

SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD – SIC

“Normatividad y Estructura del Reporte”



NORMATIVIDAD

HISTORIA

- **Ley 100 de 1993 Numeral 3° artículo 173:** Competencia del Ministerio para expedir normas administrativas de obligatorio cumplimiento por parte de las EPS, IPS y DTS.
- **Decreto 1011 de 2006:** estableció el SOGCS y sus componentes. **Artículo 45:** SIC.
- **Resolución 1446 de 2006:** definición del SIC y adopción de los indicadores de monitoreo del SOGCS.
- **Circular 047 de 2007:** instrucciones generales y remisión de información para la inspección, vigilancia y control.
- **Ley 1438 de 2011:** adoptó reformas al SGSSS. Artículos 107 y 108: fortalecer el SIC, a través de indicadores de desempeño y resultado con información objetiva que garantice a los usuarios, su derecho a la libre elección de los prestadores de servicios de salud y aseguradores.
- **Resolución 256 de 2016:** dicta disposiciones del SIC y establece los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.
- **Decreto 780 de 2016:** Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
- **Circular externa 012 de 2016:** adiciona, elimina y modifica Circular 047 de 2007 e imparte instrucciones de PAMEC y SIC.
- **Resolución 3539 de 2019: Artículo 9:** Adiciona párrafo al artículo 6 de la Res. 256 de 2016. Reporte trimestral de la información (30 días calendario siguientes a la terminación del respectivo trimestre), a partir del 1° de enero de 2020.

NORMATIVIDAD

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Prestación de Servicios

Decreto 780 de 2016



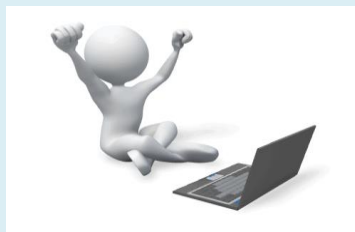
SOGCS: “conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país”.

NORMATIVIDAD

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

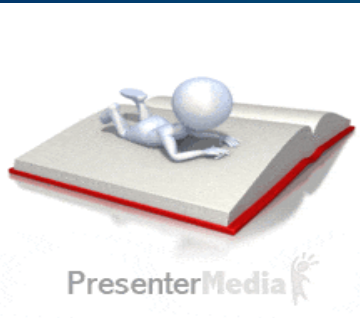
Decreto 780 de 2016

Por medio del cual se expide el Decreto Único
Reglamentario del Sector Salud y Protección Social



Artículo 2.5.1.2.2: Componentes del SOGCS.

4. El Sistema de Información para la Calidad.



NORMATIVIDAD

Decreto 780 de 2016

Capítulo 5: Sistema de información para la calidad

Artículo 2.5.1.5.1 *El Ministerio de Salud y Protección Social diseñará e implementará un "Sistema de Información para la Calidad" con el objeto de estimular la competencia por calidad entre los agentes del sector que al mismo tiempo, permita orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema, en el ejercicio de sus derechos y deberes y en los niveles de calidad de los Prestadores de Servicios de Salud y de las EAPB, de manera que puedan tomar decisiones informadas en el momento de ejercer los derechos que para ellos contempla el Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

El Ministerio de Salud y Protección Social incluirá en su página web los datos del Sistema de Información para la Calidad con el propósito de facilitar al público el acceso en línea sobre esta materia.

NORMATIVIDAD

Decreto 780 de 2016

Artículo 2.5.1.5.2 Objetivos del Sistema de Información para la Calidad.



1. **Monitorear.** seguimiento a la calidad de los servicios el monitoreo y ajuste del SOGCS.
2. **Orientar.** A la población para que elija EAPB e IPS.
3. **Referenciar.** Referenciación competitiva sobre la calidad de los servicios entre las EAPB y las IPS.
4. **Estimular.** apoyar e incentivar la gestión de la calidad basada en hechos y datos.

NORMATIVIDAD

Decreto 780 de 2016

Artículo 2.5.1.5.3 Principios del Sistema de Información para la Calidad.



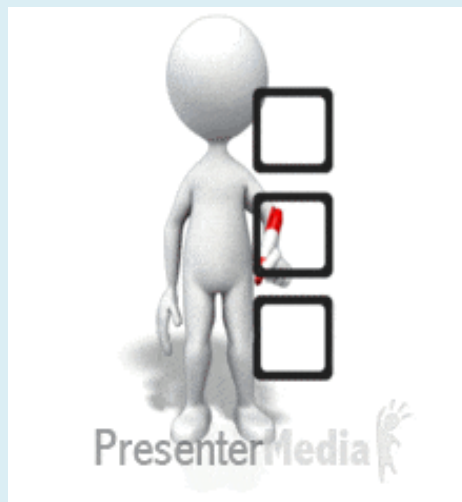
1. **Gradualidad.** información desarrollada e implementada progresivamente
2. **Sencillez.** información que sea comprendida y asimilada por la población.
3. **Focalización.** información que transmita los conceptos fundamentales para que los usuarios tomen decisiones al seleccionar EAPB e IPS de la red con base en criterios de calidad.
4. **Validez y confiabilidad.** La información será válida cuando presente aspectos centrales de calidad y confiable en cuanto mide calidad en todas las instancias en las cuales sea aplicada.
5. **Participación.** participarán activamente los integrantes del SGSSS.
6. **Eficiencia.** Se recopilará sólo la información que sea útil para la evaluación y mejoramiento de la calidad de la atención en salud y debe utilizarse la información que sea recopilada.

NORMATIVIDAD

Decreto 780 de 2016

Artículo 2.5.1.5.4 Datos para el SOGCS.

EAPB, Direcciones Departamentales y Distritales de Salud y Prestadores de Servicios de Salud, están obligados a generar y suministrar los datos requeridos para el funcionamiento del SOGCS, de conformidad con las directrices que imparta el Ministerio de Salud y Protección Social.



NORMATIVIDAD

Decreto 780 de 2016

Artículo 2.5.1.7.4 Sistema de Información para la Calidad.

Acciones de IVC a cargo de las Direcciones Departamentales y Distritales y de la Superintendencia Nacional de Salud en lo de sus competencias.



NORMATIVIDAD

Resolución 256 de 2016

Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.



ALCANCE

Con el Sistema de Información para la Calidad en Salud se espera que mediante indicadores, se evalúe el desempeño y resultados de los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que permita brindar una información objetiva a los ciudadanos para garantizar su derecho a la libre elección de los prestadores de salud y aseguradores.



La Subdirección de Prestación de Servicios y Aseguramiento, específicamente el grupo de Garantía de la Calidad, semestralmente efectúa un seguimiento a las ESES del Departamento de Caldas, con el fin de monitorear el comportamiento de indicadores de calidad en salud.

100	100	47,57	4,71	21,9	0,20	3,71	17,29	4
31,3	30,3	60,6	2,6	31,3	8,020	8,31	94,4	5


territorial
Dirección Territorial de Salud de Caldas

COMPETENCIA DTSC

El monitoreo de la calidad en salud, se realiza mediante un enfoque sistemático que presenta un conjunto de indicadores trazadores agrupados en los dominios de Efectividad, Seguridad y experiencia de la atención.



ESTRUCTURA DE LOS ARCHIVOS

	COMPONENTE	VALOR O FORMATO	DESCRIPCIÓN	LONGITUD	REQUERIDO
	Módulo de información	MCA	Monitoreo de la calidad en salud	3	Si
	Tipo de fuente	195	IPS o TEP	3	Si
	Fecha de corte	MOCA	Información para el Monitoreo de la calidad en salud	4	Si
	Tipo identificación de la entidad reportadora	NI	NI=NIT	2	Si
	N° identificación entidad reportadora	9999999999	N° NIT entidad reportadora. Usar cero de relleno a la izquierda si es necesario para completar el tamaño del campo	12	Si
	Consecutivo del archivo	C99	Usar el prefijo C, que indica el consecutivo de archivo en el periodo de reporte y a continuación el número consecutivo usando el Cero de relleno a la izquierda si es necesario	3	Si
	Extensión del archivo	txt.	Extensión del archivo plano	4	Si

ESTRUCTURA DE LOS ARCHIVOS

NOMBRE DEL ARCHIVO:

TIPO DE ARCHIVO	NOMBRE DE ARCHIVO	LONGITUD
Reporte de información para el monitoreo de la calidad en salud (IPS y TEP)	MCA195MOCAAAAAMMDDNI999999999999C99.txt	39



ESTRUCTURA DE LOS ARCHIVOS

CONTENIDO DEL ARCHIVO

Compuesto por un único registro de control (registro tipo 1) utilizado para identificar la entidad fuente de la información y varios tipos de registros de detalle numerados a partir del registro tipo 2 que contienen la información solicitada así:

REGISTRO	DESCRIPCIÓN	REPORTE
Tipo 1	Registro de control	Obligatorio para IPS y TEP
Tipo 2	Registro de detalle de oportunidad en citas	Obligatorio para IPS y TEP
Tipo 3	Registro de detalle de satisfacción global	Obligatorio para IPS
Tipo 4	Registro de detalle de programación de procedimientos quirúrgicos realizados en el quirófano	Obligatorio para IPS
Tipo 5	Registro de detalle de eventos adversos	Obligatorio para IPS
Tipo 6	Registro de detalle de urgencias (Triage II)	Obligatorio para IPS

Cada registro está conformado por campos, los cuales van separados por pipe (|)

Periodicidad de reporte : Trimestral

(Resolución 3539/19)

A través de la plataforma de intercambio de información (PISIS) del sistema integral de información de la protección social – SISPRO del MSPS

Las entidades obligadas a reportar, deben enviar MSPS los archivos planos con la información para el monitoreo de la calidad en salud

ESTRUCTURA Y ESPECIFICACIÓN DE ARCHIVOS

Nombre del archivo

MCA – 195 – MOCA- AAAAMMDD – NI – 99999999999999 - C01 - .TXT

MCA195MOCAAAAAMMDDNI99999999999999C01.txt (Longitud39)



Contenido del archivo

El archivo de Reporte de Información para el Monitoreo de la Calidad en Salud, está compuesto por un único registro de control:

(Registro tipo 1) utilizado para identificar la entidad fuente de la información y varios tipos de registros de detalle numerados a partir del registro tipo 2 que contienen la información solicitada así:

REGISTRO	DESCRIPCION
TIPO 1	Control
TIPO 2	Registro de detalle de Oportunidad en citas
TIPO 3	Registro de detalle de Satisfacción Global
TIPO 4	Registro de detalle de Programación de Procedimientos Quirúrgicos realizados en Quirófano
TIPO 5	Registro de detalle de Eventos Adversos
TIPO 6	Registro de detalle de Urgencias (TRIAGE II)

Cada registro está conformado por campos, los cuales van separados por pipe (|)

Registro tipo 1: Control

Es obligatorio. Es el primer registro que debe aparecer en los archivos que sean enviados

1 | 1700100000001 | NI | 000890001000 | 2021-01-01 | 2021-03-31 | 5562



Registro tipo 2: Oportunidad citas

Oportunidad de citas por primera vez **en el año** por cada usuario y por cada especialidad, salvo en los procedimientos ecografía y resonancia magnética nuclear para los que se debe diligenciar la información de todas los procedimientos solicitados.

