



ESFUERZO Y RESPONSABILIDAD DE TODOS

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

HOSPITAL MUNICIPAL SAN ROQUE

REGISTRO CONSOLIDADO DE INDICADORES DE GESTIÓN

LISTADO		ESTÁNDAR META	REGISTRO POR MES						AÑO: 2021	ESTADO DEL INDICADOR
			MA	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE		
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS										
IDBS01	Cumplimiento al Plan de Compras	100%	64%	74%	81%	86%	93%	105%	ACEPTABLE	
IDBS02	Calidad de los Proveedores	90%								
IDBS03	Porcentaje de Insumos Agotados	< 10%	0,50%	0,51%	1,18%	1,88%	1,21%	1,57%	ACEPTABLE	
IDBS04	Calidad de los Insumos	< 1%	0,03%	0,13%	0,12%	0,09%	0,32%	0,20%	ACEPTABLE	
IDBS05	Cumplimiento al POA	>90%			72%			99,00%	ACEPTABLE	
CONTROL, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO										
IDEV01	Cumplimiento al Programa de Auditorias	> 90%				76%	76%	94%	ACEPTABLE	
IDEV08	Cumplimiento al POA	>90%			67%			93%	ACEPTABLE	
IDEV09	Gestión de Eventos Adversos e Incidentes	> 95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	ACEPTABLE	

IDEV10	Porcentaje de riesgos presentados	> 85%	76%	76%	94%	88%	76%	76%	ACEPTABLE
IDEV11	Porcentaje de Productos o Servicios no Conformes resueltos	> 85%	76%	76%	76%	82%	76%		NO ACEPTABLE
IDEV12	Proporción de Satisfacción Global de los Usuarios de la IPS	> 90%							
IDEV13	Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a un familiar o amigo	> 90%							
CONSULTA MÉDICA									
IDCM01	Oportunidad de la Atención de Consulta Médica	< 2 Días	0,14	0,14	0,14	0,15	0,17	0,16	ACEPTABLE
IDCM02	Satisfacción del Usuario	> 90%	88%	95%	93%	91%	98,0%	100,0%	ACEPTABLE
IDCM03	Cumplimiento al POA	>90%			72,0%			98%	ACEPTABLE
IDCM04	Tasa de caída de pacientes en el servicio de Consulta Externa	N.A.	0%	0%	0%	0%	0%	0%	ACEPTABLE
FARMACIA									
IDFA01	Porcentaje De Adherencia Al Listado Básico De Medicamentos Esenciales Institucionales	>95%		100,0%	100,0%	100,0%	100%	100,0%	ACEPTABLE
IDFA02	Porcentaje De Insumos Rechazados Durante La Recepción	< 1%	0,36%	0,41%	0,00%	0,8%	0,32%	0,50%	ACEPTABLE
IDFA03	Índice De Rotación De Inventario	30 Días	21,0	18	16	16	17	18,0	ACEPTABLE

IDFA04	Porcentaje De Insumos Que Presentan Deterioro O Vencimiento	< 1%	0,02%	0,03%	0,03%	0,01%	0,06%	0,00%	ACEPTABLE
IDFA05	Porcentaje De Insumos No Entregados A Los Clientes Internos	< 5%	0,21%	0,59%	0,72%	1,03%	0,76%	0,14	ACEPTABLE
IDFA06	Porcentaje De Medicamentos Pos No Entregados (usuario Externo)	< 1%	1,78%	0,60%	1,76%	2,44%	2,44%	3,51%	ACEPTABLE
IDFA07	Porcentaje De Satisfacción De Los Usuarios Externos Del Servicio De Farmacia	> 90%	99	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	ACEPTABLE
IDFA08	Porcentaje De Medicamentos Con Error En Su Dispensación	< 1%	0,00%	0,4%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	ACEPTABLE
IDFA09	Cumplimiento al POA	>90%			72%			95%	ACEPTABLE
IDFA10	% de eventos adversos gestionados	0%	100%	100%	100%	100,00%	100,00%	100,00%	ACEPTABLE
IDFA12	Oportunidad de entrega de medicamentos POS faltantes en la fórmula médica	Menor o igual a 48 horas	143,00	168,00	80,6	281,9	230,6	135,8	NO ACEPTABLE
IDFA13	Tasa de caída de pacientes en el servicio de farmacia	0%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	ACEPTABLE
GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE ATENCIÓN AL USUARIO									
IDAU01	Cumplimiento al POA	> 90%			76%			97%	ACEPTABLE
IDAU03	Oportunidad de respuesta a quejas recepcionadas en la oficina de atención al usuario	< a 15 días	10,00	1	17	2	0	10,00	ACEPTABLE

