

Asesoría en más de 100 clínicas y
hospitales en Seguridad del Paciente,
Acreditación y Calidad



¿Quiénes somos?

Rozo & Asociados es un grupo de empresarios colombianos, dedicado a **gestionar y transferir conocimiento** de forma responsable y práctica, **transformando personas y mejorando las capacidades y resultados de las organizaciones.**

Conformada por un grupo multidisciplinario de profesionales con una amplia experiencia en el sector salud.

¿Qué hacemos?

CAPACITACIÓN

- Presencial: Cursos, talleres, eventos
- Virtual (e-learning)
- Cursos a la medida

CONSULTORIA

- Estructuración de proyectos
- Acompañamiento, asesoría
- Auditoria y evaluación



Próximos eventos

29 Abril: Jornada Actualización riesgos legales IPS
para no abogados. Taller práctico.
Cali. Hotel Four Points



Integramos la información
y armonizamos la vida

Próximos eventos

5 y 6 Mayo: Taller paciente Trazador. **Medellín**



6 y 7 Mayo: Jornada Actualización prestación de servicios de salud en Colombia y Taller PAMEC. **Sincelejo**

Próximos eventos

5 Abril: Curso web Habilitación en salud

3 Mayo: Curso web Acreditación en salud



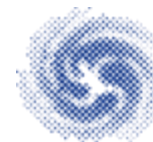
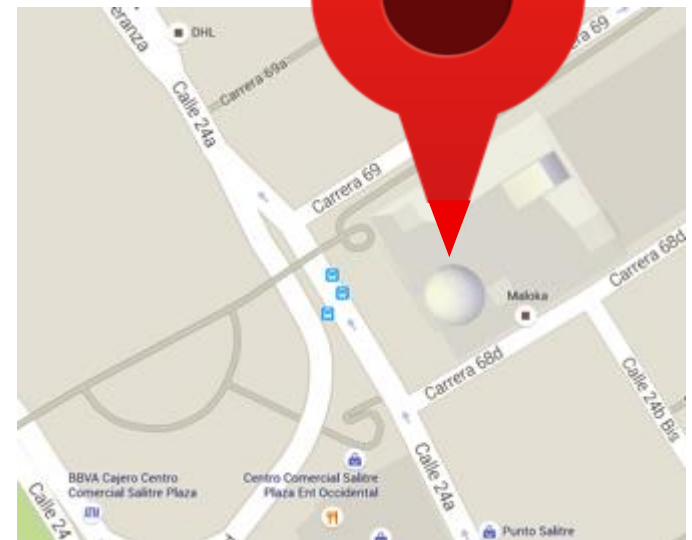
CONGRESO e+salud



Institucionalizar el evento sectorial sobre el tema



¿Cómo aprovechar las TIC para mejorar la información a los pacientes y los resultados de su organización?



Maloka

Más información

www.rozoasociados.com

www.esalud.com.co

Implicaciones de la Resolución 256 de 2016

Marzo 30 de 2016

Objetivo del webinar

Presentar los cambios en el Sistema de Información para la Calidad, definidos por el Ministerio de salud y Protección Social en la Resolución 256 de 2016.

Recordemos un poco



Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en salud

SOGCS: Sistema Obligatorio de
Garantía de la Calidad de la
Atención en Salud

Seguridad del paciente

HABILITACIÓN
Resolución 2003 de
2014

Nivel mínimo de calidad
y seguridad

**AUDITORIA PARA
EL MEJORAMIENTO
DE LA CALIDAD**
Resolución 2003 de
2014

ACREDITACIÓN
Decreto 903 de 2014
Resolución 2082 de
2014
Resolución 0123 de
2012 – Anexo
Técnico

Nivel superior de calidad
y seguridad

SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD (Resolución 256 de 2016)

Sistema de Información para la Calidad

- * Monitorizar, (calidad de los servicios)
- * Orientar, (comportamiento)
- * Referenciar, (competitividad)

Sistema de información para la Calidad

Resolución
1446 de 2006



Resolución
256 de 2016

Comparativo

Resolución 1446

Niveles de monitoreo: Nivel interno, externo, Del sistema.

Dominios:

Satisfacción/lealtad,
Accesibilidad/oportunidad,
Calidad técnica, gerencia del
riesgo

Resolución 256

No hay niveles específicos

Dominios: Efectividad,
seguridad, gestión de riesgo y
experiencia en la atención

Resolución 256 / 2016 del 5 de febrero de 2016

Ministerio de Salud y la Protección Social

Dispone:

Indicadores para el Monitoreo de la Calidad en Salud
Sistema de Información para la Calidad

Objetivo de la Resolución


Definir el Sistema de Información para la Calidad, como componente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud - SOGCS del SGSSS y establecer los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud

Mejoramiento de la
calidad en salud



Impacto en el usuario
como finalidad
primordial de todos los
componentes del
SOGCS

Aplica a:



Entidades Administradoras de Planes de Beneficios —EAPB.
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
Servicios de Transporte Especial de Pacientes.
Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud,
Instituto Nacional de Salud
Organismo Técnico de Administración de la Cuenta de Alto Costo.

