

SECRETARÍA GENERAL DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ
Dirección Distrital de Desarrollo Institucional

LINEAMIENTO 19

SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN
Sistema Integrado de Gestión

Bogotá, diciembre 2015

ESTRUCTURA DEL LINEAMIENTO

INTRODUCCIÓN

1. EL SEGUIMIENTO Y LA MEDICIÓN

1.1 EL CONCEPTO DEL SEGUIMIENTO.

- ¿Qué es el seguimiento?

1.2 EL CONCEPTO DE LA MEDICIÓN

- ¿Qué es la medición?
- ¿Por qué es importante medir?
- Los atributos de una buena medición

2. EL SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN EN LOS SUBSISTEMAS DEL SIG

2.1 Subsistema de Gestión de Calidad

2.2 Subsistema de Control Interno

2.3 Subsistema de Gestión Ambiental

2.4 Subsistema de Seguridad y Salud en el Trabajo

2.5 Subsistema de Gestión y Seguridad de la Información

2.6 Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo

2.7 Subsistema de Responsabilidad Social

2.8 Subsistema Único de Acreditación

3. EL SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN EN EL SIG

4. SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

4.1 Etapas para la construcción del sistema de seguimiento y medición.

5. ETAPAS PARA APLICAR EL SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

6. ¿QUÉ DEBE MEDIRSE?

7. ¿QUÉ NO DEBE MEDIRSE?

ANEXOS

BIBLIOGRAFÍA

INTRODUCCIÓN

La gestión institucional se desarrolla para dar cumplimiento a objetivos y metas establecidos para la ciudad y sus habitantes, quienes se convierten en los usuarios de los bienes y servicios que generan las Entidades y Organismos Distritales – EOD.

Para poder cumplir con los objetivos y metas de ciudad, existe detrás una serie de componentes que deben funcionar como engranes dentro de un sistema con un objetivo común, los cuales deben ser mejorados continuamente para atender nuevas necesidades y expectativas de la ciudadanía y del entorno cambiante. En este sentido, para poder cumplir el principio de la mejora continua se hace necesario contar con herramientas de seguimiento y medición de la eficiencia, eficacia y efectividad de la gestión, para la toma de decisiones oportunas frente a cualquier desviación que se pueda presentar.

Hoy podemos afirmar que en las EOD se aplican mecanismos de seguimiento y medición para verificar el cumplimiento de los programas, planes, proyectos, procesos y la percepción de los usuarios y partes interesadas como factor clave que determina la calidad de los bienes y servicios.

Este documento entrega la información necesaria para que las EOD puedan Identificar y fortalecer las herramientas de seguimiento y medición utilizadas, para que de esta manera puedan tomar decisiones efectivas basadas en resultados entregados de manera sistémica.

1. EL SEGUIMIENTO Y LA MEDICIÓN

1.1 EL CONCEPTO DEL SEGUIMIENTO.

¿Qué es el seguimiento?

Cuando hablamos de seguimiento en las Entidades y Organismos Distritales - EOD debemos tener en cuenta una serie de metodologías eficientes, eficaces y efectivas que permiten controlar las principales variables de la organización a todo nivel. Estas herramientas nos permiten recopilar información suficiente relativa a:

- El desempeño del SIG
- La satisfacción de los usuarios y partes interesadas
- El desempeño de los procesos de la organización
- Los riesgos establecidos por la EOD, que permiten identificar factores que alteran el cumplimiento de los objetivos
- La calidad de los bienes y servicios entregados a los usuarios y partes interesadas.

Por ejemplo, cuando una EOD quiere realizar seguimiento relativo a la calidad del bien o servicio entregado a los usuarios y partes interesadas es común emplear las siguientes herramientas:

- Encuestas de percepción.
- Indagación en medios de comunicación
- El Sistema Distrital de Quejas y Soluciones – SDQS.
- Espacios de participación ciudadana.
- Grupos focales.
- entre otros.

El principal objetivo de la aplicación de los mecanismos de seguimiento es la obtención de la mayor cantidad de información posible que permita el desarrollo de mediciones, a través de indicadores que entreguen información cualitativa y cuantitativa para la toma de decisiones

Un ejemplo de medición es la observación minuciosa de la evolución y desarrollo de un proceso.

"haremos un seguimiento del trabajo de nuestros empleados; el seguimiento diario de las informaciones culturales en la prensa escrita es un hábito minoritario entre la población"

Luego de tener los datos obtenidos del ejercicio de seguimiento, se procede a medir para identificar las desviaciones frente al estado deseado a planificado, para posteriormente tomar las acciones necesarias.

Tomando ahora como ejemplo un caso del sector salud, el seguimiento a un paciente es indispensable para observar la evolución del mismo, y así medir con respecto a un estado inicial o diagnóstico inicial. Un paciente con una enfermedad grave necesita atención constante de su médico para estar atento a su estado de [salud](#), y de esta forma determinar si el problema del paciente se solucionó sin mayor problema o por el contrario, necesita cambiar su tratamiento, y en caso de necesitarlo, se haría un nuevo seguimiento del paciente con el tratamiento actualizado para solucionar su problema.

Generalmente se usa el termino de manera positiva, cuando se realiza el seguimiento de una investigación o una persona es para velar por su mejor desempeño, como el caso de una empresa haciendo seguimiento del desempeño de su producto para tomar datos y realizar un análisis para su posterior mejora. Haciendo seguimiento del proceso se puede:

Determinar si un nuevo diseño es factible.

- Calcular el número de unidades necesarias para abastecer una futura demanda.(seguimiento estadístico)
- Determinar el rendimiento de un nuevo modelo en comparación a un modelo anterior
- Determinar si se alcanzarán las metas en cuanto a adopción y uso
- Determinar los efectos que pueda producir la introducción de agentes externos
- Reunir más datos sobre necesidades, recursos, y desempeño del mismo para posteriores mejoras y nuevas experimentaciones.

También existen seguimientos negativos, como el seguimiento en caso de celos, donde un individuo puede seguir de cerca (o contratar a un detective para tal fin) los movimientos de su pareja si sospecha una infidelidad o algo.

Realizar seguimiento implica observación, supervisión, mantenimiento bajo revisión, (usando equipos de seguimiento); esto puede involucrar la medición o ensayos a intervalos, especialmente para efectos de la regulación o el control.

1.2 EL CONCEPTO DE LA MEDICIÓN.

Qué es la medición?

El término medición involucra comparación. Comparar una unidad con respecto a otra, previamente definida, o una magnitud con respecto a otra.

Por ejemplo la temperatura de una ciudad puede llegar a ser 27°C si se compara con respecto a una escala en grados centígrados proporcionada por un termómetro.

Es útil emplear el término **“con respecto a”**, pues indica que siempre habrá un cotejo de una cantidad o dato actual con otro (línea base).

El dato o valor actual se denomina valor de actualidad o dato real o línea base y con el que este se compara se denomina referencial o valor de referencia

Según lo anterior, y refiriéndonos a los términos de gestión, medir implica comparar un logro alcanzado con respecto a un logro esperado o planeado; esto nos dirá cuanto hemos conseguido con respecto a lo que planeamos alcanzar.

Los indicadores son herramientas que nos permiten efectuar tales comparaciones o mediciones y tienen la siguiente expresión:

$$\text{Indicador} = \frac{\text{Resultado Alcanzado (Valor actual)}}{\text{Resultado planeado (nivel de referencia)}}$$

Por qué es importante medir?

La medición se encuentra orientada a comunicar resultados, entender, orientar y compensar la ejecución de estrategias, acciones y resultados de la organización.

Medir nos permite saber con certeza el desempeño de los procesos de la EOD, el grado de cumplimiento de los requisitos de los bienes y servicios entregados y el nivel de satisfacción de los usuarios y partes interesadas.

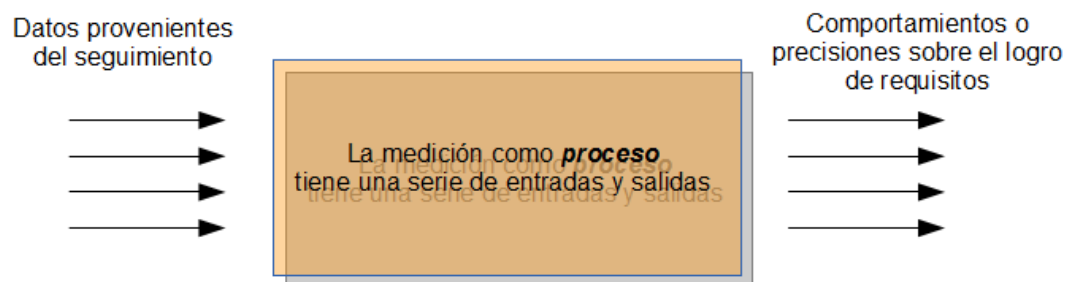
La práctica de la medición es necesaria e indispensable para conocer los resultados de los procesos y de esta manera saber como se cumplió con lo establecido en la etapa de planeación.

