



Fichas técnicas de Indicadores de Calidad Resolución 0256 de 2016 Oficina de Calidad





ALEJANDRO GAVIRIA URIBE Ministro de Salud y Protección Social

LUIS FERNANDO CORREA SERNA Viceministro (E) de Salud Pública y Prestación de Servicios

> GERARDO BURGOS BERNAL Secretario General

GERMAN ESCOBAR MORALES

Jefe Oficina de Calidad

SANDRA LORENA GIRON VARGAS Directora de Epidemiología y Demografía





EQUIPO TECNICO

ERICK BARNEY IGLESIAS Oficina de Calidad

MARIA LUCIA GRUESO ANGULO Oficina de Calidad

JOSE HERNANDO CUBIDES ZAMBRANO Oficina de Calidad ANA CAROLINA ESTUPIÑAN GALINDO Dirección de Epidemiología y Demografía

ANDREA JOHANNA AVELLA TOLOSA Dirección de Epidemiología y Demografía





INDICADORES DE CALIDAD RESOLUCION 0256 DE 2015

ENTIDADES DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD	9
EFECTIVIDAD	10
D.1.1 - Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer	11
D.1.2 - Razón de Mortalidad Materna	12
D.1.3 - Tasa de mortalidad en niños menores de un año (mortalidad infantil)	13
D.1.4 - Tasa de incidencia de Hipotiroidismo Congénito Tasa de incidencia de Hipotiroidismo Congénito	14
D.1.5 - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA)	15
D.1.6 - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	16
D.1.7 - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Desnutrición	17
D.1.8 - Prevalencia de Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) e 15 a 49 años	
D.1.9 - Tasa de incidencia de Sífilis Congénita	19
D.1.10 - Letalidad por Dengue	20
D.1.11 - Prevalencia de Hipertensión Arterial	21
D.1.12 - Prevalencia de Diabetes Mellitus	22
D.1.13 - Tasa de incidencia de Enfermedad Renal Crónica estadio 5	23
D.1.14 - Tasa de mortalidad por tumor maligno de mama en mujeres	24
D.1.15 - Tasa de mortalidad por tumor maligno de cuello uterino	25
D.1.16 - Tasa de mortalidad por tumor maligno de próstata	26
D.1.17 - Proporción de abandono de tratamiento de Leucemia Aguda Pediátrica (LAP) en un periodo determinado	27
GESTION DEL RIESGO	28
D.2.1 - Cobertura de verificación para habilitación de servicios	29
D.2.2 Cobertura de vacunación BCG en niños y niñas recién nacidos	30
D.2.3 - Cobertura de vacunación de la tercera dosis de Pentavalente en niños y niñas menores de un año	31
D 2 4 - Cohertura de vacunación de la tercera dosis de Polio en niños y niñas menores de un año	32





D.2.5 - Cobertura de vacunación de la Triple Viral en niños y niñas de un año	33
ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS	34
EFECTIVIDAD	34
E.1.1 - Razón de mortalidad materna a 42 días	35
E.1.2 - Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer	36
E.1.3 - Tasa de mortalidad en niños menores de un año (mortalidad infantil)	37
E.1.4 - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA)	38
E.1.5 - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	39
E.1.6 - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Desnutrición	40
E.1.7 - Letalidad por Dengue	41
E.1.8 - Proporción de pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC) estadio 5 que inician diálisis crónica programada	42
E.1.9 - Proporción de progresión de enfermedad renal crónica	43
GESTIÓN DEL RIESGO	44
E.2.1 - Proporción de tamización para Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en gestantes	45
E.2.2 - Proporción de gestantes a la fecha de corte positivas para Virus de Inmunodeficiencia Humana con TAR (Terapia Antirretroviral)	46
E.2.3 - Proporción de gestantes que cuentan con serología trimestral	47
E.2.4 - Proporción de niños con diagnóstico de Hipotiroidismo Congénito que reciben tratamiento	48
E.2.5 - Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años	49
E.2.6 - Proporción de pacientes hipertensos controlados	50
E.2.7 - Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años	51
E.2.8 - Proporción de pacientes diabéticos controlados	52
E.2.9 - Tiempo promedio entre la remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y la confirmación diagnóstico de cáncer de mama de casos incidentes	
E.2.10 - Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama	54
E.2.11 - Proporción de mujeres con citología cervico uterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	55
E.2.12 - Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix	56
E.2.13 - Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de cuello uterino	57
E.2.14 - Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de próstata	58
E.2.15 - Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento de Leucemia Aguda Pediátrica (LAP)	59
EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN	60
E.3.1 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	61
F.3.2 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	62





E.3.3 - Tiempo promedio de esp	pera para la autorización de Resonancia Magnética	63
E.3.4 - Tiempo promedio de esp	pera para la autorización de Cirugía de Cataratas	64
E.3.5 - Tiempo promedio de esp	pera para la autorización de Cirugía de Reemplazo de Cadera	65
	pera para la autorización de Cirugía de revascularización miocárdica	
E.3.7 - Proporción de Satisfacci	ón Global de los usuarios en la EPS	67
E.3.8 - Proporción de usuarios d	que recomendaría su EPS a familiares y amigos	68
E.3.9 - Proporción de usuarios d	que ha pensado cambiarse de EAPB	69
PRESTADORES DE SERVICIOS DE S	ALUD	70
EFECTIVIDAD		71
P.1.1 - Proporción de gestantes	s con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación	72
P.1.2 - Proporción de gestantes	s con valoración por odontología	73
P.1.3 - Proporción de partos po	or cesárea	74
P.1.4 - Tasa de mortalidad peri	natal	75
P.1.5 - Relación Morbilidad Ma	terna Extrema(MME) / Muerte Materna temprana (MM)	76
	cidos con tamizaje para Hipotiroidismo	
P.1.7 - Proporción de reingreso	hospitalario por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años	78
P.1.8 - Letalidad por Infección I	Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años	79
	e 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	
P.1.10 - Proporción de gestante	es con asesoría pre-test para prueba de Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH)	81
P.1.11 - Proporción de niños y r	niñas menores de 18 meses, hijos de madre viviendo con VIH, con diagnóstico de VIH	82
P.1.12 - Proporción de mujeres	a las que se les realizó toma de serología en el momento del parto o aborto	83
P.1.13 - Proporción de paciente	es hospitalizados por Dengue Grave	84
P.1.14 - Proporción de persona	s con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL en un período determinado.	85
P.1.15 - Proporción de persona	s con Diabetes a quienes se les realizó toma de hemoglobina glicosilada en el último semestre	86
P.1.16 - Proporción de persona	s con Diabetes Mellitus a quienes se les realiza medición de LDL	87
P.1.17 - Proporción de persona	s con Hipertensión arterial (HTA), estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC)	88
P.1.18 - Proporción de persona	s con Diabetes Mellitus, estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC)	89
P.1.19 - Proporción de persona	s en diálisis con hemoglobina mayor o igual a 10 g/dl	90
P.1.20 - Proporción de paciente	es prevalentes en hemodiálisis con catéter como acceso vascular	91
P.1.21 - Proporción de mujeres	entre los 50 y 69 años con toma de mamografía en los últimos 2 años	92
P.1.22 - Tiempo promedio de es	spera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama	93
P.1.23 - Proporción de mujeres	entre 25 y 69 años con toma de citología en el último año	94
P.1.24 - Tiempo promedio de es	spera entre el diagnóstico probable y el diagnóstico definitivo Leucemia Aguda Pediátrica (LAP)	en 95





P.1.25 - Proporción de menores de 18 años que cumplen el estándar de 5 días para el inicio de tratamiento de Leucemia Ag Pediátrica-LAP	
SEGURIDAD	97
P.2.1 - Tasa de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilador Mecánico (NAV)	98
P.2.2 - Tasa de Incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociada a Catéter (ISTU-AC)	99
P.2.3 - Tasa de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS- AC)	
P.2.4 - Proporción de endometritis pos parto vaginal	101
P.2.5 - Proporción de endometritis pos cesárea	102
P.2.6 - Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	103
P.2.7 - Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias	104
P.2.8 - Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa	105
P.2.9 - Tasa de caída de pacientes en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	106
P.2.10 - Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	107
P.2.11 - Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	108
P.2.12 - Tasa de úlceras por presión	109
P.2.13 - Proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas	110
P.2.14 - Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días	111
P.2.15 - Proporción de cancelación de cirugía	112
EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN	113
P.3.1 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	114
P.3.2 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	115
P.3.3 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	116
P.3.4 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría	117
P.3.5 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología	118
P.3.6 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	119
P.3.7 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General	120
P.3.8 - Tiempo promedio de espera para la toma de Ecografía	121
P.3.9 - Tiempo promedio de espera para la toma de Resonancia Magnética Nuclear	122
P.3.10 - Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	123
P.3.11 - Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía de Cataratas	124
P.3.12 - Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía de Reemplazo de cadera	125
P.3.13 - Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía para revascularización miocárdica	126
P.3.14 - Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS	127
P 3 15 - Pronorción de usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos	128









INDICADORES DE CALIDAD RESOLUCION 0256 DE 2015

ENTIDADES DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD





INDICADORES DE CALIDAD RESOLUCION 0256 DE 2016 ENTIDADES DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD

EFECTIVIDAD





D.1.1 - Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer

FICHAS DE INDICADO	FICHAS DE INDICADO RES DE ENTIDADES DEPARTAMENTA -Resolución 0256 d	ALES, DISTRITALES Y MUNICIPAL	LES DE SALUD
Nombre del Indicador: Proporción de nacidos vivos col	n bajo peso al nacer		Código: D.1.1
Definición:	Es el porcentaje de nacidos vivos con peso inferior a 2.500 gramos al momento del nacimiento por cada 100 nacidos vivos		
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de nacidos vivos con peso menor a 2500 gramos al nacer y el número total de nacidos vivos con la variable peso diligenciada en el certificado de nacido vivo en un periodo determinado, multiplicado por 100% expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Numerador: Número de nacidos vivos con peral nacer Fuente del Numerador: RUAF-ND- Nacimientos- Dispues de Salud y Protección Social Denominador: Número total de nacidos vivos de diligenciada en el certificado de Fuente del denominador: RUAF-ND- Nacimientos- Dispues de Salud y Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	eso menor a 2500 gramos sto en SISPRO Ministerio on la variable peso nacido vivo
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 2021 y demás disposiciones vigento		12-
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección relacionadas en el numerador y del	•	artir de las fuentes
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





D.1.2 - Razón de Mortalidad Materna

	FICHAS DE INDICADO	DRES DE		
FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD -Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador: Razón de Mortalidad Materna	-Kesolucion UZS6 at	2015-	Código: D.1.2	
Definición:	Expresa la relación de mujeres que 100.000 nacidos vivos.	fallecen por causas asociadas a la	maternidad por cada	
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:	
	Cociente entre el número de muertes de mujeres durante el embarazo, parto o puerperio (42 días después del parto) por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales y el número total de nacidos vivos en un periodo determinado, multiplicado por un factor de 100.000 nacidos vivos.	Numerador: Número de muertes de mujeres parto o puerperio (42 días despu cualquier causa relacionada o ag parto o puerperio o su manejo, p accidentales.	iés del parto) por ravada por el embarazo,	
Forma de Cálculo:		Fuente del Numerador: ND RUAF Defunciones - en SISPR Protección Social	O Ministerio de Salud y	
		Denominador: Número total de nacidos vivos		
		Fuente del denominador: RUAF-ND- Nacimientos- Dispues de Salud y Protección Social	to en SISPRO Ministerio	
		Unidad de medida: por 100.000 nacidos vivos		
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal	Periodicidad: Semestral		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001-Plan Decenal de Salud Pública 2012- 2021 y demás disposiciones vigentes.		2-	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección relacionadas en el numerador y der		artir de las fuentes	
Observaciones	La muerte materna se define como la defunción de una mujer mientras está embarazada o en el lapso de 42 días de la terminación de su embarazo, independientemente de la duración y sitio del embarazo debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención			
Dominio	Efectividad			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





D.1.3 - Tasa de mortalidad en niños menores de un año (mortalidad infantil)

FICHAS DE INDICADOR	FICHAS DE INDICADO RES DE ENTIDADES DEPARTAMENTA -Resolución 0256 de	ALES, DISTRITALES Y MUNICIPAL	ES DE SALUD
Nombre del Indicador: Tasa de mortalidad en niños me	nores de un año (mortalidad infan	til)	Código: D.1.3
Definición:	Es el número de defunciones de niños menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, en un periodo y área geográfica determinada.		
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de muertes en menores de 1 año y el número de nacidos vivos por 1.000 nacidos vivos	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número de muertes de menores Fuente del Numerador: ND RUAF Defunciones - en SISPR Protección Social Denominador: Número de nacidos vivos Fuente del denominador: RUAF-ND- Nacimientos- Dispues de Salud y Protección Social Unidad de medida:	s de 1 año O Ministerio de Salud y
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal	Por 1.000 nacidos vivos Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 2021 y demás disposiciones vigente	-Plan Decenal de Salud Pública 201	2-
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.		
Observaciones	Ninguna		_
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





D.1.4 - Tasa de incidencia de Hipotiroidismo Congénito Tasa de incidencia de Hipotiroidismo Congénito

D.1.4 - Tasa de incidencia de Hipotiroidismo Congénito Tasa de incidencia de Hipotiroidismo Congénito				
FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD				
	-Resolución 0256 de	e 2015-		
Nombre del Indicador:			Código:	
Tasa de incidencia de Hipotiroid	ismo Congénito Tasa de incidencia	a de Hipotiroidismo Congénito	D.1.4	
Definición:	Definición: Expresa el número de casos nuevo de recién nacidos con Hipotiroidismo Congénito.			
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:	
		Numerador:		
		Número de casos nuevos de naci	idos vivos con	
		Hipotiroidismo Congénito		
	Cociente entre el número de	Fuente del Numerador:		
Forma de Cálculo:	casos nuevos de nacidos vivos con	<u>'</u>		
Forma de Calculo:	Hipotiroidismo Congénito y el número de nacidos vivos por 1.000	Denominador: Total de nacidos vivos		
		Fuente del denominador:		
		RUAF-ND- Nacimientos- Dispues	to an CICDDO Ministorio	
		de Salud y Protección Social	to ell sispro ivillistello	
		Unidad de medida:		
		Por 1.000 nacidos vivos		
Ni:	Nacional-Departamental-	Periodicidad:		
Niveles de desagregación:	Municipal	Semestral		
Sustento Normativo /	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001	-Plan Decenal de Salud Pública 201	2-	
Referencia	2021 y demás disposiciones vigente	es.		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la	ede la			
información del indicador	relacionadas en el numerador y del	nominador de este indicador.		
Observaciones	Ninguna			
Dominio	Efectividad			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





D.1.5 - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA)

D.1.3 Tusa de 11101	rtalidad en menores de 5 anos p FICHAS DE INDICADO		ada (IIIA)
FICHAS DE INDICADOR	RES DE ENTIDADES DEPARTAMENTA		ES DE SALUD
	-Resolución 0256 de	e 2015-	
Nombre del Indicador:			Código:
Tasa de mortalidad en menores	de 5 años por Infección Respirator	ria Aguda (IRA)	D.1.5
Definición:	Es el número de defunciones de ni una Infección Respiratoria Aguda (I cada 100.000 menores afiliados de	RA) con respecto al número total d	
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:
		Numerador: Número de muertes por IRA en I	menores de 5 años
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de muertes por IRA en menores de 5 años y el número total de menores de 5 años, multiplicado por 100.000 menores de cinco años.	Fuente del Numerador: EEVV dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social	
		Denominador: Número total de menores de 5 años	
		Fuente del denominador: Proyecciones Departamento Adr Estadística (DANE). Dispuesto en	
		Unidad de medida: por 100.000 menores de 5 años	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 2021 y demás disposiciones vigente		2-
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección relacionadas en el numerador y del	•	artir de las fuentes
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





D.1.6 - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

	FICHAS DE INDICADO RES DE ENTIDADES DEPARTAMENTA -Resolución 0256 de	DRES DE ALES, DISTRITALES Y MUNICIPAL	
Nombre del Indicador: Tasa de mortalidad en menores	de 5 años por Enfermedad Diarrei	ca Aguda (EDA)	Código: D.1.6
Definición:	Es el número de defunciones de niños menores de 5 años cuya causa básica de muerte fue Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) con respecto al número total de menores de 5 años por cada 100.000 menores afiliados de ese grupo de edad		
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de muertes por EDA en menores de 5 años y el número total de menores de 5 en un periodo determinado, multiplicado por 100.000 menores de 5 años.	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número de muertes por EDA en Fuente del Numerador: EEVV dispuesto en SISPRO Mir Protección Social Denominador: Número total de menores de 5 a Fuente del denominador: Proyecciones Departamento Adr Estadística (DANE). Dispuesto en Unidad de medida: por 100.000 menores de 5 años	menores de 5 años nisterio de Salud y ños ministrativo Nacional de
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001-Plan Decenal de Salud Pública 2012- 2021 y demás disposiciones vigentes.		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección relacionadas en el numerador y der		artir de las fuentes
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





D.1.7 - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Desnutrición

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD -Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador:Código:Tasa de mortalidad en menores de 5 años por DesnutriciónD.1.7				
Es el número de defunciones de niños menores de 5 años cuya causa básica de muerte fue Definición: Desnutrición con respecto al número total de menores de 5 años por cada 100.000 menores afiliados de ese grupo de edad.				
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de muertes por Desnutrición en menores de 5 años y el número total de menores de 5 años en un periodo determinado, multiplicado por 100.000 menores de 5 años	Componentes de la Fórmula de Numerador: Número de muertes por Desnutaños Fuente del Numerador: EEVV dispuesto en SISPRO Min Protección Social Denominador: Número total de menores de 5 a Fuente del denominador: Proyecciones Departamento Adrestadística (DANE). Dispuesto en Unidad de medida: por 100.000 menores de 5 años	rición en menores de 5 nisterio de Salud y años ministrativo Nacional de	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001-Plan Decenal de Salud Pública 2012- 2021 y demás disposiciones vigentes.			
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Ninguna			
Dominio	Efectividad			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