Finalidades:

Fomentar un adecuado uso y aprovechamiento de la información para el mejoramiento de la calidad en salud.

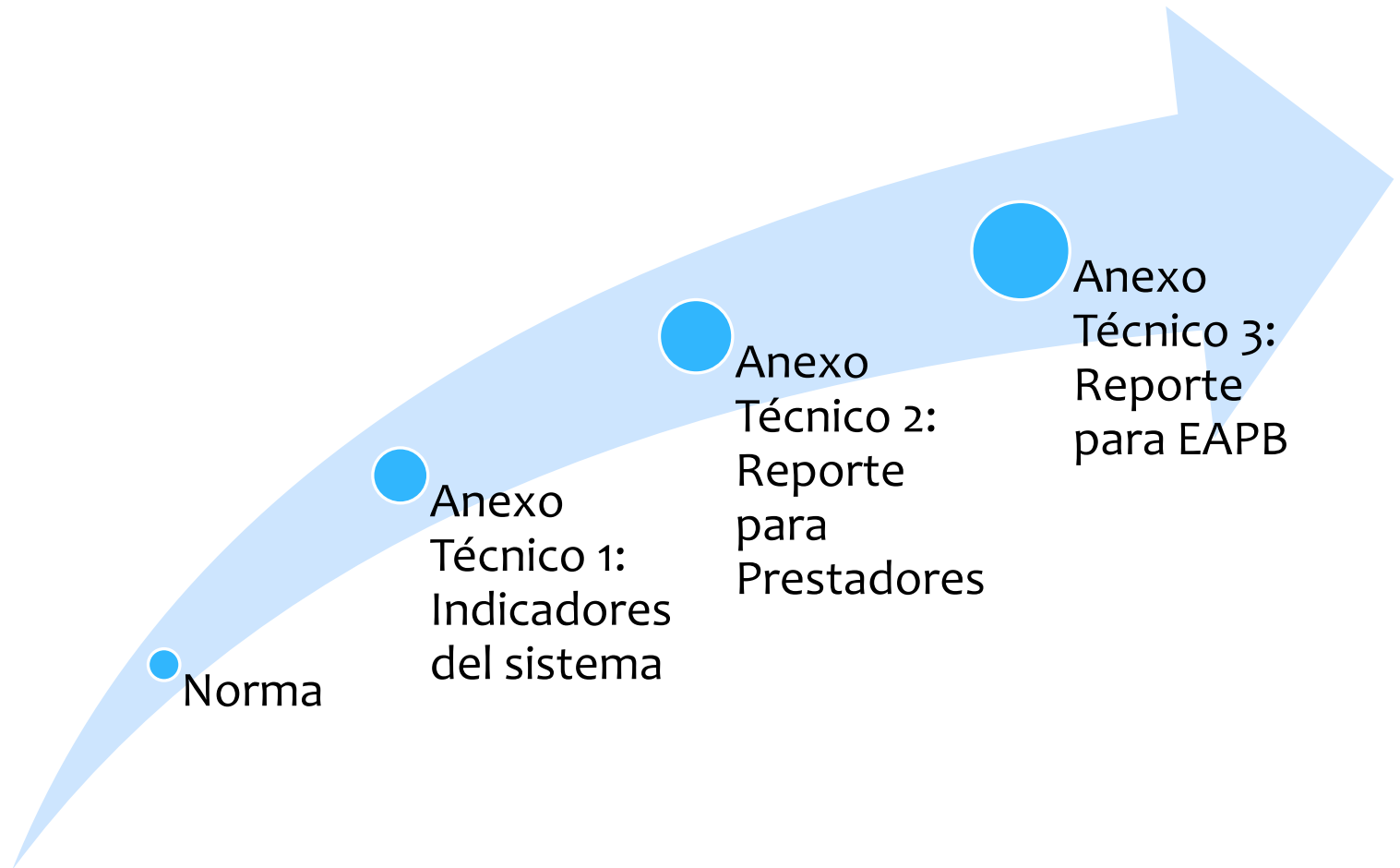
Gestionar el conocimiento y asegurar la implementación efectiva de intervenciones y estrategias para el logro de los resultados en salud

Contribuir con la medición del desempeño y resultados de los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para facilitar la toma de decisiones y suministrar a los ciudadanos información con la cual puedan ejercer el derecho a la libre elección.