IDAU04	Gestión de Quejas, Reclamos y /o Sugerencias	> 90%	100%	75%	100%	100%	100%	100%	ACEPTABLE
IDAU05	Satisfacción del Usuario	> 90%	99,0%	99,0%	98,0%	99,0%	100,0%	98,0%	ACEPTABLE
IDAU06	Oportunidad de respuesta a quejas, buzón de sugerencias	< a 10 días	0	9	6	1	0	1	ACEPTABLE
IDAU07	Porcentaje de Pacientes No atendidos en Consulta Externa Médica	< 5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	ACEPTABLE
GESTIÓN ADMINISTRATIVA									
IDGA02	Cumplimiento al Mantenimiento de Equipos de Computo	90%							
IDGA03	Equipos Biomédicos con Mantenimiento Correctivo	< 5%			0%		0%	0%	NO ACEPTABLE
IDGA04	Satisfacción de los Usuarios con el Ambiente Físico	90%			0%				
IDGA05	Cumplimiento al POA	> 90%						94%	ACEPTABLE
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO									
IDTH01	Cumplimiento al POA	> 90%			73%			73%	NO ACEPTABLE
IDTH02	Cumplimiento al Plan de Capacitación	> 90%			62%			62%	NO ACEPTABLE
IDTH03	Cumplimiento al Plan de Bienestar Social	> 90%			49%			49%	NO ACEPTABLE
IDTH05	Porcentaje de funcionarios con objetivos concertados	> 90%							
GESTIÓN FINANCIERA									

IDGF01	Cumplimiento al POA	> 80%			73%			95%	ACEPTABLE
IDGF02	Rotacion de cuentas por pagar	30 Dias	224	147	128	171	130	77	ACEPTABLE
IDGF03	Rotacion de cartera	120 Dias	71	71	69	65	68	80	ACEPTABLE
IDGF04	Prueba acida	>=1	1,30	1,2	1,25	140	1.2	1,3	ACEPTABLE
IDGF05	Margen de utilidad o perdida SAVIA	>=0	4,42%	10,24%	3,87%	5,01%	19,71%	12,48%	ACEPTABLE
IDGF06	Margen de utilidad o perdida NUEVA EPS	>=0	28,17%	13,23%	7,3%	16,9%	34,59%	15,60%	ACEPTABLE
IDGF07	Punto de Equilibrio	> 1	1,02	0,96	0,98	0,98%	0,93	0,94	ACEPTABLE
IDGF08	Porcentaje de Glosas Recibidas	<2%	0,30%	0,6%	0,2%	0,7%	0,4%	0,9%	ACEPTABLE
IDGF09	Porcentaje de Glosa aceptada	<20%	3,0%	4,0%	0,26%	0%	29,6%	14,8%	ACEPTABLE
IDGF10	Oportunidad en la respuesta de Glosas	10 Dias	10,0	8,0	9,0	12	11,7	9,8	ACEPTABLE
IDGF11	Glosas Gestionadas	> 90%	100%	100%	100%	100%	50%	140%	ACEPTABLE
IDGF12	Porcentaje de Facturas Reprocesadas	< 2%	0,42	0,3	0,36%	0,44%	0,4%	0,4%	ACEPTABLE
IDGF13	Evolucion del gasto	>=0,9	0,89	0,89	0,87%	96%	0,91	0,95	ACEPTABLE
IDGF14	Equilibrio presupuestal	>=1	0,66	65,00	0,73%	0,76%			
IDGF15	Cumplimiento del presupuesto de ingresos		41%	47%	55%	60%	67%	74%	ACEPTABLE

IDGF16	Cumplimiento del presupuesto de gastos		59%	65%	71%	76%	0,82	0,94	ACEPTABLE
HOSPITALIZACIÓN		No presento información							
IDHO01	Satisfacción del Usuario	> 96%	100,0%	100,0%	100,0%				
IDHO02	Cumplimiento al POA	>90%		21,0%	37,0%				
IDHO03	Muerte Intrahospitalaria antes de 48 Horas	< 1%	0%	0%	0%	0,0%			
IDHO04	Pacientes con Infección Nosocomial	< 1%	0%	0%	0%	0%			
IDHO05	Eventos Adversos Gestionados	> 90%	100%	100%	100%	100%			
IDHO06	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la E.S.E	0%	0%	0%	0%	0%			
IDHO07	Tasa de caída de pacientes en Hospitalización	N.A.	0%	0%	0%	0%			
IDHO08	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de Hospitalización	N.A.	0%	0%	0%	0%			
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN									
IDID01	Cumplimiento al POA	> 90%			57%			94%	ACEPTABLE
IDID02	Oportunidad de la Entrega de Información y/o Documentación a las diferentes Dependencias	3 Días	2,23	2,41	2,20	2,45	1,87	3,11	ACEPTABLE
IDID03	Porcentaje de Gestión a la Correspondencia	> 90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	ACEPTABLE