D.1.8 - Prevalencia de Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en personas de 15 a 49 años

FICHAS DE INDICADO	FICHAS DE INDICADO RES DE ENTIDADES DEPARTAMENTResolución 0256 de	ALES, DISTRITALES Y MUNICIPAI	LES DE SALUD
Nombre del Indicador: Prevalencia de Virus de la inmur Adquirida (SIDA) en personas de	nodeficiencia humana (VIH)/Síndro e 15 a 49 años	ome de Inmunodeficiencia	Código: D.1.8
Definición:	Expresa el porcentaje de individuos entre 15-49 que viven con el VIH en un momento específico, en relación a la población adulta total entre 15-49 años de edad.		
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número estimado de adultos entre 15-49 años de edad que viven con VIH/SIDA y el total de la población de adultos entre 15-49 años de edad multiplicado por 100% expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Numerador: Número estimado de personas e que viven con VIH/SIDA Fuente del Numerador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispue de Salud y Protección Social Denominador: Total de la población de adultos edad Fuente del denominador: BDUA Dispuesto en SISPRO Miniprotección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	entre 15-49 años de edad esto en SISPRO Ministerio entre 15 a 49 años de
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Resolución 4725 de 2011- Resoluci	ón 738 de 2012 y demás disposicio	ones vigentes.
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección relacionadas en el numerador y del		artir de las fuentes
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protecciór	Social





D.1.9 - Tasa de incidencia de Sífilis Congénita

FICHAS DE INDICADO	FICHAS DE INDICADO RES DE ENTIDADES DEPARTAMENTA -Resolución 0256 de	DRES DE ALES, DISTRITALES Y MUNICIPAL	ES DE SALUD
Nombre del Indicador: Tasa de incidencia de Sífilis Con	génita		Código: D.1.9
Definición:	Es el número de nuevos casos de Si población especifica.	ífilis Congénita en un determinado	periodo y en una
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de casos nuevos de sífilis congénita y el número de nacidos vivos en el periodo por 1.000	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número de casos nuevos de sífil Fuente del Numerador: SIVIGILA- Dispuesto en SISPRO Denominador: Total de nacidos vivos en el perio Fuente del denominador: RUAF-ND Nacimientos Dispuesto Unidad de medida: Por 1.000 Nacidos vivos	is congénita. odo
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001	y demás disposiciones vigentes.	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.		
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





D.1.10 - Letalidad por Dengue

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD -Resolución 0256 de 2015-			
Nombre del Indicador: Letalidad por Dengue			Código: D.1.10
Definición:	Es el porcentaje de casos de Dengu casos de Dengue y Dengue grave no específica.		
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de muertes por Dengue y Dengue grave y el número total de casos de Dengue y Dengue grave notificados en un periodo determinado, multiplicado por 100% expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Numerador: Número de muertes por Dengue Fuente del Numerador: EEVV dispuesto en SISPRO Min Protección Social Denominador: Número total de casos de Dengu notificados Fuente del denominador: SIVIGILA Dispuesto en SISPRO Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	y Dengue grave histerio de Salud y e y Dengue grave
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental Municipio	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 2021 y demás disposiciones vigente		2-
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección relacionadas en el numerador y del	·	rtir de las fuentes
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





D.1.11 - Prevalencia de Hipertensión Arterial

FICHAS DE INDICADO		ALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD	
Nombre del Indicador: Prevalencia de Hipertensión Art	-Resolución 0256 d terial	e 2015- Código: D.1.11	
Definición:	Expresa el número de personas qu respecto al total de la población.	e han sido diagnosticadas con Hipertensión Arterial con	
		Componentes de la Fórmula de Cálculo:	
		Numerador: Número de personas diagnósticadas con Hipertensión Arterial	1
Forma de Cálculo:	Cociente entre el Número de personas diagnosticadas con Hipertensión Arterial y el número total de personas en un periodo y territorio determinado, multiplicado por 100% expresado como porcentaje (%).	Fuente del Numerador: Registro ERC (Cuenta de Alto Costo)-Dispuesta en SISPI Ministerio de Salud y Protección Social	
		Denominador: Número total de personas.	
		Fuente del denominador: Registro ERC (Cuenta de Alto Costo)-Dispuesta en SISF Ministerio de Salud y Protección Social	PRO
		Unidad de medida: Por 100 (%)	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental Municipio	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Resoluciones 2463 y demás dispos	ciones vigentes.	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección relacionadas en el numerador y de	Social calculará este indicador a partir de las fuentes nominador de este indicador.	
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección Social	





D.1.12 - Prevalencia de Diabetes Mellitus

FICHAS DE INDICADO	FICHAS DE INDICADO RES DE ENTIDADES DEPARTAMENT	ORES DE ALES, DISTRITALES Y MUNICIPAL	ES DE SALUD
Nombre del Indicador: Prevalencia de Diabetes Mellitu	-Resolución 0256 d s	e 2015-	Código: D.1.12
Definición:	Expresa el número de personas que respecto al total de la población	e han sido diagnósticadas con Diab	etes Mellitus con
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:
Forma de Cálculo:	Cociente entre el Número de personas diagnósticadas con Diabetes Mellitus y el número total de personas en un periodo y territorio determinado, multiplicado por 100% expresado como porcentaje (%).	Numerador: Número de personas diagnóstica Fuente del Numerador: Registro ERC (Cuenta de Alto Comministerio de Salud y Protección Denominador: Número total de personas. Fuente del denominador: Registro ERC (Cuenta de Alto Comministerio de Salud y Protección Unidad de medida: Por 100 (%)	sto)-Dispuesta en SISPRO Social sto)-Dispuesta en SISPRO
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipio	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Resoluciones 2463 y demás dispos	iciones vigentes.	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.		
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





D.1.13 - Tasa de incidencia de Enfermedad Renal Crónica estadio 5

FICHAS DE INDICADO		ALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES D	E SALUD
Nombre del Indicador: Tasa de incidencia de Enfermed	-Resolución 0256 d ad Renal Crónica estadio 5	Có	digo: 1.13
Definición:	Expresa la proporción de casos nuevos de enfermedad renal crónica estadio 5 en relacila población general.		
		Componentes de la Fórmula de Cá	lculo:
		Numerador: Número de casos nuevos de Enferme estadio 5	dad Renal Crónica
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de casos nuevos de Enfermedad Renal Crónica estadio 5 y el número total de personas en un periodo determinado, multiplicado por 100% expresado como porcentaje (%).	Fuente del Numerador: Registro ERC (Cuenta de Alto Costo)-Dispuesta en SISPR Ministerio de Salud y Protección Social	
		Denominador: Número total de personas	
		Fuente del denominador: Registro ERC (Cuenta de Alto Costo)-E Ministerio de Salud y Protección Socia	
		Unidad de medida: Por 100 (%)	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipio	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Resoluciones 2463 y demás dispos	iciones vigentes.	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección relacionadas en el numerador y de	Social calculará este indicador a partir c nominador de este indicador.	de las fuentes
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección Socia	al





D.1.14 - Tasa de mortalidad por tumor maligno de mama en mujeres

	FICHAS DE INDICAD	ORES DE	
FICHAS DE INDICADO	RES DE ENTIDADES DEPARTAMENT -Resolución 0256 d	•	ES DE SALUD
Nombre del Indicador:			Código:
Tasa de mortalidad por tumor n	naligno de mama en mujeres		D.1.14
Definición:	Expresa el número de muertes por y periodo determinado.	r cáncer de mama por cada 100.000	O mujeres, en un territorio
		Componentes de la Fórmula d	le Cálculo:
		Numerador: Número de muertes por tumor mujeres	maligno de mama en
	Cociente entre el número de muertes por cáncer de mama en mujeres y la población total de mujeres por 100.000	Fuente del Numerador: Estadísticas Vitales (EEVV). Dispuesto en SISPRO	
Forma de Cálculo:		Denominador: Población total de mujeres	
		Fuente del denominador:	
		Proyecciones Departamento Ade Estadística (DANE). Dispuesto er	
		Unidad de medida: Por 100.000	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipio	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1384 de 2010 Atención Integra 2014 y demás disposiciones vigent	al del Cáncer. Resolución 4496 de 2 es.	012. Resolución 0247 de
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.		
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





D.1.15 - Tasa de mortalidad por tumor maligno de cuello uterino

FICHAS DE INDICADOR	FICHAS DE INDICADO RES DE ENTIDADES DEPARTAMENTA -Resolución 0256 de	DRES DE ALES, DISTRITALES Y MUNICIPAL	ES DE SALUD
Nombre del Indicador: Tasa de mortalidad por tumor m	aligno de cuello uterino		Código: D.1.15
Definición:	Expresa el número de muertes por territorio y periodo determinado.	cáncer de cuello uterino por cada	100.000 mujeres, en un
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de muertes por cáncer de cuello uterino y la población total de mujeres. Para la estandarización se usa el método directo con población del país como referencia por 100.000 mujeres	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número de muertes por cáncer Fuente del Numerador: Estadísticas Vitales (EEVV). Dispu Denominador: Población total de mujeres Fuente del denominador: Proyecciones Departamento Adr Estadística (DANE). Dispuesto en Unidad de medida: Por 100.000	de cuello uterino uesto en SISPRO ministrativo Nacional de
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipio	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1384 de 2010 Atención Integra 2014 y demás disposiciones vigente		012. Resolución 0247 de
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.		
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





D.1.16 - Tasa de mortalidad por tumor maligno de próstata

FICHAS DE INDICADOR	FICHAS DE INDICADO RES DE ENTIDADES DEPARTAMENTA -Resolución 0256 de	ALES, DISTRITALES Y MUNICIPAL	ES DE SALUD
Nombre del Indicador: Tasa de mortalidad por tumor m	aligno de próstata		Código: D.1.16
Definición:	Expresa el número total de defunci hombres, en un territorio y periodo		ta por cada 100.000
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de muertes por cáncer de próstata y la población total de hombres. Para la estandarización se usa el método directo con población del país como referencia por 100.000 hombres	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número de muertes por cáncer de Fuente del Numerador: Estadísticas Vitales (EEVV). Dispu Denominador: Población total de hombres Fuente del denominador: Proyecciones Departamento Adr Estadística (DANE). Dispuesto en Unidad de medida: Por 100.000 hombres	de próstata Jesto en SISPRO ministrativo Nacional de
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipio	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1384 de 2010 Atención Integra 2014 y demás disposiciones vigento		012. Resolución 0247 de
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.		
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





D.1.17 - Proporción de abandono de tratamiento de Leucemia Aguda Pediátrica (LAP) en un periodo determinado

FICHAS DE INDICADORES DE					
FICHAS DE INDICADO	RES DE ENTIDADES DEPARTAMENTA	-	ES DE SALUD		
	-Resolución 0256 de	e 2015-	1		
Nombre del Indicador:					
Proporción de abandono de trat determinado	tamiento de Leucemia Aguda Pediá	itrica (LAP) en un periodo	D.1.17		
	Expresa la proporción de pacientes	con leucemia aguda pediátrica (L	AP) menores de 18 años		
Definición:	que abandonan el tratamiento dura	•	a y menores de 10 dires		
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:		
	Cociente entre número de menores de 18 años con diagnóstico confirmado de LAP que abandonan el tratamiento y el número de menores de 18 años con diagnóstico confirmado de LAP, multiplicado por 100 expresado como porcentaje (%).	Numerador: Número de menores de 18 años confirmado de LAP que abandor un periodo determinado. Fuente del Numerador:			
5 1 0/1 1		Cuenta de Alto Costo- Dispuesta en SISPRO Ministerio d Salud y Protección Social			
Forma de Cálculo:		Denominador: Número de menores de 18 años confirmado de LAP en un period	•		
		Fuente del denominador: Cuenta de Alto Costo- Dispuesta Salud y Protección Social Unidad de medida:	en SISPRO Ministerio de		
		Por 100 (%)			
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipio	Periodicidad: Anual			
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1384 de 2010 Atención Integral 2014 y demás disposiciones vigente		012. Resolución 0247 de		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.				
Observaciones	Ninguna				
Dominio	Efectividad				
Versión:	2	Elaborado por:			
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social		





INDICADORES DE CALIDAD RESOLUCION 0256 DE 2015 ENTIDADES DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD

GESTION DEL RIESGO





D.2.1 - Cobertura de verificación para habilitación de servicios

	FICHAS DE INDICADO RES DE ENTIDADES DEPARTAMENTA	ORES DE	ES DE SALLID
FICHAS DE INDICADOR	-Resolución 0256 d	•	ES DE SALUD
Nombre del Indicador: Cobertura de verificación para h	abilitación de servicios		Código: D.2.1
Definición:		Expresa la relación de los servicios inscritos por los prestadores a los cuales se les realizó verificación de condiciones para habilitación, en un periodo y territorio determinado	
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:
	Cociente entre el número de servicios con verificación de condiciones para habilitación y el total de servicios inscritos por los prestadores para habilitación en un periodo y territorio determinado multiplicado por 100 expresado en porcentaje (%)	Numerador: Número de servicios con verifica habilitación Fuente del Numerador:	nción de condiciones para
		REPS	
Forma de Cálculo:		Denominador: Total de servicios inscritos por los prestadores para habilitación en un periodo y territorio determinado	
		Fuente del denominador: REPS	
		Unidad de medida: Por 100 (%)	
Niveles de desagregación:	Departamental – Municipal – Grupo de servicio	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 2003 de 2014 y demás disposicione		2003 de 2014 -Resolucion
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección relacionadas en el numerador y del		artir de las fuentes
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Gestión del Riesgo		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





D.2.2. - Cobertura de vacunación BCG en niños y niñas recién nacidos

FICHAS DE INDICADO	FICHAS DE INDICADO RES DE ENTIDADES DEPARTAMENTResolución 0256 d	ALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD
Nombre del Indicador: Cobertura de vacunación BCG e		Código: D.2.2.
Definición:	Expresa la proporción de recién nacidos reportados, vacunados con BCG	
		Componentes de la Fórmula de Cálculo:
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de recién nacidos a quienes se aplica la dosis única de BCG y el número de recién nacidos reportados en un periodo y territorio determinado, multiplicado por 100% expresado como porcentaje (%).	Numerador: Número de recién nacidos a quienes se aplica la dosis única de BCG Fuente del Numerador: Programa PAI - Dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social Denominador: Número de recién nacidos reportados
		Fuente del denominador: Programa PAI - Dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipio	Periodicidad: Semestral
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección relacionadas en el numerador y de	Social calculará este indicador a partir de las fuentes nominador de este indicador.
Observaciones	Ninguna	
Dominio	Gestión del Riesgo	
Versión:	2	Elaborado por:
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección Social





D.2.3 - Cobertura de vacunación de la tercera dosis de Pentavalente en niños y niñas menores de un año

5.2.6	FICHAS DE INDICADO		
FICHAS DE INDICADO	DRES DE ENTIDADES DEPARTAMENT	ALES, DISTRITALES Y MUNICIPAL	ES DE SALUD
	-Resolución 0256 d	e 2015-	
Nombre del Indicador:			Código:
Cobertura de vacunación de la	tercera dosis de Pentavalente en n	iños y niñas menores de un año	D.2.3
Definición:	Expresa la proporción de menores de un año, vacunados con Pentavalente tercera dosis.		
		Componentes de la Fórmula de	e Cálculo:
	Cociente entre el número de	Numerador: Número de menores de un año a dosis de Pentavalente.	quienes se aplica tercera
Forma de Cálculo:	menores de menores de un año a quienes se aplica tercera dosis de Pentavalente y el número de menores de un año reportados en un periodo y territorio determinado, multiplicado por 100% expresado como porcentaje (%).	Fuente del Numerador: Programa PAI - Dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud Protección Social	
Forma de Calculo.		Denominador: Número de menores de un año r	eportados
		Fuente del denominador: Programa PAI - Dispuesto en SISF Protección Social	
		Unidad de medida: Por 100 (%)	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipio	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección relacionadas en el numerador y de	·	rtir de las fuentes
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Gestión del Riesgo		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





D.2.4 - Cobertura de vacunación de la tercera dosis de Polio en niños y niñas menores de un año

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD -Resolución 0256 de 2015-					
Nombre del Indicador: Cobertura de vacunación de la tercera dosis de Polio en niños y niñas menores de un año			Código: D.2.4		
Definición:	Expresa la proporción de menores de un año, vacunados con tercera dosis de Polio.				
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de menores de un año a quienes se aplica tercera dosis de Polio y el número de menores de un año reportados en un periodo y territorio determinado, multiplicado por 100% expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Numerador: Número de menores de un año dosis de Polio. Fuente del Numerador: Programa PAI - Dispuesto en SIS Protección Social Denominador: Número de menores de un año Fuente del denominador: Programa PAI - Dispuesto en SIS Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	a quienes se aplica tercera PRO Ministerio de Salud y reportados		
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipio	Periodicidad: Semestral			
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 y demás disposiciones vigentes.				
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.				
Observaciones	Ninguna				
Dominio	Gestión del Riesgo				
Versión:	2	Elaborado por:			
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	n Social		





D.2.5 - Cobertura de vacunación de la Triple Viral en niños y niñas de un año

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD						
-Resolución 0256 de 2015- Nombre del Indicador: Cobertura de vacunación de la Triple Viral en niños y niñas de un año			Código: D.2.5			
Definición:	Expresa la proporción de niños de un año cumplido, vacunados con la primera dosis de triple viral					
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de niños y niñas de un año cumplido a quienes se aplica primera dosis de triple viral y el número de niños y niñas de un año cumplido reportados en un periodo y territorio determinado, multiplicado por 100% expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Cálculo:				
		Numerador: Número de niños y niñas de un año cumplido a quienes se aplica primera dosis de triple viral.				
		Fuente del Numerador: Programa PAI - Dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social				
		Denominador: Número de niños y niñas de 1 año cumplido reportados.				
		Fuente del denominador: Programa PAI - Dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social				
		Unidad de medida: Por 100 (%)				
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipio	Periodicidad: Semestral				
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 y demás disposiciones vigentes.					
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.					
Observaciones	Ninguna					
Dominio	Gestión del Riesgo					
Versión:	2	Elaborado por:				
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social			