Promover acciones de mejoramiento, atendiendo al principio de eficiencia del Sistema de Información para la Calidad, contemplado en el artículo 47 del Decreto 1011 de 2006

Ofrecer insumos para la referenciación por calidad entre los diferentes actores del sistema

Contenido:



Dominios

PSS + EAPB + ENTS

Efectividad
(Interrelación
de Indiadores)

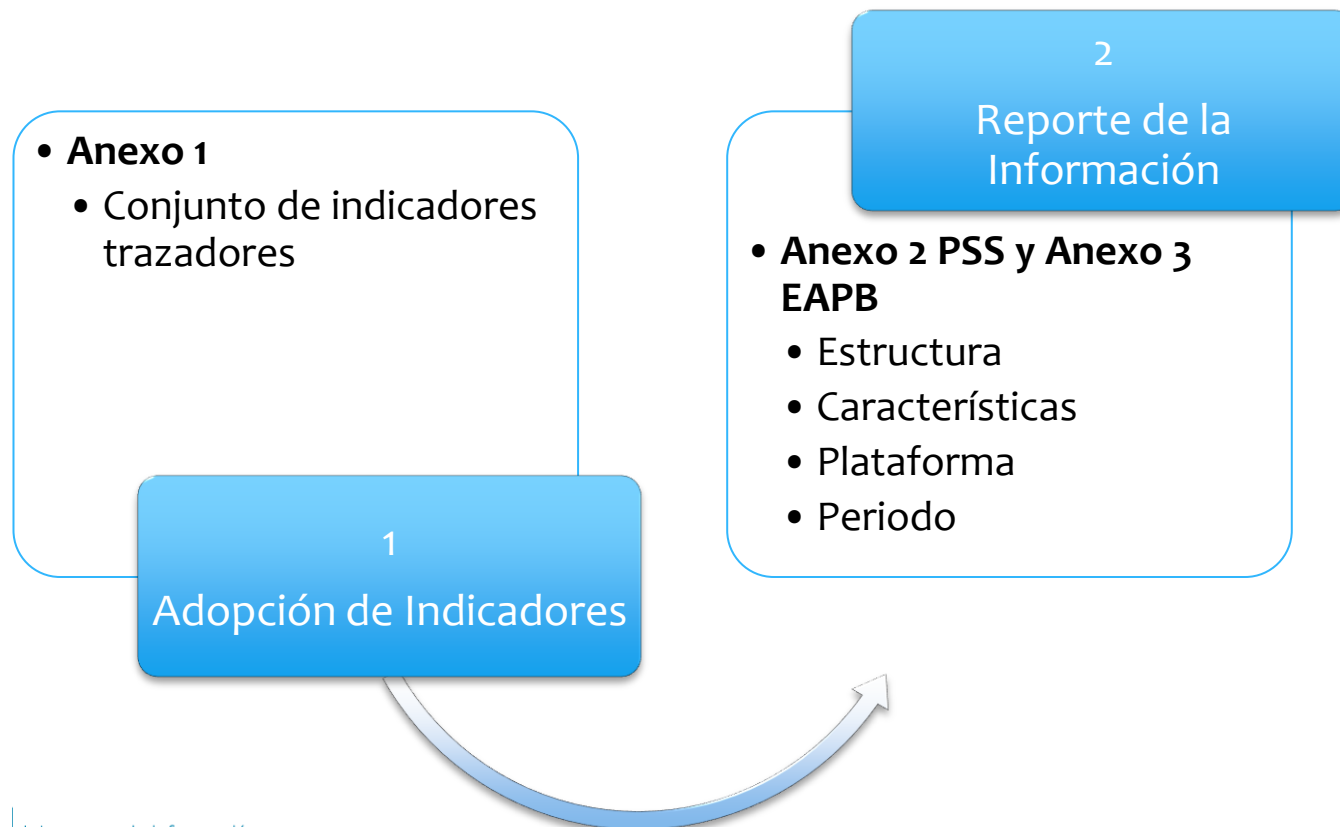
PSS + EAPB + ENTS

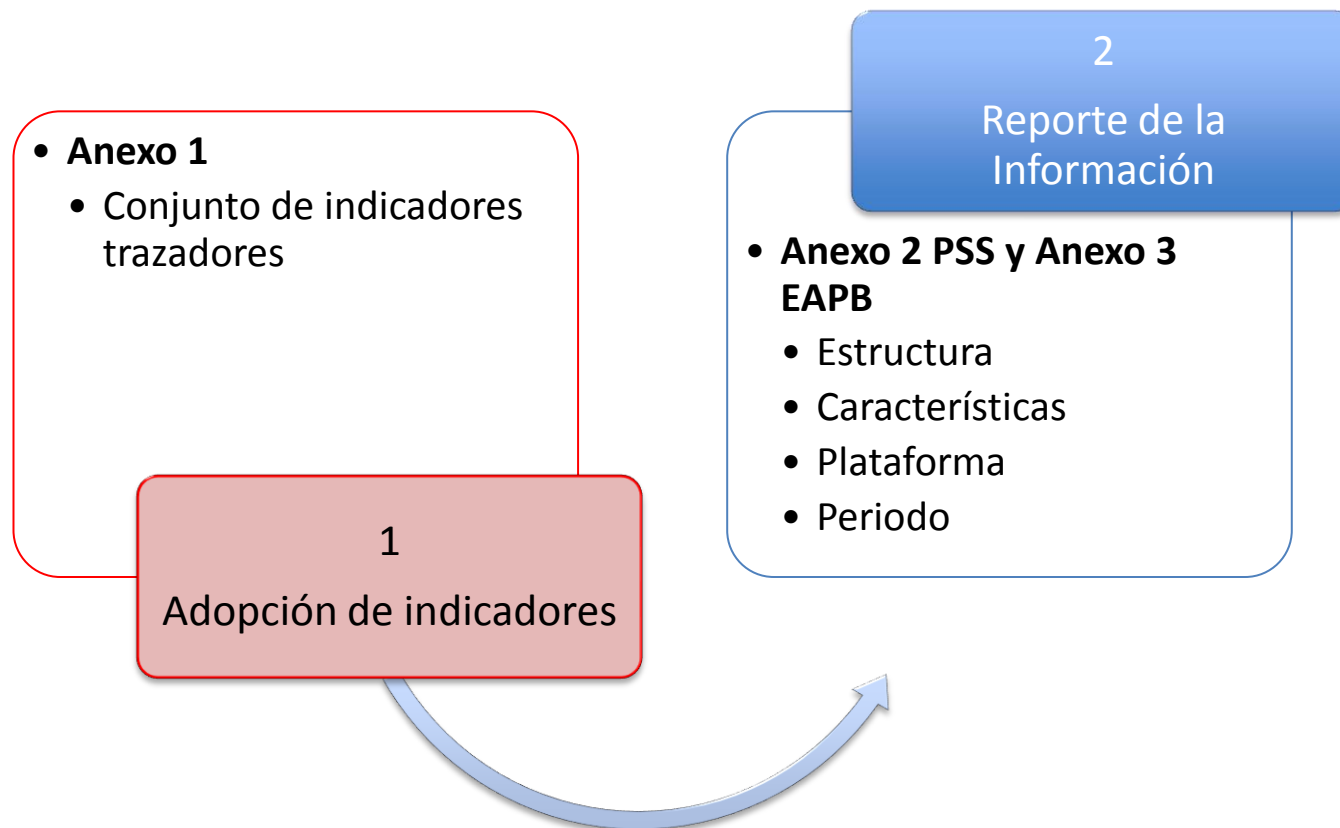
Gestión del
riesgo y
seguridad
(Enfoque de
Mejoramiento)

PSS + EAPB + ENTS

Experiencia en
la atención
(Impacto en el
Usuario)

Gestión de la Información





Anexo tipo 1

- * Que? :
 - * Listado de Indicadores a reportar
 - * Indicadores que se vinculan entre si.

- * Para que?
 - * Articular la gestión y contribuir al logro de resultados en salud para la población colombiana.

Enfoque nueva propuesta de indicadores de calidad



Fuente: Oficina de Calidad, Ministerio de Salud y Protección Social

Anexo tipo 1

Dominio	Prestadores de Servicios de Salud	Empresas Administradoras de Planes de Beneficios	Entes Territoriales de Salud
Efectividad	25	9	17
Gestión del Riesgo	15	15	5
Experiencia de la atención	15	9	0

Fichas técnicas de los indicadores

Listado de Indicadores de Calidad Resolución 00256 / 2016

Prestadores de servicios de salud

Administradoras de planes de beneficio

Entidades territoriales de salud

Efectividad

- Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación
- Proporción de gestantes con valoración por odontología
- Proporción de partos por cesárea
- Tasa de mortalidad perinatal
- Relación morbilidad materna extrema(MME) / muerte materna temprana (MM)
- Proporción de recién nacidos con tamizaje para hipotiroidismo
