la hoja “7Y8.SEGUIMIENTO”, en la que encontrará las oportunidades de mejora, nombre del indicador y meta, según el reporte anterior y diligencie para cada seguimiento programado:

- Fecha Seguimiento
- Resultado Seguimiento
- ¿Se Requiere Replantear Acciones De Mejora?

### 13. 9. Aprendizaje organizacional (Formato Excel Plantilla AMEC)

Para el registro del aprendizaje organizacional diríjase a la hoja “9. APRENDIZAJE ORGA” y allí encontrará la Oportunidad de mejora, Nombre del Indicador y la Meta, y a continuación deberá registrar la siguiente información:

- Resultado Medición Final: Describa el valor final del indicador después del ciclo de mejoramiento.
- Descripción de las Acciones de Mejoramiento Implementadas: En caso de mejora en la tendencia del indicador para el logro de la meta, describa que acciones del plan que estableció le permitieron obtener dicho mejoramiento.
- Descripción de los Documentos Estandarizados: Liste los documentos que el Establecimiento de Sanidad Militar estandarizó con base en las acciones implementadas.
- Aprendizaje Organizacional: Describa brevemente los logros de mejoramiento.
- Fecha Socialización de Documentos Estandarizados: Indique las fechas en la cuales se socializó la estandarización de procesos a los interesados.
- Continuidad de la Mejora: Describir si quedan acciones que requieren continuidad en el siguiente del ciclo de mejoramiento. Esta información le servirá de insumo para su próximo ciclo AMEC.
- "¿Posibilidad De Mejora?: Indique si a pesar de lograr la meta de un indicador el criterio evaluado es todavía susceptible de mayor mejoramiento. Esta información le servirá de insumo para su próximo ciclo AMEC.

### 14. 10.Indicadores

En esta hoja se encuentran relacionados los indicadores de cada criterio verificado, permitiendo mayor trazabilidad en el seguimiento y control del AMEC. Si se requiere alguna modificación, esta debe ser informada al Área de Calidad en Salud de DIGSA, para que se realiza el cambio correspondiente y sea estandarizado para todo el SSFM.

*Nota: El AMEC debe ser implementado en su totalidad para lograr obtener los resultados esperados en el Establecimiento de Sanidad Militar y a nivel del Subsistema de las Fuerzas Militares.*