

**Decreto 2193 de 2004
– Resolución 0256 de
2016**

Objeto



Establece las condiciones y procedimientos para la disposición de información periódica y sistemática de la gestión de las IPS públicas

- ❑ Carencia de información sistemática sobre la gestión hospitalaria a nivel nacional y territorial
- ❑ Información fraccionada e incoherente, sin información de soporte para la toma de decisiones.
- ❑ Cumplimiento de la competencia legal:

Artículo 42 Ley 715 de 2001

“Definir y aplicar sistemas de evaluación y control de gestión técnica, financiera y administrativa a las instituciones que participan en el sector y en el Sistema General de Seguridad Social en Salud; así como divulgar sus resultados, con la participación de las entidades territoriales”.

- ❑ Apoya la implementación de **sistemas de información territorial** (Artículo 43 Ley 715 – Competencias de los Departamentos)
- ❑ Apoya la implementación de la **política de prestación de servicios** al establecer un sistema de evaluación y monitoreo de la oferta (CONPES 3204 de 2002).
- ❑ Apoya el establecimiento de mecanismos para la **evaluación a través de indicadores de gestión y resultados en salud y bienestar**. (Artículo 2 de la Ley 1122 de 2007)
- ❑ Apoya la **definición de metas e indicadores de resultados** en salud (Artículo 2 de la Ley 1438 de 2011), **que den cuenta del desempeño de las instituciones prestadoras de salud** (Artículo 108 de la Ley 1438 de 2011) **y el desarrollo de un sistema de evaluación y calificación** de las instituciones prestadoras de salud (Artículo 111 de la Ley 1438 de 2011)
- ❑ **Es una obligación** de los prestadores de servicios de salud **proveer la información solicitada de forma confiable, oportuna y clara** dentro de los plazos que se establezcan. (Artículo 114 de la Ley 1438 de 2011)

Disposición de información periódica y sistemática que permita:

- Realizar seguimiento y evaluación de la gestión de las IPS públicas.
- Evaluar el estado de implementación y desarrollo de la política de prestación de servicios de salud y su impacto en el territorio nacional.

Quienes tienen acceso?



- Ministerio de Salud y Protección Social – Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria.
- Departamento Nacional de Planeación – Dirección de Desarrollo Social, Subdirección de Salud.
- Departamentos, Distritos y Municipios – Secretarías de Salud

Otros

- Ministerio de Hacienda y Crédito Público
- Superintendencia Nacional de Salud
- Procuraduría General de la Nación
- Contraloría General de la República
- Contralorías Departamentales / Distritales

Aplicación y obligatorio cumplimiento para las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud de carácter territorial, direcciones departamentales, distritales y municipales de salud (Estas últimas de municipios certificados)

Información de reporte trimestral

- Datos Generales 
 - Facturación
 - Cartera por deudor y edad
 - Pasivos
 - Balance General
 - Estado de Resultados
 - Producción de servicios de salud**
 - Ejecución Presupuestal de Ingresos y Gastos
 - Contratación externa
 - Procesos Judiciales
 - Calidad en la prestación de servicios (Variables para el cálculo de los indicadores de monitoría del SOGC de la atención en Salud - Resolución 0256-2016)**
1. Datos de la Institución
 2. Información del Gerente
 3. Medidas especiales
 4. Plan de gestión
 5. Evaluación plan de gestión

Información de reporte anual

- Datos generales
 1. Datos de la Institución
 2. Información del Gerente
 3. Medidas especiales
 4. Plan de gestión
 5. Evaluación plan de gestión
- Unidades dependientes
- Ejecución presupuestal de ingresos
- Ejecución presupuestal de gastos
- Facturación de servicios de salud
- Cartera por deudor y edad
- Pasivos
- Mecanismos de pago
- Balance general
- Estado de actividad financiera, económica y social
- Producción de servicios de salud e indicadores de calidad**
- Capacidad instalada
- Recurso humano en planta, clasificación y vacantes
- Pasivo Prestacional
- Infraestructura física y tecnológica

IPS públicas de carácter municipal ubicadas en municipios certificados

IPS	Dirección Municipal de Salud	Dirección Departamental de Salud
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Registra la información en los instrumentos definidos: http://prestadores.minsalud.gov.co/siho<input type="checkbox"/> Gerente certifica la información<input type="checkbox"/> Remite la información a la Dirección Municipal de Salud	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Revisa la información http://prestadores.minsalud.gov.co/siho<input type="checkbox"/> Certifica la validación de la información<input type="checkbox"/> Remite la información y las certificaciones (Gerente y Dirección Local) a la Dirección Departamental de Salud	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Revisa la información (calidad y consistencia) http://prestadores.minsalud.gov.co/siho<input type="checkbox"/> Certifica la validación de la información al enviarla a través de la Web (Ley 527 de 1999)<input type="checkbox"/> Remite la información al Ministerio de Salud y Protección Social a través de la pagina Web.

IPS públicas ubicadas en municipios NO certificados, o instituciones de carácter distrital o departamental

IPS	Dirección Departamental o Distrital de Salud
<ul style="list-style-type: none">• Registra la información en los instrumentos definidos: http://prestadores.minsalud.gov.co/siho• Gerente certifica la información• Remite la información a la Dirección Departamental o Distrital de Salud	<ul style="list-style-type: none">• Revisa la información (calidad y consistencia) http://prestadores.minsalud.gov.co/siho• Certifica la validación de la información al enviarla a través de la Web (Ley 527 de 1999)• Remite la información al Ministerio de Salud y Protección Social a través de la pagina Web.

Plazos de entrega



Información trimestral

- Primer Trimestre
- Segundo Trimestre
- Tercer Trimestre
- Cuarto Trimestre

Dentro de los 45 días siguientes a la finalización del trimestre

Información Semestral:

- Dentro de los 45 días siguientes a la finalización del trimestre

Información de carácter anual

- Plazo máximo 30 de abril de la vigencia siguiente a la cual está presentando.

Nota: Las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud deben definir mediante acto administrativo los plazos máximos para el envío de la información por parte de las IPS públicas de su jurisdicción.

Obligatoriedad del reporte



- ❑ El reporte **integral y oportuno** de la información completa, confiable y coherente, en los plazos y procedimientos establecidos es de carácter **obligatorio** y es requisito indispensable para **acceder a los programas de inversión en salud** del orden nacional y territorial.
- ❑ Requisito para acceder al Programa de Mejoramiento de la Red Nacional de Urgencias, al Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Prestación de Servicios de Salud y a **recursos de cualquier programa de inversión** en el sector salud del orden Nacional.
- ❑ Requisito para la categorización del riesgo de las ESE. Cuando no se reciba o se detecte alguna imprecisión en la información y no sea corregida o entregada oportunamente, dicha empresa quedará categorizada en riesgo alto y deberá adoptar un programa de saneamiento fiscal y financiero. (Artículo 80, Ley 1438 de 2011 y Artículo 4, Resolución 2509 de 2012)
- ❑ Requisito para la calificación de cuatro indicadores del área de gestión financiera y administrativa, de la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013 –Plan de gestión de gerentes-.

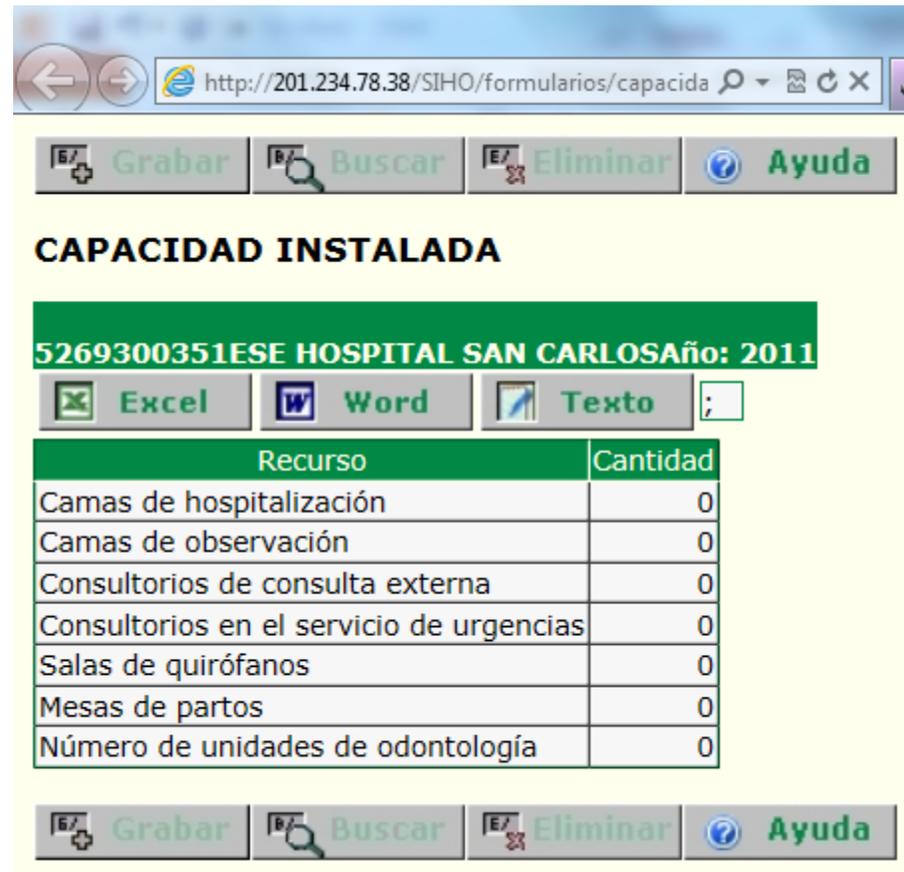
Indicadores: 4. Riesgo fiscal y financiero, 5. Evolución del gasto por UVR producida, 9. Resultado equilibrio presupuestal con recaudo y 11. Oportunidad en el reporte de información en virtud del Decreto 2193 de 2004.