2|2|CC|75000000|1967-12-26|H|MARIN|MARIN|PEPITO|PEREZ|EPSS45|1|2021-01-29|1|2021-01-31|2019-01-30



Formula Oportunidad= (31 – 29) = 2 días

Registro tipo 3: Registro satisfacción global

3|4967|NI|890001002|147|1501|132|20|0|0|185|1579|21|15|0

¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?

¿Recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?



Registro tipo 4 —Programación de procedimientos quirúrgicos realizados en quirófano

4|1900|CC|24366000|24-09-1966|H|OROZCO|OROZCO|PEPITO|EPS044|17013|869700|11-01-2021|1-02-2021|2|1|1



Se debe reportar un registro tipo 4 por cada procedimiento quirúrgico realizado en quirófano aplicados a un usuario en el periodo de reporte

Registro Tipo 5: Eventos Adversos

5|4578|NI|890000502|1|0|0|0|0|1|0|0|0



Registro Tipo 6: Urgencias (Triage II)

6|4526|CC|1102003902|1991-06-17|H|ARANGO|ARANGO|MARIA|MARIA|17486|2021-01-01|15:05|2021-01-01|15:20

Formula Tiempo transcurrido= (15:20 - 15:05) = 15 minutos



CARACTERISTICAS DE ARCHIVOS

- Todos los datos deben ser grabados como texto en archivos planos de formato ANSI, con extensión .txt
- Los nombres de archivos y los datos de los mismos deben ser grabados en letras MAYÚSCULAS, sin caracteres especiales y sin tildes. El separador de campos debe ser pipe (|) y debe ser usado exclusivamente para este fin.
- Cuando dentro de un archivo de datos se definan campos que no son obligatorios y que no sean reportados, este campo no llevará ningún valor, es decir debe ir vacío y reportarse en el archivo entre dos pipes.
- Ningún dato en el campo debe venir encerrado entre comillas (") ni ningún otro carácter especial.
- Los campos numéricos deben venir sin ningún formato de valor ni separación de miles. Para los campos que se permita valores decimales, se debe usar el punto como separador de decimales.
- Los campos de tipo fecha deben venir en formato AAAA-MM-DD incluido el carácter guion, a excepción de las fechas que hacen parte del nombre de los archivos.

CARACTERISTICAS DE ARCHIVOS

- Las longitudes de campos definidas en los registros de control y detalle de este anexo técnico se deben entender como el tamaño máximo del campo, es decir que los datos pueden tener una longitud menor al tamaño máximo.
- Los valores registrados en los archivos planos no deben tener ninguna justificación, por lo tanto no se les debe completar con ceros ni espacios.
- Tener en cuenta que cuando los códigos traen CEROS, estos no pueden ser remplazados por la vocal 'O' la cual es un carácter diferente a cero.
- Los archivos planos no deben traer ningún carácter especial de fin de archivo ni de final de registro. Se utiliza el ENTER como fin de registro
- Los archivos deben estar firmados digitalmente.

PLATAFORMA DE ENVIO

El MSPS dispondrá de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social -SISPRO, para que las entidades reporten la información desde sus instalaciones. Si el reportante aún no tiene usuario debe solicitarlo, previo registro de su entidad, en el Sitio Web del SISPRO.

Registrar entidad:

<http://web.sispro.00v.co/VWebPublico/Entidades/Pecji»strarEntidad.aspx>

Registrar solicitud de usuario:

<http://web.sispro.00v.co/Seguridad/ClienteANeb/RegistroSolicitudes.aspx>



PROCESO DE REPORTE

- Se sugiere creación de plantillas en Excel con los nombres de los campos

Tipo de registro	Código de habilitación de la IPS (REPS)	Tipo de identificación de la entidad reportadora	Número de identificación de la entidad reportadora	Fecha inicial del período de la información reportada	Fecha final del periodo de la información reportada	Número total de registros de detalle contenidos en el archivo
1: valor que significa que el registro es de c	Código habilitación de la IPS (REPS) que realiza el servicio	Se debe especificar NI correspondiente al tipo de identificación NIT	Número de NIT de la entidad reportadora, sin dígito de verificación. Se debe usar el carácter CERO de relleno a la izquierda si es necesario para completar el tamaño del campo.	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha de inicio del período de informa	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha final del periodo de información reportada y debe concordar con la fecha de corte del nombre del archivo. Último día calendario del periodo que se está reportando	Debe corresponder a la cantidad de registros de detalle, contenidos en el archivo.

REGISTRO TIPO 1

REGISTRO TIPO 2 OPORTUNIDAD

REGISTRO TIPO 3 SATISFACCION

REGISTRO TIPO 4 PROCED. ECO

REGISTRO TIPO 5 EA

REGISTRO TIPO 6 TRIAGE 2

- Se diligencian los datos por cada tipo, en diferentes hojas de cálculo

PROCESO DE REPORTE

- Una vez se tenga la información completa, se pega en orden (Tipos) en un nuevo libro de Excel.

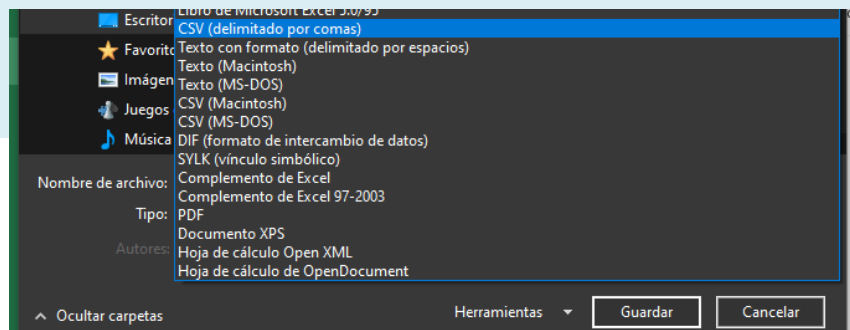
1	1748600463	NI	800801002	2021-01-01	2021-03-31	4											
2	1	CC	18090000	1984-09-06	M	GONZALEZ	GONZALEZ	PEPITO	ANDRES	ESS062	1	2021-01-04	1	2021-01-05	2021-01-05		
3	2	NI	800801002	274	202	6	0	0	0	212	253	15	1	1			
5	3	NI	800801002	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
6	4	CC	30400005	30/05/1948	F	VELASQUEZ	VELASQUEZ	MARIA		EPS037	3/01/2021	15:54:00	3/01/2021	15:59:00	0	5	

- Guardar el archivo:

Nombre:

MCA195MOCAAAAAMMDDNI9999999999999999C01.txt

Tipo: Delimitado por comas



PROCESO DE REPORTE

Click derecho, abrir con Bloc de notas

Edición, reemplazar ; por |, borramos los | que sobren

[Archivo](#) [Edición](#) [Formato](#) [Ver](#) [Ayuda](#)

[illegible]

[Archivo](#) [Edición](#) [Formato](#) [Ver](#) [Ayuda](#)

1	1700600003	NI	800800002	2021-01-01	2021-03-31	4
2	1	CC	18090000	1984-09-06	M	GONZALEZ GONZALEZ PEPITO ANDRES ESS062 1 2021-01-04 1 2021-01-05 2021-01-05
3	2	NI	800801002	274	202	6 0 0 0 212 253 15 1 1
5	3	NI	800801002	0 0 0 0 0 0 0 0 0		
6	4	CC	30400005	30/05/1948	F	VELASQUEZ VELASQUEZ MARIA EPS037 3/01/2021 15:54:00 3/01/2021 15:59:00 0 5

Reemplazar

Buscar: :

Reemplazar por:

