



ESFUERZO Y RESPONSABILIDAD DE TODOS

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

HOSPITAL MUNICIPAL SAN ROQUE

REGISTRO CONSOLIDADO DE INDICADORES DE GESTIÓN

LISTADO DE PROCESOS Y SUS INDICADORES		ESTÁNDAR META	REGISTRO POR MES				AÑO: 2021
			JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	ESTADO DEL INDICADOR
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS							
IDBS01	Cumplimiento al Plan de Compras	100%	64%	74%	81%	86%	ACEPTABLE
IDBS02	Calidad de los Proveedores	90%					
IDBS03	Porcentaje de Insumos Agotados	< 10%	0,50%	0,51%	1,18%	1,88%	ACEPTABLE
IDBS04	Calidad de los Insumos	< 1%	0,03%	0,13%	0,12%	0,09%	ACEPTABLE
CONTROL, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO							
IDEV01	Cumplimiento al Programa de Auditorias	> 90%				76,0%	ACEPTABLE
IDEV09	Gestión de Eventos Adversos e Incidentes	> 95%	100%	100%	100%	100%	ACEPTABLE
IDEV10	Porcentaje de riesgos presentados	> 85%	76%	76%	94%	88,2%	ACEPTABLE
IDEV11	Porcentaje de Productos o Servicios no Conformes resueltos	> 85%	76%	76%	76%	82%	NO ACEPTABLE
CONSULTA MÉDICA							
IDCM01	Oportunidad de la Atención de Consulta Médica	< 2 Días	0,14	0,14	0,14	0,15	ACEPTABLE
IDCM02	Satisfacción del Usuario	> 90%	88%	95%	93%	91%	ACEPTABLE
IDCM04	Tasa de caída de pacientes en el servicio de Consulta Externa	N.A.	0%	0%	0%	0%	ACEPTABLE
FARMACIA							
IDFA01	Porcentaje De Adherencia Al Listado Básico De Medicamentos Esenciales Institucionales	>95%		100,0%	100,0%	100,0%	ACEPTABLE
IDFA02	Porcentaje De Insumos Rechazados Durante La Recepción	< 1%	0,36%	0,41%	0,00%	0,8%	ACEPTABLE
IDFA03	Índice De Rotación De Inventario	30 Días	21,0	18	16	16	ACEPTABLE
IDFA04	Porcentaje De Insumos Que Presentan Deterioro O Vencimiento	< 1%	0,02%	0,03%	0,03%	0,01%	ACEPTABLE
IDFA05	Porcentaje De Insumos No Entregados A Los Clientes Internos	< 5%	0,21%	0,59%	0,72%	1,03%	ACEPTABLE
IDFA06	Porcentaje De Medicamentos Pos No Entregados (usuario Externo)	< 1%	1,78%	0,60%	1,76%	2,44%	ACEPTABLE

IDFA07	Porcentaje De Satisfacción De Los Usuarios Externos Del Servicio De Farmacia	> 90%	99	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%	ACEPTABLE
IDFA10	% de eventos adversos gestionados	0%	100%	100%	100%	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	NO ACEPTABLE
IDFA13	Tasa de caída de pacientes en el servicio de farmacia	0%	0,00	0,00	0,00	0,00	ACEPTABLE
GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE ATENCIÓN AL USUARIO							
IDAU03	Oportunidad de respuesta a quejas recepcionadas en la oficina de atención al usuario	< a 15 días	10,00	1	17	2	ACEPTABLE
IDAU04	Gestión de Quejas, Reclamos y /o Sugerencias	> 90%	100%	75%	100%	100%	ACEPTABLE
IDAU05	Satisfacción del Usuario	> 90%	99,0%	99,0%	98,0%	99,0%	ACEPTABLE
IDAU06	Oportunidad de respuesta a quejas, buzón de sugerencias	< a 10 días	0	9	6	1	ACEPTABLE
IDAU07	Porcentaje de Pacientes No atendidos en Consulta Externa Médica	< 5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	ACEPTABLE
GESTIÓN FINANCIERA							
IDGF02	Rotacion de cuentas por pagar	30 Dias	224	147	128	171	NO ACPETABLE
IDGF03	Rotacion de cartera	120 Dias	71	71	69	65	ACEPTABLE
IDGF04	Prueba acida	>=1	1,30	1,2	1,25	140	ACEPTABLE
IDGF05	Margen de utilidad o perdida SAVIA	>=0	4,42%	10,24%	3,87%	5,01%	ACEPTABLE
IDGF06	Margen de utilidad o perdida NUEVA EPS	>=0	28,17%	13,23%	7,3%	16,9%	ACEPTABLE
IDGF07	Punto de Equilibrio	> 1	1,02	0,96	0,98	0,98%	NO ACPETABLE
IDGF08	Porcentaje de Glosas Recibidas	<2%	0,30%	0,6%	0,2%	0,7%	ACEPTABLE
IDGF09	Porcentaje de Glosa aceptada	<20%	3,0%	4,0%	0,26%	0%	ACEPTABLE
IDGF10	Oportunidad en la respuesta de Glosas	10 Dias	10,0	8,0	9,0	12	NO ACPETABLE
IDGF11	Glosas Gestionadas	> 90%	100%	100%	100%	100%	ACEPTABLE
IDGF12	Porcentaje de Facturas Reprocesadas	< 2%	0,42	0,3	0,36%	0,44%	ACEPTABLE
IDGF13	Evolucion del gasto	>=0,9	0,89	0,89	0,87%	96%	ACEPTABLE
IDGF14	Equilibrio presupuestal	>=1	0,66	65,00	0,73%	0,76%	NO ACPETABLE
IDGF15	Cumplimiento del presupuesto de ingresos		41%	47%	55%	60%	ACEPTABLE
IDGF16	Cumplimiento del presupuesto de gastos		59%	65%	71%	76%	ACEPTABLE