Medir no implica calificar, ya que una calificación es una percepción efectuada por una persona de como sucede un hecho particular. Por ejemplo se podría calificar como le pareció la atención de determinado servidor público en la ventanilla del CADE y decir su fue buena o mala, lo que tiende a ser una apreciación subjetiva.

En cambio la medición nos motiva a definir si se cumplieron unos criterios o no, de manera concreta y puntual, para que en caso de variabilidad se puedan establecer las posibles causas y de esta manera emprender acciones de manera efectiva (Acciones correctivas, preventivas o de mejora).

Conocer la importancia de la medición y como usarla es la clave para gerenciar adecuadamente los procesos de una EOD, y lograr de esta manera los objetivos y metas institucionales.

Es importante recordar que sin la medición no se podrán realizar los ejercicios de evaluación, planificación, diseño, ni se podrá prevenir, corregir, mantener ni innovar el o los sistemas de gestión establecidos en las EOD, ni mucho menos mejorar los servicios que se están entregando a los usuarios y partes interesadas.



Las mediciones deben ser transparentes y entendibles para quienes hagan uso de ellas y, adicionalmente, deben cumplir con una serie de atributos indispensables, los cuales veremos a continuación.

Los atributos de una buena medición:

Objetividad: Este atributo se refiere a que los resultados de la medición nunca van a depender de quien realiza la medición sino de los resultados que se espera obtener. En otras palabras lo que se quiere resaltar es que los resultados de la medición no deben estar influenciados por el criterio u orientación de quien mide.

Pertinencia: éste atributo se refiere a que la medición debe tener coherencia con las políticas y los objetivos institucionales, deben tener un propósito y un objetivo claro, es decir, *para que se mide*.

El grado de pertinencia de la medición debe ser revisado permanentemente, ya que algo que consideramos importante en un momento determinado, puede dejar de serlo en el transcurso del tiempo, además teniendo en cuenta los cambios en los enfoques dados por diferentes estilos de dirección o por rediseño de objetivos institucionales o incluso de ciudad, que pueden presentarse en EOD y que se reflejan en los cambios permanentes de la planeación frente a ejecución física y presupuestal.

Precisión: éste atributo se refiere a la fidelidad de la medida obtenida con respecto a la magnitud que queremos analizar o corroborar:

Ser precisos en la medición involucra:

- Realizar una excelente definición de características o variables a medir (Factores críticos de éxito - FCE)
- Elegir el instrumento o escala de medición más adecuado; por ejemplo, los indicadores.
- Asegurar que el dato obtenido sea real, es decir, que tenga una buena interpretación con respecto de la realidad de la variable o la característica que se mide; por ejemplo, la calidad del bien o servicio entregado a la ciudadanía.

Oportunidad: éste atributo hace referencia a realizar la medición inmediatamente después de obtener los registros del suceso ocurrido, a través del seguimiento. Por ejemplo, si se tiene una serie de productos no conformes con respecto a los requisitos y características establecidas, las mediciones deberán realizarse de forma inmediata, evitando posteriores alteraciones frente a lo registrado.

Confiabilidad: éste atributo se refiere a la realización de mediciones repetitivas, bajo un método claramente definido, que asegure que la información recopilada refleje con veracidad la situación real de la variable, proceso o sistema.

Economía: éste atributo hace referencia al costo de los recursos requeridos para efectuar el proceso de medición, tales como humanos, equipos, materiales, tiempo, entre otros.

En todo caso debe asegurarse que la medición debe ajustarse también a los criterios de eficiencia, eficacia y efectividad.

Según lo anterior, podemos utilizar también la medición para:

- Facilitar el cumplimiento o desempeño de la estrategia o planeación estratégica.
- Identificar problemas y oportunidades en cualquier proceso de la organización (Estratégico, Misional, Apoyo, evaluación y mejora)
- Diagnosticar problemas.
- Comunicar la estrategia.
- Comunicar las metas.
- Identificar iniciativas y acciones necesarias.

- Medir comportamientos.
- Entender procesos de la EOD.
- Definir responsabilidades.
- Mejorar el control de la EOD.
- Facilitar la delegación en las personas.

Medir implica comparar un logro alcanzado con un logro esperado o planeado, lo que nos dirá cuanto se ha conseguido con respecto a lo que planeamos alcanzar.

- Términos y definiciones asociadas a los mecanismos de medición y seguimiento. (Línea base, Indicadores, SISIG, Auditorías, SEGPLAN, medición de la satisfacción de usuarios y partes interesadas, entre otros).
- Eficiencia, eficacia y efectividad
- Matriz de requisitos de medición de los subsistemas del SIG
- Enfoque – Implementación – Resultado

2. EL SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN EN LOS SUBSISTEMAS DEL SIG

El SIG, a través de la NTDSIG 001:2011, exige una serie de requisitos mínimos aplicables a cualquiera de los subsistemas de las EOD, sin embargo, cada uno de ellos exige también a través de sus normas técnicas de referencia, unos elementos específicos frente al seguimiento y medición que son importantes para aquellas organizaciones que se encuentran en proceso de implementación o mejora de algún subsistema específico. A continuación indicaremos dichos elementos por subsistema del SIG, teniendo como referencia las normas técnicas específicas.

2.1 Subsistema de Gestión de Calidad: éste subsistema, como herramienta gerencial para la planeación, implementación y mejora continua de los procesos en todos los niveles de las organizaciones, establece desde la NTCGP 1000:2009, que se debe cumplir elementos de seguimiento y medición asociados a:

La entidad debe planificar e implementar los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para:

1. Demostrar la conformidad con los requisitos del producto y/o servicio.
 2. Asegurarse de la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad.
 3. mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad.
- Esto debe comprender la determinación de los métodos aplicables, incluidas las técnicas estadísticas y el alcance de su utilización.

Como una de las medidas del desempeño del Sistema de Gestión de la Calidad, la entidad debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la entidad. Deben determinarse los métodos para obtener y utilizar dicha información.

La entidad debe llevar a cabo, a intervalos planificados, auditorías internas para determinar si el Sistema de Gestión de la Calidad:

1. Es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de esta norma y con los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad establecidos por la entidad.
2. Se ha implementado y se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva.

Se debe establecer un procedimiento documentado para definir las responsabilidades y los requisitos para planificar y realizar las auditorías, establecer los registros e informar de los resultados.

Deben mantenerse registros de las auditorías y sus resultados.

Se debe planificar un programa de auditorías internas tomando en consideración el estado y la importancia de los procesos por auditar, así como los resultados de auditorías previas. Se deben definir los criterios de la auditoría interna, su alcance, su frecuencia y metodología. La selección de los auditores y la realización de las auditorías internas deben asegurar la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría. Los auditores no deben auditar su propio trabajo.

El responsable del proceso que esté siendo auditado debe asegurarse de que se realizan las correcciones y se toman las acciones correctivas necesarias sin demora injustificada para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas. Las actividades de seguimiento deben incluir la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación.

La entidad debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad, y cuando sea posible, su medición. Estos métodos deben demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados (eficacia) así como el manejo de los recursos disponibles (eficiencia).

El seguimiento y la medición del impacto (efectividad) de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados como en el manejo de los recursos utilizados pueden realizarse por proceso, por conjunto de procesos o en forma global para el Sistema.

Como resultado del seguimiento de la medición y seguimiento de los procesos, deben llevarse a cabo correcciones, acciones preventivas y/o correctivas, según sea conveniente.

NOTA 1: Para el seguimiento y la medición de los procesos se pueden emplear métodos como indicadores, encuestas, seguimiento al avance de los proyectos y cronogramas entre otros.

NOTA: El seguimiento de la percepción del cliente puede incluir la obtención de elementos de entrada de fuentes como las

encuestas de satisfacción del cliente, los datos del cliente sobre la calidad del producto y/o servicio entregado, los resultados de los mecanismos de participación ciudadana, las encuestas de opinión del usuario, el análisis de la pérdida de negocios, las felicitaciones, las garantías utilizadas, los informes de los agentes comerciales, mercancías devueltas, entre otros.

Los métodos de seguimiento y medición deben facilitar el seguimiento por parte de los clientes y las partes interesadas, y los resultados pertinentes deben estar disponibles y ser difundidos de manera permanente en las páginas electrónicas, cuando se cuente con ellas u otros medios con los que se cuente.