IDID04	Oportunidad de respuesta a la correspondencia por las diferentes dependencias	8 Días	0,6	0,1	0,6	0,4	0,4	0,9	ACEPTABLE
LABORATORIO									
IDLA01	Porcentaje e Cumplimiento al Control de Calidad Externo	> 90%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100%	ACEPTABLE
IDLA02	Cumplimiento al POA	> 90%			62%			95%	ACEPTABLE
IDLA03	Porcentaje de Muestras que se procesan sin cumplir con criterios de calidad	< 2,5%	1,00%	0,9%	1,3%	1,0%	1,10%	1,1%	ACEPTABLE
IDLA04	Porcentaje de Muestras Rechazadas	< 1%	0,00%	0,04%	0,00%	0%	0,00%	0%	ACEPTABLE
IDLA05	Satisfacción de los Usuarios	> 90%	98,0%	99,6%	96,0%	97,0%	98,0%	92,8%	ACEPTABLE
IDLA08	Porcentaje de productos y/o servicios no conformes	< 5%	0,0%	0,13%	0,24%	0,0%	0,0%	0,12%	ACEPTABLE
IDLA09	Porcentaje de Riesgos relacionados con la calidad de la muestra	< 5%	1,0%	0,86%	1,27%	0,78%	1,1%	0,98%	ACEPTABLE
IDLA10	Porcentaje de Riesgos relacionados con los resultados de los exámenes	< 1%	0,00%	0,12%	0,07%	0,11%	0,07%	0,10%	ACEPTABLE
IDLA11	Porcentaje de Riesgos de Caída de usuarios	< 1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,04%	0,0%	0,0%	ACEPTABLE
IDLA12	Oportunidad en la entrega de resultados de los servicios de Urgencias y Hospitalización	60 minutos	42,3	40,0%	44%	42%	44%	41,00%	ACEPTABLE

ODONTOLOGÍA									
IDOD01	Demanda No Atendida	< 5%	0%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	ACEPTABLE
IDOD02	Oportunidad de Consulta Prioritaria	< 120 minutos	13,0	13,0	12,0	14,0	14,0	8,0	ACEPTABLE
IDOD03	Oportunidad de Consulta Odontológica	< 3 Días	1,22	1,00	1,10	1,19	1,15	1,28	ACEPTABLE
IDOD04	Satisfacción del Usuario	> 90%	100%	100,0%	100%	100,0%	100,0%	100,0%	ACEPTABLE
IDOD05	Cumplimiento al POA	> 90%			74%				
IDOD06	Complicaciones Anestésicas	< 5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	ACEPTABLE
IDOD07	Complicaciones Pos - Exodoncia	< 5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	ACEPTABLE
IDOD08	Toma de Radiografías no pertinentes	< 5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	ACEPTABLE
IDOD09	Gestantes que recibieron valoración por odontología	> 85%	100,0%	94,74%	93,3%	92,3%	92,3%	92,31%	ACEPTABLE
IDOD10	Tasa de caída de pacientes en el Servicio de Consulta Odontológica	N.A.	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	ACEPTABLE
IDOD11	Reingreso en menos de 72 horas al servicio de odontología	<10%			5,0%			2,0%	ACEPTABLE
PLANEACIÓN									
IDPL01	Porcentaje de Cumplimiento a la Gestión	> 90%			79%				
IDPL02	Porcentaje de Interiorización de la Plataforma Estratégica	> 90%			91%			96%	ACEPTABLE

