

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL**



DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO

COPIA No. 1 DE 50 COPIAS

Bogotá D.C. 09 de Abril de 2012

DIRECTIVA PERMANENTE

Radicado No. **FE-00015** MD-CG-CE-JEM-JEDEH-DISAN-SM-GESCAL

ASUNTO: Lineamientos para el Cumplimiento del Reporte y Monitoreo de los Indicadores de la Calidad en la Atención de los servicios del SSFM por Parte de los Establecimientos de Sanidad Militar de la Dirección de Sanidad Ejército

PARA: Establecimientos de Sanidad del Ejército Nacional.

1. OBJETO Y ALCANCE

a. FINALIDAD

1). La Superintendencia Nacional de Salud emitió las Circulares No. 030/2006 y 056/2009, en las cuales contempla el reporte de los indicadores de Alerta Temprana y de Calidad que son de obligatorio cumplimiento para las Entidades que presten servicios de Salud en Colombia. La Superintendencia Nacional de Salud tiene como finalidad realizar un seguimiento de la tendencia positiva o negativa de los indicadores que le apuntan al cumplimiento de los atributos de Calidad como lo son la oportunidad, accesibilidad, continuidad, pertinencia y seguridad del paciente.

2). La Dirección de Sanidad Ejército a través de Garantía de la Calidad en Salud y Bioestadística, emiten lineamientos a los Establecimientos de Sanidad del Ejército para el reporte oportuno, fidedigno, análisis de la información, monitoreo de la tendencia de los indicadores y realización del Plan de mejoramiento de los Indicadores que no cumplan con el rango establecido por la Superintendencia Nacional de Salud.

3). Fortalecer el registro, reporte oportuno y el seguimiento de los indicadores de Alerta Temprana y de Calidad dentro de los Establecimientos de Sanidad, teniendo en cuenta la población definida, los programas de Promoción y Prevención implementados y del impacto en la satisfacción de los usuarios.

b. ALCANCE

Todos los Establecimientos de Sanidad del Ejército Nacional deben cumplir con el reporte oportuno y fidedigno de los indicadores de Alerta Temprana y de Calidad, como de la realización y ejecución de las acciones del Plan de mejoramiento que deben ser informadas a la Dirección de Sanidad Ejército

c. REFERENCIAS

- 1). Constitución Política de Colombia, artículos 44 y 49; por los cuales la salud se considera derecho fundamental y se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.
- 2). Ley 352 del 17 de Enero de 1997 “Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional”
- 3). Ley 1122 de Enero 07 de 2007 “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, Art. 40. Funciones y Facultades de la Superintendencia Nacional de Salud. La Superintendencia Nacional de Salud, además de las funciones y facultades ya establecidas en otras disposiciones, cumplirá dentro del sistema de Inspección, Vigilancia y Control, las siguientes: adelantar las funciones de Inspección, Vigilancia y Control al Fondo de Solidaridad y Garantía-FOSYGA y demás actores del Sistema, incluidos los regímenes especiales y exceptuados contemplados en la ley 100 de 1993”, en concordancia con la Ley 1438 de 2011 artículo 121.1, por el cual, son sujetos de la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud las actividades pertenecientes al régimen de excepción en salud.
- 4). Resolución 1446 de 2006, “Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud”.
- 5). Acuerdo 014 de 2001 Aprobado por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, por la cual se reglamenta la Promoción en Salud, Prevención de la enfermedad y Vigilancia en Salud Pública para el SSMP
- 6). Circula Única No. 030 del 2006, “Instrucciones en Materia de Indicadores de la Calidad” de la Superintendencia Nacional de Salud.
- 7). Circular Única No. 047 del 2007, “Instrucciones Generales y Remisión de Información para la Inspección, Vigilancia y Control”, de la Superintendencia Nacional de Salud.