NOTA 2: Al determinar los métodos apropiados, es aconsejable que la entidad considere el tipo y el grado de seguimiento o medición apropiado para cada uno de sus procesos en relación con su impacto sobre la conformidad con los requisitos del producto y/o servicio y sobre la eficacia, la eficiencia y la efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad.

La entidad debe hacer un seguimiento y medir las características del producto y/o servicio, para verificar que se cumplen sus requisitos. Esto debe realizarse en las etapas apropiadas del proceso de realización del producto y/o prestación del servicio según las disposiciones planificadas. Debe mantenerse evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación.

Los registros deben indicar la(s) persona(s) que autoriza(n) la entrega del producto y/o prestación del servicio al cliente.

La autorización para entregar al cliente el producto o prestar el servicio no debe llevarse a cabo hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas, a menos que sean aprobados de otra manera por una autoridad pertinente y, cuando corresponda por el cliente.

2.2 Subsistema de Control Interno: éste subsistema, como herramienta gerencial para la planeación, implementación y mejora continua de controles en todos los niveles de las organizaciones, establece desde el Modelo Estándar de Control Interno – MECI, que se debe cumplir elementos de seguimiento y medición asociados a:

Establecer mecanismos de medición, evaluación y verificación, que permitan valorar de forma permanente la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos, el nivel de ejecución de los planes y programas y la efectividad del Sistema de Control Interno.

Obtener los datos provenientes de fuentes externas con las cuales la entidad esta en permanente contacto y determinar otras posibles variables que puedan afectar su desempeño.

Realizar un examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados de la Entidad, con el propósito de formular recomendaciones a partir de evidencias sobre el grado de cumplimiento de los objetivos, planes, programas, proyectos y procesos constituyéndose en una herramienta de retroalimentación del Sistema de Control Interno.

Realizar seguimiento y evaluación a la gestión de la entidad mediante la aplicación de mecanismos e instrumentos de control diseñados en los procesos y procedimientos estableciendo las medidas que garanticen la continuidad de la operación, tomando como base los resultados de la medición de la eficacia, la eficiencia y la efectividad.

Establecer un conjunto de variables cuantitativas y/o cualitativas sujetas a la medición, que permitan observar la situación y las tendencias de cambio generadas, determinando con ello como se ejecutan o se llevan a cabo los procesos, al igual que las tendencias de cambio en relación con el logro de los objetivos y metas previstos.

Garantizar la difusión de la información de la entidad sobre su funcionamiento, gestión y resultados en forma amplia y transparente a los diferentes grupos de interés (clientes y partes interesadas), dando cumplimiento al principio constitucional de la publicidad y transparencia.

Medir la efectividad de los controles en los procesos y los resultados de la gestión de la entidad en tiempo real, verificando la capacidad para cumplir las metas y resultados y tomar las medidas correctivas que sean necesarias para el cumplimiento de sus Funciones.

Realizar seguimiento y evaluación a los controles de la entidad mediante la aplicación de mecanismos e instrumentos diseñados en los procesos y procedimientos estableciendo las medidas que garanticen la continuidad de la operación, tomando como base los resultados de la medición de la eficacia, la eficiencia y la efectividad.

2.3 Subsistema de Gestión Ambiental: Este subsistema establece requisitos desde la NTC ISO 14001, asociados al seguimiento y medición frente a la identificación y gestión sobre los aspectos ambientales y los impactos ambientales significativos de las EOD. La norma técnica ISO 14001 establece que se debe cumplir elementos de seguimiento y medición asociados a:

La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para hacer el seguimiento y medir de forma regular las características fundamentales de sus operaciones que

pueden tener un impacto significativo en el medio ambiente. Los procedimientos deben incluir la documentación de la información para hacer el seguimiento del desempeño, de los controles operacionales aplicables y de la conformidad con los objetivos y metas ambientales de la organización.

La organización debe asegurarse de que los equipos de seguimiento y medición se utilicen y mantengan calibrados o verificados, y se deben conservar los registros asociados.

2.4 Subsistema de Seguridad y Salud en el Trabajo: Este subsistema establece requisitos asociados al seguimiento y medición sobre los mecanismos establecidos e implementados por la organización para controlar la seguridad y salud en el trabajo de todos los colaboradores de la EOD. Dentro de los requisitos podemos encontrar los siguientes:

La organización debe establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para hacer seguimiento y medir regularmente el desempeño del subsistema. Esto(s) procedimiento(s) deben prever:

1. Medidas cuantitativas y cualitativas apropiadas a las necesidades de la organización.
2. Seguimiento al grado de cumplimiento de los objetivos de S y SO de la organización.
3. Seguimiento a la eficacia de los controles (tanto para salud como para seguridad).
4. Medidas proactivas de desempeño con las que se haga seguimiento a la conformidad con el (los) programa(s), controles y criterios operacionales de gestión de S y SO.
5. Medidas reactivas de desempeño para seguimiento de enfermedades, incidentes (incluidos los accidentes y casi-accidentes) y otras evidencias históricas de desempeño deficiente en S y SO.
6. Registro suficiente de los datos y los resultados de seguimiento y medición para facilitar el análisis posterior de las acciones correctivas y preventivas.

Si se requiere equipos para la medición o seguimiento del desempeño, la organización debe establecer y mantener procedimientos para la calibración y mantenimiento de tales equipos, según sea apropiado. Se deben conservar registros de las actividades de mantenimiento y calibración, y de los resultados.

2.5 Subsistema de Gestión y Seguridad de la Información: Este subsistema establece requisitos asociados al seguimiento y medición sobre los mecanismos establecidos e implementados para controlar la gestión y la seguridad de la información importante para la EOD, garantizando su Confidencialidad, Disponibilidad e Integridad. Dentro de los requisitos podemos encontrar los siguientes:

Ejecutar procedimientos de seguimiento y revisión y otros controles para:

- Detectar rápidamente errores en los resultados del procesamiento.
- Identificar con prontitud los incidentes e intentos de violación a la seguridad, tanto los que tuvieron éxito como los que fracasaron.
- Posibilitar que la dirección determine si las actividades de seguridad delegadas a las personas o implementadas mediante tecnología de la información se están ejecutando en la forma

esperada.

- Ayudar a detectar eventos de seguridad, y de esta manera impedir incidentes de seguridad mediante el uso de indicadores.
- Determinar si las acciones tomadas para solucionar un problema de violación a la seguridad fueron eficaces.

Emprender revisiones regulares de la eficacia del SGSI (que incluyen el cumplimiento de la política y objetivos del SGSI, y la revisión de los controles de seguridad) teniendo en cuenta los resultados de las auditorías de seguridad, incidentes, medición de la eficacia, sugerencias y retroalimentación de todas las partes interesadas.

Medir la eficacia de los controles para verificar que se han cumplido los requisitos de seguridad.

Revisar las valoraciones de los riesgos a intervalos planificados, y revisar el nivel de riesgo residual y riesgo aceptable identificado, teniendo en cuenta los cambios en:

- La organización.
- La tecnología.
- Los objetivos y procesos del negocio.
- Las amenazas identificadas.
- La eficacia de los controles identificados.
- Eventos externos, tales como cambios en el entorno legal o reglamentario, en las obligaciones contractuales, y en el clima social.

Realizar auditorías internas del SGSI a intervalos planificados.

Emprender una revisión del SGSI, realizada por la dirección, en forma regular para asegurar que el alcance siga siendo suficiente y que se identifiquen mejoras al proceso de SGSI.

Actualizar los planes de seguridad para tener en cuenta las conclusiones de las actividades de seguimiento y revisión.

Registrar acciones y eventos que podrían tener impacto en la eficacia o el desempeño del SGSI.

2.6 Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo: Este subsistema establece requisitos asociados al seguimiento y medición sobre los mecanismos establecidos e implementados para controlar el proceso de la gestión documental de las EOD, garantizando la autenticidad, disponibilidad y conservación de los documentos de archivo (Registros). Dentro de los requisitos podemos encontrar los siguientes:

Periódicamente se debería realizar un control que garantice que los procedimientos y procesos de los sistemas de gestión de documentos son conformes con las políticas y requisitos de la organización y que se obtienen los resultados previstos. Dichas revisiones deberían tener en cuenta el rendimiento de la organización y la satisfacción del usuario con el sistema.

El marco reglamentario puede requerir que organismos externos lleven a cabo operaciones de control y auditoría.

Los sistemas de gestión de documentos y los procesos relacionados deberían modificarse si se considera que son inapropiados o ineficaces.

Se deberían documentar la conformidad y la supervisión de los sistemas y conservar los informes resultantes.