☐ Coincidir mayúsculas y minúsculas

☐ Ajuste automático

Buscar siguiente

Reemplazar

Reemplazar todo

Cancelar

Archivo, guardar como

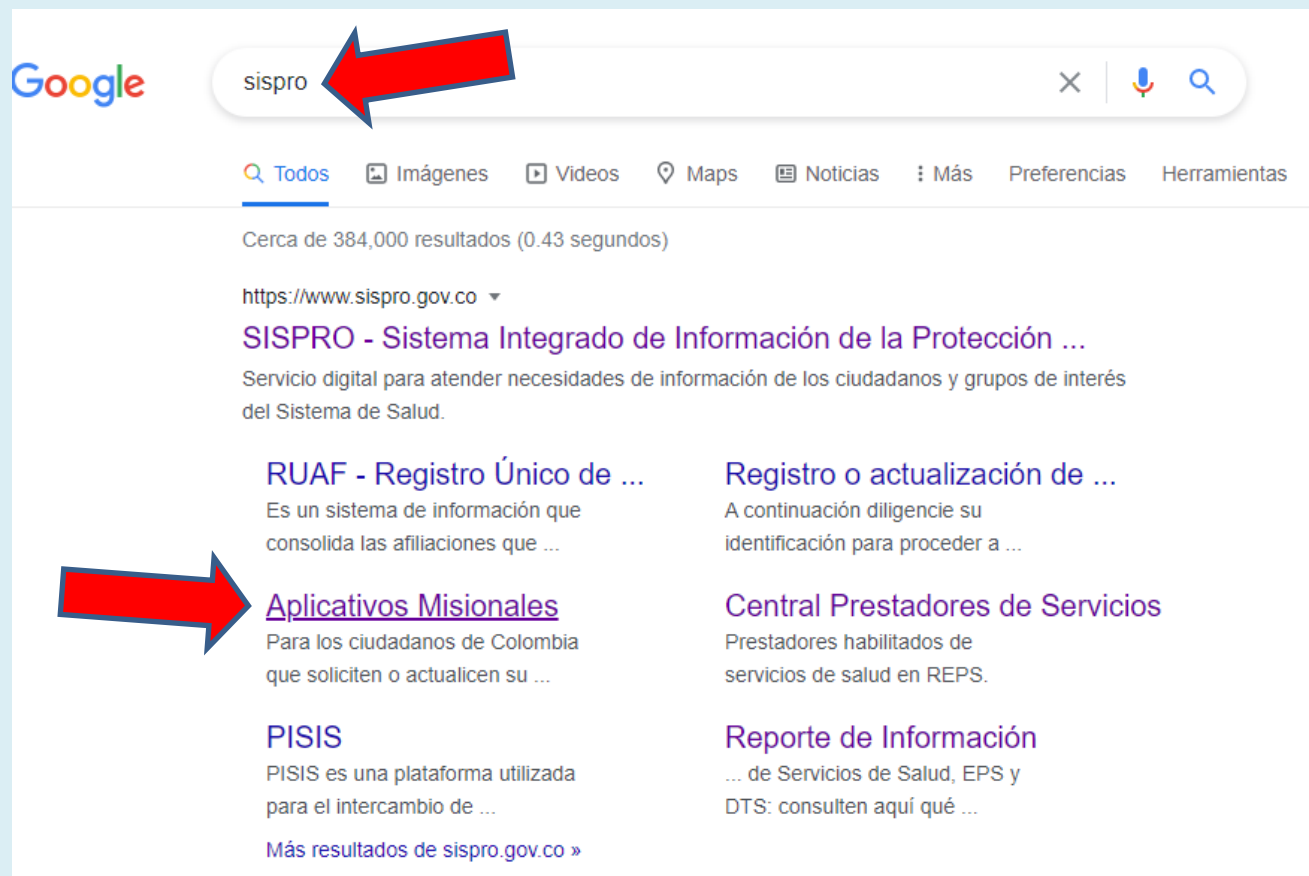
Nombre: MCA195MOCAAAAAMMDDNI9999999999C01.txt

Tipo: Documentos de texto (*.txt)



MCA195MOC AAAA MMDDNI999999999999C01.txt

DESCARGAR LA APLICACIÓN



Google

sispro

Todos Imágenes Videos Maps Noticias Más Preferencias Herramientas

Cerca de 384,000 resultados (0.43 segundos)

<https://www.sispro.gov.co>

SISPRO - Sistema Integrado de Información de la Protección ...
Servicio digital para atender necesidades de información de los ciudadanos y grupos de interés del Sistema de Salud.

RUAF - Registro Único de ...
Es un sistema de información que consolida las afiliaciones que ...

Aplicativos Misionales
Para los ciudadanos de Colombia que soliciten o actualicen su ...

PISIS
PISIS es una plataforma utilizada para el intercambio de ...
[Más resultados de sispro.gov.co »](#)

Registro o actualización de ...
A continuación diligencie su identificación para proceder a ...

Central Prestadores de Servicios
Prestadores habilitados de servicios de salud en REPS.

Reporte de Información
... de Servicios de Salud, EPS y DTS: consulten aquí qué ...

web.sispro.gov.co

Search

SISPRO

Principal

SIDAM- SI Estandares de Medicam... > 1

SISPRO - APLICATIVOS MISIONALES
Sistema Integral de Información de la Protección Social

La salud es de todos Minsalud

Ingresar Registrarse Ayuda

USUARIOS
Para acceso de uso Personal representando a su Entidad

Iniciar Sesión
Ingrese al Sistema con sus credenciales personales

Recuperar acceso a su Usuario

Cambiar su Contraseña

Solicitar o actualizar su usuario
Para los ciudadanos de Colombia que soliciten o actualicen su usuario para ingresar a los sistemas del Ministerio de Salud y Protección Social.

ENTIDADES
Entidades que interactúan con el Sistema

Registrar su Entidad
La persona jurídica (empresa), que reporta o comparte información con el SISPRO

Solicitar-Actualizar Usuario Institucional
Para actualizar la información de usuario institucional o registrar una nueva solicitud de usuario institucional.

Definir Entidad Principal

SISMED
Sistema de Información de Precios de Medicamentos

Precios de Medicamentos: Circular 2 de 2010, PDF

Precios de Medicamentos: Circular 2 de 2012, Excel

Listado de CUM del INVIMA

Comprobar CUMs en INVIMA

RETHUS
Sistema de Talento Humano en Salud

Consulta de Ciudadanos en RETHUS

Consultar mi Información en RETHUS

RLCPD
Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

Descargar mi Certificado de Discapacidad

PISIS
Plataforma de Integración del SISPRO

PISIS Cliente Neo para enviar Archivos
Descarga la aplicación PISIS Cliente Neo que le permite validar y enviar los archivos

Estado de los Archivos enviados

Exportar datos cargados Anexo Técnico de priorización de vacunación COVID-19

Priorización vacunación COVID-19 Profesionales de Salud Independientes

SAT
Sistema de Afiliación Transaccional (SAT)