INDICADORES DE CALIDAD RESOLUCION 0256 DE 2015 ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS

EFECTIVIDAD





E.1.1 - Razón de mortalidad materna a 42 días

	FICHAS DE INDICADO					
FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS -Resolución 0256 de 2015-						
Nombre del Indicador: Razón de mortalidad materna a 42 días			Código: E.1.1			
Definición:	Expresa la relación de mujeres que fallecen por causas asociadas a la maternidad por cada 100.000 nacidos vivos.					
		Componentes de la Fórmula de Cálculo:				
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de muertes de mujeres durante el embarazo, parto o puerperio (42 días después del parto) por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales y el número total de nacidos vivos en un periodo determinado, multiplicado por un factor de 100.000 nacidos vivos.	Numerador: Número de muertes de mujeres parto o puerperio (42 días despu cualquier causa relacionada o ag parto o puerperio o su manejo, accidentales. Fuente del Numerador: ND RUAF Defunciones - en SISPE Protección Social Denominador: Número total de nacidos vivos Fuente del denominador: RUAF -ND Defunciones - en SISE Protección Social Unidad de medida: por 100.000 nacidos vivos	ués del parto) por gravada por el embarazo, pero no por causas RO Ministerio de Salud y			
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB	Periodicidad: Semestral				
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001-Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y demás disposiciones vigentes.					
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.					
Observaciones	La muerte materna se define como la defunción de una mujer mientras está embarazada o en el lapso de 42 días de la terminación de su embarazo, independientemente de la duración y sitio del embarazo debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención					
Dominio	Efectividad					
Versión:	2	Elaborado por:				
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social			





E.1.2 - Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS -Resolución 0256 de 2015-						
Nombre del Indicador: Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer			Código: E.1.2			
Definición:	Es el porcentaje de nacidos vivos con peso inferior a 2.500 gramos al momento del nacimiento por cada 100 nacidos vivos					
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de nacidos vivos con peso menor a 2500 gramos al nacer y el número total de nacidos vivos con la variable peso diligenciada en el certificado de nacido vivo en un periodo determinado, multiplicado por 100 expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número de nacidos vivos con pe al nacer Fuente del Numerador: RUAF -ND Defunciones - en SISP Protección Social Denominador: Número total de nacidos vivos co diligenciada en el certificado de Fuente del denominador: RUAF -ND Defunciones - en SISP Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	so menor a 2500 gramos RO Ministerio de Salud y on la variable peso nacido vivo			
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB	Periodicidad: Semestral				
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001-Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y demás disposiciones vigentes.					
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.					
Observaciones	Ninguna					
Dominio	Efectividad					
Versión:	2	Elaborado por:				
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social			





E.1.3 - Tasa de mortalidad en niños menores de un año (mortalidad infantil)

FICHAS DE INDI	FICHAS DE INDICADO CADORES DE ENTIDADES ADMINIS -Resolución 0256 de	TRADORAS DE PLANES DE BENEI	FICIOS
Nombre del Indicador: Tasa de mortalidad en niños men	nores de un año (mortalidad infan	til)	Código: E.1.3
Definición:	Es el número de defunciones de niños menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, en periodo y área geográfica determinada		
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de muertes en menores de 1 año y el número de nacidos vivos por 1.000 nacidos vivos	Componentes de la Fórmula de Numerador: Número de muertes de menores Fuente del Numerador: ND RUAF Defunciones- Disponible Denominador: Número de nacidos vivos Fuente del denominador: RUAF -ND Defunciones - en SISP Protección Social Unidad de medida: Por 1.000 nacidos vivos	de 1 año le en SISPRO
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001- disposiciones vigentes.	-Plan Decenal de Salud Pública 202	12-2021 y demás
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.		
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	-
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





E.1.4 - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA)

	FICHAS DE INDICADO CADORES DE ENTIDADES ADMINIS -Resolución 0256 de	DRES DE TRADORAS DE PLANES DE BENE			
Nombre del Indicador: Código:					
Tasa de mortalidad en menores	Tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA) E.1.4				
Definición:	Es el número de defunciones de niños menores de 5 años cuya causa básica de muerte fue una Infección Respiratoria Aguda (IRA) con respecto al número total de afiliados activos o suspendidos menores de 5 años por cada 100.000 menores afiliados de ese grupo de edad				
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:		
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de muertes por IRA en menores de 5 años y el número total de afiliados menores de 5 años con estado de afiliación activo o suspendido en	Numerador: Número de muertes por IRA en l' Fuente del Numerador: EEVV dispuesto en SISPRO Mir Protección Social Denominador: Número total de afiliados menor	nisterio de Salud y		
	un periodo determinado, multiplicado por 100.000 menores de cinco años.	os isterio de Salud y			
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB	Periodicidad: Anual			
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 disposiciones vigentes.	-Plan Decenal de Salud Pública 201	.2-2021 y demás		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.				
Observaciones	Ninguna				
Dominio	Efectividad				
Versión:	2	Elaborado por:			
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social		





E.1.5 - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

	FICHAS DE INDICADO ICADORES DE ENTIDADES ADMINIS -Resolución 0256 de	DRES DE TRADORAS DE PLANES DE BENE		
Nombre del Indicador: Tasa de mortalidad en menores	de 5 años por Enfermedad Diarreio	ca Aguda (EDA)	Código: E.1.5	
Definición:	Es el número de defunciones de niños menores de 5 años cuya causa básica de muerte fue Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) con respecto al número total de afiliados activos o suspendidos menores de 5 años por cada 100.000 menores afiliados de ese grupo de edad			
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de muertes por EDA en menores de 5 años y el número total de afiliados menores de 5 años con estado activo o suspendido en un periodo determinado, multiplicado por 100.000 menores de 5 años.	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número de muertes por EDA en Fuente del Numerador: EEVV dispuesto en SISPRO Mir Protección Social Denominador: Número total de afiliados menor de afiliación activos o suspendido Fuente del denominador: BDUA- Dispuesto en SISPRO Min Protección Social Unidad de medida: por 100.000 menores de 5 años	menores de 5 años nisterio de Salud y res de 5 años con estado os	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001- 2021 y demás disposiciones vigente		2-	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Ninguna			
Dominio	Efectividad			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





E.1.6 - Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Desnutrición

FICHAS DE INDICADORES DE				
FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS -Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador: Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Desnutrición			Código: E.1.6	
Definición:	Es el número de defunciones de n Desnutrición con respecto al núme años por cada 100.000 menores a			
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:	
	Cociente entre el número de muertes por Desnutrición en menores de 5 años y el número total de afiliados menores de 5 años con estado activo o suspendido en un periodo determinado, multiplicado por 100.000 menores de 5 años.	Numerador: Número de muertes por Desnut años Fuente del Numerador:	rición en menores de 5	
		EEVV dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social		
Forma de Cálculo:		Denominador: Número total de afiliados menores de 5 años con estado de afiliación activos o suspendidos		
		Fuente del denominador: BDUA- Dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social		
		Unidad de medida: por 100.000 menores de 5 años		
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2002 2021 y demás disposiciones vigent	L-Plan Decenal de Salud Pública 201 tes.	.2-	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Ninguna			
Dominio	Efectividad			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





E.1.7 - Letalidad por Dengue

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS			
Nombre del Indicador: Letalidad por Dengue	-Resolución 0256 d	e 2015-	Código: E.1.7
Definición:	Es el porcentaje de casos de Dengu casos de Dengue y Dengue grave n		
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de muertes por Dengue y Dengue grave y el número total de casos de Dengue y Dengue grave notificados en un periodo determinado, multiplicado por 100 expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Numerador: Número de muertes por Dengue grave Fuente del Numerador: EEVV dispuesto en SISPRO Min Protección Social Denominador: Número total de casos de Dengue notificados Fuente del denominador: SIVIGILA-Dispuesto en SISPRO Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	e y Dengue nisterio de Salud y ue y Dengue grave
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 2021 y demás disposiciones vigent		12-
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección relacionadas en el numerador y de	·	artir de las fuentes
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





E.1.8 - Proporción de pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC) estadio 5 que inician diálisis crónica programada.

FICHAS DE INDICADORES DE				
FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS -Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador: Proporción de pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC) estadio 5 que inician diálisis crónica programada. Código: E.1.8				
Definición:	Expresa la proporción de pacientes determinado.	Expresa la proporción de pacientes que inician diálisis crónica programada en un periodo determinado.		
		Componentes de la Fórmula d	de Cálculo:	
Forma de Cálculo:	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 (%).	Numerador: Número de casos nuevos de entestadio 5 en diálisis que iniciaro programada Fuente del Numerador: Registro ERC (Cuenta de Alto Comministerio de Salud y Protección Denominador: Número de casos nuevos de entestadio 5 en diálisis Fuente del denominador: Registro ERC (Cuenta de Alto Comministerio de Salud y Protección Unidad de medida: Por 100 (%)	n la diálisis de forma esto)- Dispuesta en SISPRO n Social fermedad renal crónica esto)- Dispuesta en SISPRO	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-EAPB	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Resoluciones 2463, 248, 890, 247 y	/ 3394 de 2014 y demás disposicio	nes vigentes.	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Ninguna			
Dominio	Efectividad			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	n Social	





E.1.9 - Proporción de progresión de enfermedad renal crónica

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS -Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador: Proporción de progresión de enfermedad renal crónica			Código: E.1.9	
Definición:	Expresa la proporción de pacientes estadio con disminución de la Tasa un periodo determinado.			
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:	
	Cociente entre el número de	Numerador: Número de pacientes con ERC es de la TFG de más de 5ml/min/1.		
Forma de Cálculo:	paciente entre el número de pacientes con ERC estadio 1-4 con disminución de la TFG de más de 5ml/min/1.73m2 en 1 año y el número total de pacientes con diagnóstico de ERC estadio 1-4 por 100 expresado como porcentaje (%).	Fuente del Numerador: Registro ERC (Cuenta de Alto Costo)- Dispuesta en SISPR Ministerio de Salud y Protección Social		
		Denominador: Número total de pacientes con diagnóstico de ERC estadio 1-4		
		Fuente del denominador: Registro ERC (Cuenta de Alto Costo)- Dispuesta en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social		
		Unidad de medida: Por 100 (%)		
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-EAPB	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Resolución 2463 de 2014-Resolució	on 4700 de 2008 y demás disposici	ones vigentes	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Ninguna			
Dominio	Efectividad			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





INDICADORES DE CALIDAD RESOLUCION 0256 DE 2015 ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS

GESTIÓN DEL RIESGO





E.2.1 - Proporción de tamización para Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en gestantes.

	FICHAS DE INDICADO ICADORES DE ENTIDADES ADMINIS -Resolución 0256 d	ORES DE TRADORAS DE PLANES DE BENE	
Nombre del Indicador: Proporción de tamización para \	/irus de Inmunodeficiencia Human	a (VIH) en gestantes.	Código: E.2.1
Definición:	Expresa la proporción de mujeres en estado de gestación que tienen toma de ELISA para VIH en un periodo determinado.		
		Componentes de la Fórmula d	le Cálculo:
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de gestantes con toma de prueba de ELISA par VIH durante el control prenatal y el número total de gestantes en control prenatal reportadas en un periodo determinado por 100 expresado Numerador: Número de gestantes con toma de prueba de ELISA par VIH durante el control prenatal Fuente del Numerador: Cuenta de Alto Costo-Dispuesto en SISPRO Ministerio o Salud y Protección Social Denominador: Número total de gestantes reportadas Fuente del denominador:		en SISPRO Ministerio de
	como porcentaje (%).	CUENTA DE ALTO COSTO Dispuesto en SISPRO Ministeri de Salud y Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Resolución 4725 de 2011. Resoluci	ón 783 de 2012 y demás disposicio	ones vigentes.
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.		
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Gestión del Riesgo		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





E.2.2 - Proporción de gestantes a la fecha de corte positivas para Virus de Inmunodeficiencia Humana con TAR (Terapia Antirretroviral)

FICHAS DE INDICADORES DE				
FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS				
-Resolución 0256 de 2015- Nombre del Indicador: Proporción de gestantes a la fecha de corte positivas para Virus de Inmunodeficiencia Humana con TAR (Terapia Antirretroviral) Código: E.2.2				
Definición:	Indica el número de mujeres gestantes que recibieron TAR profiláctico antes del parto.			
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:	
	Cociente entre el número de gestantes con Virus de	Numerador: Número de gestantes a la fecha Inmunodeficiencia Humana (VIH profiláctico antes del parto Fuente del Numerador:		
	Inmunodeficiencia Humana (VIH) que reciben TAR profiláctico antes del parto y el número de gestantes con Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) por 100 expresado como porcentaje (%).	CUENTA DE ALTO COSTO Dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social		
Forma de Cálculo:		Denominador: Número de gestantes a la fecha de corte con Virus de Inmunodeficiencia Humana		
		Fuente del denominador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social		
		Unidad de medida: Por 100 (%)		
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Resolución 4725 de 2011. Resolució	ón 783 de 2012 y demás disposicio	nes vigentes.	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Ninguna			
Dominio	Gestión del Riesgo			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





E.2.3 - Proporción de gestantes que cuentan con serología trimestral

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS -Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador: Proporción de gestantes que cuentan con serología trimestral			Código: E.2.3	
Definición:	Expresa la proporción de gestantes durante el embarazo en un periodo		tomas de serología	
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de gestantes a las que se les realizaron las tres serologías durante el embarazo y en número total de gestantes reportadas por 100 expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número de gestantes a las que s serologías durante el embarazo Fuente del Numerador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispue de Salud y Protección Social Denominador: Número total de gestantes de lo reportadas Fuente del denominador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispue de Salud y Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	e les realizaron las tres sto en SISPRO Ministerio s últimos 6 meses	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Resolución 4725 de 2011. Resolucio	ón 783 de 2012 y demás disposicio	nes vigentes.	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Para este indicador se toman las gestantes reportadas a la Cuenta de Alto Costo como aquella mujer en embarazo que en los últimos seis meses finalizó el mismo. Independiente de la edad gestacional.			
Dominio	Gestión del Riesgo			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





E.2.4 - Proporción de niños con diagnóstico de Hipotiroidismo Congénito que reciben tratamiento

FICHAS DE INDI	FICHAS DE INDICADO CADORES DE ENTIDADES ADMINIS	TRADORAS DE PLANES DE BENE	FICIOS	
Nombre del Indicador: Proporción de niños con diagnós	-Resolución 0256 d stico de Hipotiroidismo Congénito		Código: E.2.4	
Definición:		Expresa la proporción de casos de Hipotiroidsmo Congénito que recibrespecto al número total de casos de Hipotiroidismo congénito diagno determinado		
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:	
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de casos de Hipotiroidismo Congénito que reciben tratamiento y el número total de casos de Hipotiroidismo Congénito diagnosticados en un periodo y territorio determinado multiplicado por 100 expresado como porcentaje (%).	Numerador: Número de casos de niños con H que reciben tratamiento. Fuente del Numerador: SIVIGILA- Dispuesto en SISPRO M Protección Social Denominador: Número total de casos de niños Congénito diagnosticados Fuente del denominador: SIVIGILA- Dispuesto en SISPRO M Protección Social	finisterio de Salud y con Hipotiroidismo	
		Unidad de medida: Por 100 (%)		
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB	Periodicidad: Semestral		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 de Salud y demás disposiciones vig		SIVIGILA.Instituto Nacional	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Ninguna			
Dominio	Gestión del Riesgo			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





E.2.5 - Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS -Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador:Código:Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 añosE.2.5				
Definición:	Expresa la proporción de casos cap hipertensión arterial en personas d	·	_	
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de pacientes con diagnóstico de Hipertensión Arterial reportados y el número total esperado de personas con diagnóstico de Hipertensión Arterial en el periodo determinado, multiplicado por 100 expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número de pacientes entre 18 y de Hipertensión Arterial reportar Fuente del Numerador: Registro ERC (Cuenta de Alto Cos Ministerio de Salud y Protección Denominador: Número total esperado de pacie con diagnóstico de Hipertensión Fuente del denominador: Registro ERC (Cuenta de Alto Cos Ministerio de Salud y Protección Unidad de medida: Por 100 (%)	69 años con diagnóstico do. sto)- Dispuesta en SISPRO Social ntes entre 18 a 69 años Arterial	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-EAPB	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Resoluciones 2463 y demás disposi	iciones vigentes.		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Ninguna			
Dominio	Gestión del Riesgo			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





E.2.6 - Proporción de pacientes hipertensos controlados

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS -Resolución 0256 de 2015-			
		Código: E.2.6	
Definición:	Expresa la proporción de paciente o encuentran con cifras tensionales p	=	-
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de paciente con diagnóstico de Hipertensión Arterial con cifras tensionales por debajo de 140/90 mmHg en el último semestre y el número total de pacientes con diagnóstico de Hipertensión Arterial reportados por 100 expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Numerador: Número de pacientes con diagno Arterial con cifras tensionales por mmHg en el último semestre Fuente del Numerador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispue de Salud y Protección Social Denominador: Número total de pacientes con or Hipertensión Arterial reportados Fuente del denominador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispue de Salud y Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	óstico de Hipertensión or debajo de 140/90 sto en SISPRO Ministerio diagnóstico de
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-EAPB	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Resoluciones 2463 y demás disposi	ciones vigentes.	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.		
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Gestión del Riesgo		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