Continuación Directiva Permanente No. **EE-00 0 15** /MD-CG-CE-JEM-JEDEH-DISAN-SM-GESCAL, por la cual se establecen lineamientos para el cumplimiento del Reporte y Monitoreo de los Indicadores de la Calidad en la Atención de los servicios del SSFM por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar de la Dirección de Sanidad Ejército

8). Circular 056 del 2009, "Sistema de Indicadores de Alerta Temprana", de la Superintendencia Nacional de Salud.

9). Circular 139817 de 27 de marzo de 2009 "Por la cual se establece lineamientos para el manejo de los Indicadores de Calidad en Salud y Servicio al Usuario – Dirección General de Sanidad Militar y demás normas concordantes.

10). Circular 347447/ MD-CE-JEM-JEDEH-DISAN –EPIDE-53.1 "Por la cual se dan lineamientos para el reporte y seguimiento de los indicadores de Calidad en Salud de los Establecimientos de Sanidad Militar Ejército

11). Circular 315301 CGFM-DGSM-STG-13 del 29 de diciembre de 2011, expedida por el Jefe de Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Militares, mediante la cual se emiten lineamientos sobre el "Diligenciamiento para el Mejoramiento Funcional del SSFM"

12). Circular 113115 MD-CG-CE-JEM-JEDEH-DISAN-DIR del 29 de Junio de 2011, por la cual se emiten instrucciones para el reporte de eventos adversos

13). Circular 122054 MDN-CGFM-CE-JEM-JEDEH-DISAN-CI 29.10 del 01 de Septiembre de 2011, por la cual se emite instructivo de orientación para la formulación de planes de mejoramiento

d. VIGENCIA

A partir de la fecha de publicación.

2. INFORMACIÓN

El Ministerio de Protección Social emitió la Biblioteca Nacional de Indicadores de Calidad de la Atención en Salud, en la cual se definen los diferentes tipos de indicadores, los responsables de reporte y los umbrales permitidos para generar atención segura en los Servicios de Salud. Lo anterior se puede encontrar en la Página Web [www. consultorsalud.com](http://www.consultorsalud.com) – info@consultorsalud.com

La Dirección General de Sanidad Militar emitió la Circular 134198 de 29 de Diciembre de 2006, mediante la cual se estableció los criterios de evaluación de la prestación de los servicios de salud a través de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas y de sus ESM. A su vez, emitió la Directiva Transitoria No. 23-312691 de 04 de Noviembre de 2011, mediante la cual establece los lineamientos para el Manejo de Indicadores de Monitoreo de la Calidad en Atención en Salud para el SSFM.

Continuación Directiva Permanente No. **00 0 15**/MD-CG-CE-JEM-JEDEH-DISAN-SM-GESCAL, por la cual se establecen lineamientos para el cumplimiento del Reporte y Monitoreo de los Indicadores de la Calidad en la Atención de los servicios del SSFM por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar de la Dirección de Sanidad Ejército

Así mismo, genero el Formato de reporte de los Indicadores de alerta Temprana CGFM- PROSAMIL-R-97.39 Versión 1 de fecha 19 de Febrero de 2010, en cumplimiento de la Circular 056/2009

La Dirección de Sanidad Ejercito emitió la Circular 347447 de 17 de Marzo de 2010, por la cual se dan lineamientos para el reporte y seguimiento de los indicadores de Calidad en Salud de los Establecimientos de Sanidad Militar Ejercito.

El Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud SOGCS, se compone del Sistema de Información y que tiene como propósito mejorar permanentemente la accesibilidad, la oportunidad, la continuidad, seguridad del paciente y satisfacción con los servicios de salud monitoreados trimestralmente,

Semestralmente y anualmente mediante los indicadores de Alerta Temprana y de Calidad que generen decisiones efectivas.

INDICADORES DE CALIDAD – Definición

Debe entenderse que la Calidad es multidimensional y para la medición de su comportamiento deben tomarse diferentes mediciones a partir de indicadores de Calidad, de alerta temprana y de otros estratégicos.