Obligatoriedad del reporte



- ❑ Requisito para el cumplimiento de lo establecido en el párrafo 3º. del artículo 54 de la Ley 715 de 2001 , relacionado con préstamos condonables a entidades territoriales para organización y modernización de redes.
- ❑ El Reporte integral y oportuno de información completa, confiable y coherente por parte de las entidades municipales certificadas será **criterio habilitante en la calificación de la capacidad de gestión** de que trata el Decreto 3003 de 2005 y podrá utilizarse como **criterio de desempeño de los Gerentes**.
- ❑ Cuando las Direcciones Departamentales o Distritales de Salud no remitan la información en los términos, plazos y condiciones previstos, **el Ministerio de Salud y Protección Social deberá informar a los Organismos de Vigilancia y Control** correspondientes para que se adelanten las acciones a que haya lugar.

CAPACIDAD INSTALADA



http://201.234.78.38/SIHO/formularios/capacida

Grabar Buscar Eliminar Ayuda

CAPACIDAD INSTALADA

5269300351ESE HOSPITAL SAN CARLOSAño: 2011

Excel Word Texto

Recurso	Cantidad
Camas de hospitalización	0
Camas de observación	0
Consultorios de consulta externa	0
Consultorios en el servicio de urgencias	0
Salas de quirófanos	0
Mesas de partos	0
Número de unidades de odontología	0

Grabar Buscar Eliminar Ayuda

Formulario de Producción



PRODUCCIÓN

5269300351 ESE HOSPITAL SAN CARLOS Año: 2011						
Excel Word Texto						
Variable	Pobre	No POSS	Subsidiado	Contributivo	Otros	Total
Dosis de biológico aplicadas	19	0	3.659	305	48	4.031
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	19	0	2.404	18	0	2.441
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	3	0	494	2	0	499
Citologías cervicovaginales tomadas	17	0	2.439	34	0	2.490
Consultas de medicina general electivas realizadas	119	0	21.652	386	0	22.157
Consultas de medicina general urgentes realizadas	43	0	4.280	768	5	5.096
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	0	0	26	9	0	35
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	0	0	0	0	0	0
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	191	59	19	1	0	270
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	15	0	574	20	0	609
Número de sesiones de odontología realizadas	22	0	4.772	112	0	4.906
Total de tratamientos terminados	5	0	88	0	0	93
Sellantes aplicados	12	0	2.355	13	0	2.380
Superficies obturadas (cualquier material)	16	0	3.976	99	0	4.091
Exodoncias (cualquier tipo)	5	0	765	8	0	778
Partos vaginales	0	0	71	4	0	75
Partos por cesárea	0	0	0	0	0	0
Total de egresos	1	0	2.105	114	0	2.220
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	0	0	71	4	0	75
...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	0	0	0	0	0	0
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	1	0	2.034	110	0	2.145
...Egresos salud mental	0	0	0	0	0	0
Pacientes en Observación	0	0	171	29	1	201
Pacientes en Cuidados Intermedios	0	0	0	0	0	0
Pacientes Unidad Cuidados Intensivos	0	0	0	0	0	0
Total de días estancia de los egresos	3	0	4.129	227	0	4.359
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	0	0	77	4	0	81
...Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin Incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)	0	0	0	0	0	0
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	3	0	4.052	223	0	4.278
...Días estancia de los egresos salud mental	0	0	0	0	0	0
Días estancia Cuidados Intermedios.	0	0	0	0	0	0
Días estancia Cuidados Intensivos	0	0	0	0	0	0
Total de días cama ocupados	0	0	0	0	0	1.008
Total de días cama disponibles	0	0	0	0	0	121
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)	0	0	0	0	0	0
...Cirugías grupos 2-6	0	0	0	0	0	0
...Cirugías grupos 7-10	0	0	0	0	0	0
...Cirugías grupos 11-13	0	0	0	0	0	0
...Cirugías grupos 20-23	0	0	0	0	0	0
Exámenes de laboratorio	122	3	14.158	4.543	26	18.852
Número de imágenes diagnósticas tomadas	30	0	2.949	497	7	3.483
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	3	0	46	36	0	85
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	5	0	3.553	1.117	0	4.675
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	0	0	0	0	0	0
Número de visitas domiciliarias e institucionales -PIC-	0	0	0	0	0	2.170
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	0	0	0	0	0	178

CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



GOBERNACIÓN
DEL CAUCA

Concepto	Datos Siho	Resultado	Datos según archivo plano	INDICADOR
DOMINIO SEGURIDAD				
P.2.6. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	25	0,59	25	Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización
P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	42.122		42.122	
P.2.13 Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.	31	0,7%	31	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas.
P.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	4.415		4.415	
P.2.14 Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el	6	1,51	6	Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días
P.2.14 Número total de egresos vivos en el periodo.	3.963		3.963	
P.2.15 Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución.	140	5,4%	140	Proporción de cancelación de cirugía
P.2.15 Número total de cirugías programadas.	2605		2.605	
DOMINIO EXPERIENCIA EN LA ATENCION				
P.3.2 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Odontología general de primera vez y la fecha en la cual el	101	2,40	101	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General
P.3.2 Número total de citas de Odontología General de primera vez asignadas.	42		42	
P.3.3 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la	3042	10,01	3.042	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna
P.3.3 Número total de citas de Medicina interna de primera vez asignadas.	304		304	
P.3.4 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la	1779	4,62	1.779	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría
P.3.4 Número total de citas de Pediatría de primera vez asignadas.	385		385	
P.3.5 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Ginecología de primera vez y la fecha en la cual el usuario la	3.216	7,90	3.216	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología
P.3.5 Número total de citas de Ginecología de primera vez asignadas.	407		407	
P.3.6 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la	1.876	5,25	1.876	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia
P.3.6 Número total de citas de Obstetricia de primera vez asignadas.	357		357	
P.3.7 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Cirugía General de primera vez y la fecha en la cual el usuario la	1.856	7,64	1.856	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General
P.3.7 Número total de citas de Cirugía General de primera vez asignadas.	243		243	
P.3.10 Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido en consulta de	4620	5,15	4.620	Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias
P.3.10 Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado.	897		897	
P.3.14 Número de usuarios que respondieron ?muy buena? o ?buena? a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud	2295	98,75%	2.295	Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS
P.3.14 Número de usuarios que respondieron la pregunta.	2324		2.324	
OTROS				
No. de pacientes remitidos a niveles superiores desde servicio ambulatorio y hospitalario				Remisiones
No. de pacientes remitidos desde el servicio de urgencias a niveles superiores				
No. de pacientes remitidos para la atención del parto a niveles superiores				

UVR

- Sheppard hace una aproximación muy acertada a este propósito, donde pondera las actividades hospitalarias. No obstante esta fórmula no es adecuada para el uso en nuestro país, ya que nuestro sistema se basa en instituciones de baja, mediana y alta complejidad, con lo que en el cálculo de la producción de instituciones de baja complejidad se subdimensionaría y no sería posible comparar instituciones de diferente complejidad.

La fórmula de cálculo es:

Número total de días cama ocupados + Numero de Partos * 4 + Número total de cirugías Sin incluir partos ni cesáreas * 7 + Número de consultas de medicina general urgentes / 2 + Número de consultas de medicina general electivas / 4 + Número total de consultas de medicina especializada / 4

- UVR: Ponderación de la producción de la siguiente forma:
- *0,15 x Dosis de biológico + 0,75 x Controles de enfermería + 0,75 x Otros controles de enfermería de P&P + 2,0 x Citologías cérvicovaginales + 2.37 x Número de visitas domiciliarias e institucionales + 1.82 x Número de sesiones de talleres colectivos + 1,82 x Consultas medicina general electivas + 5,27 x Consultas medicina general urgentes + 2,6 x Consultas medicina especializada + 1,82 x Consultas odontológicas + 1,06 x Sellantes aplicados + 1,06 x Superficies obturadas + 2,1 x Exodoncias + 65 x Partos vaginales + 77,5 x Partos por cesárea + [NA=1: 10,74, NA=2: 11.64, NA=3: 15.64] x Total de días estancia de los egresos + 51,33 x Días estancia cuidados intermedios + 108,55 x Días estancia pacientes unidad cuidados intensivos + [NA=1: 82,00, NA=2: 138,09, NA=3: 262,10] x Total cirugías + [NA=1: 1,98, NA=2: 3,1, NA=3: 6,98] x Exámenes de laboratorio + [NA=1: 4,73, NA=2: 6,51, NA=3:37,4] x Imágenes diagnósticas.*

El cálculo de la unidad de valor relativo (UVR) utilizado por un estudio hecho por el Departamento Nacional de Planeación incluye más servicios, con lo que estima la producción de actividades de baja complejidad (ejemplo Promoción y prevención), con los servicios que normalmente son tradicionales en un hospital (servicios ambulatorios y hospitalarios).