E.2.7 - Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS -Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador: Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años			Código: E.2.7	
Definición:	Expresa la proporción de casos cap Diabetes Mellitus en personas de 1	·	erados con diagnóstico de	
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de pacientes entre 18 y 69 años con diagnóstico de Diabetes Mellitus reportado y el número total esperado de pacientes entre 18 y 69 años con diagnóstico de Diabetes Mellitus en un periodo determinado por 100 expresado como porcentaje (%).	Numerador: Número de pacientes entre 18 y de Diabetes Mellitus reportado Fuente del Numerador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispue de Salud y Protección Social Denominador: Número total esperado de pacie con diagnóstico de Diabetes Me Fuente del denominador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispue de Salud y Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	esto en SISPRO Ministerio entes entre 18 y 69 años llitus	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-EAPB	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Resoluciones 2463 y demás disposi	iciones vigentes.		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Ninguna			
Dominio	Gestión del Riesgo			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





E.2.8 - Proporción de pacientes diabéticos controlados

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS -Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador: Proporción de pacientes diabéticos controlados		Código: E.2.8		
Definición:	Expresa la proporción de pacientes encuentran con hemoglobina glico	_	(-)	
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus con hemoglobina glicosilada menor a 7% en los últimos seis meses y el número total de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus reportados, por 100 expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Numerador: Número de pacientes con diagno con hemoglobina glicosilada me seis meses Fuente del Numerador: Registro ERC (Cuenta de Alto Communisterio de Salud y Protección Denominador: Número total de pacientes con of Mellitus reportados Fuente del denominador: Registro ERC (Cuenta de Alto Communisterio de Salud y Protección Unidad de medida: Por 100 (%)	óstico de Diabetes Mellitus nor a 7% en los últimos sto)- Dispuesta en SISPRO Social diagnóstico de Diabetes sto)- Dispuesta en SISPRO	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-EAPB	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Resoluciones 2463 y demás dispos	iciones vigentes.		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Ninguna			
Dominio	Gestión del Riesgo			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





E.2.9 - Tiempo promedio entre la remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y la confirmación del diagnóstico de cáncer de mama de casos incidentes

	FICHAS DE INDICADORES DE				
FICHAS DE INDI	FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS				
	-Resolución 0256 de	e 2015-			
Nombre del Indicador: Tiempo promedio entre la remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de E.2.9					
1 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Tiempo promedio entre la remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de				
mama y la confirmación del diag	nóstico de cáncer de mama de cas				
Definición:	Expresa el tiempo de remisión de la la confirmación diagnóstica de cánc		ivo de cáncer de mama y		
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:		
Forma de Cálculo:	Cociente entre la sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha de diagnóstico de cáncer de mama y la fecha de remisión con diagnóstico presuntivo y el número total de casos de cáncer de mama diagnosticados en el periodo.	Numerador: Sumatoria de la diferencia de día fecha de diagnóstico de cáncer o remisión con diagnóstico presun Fuente del Numerador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispue de Salud y Protección Social Denominador: Número total de casos de cáncer en el periodo Fuente del denominador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispue de Salud y Protección Social	le mama y la fecha de tivo. sto en SISPRO Ministerio de mama diagnosticados		
		Unidad de medida: Días			
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-EAPB	Periodicidad: Anual			
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1384 de 2010 Atención Integral 2014 y demás disposiciones vigente		012. Resolución 247 de		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.				
Observaciones	Ninguna				
Dominio	Gestión del Riesgo				
Versión:	2	Elaborado por:			
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social		





E.2.10 - Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS -Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama Código: E.2.10				
Definición:	Expresa el tiempo promedio de esp	era para el inicio del tratamiento e	en cáncer de mama	
Forma de Cálculo:	Cociente entre la sumatoria de la diferencia de días calendario entre fecha de inicio de tratamiento y fecha de diagnóstico de cáncer de mama y el número total de casos de cáncer de mama diagnosticados en el periodo	Componentes de la Fórmula d Numerador: Sumatoria de la diferencia de día de inicio de tratamiento y fecha de mama incidentes. Fuente del Numerador: Registro Cáncer (Cuenta de Alto SISPRO Ministerio de Salud y Pro Denominador: Número total de casos de cánce en el periodo Fuente del denominador: Registro Cáncer (Cuenta de Alto SISPRO Ministerio de Salud y Pro Unidad de medida: Días	es calendario entre fecha de diagnóstico de cáncer Costo)- Dispuesta en otección Social r de mama diagnosticados Costo)- Dispuesta en	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-EAPB	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001-Plan Decenal de Control de Cáncer 2012-2021 -Ley 1384 de 2010- Circular 004 de 2014 de Superintendencia Nacional de Salud-Resolución 247 de 2014 y demás disposiciones vigentes.			
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Ninguna			
Dominio	Gestión del Riesgo			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





E.2.11 - Proporción de mujeres con citología cervico uterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia

FICHAS DE INDICADORES DE					
FICHAS DE INDI	FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS				
	-Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador: Código:					
-	ogía cervico uterina anormal que c	umplen el estándar de 30 días	E.2.11		
para la toma de colposcopia					
Definición:	Expresa la proporción de mujeres c estándar de 30 días para la toma de	_	al que cumplen el		
		Componentes de la Fórmula de	e Cálculo:		
		Numerador: Número de mujeres que cumple para la toma de colposcopia	n el estándar de 30 días		
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de mujeres que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia y el número de mujeres con citología anormal por 100 expresado como porcentaje (%).	Fuente del Numerador: Reporte Resolución 4505- Dispuesto en SISPRO Minister de Salud y Protección Social			
		Denominador: Número de mujeres con citología anormal			
		Fuente del denominador: Reporte Resolución 4505- Dispue de Salud y Protección Social	esto en SISPRO Ministerio		
		Unidad de medida: Por 100 (%)			
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-EAPB	Periodicidad: Semestral			
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001- Circular 004 de 2014 de la Superint		-		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.				
Observaciones	Ninguna				
Dominio	Gestión del Riesgo				
Versión:	2 Elaborado por:				
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social		





E.2.12 - Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix

FICHAS DE INDI	FICHAS DE INDICADO CADORES DE ENTIDADES ADMINIS -Resolución 0256 de	Dres de Tradoras de Planes de Bene	FICIOS
Nombre del Indicador: Tasa de incidencia de tumor mal	igno invasivo de cérvix		Código: E.2.12
Definición:	Es el número de casos nuevos de tu	umor maligno invasivo de cérvix po	r cada 100.000 mujeres
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de casos nuevos del tumor maligno de cérvix en estadio invasivo y el número total de mujeres afiliadas que se mantuvieron afiliadas a la EAPB al menos 3 meses durante el periodo de reporte por 100.000 mujeres.	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número de casos nuevos de cán invasivo Fuente del Numerador: Registro Cáncer (Cuenta de Alto SISPRO Ministerio de Salud y Pro Denominador: Número total de mujeres afiliada Fuente del denominador: BDUA- Dispuesto en SISPRO Min Protección Social Unidad de medida: Por 100.000 Mujeres	cer de cérvix en estadio Costo)- Dispuesta en Itección Social.
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipio-EAPB	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001- 2010- Circular 004 de 2014 de Supe demás disposiciones vigentes.		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	Será el Ministerio de Salud y Protec numerador y denominador de este		s relacionadas en el
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Gestión del Riesgo		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





E.2.13 - Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de cuello uterino

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS					
	-Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera pa	ra el inicio del tratamiento en cánc	er de cuello uterino	Código: E.2.13		
Definición:	Expresa el promedio de tiempo de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de cuello uterino				
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:		
	Cociente entre la sumatoria de la	Numerador: Sumatoria de la diferencia de día de inicio de tratamiento y fecha de cuello uterino.			
Farma da Cálanda	diferencia de días calendario entre fecha de inicio de tratamiento y fecha de diagnóstico de cáncer de cuello uterino y el número total de casos de cáncer de cuello uterino diagnosticados en un periodo	Fuente del Numerador: Registro Cáncer (Cuenta de Alto Costo)- Dispuesta en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social			
Forma de Cálculo:		Denominador: Número total de casos de cáncer de cuello uterino diagnosticados en el periodo			
	determinado.	Fuente del denominador: Registro Cáncer (Cuenta de Alto Costo)- Dispuesta en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social			
		Unidad de medida: Días			
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipio-EAPB	Periodicidad: Anual			
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001-Plan Decenal de Control de Cáncer 2012-2021 -Ley 1384 de 2010- Circular 004 de 2014 de Superintendencia Nacional de Salud-Resolución 247 de 2014 y demás disposiciones vigentes.				
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	Se asumirá como fecha de diagnóstico en los casos que no se tiene dato, la fecha de corte del reporte. El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador				
Observaciones	Ninguna				
Dominio	Gestión del Riesgo				
Versión:	2	Elaborado por:			
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social		





E.2.14 - Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de próstata

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS				
-Resolución 0256 de 2015- Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de próstata Código: E.2.14				
Definición:	Expresa el promedio de tiempo de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de próstata			
Forma de Cálculo:	Cociente entre la sumatoria de la diferencia de días calendario entre fecha de inicio de tratamiento y fecha de diagnóstico de cáncer de próstata y el número total de casos de cáncer de próstata diagnosticados en un periodo determinado.	Componentes de la Fórmula d Numerador: Sumatoria de la diferencia de día de inicio de tratamiento y fecha de próstata en el periodo Fuente del Numerador: Registro Cáncer (Cuenta de Alto SISPRO Ministerio de Salud y Pro Denominador: Número total de casos de cáncer diagnosticados en el periodo Fuente del denominador: Registro Cáncer (Cuenta de Alto SISPRO Ministerio de Salud y Pro Unidad de medida:	es calendario entre fecha de diagnóstico de cáncer Costo)- Dispuesta en etección Social r de próstata Costo)- Dispuesta en	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental-	Días Periodicidad:		
Sustento Normativo / Referencia	Municipio-EAPB Anual Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001-Plan Decenal de Control de Cáncer 2012-2021 -Ley 1384 de 2010- Circular 004 de 2014 de Superintendencia Nacional de Salud-Resolución 247 de 2014 y demás disposiciones vigentes.			
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	Se asumirá como fecha de diagnóstico en los casos que no se tiene dato, la fecha de corte del reporte. El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Ninguna			
Dominio	Gestión del Riesgo			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





E.2.15 - Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento de Leucemia Aguda Pediátrica (LAP)

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE PLANES DE BENEFICIOS -Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera par	a el inicio de tratamiento de Leuce		Código: E.2.15	
Definición:	Expresa el promedio de tiempo de espera para el inicio del tratamiento en Leucemia Aguda Pediátrica (LAP).			
Forma de Cálculo:	Cociente entre la sumatoria de la diferencia de días calendario entre fecha de inicio de tratamiento y fecha de diagnóstico de Leucemia Aguda Pediátrica en menores de 18 años y el número total de casos de Leucemia Aguda Pediátrica en menores de 18 años diagnosticados en un periodo determinado.	Componentes de la Fórmula d Numerador: Sumatoria de la diferencia de día de inicio de tratamiento y fecha en menores de 18 años. Fuente del Numerador: Cuenta de Alto Costo-Dispuesto Salud y Protección Social Denominador: Número total de casos de LAF diagnosticados en el periodo Fuente del denominador: Cuenta de Alto Costo-Dispuesto Salud y Protección Social Unidad de medida: Días	es calendario entre fecha a de diagnóstico de LAP en SISPRO Ministerio de P en menores de 18 años	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipio-EAPB	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001-Plan Decenal de Control de Cáncer 2012-2021. Resolución 418 de 2014. Circular 004 de 2014 de la Superintendencia Nacional de Salud y demás disposiciones vigentes.			
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	Se asumirá como fecha de diagnóstico en los casos que no se tiene dato, la fecha de corte del reporte. El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Ninguna			
Dominio	Gestión del Riesgo			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





INDICADORES DE CALIDAD RESOLUCION 0256 DE 2015 ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS

EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN





E.3.1 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General

	FICHAS DE INDICADO CADORES DE ENTIDADES ADMINIS -Resolución 0256 de	DRES DE TRADORAS DE PLANES DE BENE		
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera par	a la asignación de cita de Medicina	a General	Código: E.3.1	
Definición:	Expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurre entre el primer contacto con la EAPB para la asignación de la cita de primera vez por Medicina General y la fecha en que es asignada la cita.			
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 Numerador: Sumatoria de la diferencia de los fecha en la que se asignó la cita primera vez y la fecha en la cual Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS Denominador: Número total de citas de Medic vez asignadas en un periodo det Fuente del denominador: Reporte del prestador al MSPS Unidad de medida: Días	s días calendario entre la de Medicina general de el usuario la solicitó. ina General de primera	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB	Periodicidad: Semestral		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 1552 de 2013 y demás disposicione	•	ción	
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.			
Dominio	Experiencia de la atención			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





E.3.2 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General.

	FICHAS DE INDICADO		
FICHAS DE IND	ICADORES DE ENTIDADES ADMINIS -Resolución 0256 de		FICIOS
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera par	ra la asignación de cita de Odontol		Código: E.3.2
Definición:	Expresa el tiempo de espera en día EAPB para la asignación de la cita d asignada la cita.	• •	•
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 Odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó y el número total de citas de Odontología General de primera vez asignadas en un periodo determinado.	Componentes de la Fórmula d Numerador: Sumatoria de la diferencia de los fecha en la que se asignó la cita primera vez y la fecha en la cual Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS Denominador: Número total de citas de Odonto vez asignadas en un periodo det Fuente del denominador: Reporte del prestador al MSPS Unidad de medida:	s días calendario entre la de Odontología general de el usuario la solicitó. Dlogía General de primera
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB	Días Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 1552 de 2013 y demás disposicione	-Decreto-Ley 019 de 2012-Resoluc	ción
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El MSPS calculará el indicador a par Plataforma de Intercambio de Infor 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.		
Dominio	Experiencia de la atención		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





E.3.3 - Tiempo promedio de espera para la autorización de Resonancia Magnética

FICHAS DE INDICADORES DE				
FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS				
No. 1. 1. 1. 1.	-Resolución 0256 de	e 2015-	0 / 1:	
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera para la autorización de Resonancia Magnética			Código: E.3.3	
nempo promedio de espera par	a la autorización de Resonancia M	agnetica	E.3.3	
Definición:	Expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solicitud de autorización para la toma de una Resonancia Magnética Nuclear por parte del paciente/usuario y la fecha en que es autorizada por la EAPB.			
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:	
Forma de Cálculo:	Cociente entre la sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se autoriza la Resonancia Magnética Nuclear y la fecha en la que se radica la orden y el número total de Resonancia Magnética Nuclear autorizadas en un periodo determinado.	Numerador: Sumatoria de la diferencia de día fecha en la que se autoriza la Re. Nuclear y la fecha en la que se ra Fuente del Numerador: Reporte de la EAPB al MSPS Denominador: Número total de Resonancia Ma autorizadas en un periodo deter Fuente del denominador: Reporte de la EAPB al MSPS Unidad de medida: Días	sonancia Magnética adica la orden. gnética Nuclear	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB	Periodicidad: Semestral		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 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 las EAPB, a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social – SISPRO.			
Observaciones	Ninguna			
Dominio	Experiencia de la atención			
Versión:	2 Elaborado por:			
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





E.3.4 - Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de Cataratas

	FICHAS DE INDICAD ICADORES DE ENTIDADES ADMINIS -Resolución 0256 d	ORES DE STRADORAS DE PLANES DE BENE	
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera pai	ra la autorización de Cirugía de Ca	taratas	Código: E.3.4
Definición:	Expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solicitud de la autorización de Cirugía Oftalmológica Programada- Cataratas y la fecha en que es autorizada por la EAPB.		
Forma de Cálculo:	Cociente entre la sumatoria total de los días hábiles transcurridos entre la fecha de radicación de la orden de la cirugía Oftalmológica de Cataratas y el momento en el cual es autorizada la cirugía y el número total de cirugías Oftalmológicas de Cataratas autorizadas en el periodo.	Numerador: Sumatoria total de los días trans radicación de la orden de la ciru Cataratas y el momento en el cu Fuente del Numerador: Reporte de la EAPB al MSPS Denominador: Número total de cirugías Oftalm autorizadas en el periodo Fuente del denominador: Reporte de la EAPB al MSPS Unidad de medida: Días	curridos entre la fecha de gía Oftalmológica de Ial se autoriza la cirugía
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 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 las EAPB, a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social – SISPRO.		
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Experiencia de la atención		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





E.3.5 - Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de Reemplazo de Cadera

	FICHAS DE INDICADO		
FICHAS DE INDI	CADORES DE ENTIDADES ADMINIS		FICIOS
-Resolución 0256 de 2015- Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de Reemplazo de Cadera		Código: E.3.5	
Definición:	Expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solic la autorización de Cirugía Ortopédica - Reemplazo de Cadera y la fecha en que es auto por la EAPB.		
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:
Forma de Cálculo:	Cociente entre la sumatoria total de los días transcurridos entre la fecha de radicación de la orden de cirugía Ortopédica para reemplazo de cadera y el momento en el cual se autoriza la cirugía y el número total de cirugías Ortopédica para reemplazo de cadera autorizadas en el periodo.	Numerador: Sumatoria total de los días transradicación de la orden de la cirug reemplazo de cadera y el momerador: Reporte del Numerador: Reporte de la EAPB al MSPS Denominador: Número total de cirugías Ortopé cadera autorizadas Fuente del denominador: Reporte de la EAPB al MSPS Unidad de medida: Días	gía Ortopédica para nto en el cual se autoriza
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB Periodicidad: Semestral		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 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 las EAPB, a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social – SISPRO.		
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Experiencia de la atención		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





E.3.6 - Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de revascularización miocárdica