El indicador de Calidad es diseñado para identificar las áreas de mejoramiento y monitorizar este, por lo cual no es de extrañar que los resultados iniciales que arroje el indicador muestren una situación no deseable desde la perspectiva de calidad en la atención. El propósito de los indicadores de calidad es proveer información trazadora de la Calidad en la atención del Sistema y que permita la referenciación a nivel nacional e internacional. Así mismo, promover procesos de mejoramiento en las instituciones.

Los indicadores de Calidad, de Alerta Temprana y de los eventos adversos que se vigilan al interior de la institución forman parte de un nivel de monitoreo interno y para dar cumplimiento a la Resolución 1446/06 que establece la obligatoriedad de vigilar los eventos adversos al interior de cada institución para la disminución de los riesgos, como el mejoramiento de la cobertura y oportunidad en la atención de los servicios de salud.

Consecuente con el SOGCS y el concepto respecto a la atención en salud, como un continuo que va desde la promoción y prevención hasta la rehabilitación, los indicadores de monitoreo del sistema se agrupan en cuatro dominios teniendo en cuenta los atributos de Calidad así:

Dominio de Accesibilidad/Oportunidad: Los indicadores de este dominio evalúan la medida en la cual los servicios prestados se ofrecen en el momento en el cual son

Continuación Directiva Permanente No. **00015**/MD-CG-CE-JEM-JEDEH-DISAN-SM-GESCAL, por la cual se establecen lineamientos para el cumplimiento del Reporte y Monitoreo de los Indicadores de la Calidad en la Atención de los servicios del SSFM por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar de la Dirección de Sanidad Ejército

requeridos por el usuario y son provistos sin barreras que dificulten el acceso a estos por parte del usuario.

Dominio de Calidad Técnica: Indicadores que determinan en qué medida los procesos críticos para la atención del paciente se han dado correctamente.

Dominio de Seguridad del Paciente: Los indicadores correspondientes a este dominio, tiene como propósito identificar en qué medida la atención se ha dado con seguridad para el paciente. En este dominio se incluyen los indicadores que pertenecen al dominio de Gerencia del Riesgo contemplados en la Resolución 1446 de 2006.

Dominio de Experiencia en la Atención: Son indicadores que evalúan la medida en la cual la atención en salud ha satisfecho las percepciones del usuario generando lealtad y confiabilidad en este. Debe tenerse en cuenta durante el análisis la medida en las cuales las percepciones son afectadas por las expectativas del usuario.

Es necesario realizar un análisis causal del indicador cuando es ineficiente para detectar los factores contributivos que no permiten mejorar la atención en salud. Igualmente, es necesario entender que todo proceso de desarrollo de un sistema de información, pasa por una etapa inicial de mejora de extensión de la cobertura y mejora de la calidad del dato, lo cual también debe ser tomado en consideración en el momento del análisis. Por lo anterior, el plan de mejoramiento que se realice debe ser ajustado a la realidad y a las necesidades del Establecimiento de Sanidad.

3. EJECUCION

a. MISION GENERAL

La Dirección de Sanidad Ejército emite lineamientos para para el Reporte y Monitoreo de Indicadores de la de la Calidad en la Atención de los servicios del SSFM, con el fin de unificar criterios y tomar acciones de mejoramiento que generen una tendencia positiva de los indicadores y satisfacción del usuario impactando la prestación de los servicios de salud del Subsistema.

b. MISIONES PARTICULARES

La Dirección de Sanidad Ejército vigila el cumplimiento de la presente Directiva a través de las siguientes secciones:

a). **Bioestadística:** se encarga de difundir, capacitar y asesorar sobre los nuevos formatos de recolección, instructivos y fichas de indicadores; para mejorar el Registro de los indicadores de alerta temprana y de Calidad, como el reporte