2.7 Subsistema de Responsabilidad Social: Este subsistema establece requisitos asociados al seguimiento y medición sobre los mecanismos establecidos e implementados frente a la Responsabilidad Social de las EOD. Dentro de los requisitos podemos encontrar los siguientes:

La responsabilidad social implica adoptar un enfoque integrado en la gestión de las actividades e impactos de una organización. Una organización debería abordar y hacer un seguimiento de los impactos de sus decisiones y actividades en la sociedad y el medioambiente de tal manera que tuviera en cuenta tanto el tamaño de la organización como sus impactos. Puede que no sea posible para una organización solucionar de manera inmediata todas las consecuencias negativas de sus decisiones y actividades. Podría ser necesario tener que hacer elecciones y establecer prioridades.

La organización y las partes interesadas pueden adoptar las medidas necesarias para que sean éstas quienes revisen periódicamente, o hagan el seguimiento de aspectos del desempeño de la organización.

El seguimiento continuado o la vigilancia de actividades relacionadas con la responsabilidad social, busca principalmente, asegurar que las actividades se están llevando a cabo como se pretendía, identificar cualquier crisis o la ocurrencia de algo fuera de la común, y realizar modificaciones menores en la forma en que se están haciendo las cosas.

Para tener confianza en la efectividad y eficiencia con las que la responsabilidad social se está poniendo en práctica por todas las partes de la organización, es importante hacer un seguimiento del desempeño actual de las actividades relacionadas a las materias fundamentales y a los asuntos pertinentes.

Evidentemente, el grado de esfuerzo variará según el alcance de las materias fundamentales que se tratan, el tamaño y la naturaleza de la organización y otros factores.

Se pueden utilizar muchos métodos para hacer el seguimiento del desempeño en responsabilidad social, incluyendo las revisiones a intervalos apropiados, las evaluaciones comparadas y la obtención de retroalimentación de las partes interesadas. A menudo, las organizaciones pueden obtener ideas para sus programas, comparando sus características y desempeño con las actividades de otras organizaciones. Dichas comparaciones se pueden focalizar en las acciones relacionadas con materias fundamentales específicas o tener enfoques más amplios para integrar la responsabilidad social en toda la organización.

Como la responsabilidad social está basada en valores, aplicación de principios de responsabilidad social y actitudes, el seguimiento puede involucrar un enfoque más subjetivo, tal como entrevistas, la observación y otras técnicas para evaluar el comportamiento y los compromisos.

Adicionalmente a la supervisión y seguimiento rutinarios de las actividades relacionadas con la responsabilidad social, una organización debería llevar a cabo revisiones a intervalos apropiados para determinar su desempeño frente a sus metas y objetivos en responsabilidad social, e identificar cambios necesarios en los programas y procedimientos.

2.8 Subsistema Único de Acreditación:

Frente a lo establecido en éste subsistema, desde el Manual de Acreditación en Salud Ambulatoria y Hospitalaria en Colombia, anexo de la Resolución 123 del año 2012, se establecen requisitos asociados a los siguientes grupos de estándares:

- Proceso de atención al cliente asistencial
- Direccionamiento
- Gerencia
- Gerencia del talento humano
- Gerencia del ambiente físico
- Gestión de tecnología
- Gerencia de la información
- Mejoramiento de la calidad

Este componente se desarrolla con mayor especificidad en el anexo 1 de éste documento

3. EL SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN EN EL SIG

La Norma Técnica Distrital para el SIG establece una serie de parámetros para realizar el seguimiento y medición a la gestión de las EOD, de manera integral. Dichos parámetros se enmarcan en la estructura PHVA, garantizando de esta manera el cierre de ciclo cuyo alcance inicia en la planeación y termina en el actuar a través de la toma de decisiones oportunas para el mejoramiento continuo en la gestión.

A continuación se relacionan los requisitos asociados al sistema de seguimiento y medición que deben tener las EOD para el desarrollo de su SIG:

Inicialmente la NTDSIG 001:2011, señala que las EOD deben tener en cuenta las siguientes consideraciones para llevar a cabo su planeación institucional:

- Definir la metodología de revisión y seguimiento al cumplimiento de las metas y los objetivos del Sistema Integrado de Gestión, de acuerdo con la periodicidad establecida, para determinar su adecuación y permanencia.
- Conservar los registros del análisis de la revisión y seguimiento de los objetivos del Sistema Integrado de Gestión.

Para dar cumplimiento a estos requisitos, la Dirección Distrital de Desarrollo Institucional – DDDI, construyó una herramienta denominada “Sistema de Información Distrital para la Implementación y Sostenibilidad del SIG - SISIG”, el cual tiene por objetivo determinar el grado de avance frente al proceso de implementación del SIG en cada una de las EOD. La información en el sistema debe ser reportada como mínimo de manera semestral y sus resultados son uno de los principales insumos para el análisis y toma de decisiones frente a los planes de mejoramiento a desarrollar a nivel distrital y al interior de las organizaciones.

El SISIG, permite contar con los registros asociados a cada una de la mediciones desarrolladas desde cada EOD, con el fin de contar con la trazabilidad que permita identificar el grado de evolución en el SIG a nivel institucional y a nivel distrital.

La NTD SIG 001:2011, tiene en cuenta al personal de las organizaciones como una pieza fundamental en el proceso de implementación del SIG y en el cumplimiento de los objetivos institucionales, razón por la cual exige que las EOD identifiquen las necesidades de personal, así como las acciones para su fortalecimiento, para lo cual se debe:

- Valorar los beneficios obtenidos de los eventos de capacitación.

- Valorar los beneficios obtenidos de los eventos de bienestar.
- Valorar los beneficios obtenidos de los eventos de inducción y reinducción.
- Valorar los beneficios obtenidos de la adecuación del ambiente de trabajo.

Para realizar el seguimiento y la medición en términos de eficiencia, eficacia y efectividad existen diferentes mecanismos que permiten valorar los beneficios obtenidos frente a los componentes mencionados. Dentro de los mecanismos más conocidos podemos encontrar los siguientes:

- La encuesta: esta herramienta se aplica directamente a los servidores públicos de las EOD y sirve para determinar el grado de calidad percibida frente a eventos de capacitación, bienestar, ambiente de trabajo y procesos de inducción y reinducción. Sin embargo, dichas encuestas entregan datos que deben ser analizados para que posteriormente se construyan informes con resultados precisos que permitan valorar y tomar decisiones para llevar a cabo procesos de mejora continua.
- Los indicadores: Son herramientas que entregan valores que permiten conocer el comportamiento de determinadas temáticas que se quieren medir por parte de la EOD. Básicamente el indicador relaciona un valor real o resultado real frente a un nivel de referencia o resultado esperado, en este caso frente a niveles de eficiencia, eficacia y efectividad de procesos de capacitación, el desarrollo de estrategias de bienestar, el ambiente de trabajo y procesos de inducción y reinducción.

La EOD debe tener en cuenta las siguientes consideraciones para la planificación de la medición y el seguimiento:

La Norma Técnica Distrital establece que las EOD deben estructurar un sistema de seguimiento y medición basado en múltiples fuentes y mecanismos.

Dentro de los mecanismos más utilizados por las entidades y organismos distritales podemos encontrar los siguientes:

- Auditorías
- Encuestas de percepción
- Entrevistas
- Revisión por la dirección
- Grupos focales
- Planes de manejo de los riesgos identificados
- SEGPLAN
- Entre otros.

El propósito de la aplicación de estos métodos es la obtención de la mayor cantidad de información para realizar mediciones (Indicadores) mas precisas, que reflejen el estado actual de la gestión institucional, el desempeño de los procesos, la conformidad de los productos y la satisfacción de los usuarios y partes interesadas

A continuación veremos una metodología propuesta para la estructuración de un sistema de seguimiento y medición.

4. SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

El sistema de seguimiento y medición hace referencia al conjunto de mecanismos utilizados para verificar el cumplimiento de requisitos asociados a la gestión de la EOD y a la prestación de sus bienes y servicios. El sistema debe permitir valorar el desempeño del SIG en términos de:

- La operación interna de la entidad y organismo distrital, es decir, los componentes necesarios para que la EOD funcione en el marco de su misionalidad (Recursos, estructura funcional, procesos y procedimientos de nivel estratégico, misional, de apoyo y de mejoramiento, entre otros. A continuación se presenta un ejemplo con un proceso de gestión del talento humano:
- El compromiso de la alta dirección, a través de decisiones estratégicas y la asignación de recursos para el funcionamiento del SIG.
- La prestación de bienes y servicios, a través de la medición de estándares de calidad asociados a cada uno de ellos.
- La atención y servicio al ciudadano, frente al cumplimiento de los atributos establecidos a nivel distrital, cumpliendo con estándares de calidad para atender necesidades y expectativas de usuarios y partes interesadas.
- La mitigación de los impactos ambientales significativos, identificados por la organización y gestionados a través de los planes institucionales de gestión ambiental PIGA.
- Los principios de la seguridad de la información y la gestión documental, en términos de integridad, confidencialidad y disponibilidad.
- El cumplimiento de los requisitos legales aplicables a la institución relacionada con el Sistema Integrado de Gestión, basados en la matriz de cumplimiento legal o normograma.
- El compromiso de mejorar continuamente, de acuerdo a lo establecido en los planes de mejoramiento administrados por la EOD.
- El desempeño de la responsabilidad social institucional, teniendo en cuenta las materias fundamentales inherentes a la administración pública distrital.
- La sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión, en términos de recursos humanos, financieros, físicos, tecnológicos, entre otros que permitan mantener y mejorar continuamente los subsistemas del SIG.