FICHAS DE IND	FICHAS DE INDICADO ICADORES DE ENTIDADES ADMINIS	TRADORAS DE PLANES DE BENE	FICIOS
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera par	-Resolución 0256 d ra la autorización de Cirugía de rev		Código: E.3.6
Definición:	Expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solicitud de la autorización de Cirugía de revascularización miocárdica y la fecha en que es autorizada por la EAPB.		
Forma de Cálculo:	Cociente entre la sumatoria total de los días hábiles transcurridos entre la fecha de radicación de la orden de la Cirugía de revascularización miocárdica y el momento en el cual se autoriza la cirugía y el número total de cirugías para revascularización miocárdica autorizadas en un periodo determinado.	Componentes de la Fórmula de Numerador: Sumatoria total de los días trans radicación de la orden de la Cirumiocárdica y el momento en el Fuente del Numerador: Reporte de la EAPB al MSPS Denominador: Número total de cirugías pamiocárdica autorizadas Fuente del denominador: Reporte de la EAPB al MSPS Unidad de medida: Días	scurridos entre la fecha de ugía de revascularización cual se autoriza la cirugía
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 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 las EAPB, a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social – SISPRO.		
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Experiencia de la atención		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protecciór	n Social





E.3.7 - Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la EPS

	FICHAS DE INDICADO		
FICHAS DE IND	ICADORES DE ENTIDADES ADMINIS -Resolución 0256 de		FICIOS
Nombre del Indicador: Proporción de Satisfacción Glob		2 2013-	Código: E.3.7
Definición:	Expresa la proporción de usuarios satisfechos con los servicios recibidos en la EPS		
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:
Forma de Cálculo:	Se calcula como el cociente entre el número de usuarios que respondieron "muy buena" o "buena" a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su EPS?", y el número de usuarios que respondieron la pregunta - utilizando los factores de expansión de la encuesta- por 100 expresado como porcentaje (%).	Numerador: Número de usuarios que respon "buena" a la pregunta: ¿cómo co global respecto a los servicios de través de su EPS?" Fuente del Numerador: Encuesta de Evaluación de los Se Ministerio de Salud y Protección Denominador: Número de usuarios que respon Fuente del denominador: Encuesta de Evaluación de los Se Ministerio de Salud y Protección Unidad de medida: Por 100 (%)	alificaría su experiencia e salud que ha recibido a ervicios de las EPS, Social dieron la pregunta ervicios de las EPS,
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 y demás disposiciones vigentes.		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.		
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Experiencia de la atención		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





E.3.8 - Proporción de usuarios que recomendaría su EPS a familiares y amigos

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS -Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador: Proporción de usuarios que recomendaría su EPS a familiares y amigos Código: E.3.8			_	
Definición:	Expresa la proporción de usuarios que recomendaría su EPS a familiares y amigos			
Forma de Cálculo:	Se calcula como el cociente entre el número de usuarios que respondieron "definitivamente sí" o "probablemente sí" a la pregunta:" ¿recomendaría a sus familiares y amigos afiliarse a su EPS?", y el número de usuarios que respondieron la pregunta - utilizando los factores de expansión de la encuesta.	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número de usuarios que respon- sí" o "probablemente sí" a la pre- sus familiares y amigos afiliarse a Fuente del Numerador: Encuesta de Evaluación de los Se- Ministerio de Salud y Protección Denominador: Número de usuarios que respon- Fuente del denominador: Encuesta de Evaluación de los Se- Ministerio de Salud y Protección Unidad de medida: Por 100 (%)	dieron "definitivamente gunta:" ¿recomendaría a a su EPS?", ervicios de las EPS, Social dieron la pregunta	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 y demás disposiciones vigentes.			
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Ninguna			
Dominio	Experiencia de la atención			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





E.3.9 - Proporción de usuarios que ha pensado cambiarse de EAPB

	FICHAS DE INDICAD ICADORES DE ENTIDADES ADMINIS	ORES DE TRADORAS DE PLANES DE BENEF	FICIOS
Nombre del Indicador: Proporción de usuarios que ha p	-Resolución 0256 d pensado cambiarse de EAPB	e 2015-	Código: E.3.9
Definición:	Expresa la de usuarios que ha pensado cambiarse de EAPB		
		Componentes de la Fórmula de	e Cálculo:
Forma de Cálculo:	Se calcula como el cociente entre el número de usuarios que respondieron "sí" a la pregunta: "¿Ha pensado cambiarse a otra EPS?", y el número de usuarios que respondieron la pregunta - utilizando los factores de expansión de la encuesta.	Numerador: Número de usuarios que respond "¿Ha pensado cambiarse a otra E	
		Fuente del Numerador: Encuesta de Evaluación de los Servicios de las EPS, Ministerio de Salud y Protección Social	
Torrid de Carcaro.		Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta	
		Fuente del denominador: Encuesta de Evaluación de los Se Ministerio de Salud y Protección	rvicios de las EPS,
		Unidad de medida: Decimal entre 0 y 1	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 y demás disposiciones vigentes.		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.		
Observaciones	Ninguna		
Dominio	Experiencia de la atención		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





INDICADORES DE CALIDAD RESOLUCION 0256 DE 2015

PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD





INDICADORES DE CALIDAD RESOLUCION 0256 DE 2015 PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

EFECTIVIDAD





P.1.1 - Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador: Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación Código: P.1.1				
Definición:	Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación			
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de gestantes que ingresan al control prenatal antes de las 12 semanas de gestación y el número total de gestantes en el periodo, multiplicado por 100 y expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Numerador: Número de gestantes que ingres antes de las 12 semanas de gesta Fuente del Numerador: RUAF-ND cruzado con BDUA y Re Denominador: Total de gestantes Fuente del denominador: RUAF-ND cruzado con BDUA y Re Unidad de medida: Por 100 (%)	an al control prenatal ación esolución 4505	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental-IPS Periodicidad: Semestral			
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001-Resolución 4505 de 2012-Resolución 4678 de 2015 y otras disposiciones vigentes			
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.			
Dominio	Efectividad			
Versión:	2 Elaborado por:			
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





P.1.2 - Proporción de gestantes con valoración por odontología

	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADO -Resolución 0256 de	Dres de Res de Servicios de Salud	
Nombre del Indicador: Proporción de gestantes con val	oración por odontología		Código: P.1.2
Definición:	Expresa la proporción de gestantes embarazo.	que recibieron consulta de odont	ología durante su
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de gestantes que recibieron consulta de odontología y el número total de gestantes en un periodo determinado, multiplicado por 100%. Componentes de la Fórmula de Cálculo: Numerador: Número de gestantes con valoración por Odonto Fuente del Numerador: RUAF-ND cruzado con BDUA-RIPS y Resolución 45 Denominador: Total de gestantes Fuente del denominador: RUAF-ND cruzado con BDUA y Resolución 4505 Unidad de medida: Por 100 (%)		ación por Odontología PS y Resolución 4505
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental-IPS	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 disposiciones vigentes	-Resolución 4505 de 2012-Resoluc	ción 4678 de 2015 y otras
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.		
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





P.1.3 - Proporción de partos por cesárea

FICHA	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOI -Resolución 0256 de	DRES DE RES DE SERVICIOS DE SALUD	
Nombre del Indicador: Proporción de partos por cesáre	a		Código: P.1.3
Definición:	Expresa la proporción de nacimient Salud en un periodo determinado.	os por cesárea en la Institución Pro	estadora de Servicios de
		Componentes de la Fórmula d Numerador: Número de nacidos vivos por ces	
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de nacidos vivos por cesárea y el total de nacidos vivos en un periodo determinado, multiplicado por 100%.	Fuente del Numerador: RUAF-ND- Nacimientos- Dispuesto en SISPRO Ministerio	
		Denominador: Total de nacidos vivos Fuente del denominador:	
		RUAF-ND- Nacimientos- Dispues de Salud y Protección Social	to en SISPRO Ministerio
		Unidad de medida: Por 100 (%)	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental-IPS	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001- disposiciones vigentes	-Resolución 4505 de 2012-Resoluc	ión 4678 de 2015 y otras
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.		
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.		
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





P.1.4 - Tasa de mortalidad perinatal

FICHAS DE INDICADORES DE				
FICHAS DE INDICADORES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador: Tasa de mortalidad perinatal			Código: P.1.4	
Definición:	Expresa la relación entre de defunc gestación o con 500 gramos o más por cada 1.000 nacimientos			
	Cociente entre el número de muertes fetales con 22 semanas	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número de muertes fetales con (154 días) de gestación o con 50 los siete días completos después	22 semanas completas 0 gramos o más de peso y	
Forma de Cálculo:	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	Fuente del Numerador: RUAF-ND- Defunciones- Dispues de Salud y Protección Social		
		Denominador: Número total de nacidos vivos n fetales con 22 semanas complet o con 500 gramos o más de peso	as (154 días) de gestación	
	en un periodo determinado multiplicado por 1000.	Fuente del denominador: RUAF-ND- Defunciones- Dispues de Salud y Protección Social	to en SISPRO Ministerio	
		Unidad de medida: Por 1.000 nacimientos		
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental-IPS	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001	y otras disposiciones vigentes		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.			
Dominio	Efectividad			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





P.1.5 - Relación Morbilidad Materna Extrema(MME) / Muerte Materna temprana (MM)

	FICHAS DE INDICADORES DE PRESTADO -Resolución 0256 d	ORES DE DRES DE SERVICIOS DE SALUD	. ,
Nombre del Indicador: Relación Morbilidad Materna Ex	xtrema(MME) / Muerte Materna t	emprana (MM)	Código: P.1.5
Definición:	Expresa la relación de MME / MM por cada caso de muerte materna	indica el número de casos de morb temprana.	oilidad materna extrema
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de casos de Morbilidad Materna Extrema (MME) y el número de casos de Muerte Materna temprana (MM).	Componentes de la Fórmula de Numerador: Número de casos de MME Fuente del Numerador: SIVIGILA- Dispuesto en SISPRO No Protección Social. Denominador: Número de casos de muerte ma Fuente del denominador: SIVIGILA- Dispuesto en SISPRO No Protección Social. Unidad de medida: Número absoluto	Ainisterio de Salud y sterna (42 días)
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental-IPS	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 200 disposiciones vigentes.	1-Plan Decenal de Salud Pública 20	12-2021 y otras
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.		
Observaciones	Se define un caso de morbilidad materna extrema como una mujer con una complicación durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, que pone en riesgo su vida pero sobrevive y que cumple con al menos uno de los criterios de inclusión. Aplica para IPS, no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.		
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	n Social





P.1.6 - Proporción de recién nacidos con tamizaje para Hipotiroidismo

FICH	Fichas de Indicad As de Indicadores de Prestado		
	-Resolución 0256 d	le 2015-	
Nombre del Indicador: Proporción de recién nacidos co	n tamizaje para Hipotiroidismo		Código: P.1.6
Definición:	Expresa el número de recién nacid	os a quienes se les realizó tamizaje	para Hipotiroidismo.
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:
	Cociente entre el número de	Numerador: Número de nacidos vivos a quiel hipotiroidismo	nes se realiza tamizaje de
	recién nacidos a quienes se les realiza tamizaje para Hipotiroidismo y el número de nacidos vios reportados en el período multiplizado por 100 y expresado en (%).	Fuente del Numerador: RUAF-ND cruzado con RIPS y Resolución 4505	
Forma de Cálculo:		Denominador: Número total de nacidos vivos reportados	
		Fuente del denominador: RUAF-ND- Nacimientos-Cruzado con BDUA. Dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social	
		Unidad de medida: Por 100 (%)	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental-IPS	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001	-Resolución 4505 de 2012 y otras o	disposiciones vigentes
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador. Este indicador excluye a las IPS que no cuentan con el servicio de Laboratorio Clínico de la complejidad requerida para la toma y procesamiento del TSH Neonatal.		
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los S	Servicios de Transporte Especial de	pacientes.
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





P.1.7 - Proporción de reingreso hospitalario por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador: Proporción de reingreso hospitalario por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años Código: P.1.7				
Definición:	Expresa la proporción de reingreso determinado.	hospitalario por IRA en menores d	e 5 años, en un periodo	
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de menores de 5 años con reingreso hospitalario por IRA dentro de los 20 días después del primer egreso por IRA, en la misma institución y el número de menores de 5 años con al menos un egreso por IRA multiplicado por 100 y expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número de menores de 5 años o por IRA dentro de los 20 días des por IRA, en la misma institución. Fuente del Numerador: RIPS- Dispuesto en SISPRO Minis Protección Social Denominador: Número de menores de 5 años o por IRA Fuente del denominador: RIPS- Dispuesto en SISPRO Minis Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	terio de Salud y	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental-IPS	Periodicidad: Semestral		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001-	-Resolución 4678 de 2015 y otras c	disposiciones vigentes	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes			
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los S	ervicios de Transporte Especial de	pacientes.	
Dominio	Efectividad			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





P.1.8 - Letalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años

FICHA	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOI -Resolución 0256 de	RES DE SERVICIOS DE SALUD		
Nombre del Indicador: Letalidad por Infección Respirato	oria Aguda (IRA) en menores de 5 a		Código: P.1.8	
Definición:		Expresa la proporción de defunciones de niños menores de 5 años cuya causa básica de mue fue Infección Respiratoria Aguda (IRA) con relación al número total de menores de 5 años atendidos con diagnóstico de IRA		
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:	
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de muertes por IRA en menores de 5 años y número total de menores de 5 años atendidos por diagnóstico de IRA en un periodo determinado multiplicado por 100 y expresado como porcentaje (%).	Numerador: Número de muertes por IRA en la Fuente del Numerador: EEVV Dispuesto en SISPRO Min Protección Social Denominador: Número total de menores de 5 a diagnóstico de IRA Fuente del denominador: RIPS -Dispuesto en SISPRO Minis Salud y Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	nisterio de Salud y nños atendidos por	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental-IPS	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001- 2021 y otras disposiciones vigentes	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001-Plan Decenal de Salud Pública 2012-		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los S	ervicios de Transporte Especial de	pacientes.	
Dominio	Efectividad			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





P.1.9 - Letalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

	FICHAS DE INDICADORES DE PRESTADOI -Resolución 0256 de	DRES DE RES DE SERVICIOS DE SALUD		
Nombre del Indicador: Letalidad en menores de 5 años	por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	Código: P.1.9	
Definición:	Expresa la proporción de defunciones de niños menores de 5 años cuya causa básica de muerte fue Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) con relación al número total de menores de 5 años atendidos con diagnóstico de EDA.			
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de muertes por EDA en menores de 5 años y Número total de menores de 5 años atendidos con diagnóstico de EDA en un periodo determinado multiplicado por 100 y expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Numerador: Número de muertes por EDA en Fuente del Numerador: EEVV Dispuesto en SISPRO Min Protección Social Denominador: Número total de menores de 5 a diagnóstico de EDA Fuente del denominador: RIPS -Dispuesto en SISPRO Minis Salud y Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	menores de 5 años nisterio de Salud y años atendidos con	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental-IPS	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001- 2021 y otras disposiciones vigentes		12-	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.			
Dominio	Efectividad			
Versión:	2 Elaborado por:			
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





P.1.10 - Proporción de gestantes con asesoría pre-test para prueba de Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH)

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE SERVICIOS DE SALUD				
	-Resolución 0256 d	e 2015-		
Nombre del Indicador: Proporción de gestantes con asesoría pre-test para prueba de Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH) Código: P.1.10				
Definición:	Indica el número de gestantes a qu (ELISA)	ienes se les realizó asesoría pre-te	st para prueba de VIH	
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:	
	Cociente entre el número de gestantes a quienes se les realizó asesoría pre-test para prueba de VIH (ELISA) y el número total de gestantes por 100 y expresado como porcentaje (%).	Numerador: Número de gestantes a quienes se les realizó asesoría pre- test para prueba de VIH (ELISA)		
Forma de Cálculo:		Fuente del Numerador: RUAF-ND cruzado con BDUA y Resolución 4505		
FOITITA de Calculo.		Denominador: Total de gestantes		
		Fuente del denominador: RUAF-ND cruzado con BDUA y Resolución 4505		
		Unidad de medida: Por 100 (%)		
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental-IPS	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 disposiciones vigentes	-Resolución 4505 de 2012-Resoluc	ión 4678 de 2015 y otras	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes			
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.			
Dominio	Efectividad			
Versión:	2 Elaborado por:			
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





P.1.11 - Proporción de niños y niñas menores de 18 meses, hijos de madre viviendo con VIH, con diagnóstico de VIH.

FICHA	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOI -Resolución 0256 de	RES DE SERVICIOS DE SALUD		
Nombre del Indicador: Proporción de niños y niñas mer diagnóstico de VIH.	nores de 18 meses, hijos de madre	viviendo con VIH, con	Código: P.1.11	
Definición:	Proporción de niños y niñas menoro diagnóstico de VIH.	es de 18 meses, hijos de madre viv	riendo con VIH, con	
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de niños menores de 18 meses con diagnóstico de VIH/Sida hijos de madres con VIH/Sida y el número de menores de 18 meses hijos de madres con VIH/Sida por 100 expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Numerador: Número de niños menores de 18 de VIH/Sida hijos de madres con Fuente del Numerador: Cuenta de Alto Costo-Dispuesto Salud y Protección Social Denominador: Número de menores de 18 mese VIH/Sida Fuente del denominador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispue de Salud y Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	3 meses con diagnóstico VIH/Sida en SISPRO Ministerio de es hijos de madres con	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Resolución 4725 de 2011-Resolució	on 783 de 2012 y otras disposicion	es vigentes.	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador de la relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.				
Observaciones	Solo aplica para IPS que hayan realizado el control prenatal a la madre y el seguimiento al recien nacido hasta por lo menos los seis meses de edad.			
Dominio	Efectividad			
Versión:	2 Elaborado por:			
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





P.1.12 - Proporción de mujeres a las que se les realizó toma de serología en el momento del parto o aborto.