Continuación Directiva Permanente No. **000015**/MD-CG-CE-JEM-JEDEH-DISAN-SM-GESCAL, por la cual se establecen lineamientos para el cumplimiento del Reporte y Monitoreo de los Indicadores de la Calidad en la Atención de los servicios del SSFM por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar de la Dirección de Sanidad Ejército

oportuno y fidedigno que permita consolidar la información de todos los ESM y generar un análisis del cumplimiento de los Dominios de Calidad en Salud.

b). Garantía de la Calidad en Salud: se encarga de monitorear los indicadores trimestralmente consolidados a nivel nacional para solicitar oportunamente a los ESM, el Plan de mejoramiento de los indicadores ineficientes. Lo anterior con el fin de realizar el seguimiento al cumplimiento de las acciones correctivas, preventivas o de mejoramiento planteadas por el ESM.

c). Subdirección Médica, Garantía de la Calidad en Salud y Bioestadística realizarán mesas de Trabajo trimestrales con Servicios asistenciales, Autorizaciones, Promoción y Prevención de la Dirección de Sanidad Ejército para analizar la tendencia de los indicadores de Alerta Temprana y de Calidad, con el fin de generar un informe con acciones de mejoramiento y recomendaciones dirigidas al Director de Sanidad Ejército; generando un impacto en el seguimiento de los indicadores y de la gestión de los ESM y de las Secciones de la DISAN EJC.

d). Control Interno se encargará de verificar y evaluar el avance al cumplimiento del plan de mejoramiento anual.

2). Establecimientos de Sanidad del Ejército

a). Deben contar con la Sección de Bioestadística para el registro y reporte oportuno a la Sección de Bioestadística de la Dirección de Sanidad Ejército de los indicadores de alerta temprana, de calidad y otros estratégicos.

b). La sección de Bioestadística de la Unidad Centralizadora debe consolidar la información de sus Establecimientos de Sanidad Militar adscritos y generar el reporte trimestral de los indicadores de Calidad y de Alerta Temprana de manera oportuna dentro de los cinco (5) días después de cada trimestre a la Sección de Bioestadística de la Dirección de Sanidad Ejército (Ver anexo 1).

c). Deben socializar permanentemente la información de las directivas y circulares emitidas por la Dirección de Sanidad Ejército, con el fin de generar una cultura en el reporte y mejorar la Calidad en la Prestación de los servicios. De lo anterior deben generar registros de la socialización en actas de reunión en el formato MD-CGFM-CE-JEM-DIPLA-R-007 Versión No. 4 y deben enviar las actas respectivas a la sección de Garantía de la Calidad de la Dirección de Sanidad Ejército.

d). Entre el equipo de la Dirección del Establecimiento de Sanidad Militar, los servicios de Subdirección científica, Garantía de Calidad, Bioestadística, Atención al Usuario y Consulta Externa; deben socializar trimestralmente la información de los indicadores de Calidad y de Alerta Temprana de las Circulares No. 030 de 2006 y No. 056 de 2009, para detectar los indicadores ineficientes (que se salen

Continuación Directiva Permanente No. **00 0 15**/MD-CG-CE-JEM-JEDEH-DISAN-SM-GESCAL, por la cual se establecen lineamientos para el cumplimiento del Reporte y Monitoreo de los Indicadores de la Calidad en la Atención de los servicios del SSFM por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar de la Dirección de Sanidad Ejército

del patrón Establecido), generando a su vez, el plan de mejoramiento con acciones ajustadas a la realidad que puedan cumplir en el transcurso del año vigente.

e). Garantía de la Calidad de la Unidad Centralizadora debe consolidar la información de sus ESM adscritos y debe enviar a Garantía de la Calidad de la Dirección de Sanidad Ejército, el segundo viernes del mes de reporte (abril, julio, octubre y enero) el Plan de mejoramiento de manera trimestral en el formato de formulación que obedece al código: CGFM-PROINSE-R-40.52 y el respectivo avance al cumplimiento durante el último trimestre del año en el formato para la evaluación y seguimiento que obedece al código CGFM-PROINSE-R-97.13; esta información debe ser aprobada por el Director del Establecimiento de Sanidad Militar y debe tener las firmas pertinentes del coordinador de Garantía de la Calidad, coordinador de Control Interno y del Director del Establecimiento de Sanidad Militar.