HOSPITALIZACIÓN							
IDHO03	Muerte Intrahospitalaria antes de 48 Horas	< 1%	0%	0%	0%	0,0%	ACEPTABLE
IDHO04	Pacientes con Infección Nosocomial	< 1%	0%	0%	0%	0%	ACEPTABLE
IDHO05	Eventos Adversos Gestionados	> 90%	100%	100%	100%	100%	ACEPTABLE
IDHO06	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la E.S.E	0%	0%	0%	0%	0%	ACEPTABLE
IDHO07	Tasa de caída de pacientes en Hospitalización	N.A.	0%	0%	0%	0%	ACEPTABLE
IDHO08	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de Hospitalización	N.A.	0%	0%	0%	0%	ACEPTABLE
IDHO09	Tasa de Úlceras por presión	N.A.	0%	0%	0%	0%	ACEPTABLE
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN							
IDID02	Oportunidad de la Entrega de Información y/o Documentación a las diferentes Dependencias	3 Días	2,23	2,41	2,20	2,45	ACEPTABLE
IDID03	Porcentaje de Gestión a la Correspondencia	> 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	ACEPTABLE
LABORATORIO							
IDLA01	Porcentaje e Cumplimiento al Control de Calidad Externo	> 90%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	ACEPTABLE
IDLA03	Porcentaje de Muestras que se procesan sin cumplir con criterios de calidad	< 2,5%	1,00%	0,9%	1,3%	1,0%	ACEPTABLE
IDLA04	Porcentaje de Muestras Rechazadas	< 1%	0,00%	0,04%	0,00%	0%	ACEPTABLE
IDLA05	Satisfacción de los Usuarios	> 90%	98,0%	99,6%	96,0%	97,0%	ACEPTABLE
IDLA08	Porcentaje de productos y/o servicios no conformes	< 5%	0,0%	0,13%	0,24%	0,0%	ACEPTABLE
IDLA09	Porcentaje de Riesgos relacionados con la calidad de la muestra	< 5%	1,0%	0,86%	1,27%	0,78%	ACEPTABLE
IDLA10	Porcentaje de Riesgos relacionados con los resultados de los exámenes	< 1%	0,00%	0,12%	0,07%	0,11%	ACEPTABLE
IDLA11	Porcentaje de Riesgos de Caída de usuarios	< 1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,04%	ACEPTABLE
IDLA12	Oportunidad en la entrega de resultados de los servicios de Urgencias y Hospitalización	60 minutos	42,3	40,0%	44%	42%	ACEPTABLE
ODONTOLOGÍA							
IDOD01	Demanda No Atendida	< 5%	0%	0,00%	0,00%	0,00%	ACEPTABLE
IDOD02	Oportunidad de Consulta Prioritaria	< 120 minutos	13,0	13,0	12,0	14,0	ACEPTABLE