FICH	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOR -Resolución 0256 de	RES DE SERVICIOS DE SALUD		
Nombre del Indicador: Proporción de mujeres a las que aborto.	e se les realizó toma de serología en		Código: P.1.12	
Definición:	Expresa la proporción de mujeres a las que se les realizó serología en el momento del parto o aborto.			
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de mujeres a las que se les realizó toma de serología en el momento del parto o aborto y el número total de gestantes de los últimos 6 meses que a la fecha de corte están en embarazo reportadas por 100 expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Numerador: Número de mujeres a las que se serología en el momento del partente del Numerador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispude Salud y Protección Social Denominador: Número total de gestantes de la reportadas Fuente del denominador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispude Salud y Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	e les realizó toma de arto o aborto esto en SISPRO Ministerio os últimos 6 meses	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Resolución 4725 de 2011-Resolució	on 783 de 2012 y otras disposicior	nes vigentes.	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los So	ervicios de Transporte Especial de	pacientes.	
Dominio	Efectividad			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	13/06/2016	Ministerio de Salud y Protecció	n Social	





P.1.13 - Proporción de pacientes hospitalizados por Dengue Grave

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador:Código:Proporción de pacientes hospitalizados por Dengue GraveP.1.13			0	
Definición:	Expresa la proporción de pacientes Dengue Grave, en un periodo dete			
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de pacientes con diagnóstico de Dengue Grave que fueron hospitalizados y el total de pacientes con diagnóstico de Dengue Grave en el periodo, multiplicado por 100 y expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Numerador: Número de pacientes con diagno Dengue Grave que fueron hospio Fuente del Numerador: SIVIGILA- Dispuesto en SISPRO Protección Social Denominador: Total de pacientes con diagnósto Dengue Grave en el periodo Fuente del denominador: SIVIGILA- Dispuesto en SISPRO Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	óstico de talizados O Ministerio de Salud y ico de	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental-IPS	Periodicidad: Semestral		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001	-Resolución 4678 de 2015 y otras	disposiciones vigentes	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los S	ervicios de Transporte Especial de	pacientes.	
Dominio	Efectividad			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protecciór	Social	





P.1.14 - Proporción de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL en un período determinado.

	FICHAS DE INDICADO	DRES DE	
FICHA	AS DE INDICADORES DE PRESTADOI		
	-Resolución 0256 de	2015-	T
Nombre del Indicador: Proporción de personas con Hipe período determinado.	ertensión Arterial a quienes se les	realiza medición de LDL en un	Código: P.1.14
Definición:	Expresa el número de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realizo como míni una medida de LDL en el año		
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de personas con Hipertensión se les realiza medición de LDL en el año Fuente del Numerador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispuesto en Se de Salud y Protección Social Denominador: Denominador:		el año
roma de salcale.	LDL en el año y el número total de personas con Hipertensión Arterial reportados por 100 y expresado como porcentaje (%).	Número total de personas con Hipertensión Arterial reportados Fuente del denominador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social	
		Unidad de medida: Por 100 (%)	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Resolución 2463 de 2014 y demás o	lisposiciones vigentes.	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.		
Observaciones	Aplica sólo para IPS en las cuales se haya realizado atención al paciente hipertenso al menos durante un año.		
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





P.1.15 - Proporción de personas con Diabetes a quienes se les realizó toma de hemoglobina glicosilada en el último semestre.

FICHAS DE INDICADORES DE				
FICHAS DE INDICADORES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador: Proporción de personas con Dia el último semestre.	betes a quienes se les realizó toma		Código: P.1.15	
Definición:	Proporción de paciente con diagnóstico de Diabetes Mellitus a quienes se les realizó toma de hemoglobina glicosilada en el último semestre.			
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de personas con Diabetes Mellitus a quienes se les realizó la toma de hemoglobina glicosilada en el último semestre y el número de total de personas con Diabetes Mellitus reportadas multiplicado por 100 y expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número de personas con Diabet les realizó la toma de hemoglobi semestre Fuente del Numerador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispue de Salud y Protección Social Denominador: Número total de personas con D reportadas Fuente del denominador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispue de Salud y Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	es Mellitus a quienes se na glicosilada en el último sto en SISPRO Ministerio iabetes Mellitus	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Resoluciones 2463 y demás dispos	iciones vigentes.		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los S	Servicios de Transporte Especial de	pacientes.	
Dominio	Efectividad			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





P.1.16 - Proporción de personas con Diabetes Mellitus a quienes se les realiza medición de LDL

FICH	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOR -Resolución 0256 de	RES DE SERVICIOS DE SALUD	
Nombre del Indicador: Proporción de personas con Dia	betes Mellitus a quienes se les real	liza medición de LDL	Código: P.1.16
Definición:	Expresa el número de personas con Diabetes Mellitus a quienes se les realizó como mínimo una medida de LDL en el año		
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de personas con Diabetes Mellitus a quienes se les realizó como mínimo una medicina de LDL en el año y el número total de personas con Diabetes Mellitus reportados por 100 expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Numerador: Personas con Diabetes Mellitus medición de LDL en el año Fuente del Numerador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispue de Salud y Protección Social Denominador: Número total de personas con Exportados Fuente del denominador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispue de Salud y Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	a quienes se les realiza esto en SISPRO Ministerio Diabetes Mellitus
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Resoluciones 2463 y demás disposi	ciones vigentes.	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección relacionadas en el numerador y der	•	artir de las fuentes
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los So	ervicios de Transporte Especial de	pacientes.
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protecciór	n Social





P.1.17 - Proporción de personas con Hipertensión arterial (HTA), estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC)

FICH	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADO -Resolución 0256 d	RES DE SERVICIOS DE SALUD		
Nombre del Indicador: Proporción de personas con Hip Crónica (ERC)	ertensión arterial (HTA), estudiada	as para Enfermedad Renal	Código: P.1.17	
Definición:	Expresa la proporción de pacientes con diagnóstico de HTA que han sido estudiados para ERC			
		Componentes de la Fórmula d	le Cálculo:	
		Numerador: Número de personas con HTA q para ERC	uienes fueron estudiadas	
	Cociente entre el número de personas con HTA quienes fueron estudiadas para ERC y el número total de personas Hipertensión Arterial reportadas por 100 expresado como porcentaje (%).	Fuente del Numerador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social		
Forma de Cálculo:		Denominador: Número total de personas HTA	reportadas	
		Fuente del denominador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispue de Salud y Protección Social	esto en SISPRO Ministerio	
		Unidad de medida: Por 100 (%)		
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Resoluciones 2463 y demás disposi	iciones vigentes.		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.			
Dominio	Efectividad			
Versión:	2 Elaborado por:			
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protecciór	Social	





P.1.18 - Proporción de personas con Diabetes Mellitus, estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC).

FICH	FICHAS DE INDICADO IAS DE INDICADORES DE PRESTADO -Resolución 0256 de	RES DE SERVICIOS DE SALUD		
Nombre del Indicador: Proporción de personas con Dia	abetes Mellitus, estudiadas para En		Código: P.1.18	
Definición:	Expresa la proporción de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus que han sido estudiados para ERC			
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:	
		Numerador: Número de personas con Diabet estudiadas para ERC	es Mellitus quienes fueron	
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de personas con Diabetes Mellitus quienes fueron estudiadas para ERC y el número total de personas Diabetes Mellitus reportadas por 100 expresado como porcentaje (%).	Fuente del Numerador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social		
		Denominador: Número total de personas Diabetes Mellitus reportadas		
		Fuente del denominador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispue de Salud y Protección Social	sto en SISPRO Ministerio	
		Unidad de medida: Por 100 (%)		
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Resoluciones 2463 y demás disposi	Resoluciones 2463 y demás disposiciones vigentes.		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección relacionadas en el numerador y del	·	artir de las fuentes	
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los S	Aplica para IPS, no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.		
Dominio	Efectividad			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





P.1.19 - Proporción de personas en diálisis con hemoglobina mayor o igual a 10 g/dl

FICH	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOI -Resolución 0256 do	RES DE SERVICIOS DE SALUD	
Nombre del Indicador: Proporción de personas en diáli	sis con hemoglobina mayor o igual		Código: P.1.19
Definición:	Expresa el número de personas en diálisis que presentan un valor promedio de hemoglo mayor o igual a 10g/dl en el último trimestre		
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de personas en diálisis que presentan un valor promedio de hemoglobina mayor o igual a 10g/dl en el último trimestre y el número total de pacientes en diálisis por 100 y expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Numerador: Número de personas en diálisis promedio de hemoglobina mayo último trimestre Fuente del Numerador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispue de Salud y Protección Social Denominador: Número total de pacientes en difuente del denominador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispue de Salud y Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	que presentan un or o igual a 10g/dl en el esto en SISPRO Ministerio
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Resoluciones 2463 y demás disposi	ciones vigentes.	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.		
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los S	ervicios de Transporte Especial de	pacientes.
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





P.1.20 - Proporción de pacientes prevalentes en hemodiálisis con catéter como acceso vascular

	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOI -Resolución 0256 de	Dres de Res de Servicios de Salud	
Nombre del Indicador: Proporción de pacientes prevale	ntes en hemodiálisis con catéter c	omo acceso vascular	Código: P.1.20
Definición:	Expresa el número de pacientes en hemodiálisis que tienen catéter como acceso vascular.		
Forma de Cálculo:	Expresa el número de pacientes en hemodiálisis que tienen catéter como acceso vascular.	Componentes de la Fórmula de Numerador: Número total de pacientes prevacceso vascular al cierre del per Fuente del Numerador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispue de Salud y Protección Social Denominador: Número total de pacientes prevcierre del período de observación Fuente del denominador: CUENTA DE ALTO COSTO Dispue de Salud y Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	alentes con catéter como íodo de observación. esto en SISPRO Ministerio alentes en hemodiálisis al ón.
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Resoluciones 2463 y demás disposi	ciones vigentes.	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.		
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los Se	ervicios de Transporte Especial de	pacientes.
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protecciór	n Social





P.1.21 - Proporción de mujeres entre los 50 y 69 años con toma de mamografía en los últimos 2 años.

FICHA	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOI -Resolución 0256 de	RES DE SERVICIOS DE SALUD	
Nombre del Indicador: Proporción de mujeres entre los	50 y 69 años con toma de mamog		Código: P.1.21
Definición:	Expresa el número de mujeres tamizadas en los últimos 2 años para cáncer de seno, entre la población femenina de 50-69 años asignada a la IPS.		
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de mujeres de 50-69 años que cuentan con toma de mamografía en los últimos dos años y el total de mujeres entre 50-69 años que fueron asignadas a la IPS, por 100 expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Numerador: Número de mujeres de 50-69 añ mamografía en los últimos 2 año Fuente del Numerador: Reporte Resolución 4505- cruza: Dispuesto en SISPRO Ministerio Social Denominador: Total de mujeres entre 50-69 año la IPS Fuente del denominador: BDUA - Dispuesto en SISPRO Ministerio Social Unidad de medida: Por 100 (%)	ios que cuentan con os do con BDUA y RIPS. de Salud y Protección os que fueron asignadas a
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 demás disposiciones vigentes.	-Resolución 4505 de 2012 -Resolu	ción 4678 de 2015 y
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.		
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los S	ervicios de Transporte Especial de	pacientes.
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





P.1.22 - Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama

FICH	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOR -Resolución 0256 de	RES DE SERVICIOS DE SALUD	
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera par	a el inicio del tratamiento en cánco	er de mama	Código: P.1.22
Definición:	Expresa el promedio de tiempo de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama		
Forma de Cálculo:	Cociente entre la sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha de inicio de tratamiento y la fecha de diagnóstico de cáncer de mama y el número total de casos de cáncer de mama diagnosticados en un periodo determinado.	Componentes de la Fórmula d Numerador: Sumatoria de la diferencia de día fecha de inicio de tratamiento y cáncer de mama incidentes. Fuente del Numerador: Registro Cáncer (Cuenta de Alto SISPRO Ministerio de Salud y Pro Denominador: Número total de casos de cánce en el periodo Fuente del denominador: Registro Cáncer (Cuenta de Alto SISPRO Ministerio de Salud y Pro Unidad de medida: Días	as calendario entre la la fecha de diagnóstico de Costo)- Dispuesta en otección Social. r de mama diagnosticados Costo)- Dispuesta en
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Resolución 247 d	e 2014 y demás disposiciones vige	entes.
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	Se asumirá como fecha de inicio de tratamiento en los casos que no se tiene dato, la fecha de corte del reporte. El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.		
Observaciones	Este indicador solo aplica para aquellas IPS en las que se haya realizado el diagnóstico y el tratamiento del cáncer de mama.		
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





P.1.23 - Proporción de mujeres entre 25 y 69 años con toma de citología en el último año.

FICHA	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOR -Resolución 0256 de	RES DE SERVICIOS DE SALUD	
Nombre del Indicador: Proporción de mujeres entre 25	y 69 años con toma de citología er	n el último año.	Código: P.1.23
Definición:	Expresa el número de mujeres con toma de citología en el último año entre la población femenina de 25- 69 años asignada a la IPS.		
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de mujeres entre 25 y 69 años a quienes se les ha tomado la citología en el último año y el total de mujeres entre 25 y 69 años asignadas a la IPS por 100 expresado como porcentaje (%)	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número de mujeres de entre 25 tomado la citología en el periodo Fuente del Numerador: Reporte Resolución 4505- cruzad RIPS.Dispuesto en SISPRO Minist Social Denominador: Total de mujeres entre 25 y 69 a Fuente del denominador: BDUA - Dispuesto en SISPRO Min Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	y 69 años que se ha o definido. do con BDUA y erio de Salud y Protección ños asignadas a la IPS.
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001, Resolución 4678 de 2015 y demás c		ón 4505 de 2012 -
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	Esquema 1-1-3: si se tienen dos citologías normales con diferencia de un año entre ellas, la siguiente citología se puede realizar tres años después hasta los 69 años, si las citologías anteriores han sido normales. El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.		
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los Se		pacientes.
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





P.1.24 - Tiempo promedio de espera entre el diagnóstico probable y el diagnóstico definitivo Leucemia Aguda Pediátrica (LAP) en menores de 18 años

	FICHAS DE INDICADO	ORES DE	
FICH	AS DE INDICADORES DE PRESTADO -Resolución 0256 d		
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera ent Aguda Pediátrica (LAP) en meno	re el diagnóstico probable y el dia res de 18 años	gnóstico definitivo Leucemia	Código: P.1.24
Definición:	Expresa el tiempo de espera entre menores de 18 años.	el diagnostico probable y el diagno	ostico definitivo de LAP en
Forma de Cálculo:	Cociente entre la sumatoria de la diferencia en días transcurridos entre la primera consulta del menor de 18 años con manifestaciones clínicas para LAP y la fecha en que se reporta el resultado del hemograma con Blastos positivo y el número total de menos de 18 años con diagnóstico de LAP	Componentes de la Fórmula de Numerador: Sumatoria de la diferencia en día primera consulta del menor de 1 manifestaciones clínicas para LA reporta el resultado del hemogra Fuente del Numerador: SIVIGILA-Instituto Nacional de Sa Denominador: Número total de menores de 18 LAP Fuente del denominador: Registro Cáncer (Cuenta de Alto SISPRO Ministerio de Salud y Pro Unidad de medida: Días	as transcurridos entre la L8 años con P y la fecha en que se ama con Blastos positivo. alud años con diagnóstico de Costo)- Dispuesta en
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Anual	
Sustento Normativo / Referencia	Resolución 1388 de 2010. Ley 1438 Cáncer 2012-2021. Resolución 418 Nacional de Salud. Y otras disposici	de 2014, Circular 004 de 2014 de	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección relacionadas en el numerador y de		artir de las fuentes
Observaciones	Se considera caso probable a todo menor de 18 años que presente una o más de las siguientes manifestaciones clínicas: fiebre, sangrado, linfadenopatía, esplenomegalia, hepatomegalia, dolor óseo, hiperplasia gingival, hepatoesplenomegalia, nódulos subcutáneos, más la presencia de Blastos en sangre periférica. Este indicador se aplica sólo para aquellas IPS en las que se haya realizado el Dx probable y defnitivo de LAP		
Dominio	Efectividad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





P.1.25 - Proporción de menores de 18 años que cumplen el estándar de 5 días para el inicio de tratamiento de Leucemia Aguda Pediátrica-LAP

FICHAS DE INDICADORES DE				
FICHAS DE INDICADORES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador: Proporción de menores de 18 af tratamiento de Leucemia Aguda	ños que cumplen el estándar de 5 (Código: P.1.25	
Definición:	Expresa la proporción de menores inicio de tratamiento de LAP	de 18 años que cumplen con el est	ándar de 5 días para el	
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:	
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de menores de 18 años con LAP incidentes en el periodo con una diferencia en días entre el inicio de tratamiento y la fecha de diagnóstico menor o igual a 5 (asumiendo como fecha de inicio de tratamiento en los casos que no se tiene dato la fecha de corte del reporte) y el número de menores de 18 años con LAP incidentes en el periodo por 100 expresado como porcentaje (%).	Numerador: Número de menores de 18 años periodo con una diferencia en dí tratamiento y la fecha de diagnó días. Fuente del Numerador: Registro Cáncer (Cuenta de Alto SISPRO Ministerio de Salud y Pro Denominador: Número de menores de 18 años periodo Fuente del denominador: Registro Cáncer (Cuenta de Alto SISPRO Ministerio de Salud y Pro Unidad de medida: Por 100 (%)	con LAP incidentes en el las entre el inicio de stico menor o igual a 5 Costo)- Dispuesta en rección Social. con LAP incidentes en el	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Resolución 1388 de 2010. Ley 1438 Cáncer 2012-2021. Resolución 418 Nacional de Salud. Y otras disposici	de 2014, Circular 004 de 2014 de l		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes			
Observaciones	Se asumirá como fecha de inicio de tratamiento en los casos que no se tiene dato la fecha de corte del reporte. Este indicador se aplica sólo para aquellas IPS en las que se haya realizado el Dx probable y defnitivo de LAP			
Dominio	Efectividad			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





INDICADORES DE CALIDAD RESOLUCION 0256 DE 2015 PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

SEGURIDAD





P.2.1 - Tasa de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilador Mecánico (NAV)