4.1 ETAPAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN.

A. Establecer una plataforma estratégica.

Cada EOD debe contar con un plan estratégico conformado por los siguientes componentes:

- Visión
- Misión
- Políticas
- Objetivos
- Indicadores

- Procesos

Dichos componentes establecen el quehacer institucional y los objetivos a corto, mediano y largo plazo que espera cumplir la EOD.

B. Verificar la coherencia entre los componentes de la estrategia organizacional.

Dichos componentes deben ser revisados periódicamente con el fin de verificar que se encuentren alineados estratégicamente y sean coherentes entre ellos. Para revisar estos componentes existe un documento denominado “Ejerciendo la coherencia institucional”, emitido desde la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá.

C. Establecer los factores críticos de éxito del proceso

Los factores críticos hacen referencia a aquellos momentos o elementos considerados como fundamentales dentro del desarrollo de la gestión institucional a través de los procesos, de los cuales depende el éxito para alcanzar los objetivos y metas establecidos por la organización en todos los niveles.

Para la definición de los factores críticos de éxito se deben tener claros los objetivos generales y específicos de la organización, con el fin de determinar su importancia de acuerdo a criterios de influencia y dependencia,. En este sentido, se debe analizar cada objetivo y determinar que tanto influye sobre otro(s) objetivo(s) y que tanto depende de otro(s) objetivo(s). Una herramienta que se puede utilizar para identificar los FCE a nivel organizacional y por proceso es el mapa causal.

D. Establecer el cuadro de mando integral

Como una de las principales herramientas de seguimiento y medición podemos encontrar el cuadro de mando integral, el cual enmarca los objetivos de la EOD en cuatro perspectivas, enfocándolos en áreas específicas de gran importancia para cualquier organización. Dichas perspectivas son:

- Usuarios y partes interesadas.
- Perspectiva financiera
- Procesos
- Aprendizaje y crecimiento

Asimismo, los indicadores establecidos por la EOD se ubican en cada una de las perspectivas permitiendo cuantificar el desarrollo de cada uno de los objetivos estratégicos de la organización.

Existen diferentes metodologías para la construcción de los cuadros de mando integrados, sin embargo, lo más importante es que este sea construido de manera participativa con los responsables de los procesos bajo el direccionamiento del nivel gerencial de la EOD.

E. Establecer el cuadro de mando por procesos

Para poder desplegar el cuadro de mando a través de los procesos es necesario que estos se encuentren adecuadamente ajustados, lo que requiere de lo siguiente:

1- Identificar y Clasificar los procesos de la entidad u organismo distrital.

Aspectos a tener en cuenta:

- El nombre del proceso debe representar lo que se esta produciendo en el mismo (Bien o

servicio para el usuario interno o externo).

- Todas las actividades que desarrolle la organización deben estar representadas en los procesos establecidos, no necesariamente deben corresponder directamente a un procedimiento, pero por lo menos deben hacer parte los mismos.
- La cantidad de procesos que tenga la organización debe corresponder al sector administrativo, al número de sedes, la complejidad de sus actividades, el tamaño de la entidad, el tipo de servicios que ofrece, entre otros.
- El proceso debe clasificarse dentro del mapa de procesos de la EOD como de nivel estratégico, misional de apoyo o de mejora, según aplique a las particularidades de cada EOD.

2- Delimitar los procesos de la organización.

Para que la EOD pueda definir claramente los límites del proceso, este debe contar con un objetivo preciso, el cual debería cumplir con unas características mínimas:

A continuación se presenta una propuesta metodológica rápida y práctica que facilita la identificación del propósito del proceso, por parte de quienes lo operan, con el fin de darle cumplimiento a los requisitos de los usuarios y partes interesadas, los legales y reglamentarios, lo inherentes y los establecidos por la misma organización.

La metodología se trata de determinar primero el producto que se está entregando en el proceso, incluir sus características y luego redactar el objetivo. Asimismo, facilita el desarrollo de los indicadores de cada proceso.

Producto + Característica = **Objetivo del proceso**

Ejemplo:

Proceso	Producto	Característica	Objetivo
Compras	Bienes y servicios	Conformes Oportunos Abajo precio	Comprar bienes y servicios + Conformes, Oportunos y Económicos
Gestión Financiera	Disponibilidad de flujo de efectivo	Oportuno Permanente	Disponer de flujo de efectivo + De manera oportuna y permanente
Gestión Humana	Personal competente	Según las necesidades de la compañía	Disponer de personal competente + Para suplir las necesidades de la entidad u organismo distrital

Una vez ajustados los procesos de la EOD, todos y cada uno de ellos sin excepción alguna, deberán participar en el cumplimiento de los objetivos estratégicos definidos.

F. Realizar el seguimiento y medición

Una vez definidos los cuadros de mando y conociendo la estrategia de la EOD se procede a realizar el seguimiento y medición, para lo cual se presenta la siguiente metodología:

6. ETAPAS PARA APLICAR EL SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Una vez establecido un sistema de medición y seguimiento se procede a aplicar las diferentes herramientas establecidas por la EOD de manera organizada.

Los procesos que comúnmente integran un sistema de medición deben estar relacionados por el enfoque en procesos, la prestación de servicios y el logro de los objetivos y metas establecidos en la plataforma estratégica de la EOD. Esta condición de articulación en la medición generalmente no se materializa, por lo general, debido a que las mediciones son realizadas por procesos distintos que no se comunican, con personal que carece de conocimiento técnico específico en medición, y con desconocimiento de los procesos de la EOD.

La situación anteriormente mencionada implica una ruptura del ciclo PHVA de la medición, pues se carece de criterios necesarios para desarrollar el ciclo de una manera coherente con la planificación.

A. Determinar el método de medición

El método describe como efectuar la comparación de tal modo que los resultados obtenidos sean eficaces y confiables.

El método más común para realizar ejercicios de medición son los indicadores.

Los métodos de medición deben, en lo posible, ser adecuados, convenientes y eficaces para asegurar que tienen orientación a un propósito definitivo y a la identificación de comportamientos o precisiones sobre el cumplimiento de requisitos o cumplimiento de objetivos.

La medición es un método que la institución define con el propósito de ejecutarlo de manera periódica, en los procesos de la organización. Si el método concebido (por ejemplo el de indicadores) se implementa y se mantiene, podríamos decir que es conforme lo implementado a lo planeado.

La medición deberá ser conveniente, es decir, que cumpla o esté orientada a un objetivo o propósito. Por ejemplo, determinar el cumplimiento de presupuesto, las competencias del personal, entre otros.

Finalmente, si medimos los procesos y los resultados permiten el logro de los objetivos planteados para la medición, entonces la comparación es eficaz.

En todo caso la medición debe cumplir con estos 3 elementos para mantener un equilibrio en la obtención de resultados.

B. Determinar el objetivo de la medición

Es importante comenzar por definir un objetivo o propósito claro de la medición. Por lo general, está

ligado al resultado que se espera obtener, de tal manera que de una orientación a quien realiza la medición.

C. Establecer las fuentes de obtención de datos para la medición

Para esto es necesario que definamos de donde obtendremos los datos para efectuar la medición. La obtención de esta información implica que se determine la situación actual de las variables objeto de medición.

Por lo general estas fuentes son herramientas de SEGUIMIENTO que poseen evidencia de lo que ya ha sucedido. Por ejemplo, encuestas de percepción frente a la satisfacción de los bienes y servicios, registros de mantenimiento, resultados de pruebas de inspección, resultados de auditorías, entre otras.

D. Obtener los datos

Una vez definidas las fuentes, el siguiente paso es obtener los datos. Esto implica entonces, determinar frecuencias, promedios, porcentajes, desviaciones estándar, consolidados, rendimientos, consumos, pagos, entre otros.