f). Los formatos mencionados anteriormente, se encuentran en la página Web www.disanejercito.mil.co link Dependencias (menú principal), link Control Interno, link planes de mejoramiento, link Dirección General de Sanidad Militar, link Formulación plan de mejoramiento código CGFM-PROINSE-R-40.52; link Formato seguimiento plan de mejoramiento aprobado código CGFM-PROINSE-R-97.13.

e). Las acciones de los planes de mejoramiento deben cumplirse en el tiempo establecido para generar el impacto esperado en la toma de decisiones y en la Calidad de la prestación de los servicios de Salud de la Unidad Centralizadora y de sus Establecimientos de Sanidad Militar adscritos.

4). INSTRUCCIONES GENERALES DE COORDINACIÓN

La Dirección de Sanidad Ejército brindara asesoría, acompañamiento y orientación para aplicación de la presente Directiva a través de la Sección de Garantía de la Calidad y Bioestadística de la Dirección de Sanidad Ejército. Tel. 5726840/3490605 ext.199; Fax. 3470211 ext.146

Lo anterior con fines de mejorar la calidad de los registros, la oportunidad en el reporte, el monitoreo permanente de la tendencia de los indicadores de Alerta temprana y de Calidad para la atención integral y Segura a nuestros usuarios.

Continuación Directiva Permanente No. **00 0 15**/MD-CG-CE-JEM-JEJEH-DISAN-SM-GESCAL, por la cual se establecen lineamientos para el cumplimiento del Reporte y Monitoreo de los Indicadores de la Calidad en la Atención de los servicios del SSFM por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar de la Dirección de Sanidad Ejército

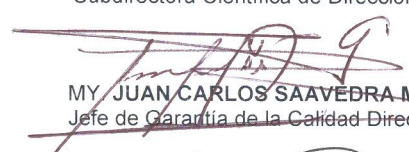
5). DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS

Dar cumplimiento a la presente Directiva Permanente y aplicación del instrumento para la captura y reporte de los indicadores, lo cual busca generar decisiones de mejoramiento oportunas para la disminución de los riesgos durante la prestación de los servicios de salud y la satisfacción de los usuarios


Coronel. **NIXON WILLIAN GALEANO VALBUENA**
Director de Sanidad del Ejército

Revisó y V°B°: 
TC. EDISON GERARDO CASTILLO GOMEZ
Subdirector de la Dirección de Sanidad Ejército


TC. MARÍA ISABEL PESANTES BONILLA
Subdirectora Científica de Dirección de Sanidad Ejército


MY. JUAN CARLOS SAAVEDRA MAHECHA
Jefe de Garantía de la Calidad Dirección de Sanidad Ejército


PD. RUTH JANETH BORDA DURAN
Asesora Jurídica Director de Sanidad Ejército

Elaboró:


SMSM. JULIANA CONTRERAS PEÑARANDA.
Auditora Sección Garantía de la Calidad Dirección de Sanidad Ejército


PS. ADRIANA ESPINEL TORRES
Auditora Sección Garantía de la Calidad Dirección de Sanidad Ejército