En la Dirección de Calidad adoptamos esta fórmula y en los últimos 4 años hemos venido depurándola con el fin de incluir más servicios que sean típicos de una institución hospitalaria y hemos ajustado sus ponderadores con el fin de hacerla más precisa.

El archivo adjunto es un aplicativo que le permite calcular la UVR en un periodo de tiempo y la variación en dos momentos de tiempo. También puede apreciar los servicios que hacen parte de la estimación con su respectivo ponderador.

COD	Concepto	Ponderación UVR	Producción reportado		TOTAL	UVR por servicio		TOTAL	% PRODUCCION
			1T	2T		1T	2T		
203	Dosis de biológico aplicadas	0,15	3.513	2.956	6.469	527	443	970	0,30%
204	Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	0,75	695	0	695	521	0	521	0,16%
205	Citologías cervicovaginales tomadas	2,00	1.299	136	1.435	2.598	272	2.870	0,90%
902	Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	0,75	2.625	1.820	4.445	1.969	1.365	3.334	1,04%
900	Número de visitas domiciliarias e institucionales -PIC-	2,37	0	0	0	0	0	0	0,00%
901	Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	1,82	0	0	0	0	0	0	0,00%
207	Consultas de medicina general electivas realizadas	1,82	24.080	13.268	37.348	43.826	24.148	67.973	21,27%
208	Consultas de medicina general urgentes realizadas	5,27	6.899	3.692	10.591	36.358	19.457	55.815	17,46%
209	Consultas de medicina especializada electivas realizadas	2,60	0	0	0	0	0	0	0,00%
733	Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	7,53	0	0	0	0	0	0	0,00%
211	Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	1,82	2.958	179	3.137	5.384	326	5.709	1,79%
212	Sellantes aplicados	1,06	1.688	0	1.688	1.789	0	1.789	0,56%
213	Superficies obturadas (cualquier material)	1,06	7.539	100	7.639	7.991	106	8.097	2,53%
214	Exodoncias (cualquier tipo)	2,10	549	114	663	1.153	239	1.392	0,44%
216	Partos vaginales	65,00	92	71	163	5.980	4.615	10.595	3,31%
217	Partos por cesárea	77,50	0	0	0	0	0	0	0,00%
225	Total de días estancia de los egresos	10,74	1.202	532	1.734	12.909	5.714	18.623	5,83%
229	Días estancia Cuidados Intermedios	51,33	0	0	0	0	0	0	0,00%
230	Días estancia Cuidados Intensivos	108,55	0	0	0	0	0	0	0,00%
234	Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)	82,00	0	0	0	0	0	0	0,00%
240	Exámenes de laboratorio	1,98	44.524	21.289	65.813	88.158	42.152	130.310	40,77%
241	Número de imágenes diagnósticas tomadas	4,73	1.712	748	2.460	8.098	3.538	11.636	3,64%
TOTALES			99.375	44.905	144.280	217.260	102.375	319.635	100%

COD	Concepto	TOTAL UVR 2019	TOTAL UVR 2020	VARIAION
203	Dosis de biológico aplicadas	2.887	970	-66%
204	Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	2.733	521	-81%
205	Citologías cervicovaginales tomadas	14.206	2.870	-80%
902	Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	8.090	3.334	-59%
900	Número de visitas domiciliarias e institucionales -PIC-	4.767	0	-100%
901	Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	4.714	0	-100%
207	Consultas de medicina general electivas realizadas	188.738	67.973	-64%
208	Consultas de medicina general urgentes realizadas	138.000	55.815	-60%
209	Consultas de medicina especializada electivas realizadas	1.934	0	-100%
733	Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	0	0	0%
211	Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	21.037	5.709	-73%
212	Sellantes aplicados	12.241	1.789	-85%
213	Superficies obturadas (cualquier material)	30.886	8.097	-74%
214	Exodoncias (cualquier tipo)	5.044	1.392	-72%
216	Partos vaginales	19.305	10.595	-45%
217	Partos por cesárea	0	0	0%
225	Total de días estancia de los egresos	46.386	18.623	-60%
229	Días estancia Cuidados Intermedios	0	0	0%
230	Días estancia Cuidados Intensivos	0	0	0%
234	Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)	0	0	0%
240	Exámenes de laboratorio	336.491	130.310	-61%
241	Número de imágenes diagnósticas tomadas	34.335	11.636	-66%
TOTAL		871.795	319.635	-63%

Indicador	Formula del indicador	Estándar por cada año	Fuente de información
Evolución del gasto por Unidad de Valor Relativo producida.	$\frac{\text{(Gasto comprometido en el año objeto de la evaluación , sin incluir cuentas por pagar/Numero de UVR producidas en la vigencia)}}{\text{(Gasto comprometido en la vigencia anterior – en valores constantes del año objeto de evaluación-, sin incluir cuentas por pagar/Numero UVR producidas en la vigencia anterior.)}}$		Ejecución presupuestal reportada al sistema de información SIHO en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004, o la norma que lo sustituya , ficha técnica de la pagina web del SIHO del MS y PS.

Indicador	Calificación del resultado o variación observada en el período evaluado			
Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo (UVR) producida	Califique con Cero (0) si el indicador arroja un valor mayor que 1,10	Califique con Uno (1) si el indicador arroja un valor entre 1,0 y 1,10	Califique con Tres (3) si el indicador arroja un valor entre 0,90 y 0,99	Califique con Cinco (5) si el indicador arroja un valor menor que 0,90

SERVICIOS AMBULATORIOS	ENFERMERIA	Dosis de biológico aplicadas
		Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)
		Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)
		Citologías cervicovaginales tomadas
	MEDICO GENERAL	Consultas de medicina general electivas realizadas
	MEDICO ESPECIALISTA	Consultas de medicina especializada electivas realizadas
	ODONTOLOGIA	Sellantes aplicados
Superficies obturadas (cualquier material)		
Exodoncias (cualquier tipo)		
MEDIO AMBIENTE OTROS SERVICIOS	Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	
	Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	
SERVICIOS DE URGENCIAS	Consultas de medicina general urgentes realizadas	
	Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	
SERVICIOS HOSPITALARIOS	ESTANCIA GENERAL	Total de días estancia de los egresos
	CUIDADO INTERMEDIO	Días estancia Cuidados Intermedios
	CUIDADO INTENSIVO	Días estancia Cuidados Intensivos
	SALUD MENTAL	Días estancia de los egresos salud mental
SERVICIOS QUIRURGICOS	SALA PARTOS	Partos vaginales
	CIRUGIAS	Partos por cesárea
		Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)
SERVICIOS DE DX Y TRATAMIENTO	SERVICIOS DE APOYO Y TRATAMIENTO	Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometria y otras)
		Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas
		Número de sesiones de terapias físicas realizadas
		Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)
	LABORATORIO	Exámenes de laboratorio
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	Número de imágenes diagnósticas tomadas	



Muchas Gracias

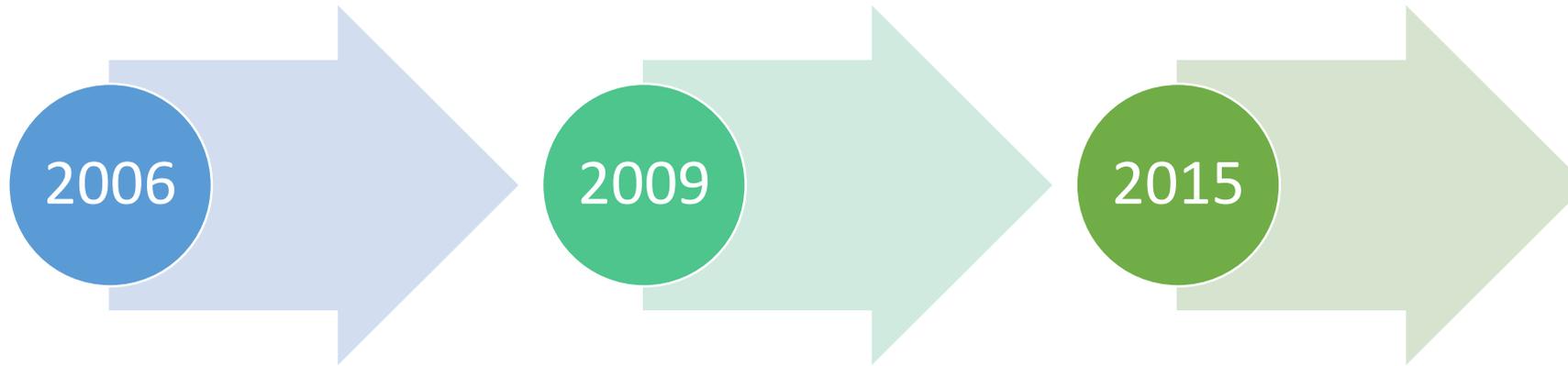


INDICADORES DE CALIDAD RES. 0256 DE 2016

Antecedentes monitoreo de la calidad



GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA



Sistema de
Información para la
Calidad

SIC, 2006

1er Informe Nacional
de Calidad de la
Atención en Salud
"INCAS Colombia 2009".