También se puede adquirir información de elementos cualitativos, apreciaciones u opiniones, para obtener la frecuencia con que se logra satisfacer las necesidades de los usuarios y partes interesadas. Por ejemplo, buena atención, atención amable, servicio integral, comodidad, calidez, entre otros. Obsérvese que estos elementos son más calificativos que variables; sin embargo, pueden cuantificarse determinando las veces en que se presentan o perciben por una o varias personas.

E. Definir referencial o nivel de referencia (línea base)

Es el valor contra el cual compararemos una variable actual real o una variable de un todo, es decir:

Un valor con respecto a un valor histórico (Referencial)

Un valor real con respecto a un valor programado (Referencial)

Una parte con respecto al todo (Referencial)

F. Efectuar la medición

Empleando la anterior comparación, podemos determinar el comportamiento actual o valor de actualidad con respecto a un referencial, así:

$$\text{Indicador} = \text{Resultado real (valor actual)} / \text{Resultado esperado (nivel de referencia)}$$

Ejemplo

Supongamos que iremos de paseo a una ciudad la cual queda a 100 Km de distancia. Para este trayecto un auto debería contar con un tanque lleno con 20 galones; de esa manera evitaría aprovisionarse durante el recorrido.

Supongamos que el auto está provisionado solamente con 5 galones de gasolina.

Según lo anterior, el propósito de la medición es determinar cuanta distancia podríamos recorrer con solo 5 galones de combustible y a cuanto correspondería del total de kilómetros que nos separa de nuestro destino.

Para determinarlo, hagamos la comparación respectiva:

$$\text{RECORRIDO} = \text{Resultado real} / \text{Resultado esperado}$$

Efectuando las mediciones respectivas, obtenemos las siguientes conclusiones:

$$\text{COMBUSTIBLE DISPONIBLE} = \text{Cantidad actual de combustible} / \text{Total combustible tanque lleno}$$

$$\text{COMBUSTIBLE DISPONIBLE} = (5 \text{ galones} / 20 \text{ galones}) * 100 = 25\%$$

Esto quiere decir que tenemos solamente el 25% de combustible en el tanque, lo que no nos permitirá cubrir los 100 Km del recorrido total.

Si consideramos esta situación desde el punto de vista económico, concluimos que debemos tanquear en el camino, lo que conlleva un costo no previsto. Supongamos que el galón de combustible cuesta \$6.500:

$$\text{Costo adicional: } 15 \text{ gal/tanque} * \$6.500/\text{galón} = \$97.500/\text{tanque}$$

Esto quiere decir que llenar el tanque nos costaría \$97.500, costo que hubiésemos planificado desde el inicio. Como el tanquéo implica un tiempo de parada (Aproximadamente 10 minutos), tendríamos que restarlo al tiempo previsto de recorrido inicial, de tal manera que se reconfigure la planeación.

Supongamos que comenzamos el viaje con 5 galones de combustible; efectuando la comparación con la capacidad total del tanque tendríamos:

$$\text{DISTANCIA RECORRIDA} = \text{Kms recorridos} / \text{Total Kms planeados}$$

$$\text{COMBUSTIBLE DISPONIBLE} = (25 \text{ Km} / 100 \text{ Km}) * 100 = 25\%$$

Esto significa que tendríamos que contar con la reserva de combustible del vehículo para llegar a la estación más cercana y llenar el tanque, ya que los 5 galones solo nos sirven para recorrer el 25% del trayecto planeado.

G. Evaluar la veracidad de la información

En esta parte del proceso de medición verificamos que se esté obteniendo información útil para determinar el cumplimiento de los objetivos y el logro de los resultados planeados, si el método y la competencia de quien ha medido fueron los apropiados para obtener un resultado eficaz. También se determina si las fuentes fueron apropiadas para el suministro de la información pertinente, que lleven al logro del objetivo pretendido con la medición.

Aplicando esto al ejemplo anterior, tendríamos que considerar si el dato de la cantidad de combustible disponible nos es útil o no para tomar decisiones de cuanto debemos tanquear para recorrer los 100 Km entre una ciudad y otra.

H. Tomar acciones pertinentes

Si los resultados obtenidos con el método de medición empleado no fueron satisfactorios así como la

competencia de quien realizó la medición, el objetivo de la medición no se logró; entonces, se deben tomar acciones correctivas y preventivas para asegurar que se corrijan las causas reales o potenciales de los problemas.

Por ejemplo, una acción apropiada podría ser la formación de quien mide, en técnicas estadísticas y de indicadores de gestión.

6. ¿QUÉ DEBE MEDIRSE?

Cuando se habla de procesos es importante conocer cómo se están logrando los resultados planificados y los objetivos, pero también es importante conocer con qué recursos se logran dichos resultados y que impacto generan en el cliente y demás partes interesadas. A estos elementos debería estar orientada la medición, es decir, a la eficiencia, la eficacia y la efectividad de los sistemas de gestión, para el logro de los resultados de las entidades y organismos distritales.

Esta medición debe generar valor agregado a la entidad u organismo distrital, sin basarse en elementos triviales.

Los servicios tienen una serie de características intangibles, que no permiten que sean comparados o medibles en su totalidad. Esto se debe a que no se cuenta con un instrumento que posibilite su comparación. Sin embargo, los resultados cualitativos de un proceso o gestión sí pueden contarse, así como determinarse la frecuencia con que se logra esa característica.

Si hablamos de una percepción o expectativa de un usuario o parte interesada, por ejemplo "comodidad" podríamos definir qué significa comodidad, para el usuario o parte interesada, determinando las veces en que este se ha sentido cómodo con la prestación de un bien o servicio.

En resumen podríamos decir que lo que se mide son las características de un bien o servicio, siempre y cuando estas sean cuantitativas, y contar o determinar frecuencias siempre y cuando sean cualitativas.

7. ¿QUÉ NO DEBE MEDIRSE?

La orientación de la medición no debería efectuarse en elementos que impidan la generación de valor para el cumplimiento de los objetivos institucionales o que no representen información pertinente para ejercer control sobre el bien o servicio, los procesos o el Sistema Integrado de Gestión. Por ejemplo:

- Número de No Conformidades encontradas.
- Cantidad de actividades ejecutadas.
- Cantidad de actas revisadas.
- Inspecciones efectuadas en el periodo.
- Cantidad de controles generados.

Existe una frase que describe muy bien esta situación:

Lo que mido, lo administro...
Lo que administro, lo mejoro
Solo mejoro lo que puedo medir.

En conclusión, podemos decir que el objetivo de la medición es brindar a las entidades y organismos distritales un medio apropiado para que éstas logren cumplir con las metas establecidas.

ANEXO 1
Requisitos del SUA asociados al seguimiento y medición

PARA EL CASO DE LOS HOSPITALES, SE DEBEN TENER EN CUENTA LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LOS SIGUIENTES ESTÁNDARES DEL PROCESO DE ATENCIÓN AL CLIENTE ASISTENCIAL:

Estándar 8. Código: (AsAC1)

La organización garantiza el acceso de los usuarios, según las diferentes particularidades y características de los usuarios. Se evalúan las barreras del acceso y se desarrollan acciones de Mejoramiento.

Estándar 15. Código: (AsAC8)

Se tiene estandarizada la asignación de citas y autorización de las mismas a los usuarios que requieran de sus servicios.

Estándar 19. Código: (AsEV1)

La organización identifica, evalúa y da respuesta a las necesidades educativas de los usuarios.

Estándar 20. Código: (AsEV2)

La organización, de acuerdo con el tipo de servicios que presta, garantiza que el equipo de salud cuenta con programas de promoción y prevención en los cuales se identifican y evalúan sistemáticamente las necesidades relacionadas con la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, y se da respuesta teniendo en cuenta la participación de los usuarios.

Estándar 21. Código: (AsEV3)

La organización garantiza que está en capacidad de identificar, desde el momento mismo del ingreso, si el paciente requiere técnicas especiales de aislamiento de acuerdo con su patología.

Estándar 22. Código: (AsPL1)

Si la organización tiene responsabilidades en grupos poblacionales específicos, tiene procesos de evaluación y gerencia de riesgos en salud de la población bajo su responsabilidad y establece mecanismos para educar en autocuidado y corresponsabilidad.

Estándar 23. Código: (AsPL2)

Existe un proceso de planeación de la atención, el cuidado y el tratamiento para cada paciente, el cual incluye implementación, desarrollo y seguimiento del plan de tratamiento de acuerdo con el tipo de servicio que presta.

Estándar 26. Código: (AsPL5)

El proceso de planeación de la atención y cuidado para cada paciente en imagenología incluye implementación, práctica y seguimiento de los exámenes y los procedimientos para la consecución de los resultados a los usuarios y/o a los clínicos.

Estándar 27. Código: (AsPL6)

El proceso de planeación de la atención y cuidado para cada paciente en laboratorio clínico incluye implementación, práctica y seguimiento de los exámenes y los procedimientos para la consecución de los resultados a los usuarios y/o a los clínicos.