PREGUNTAS FRECUENTES

Mesa de Ayuda

Preguntas Frecuentes

<https://web.sispro.gov.co/PISIS/Instaladores/PISISClienteNeo.aspx>

PISIS Cliente Neo - Bienvenido - versión: 2.0.0.7



**La salud
es de todos**

Minsalud

Ingreso de Usuarios

TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION *

CC

Presione la tecla 'Enter' o 'Tab' para confirmar su usuario

ENTIDAD *

NI-822006258|RX AYUDAS DIAGNOSTICAS ODO

CONTRASEÑA *

CONFIRME LOS NUMEROS DE LA IMAGEN *

6 5 3 5


Cambiar

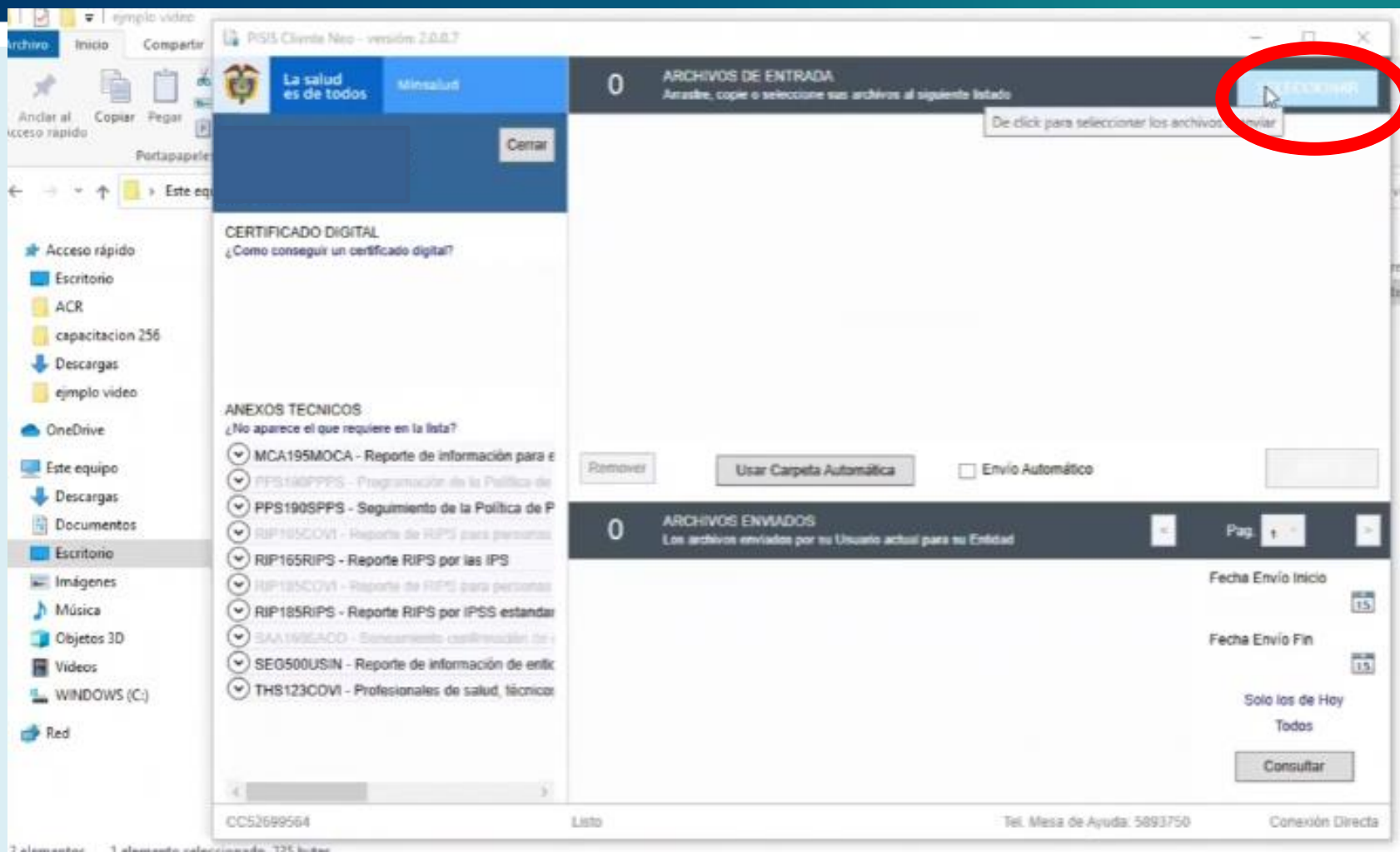
Regístrese

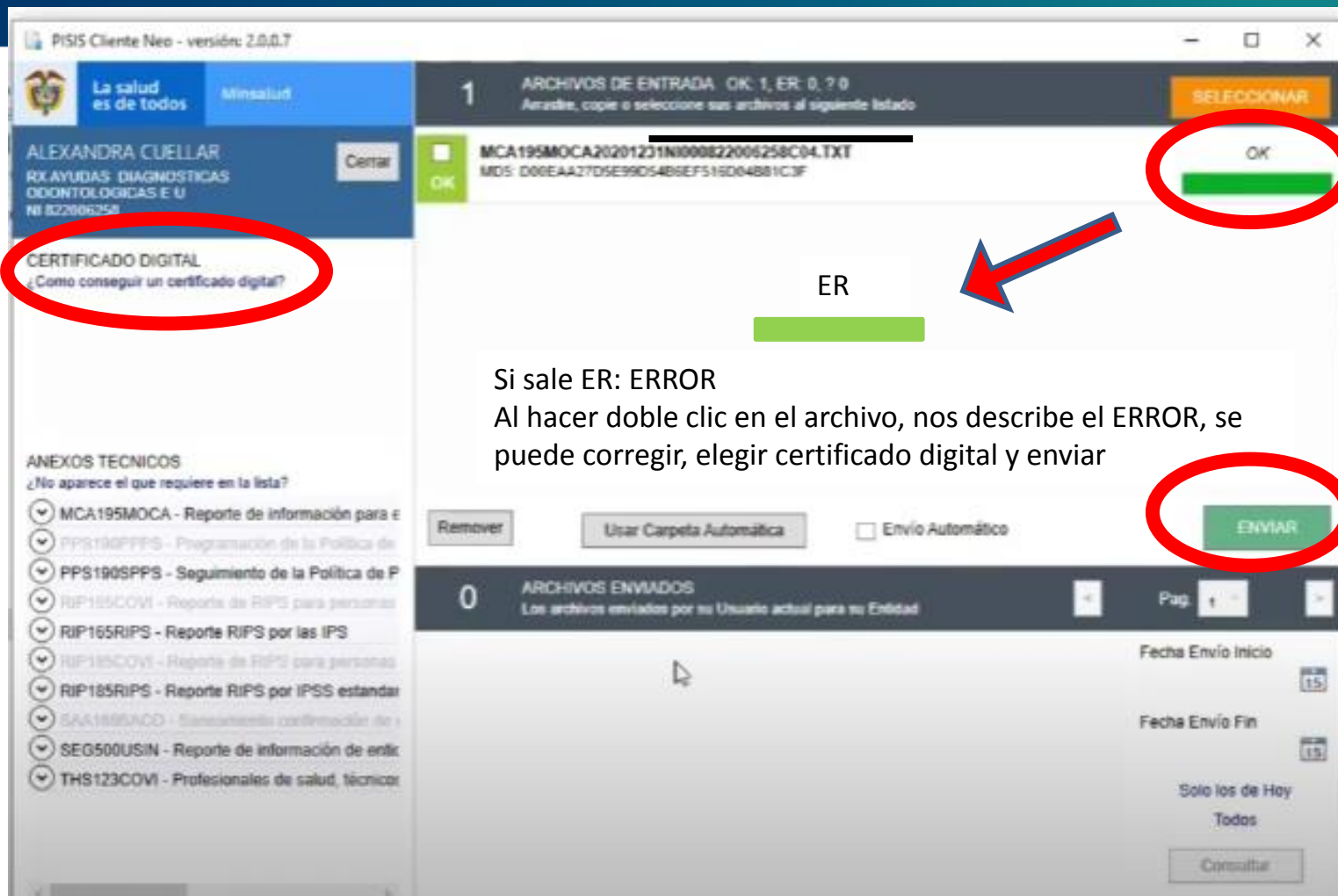
Recordar su Contraseña

Cambiar Contraseña?

Mesa de Ayuda

Listo [NumLock OFF] Conexión Directa





Si sale ER: ERROR

Al hacer doble clic en el archivo, nos describe el ERROR, se puede corregir, elegir certificado digital y enviar

MCA195MOCA Archivo MCA195MOCA20190630NI000890801562C01.txt - 2019-07-22 16:23:36 PM

Enviado a: notifications@cochospitalan.gov.co

Sres. **HOSPITAL SAN JOSE NEIRA (MCA195MOCA20190630NI000890801562)**

Resultados del procesamiento del archivo:

MCA195MOCA20190630NI000890801562C01.txt

- Fecha y Hora de Recepción: 2019-07-22 09:16:22 AM
- Registros leídos: Control = 1, Detalle = **5,062**
- Registro de control es correcto: **SI**
- Registros de detalle correctos: **5,062**
- Registros de detalle con error: **0**
- Registros de detalle cargados = **5,062**

Resumen por tipo de registro:

Tipo2=> Enviados: **4,953**, Cargados: **4,953**, Con Error: **0**

Tipo3=> Enviados: **1**, Cargados: **1**, Con Error: **0**

Tipo5=> Enviados: **1**, Cargados: **1**, Con Error: **0**

Tipo6=> Enviados: **107**, Cargados: **107**, Con Error: **0**

El archivo ha sido procesado y la información válida se cargó en el sistema.

Atentamente,

PISIS Distribuidor - MCA Monitoreo de Calidad
Ministerio de Salud y Protección Social

Este correo es solo para propósitos informativos.

NO enviar mensajes a este correo.

Para dudas o sugerencias contacte a la Mesa de Ayuda.

Datos del proceso para cuando se solicite seguimiento a la Mesa de Ayuda:

GUID: 7765BF3B-5567-4BBB-98EA-795A33D7A377

MD5: EBCD7C91933DB2145672082EFA5E229D

Fecha y Hora del (Servidor): 2019-07-22 16:23:36 PM

INDICADORES

DOMINIO EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN

Indicadores Tipo 2: Oportunidad citas primera vez

Obligatorios

- OPORTUNIDAD MED GENERAL
- OPORTUNIDAD ODONTOLOGIA
- OPORTUNIDAD MED INTERNA
- OPORTUNIDAD OBSTETRICIA
- OPORTUNIDAD PEDIATRIA
- OPORTUNIDAD RESONANCIA MAGNETICA
- OPORTUNIDAD CX REEMPLAZO CADERA
- OPORTUNIDAD CX CATARATAS
- OPORTUNIDAD CX REVASCULARIZACIÓN MIOCARDICA

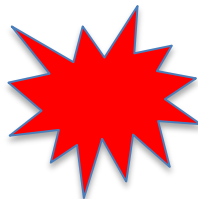
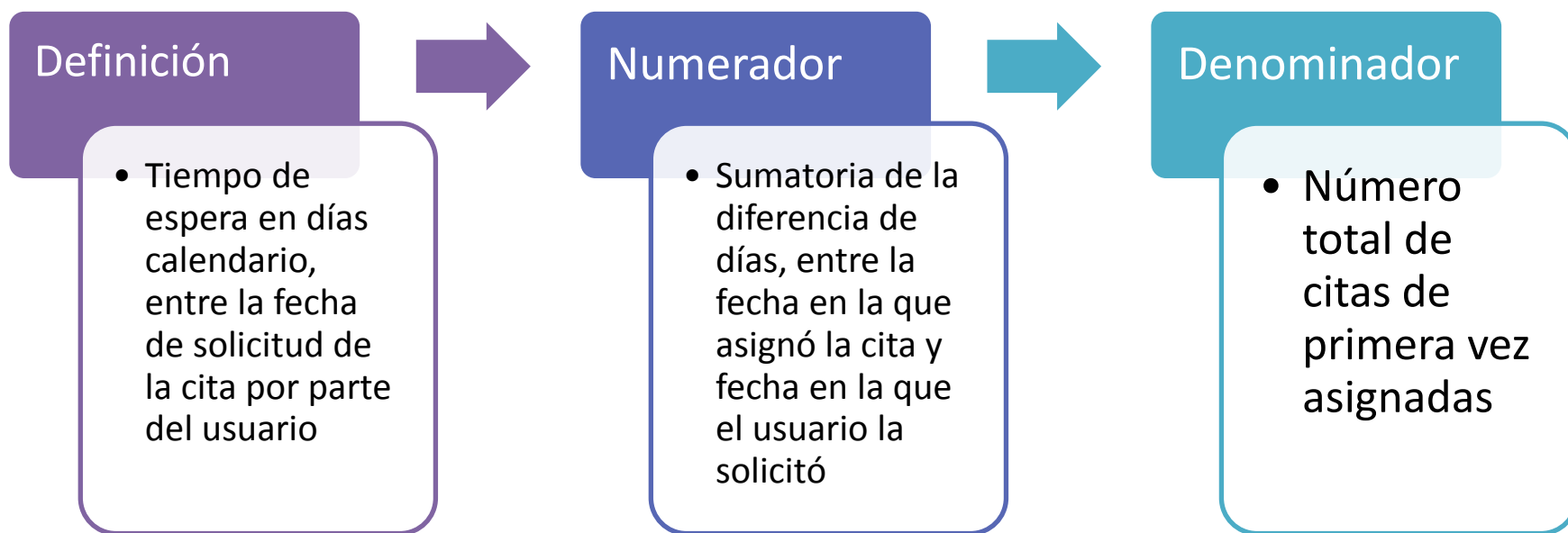
No Obligatorios