- Proporción de reingreso hospitalario por infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 5 años
- Letalidad por infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 5 años
- Letalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA)
- Proporción de gestantes con asesoría pre-test para prueba de Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH)
- Proporción de niños y niñas menores de 18 meses, hijos de madre viviendo con VIH, con diagnóstico de VIH
- Proporción de mujeres a las que se les realizó toma de serología en el momento del parto o aborto
- Proporción de pacientes hospitalizados por dengue grave
- Proporción de personas con hipertensión arterial a quienes se les realiza medición de LDL en un período determinado
- Proporción de personas con diabetes a quienes se les realizó toma de hemoglobina glicosilada en el último semestre

<http://calidadensalud.minsalud.gov.co/IndicadoresdeCalidad/IndicadoresResoluci%C3%B3n2562016.aspx>

P.1.4 Tasa de mortalidad perinatal

ANEXO TÉCNICO-FICHAS DE INDICADORES PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Resolución 0256 de 2015

Nombre del Indicador: Tasa de mortalidad perinatal

[Descargar ficha en pdf](#)

Código: P.1.4

Definición:

Expresa la relación entre de defunciones de fetos de 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso y los siete días completos después del nacimiento, por cada 1.000 nacimientos.

Forma de Cálculo:

Cociente entre el número de muertes fetales con 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso y los siete días completos después del nacimiento y el número de nacidos vivos más el número de muertes fetales con 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso en un periodo determinado multiplicado por 1000.