Estándar 29. Código: (AsPL8)

La organización planea, despliega y evalúa programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, acordes con los problemas más significativos de salud pública de la población que

atiende. Los resultados del seguimiento evidencian impacto en la población usuaria.

Estándar 30. Código: (AsPL9)

La organización garantiza que el paciente y su familia son informados acerca de las condiciones relacionadas con su enfermedad o estado de salud y es entrenado para desarrollar competencias en el autocuidado de su salud durante el proceso de atención.

Estándar 31. Código: (AsPL10)

La organización tiene claramente definido el proceso de consecución y verificación del entendimiento del consentimiento informado.

Al momento de solicitar el consentimiento, se le provee al paciente la información acerca de los riesgos y los beneficios de los procedimientos planeados y los riesgos del no tratamiento, de manera que puedan tomar decisiones informadas.

Estándar 35. Código: (AsPL14)

El laboratorio clínico, cuando la organización realice la toma de muestras para ser referidas a un laboratorio intrainstitucional o interinstitucional, debe contar con procesos basados en buenas prácticas, que garanticen la seguridad, la conservación, la calidad, la confiabilidad y la confidencialidad de las mismas, de acuerdo con la condición clínica del usuario.

Estándar 36. Código: (AsPL15)

La organización garantiza que en el laboratorio clínico, patología e imagenología se asignan y conocen los responsables de los procesos y se cuenta con protocolos que definen criterios explícitos.

Estándar 37. Código: (AsPL16)

La organización cuenta con mecanismos estandarizados de reporte y entrega de resultados de ayudas diagnósticas (laboratorio clínico, patología, imágenes) que garanticen la confiabilidad y la confidencialidad en el manejo de la información.

Estándar 38. Código: (AsPL17)

El laboratorio cuenta con un programa de control de calidad interno y externo reconocido y probado.

Estándar 42. Código: (AsEJ3)

El cuidado y tratamiento son consistentes con los estándares de práctica basados en la mejor evidencia disponible.

Estándar 46. Código: (AsEV1)

La organización garantiza que revisa el plan individual de atención y sus resultados tomando como base la historia clínica y los registros asistenciales de una forma sistemática y periódica, lo cual permite calificar la efectividad, la seguridad, la oportunidad y la validez de la atención a través de la información consignada y ajustar y mejorar los procesos.

Estándar 47. Código: (AsEV2)

La organización tiene un proceso estandarizado que monitoriza sistemática y periódicamente los comentarios de los usuarios manifestados como sugerencias, solicitudes personales, felicitaciones, quejas y reclamos de los usuarios y cuenta con un mecanismo para responder en forma oportuna y efectiva y retroalimentar al personal de la institución sobre el comportamiento o tendencia del proceso y la intervención implementada para su mejoramiento.

Estándar 49. Código: (AsEV4)

La organización que presta servicios de odontología garantiza que se desarrollen en forma sistemática y permanente mecanismos de evaluación de la efectividad y la continuidad del proceso de

atención al paciente en salud oral.

Estándar 57. Código: (AsREF6)

La organización cuenta con estándares establecidos de tiempo para los procesos relacionados con el egreso del paciente, incluida la facturación de los servicios. Se garantiza la monitorización periódica del cumplimiento de estos estándares y el diseño, la aplicación y la evaluación de los mecanismos correctivos, cuando se observe un patrón de comportamiento deficiente frente al estándar establecido.

Estándar 61. Código: (AsSIR4)

La red cuenta con un proceso centralizado de monitorización de la calidad de las historias clínicas y de los resultados clínicos obtenidos, incluyendo el análisis de eventos adversos. Lo anterior no excluye la participación de personal que labora en cada una de las organizaciones que hacen parte de la red. Se toman correctivos frente a las desviaciones detectadas.

Estándar 62. Código: (AsSIR5)

Existe un proceso de direccionamiento estratégico central para la red, único, compartido entre todos, el cual incluye la descripción clara de cuál es el papel de cada uno de los prestadores de la red en la consecución de los logros comunes. Existen planes operativos de los procesos e incluyen la contribución de las sedes al direccionamiento estratégico general. Los planes operativos cuentan con metas e indicadores que permiten evaluar la gestión de cada sede. Se toman correctivos frente a las desviaciones detectadas.

Estándar 68. Código: (AsSIR11)

La gerencia de la red garantiza, para aquellos casos en los que el paciente es visto con un enfoque integral de atención por varios prestadores de la red, que en cada una de estas atenciones se evalúe el estado de salud del mismo y esta información quede consignada en los registros clínicos.

Estándar 74. Código: (AsMCC1)

La gestión de las oportunidades de mejora consideradas en el proceso organizacional de mejoramiento continuo, que apliquen al grupo de estándares.

SE DEBEN TENER EN CUENTA LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LOS SIGUIENTES ESTÁNDARES DE DIRECCIONAMIENTO:

Estándar 76. Código: (DIR 2)

La organización construye a partir del direccionamiento estratégico su plan estratégico. Su formulación está estandarizada, al igual que su divulgación, seguimiento y evaluación.

Estándar 77. Código: (DIR3)

La organización garantiza el despliegue y la comprensión del direccionamiento y el plan estratégico a todos los niveles de la organización y partes interesadas.

Estándar 78. Código: (DIR.4.)

La alta dirección promueve desarrolla y evalúa el resultado de acciones orientadas a la atención centrada en el usuario y su familia, el mejoramiento continuo, la humanización de la atención, el enfoque y la gestión del riesgo, la seguridad del paciente y los colaboradores, la gestión de la tecnología en salud, la transformación cultural y la responsabilidad social.

Estándar 79. Código: (DIR.5)

La política de atención humanizada y el respeto hacia el paciente, su privacidad y dignidad es promovida, desplegada y evaluada por la alta dirección en todos los colaboradores de la organización, independientemente del tipo de vinculación. Se toman correctivos frente a las

desviaciones encontradas.

Estándar 82. Código: (DIR8)

Existe un proceso para evaluar integralmente la gestión clínica y el modelo de prestación de la organización, que con base en procesos de evaluación de la calidad en la organización.

Estándar 83. Código: (DIR9)

La organización garantiza la orientación al personal, la cual está alineada con el direccionamiento estratégico de la organización.

Estándar 86. Código: (DIR12)

Existe un proceso para establecer los parámetros de la relación docencia-servicio, alineados con el direccionamiento estratégico de la organización.

Estándar 87. Código: (DIRMCC1)

La gestión de las oportunidades de mejora consideradas en el proceso organizacional de mejoramiento continuo, que apliquen al grupo de estándares, se desarrolla teniendo en cuenta ciertos criterios.

SE DEBEN TENER EN CUENTA LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LOS SIGUIENTES ESTÁNDARES DE GERENCIA:

Estándar 88. Código: (GER1)

Los procesos de la organización identifican y responden a las necesidades y expectativas de sus clientes y proveedores, internos y externos, de acuerdo con los objetivos de las unidades funcionales y evalúa la efectividad de su respuesta a los procesos.

Estándar 89. Código: (GER. 2)

La alta dirección promueve, despliega y evalúa que, durante el proceso de atención, los colaboradores de la organización desarrollan en el usuario y familia competencias sobre el autocuidado de su salud mediante el entrenamiento en actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Estándar 91. Código: (GER. 4)

La alta gerencia tiene definido e implementado un sistema de gestión del riesgo articulado con el direccionamiento estratégico.

Estándar 92. Código: (GER. 5)

La alta gerencia promueve la comparación sistemática con referentes internos, nacionales e Internacionales.

Estándar 94. Código: (GER.7)

La organización garantiza un proceso estructurado, implementado y evaluado para el desarrollo y el logro de las metas y los objetivos de los planes operativos.

Estándar 95. Código: (GER.8)

La gerencia de la organización garantiza una serie de procesos para que las unidades funcionales trabajen en la consecución de la política y los objetivos organizacionales, fomentando en cada una de ellas el desarrollo autónomo de su gestión, seguimiento y medición de los procesos. La gerencia deberá garantizar el acompañamiento permanente, sostenimiento y seguimiento de dichos objetivos centrados en el paciente.

Estándar 97. Código: (GER.10)

Existe un mecanismo implementado y evaluado en el ámbito organizacional para prevenir y controlar el comportamiento agresivo y abusivo de los trabajadores y de los pacientes, sus familias o sus responsables, dirigido hacia otros clientes, familias, visitantes y colaboradores.

Estándar 98. Código: (GER.11)

Existe un proceso para la asignación y gestión de recursos financieros, físicos, tecnológicos y el talento humano, de acuerdo con la planeación de la organización, de cada proceso y de cada unidad funcional.