FICHA	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOI -Resolución 0256 de	RES DE SERVICIOS DE SALUD		
Nombre del Indicador: Tasa de Incidencia de Neumonía	Asociada a Ventilador Mecánico (NAV)	Código: P.2.1	
Definición:	Es un estimador del riesgo de NAV Unidad de Cuidado Intensivo-UCI	en la población de pacientes con v	entilador mecánico en la	
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de Neumonías Asociadas a Ventilador nuevas en la UCI adulto o pediátrica o neonatal y el número de días con ventilador mecánico en UCI (adulto o pediátrica o neonatal) en un mes de seguimiento por 1.000 días ventilador.	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número de Neumonías Asociada la UCI (adulto o pediátrica o neo Fuente del Numerador: Reporte IAAS* - Instituto Nacion (INS) Denominador: Número de días ventilador mecá UCI (adulto o pediátrica o neona Fuente del denominador: Reporte IAAS* - Instituto Nacion (INS) Unidad de medida: Por 1000 días de ventilador	ns a Ventilador nuevas en onatal) al de Salud nico en tal)	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- IPS- Municipal	Periodicidad: Semestral		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 9 de 1979, Decreto 3518 de 200 asociadas a dispositivo, Instituto Na disposiciones vigentes			
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador				
Observaciones	Sólo aplica para UCI Neonatal, Pediátrica y Adulto *IAAS: Infección asociada a la atención en salud.			
Dominio	Seguridad	Seguridad		
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





P.2.2 - Tasa de Incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociada a Catéter (ISTU-AC)

FICH	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOI		
	-Resolución 0256 de		
Nombre del Indicador: Tasa de Incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociada a Catéter (ISTU-AC)			Código: P.2.2
Definición:	Es un estimador del riesgo de ISTU- Unidad de Cuidado Intensivo-UCI	AC en la población de pacientes co	on catéter urinario en la
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:
		Numerador: Sumatoria de los casos nuevos d Urinario Asociada a Catéter en u	
	Cociente entre ISTU-AC nuevas en la UCI en un mes de seguimiento y el número de días con catéter urinario en UCI (adulto y pediátrica,) en un mes de seguimiento en un periodo, por	Fuente del Numerador: Reporte IAAS* - Instituto Nacional de Salud (INS)	
Forma de Cálculo:		Denominador: Número días catéter urinario en UCI (adulto, y pediátrica) en un mes de seguimiento	
	1.000 días catéter urinario.	Fuente del denominador: Reporte IAAS* - Instituto Nacion (INS)	al de Salud
		Unidad de medida: Por 1000 días catéter urinario	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- IPS- Municipal	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 9 de 1979, Decreto 3518 de 2006, Protocolo de Vigilancia en Salud Pública-Infecciones asociadas a dispositivo, Instituto Nacional de Salud. Resolución 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.		
Observaciones	Sólo aplica para UCI Adulto y Pediát	rica.	
Dominio	Seguridad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





P.2.3 - Tasa de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS- AC)

FICHA	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOR -Resolución 0256 de	RES DE SERVICIOS DE SALUD		
Nombre del Indicador: Tasa de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS- AC) P.2.3				
Definición:	Es un estimador del riesgo de ITS-A Unidad de Cuidado Intensivo-UCI	C en la población de pacientes cor	catéter central en la	
Forma de Cálculo:	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.	Componentes de la Fórmula d Numerador: Sumatoria de casos nuevos de Ir Sanguíneo Asociada a Catéter er Fuente del Numerador: Reporte IAAS* - Instituto Nacion (INS) Denominador: Número días catéter central en I Neonatal) en un mes de seguimi Fuente del denominador: Reporte IAAS* - Instituto Nacion (INS) Unidad de medida: Por 1000 días catéter central	nfección del Torrente n un mes de seguimiento. al de Salud JCI (Adulto o Pediátrica o ento.	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- IPS- Municipal	Periodicidad: Semestral		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 9 de 1979, Decreto 3518 de 200 asociadas a dispositivo, Instituto Na disposiciones vigentes	•		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir de las fuentes relacionadas en el numerador y denominador de este indicador.			
Observaciones	Sólo aplica para UCI Pediátrica, Nec	onatal y Adulto		
Dominio	Seguridad			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





P.2.4 - Proporción de endometritis pos parto vaginal

FICH	FICHAS DE INDICADO IAS DE INDICADORES DE PRESTADOR -Resolución 0256 de	RES DE SERVICIOS DE SALUD		
Nombre del Indicador: Proporción de endometritis pos	s parto vaginal		Código: P.2.4	
Definición:	_	Es un estimador del riesgo de endometritis pos parto en las gestantes atendidos en la institucion en un mes de seguimiento		
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:	
		Numerador: Número de endometritis pos par	to vaginal	
	Cociente entre número de endometritis pos parto vaginal y el total de partos atendidos en un mes de seguimiento, multiplicado por 100 y expresado en (%)	Fuente del Numerador: SIVIGILA- Dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y		
Forma de Cálculo:		Denominador: Número total de partos atendidos		
		Fuente del denominador: SIVIGILA- Dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social		
		Unidad de medida: Por 100 (%)		
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 9 de 1979, Decreto 3518 de 200 asociadas a dispositivo, Instituto Na disposiciones vigentes			
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección relacionadas en el numerador y der		artir de las fuentes	
Observaciones	La información de este indicador se el Instituto Nacional de Salud, una v	_	· ·	
Dominio	Seguridad			
Versión:	3	Elaborado por:		
Fecha:	16/11/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





P.2.5 - Proporción de endometritis pos cesárea

FICH	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOI -Resolución 0256 de	RES DE SERVICIOS DE SALUD	
Nombre del Indicador: Proporción de endometritis pos	cesárea		Código: P.2.5
Definición:	Es un estimador de riesgo de endor institucion en un mes de seguimien		es atendidas en la
Forma de Cálculo:	Cociente entre número total de endometritis pos cesárea y el total de cesáreas realizadas en un mes de seguimiento, multiplicado por 100 y expresado en (%)	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número de endometritis pos ces Fuente del Numerador: SIVIGILA- Dispuesto en SISPRO M Protección Social. Denominador: Número total de cesáreas realiza Fuente del denominador: SIVIGILA- Dispuesto en SISPRO M Protección Social Unidad de medida: Por 100 (%)	sárea Iinisterio de Salud y adas
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS Anual Periodicidad: Anual		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 9 de 1979, Decreto 3518 de 200 asociadas a dispositivo, Instituto Na disposiciones vigentes		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección relacionadas en el numerador y der	·	artir de las fuentes
Observaciones	La información de este indicador será entregado al Ministerio de Salud y Protección Social por el Instituto Nacional de Salud, una vez se incluya el evento para vigilar en SIVIGILA.		· ·
Dominio	Seguridad		
Versión:	3	Elaborado por:	
Fecha:	16/11/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





P.2.6 - Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización

	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOI -Resolución 0256 de	DRES DE RES DE SERVICIOS DE SALUD		
Nombre del Indicador: Tasa de caída de pacientes en el	servicio de hospitalización		Código: P.2.6	
Definición:	Es un estimador de las caídas de pa	Es un estimador de las caídas de pacientes en hospitalización en un mes de seguimiento.		
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo y la sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización por 1000.	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número total de pacientes hosp caídas en el periodo. Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS. Denominador: Sumatoria de días de estancia de servicios de hospitalización en el Fuente del denominador: RIPS- Dispuesto en SISPRO Minis Protección Social. Unidad de medida: Por 1000 días de estancia	e los pacientes en los periodo.	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Semestral		
Sustento Normativo / Referencia	Resolución 2003 de 2014, y demás Práctica Segura: prácticas seguras e pacientes.	. •	•	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El MSPS calculará el indicador a par Plataforma de Intercambio de Infor Protección Social – SISPRO.	·		
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los S	ervicios de Transporte Especial de	pacientes.	
Dominio	Seguridad			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





P.2.7 - Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias

FICH	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOI -Resolución 0256 de	RES DE SERVICIOS DE SALUD			
Nombre del Indicador: Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias Código: P.2.7					
Definición:	Es un estimador de las caídas de pa	cientes en urgencias en un mes de	e seguimiento.		
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número total de pacientes atendidos en urgencias que sufren caídas en el periodo y el total de personas atendidas en urgencias en el periodo por 1000	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número total de pacientes atend sufren caídas en el periodo. Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS. Denominador: Total de personas atendidas en u Fuente del denominador: RIPS- Dispuesto en SISPRO Minis Protección Social. Unidad de medida: Por 1000 personas atendidas en	didos en urgencias que urgencias en el periodo terio de Salud y		
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Semestral	-		
Sustento Normativo / Referencia	Resolución 2003 de 2014, y demás Práctica Segura: prácticas seguras e pacientes.	· -	_		
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	Aplica para IPS, no aplica para los S	ervicios de Transporte Especial de	pacientes.		
Dominio	Seguridad				
Versión:	2	Elaborado por:			
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social		





P.2.8 - Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa

FICH	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADO -Resolución 0256 d	RES DE SERVICIOS DE SALUD		
Nombre del Indicador: Tasa de caída de pacientes en el	l servicio de consulta externa		Código: P.2.8	
Definición:	Es un estimador de las caídas de pa	Es un estimador de las caídas de pacientes en consulta externa en un mes de seguimiento.		
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número total de pacientes atendidos en consulta externa que sufren caídas en el periodo y el total de personas atendidas en consulta externa en el periodo por 1000	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número total de pacientes atend que sufren caídas en el periodo. Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS. Denominador: Total de personas atendidas en o Fuente del denominador: RIPS- Dispuesto en SISPRO Minis Protección Social. Unidad de medida: Por 1000 personas atendidas en	consulta externa terio de Salud y	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Semestral		
Sustento Normativo / Referencia	Resolución 2003 de 2014, y demás Práctica Segura: prácticas seguras e pacientes.		_	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El MSPS calculará el indicador a par Plataforma de Intercambio de Infor Protección Social – SISPRO.	·	* · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
Observaciones	Aplica para IPS, no aplica para los S	ervicios de Transporte Especial de	pacientes.	
Dominio	Seguridad			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





P.2.9 - Tasa de caída de pacientes en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica.

FICH	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOI -Resolución 0256 de	RES DE SERVICIOS DE SALUD	
Nombre del Indicador: Tasa de caída de pacientes en el	servicio de Apoyo Diagnóstico y C	omplementación Terapéutica.	Código: P.2.9
Definición:	Es un estimador de las caídas de pa Terapéutica en un mes de seguimie		mplementación
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número total de pacientes atendidos en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica que sufren caídas en el periodo y el total de personas atendidas en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica en el periodo por 1000	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número total de pacientes atend Apoyo Diagnóstico y Complemer sufren caídas Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS. Denominador: Total de personas atendidas en e diagnóstico y complementación Fuente del denominador: RIPS- Dispuesto en SISPRO Minis Protección Social. Unidad de medida: Por 1000 personas atendidas en Complementación Terapéutica	didos en el servicio de ntación Terapéutica que el servicio de apoyo terapéutica. terio de Salud y
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. Práctica Segura: prácticas seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caídas en pacientes.		
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	Aplica para IPS, no aplica para los S	ervicios de Transporte Especial de	pacientes.
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

	FICHAS DE INDICADO	ORES DE		
FICHA	AS DE INDICADORES DE PRESTADO	RES DE SERVICIOS DE SALUD		
	-Resolución 0256 d	e 2015-		
Nombre del Indicador: Proporción de eventos adversos hospitalización	relacionados con la administració	n de medicamentos en	Código: P.2.10	
Definición:	Expresa el número de eventos adve en el servicio de hospitalización.	Expresa el número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de hospitalización.		
		Componentes de la Fórmula d	le Cálculo:	
	Cociente entre el número de	Numerador: Número de eventos adversos re administración de medicamento		
	eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización y el total de egresos de hospitalización en el periodo por	Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS.		
Forma de Cálculo:		Denominador: Total de egresos de hospitalización.		
	100 expresado como porcentaje (%).	Fuente del denominador: RIPS- Dispuesto en SISPRO Minis Protección Social. Unidad de medida:	sterio de Salud y	
		Por 100 (%)		
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Semestral		
Sustento Normativo / Referencia	Resolución 2003 de 2014 y demás o Prácticas Seguras: uso seguro de m		•	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	cálculo y salida de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la			
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.2.11 - Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias

FICH	FICHAS DE INDICAD IAS DE INDICADORES DE PRESTADO -Resolución 0256 d	RES DE SERVICIOS DE SALUD	
Nombre del Indicador: Proporción de eventos adverso urgencias	s relacionados con la administració		Código: P.2.11
Definición:	Expresa el número de eventos adv en el servicio de urgencias.	ersos relacionados con la administ	ración de medicamentos
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias y el total de personas atendidas en urgencias en el periodo por 100 expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Numerador: Número de eventos adversos re administración de medicamento Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS. Denominador: Total de personas atendidas en Fuente del denominador: RIPS- Dispuesto en SISPRO Minis Protección Social. Unidad de medida: Por 100 (%)	lacionados con la os en urgencias. urgencias.
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Resolución 2003 de 2014 y demás Prácticas Seguras: uso seguro de m		•
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El MSPS calculará el indicador a pa Plataforma de Intercambio de Info Protección Social – SISPRO.		
Observaciones	Para este indicador el evento adve medicamentos. Aplica sólo para IP	·	administración de
Dominio	Seguridad		
Versión:	2	Elaborado por:	_
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





P.2.12 - Tasa de úlceras por presión.

FICHAS DE INDICADORES DE				
FICHAS DE INDICADORES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD				
-Resolución 0256 de 2015- Nombre del Indicador: Código:				
			P.2.12	
rasa ac alectas per presion.				
Definición:	Expresa el número de pacientes ho úlceras por presión en un periodo o		inencia desarrollaron	
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:	
		Numerador: Número de pacientes que desar en la institución en el periodo	rollan úlceras por presión	
	Cociente entre el número de pacientes que desarrollan úlceras	Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS.		
Forma de Cálculo:	por presión en la institución y la sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización por 1000.	Denominador: Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización		
		Fuente del denominador: RIPS- Dispuesto en SISPRO Minis Protección Social.	terio de Salud y	
		Unidad de medida: Por 1000 días paciente		
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Semestral		
Sustento Normativo / Referencia	Resolución 2003 de 2014 y demás o Práctica Segura: Prevenir úlceras po	· ·	Seguridad de Paciente.	
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	No aplica en: -Pacientes con diagnóstico principal de la úlcera por presión o diagnóstico secundario presente al ingresoPacientes con diagnóstico de hemiplejía, paraplejía y tetraplejía o con diagnóstico de espina bífida o daño cerebral por anoxia. Aplica para IPS y no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.			
Dominio	Seguridad			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





P.2.13 - Proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas.

FICH	Fichas de Indicado As de Indicadores de Prestado		
rich	-Resolución 0256 d		
Nombre del Indicador: Proporción de reingreso de pac	ientes al servicio de Urgencias en r	menos de 72 horas.	Código: P.2.13
Definición:	Expresa la proporción de pacientes la misma institución por el mismo o dado de alta.		
		Componentes de la Fórmula d	le Cálculo:
	Cociente entre el número de pacientes que reingresan al	Numerador: Número de pacientes que reing urgencias en la misma institució mismo diagnóstico de egreso	
Forma de Cálculo:	servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso y el número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo	Fuente del Numerador: RIPS- Dispuesto en SISPRO Ministerio de Salud y Protección Social	
Forma de Calculo:		Denominador: Número total de egresos vivos a urgencias durante el periodo de	
	definido, multiplicado por 100 expresado como porcentaje (%).	Fuente del denominador: RIPS- Dispuesto en SISPRO Minis Protección Social	sterio de Salud y
		Unidad de medida: Por 100 (%)	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001	-Resolución 4678 de 2015 y demá	s disposiciones vigentes.
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El MSPS calculará el indicador a par Plataforma de Intercambio de Infor Protección Social – SISPRO.	·	
Observaciones	Aplica para IPS y no aplica para los excluir el reingreso programado.	Servicios de Transporte Especial d	e pacientes. Se debe
Dominio	Seguridad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protecciór	n Social





P.2.14 - Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días

	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADO	ORES DE	
	-Resolución 0256 de		
Nombre del Indicador: Tasa de reingreso de pacientes	hospitalizados en menos de 15 día:	S	Código: P.2.14
Definición:	Expresa la proporción de reingreso periodo determinado.	s de pacientes hospitalizados en m	nenos de 15 días, en un
		Componentes de la Fórmula d	le Cálculo:
Forma de Cálculo:	Cociente entre el número de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el período y el número total de egresos vivos atendidos en el servicio de hospitalización en el periodo por 1000 egresos.	Numerador: Número de pacientes que reing hospitalización, en la misma inst por el mismo diagnóstico de egr Fuente del Numerador: RIPS- Dispuesto en SISPRO Minis Protección Social Denominador: Número total de egresos vivos a hospitalización en el periodo Fuente del denominador: RIPS- Dispuesto en SISPRO Minis Protección Social Unidad de medida: Por 1000 egresos	situción, antes de 15 días, reso en el período. sterio de Salud y stendidos en el servicio de
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- Municipal-IPS	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001	-Resolución 4678 de 2015 y demá	s disposiciones vigentes.
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El MSPS calculará el indicador a par Plataforma de Intercambio de Infor Protección Social – SISPRO.		
Observaciones	Aplica para IPS y no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.		
Dominio	Seguridad		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protecciór	Social





P.2.15 - Proporción de cancelación de cirugía

FICH	FICHAS DE INDICADO HAS DE INDICADORES DE PRESTADO -Resolución 0256 de	RES DE SERVICIOS DE SALUD	
Nombre del Indicador: Proporción de cancelación de c		C 2013	Código: P.2.15
Definición:	Expresa la proporción de cirugías p atribuibles a la institución.	rogramadas en quirófano que son o	canceladas por causas
		Componentes de la Fórmula de	e Cálculo:
	Cociente entre el número total de	Numerador: Número total de cirugías prograr canceladas por causas atribuibles	
Forma de Cálculo:	cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución y número total de cirugías programadas en un periodo determinado por 100 expresado como porcentaje (%).	Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS.	
Forma de Calculo.		Denominador:	
		Número total de cirugías programadas	
		Fuente del denominador:	
		Reporte del prestador al MSPS. Unidad de medida:	
		Por 100 (%)	
NI: 1 1 1 1	Nacional-Departamental-	Periodicidad:	
Niveles de desagregación:	Municipal-IPS	Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001	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	Incluye los procedimientos quirúrgicos realizados en quirófano de acuerdo a Clasificación Única de Procedimientos CUPS del código 01.0.1.01 al 86.9.7.00 Aplica para IPS y no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.		
Dominio	Seguridad	· · · · ·	
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