Componentes de la Fórmula de Cálculo:

Numerador:

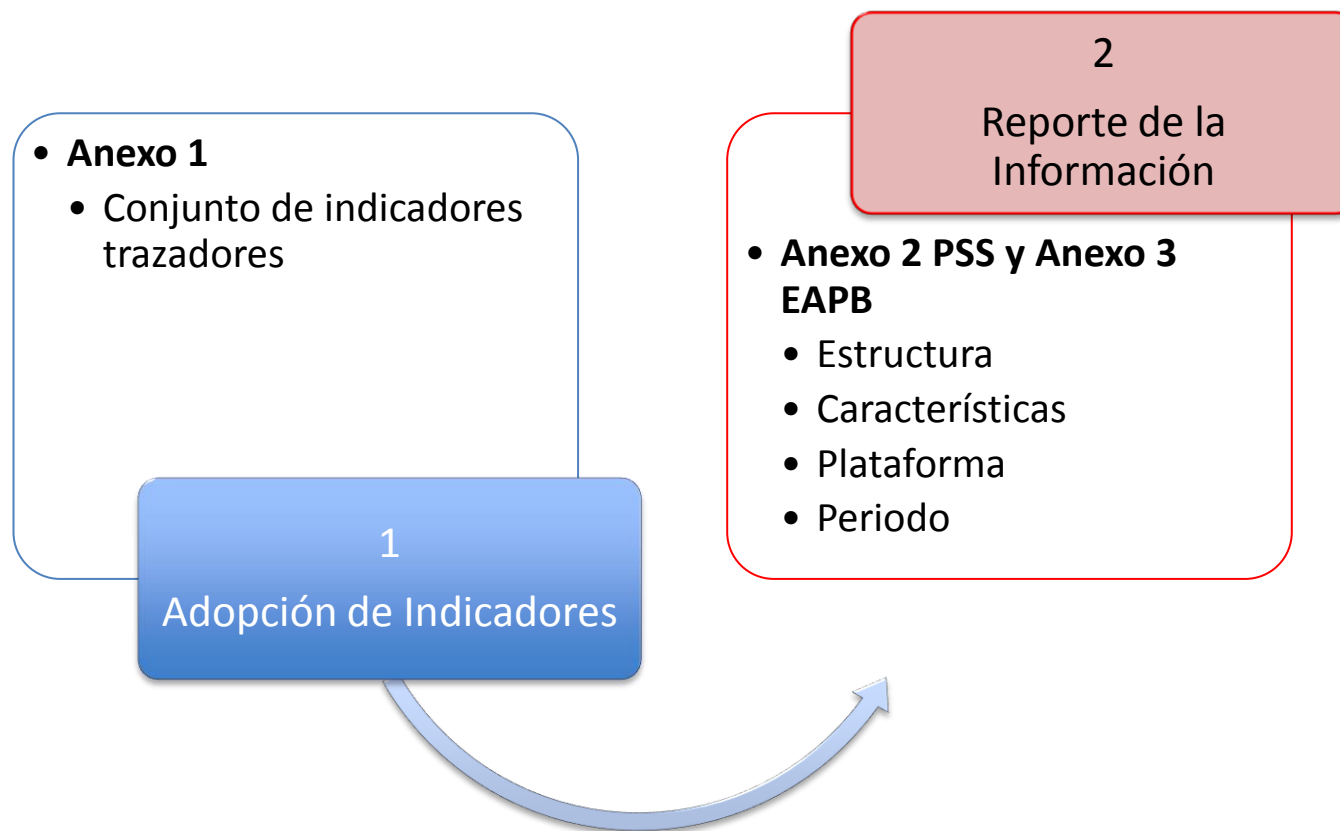
Número de muertes fetales con 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso y los siete días completos después del nacimiento.

Fuente del Numerador:

RUAF-ND- Defunciones- Dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social

Denominador:

Número total de nacidos vivos más el número de muertes fetales con 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso.



Cambios en el reporte

A quien se
reporta

- Al Ministerio de salud y Protección Social, ya no a la Supersalud

Indicadores
a reportar

- No todos los indicadores con los cuales serán medidos, deben ser reportados

Tiempos de
reporte

- Las fechas cambiaron...

Reporte ahora a Minsalud

*A través del Sistema de
Integral de Información de la
Protección Social (SISPRO) -
específicamente de la
plataforma de Integración
del SISPRO (PISIS)*