Distribución: Copia No. 1: Unidad Centralizadora Batallón de A.S.P.C No.01 "Cacique Tundama" Tunja
Copia No.2: Unidad Centralizadora Batallón de A.S.P.C No.02 "Cacique Alonso Xequé" Santa Marta
Copia No.3: Unidad Centralizadora Hospital Militar Regional de Cali BR-03
Copia No.4: Unidad Centralizadora Hospital Militar Regional de Medellín BR-04
Copia No.5: Unidad Centralizadora Hospital Militar Regional de Bucaramanga BR-5
Copia No.6: Unidad Centralizadora Batallón de A.S.P.C No.06 "Francisco Antonio Zea" Ibagué
Copia No.7: Unidad Centralizadora Hospital Militar Regional de Oriente BR-07 Apiay-Meta
Copia No.8: Unidad Centralizadora Batallón de A.S.P.C No.08 "Cacique Calarcá" Armenia
Copia No.9: Unidad Centralizadora Batallón de A.S.P.C No.09 "Cacique Gaitana" Neiva
Copia No.10: Unidad Centralizadora Batallón de A.S.P.C No.10 "Cacique Upar" Valledupar
Copia No.11: Unidad Centralizadora Batallón de A.S.P.C No.11 "Cacique Tirromé" Montería
Copia No.12: Unidad Centralizadora Batallón de A.S.P.C No.12 "General Fernando Serrano" Florencia
Copia No.13: Unidad Centralizadora Batallón de A.S.P.C No.13 "Cacique Tisquesuza" Bogotá

Continuación Directiva Permanente No. **00015**/MD-CG-CE-JEM-JEJEH-DISAN-SM-GESCAL, por la cual se establecen lineamientos para el cumplimiento del Reporte y Monitoreo de los Indicadores de la Calidad en la Atención de los servicios del SSFM por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar de la Dirección de Sanidad Ejército

Copia No. 14: Unidad Centralizadora Batallón de A.S.P.C No. 14 "Cacique Pipatón" Puerto Berrio
Copia No. 15: Batallón de Ingenieros No. 14 " Batalla de Calibío" Cantimplora Cimitarra
Copia No. 16: Unidad Centralizadora Batallón de A.S.P.C No. 16 "Teniente William Ramírez Silva" Yopal
Copia No. 17: Unidad Centralizadora Batallón de A.S.P.C No. 17 "Clara Elisa Narváez Arteaga" Carepa
Copia No. 18: Unidad Centralizadora Batallón de A.S.P.C No. 18 "Subteniente Rafael Aragona" Arauca
Copia No. 19: Unidad Centralizadora Batallón de A.S.P.C No. 22 "Teniente Coronel Benedicto Triana" San Jose del Guaviare
Copia No. 20: Unidad Centralizadora Batallón de A.S.P.C No. 23 "General Ramón Espina" Pasto
Copia No. 21: Unidad Centralizadora Batallón de A.S.P.C No. 26 "Sargento segundo Néstor Ospina Melo" Leticia
Copia No. 22: Unidad Centralizadora Batallón de A.S.P.C No. 27 "Simona de la Luz Duque de Alzate" Mocoa
Copia No. 23: Unidad Centralizadora Batallón de A.S.P.C No. 28 "Bochica" Puerto Carreño
Copia No. 24: Unidad Centralizadora Batallón de A.S.P.C No. 29 "General Enrique Arboleda Cortés" Popayán
Copia No. 25: Unidad Centralizadora Batallón de A.S.P.C No. 30 "Guásimales" Cúcuta
Copia No. 26: Unidad Centralizadora "Centro de Rehabilitación del Ejército" Batallón de Sanidad, Bogotá.
Copia No. 27: Unidad Centralizadora Hospital Militar Regional de Tolomaida
Copia No. 28: Unidad Centralizadora Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía. Bogotá
Copia No. 29: Unidad Centralizadora Dispensario Medico Escuela Militar de Cadetes. Bogotá
Original: Dirección de Sanidad Ejército



Indicadores de calidad y Alerta temprana en cumplimiento de la Circular Única No. 030 del 19 de mayo de 2006 y Circular No. 056 del 06 de octubre de 2009 de la Superintendencia Nacional de Salud