Informe Nacional
de Calidad de la Atención
en Salud 2015

MINSALUD TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN



Análisis de la situación de salud en Colombia



Análisis de la calidad de la atención

- Resultados de la efectividad de la atención
- Resultados de la seguridad de la atención
- Resultados de la experiencia de la atención



Retos de la calidad en el país

Retos de la calidad



Promover cambios normativos en materia de calidad que impulsen la humanización, la seguridad, la coordinación y la transparencia en el sistema de salud para recuperar la confianza y legitimidad.

Promover el enfoque sistémico en la gestión administrativa y clínica en los agentes del sistema mediante el fomento de buenas prácticas que favorezcan el mejoramiento continuo y que contribuyan al logro de los resultados en salud.

Apoyar y fomentar la excelencia e innovación en el sistema de salud, mediante el desarrollo de habilidades y capacidades en el talento humano y en las instituciones de salud.

Incentivar la gestión del conocimiento mediante el fomento del aprendizaje y la innovación para orientar la toma de decisiones y la definición de políticas que permitan fortalecer la calidad y la humanización.

Buscar empoderamiento en las personas, las familias y la comunidad mediante la mejora en el acceso a la información, estrategias de capacitación, participación y rendición de cuentas, que mejoren la comprensión del sistema y la experiencia en el sistema de salud.

¿Qué sistemas de calidad hay en Colombia?

SISTEMA ADMINISTRATIVO NACIONAL DE COMPETITIVIDAD E INNOVACIÓN

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD ENTIDADES DEL ESTADO DAFP-ESAP

NACION DEL CAUCA

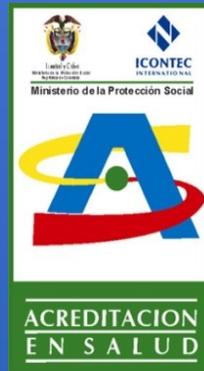
SUBSISTEMA NACIONAL DE CALIDAD



COMISION INTERSECTORIAL



MINSALUD



Modelo Integrado de Planeación y Gestión

El Modelo articula el que hacer de las entidades, mediante los lineamientos de cinco políticas de desarrollo administrativo, el monitoreo y evaluación de los avances en la gestión institucional.



Avances en información en el SGSSS



BODEGA DE DATOS SISPRO



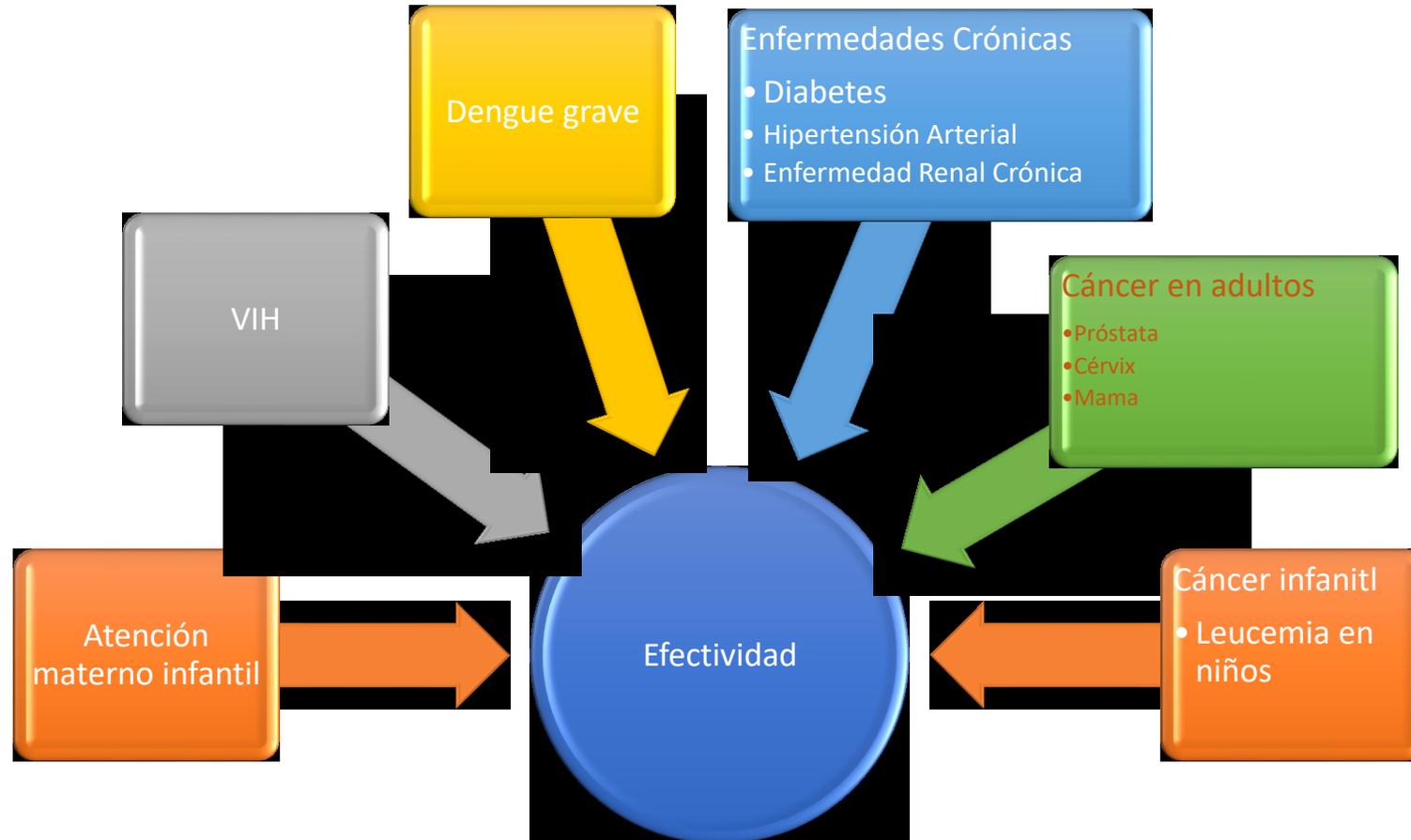
1. RLC de persona con discapacidad
2. BDUA
3. Eventos de notificación obligatoria
4. Registro de VIH-gestantes- TBC
5. Registro de estrategia para la eliminación de la transmisión materno infantil de VIH
6. Red unidos
7. Registro de enfermedad renal crónica- HTA -DM
8. Registro de reclamaciones por ECAT
9. Registro de reclamaciones por (recobros, medicamentos y tutelas
10. Registro de nacimientos y defunciones (EEVV / ND)
11. Registro de actividades de protección específica y detección temprana
12. SISBEN
13. Registro único de población desplazada (RUPD)
21. Registro único de víctimas (RUV)
22. Registro de la declaratoria de salud de EPS
23. Registro individual de prestación de servicios de salud RIPS
24. Información de servicios de salud - suficiencia de UPC
25. Registro nominal de vacunación - PAI nominal web
26. Registro de lesiones por causa externa (SIVELCE)
27. SIMAT
21. Censo de enfermedades raras
22. Registro de personas con cáncer
23. Seguimiento de dispensación de medicamentos nuevos
24. Listado censal fuerza militares
25. Listado censal indígenas
26. Registro de atención para la primera infancia
27. Registro único de afiliaciones
28. Registro único de beneficiarios de programas de asistencia social
29. Familias en acción
30. Planilla PILA
31. Listado censal población privada de la libertad
32. Afiliación a Riesgos laborales
33. Accidente laboral y enfermedad profesional
34. Registro de alertas sanitarias_ SIME
35. Registro de seguimiento a cohortes especiales
36. PQR SNS
37. Registro de trasplantes
38. Donantes de sangre

NOVEDADES DE LA RES. 256 DE 2016



- ✓ Prestadores de salud , EAPB y Direcciones Territoriales.
- ✓ Nuevas dimensiones de los Indicadores de Calidad
 - ✓ Efectividad
 - ✓ Seguridad
 - ✓ Experiencia de la atención
 - ✓ Gestión del riesgo
- ✓ Minimizar auto-reporte.
- ✓ Fuentes de información integradas a SISPRO
- ✓ Enfoque Sistémico
- ✓ Análisis y acciones de mejoramiento continuo en todos los agentes