No reporte de todos los indicadores

DOMINIO	CODIGO	INDICADOR	FUENTE	CALCULO DEL INDICADOR
EFECTIVIDAD	P.1.1	Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación	Fuente integrada a SISPRO	No requieren reporte por parte del Prestador. El cálculo de estos indicadores lo realizará el Ministerio de Salud y Protección Social, a partir de fuentes integradas en SISPRO y de la información suministrada por el Organismo Técnico de Administración de la Cuenta de Alto Costo.
	P.1.2	Proporción de gestantes con valoración por odontología	Fuente integrada a SISPRO	
	P.1.3	Proporción de partos por cesárea	Fuente integrada a SISPRO	
	P.1.4	Tasa de mortalidad perinatal	Fuente integrada a SISPRO	
	P.1.5	Relación Morbilidad Materna Extrema/ Muerte Materna temprana (MME/MM)	Fuente integrada a SISPRO	
	P.1.6	Proporción de recién nacidos con tamizaje para Hipotiroidismo	Fuente integrada a SISPRO	
	P.1.7	Proporción de reingreso hospitalario por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años	Fuente integrada a SISPRO	
	P.1.8	Letalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años	Fuente integrada a SISPRO	
	P.1.9	Letalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	Fuente integrada a SISPRO	
	P.1.10	Proporción de gestantes con asesoría pre-test para prueba de Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH)	Fuente integrada a SISPRO	
	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)	Fuente integrada a SISPRO	
	P.1.12	Proporción de mujeres a las que se les realizó toma de serología en el momento del parto o aborto	Fuente integrada a SISPRO	
	P.1.13	Proporción de pacientes hospitalizados por Dengue Grave	Fuente integrada a SISPRO	
	P.1.14	Proporción de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL	Fuente integrada a SISPRO	
	P.1.15	Proporción de personas con Diabetes a quienes se les realizó toma de hemoglobina glicosilada en el último semestre	Fuente integrada a SISPRO	
	P.1.16	Proporción de personas con Diabetes Mellitus a quienes se les realiza medición de LDL	Fuente integrada a SISPRO	
	P.1.17	Proporción de personas con Hipertensión Arterial (HTA)	Fuente integrada a SISPRO	

Cambio de fechas

Fecha de Corte de la Información a reportar	Plazo para enviar el archivo plano	
Fecha de Corte	Desde:	Hasta:
De 2016-01-01 al 2016-06-30	2016-07-01	2016-07-31
De 2016-07-01 al 2016-12-31	2017-01-01	2017-01-31
y así sucesivamente:		
Primer día calendario del primer mes a reportar al último día calendario del último mes a reportar	Primer día calendario del siguiente mes de la fecha de corte de la Información a reportar	Último día calendario del siguiente mes de la fecha de corte de la Información a reportar.

30 días calendario siguientes al vencimiento del respectivo semestre:
 enero a junio, hasta el 31 de julio; julio a diciembre, hasta 31 de enero
 del siguiente año

Mecanismos de medición por agente

Prestadores

- Reporte propio
- Calculo por reportes al SISPRO (reporte de Resolución 4505, entre otras)
- información suministrada por el Instituto Nacional de Salud y el Organismo Técnico de Administración de la Cuenta de Alto Costo.

EAPB

- Reporte propio
- Calculo por reportes al SISPRO
- Encuesta de Evaluación de los Servicios de las EPS, Ministerio de Salud y Protección Social
- Reporte de las IPS
- Información suministrada por el Organismo Técnico de Administración de la Cuenta de Alto Costo

DTS

- fuentes integradas en SISPRO,
- Información de REPS
- Información suministrada por el Organismo Técnico de Administración de la Cuenta de Alto Costo

INS

Adicional a la información que ya se reporta, reportarán la información definida en el Anexo Técnico 1, en las fechas anteriores

Tasa de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS- AC) (Cociente entre ITS-AC nuevas en la UCI en un mes de seguimiento y el número de días catéter central en UCI (Adulto o Pediátrica o Neonatal) en un mes de seguimiento por 1.000 catéter central.)

Tasa de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilador Mecánico (NAV)

Tasa de Incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociada a Catéter (ISTU-AC)

CAC

Adicional a la información que ya se reporta, reportarán la información definida en el Anexo Técnico 1, en las fechas anteriores

Proporción de pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC) estadio 5 que inician diálisis crónica programada: (Cociente entre el número de casos nuevos de enfermedad renal crónica estadio 5 en diálisis que iniciaron la diálisis de forma programada y el número de casos nuevos de enfermedad renal crónica estadio 5 en diálisis por 100 expresado como porcentaje (%))

Proporción de progresión de enfermedad renal crónica: Número de pacientes con ERC estadio 1-4 con disminución de la TFG de más de 5ml/min/1.73m² en 1 año y Número total de pacientes con diagnóstico de ERC estadio 1-4

Anexo tipo 2 y 3

- * Que? :
 - * Archivos planos
 - * ESTRUCTURA Y ESPECIFICACIÓN DE LOS ARCHIVOS.
 - * CARACTERÍSTICAS DE LOS ARCHIVOS PLANOS.
 - * PLATAFORMA PARA EL ENVÍO DE ARCHIVOS.
 - * PERIODO DE REPORTE Y PLAZO.
- * Para que?
 - * Intercambio e Integración de información

Anexo tipo 2

Prestadores de Servicios de Salud

1. Estructura

Tipo de Archivo	Nombre de Archivo	Longitud
Reporte de información para el monitoreo de la calidad en salud (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Servicios de Transporte Especial de Pacientes)	MCA195M0CÃAAAAMMDDNI999999999999C99.txt	39