INDICADORES DE CALIDAD RESOLUCION 0256 DE 2015 PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN





P.3.1 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General

FICH	Fichas de Indicado As de Indicadores de Prestado		
11011	-Resolución 0256 de		
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera par	a la asignación de cita de Medicina	a General	Código: P.3.1
Definición:	Expresa el tiempo de espera en día la cita para consulta por Medicina (IPS y la fecha en que es asignada.	• •	
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:
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.	Numerador: Sumatoria de la diferencia de fecha en la que se asignó la cita primera vez y la fecha en la cual Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS Denominador: Número total de citas de Mec General de primera vez asignada Fuente del denominador: Reporte del prestador al MSPS Unidad de medida: Días	de Medicina general de el usuario la solicitó licina
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- IPS- Municipal	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Decreto-Ley 019 2015 y demás disposiciones vigento		3- Resolución 4678 de
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





P.3.2 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General

FICHA	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOR -Resolución 0256 de	RES DE SERVICIOS DE SALUD	
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera par	a la asignación de cita de Odontolo	ogía General	Código: P.3.2
Definición:	Expresa el tiempo de espera en días la cita para consulta por Odontolog la IPS y la fecha en que es asignada.	ía General de primera vez por part	
Forma de Cálculo:	Cociente entre la 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 usuario la solicitó y el número total de citas de Odontología General de primera vez asignadas en el periodo.	Componentes de la Fórmula d Numerador: Sumatoria de la diferencia de día fecha en la que se asignó la cita o primera vez y la fecha en la cual Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS Denominador: Número total de citas de Odonto General de primera vez asignada Fuente del denominador: Reporte del prestador al MSPS Unidad de medida: Días	os calendario entre la de Odontología general de el usuario la solicitó ología
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- IPS- Municipal	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Decreto-Ley 019 2015 y demás disposiciones vigente		3- Resolución 4678 de
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 para IPS y no aplica para los Servicios de Transporte Especial de Pacientes.		
Dominio	Experiencia de la atención		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





P.3.3 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna

	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADO! -Resolución 0256 de	Dres de Res de Servicios de Salud	
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera par	ra la asignación de cita de Medicina		Código: P.3.3
Definición:	Expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solicitud d la cita para consulta por Medicina Interna 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 Interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó y el número total de citas de Medicina Interna de primera vez asignadas en un periodo determinado.	Componentes de la Fórmula de Numerador: Sumatoria de la diferencia de fecha en la que se asignó la cita primera vez y la fecha en la cual Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS Denominador: Número total de citas de Medinterna de primera vez asignada Fuente del denominador: Reporte del prestador al MSPS Unidad de medida: Días	días calendario entre la de Medicina Interna de el usuario la solicitó dicina
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- IPS- Municipal	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Decreto-Ley 019 2015 y demás disposiciones vigento		3- Resolución 4678 de
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 para IPS y no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.		
Dominio	Experiencia de la atención	Г.,.	
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protecciór	Social





P.3.4 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría

	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADO! -Resolución 0256 de	Dres de Res de Servicios de Salud	
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera par	ra la asignación de cita de Pediatría	1	Código: P.3.4
Definición:	Expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solicitud o la cita para consulta por Pediatría 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 Pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó y el número total de citas de Pediatría de primera vez asignadas en un periodo determinado.	Componentes de la Fórmula de Numerador: Sumatoria de la diferencia de fecha en la que se asignó la cita vez y la fecha en la cual el usuar Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS Denominador: Número total de citas de Ped asignadas Fuente del denominador: Reporte del prestador al MSPS Unidad de medida: Días	días calendario entre la de Pediatría de primera io la solicitó
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- IPS- Municipal	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Decreto-Ley 019 2015 y demás disposiciones vigente		3- Resolución 4678 de
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	T	
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





P.3.5 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología

	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADO -Resolución 0256 de	DRES DE RES DE SERVICIOS DE SALUD	
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera par	a la asignación de cita de Ginecolo		Código: P.3.5
Definición:	Expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solicitud de la cita para consulta por Ginecología 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 Ginecología de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó y el número total de citas de Ginecología de primera vez asignadas en un periodo determinado.	Componentes de la Fórmula de Numerador: Sumatoria de la diferencia de fecha en la que se asignó la cita vez y la fecha en la cual el usuari Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS Denominador: Número total de citas de Gine asignadas Fuente del denominador: Reporte del prestador al MSPS Unidad de medida: Días	días calendario entre la de Ginecología de primera o la solicitó
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- IPS- Municipal	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Decreto-Ley 019 2015 y demás disposiciones vigento	de 2012- Resolución 1552 de 201	3- Resolución 4678 de
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 para IPS y no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.		
Dominio	Experiencia de la atención		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





P.3.6 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia

FICHA	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADO -Resolución 0256 de	DRES DE RES DE SERVICIOS DE SALUD	
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera par	a la asignación de cita de Obstetrio	cia	Código: P.3.6
Definición:	Expresa el tiempo de espera en día la cita para consulta por Obstetricia 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 Obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó y el número total de citas de Obstetricia de primera vez asignadas en un periodo determinado.	Componentes de la Fórmula d Numerador: Sumatoria de la diferencia de fecha en la que se asignó la cita vez y la fecha en la cual el usuari Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS Denominador: Número total de citas de Obsi asignadas Fuente del denominador: Reporte del prestador al MSPS Unidad de medida: Días	días calendario entre la de Obstetricia de primera o la solicitó
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- IPS- Municipal	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Decreto-Ley 019 2015 y demás disposiciones vigente		3- Resolución 4678 de
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 para IPS y no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.		
Dominio	Experiencia de la atención		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





P.3.7 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General

	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADO! -Resolución 0256 de	DRES DE RES DE SERVICIOS DE SALUD	
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera par	a la asignación de cita de Cirugía G	General	Código: P.3.7
Definición:	Expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solicitud de la cita para consulta por Cirugía 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 Cirugía General de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó y el número total de citas de Cirugía General de primera vez asignadas en un periodo determinado.	Componentes de la Fórmula de Numerador: Sumatoria de la diferencia de fecha en la que se asignó la cita primera vez y la fecha en la cual Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS Denominador: Número total de citas de Ciru vez asignadas Fuente del denominador: Reporte del prestador al MSPS Unidad de medida: Días	días calendario entre la de Cirugía General de el usuario la solicitó
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- IPS- Municipal	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Decreto-Ley 019 2015 y demás disposiciones vigente		3- Resolución 4678 de
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 para IPS y no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.		
Dominio	Experiencia de la atención		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





P.3.8 - Tiempo promedio de espera para la toma de Ecografía

FICH	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOI -Resolución 0256 de	RES DE SERVICIOS DE SALUD	
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera pa		2 2013-	Código: P.3.8
Definición:	Expresa el tiempo de espera en días para la toma de una Ecografía por p		
Forma de Cálculo:	Cociente entre la sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se realiza la toma de la Ecografía y la fecha en la que se solicita y el número total de Ecografías realizadas en un periodo determinado.	Componentes de la Fórmula d Numerador: Sumatoria de la diferencia de día fecha en la que se realiza la tom en la que se solicita Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS Denominador: Número total de Ecografías reali Fuente del denominador: Reporte del prestador al MSPS Unidad de medida: Días	as calendario entre la a de la Ecografía y la fecha
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- IPS- Municipal	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Decreto-Ley 019 2015 y demás disposiciones vigente		3- Resolución 4678 de
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	Incluye las Ecografías de acuerdo a Clasificación Única de Procedimientos CUPS del código 88.1.1.12 al 88.2.8.41 Aplica para IPS y no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.		
Dominio	Experiencia de la atención		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social





P.3.9 - Tiempo promedio de espera para la toma de Resonancia Magnética Nuclear

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 toma de Resonancia Magnética Nuclear Código: P.3.9				
Definición:	Expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solicitud para la toma de una Resonancia Magnética Nuclear por parte del paciente/usuario y la fecha en que es realizada.			
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:	
Forma de Cálculo:	Cociente entre la sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se realiza la toma de la de Resonancia Magnética Nuclear y la fecha en la que se solicita y el número total de Resonancia Magnética Nuclear realizadas en un periodo determinado.	Numerador: Sumatoria de la diferencia de día fecha en la que se realiza la toma Magnética Nuclear y la fecha en Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS Denominador: Número total de Resonancia Ma Fuente del denominador: Reporte del prestador al MSPS Unidad de medida: Días	a de la de Resonancia la que se solicita	
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	Incluye la Resonancia Magnética Nuclear de acuerdo a Clasificación Única de Procedimientos CUPS del código 88.3.1.01 al 88.3.9.10 Aplica para IPS y no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.			
Dominio	Experiencia de la atención			
Versión:	2	Elaborado por:		
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





P.3.10 - Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias

	FICHAS DE INDICADO	DRES DE		
FICH.	as de indicadores de prestadoi			
-Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera par de urgencias	ra la atención del paciente clasifica	do como Triage 2 en el servicio	Código: P.3.10	
Definición:	Expresa el tiempo de espera en minutos para el paciente clasificado como Triage 2, en el servicio de urgencias hasta que se inicia la atención en consulta de urgencias por médico.			
		Componentes de la Fórmula de Cálculo:		
Forma de Cálculo:	Cociente entre la 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 Urgencias por médico y el número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado.	Numerador: Sumatoria del número de minuto de que el paciente es clasificado momento en el cual es atendido por médico. Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS Denominador: Número total de pacientes clasifi un periodo determinado Fuente del denominador: Reporte del prestador al MSPS Unidad de medida: Minutos	como Triage 2 y el en consulta de Urgencias	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- IPS- Municipal	Periodicidad: Semestral		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011- Resolución 4678 de 2015- Resolución 5596 de 2015 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	Solo se tiene en cuenta el Triage 2, es decir se excluyen los demás Triage. Aplica para IPS y no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.			
Dominio	Experiencia de la atención			
Versión:	2 Elaborado por:			
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	
	•			





P.3.11 - Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía de Cataratas

		Código: P.3.11
Expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solicitud de paciente para la realización de Cirugía de Cataratas y la fecha en que es programada.		
Cociente entre la sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud de programación de la Cirugía de Cataratas y la fecha de realización y el número total de cirugías de Cataratas realizadas en un periodo determinado.	Numerador: Sumatoria total de los días calen la fecha de solicitud de programa Cataratas y la fecha de realizació Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS Denominador:	dario transcurridos entre ación de la Cirugía de n
Nacional-Departamental- IPS- Municipal	Periodicidad: Semestral	
Ley 1438 de 2011- Resolución 4678 de 2015 y demás disposiciones vigentes.		
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.		
Aplica para IPS y no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.		
Experiencia de la atención		
2	Elaborado por:	
01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social
	As DE INDICADORES DE PRESTADORERO LA Resolución 0256 de ra la realización de Cirugía de Catara Expresa el tiempo de espera en días paciente para la realización de Cirugía de los días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud de programación de la Cirugía de Cataratas y la fecha de realización y el número total de cirugías de Cataratas realizadas en un periodo determinado. Nacional-Departamental-IPS- Municipal Ley 1438 de 2011- Resolución 4678 El MSPS calculará el indicador a par Plataforma de Intercambio de Infor Protección Social – SISPRO. Aplica para IPS y no aplica para los sexperiencia de la atención	Cociente entre la sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud de programación de la Cirugía de Cataratas y la fecha de realización y el número total de cirugías de Cataratas realizadas en un periodo determinado. Nacional-Departamental-IPS- Municipal Nacional-Departamental-IPS- Municipal Ley 1438 de 2011- Resolución 4678 de 2015 y demás disposiciones vigo Protección Social – SISPRO. Aplica para IPS y no aplica para los Servicios de Transporte Especial de Experiencia de la atención Componentes de la Fórmula de Numerador: Sumatoria total de los días calen la fecha de solicitud de programación de la Techa de vigo Programación de la Fécha de realización Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS Denominador: Número total de cirugías de Cataratas de Catara





P.3.12 - Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía de Reemplazo de cadera

FICH	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOI -Resolución 0256 de	RES DE SERVICIOS DE SALUD	
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera par	ra la realización de Cirugía de Reem		Código: P.3.12
Definición:	Expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solicitud del paciente al prestador para la realización de Cirugía de Reemplazo de cadera y la fecha en que es realizada.		
Forma de Cálculo:	Cociente entre la sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud de la Cirugía de Reemplazo de cadera y la fecha de realización y el número total de cirugías de Reemplazo de cadera realizadas en un periodo determinado.	Componentes de la Fórmula de Numerador: Sumatoria total de los días caler la fecha de solicitud de program Reemplazo de cadera y la fecha Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS Denominador: Número total de cirugías de Ciru Cadera Fuente del denominador: Reporte del prestador al MSPS Unidad de medida: Días	ndario transcurridos entre ación de la Cirugía de de realización.
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- IPS- Municipal	Periodicidad: Semestral	
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011- 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	Aplica para IPS y no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.		
Dominio	Experiencia de la atención		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protecciór	Social





P.3.13 - Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía para revascularización miocárdica

1.5.15 - Hellipo profiledi	o de espera para la realización o FICHAS DE INDICADO		cion iniocardica		
FICHAS DE INDICADORES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD					
	-Resolución 0256 d	e 2015-			
Nombre del Indicador:	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				
Tiempo promedio de espera pai	Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía para revascularización miocárdica P.3.13				
Definición:	Expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solicitud del paciente al prestador para la realización de Cirugía de revascularización miocárdica y la fecha en que es realizada.				
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:		
		Numerador:			
	Cociente entre la sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud de programación de la Cirugía para revascularización miocárdica y la fecha de realización y el número total de Cirugía de revascularización miocárdica realizadas en un periodo determinado.	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud de programación de la Cirugía para revascularización miocárdica y la fecha de realización.			
		Fuente del Numerador:			
Forma de Cálculo:		Reporte del prestador al MSPS			
		Denominador:			
		Número total de cirugías para revascularización miocárdica			
		Fuente del denominador:			
		Reporte del prestador al MSPS			
		Unidad de medida: Días			
	Nacional-Departamental-	Periodicidad:			
Niveles de desagregación:	IPS- Municipal	Semestral			
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011- Resolución 4678 de 2015 y demás disposiciones vigentes				
Responsable de la obtención,	El MSPS calculará el indicador a partir del reporte realizado por los Prestadores, a través de la				
cálculo y salida de la	Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la				
información del indicador	Protección Social – SISPRO.				
Observaciones	Aplica para IPS y no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.				
	Experiencia de la atención				
Dominio	Experiencia de la aterición				
Dominio Versión:	2	Elaborado por:			





P.3.14 - Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador: Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS		Código: P.3.14		
Definición:	Expresa la proporción de usuarios satisfechos con los servicios recibidos en la IPS			
Forma de Cálculo:	Se calcula como el cociente entre el número de usuarios que respondieron "muy buena" o "buena" a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?", y el número de usuarios que respondieron la pregunta por 100 expresado como porcentaje (%).	Componentes de la Fórmula de Numerador: Número de usuarios que respone "buena" a la pregunta: ¿cómo ca global respecto a los servicios de través de su IPS?" Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS Denominador: Número de usuarios que responer del denominador: Reporte del prestador al MSPS Unidad de medida: Por 100 (%)	dieron "muy buena" o alificaría su experiencia e salud que ha recibido a	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- IPS- Municipal	Periodicidad: Semestral		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011- Resolución 4678 de 2015 y demás disposiciones vigentes			
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir del reporte del prestador.			
Observaciones	Las opciones de respuesta del usuario a la pregunta "¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?" serian: a)Muy mala b) Mala c) Regular d)Buena e) Muy buena f) No informa Aplica para IPS y para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.			
Dominio	Experiencia de la atención			
Versión:	2 Elaborado por:			
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social	





P.3.15 - Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos

FICHA	FICHAS DE INDICADO AS DE INDICADORES DE PRESTADOI -Resolución 0256 de	RES DE SERVICIOS DE SALUD	
Nombre del Indicador: Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos			Código: P.3.15
Definición:	Expresa la proporción de usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos		
Forma de Cálculo:	Se calcula como el cociente entre el número de usuarios que respondieron "definitivamente sí"	Componentes de la Fórmula d Numerador: Número de usuarios que respon sí" o "probablemente sí" a la pre sus familiares y amigos esta IPS? Fuente del Numerador:	dieron "definitivamente gunta:" ¿recomendaría a
	o "probablemente sí" a la pregunta:" ¿recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?", y el número de usuarios que respondieron la pregunta, por 100 expresado como porcentaje (%).	Reporte del prestador al MSPS Denominador: Número de usuarios que respon Fuente del denominador: Reporte del prestador al MSPS	dieron la pregunta
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental-	Unidad de medida: Por 100 (%) Periodicidad:	
Sustento Normativo / Referencia	IPS- Municipal Semestral Ley 1438 de 2011- Resolución 4678 de 2015 y demás disposiciones vigentes		
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El Ministerio de Salud y Protección Social calculará este indicador a partir del reporte del prestador.		
Observaciones	Las opciones de respuesta del usuario a la pregunta ¿Recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?" serian: a) Definitivamente no b) Probablemente no c) Probablemente si d) Definitivamente si e) No informa Aplica para IPS y no aplica para los Servicios de Transporte Especial de pacientes.		
Dominio	Experiencia de la atención		
Versión:	2	Elaborado por:	
Fecha:	01/03/2017	Ministerio de Salud y Protección	Social