Temáticas priorizadas en el monitoreo de la calidad



Temáticas priorizadas para el monitoreo de la calidad

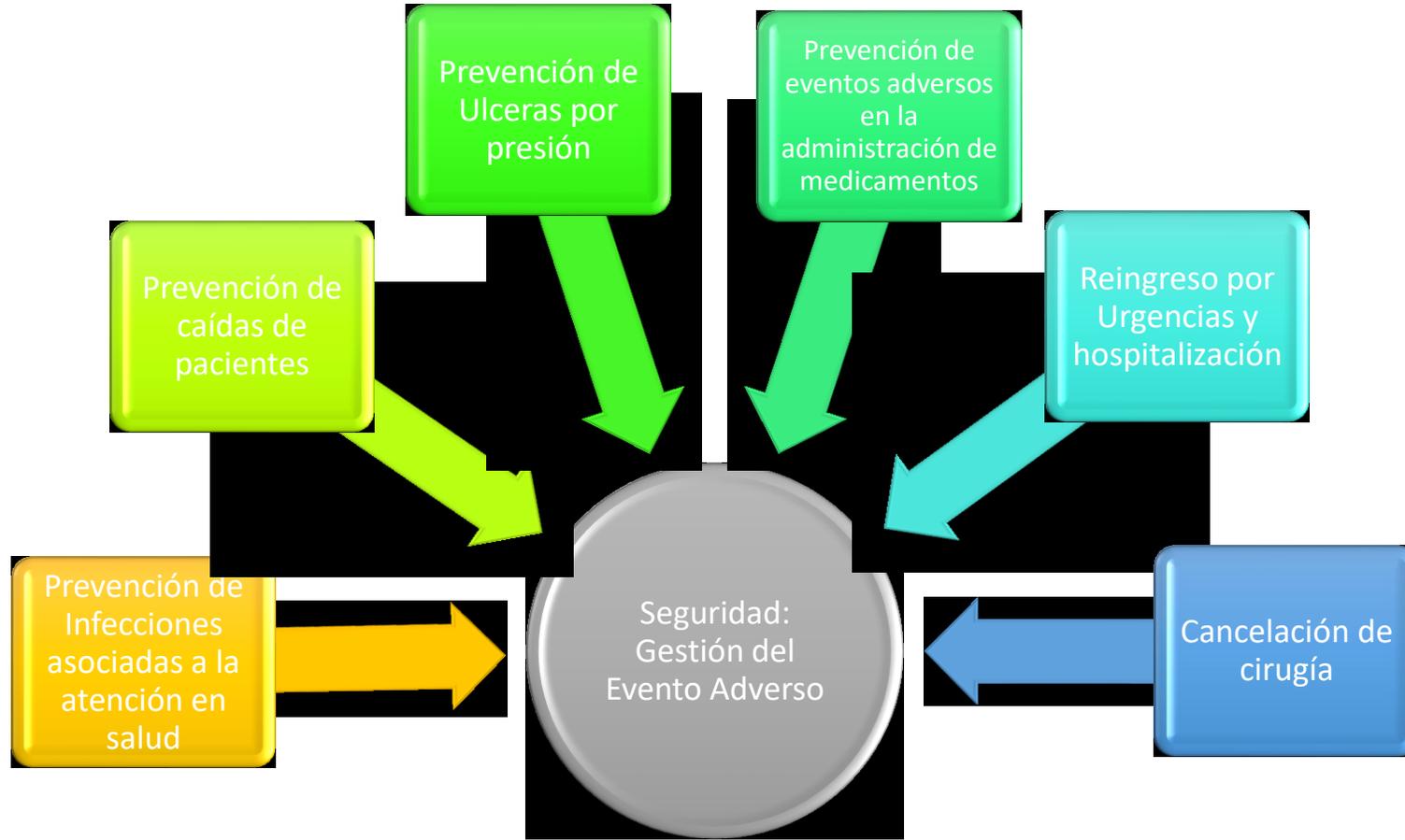


GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA

EECTIVIDAD

P.1.1	Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación
P.1.2	Proporción de gestantes con valoración por odontología
P.1.3	Proporción de partos por cesárea
P.1.4	Tasa de mortalidad perinatal
P.1.5	Relación Morbilidad Materna Extrema/ Muerte Materna temprana (MME/MM)
P.1.6	Proporción de recién nacidos con tamizaje para Hipotiroidismo
P.1.7	Proporción de reingreso hospitalario por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años
P.1.8	Letalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años
P.1.9	Letalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)
P.1.10	Proporción de gestantes con asesoría pre-test para prueba de Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH)
P.1.11	Proporción de niños y niñas menores de 18 meses, hijos de madre viviendo con Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH), con diagnóstico de Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH)
P.1.12	Proporción de mujeres a las que se les realizó toma de serología en el momento del parto o aborto
P.1.13	Proporción de pacientes hospitalizados por Dengue Grave
P.1.14	Proporción de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL
P.1.15	Proporción de personas con Diabetes a quienes se les realizó toma de hemoglobina glicosilada en el último semestre
P.1.16	Proporción de personas con Diabetes Mellitus a quienes se les realiza medición de LDL
P.1.17	Proporción de personas con Hipertensión Arterial (HTA), estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC)
P.1.18	Proporción de personas con Diabetes Mellitus, estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC)
P.1.19	Proporción de personas en diálisis con hemoglobina mayor o igual a 10 g/dl
P.1.20	Proporción de pacientes prevalentes en hemodiálisis con catéter como acceso vascular
P.1.21	Proporción de mujeres entre los 50 y 69 años con toma de mamografía en los últimos 2 años
P.1.22	Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama
P.1.23	Proporción de mujeres entre 25 y 69 años con toma de citología en el último año.
P.1.24	Tiempo promedio de espera entre el diagnóstico probable y el diagnóstico definitivo Leucemia Aguda Pediátrica (LAP) en menores de 18 años
P.1.25	Proporción de menores de 18 años que cumplen el estándar de 5 días para el inicio de tratamiento de LAP

Temáticas priorizadas en el monitoreo de la calidad



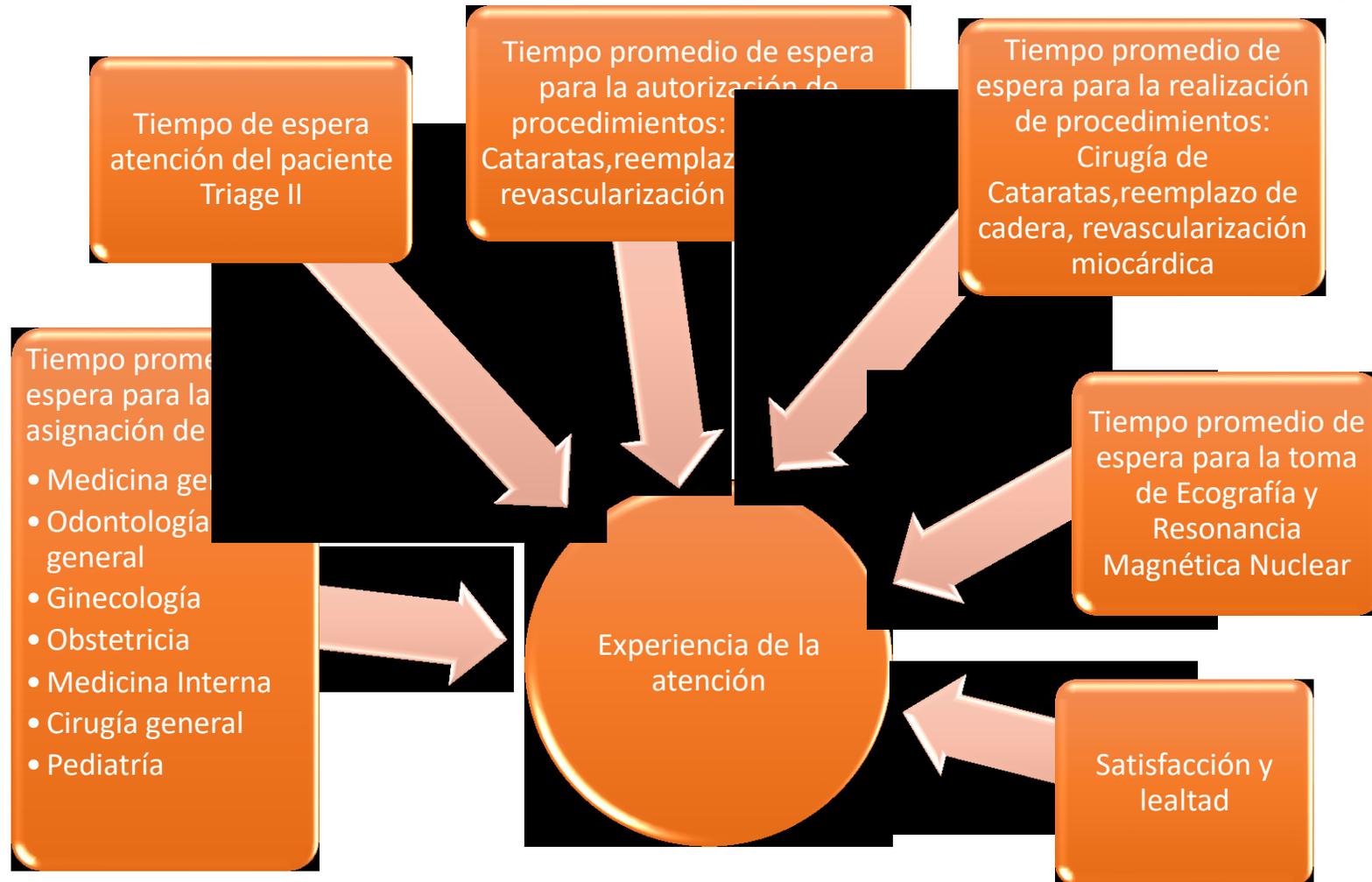
Indicadores



SEGURIDAD

P.2.1	Tasa de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilador Mecánico (NAV)
P.2.2	Tasa de Incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociada a Catéter (ISTU-AC)
P.2.3	Tasa de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS- AC)
P.2.4	Proporción de endometritis post parto vaginal
P.2.5	Proporción de endometritis pos cesárea
P.2.6	Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización
P.2.7	Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias
P.2.8	Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa
P.2.9	Tasa de caída de pacientes en el servicio de Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.
P.2.10	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización
P.2.11	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias
P.2.12	Tasa de úlceras por presión.
P.2.13	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas
P.2.14	Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días
P.2.15	Proporción de cancelación de cirugía