- OPORTUNIDAD GINECOLOGIA
- OPORTUNIDAD CIRUGIA GENERAL
- OPORTUNIDAD ECOGRAFIA

DOMINIO EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN

P.3.1

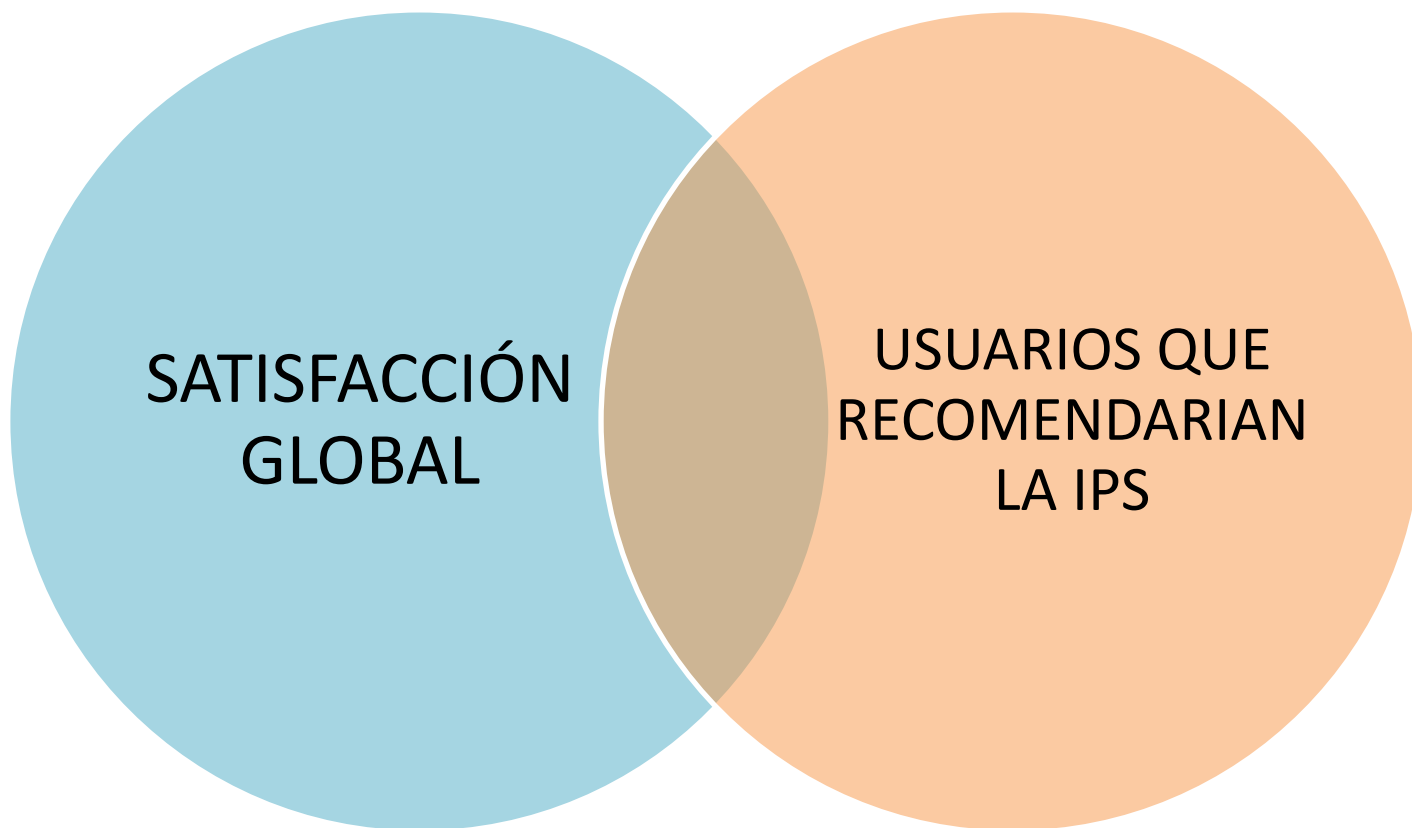
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General



RECUERDA: La fuente de la información debe garantizar las 3 fechas obligatorias a tener en cuenta

DOMINIO EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN

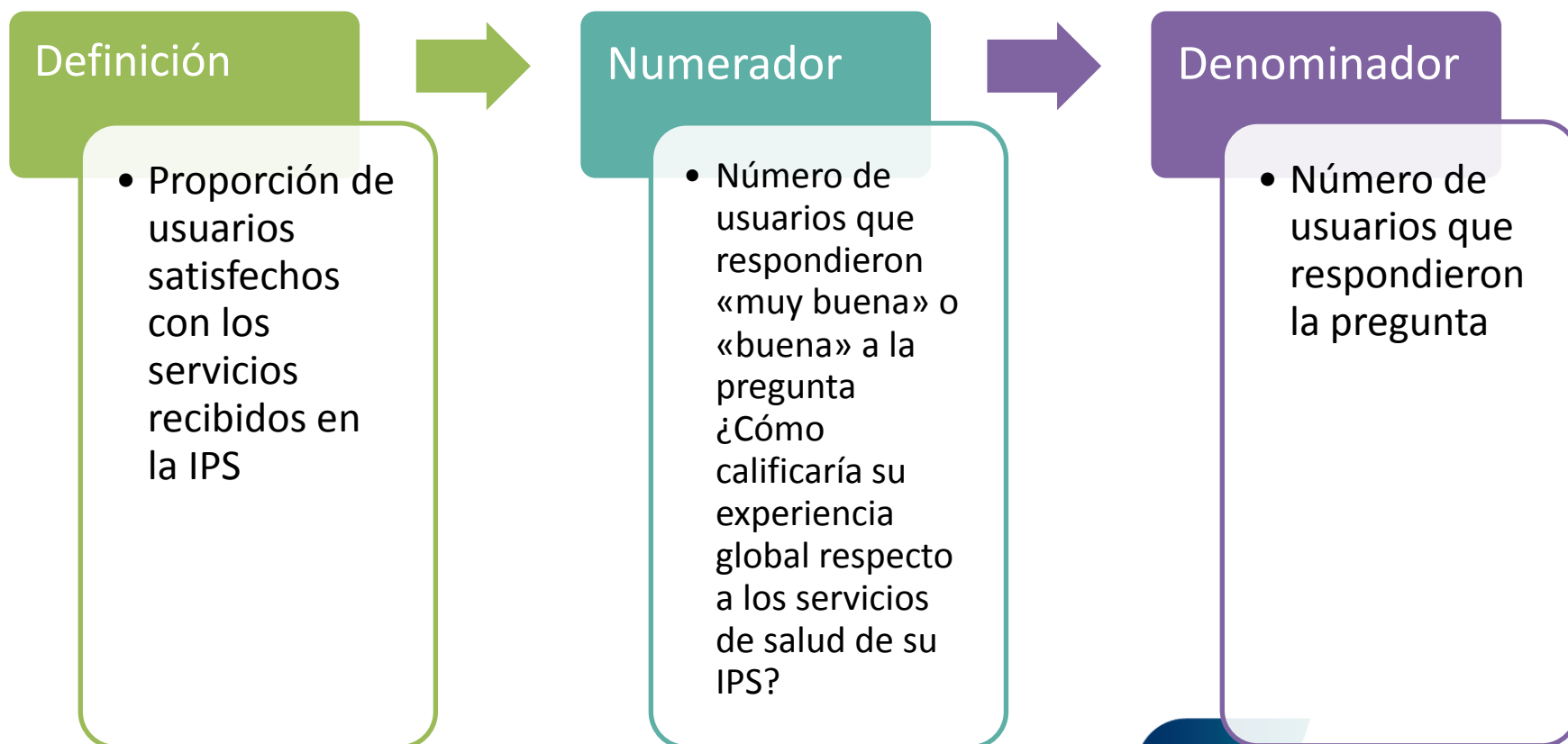
Indicadores Tipo 3: Satisfacción (Obligatorios)



DOMINIO EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN

P.3.14

Proporción de satisfacción global de usuarios de IPS



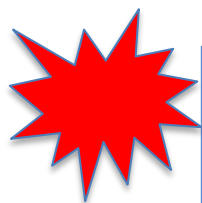
DOMINIO EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN

FUENTE DE INFORMACIÓN

¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?



¿Recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?

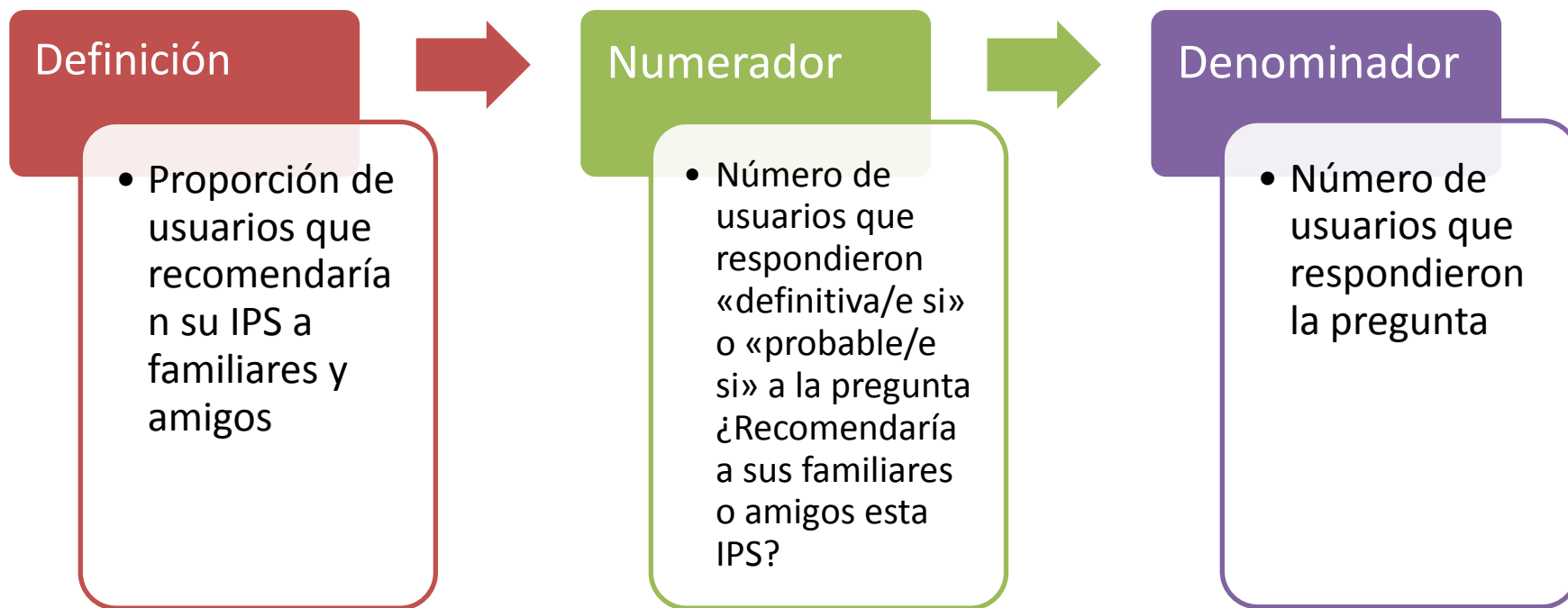


RECUERDA: Las siguientes deben estar incluidas textualmente en las encuestas de satisfacción a realizar a los usuarios, con sus opciones de respuesta respectivas obligatorias