Anexo tipo 2

Prestadores de Servicios de Salud

2. Contenido del Archivo

Registro	Descripción	Reporte
Tipo 1	Registro de control	Obligatorio para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Servicios de Transporte Especial de Pacientes
Tipo 2	Registro de detalle de Oportunidad en citas	Obligatorio para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Servicios de Transporte Especial de Pacientes
Tipo 3	Registro de detalle de Satisfacción Global	Obligatorio para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
Tipo 4	Registro de detalle de Programación de Procedimientos Quirúrgicos realizados en Quirófano	Obligatorio para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
Tipo 5	Registro de detalle de Eventos Adversos	Obligatorio para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
Tipo 6	Registro de detalle de Urgencias (TRIAGE II)	Obligatorio para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

Cambios en el reporte de indicadores

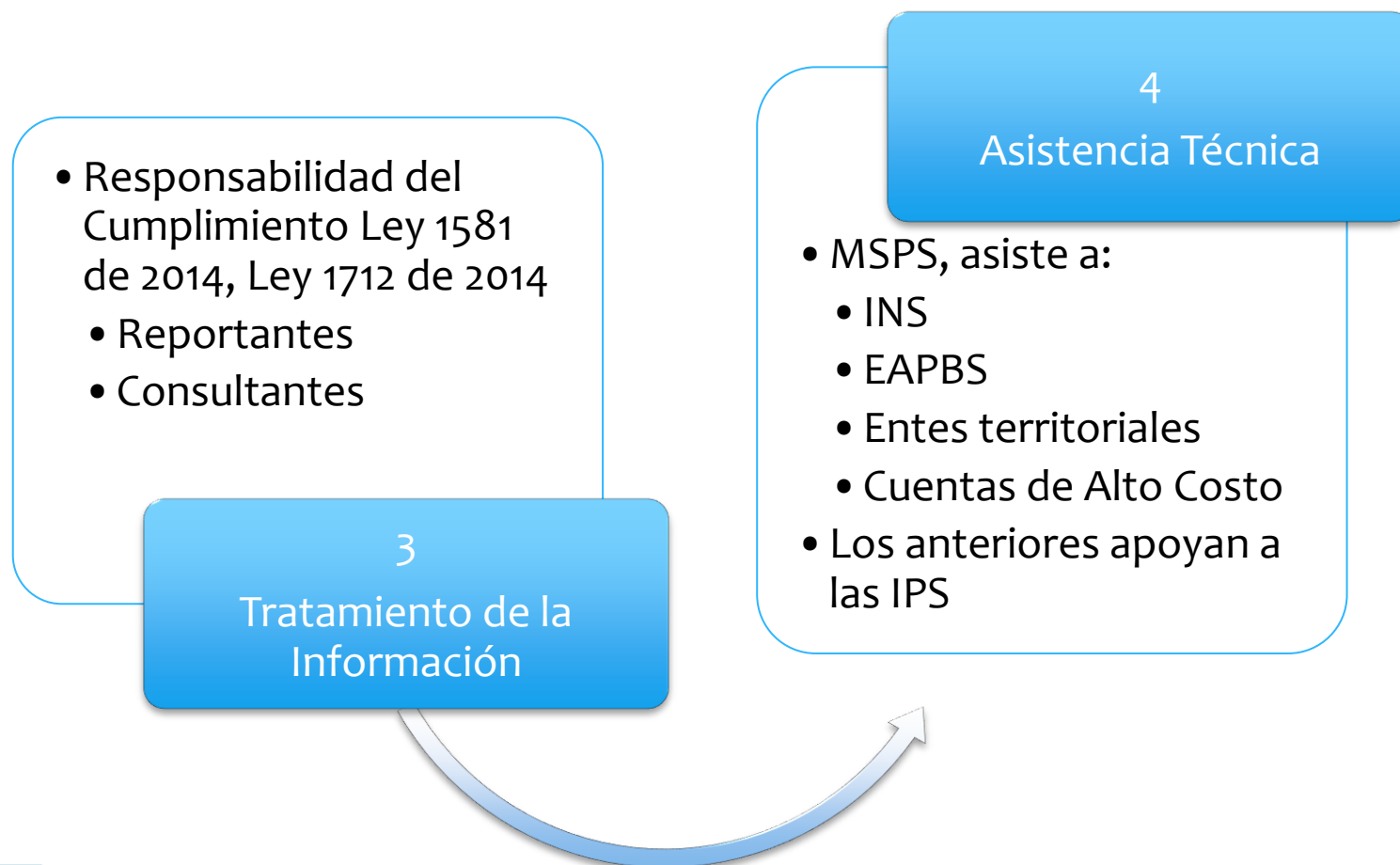
1. En todos los de oportunidad ya no se reporta por el total de usuarios/pacientes, ahora es por paciente.
2. En los de oportunidad ya no se reporta todas las citas, solo las de primera vez
3. En los archivos de oportunidad ya no se reporta el total de días entre la solicitud de la cita y la fecha de la cita, ahora se reporta: fecha de la solicitud de la cita, fecha de asignación de la cita y fecha en la cual el usuario solicitó le fuera asignada la cita (fecha deseada)