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN									
IDPP01	Cobertura en Vacunación	> 95%	161%	94%	78%	100%	50%	94%	ACEPTABLE
IDPP02	Porcentaje de Cumplimiento en Prevención de Salud Oral	> 80%	41%	70%	67%	51%	49%	39%	NO ACEPTABLE
IDPP03	Cumplimiento de las Actividades de Atención de Parto Institucional	> 95%	47%	60%	33%	53%	33%	87%	NO ACEPTABLE
IDPP04	Cumplimiento de la revisión de la atención al Recién Nacido	> 95%	100%	80%	47%	107%	33%	87%	ACEPTABLE
IDPP05	Cobertura de Planificación Familiar - Ingresos	> 85%	212%	46%	50%	43%	47%	47%	NO ACEPTABLE
IDPP06	Cumplimiento de las Actividades de Crecimiento y Desarrollo en Menores de 10 Años	> 80%	80%	87%	113%	125%	120%	80%	ACEPTABLE
IDPP07	Cumplimiento de las Actividades de Alteración del Joven de 10-29	> 75%	0%	0	4%	1%	4%	1%	NO ACEPTABLE
IDPP08	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	> 85%	77%	73%	-	-			
IDPP09	Cumplimiento de las Actividades de Alteración del Adulto	> 55%	24%	20%	35%	33%	20%	14%	NO ACEPTABLE
IDPP10	Porcentaje de Realización de Citologías Cervicouterinas	> 95%	61%	22%	25%	55%	44%	22%	NO ACEPTABLE
IDPP11	Porcentaje de Realización de Toma de Agudeza Visual	> 85%	4%	18%	28%	37%	42%	22%	NO ACEPTABLE

IDPP12	Satisfacción del Usuario PEDT	> 90%	94%	92%	95%	98%	94%	95%	ACEPTABLE
IDPP13	Porcentaje de Inasistentes A Programas	< 10%	0%	0%	8%	3%	1%	1%	ACEPTABLE
IDPP14	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: guía de atención de enfermedad Hipertensiva	> 90%	0%	0%	0%	0%	0%	-	NO ACEPTABLE
IDPP15	Evaluación de aplicación de guía de crecimiento y desarrollo	> 90%	0%	0%	0%	0%		-	
IDPP16	Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la E.S.E.	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	ACEPTABLE
IDPP18	Cumplimiento al POA	> 90%			70%			96%	ACEPTABLE
RAYOS X									
IDRX01	Cumplimiento al POA	> 90%			74%			95%	ACEPTABLE
IDRX02	Sobre exposición a rayos X	< 5%	3,76	0,00%	0%	2,22%	0,00%	2,45%	ACEPTABLE
IDRX03	Oportunidad Rayos X	< 8 Día	2,82	2,61	2,70	2,53	3,07	3,27	ACEPTABLE
IDRX04	Satisfacción del Usuario	> 90%	100,0%	100,0%	100%	100,0%	100,0%	100,0%	ACEPTABLE
IDRX05	Tasa de Caída de pacientes en el Servicio de Rayos X	N.A.	0,00	0,00	0%	0,00	0,00	0,00	ACEPTABLE
REMISIÓN									
IDRE01	Satisfacción del Usuario	> 90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	ACEPTABLE
IDRE02	Porcentaje de Contrarreferencias	> 50%							

IDRE03	Porcentaje de Usuarios Remitidos desde el Servicio de Urgencias	< 8%	6,4%	5,2%	5,9%	5,8%	7,9%	6,6%	ACEPTABLE
IDRE04	Porcentaje de usuarios Remitidos desde el Servicios de Hospitalización	< 15%	33%	15%	6%	23%	13%	9%	ACEPTABLE
IDRE05	Porcentaje de Pacientes Remitidos desde Urgencias y Hospitalización para atención de Parto en un Nivel de Mayor Complejidad	< 50%	50%	47%	50%	27%	44%	24%	ACEPTABLE
IDRE06	Porcentaje de Pacientes Remitidos sin Autorización (Urgencia Vital)	< 10%	21%	30,3%	23,7%	33,3%	14,9%	24,1%	NO ACEPTABLE
IDRE07	Cumplimiento al POA	> 90%		48%	69%			92%	ACEPTABLE
URGENCIAS									
IDUR01	Oportunidad de la Atención de Urgencias	30 MIN	26,90	26,88	26,10	26,91	24,00	12,11	ACEPTABLE
IDUR02	Satisfacción del usuario	> 90%	93,0%	97,0%	96,0%	73,0%	93,0%	96%	ACEPTABLE
IDUR03	Cumplimiento al POA	> 90%			58%			91%	ACEPTABLE
IDUR04	Porcentaje de Usuarios Clasificados por Triage	> 70%	65%	66%	63%	56%	59%	64%	NO ACEPTABLE
IDUR05	Tasa de caída de pacientes en Urgencias	< 1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	ACEPTABLE

IDUR06	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de Urgencias	< 1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	ACEPTABLE
IDUR07	Reingreso por el servicio de urgencias	< 3%	1%	1%	1%	2%	1%	1%	ACEPTABLE
No presentaron indicadores los procesos de Hospitalización			NÚMERO DE INDICADORES						109
			ACEPTABLES						93
			NO ACEPTABLES						16
			CUMPLIMIENTO A LA GESTIÓN						85%