DOMINIO EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN

P.3.15

Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a un familiar o amigo



DOMINIO EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN

Indicadores Tipo 6: Triage 2 (Obligatorio)

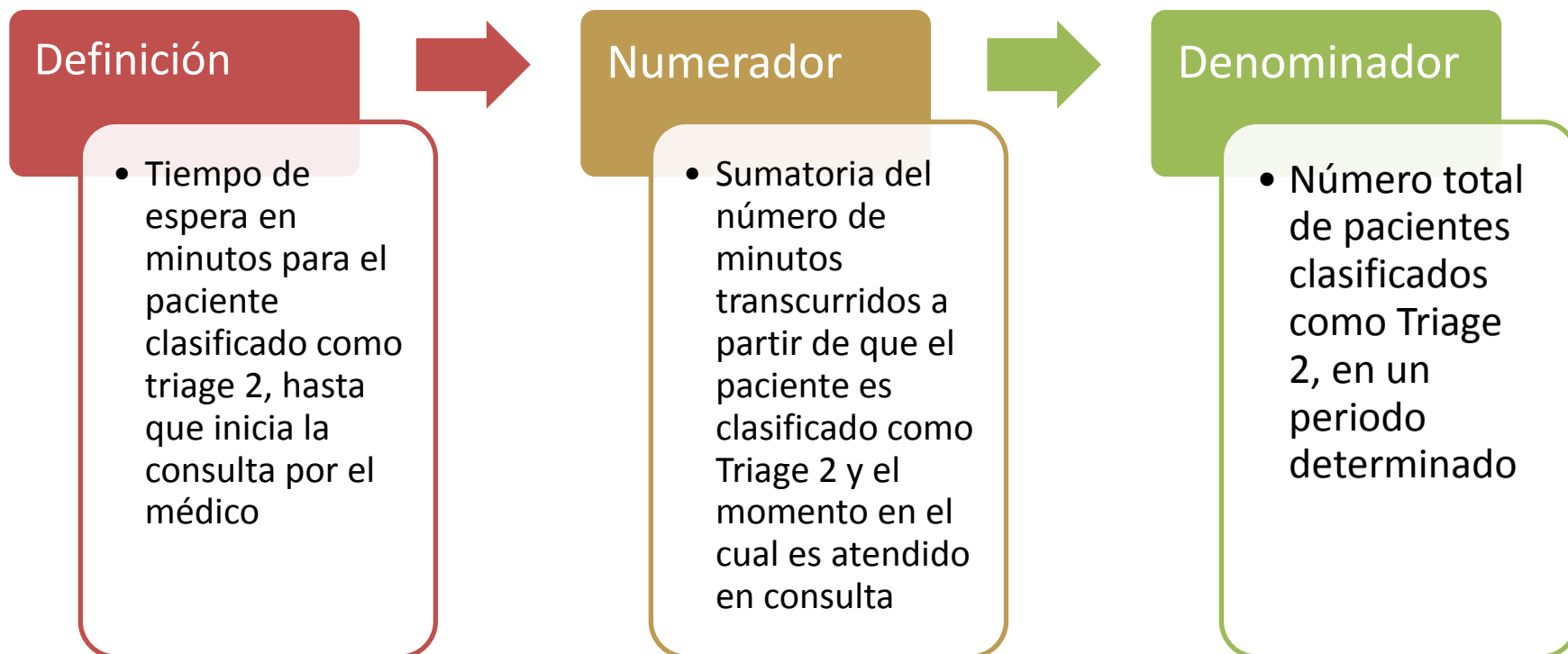


Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2

DOMINIO EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN

P.3.10

Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2



DOMINIO EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN

P.3.10

Tiempo promedio de espera para la atención del paciente
clasificado como Triage 2

FUENTE DE INFORMACIÓN

HORA DE
CLASIFICACIÓN
TRIAGE II



HORA DE LA
ATENCIÓN O
CONSULTA EN
URGENCIAS

Ejemplo Ficha Técnica

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -Resolución 0256 de 2015-		
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General		Código: P.3.1
Definición:	Expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solicitud de la cita para consulta por Medicina General de primera vez por parte del paciente/usuario a la IPS y la fecha en que es asignada.	
Forma de Cálculo:	Cociente entre la sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó y el número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas en un periodo determinado.	Componentes de la Fórmula de Cálculo:
		Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó
		Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS
		Denominador: Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas
		Fuente del denominador: Reporte del prestador al MSPS
		Unidad de medida: Días
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental-IPS- Municipal	Periodicidad: Semestral
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Decreto-Ley 019 de 2012- Resolución 1552 de 2013- Resolución 4678 de 2015 y demás disposiciones vigentes.	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El MSPS calculará el indicador a partir del reporte realizado por los Prestadores, a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social – SISPRO.	
Observaciones	La consulta de primera vez, hace referencia a la primera consulta del paciente que se registra por primera vez en el año, razón por la cual se excluye la consulta de control. Aplica sólo para IPS	
Dominio	Experiencia de la atención	
Versión:	2	Elaborado por:
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección Social



ERRORES MAS FRECUENTES

- INDICADORES DOMINIO EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN

TIPO 2



No registro de fecha deseada por parte para la asignación de cita



No registro de las citas no asignadas



Reporte de datos que no corresponden a citas de primera vez

ERRORES MAS FRECUENTES

- INDICADORES DOMINIO EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN

TIPO 3

Errores en la tabulación de encuestas

No se cuenta con bases de datos para la consolidación de la información obtenida en las encuestas

No se incluyen las opciones de respuesta completas en la encuesta

TIPO 6

Errores en la sumatoria de los datos

Errores en el registro de la información de ingreso que genera datos erróneos

Diligenciamiento extemporáneo de la historia clínica

DOMINIO SEGURIDAD

Obligatorios

- Caída pacientes servicio hospitalización
- Caída pacientes servicio urgencias
- Caída pacientes servicio C. Externa
- Caída pacientes servicio Apoyo Diagnóstico
- Eventos adversos administración medicamentos hospitalización
- Eventos adversos administración medicamentos urgencias
- Úlceras por presión

Indicadores Tipo 5: Eventos Adversos

DOMINIO SEGURIDAD

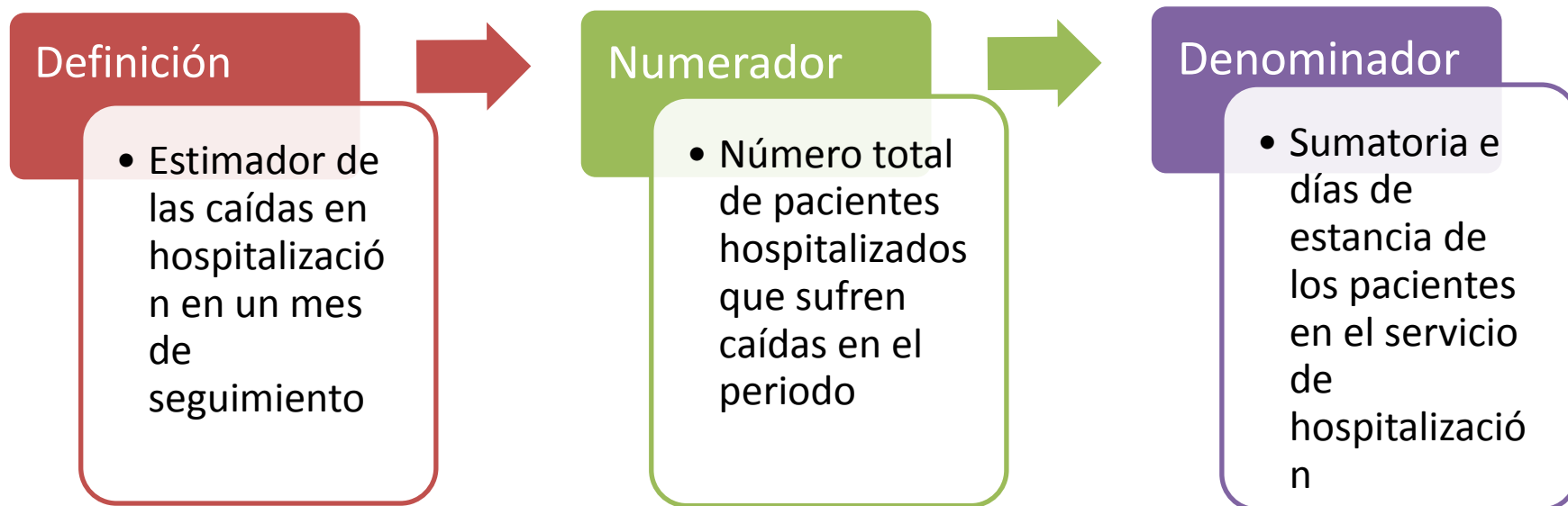
No Obligatorios

- Neumonía asociada a ventilador
- Infección tracto urinario asociada a catéter
- Infección torrente sanguíneo asociada a catéter
- Endometritis pos parto vaginal
- Endometritis pos cesarea
- Reingreso servicio urgencias en menos 72 horas
- Reingreso servicio hospitalización en menos 15 días

