



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: 2023**

ENERO

FEBRERO

MARZO

ABRIL

ESTADO DEL INDICADOR

ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

IDBS01	Cumplimiento al Plan de Compras	100%	7%	20%			ACEPTABLE
IDBS02	Calidad de los Proveedores	90%					
IDBS03	Porcentaje de Insumos Agotados	< 10%	0,06%	0,24%			ACEPTABLE
IDBS04	Calidad de los Insumos	< 1%	0,27%	0,13%			ACEPTABLE
IDBS05	Cumplimiento al POA	>90%					

CONTROL, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

IDEV01	Cumplimiento al Programa de Auditorias	> 90%	0,0%				
IDEV08	Cumplimiento al POA	>90%					
IDEV09	Gestión de Eventos Adversos e Incidentes	> 95%					
IDEV10	Porcentaje de riesgos presentados	> 85%					
IDEV11	Porcentaje de Productos o Servicios no Conformes resueltos	> 85%					
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	0,08				
IDCM02	Satisfacción del Usuario	> 90%	100%				
IDCM03	Cumplimiento al POA	>90%					
IDCM04	Tasa de caída de pacientes en el servicio de Consulta Externa	N.A.	0%				

FARMACIA

IDFA01	Porcentaje De Adherencia Al Listado Básico De Medicamentos Esenciales Institucionales	>95%		100,0%			ACEPTABLE
IDFA02	Porcentaje De Insumos Rechazados Durante La Recepción	< 1%	0,28%	0,14%			ACEPTABLE
IDFA03	Índice De Rotación De Inventario	30 Días	31	20			ACEPTABLE

IDFA04	Porcentaje De Insumos Que Presentan Deterioro O Vencimiento	< 1%	0,00%	0,04%			ACEPTABLE
IDFA05	Porcentaje De Insumos No Entregados A Los Clientes Internos	< 5%	0,28%	0,37%			ACEPTABLE
IDFA06	Porcentaje De Medicamentos Pos No Entregados (usuario Externo)	< 1%	0,00%	0,11%			ACEPTABLE
IDFA07	Porcentaje De Satisfacción De Los Usuarios Externos Del Servicio De Farmacia	> 90%	99,0%	97,0%			ACEPTABLE
IDFA08	Porcentaje De Medicamentos Con Error En Su Dispensación	< 1%	0,10%	0,0%			ACEPTABLE
IDFA09	Cumplimiento al POA	>90%					
IDFA10	% de eventos adversos gestionados	100%	100%	100%			ACEPTABLE
IDFA12	Oportunidad de entrega de medicamentos POS faltantes en la fórmula médica	Menor o igual a 48 horas	0,07	19,20			ACEPTABLE
IDFA13	Tasa de caída de pacientes en el servicio de farmacia	0%	0,2	0,00			ACEPTABLE
GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE ATENCIÓN AL USUARIO							
IDAU01	Cumplimiento al POA	> 90%					
IDAU03	Oportunidad de respuesta a quejas recepcionadas en la oficina de atención al usuario	< a 15 días	11	8			ACEPTABLE
IDAU04	Gestión de Quejas, Reclamos y /o Sugerencias	> 90%	100%	100,0%			ACEPTABLE
IDAU05	Satisfacción del Usuario	> 90%	98,0%	100,0%			ACEPTABLE
IDAU06	Oportunidad de respuesta a quejas, buzón de sugerencias	< a 10 días	11	8			ACEPTABLE
IDAU07	Porcentaje de Pacientes No atendidos en Consulta Externa Médica	< 5%	3,7%	6,6%			ACEPTABLE
GESTIÓN ADMINISTRATIVA							
IDGA01	Cumplimiento al Plan de Mantenimiento Preventivo	90%					
IDGA02	Cumplimiento al Mantenimiento de Equipos de Computo	90%					
IDGA03	Equipos Biomédicos con Mantenimeinto Correctivo	< 5%					
IDGA04	Satisfacción de los Usuarios con el Ambiente Físico	90%	99%	100%			ACEPTABLE
IDGA05	Cumplimiento al POA	> 90%					