Estándar 99. Código: (GER.12)

Existe un proceso implementado y evaluado para la protección y el control de los recursos, articulado con la gestión del riesgo.

Estándar 101. Código: (GER.14)

La organización planea, desarrolla y evalúa la relación docencia-servicio, prácticas formativas y la investigación.

Estándar 102. Código: (GERMCC1)

La gestión de las oportunidades de mejora consideradas en el proceso organizacional de mejoramiento continuo, que apliquen al grupo de estándares, se desarrolla teniendo en cuenta ciertos criterios.

SE DEBEN TENER EN CUENTA LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LOS SIGUIENTES ESTÁNDARES DE GERENCIA DEL TALENTO HUMANO:

Estándar 103. Código: (TH1)

Existen procesos para identificar y responder a las necesidades del talento humano de la organización consistentes con los valores, la misión y la visión de la organización.

Estándar 107. Código: (TH5):

Existe un mecanismo diseñado, implementado y monitoreado sistemáticamente para verificar antecedentes, credenciales y se determinan las prerrogativas de los colaboradores de la organización.

Estándar 108. Código: (TH6)

Existe un proceso diseñado, implementado y evaluado de educación, capacitación y entrenamiento permanente que promueve las competencias del personal de acuerdo con las necesidades identificadas en la organización,

Estándar 109. Código: (TH7)

La organización garantiza la evaluación sistemática y periódica de la competencia y el desempeño del talento humano de la institución, profesional y no profesional, asistencial, administrativo, de docentes e investigadores, si aplica, y de terceros subcontratados, si aplica.

Estándar 111. Código: (TH9)

La organización promueve desarrolla y evalúa una estrategia de comunicación efectiva (oportuna, precisa, completa y comprendida por parte de quien la recibe) entre las unidades funcionales, entre sedes (si aplica) y entre servicios clínicos y no clínicos de todos los niveles. Los mecanismos son incorporados en la política de talento humano.

Estándar 112. Código: (TH10)

En la gestión del talento humano se analiza, promueve y gerencia la transformación cultural institucional.

Estándar 113. Código: (TH11)

La organización promueve, desarrolla y evalúa estrategias para mantener y mejorar la calidad de vida de los colaboradores.

Estándar 114. Código: (TH12)

La organización cuenta con un proceso sistemático para evaluar periódicamente la satisfacción de los colaboradores y el clima organizacional.

Estándar 115. Código: (TH13)

Se cuenta con procesos estandarizados para planeación, formalización, implementación, seguimiento, evaluación y análisis de costo-beneficio de las relaciones docencia-servicio e investigación y una prestación de servicios de atención en salud óptima.

Estándar 116. Código: (TH14)

Se cuenta con procesos planeados, implementados y evaluados para la supervisión, asesoría, prerrogativas, autorizaciones y acompañamiento al personal en prácticas formativas durante los procesos de contacto directo con el paciente, si aplica.

Estándar 118. Código: (THMCC1)

La organización garantiza procesos consistentes con el direccionamiento estratégico, para identificar y responder a las necesidades relacionadas con el ambiente físico, generadas por los procesos de atención y por los clientes externos e internos de la institución, y para evaluar la efectividad de la respuesta.

SE DEBEN TENER EN CUENTA LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LOS SIGUIENTES ESTÁNDARES DE GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO:

Estándar 119. Código: (GAF1)

La organización garantiza procesos consistentes con el direccionamiento estratégico, para identificar y responder a las necesidades relacionadas con el ambiente físico, generadas por los procesos de atención y por los clientes externos e internos de la institución, y para evaluar la efectividad de la respuesta.

Estándar 121. Código: (GAF3)

La organización garantiza procesos para identificar, evaluar y mejorar la gestión ambiental.

Estándar 122. Código: (GAF4)

La organización garantiza el diseño, la implementación y la evaluación de procesos para el manejo seguro de desechos.

Estándar 123. Código: (GAF5)

La organización cuenta con procesos de preparación, evaluación y mejoramiento de la capacidad de respuesta ante emergencias y desastres internos y externo.

Estándar 124. Código: (GAF6)

Existen procesos diseñados, implementados y evaluados para evacuación y reubicación de usuarios (cuando ocurren situaciones que lo ameriten).

Estándar 125. Código: (GAF7)

La organización minimiza el riesgo de pérdida de usuarios durante su proceso de atención a través de

su infraestructura y sus procedimientos organizacionales. En el caso de pérdida de un paciente, existe un proceso diseñado, implementado y evaluado para el manejo de esta situación.

Estándar 127. Código: (GAF9)

La organización promueve, implementa y evalúa acciones para que el ambiente físico garantice condiciones de privacidad, respeto y comodidad para una atención humanizada, considerando a usuarios y colaboradores.

SE DEBEN TENER EN CUENTA LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LOS SIGUIENTES ESTÁNDARES DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍA:

Estándar 130. Código: (GT1)

La organización cuenta con un proceso para la planeación, la gestión y la evaluación de la tecnología.

Estándar 131. Código: (GT2)

La organización cuenta con una política organizacional definida, implementada y evaluada para adquisición, incorporación, monitorización, control y reposición de la tecnología.

Estándar 132. Código: (GT3)

La organización cuenta con un proceso diseñado, implementado y evaluado para garantizar la seguridad del uso de la tecnología.

Estándar 133. Código: (GT4)

La organización cuenta con una política definida, implementada y evaluada para la puesta en funcionamiento, monitorización y control de la tecnología.

Estándar 134. Código: (GT5)

La organización garantiza que el proceso de mantenimiento (interno o delegado a un tercero) está planeado, implementado y evaluado.

Estándar 135. Código: (GT6)

La organización cuenta con una política definida, implementada y evaluada para la renovación de tecnología.

Estándar 137. Código: (GT8)

La gerencia de la red cuenta con mecanismos de planeación, operativización y evaluación de programas que identifiquen el mejor balance de costos y beneficios en el uso de la tecnología entre los diferentes prestadores que hacen parte de la red, de acuerdo con el grado de complejidad de los prestadores.

Estándar 139. Código: (GTMCC1)

La gestión de las oportunidades de mejora consideradas en el proceso organizacional de mejoramiento continuo, que apliquen al grupo de estándares, se desarrolla teniendo en cuenta ciertos criterios.

SE DEBEN TENER EN CUENTA LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LOS SIGUIENTES ESTÁNDARES DE GERENCIA DE LA INFORMACIÓN:

Estándar 140. Código: (GI1)

Existen procesos para identificar, responder a las necesidades y evaluar la efectividad de información de los usuarios y sus familias, los colaboradores, y todos los procesos de la organización.

Estándar 142. Código: (GI3)

Cuando el análisis periódico de la información detecta variaciones no esperadas o no deseables en el desempeño de los procesos, la organización realiza análisis de causas y genera acciones de mejoramiento continuo.

Estándar 144. Código: (GI5)

Existen mecanismos estandarizados, implementados y evaluados para garantizar la seguridad y confidencialidad de la información.

Estándar 145. Código: (GI6)

Existe un mecanismo definido implementado, evaluado y formal para transmitir los datos y la información.

Estándar 147. Código: (GI8)

Existe un mecanismo formal para consolidar e integrar la información asistencial y administrativa. La información asistencial es aquella generada de los procesos de atención a los pacientes y su familia.

Estándar 149. Código: (GI10)

Existe un plan de contingencia diseñado, implementado y evaluado que garantice el normal funcionamiento de los sistemas de información de la organización, sean manuales, automatizados, o ambos. Cualquier disfunción en el sistema es recolectada, analizada y resuelta. Lo anterior incluye mecanismos para prevenir eventos adversos relacionados con el manejo de los sistemas de información en especial alarmas en historia clínica.

Estándar 151. Código: (GI12)

La toma de decisiones en todos los procesos de la organización se fundamenta en la información recolectada, analizada, validada y procesada a partir de la gerencia de la información.

Estándar 152. Código: (GI13)

Existen procesos diseñados, implementados y evaluados de educación y comunicación orientados a desplegar información a clientes internos y externos.

Estándar 153. Código: (GIMCC1)

La gestión de las oportunidades de mejora consideradas en el proceso organizacional de mejoramiento continuo, que apliquen al grupo de estándares, se desarrolla teniendo en cuenta ciertos criterios.

SE DEBEN TENER EN CUENTA LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LOS SIGUIENTES ESTÁNDARES DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD:

Estándar 154. Código: (MCC1)

Existe un proceso organizacional de planeación del mejoramiento continuo de la calidad orientado hacia los resultados.

Estándar 156. Código: (MCC3):

Existe un proceso de monitorización permanente de la calidad y el mejoramiento continuo de la organización.