Temáticas priorizadas en el monitoreo de la calidad

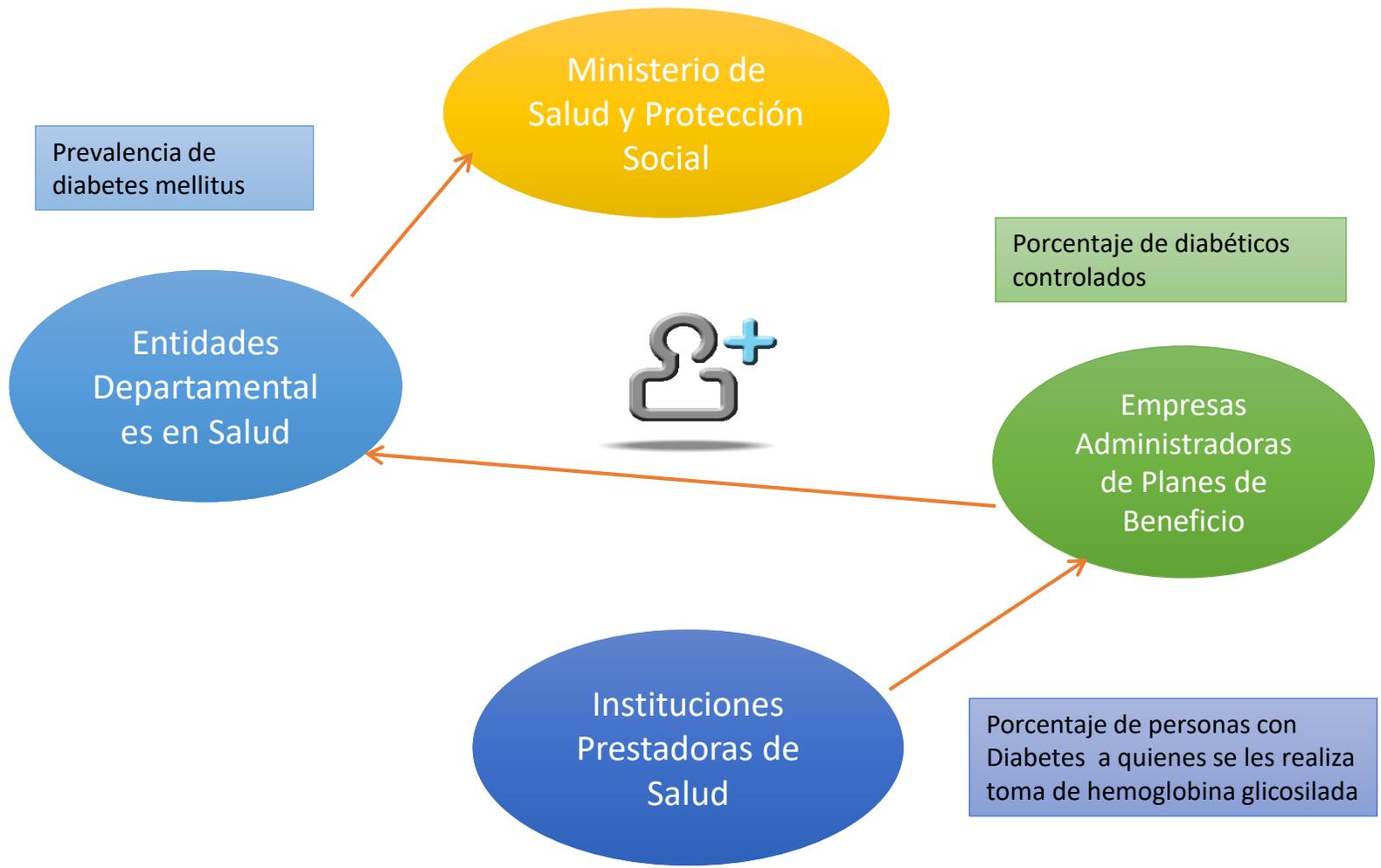


Indicadores

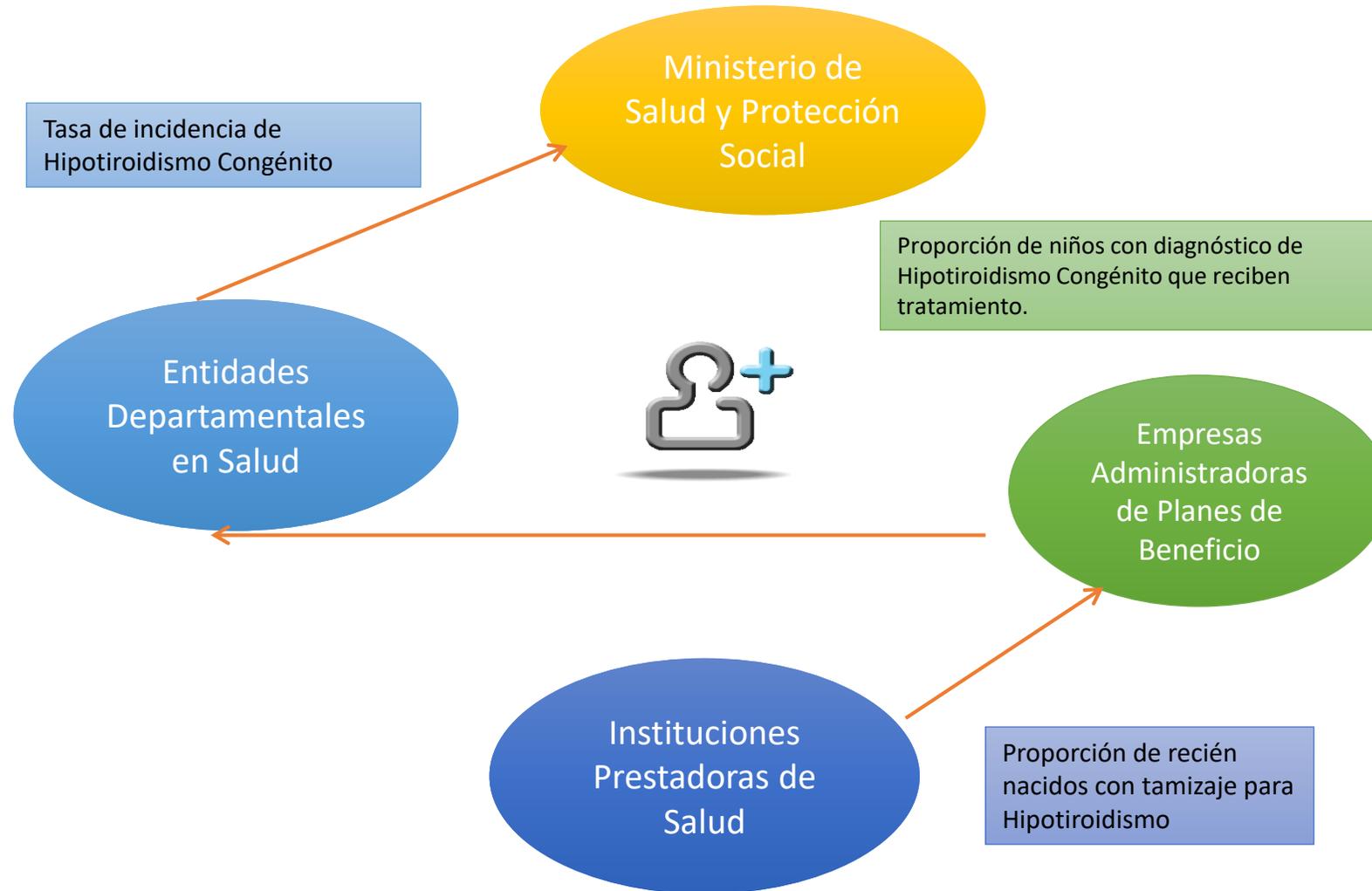


EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN

P.3.1	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General
P.3.2	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General
P.3.3	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina interna
P.3.4	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría
P.3.5	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología
P.3.6	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia
P.3.7	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía general
P.3.8	Tiempo promedio de espera para la toma de Ecografía
P.3.9	Tiempo promedio de espera para la toma de Resonancia Magnética Nuclear
P.3.10	Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II
P.3.11	Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía de Cataratas
P.3.12	Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía de Reemplazo de Cadera
P.3.13	Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía de revascularización miocárdica
P.3.14	Proporción de satisfacción global de usuarios de IPS
P.3.15	Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a un familiar o amigo







Anexos técnicos



Anexo No. 1

Fichas de indicadores

Observatorio de Calidad

<http://calidadensalud.minsalud.gov.co/>

Anexo No. 2

Prestadores de Salud

Registro tipo 1: Registro de control

Registro tipo 2: Oportunidad de citas

Registro tipo 3: Satisfacción Global

Registro tipo 4: Programación de Cirugía

Registro tipo 5: Eventos Adversos

Registro tipo 6: Urgencias (Triage II)

Anexo No. 3

- EAPB
- Registro tipo 1: Registro de control
- Registro tipo 2: Autorizaciones de procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos

Período de reporte y plazos para el envío de la información.