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO							
IDTH01	Cumplimiento al POA	> 90%					
IDTH02	Cumplimiento al Plan de Capacitación	> 90%					
IDTH03	Cumplimiento al Plan de Bienestar Social	> 90%					
IDTH04	Funcionarios con Calificación Satisfactoria en la Evaluación de Desempeño	> 90%		100%			ACEPTABLE
IDTH05	Porcentaje de funcionarios con objetivos concertados	> 90%		100%			ACEPTABLE
HOSPITALIZACIÓN							
IDHO01	Satisfacción del Usuario	> 96%					
IDHO02	Cumplimiento al POA	>90%					
IDHO03	Muerte Intrahospitalaria antes de 48 Horas	< 1%	0%	0%			ACEPTABLE
IDHO04	Pacientes con Infección Nosocomial	< 1%	0%	0%			ACEPTABLE
IDHO05	Eventos Adversos Gestionados	> 90%	100%	100%			ACEPTABLE
IDHO06	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la E.S.E	0%	0%	0%			ACEPTABLE
IDHO07	Tasa de caída de pacientes en Hospitalización	N.A.	0%	0%			ACEPTABLE
IDHO08	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de Hospitalización	N.A.	0%	0%			ACEPTABLE
IDHO09	Tasa de Úlceras por presión	N.A.	0%	0%			ACEPTABLE
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN							
IDID01	Cumplimiento al POA	> 90%					
IDID02	Oportunidad de la Entrega de Información y/o Documentación a las diferentes Dependencias	3 Días	0,34				ACEPTABLE
IDID03	Porcentaje de Gestión a la Correspondencia	> 90%	95%				ACEPTABLE
IDID04	Oportunidad de respuesta a la correspondencia por las diferentes dependencias	8 Días	0,90				ACEPTABLE
LABORATORIO							
IDLA01	Porcentaje e Cumplimiento al Control de Calidad Externo	> 90%	100,0%	100,0%			ACEPTABLE
IDLA02	Cumplimiento al POA	> 90%					
IDLA03	Porcentaje de Muestras que se procesan sin cumplir con criterios de calidad	< 2,5%	1,20%	0,80%			ACEPTABLE
IDLA04	Porcentaje de Muestras Rechazadas	< 1%	0,04%	0,09%			ACEPTABLE
IDLA05	Satisfacción de los Usuarios	> 90%	93,8%	96,8%			ACEPTABLE

IDLA07	Oportunidad en la entrega de resultados de laboratorio	< 10 horas	11,89	5,52			ACEPTABLE
IDLA08	Porcentaje de productos y/o servicios no conformes	< 5%	0,1%	0,09%			ACEPTABLE
IDLA09	Porcentaje de Riesgos relacionados con la calidad de la muestra	< 5%	0,53%	0,8%			ACEPTABLE
IDLA10	Porcentaje de Riesgos relacionados con los resultados de los exámenes	< 1%	0,2%	0,34%			ACEPTABLE
IDLA11	Porcentaje de Riesgos de Caída de usuarios	< 1%	0,0%	0,0%			ACEPTABLE
IDLA12	Oportunidad en la entrega de resultados de los servicios de Urgencias y Hospitalización	60 minutos	45	42			ACEPTABLE
ODONTOLOGÍA							
IDOD01	Demanda No Atendida	< 5%	0,00%	0,00%			ACEPTABLE
IDOD02	Oportunidad de Consulta Prioritaria	< 120 minutos	14,0	8,0			ACEPTABLE
IDOD03	Oportunidad de Consulta Odontológica	< 3 Días	1,21	1,07			ACEPTABLE
IDOD04	Satisfacción del Usuario	> 90%	100,0%	100,0%			ACEPTABLE
IDOD05	Cumplimiento al POA	> 90%					
IDOD06	Complicaciones Anestésicas	< 5%	0,0%	0,0%			ACEPTABLE
IDOD07	Complicaciones Pos - Exodoncia	< 5%	0,0%	0,0%			ACEPTABLE
IDOD08	Toma de Radiografías no pertinentes	< 5%	0,0%	0,0%			ACEPTABLE
IDOD09	Gestantes que recibieron valoración por odontología	> 85%	95,6%	104,0%			ACEPTABLE
IDOD10	Tasa de caída de pacientes en el Servicio de Consulta Odontológica	N.A.	0,0%	0,0%			ACEPTABLE
IDOD11	Reingreso en menos de 72 horas al servicio de odontología	<10%					
PLANEACIÓN							
IDPL01	Porcentaje de Cumplimiento a la Gestión	> 90%					
IDPL02	Porcentaje de Interiorización de la Plataforma Estratégica	> 90%					
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN							
IDPP01	Cobertura en Vacunación	> 95%	65%	71%			NO ACEPTABLE
IDPP02	Porcentaje de Cumplimiento en Prevención de Salud Oral	> 80%	168%	386%			ACEPTABLE
IDPP03	Cumplimiento de las Actividades de Atención de Parto Institucional	> 95%	17%	33%			NO ACEPTABLE
IDPP04	Cumplimiento de la revisión de la atención al Recién Nacido	> 95%	22%	28%			NO ACEPTABLE
IDPP05	Cobertura de Planificación Familiar - Ingresos	> 85%	64%	40%			NO ACEPTABLE