INDICADOR	RANGOS DE CALIDAD			
	META	INEFICIENTE	EFICIENTE	SOBRESALIENTE
OPORTUNIDAD MEDICINA GENERAL	5 días	>5	5	<5
OPORTUNIDAD MEDICINA INTERNA	30 días	>30	30	<30
OPORTUNIDAD GINECOBSTERICIA	15 días	>15	15	<15
OPORTUNIDAD OBSTETRICIA	5 días	>5	5	<5
OPORTUNIDAD PEDIATRIA	5 días	>5	5	<5
OPORTUNIDAD CIRUGIA GENERAL	20 días	>20	20	<20
OPORTUNIDAD OTRAS ESPECIALIDADES	15 días	>15	15	<15
OPORTUNIDAD ODONTOLOGIA GENERAL	5 días	>5	5	<5
OPORTUNIDAD ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	15 días	>15	15	<15
OPORTUNIDAD EN LA REALIZACION DE CIRUGIA PROGRAMADA	30 días	>30	30	<30
OPORTUNIDAD EN ATENCION EN LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA SIMPLE	3 días	>3	3	<3
OPORTUNIDAD EN ATENCION EN LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA Y DIAGNOSTICO ESPECIALIZADO TAC	15 días	>15	15	<15
TIEMPO DE ESPERA TOMA DE MUESTRAS LABORATORIO BASICO	1 día	>1	1	<1
TIEMPO DE ESPERA CONSULTA DE URGENCIAS TRIAGE II	30 minutos	>30	30	<30
OPORTUNIDAD DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS	90%	<90	80% - 90%	>90
PROPORCION DE CANCELACION DE CIRUGIAS	10%	>10	7% - 10%	<7
OPORTUNIDAD DE DETECCION DE CA UTERINO	70%	<70	70%	>70
OPORTUNIDAD DE DETECCION DE CA PROSTATA	70%	<70	70%	>71
OPORTUNIDAD DE DETECCION DE CA SENO	70%	<70	70%	>72
OPORTUNIDAD EN TERAPIA FISICA	15	>15	15	<15
OPORTUNIDAD TERAPIA RESPIRATORIA	5	>5	5	<5

Continuación Directiva Permanente No. **00015**/MD-CG-CE-JEM-JEDEH-DISAN-SM-GESCAL, por la cual se establecen lineamientos para el cumplimiento del Reporte y Monitoreo de los Indicadores de la Calidad en la Atención de los servicios del SSFM por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar de la Dirección de Sanidad Ejército

% DE INASISTENCIA A CONSULTA	10%	>10%	10%	<10%
TASA DE SATISFACCION GLOBAL	85%	<85%	85%	>85%
PROPORCION DE USUARIOS SATISFECHOS	90%	<90%	90% - 95%	<90%
% DE TUTELAS POR LA PRESTACION DE SERVICIOS	10%	>10%	5 A 8%	<5%
PROPORCION DE QUEJAS RESUELTAS ANTES DE 15 DIAS	90%	<90%	90% - 95%	>90%
TASA DE REINGRESO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	5%	<5%	5%	>5%
PROPORCION DE PACIENTES HIPERTENSOS CONTROLADOS	70%	<70%	70%	>70%
PROPORCION DE PACIENTES DIABETICOS CONTROLADOS	70%	<70%	70%	>70%
TASA DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA DESPUES DE 48 HORAS	5%	>5%	5%	<5%
TASA DE INFECCION INTRAHOSPITALARIA	5%	>5%	5%	<5%
PROPORCION DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS	70%	<70%	70%	>70%
TASA DE MORTALIDAD POR NEUMONIA EN GRUPO DE ALTO RIESGO	5%	>5%	5%	<5%
RAZON DE MORTALIDAD MATERNA (POR CADA 100.000 NACIDOS VIVOS)	75	>75	75	<75
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL (POR CADA 1.000 NACIDOS VIVOS)	16	>16	16	<16
COBERTURA DE PACIENTES HIPERTENSOS	80%	<80%	80% - 85%	>85%
COBERTURA DE PACIENTES DIABETICOS	80%	<80%	80% - 85%	>85%
COBERTURA DE CONTROL PRENATAL	80%	<80%	80% - 85%	>85%
OPORTUNIDAD DE REFERENCIA	24 horas	>24	24	>24