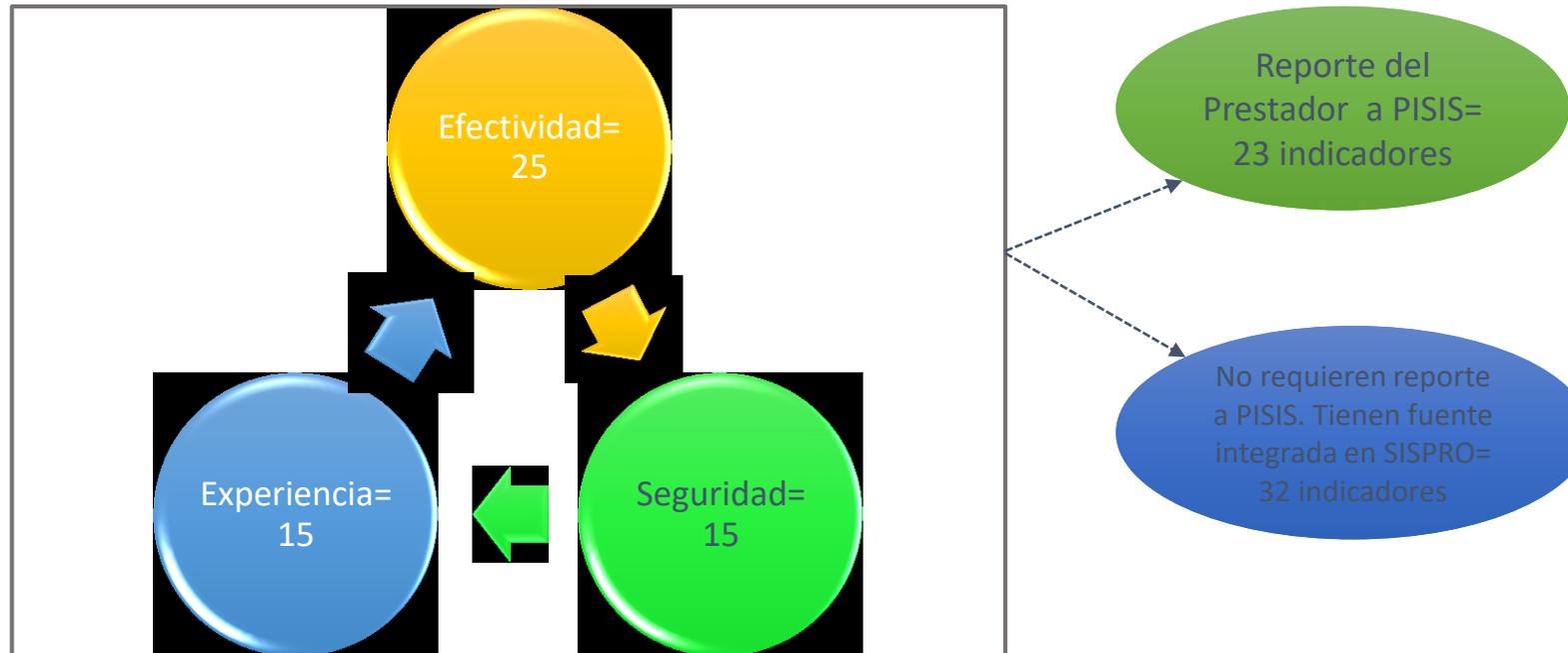
FECHA DE CORTE DE LA INFORMACION A REPORTAR	PLAZO PARA ENVIAR EL ARCHIVO PLANO
DE 1 DE ENERO AL 31 DE MARZO	1 AL 30 DE ABRIL
DE 1 DE ABRIL AL 30 DE JUNIO	1 AL 31 DE JULIO
DE 1 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE	1 AL 31 DE OCTUBRE
DE 1 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE	1 AL 31 DE ENERO SIGUIENTE AÑO

TOTAL INDICADORES

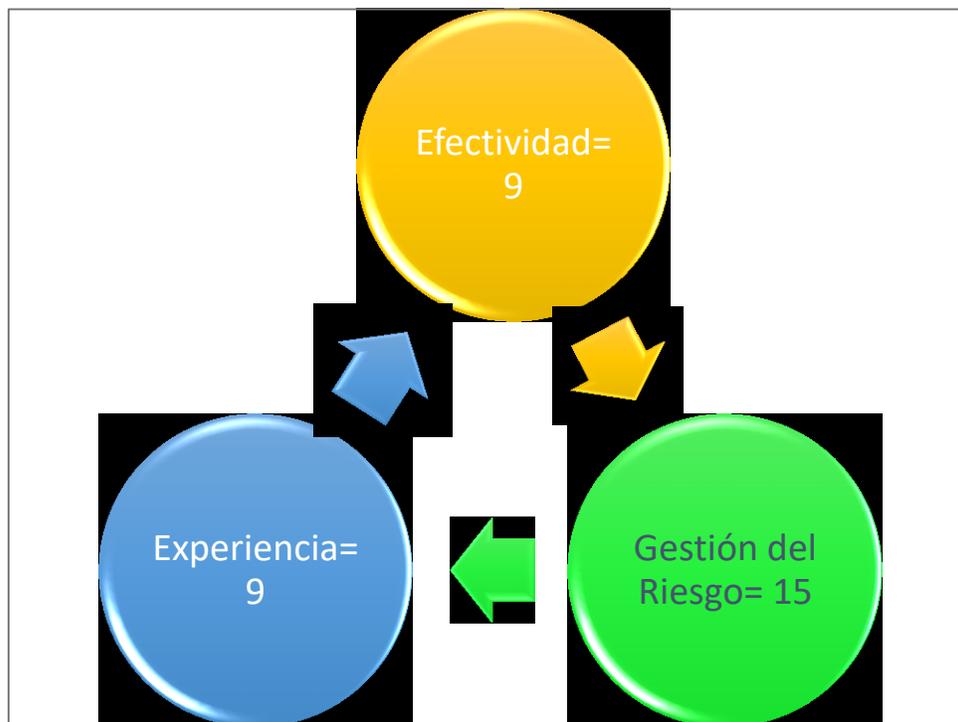


ENTIDAD	Efectividad	Seguridad/ Gestión del Riesgo	Experiencia de la Atención	TOTAL
PRESTADORES	25	15	15	55
EAPB	9	15	9	33
DTS	17	5	0	22
Total	51	35	24	110