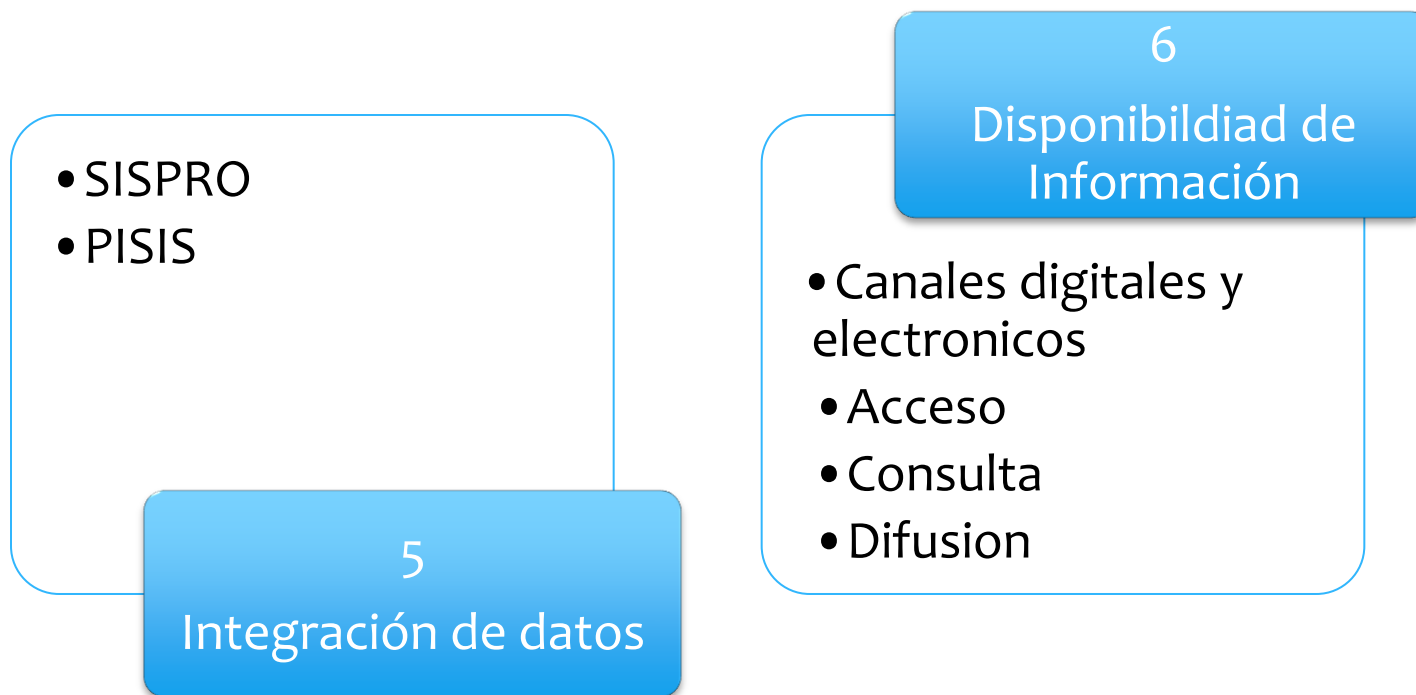
Cont. Cambios en los indicadores

4. En eventos adversos se discriminan por tipo de evento adverso (caídas, administración de medicamentos, entre otros)
5. En satisfacción ya no se reporta total de pacientes satisfechos. Ahora se reporta: número de usuarios que respondieron "muy buena" a la pregunta: "¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?"

Número de usuarios que respondieron 'buena' a la pregunta: "¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?"

Número de usuarios que respondieron "regular": "¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?" etc.





Tips para el cumplimiento exitoso de la norma

Empiece a realizar ajustes a sus fichas técnicas, formatos ,etc. Mañana es tarde

Si tiene agenda en un software solicite ajustes para generar estos reporte (RIPS)

Socialice la norma entre los diferentes actores en su entidad

Reporte en julio lo que corresponda a uno o dos meses: Estamos en transición

No deje de reportar a la Supersalud la información financiera

Pildoras de Memoria

- * ¿La **entidad** no está registrado ante el Ministerio para el ingreso a SISPRO y PISIS?
 - * <http://web.sispro.ooov.co/VWebPublico/Entidades/RegistrarEntidad.aspx>
- * ¿El **usuario** no está registrado ante el Ministerio para el ingreso a SISPRO y PISIS?
 - * <http://web.sispro.ooov.co/Seguridad/ClienteANeb/RegistroSolicitudes.aspx>

Pildoras de Memoria

- * ¿Necesita **ayuda con el reporte** de los archivos, el transporte de los datos y demás temas relacionados?
 - * http://www.sispro.ooov.co/recursosapp/Pages/Mesa_Ayuda.asp
X
- * ¿Necesita **informacion para el uso de PISIS?**
 - * <http://web.sispro.gov.co/WebPublico/Soporte/FAQ/FAa.aspx>

Un Pequeño paso para los Indicadores, Un gran salto para el País..



Gracias!

Paola Rueda