IDOD03	Oportunidad de Consulta Odontológica	< 3 Días	1,22	1,00	1,10	1,19	ACEPTABLE
IDOD04	Satisfacción del Usuario	> 90%	100%	100,0%	100%	100,0%	ACEPTABLE
IDOD06	Complicaciones Anestésicas	< 5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	ACEPTABLE
IDOD07	Complicaciones Pos - Exodoncia	< 5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	ACEPTABLE
IDOD08	Toma de Radiografías no pertinentes	< 5%	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%	ACEPTABLE
IDOD10	Tasa de caída de pacientes en el Servicio de Consulta Odontológica	N.A.	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	ACEPTABLE
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN							
IDPP01	Cobertura en Vacunación	> 95%	161%	94%	78%	100%	ACEPTABLE
IDPP02	Porcentaje de Cumplimiento en Prevención de Salud Oral	> 80%	41%	70%	67%	51%	NO ACEPTABLE
IDPP03	Cumplimiento de las Actividades de Atención de Parto Institucional	> 95%	47%	60%	33%	53%	NO ACEPTABLE
IDPP04	Cumplimiento de la revisión de la atención al Recién Nacido	> 95%	100%	80%	47%	107%	ACEPTABLE
IDPP05	Cobertura de Planificación Familiar - Ingresos	> 85%	212%	46%	50%	43%	NO ACEPTABLE
IDPP06	Cumplimiento de las Actividades de Crecimiento y Desarrollo en Menores de 10 Años	> 80%	80%	87%	113%	125%	ACEPTABLE
IDPP07	Cumplimiento de las Actividades de Alteración del Joven de 10-29	> 75%	0%	0	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%	NO ACEPTABLE
IDPP10	Porcentaje de Realización de Citologías Cervicouterinas	> 95%	61%	22%	25%	55%	NO ACEPTABLE
IDPP11	Porcentaje de Realización de Toma de Agudeza Visual	> 85%	4%	18%	28%	37%	NO ACEPTABLE
IDPP12	Satisfacción del Usuario PEDT	> 90%	94%	92%	95%	98%	ACEPTABLE
IDPP13	Porcentaje de Inasistentes A Programas	< 10%	0%	0%	8%	3%	ACEPTABLE
IDPP14	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: guía de atención de enfermedad Hipertensiva	> 90%	0%	0%	0%	0%	NO ACEPTABLE
IDPP15	Evaluación de aplicación de guía de crecimiento y desarrollo	> 90%	0%	0%	0%	0%	NO ACEPTABLE

IDPP16	Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la E.S.E.	0%	0%	0%	0%	0%	ACEPTABLE
RAYOS X							
IDRX02	Sobre exposición a rayos X	< 5%	3,76	0,00%	0%	2,22%	ACEPTABLE
IDRX03	Oportunidad Rayos X	< 8 Día	2,82	2,61	2,70	2,53	ACEPTABLE
IDRX04	Satisfacción del Usuario	> 90%	100,0%	100,0%	100%	100,0%	ACEPTABLE
IDRX05	Tasa de Caída de pacientes en el Servicio de Rayos X	N.A.	0,00	0,00	0%	0,00	ACEPTABLE
REMISIÓN							
IDRE01	Satisfacción del Usuario	> 90%	100%	100%	100%	100%	ACEPTABLE
IDRE03	Porcentaje de Usuarios Remitidos desde el Servicio de Urgencias	< 8%	6,4%	5,2%	5,9%	5,8%	ACEPTABLE
IDRE04	Porcentaje de usuarios Remitidos desde el Servicios de Hospitalización	< 15%	33%	15%	6%	23%	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%	ACEPTABLE
IDRE06	Porcentaje de Pacientes Remitidos sin Autorización (Urgencia Vital)	< 10%	21%	30,3%	23,7%	33,3%	NO ACEPTABLE
URGENCIAS							
IDUR01	Oportunidad de la Atención de Urgencias	30 MIN	26,90	26,88	26,10	26,91	ACEPTABLE
IDUR02	Satisfacción del usuario	> 90%	93,0%	97,0%	96,0%		NO ACEPTABLE
IDUR04	Porcentaje de Usuarios Clasificados por Triage	> 70%	65%	66%	63%	56%	NO ACEPTABLE
IDUR05	Tasa de caída de pacientes en Urgencias	< 1%	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%	ACEPTABLE
IDUR07	Reingreso por el servicio de urgencias	< 3%	1,00%	1,00%	1,00%	2,00%	ACEPTABLE
Todos los procesos presentaron indicadores, no presentaron riesgos mensuales: gestión administrativa y hospitalización. y no presentaron PSNC además de los mencionados Laboratorio Clínico.			NÚMERO DE INDICADORES				99
			ACEPTABLES				84
			NO ACEPTABLES				17
			CUMPLIMIENTO A LA GESTIÓN				85%