IDPP06	Cumplimiento de las Actividades de Crecimiento y Desarrollo en Menores de 10 Años	> 80%	67%	60%			ACEPTABLE
IDPP07	Cumplimiento de las Actividades de Alteración del Joven de 10-29	> 75%	3%	6%			NO ACEPTABLE
IDPP08	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	> 85%	96%				ACEPTABLE
IDPP09	Cumplimiento de las Actividades de Alteración del Adulto	> 55%	0%	4%			NO ACEPTABLE
IDPP10	Porcentaje de Realización de Citologías Cervicouterinas	> 95%	97%	121%			ACEPTABLE
IDPP11	Porcentaje de Realización de Toma de Agudeza Visual	> 85%	12%	83%			NO ACEPTABLE
IDPP12	Satisfacción del Usuario PEDT	> 90%	95%	93%			ACEPTABLE
IDPP13	Porcentaje de Inasistentes A Programas	< 10%	1,0%	2,0%			ACEPTABLE
IDPP14	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: guía de atención de enfermedad Hipertensiva	> 90%					
IDPP15	Evaluación de aplicación de guía de crecimiento y desarrollo	> 90%					
IDPP16	Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la E.S.E.	0%	0%	0%			ACEPTABLE
IDPP18	Cumplimiento al POA	> 90%					
RAYOS X							
IDRX01	Cumplimiento al POA	> 90%					
IDRX02	Sobre exposición a rayos X	< 5%	3,38%	2,81%			ACEPTABLE
IDRX03	Oportunidad Rayos X	< 8 Día	2,70	4,49			ACEPTABLE
IDRX04	Satisfacción del Usuario	> 90%	100%	100%			ACEPTABLE
IDRX05	Tasa de Caída de pacientes en el Servicio de Rayos X	N.A.	0,0	0,0			ACEPTABLE
REMISIÓN							
IDRE01	Satisfacción del Usuario	> 90%					
IDRE02	Porcentaje de Contrarreferencias	> 50%					
IDRE03	Porcentaje de Usuarios Remitidos desde el Servicio de Urgencias	< 8%					
IDRE04	Porcentaje de usuarios Remitidos desde el Servicios de Hospitalización	< 15%					
IDRE05	Porcentaje de Pacientes Remitidos desde Urgencias y Hospitalización para atención de Parto en un Nivel de Mayor Complejidad	< 50%					
IDRE06	Porcentaje de Pacientes Remitidos sin Autorización (Urgencia Vital)	< 10%					
IDRE07	Cumplimiento al POA	> 90%					
URGENCIAS							

IDUR01	Oportunidad de la Atención de Urgencias (triage 2)	30 MIN	15,00				
IDUR02	Satisfacción del usuario	> 90%					
IDUR03	Cumplimiento al POA	> 90%					
IDUR04	Porcentaje de Usuarios Clasificados por Triage	> 70%	61%				
IDUR05	Tasa de caída de pacientes en Urgencias	< 1%	0%				
IDUR06	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de Urgencias	< 1%	0%				
IDUR07	Reingreso por el servicio de urgencias	< 3%	1,0%				
El proceso de remision no ha presentado indicadores los dis primeros meses del año, no presento indicadores del mes de febrero urgencias y consulta externa.				NÚMERO DE INDICADORES			69
				ACEPTABLES			62
				NO ACEPTABLES			7
				CUMPLIMIENTO A LA GESTIÓN			90%