DOMINIO SEGURIDAD

P.2.6

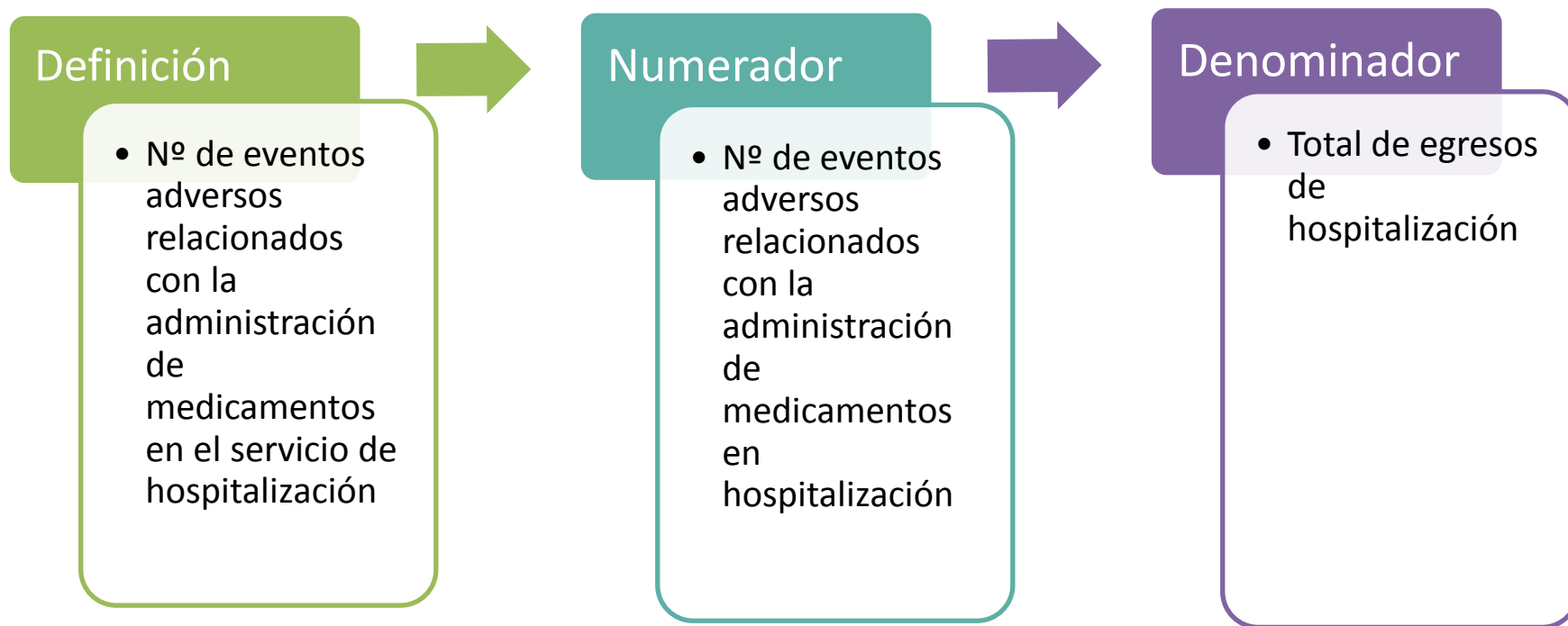
Tasa de Caídas en el servicio de Hospitalización



DOMINIO SEGURIDAD

P.2.10

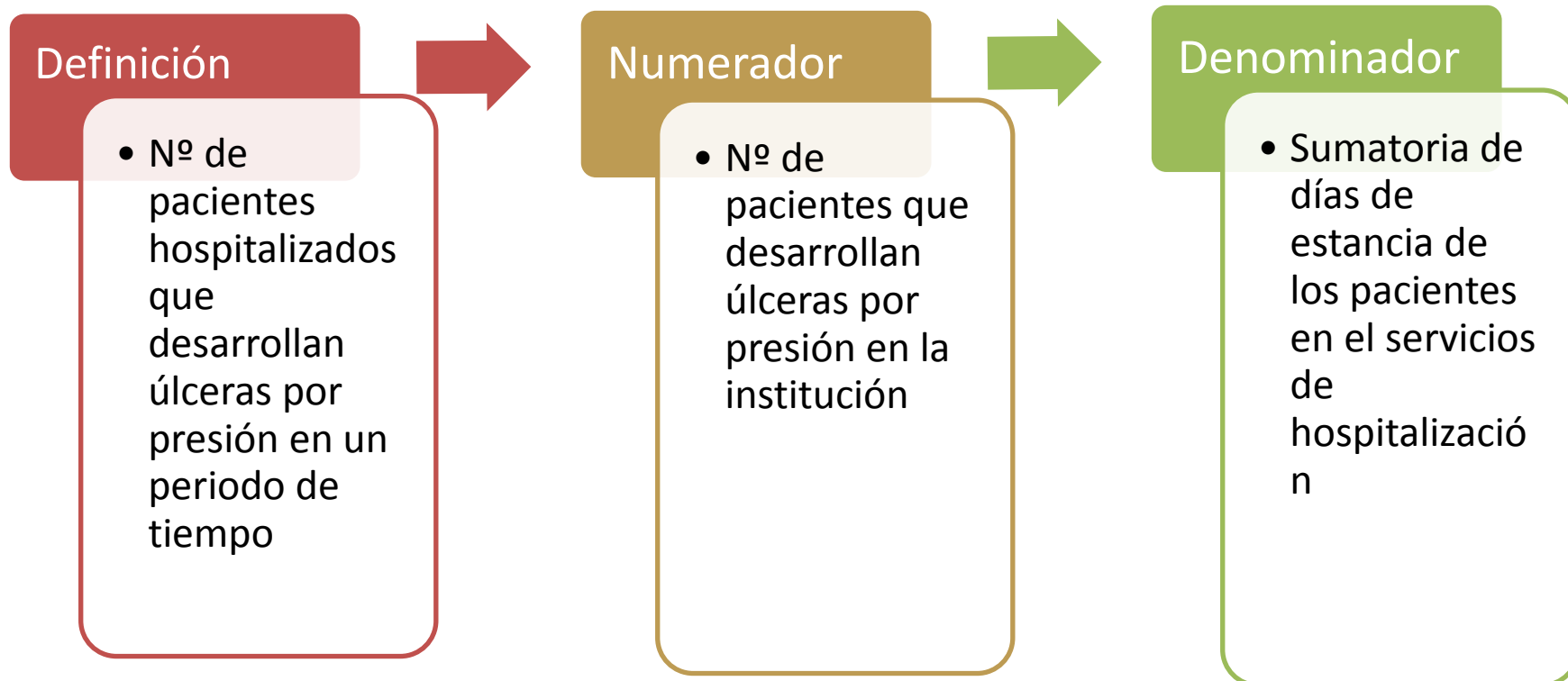
Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización



DOMINIO SEGURIDAD

P.2.12

Tasa de úlceras por presión



Ejemplo Ficha Técnica

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -Resolución 0256 de 2015-		
Nombre del Indicador: Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización		Código: P.2.10
Definición:	Expresa el número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de hospitalización.	
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización y el total de egresos de hospitalización en el periodo por 100 expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Cálculo:
		Numerador: Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización.
		Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS.
		Denominador: Total de egresos de hospitalización.
		Fuente del denominador: RIPS- Dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social.
		Unidad de medida: Por 100 (%)
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental-Municipal-IPS	Periodicidad: Semestral
Sustento Normativo / Referencia	Resolución 2003 de 2014 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El MSPS calculará el indicador a partir del reporte realizado por los Prestadores, a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social – SISPRO.	
Observaciones	Para este indicador el evento adverso solo corresponde a la etapa de administración de medicamentos.	
Dominio	Seguridad	
Versión:	2	Elaborado por:
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección Social

P.2.10

Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización



DOMINIO SEGURIDAD

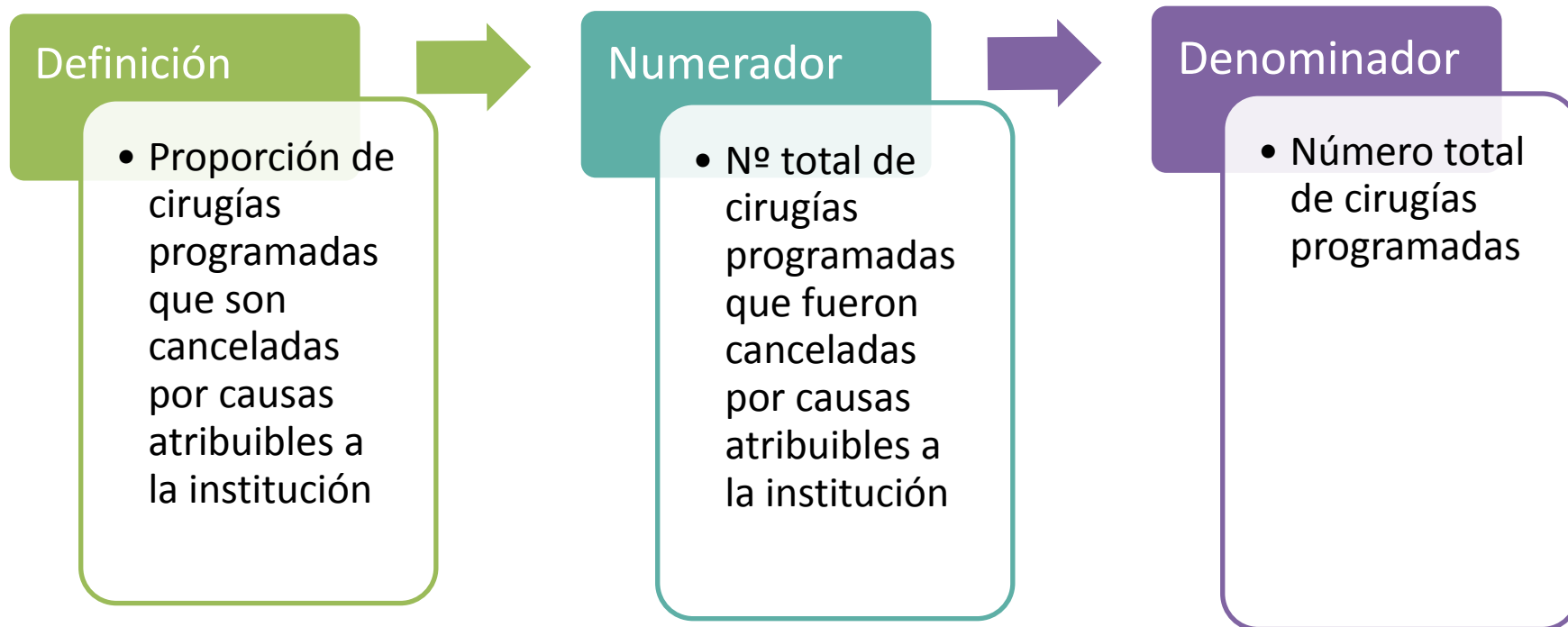
Indicadores Tipo 4: Procedimientos Quirúrgicos



DOMINIO SEGURIDAD

P.2.15

Proporción de cancelación de Cirugía



ERRORES MAS FRECUENTES

- INDICADORES DOMINIO SEGURIDAD

TIPO 4



Errores en la sumatoria de datos



No registro de información completa de la causa de cancelación ni reporte de causas de cancelación