55 Mediciones para prestadores



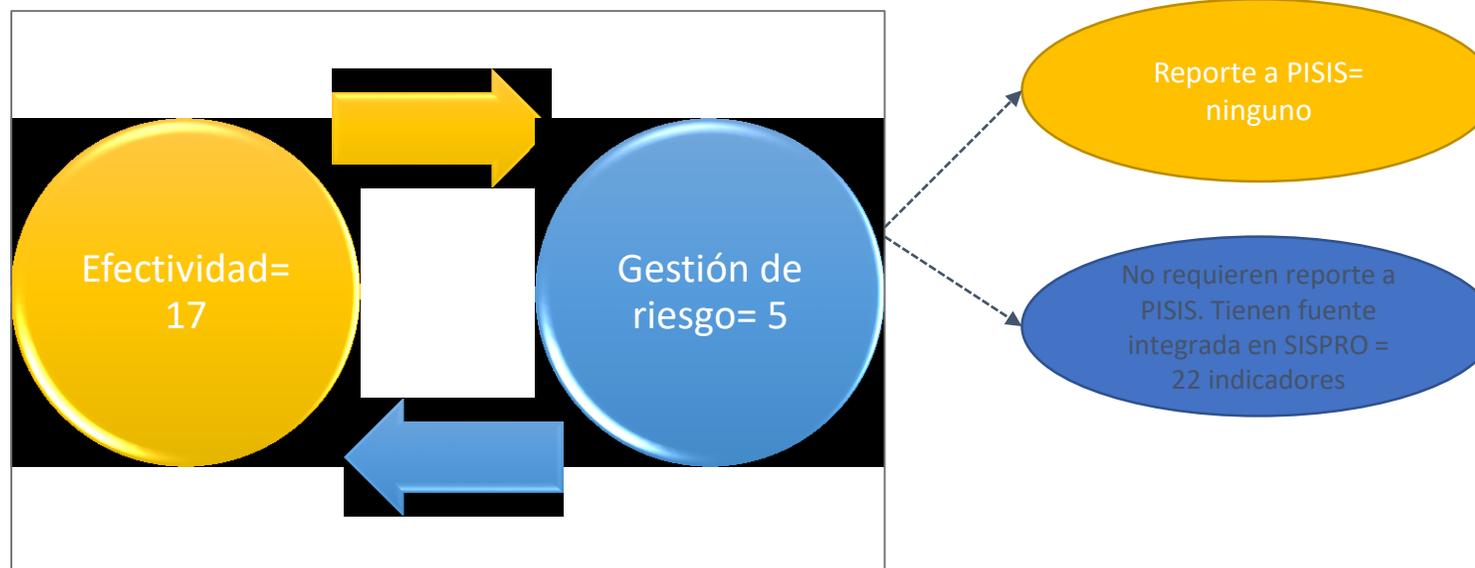
33 Mediciones para EAPB



Reporte de las
EAPB a PISIS= 4
indicadores

No requieren reporte a
PISIS. Tienen fuente
integrada en SISPRO =
29 indicadores

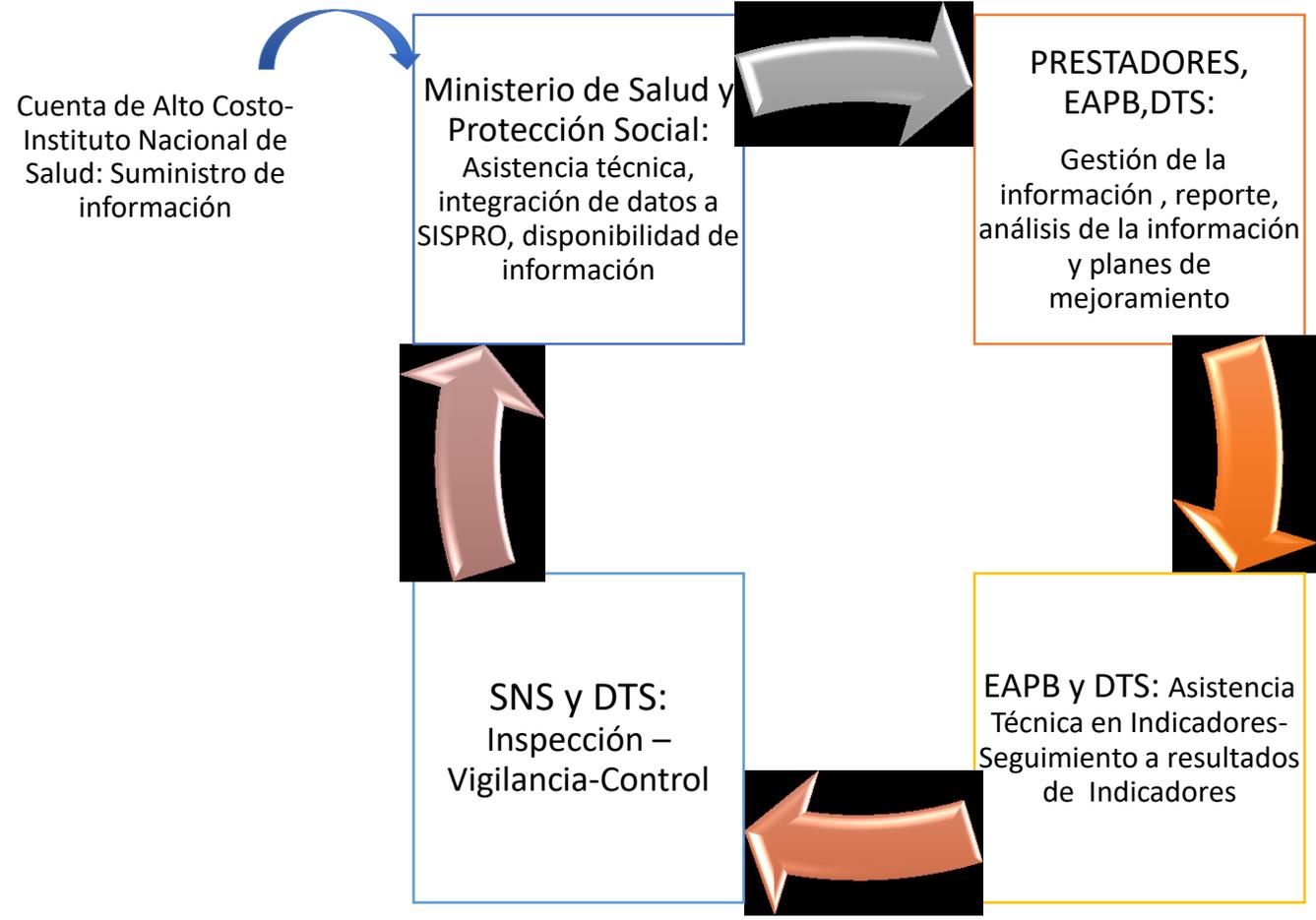
22 Mediciones para DTS

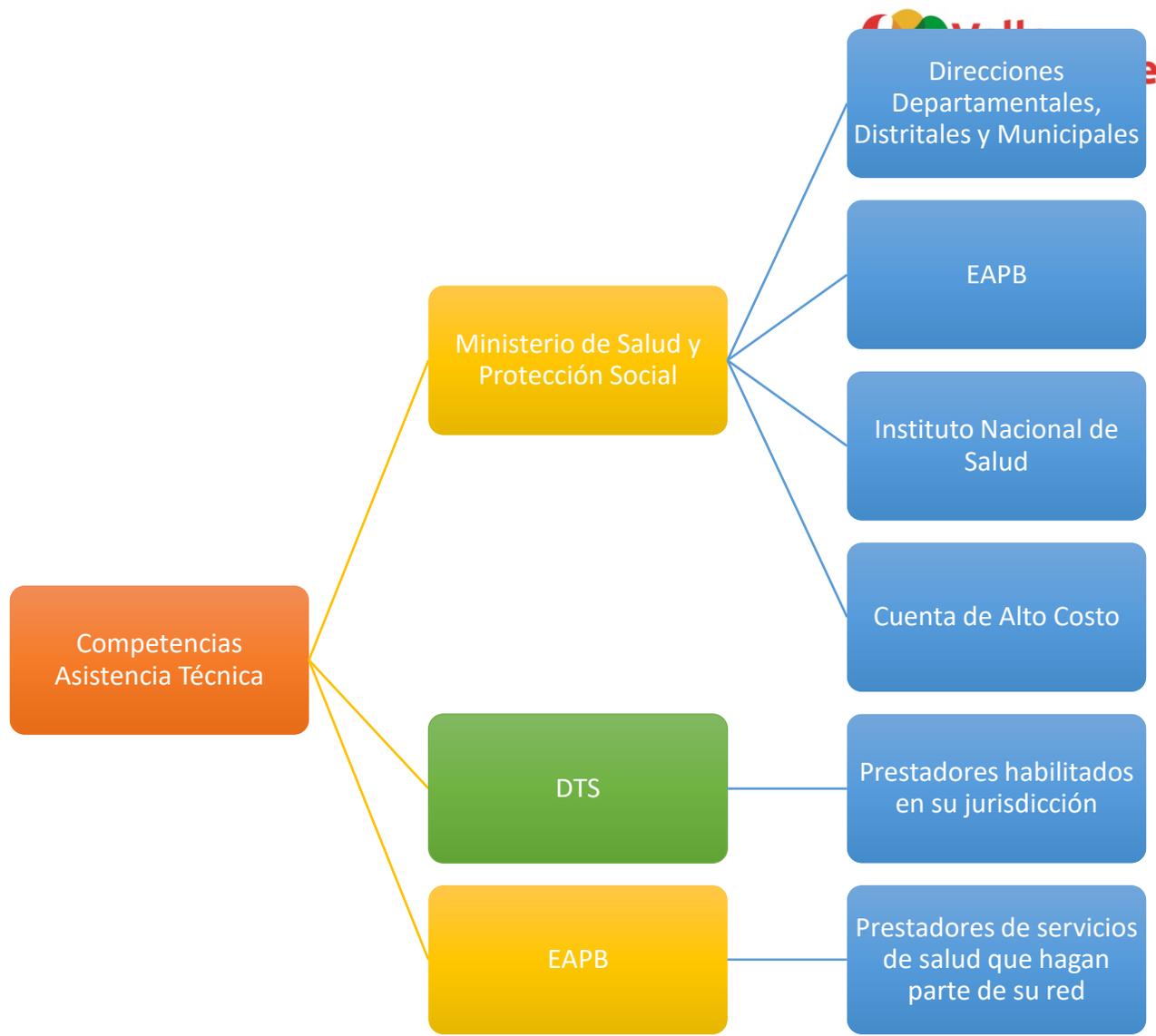


Resultados, análisis y estrategias de mejoramiento para monitoreo de la calidad en salud

...“las entidades a que refiere el artículo segundo de esta resolución, realizarán un **análisis semestral**, con el objetivo de optimizar los resultados de los indicadores y buscar **estrategias de mejoramiento** que impacten favorablemente la gestión institucional, la gestión en red y que a su vez, contribuyan al logro de los resultados en salud del país.”

Competencias de los agentes en el monitoreo para la Calidad







[Correo: suportepisis@minsalud.gov.co](mailto:soportepisis@minsalud.gov.co)

Teléfonos:

Bogotá: 5893750 opción 2

Línea Nacional: 018000960020 opción 2

MAYOR INFORMACION:

ROOSEVELT ADRADA MUÑOZ, PROFESIONAL ESPECIALIZADO-
CEL 3148832852

ARCESIO MORA, PROFESIONAL UNIVERSITARIO
CEL 3128692301

CORREOS: radrada@valledelcauca.gov.co; avmora@valledelcauca.gov.co