No análisis de las causas atribuibles a la institución con el fin de generar acciones de mejoramiento

TIPO 5



Errores en el análisis de los eventos adversos lo que genera datos errados



No concordancia de la información registrada con la de las fuentes de datos

DOMINIO EFECTIVIDAD


- Gestantes con CPN de 1ra vez antes de las 12 sem.
- Gestantes con valoración por odontología
- Partos por cesárea
- Mortalidad perinatal


- Morbilidad materna extrema
- RN con tamizaje para hipotiroidismo
- Reingreso hospitalario por IRA en <5 años
- Letalidad por IRA en <5 años


- Gestantes con asesoría pre-test para VIH
- Mujeres con serología al momento del parto
- Pacientes hospitalizados por dengue grave
- Personas con HTA a quienes se les toma LDL


No Obligatorios

DOMINIO EFECTIVIDAD

- 
- Personas con DM con hemoglobina glicosilada
 - Personas en diálisis con hemoglobina >10 g/dl

- 
- Pacientes en hemodiálisis con catéter como acceso venoso
 - Mujeres entre 50 y 69 años con mamografía

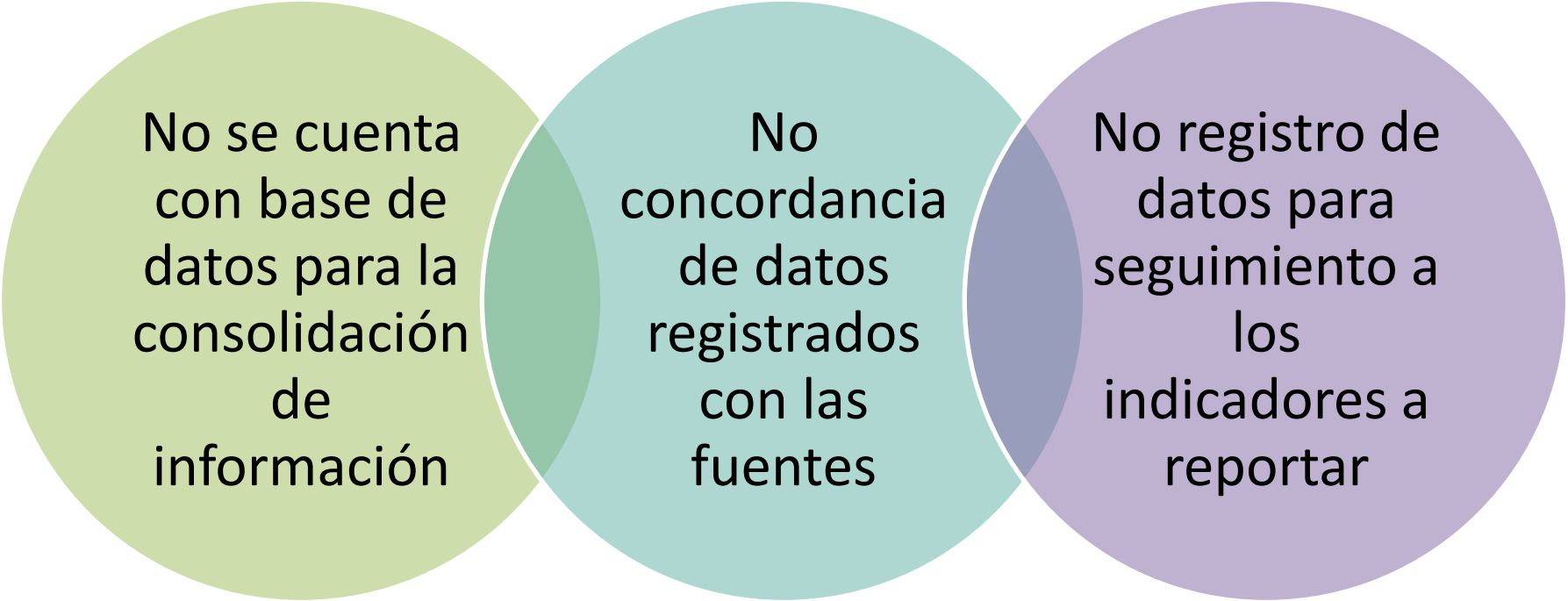
- 
- Personas con HTA con estudio par ERC
 - Personas con DM con estudio par ERC

- 
- Oportunidad para inicio de tto cáncer mama
 - Mujeres entre 25 y 69 años con toma de citología

No Obligatorios

ERRORES MAS FRECUENTES

- INDICADORES DOMINIO EFECTIVIDAD



No se cuenta
con base de
datos para la
consolidación
de
información

No
concordancia
de datos
registrados
con las
fuentes

No registro de
datos para
seguimiento a
los
indicadores a
reportar

PREGUNTAS MÁS FRECUENTES

ABC MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL, RESOLUCIÓN
256 DE 2014

RECORDEMOS



Cómo se registra una entidad en PISIS?

Es necesario que la entidad ingrese al link:
<http://web.sispro.gov.co/WebPublico/Entidades/RegistrarEntidad.aspx>

En dónde se registra la solicitud de usuario?

Para llevar a cabo este procedimiento es necesario ingresar al link:
<http://web.sispro.gov.co/Seguridad/Cliente/Web/RegistroSolicitudes.aspx>



RECORDEMOS

Los archivos a reportar deben venir firmados con firma digital?

Sí, los archivos deben venir con firma digital y ésta es un documento electrónico equivalente a la firma manuscrita (Ley 527 de 1999, así como las que las sustituyen o modifiquen) que garantiza la identidad del autor del documento y que este asume como propia la información que está firmando



**SOLO SE REQUIERE FIRMA
DEL REPRESENTANTE LEGAL**



RECORDEMOS



Qué códigos se deben utilizar para el reporte a PISIS de procedimientos quirúrgicos realizados en quirófano?

Se deben utilizar los códigos CUPS, para ello se deben consultar las tablas de referencia disponibles en SISPRO.

RECORDEMOS

Cuál es la
codificación vigente
para diagnósticos?

La Clasificación
Internacional de
Enfermedades CIE
10



RECORDEMOS



Cuál es y donde encuentro el separador de campos PIPE?

Regularmente los archivos CSV son guardados con separación de coma o punto y coma, y el pipe es otro tipo de carácter y se representa por el símbolo (**|**), el cual está al lado izquierdo del número 1 del teclado.

Otra forma de encontrar el caracter pipe es abriendo el Mapa de caracteres de Windows en la ventana Ejecutar (Windows + R) y abrir charmap y escoger el carácter pipe. O bien, usando la combinación Alt + 179

RECORDEMOS



Dónde se encuentra o se puede descargar la “Encuesta de Evaluación de los Servicios de las EPS?”

Los resultados de la Encuesta de Evaluación de los Servicios de las EPS se encuentran disponibles en el Observatorio de Calidad de la Atención en Salud, en el link:

<http://calidadensalud.minsalud.gov.co/IndicadoresdeCalidad/Resultados/EncuestadeEPS2015.aspx>

RECORDEMOS

Existe algún validador disponible para la información a reportar?

Sí la plataforma PISIS valida los archivos enviados conformados según la estructura de los anexos técnicos No, 2 y 3 y se realiza el proceso así:

- Primera validación: corresponde a la revisión de la estructura de los datos y se informa el estado de la recepción del reportante.
- Segunda validación: Una vez realizada en forma exitosa la primera validación se realiza el control de calidad de contenido en el aplicativo misional y se informa al reportante el resultado.



RECORDEMOS

¿Cómo se pueden registrar los casos sin identificación: RC, TI, CC, PA o CD?

Se deben identificar con las siglas de MS (menor sin identificación) y AS (adulto sin identificación).



RECORDEMOS



En cuanto a los indicadores de oportunidad de consulta, ¿la medición es en días calendario o en días hábiles?

Para los indicadores de oportunidad incluidos en la Resolución 256 de 2016 se tomará la medición con días calendario.

RECORDEMOS

¿En dónde puedo conseguir un modelo de archivo plano para poder generar la resolución 256?

El Ministerio de Salud y Protección Social no cuenta con un modelo de Archivo Plano. En el Observatorio de Calidad de la Atención en Salud se encuentra un video explicativo de la resolución 256 de 2016 que la puede orientar:

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



RECORDEMOS



Si el paciente solicita varias consultas en el año por la misma especialidad (medicina general, ginecología, pediatría, medicina interna, obstetricia, cirugía general) pero por motivos diferentes, ¿debo reportar la oportunidad de cada una de las citas que solicitó le fueran asignadas?

Se reportará SOLO la cita de primera vez en el año por la especialidad que solicitó le fuera asignada la cita (medicina general, ginecología, pediatría, medicina interna, obstetricia, cirugía general)

RECORDEMOS

**¿Debemos reportar
usuarios que ingresan por
SOAT?**

Todo lo que se derive de
las compañías de seguro
esta por fuera del ámbito
de aplicación definido en
el artículo 2 de la
Resolución 256.



RECORDEMOS



¿Cuál es el tamaño de muestra a utilizar para las encuestas de satisfacción?

La Resolución 256 por ahora no establece metodología para el calcular el número de pacientes (muestra) a quienes la IPS les realizaran la encuesta. Sin embargo por el momento pueden continuar con la metodología recomendada por la Circular única de la Superintendencia Nacional de Salud.

RECORDEMOS

En el reporte del registro tipo 4 Programación de procedimientos quirúrgicos, ¿debo también reportar las cirugías que se realizan de Urgencias o de los pacientes hospitalizados?

Solo se reportarán las cirugías PROGRAMADAS, es decir las que se ordenen de servicios ambulatorios, como consulta externa. Las cirugías de urgencias o las derivadas de hospitalización NO se reportarán.



RECORDEMOS



Cuando no tengo datos en algunos usuarios como son la fecha de nacimiento, tipo de documento y fecha para la cual el usuario solicito que le fuera asignada la cita, que dato debo colocar, va en blanco, en cero?

Todos son datos obligatorios la entidad deberá reportarlos. PISIS no le permitirá, dentro de sus validaciones, que la fecha de nacimiento, tipo de documento y fecha queden en blanco o se diligencien en cero.

Además esta resolución no permite el uso de comodines.