CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSION	DESCRIPCION DEL CAMBIO
05/05/2022	01	elaboración informe técnico de indicadores financiero, producción y calidad. Según requerimiento. Corte a Diciembre 31 del 2022

Versión: 01	ELABORO	REVISO	APROBO
Nombre	CLAUDIA JULIETA CIRO BASTO	MARCO FERNANDO VARON REYES	MARCO FERNANDO VARON REYES
Cargo	CALIDAD	GERENTE	GERENTE
Firma			

INFORME TECNICO DE SEGUIMIENTO

ANALISIS DE INDICADORES DE PRODUCCION

Dentro del informe técnico se encuentra el análisis de los indicadores de producción del mes de diciembre de 2022.

Estos indicadores se miden frente a la capacidad instalada y al recurso humanocon el que cuenta la ESE.

Medicina general

INDICADOR	FORMULA	MES	INDICADOR	META DE CUMPLIMIENTO	ANALISIS DE CUMPLIMIENTO
Cumplimiento en la consultade medicina general.	N° de consultas demedicina general realizadas en el periodoa evaluar/ N° de actividades proyectadas a realizarpor mes.	Diciembre	550/600 91.6%	95%	Se está proyectando una oferta de consultas por mes de 600 consultas de medicina general ya sea realizadas por la agenda programadas y por la consulta adicionales que realiza el medico desde el servicio de urgencias. Para el mes de diciembre se tuvo un porcentaje del 91.6%. el porcentaje se encuentra un poco por debajo de la meta establecida ya que en el mes de diciembre por la época de vacaciones la consulta de medicina general disminuye.

Odontología consulta de primera vez

INDICADOR	FORMULA	MES	INDICADOR	META DE CUMPLIMIENTO	ANALISIS DE CUMPLIMIENTO
Cumplimiento en la consultade odontologíade primera vez	N° de consultas de odontología realizadasen el periodo a evaluar/N° de actividadesproyectadas a realizar por mes.	Diciembre	129 /140 92.14%	95%	Para las valoraciones de odontología se proyecta una Oferta de 140 consultas para valoración de Primera vez por mes. Teniendo en cuenta el recurso humano con el que cuenta la institución y la capacidad instalada. Y se tiene un porcentaje de cumplimiento en el mes de diciembre del 92.14% se encuentra por debajo de lo normal ya que la consulta de odontología en el mes de diciembre disminuye por las fiestas patronales.

Vacunacion

INDICADOR	FORMULA	MES	INDICADOR	META DE CUMPLIMIENTO	ANALISIS DE CUMPLIMIENTO
Cumplimiento en las dosis aplicadas.	N° de dosis a aplicar por mes/ N° de dosis proyectadas a aplicarpor mes	Diciembre	410/400 102.5%	95%	Se ve un porcentaje cumplimiento en el totalde dosis aplicadas: con un porcentaje del 102.5%. Este indicador se mide por las actividades programadas teniendoen cuenta la capacidad instalada y el recurso humano con el que cuenta la ESE. Este se evalúa por total de dosis aplicadas y no por el cumplimiento de las metas asignadas.

ENFERMERIA

Numero de consulta de CPN- CYD

INDICADOR	FORMULA	MES	INDICADOR	META DE CUMPLIMIENTO	ANALISIS DE CUMPLIMIENTO
Cumplimiento en la actividad desde el servicio de enfermería: Control prenatal – CYD.	N° de consultas de enfermería: CPN-CYD realizadas en el periodo a evaluar/ N° de consultas de enfermería: CPN-CYD proyectadas a realizar por mes.	Diciembre	49/52 94.2 %	95 %	En los controles de Enfermería: prenatal y los de Crecimiento y Desarrollo se ve un cumplimiento del 94.2 % esta proyección serealiza por las atencionesrealizadas según la capacidad instalada y no por las metas proyectadas.

Otros controles de enfermería

INDICADOR	FORMULA	MES	INDICADOR	META DE CUMPLIMIENTO	ANALISIS DE CUMPLIMIENTO
Cumplimiento en actividadesde enfermeríaotros controles	N° de consultas de enfermería: otroscontroles realizadosen el periodo a evaluar/ N° de consultas de enfermería: otros controles proyectados arealizar por mes.	Diciembre	133 /135 98.5 %	95%	En los otros controles de Enfermería: se ve una disminución en el cumplimiento de actividades con un porcentaje del 98.5 % la disminución se debe a la baja en la demanda en los servicios por el inicio de la época de vacaciones. Esta proyección se realiza por las atenciones realizadas según la capacidad instalada y no por las metas proyectadas.

APOYO DIAGNOSTICO

Laboratorio clínico

INDICADOR	FORMULA	MES	INDICADOR	META DE CUMPLIMIENTO	ANALISIS DE CUMPLIMIENTO
cumplimiento en las pruebas de apoyo diagnostico realizadas	N° de laboratorios realizados / N° de laboratorios proyectados para realizar en el periodo	Diciembre	1088/1041 104.5 %	95%	En la proyección del laboratorio clínico se veun cumplimiento de laboratorios por encimadel 100%

ATENCION INMEDIATA

Consulta de urgencias

INDICADOR	FORMULA	MES	INDICADOR	META DE CUMPLIMIENTO	ANALISIS DE CUMPLIMIENTO
Cumplimiento en las consultas de urgencias realizadas	N° de consultas de medicina por urgencias realizadas en el periodo aevaluar/ N° de consultas por urgencias proyectadas a realizar por mes.	diciembre	594/440 135 %	95%	La proyección de actividades se realizó basada en la demanda depacientes en el servicio de urgencias donde se tiene proyectada una consultapor hora. Aunque el servicio es de libre demanda y según la necesidad de los pacientesse tiene un 135% de atención mayor del 100%

Atención del parto

INDICADOR	FORMULA	MES	INDICADOR	META DE CUMPLIMIENTO	ANALISIS DE CUMPLIMIENTO
Cumplimiento en las atenciones obstétricas-atención delparto	N° de partos atendidos/ total de partos proyectados	Diciembre	1/2 50%	95%	El promedio de partos atendidos por mes es de 2 partos por mes. Los partos que se atiendenes de pacientes de bajo riego. Y al realizar la proyección teniendo en cuenta la estadística se observa que el cumplimiento en la atención de partos e del 50%.

ANALISIS DE INDICADORES DE CALIDAD

MATRIZ DE INDICADORES DE CALIDAD RESOLUCION 256

Código del indicador	Nombre del indicador	Definicion del indicador	Formula	Numerador	Denominador	Fuente	Responsable	Cuarto Trimestre			Meta
								N	D	Ind	
P.2.7	Caida de pacientes	Evaluar la tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias	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	Número de usuarios de caídas de pacientes que sufren caídas durante la atención en el servicio de urgencias.	Total de usuarios atendidos en el servicio de urgencias	Historia clínica en el servicio de urgencias	Calidad Jefe del servicio	0	1.224	0	0
P 2.13	Proporcion de reingresos al servicio de urgencias antes de 72 horas	Medir los reingresos en el servicio de urgencias antes de 72 horas	Cociente entre el numerador y el denominador en el periodo por 1000	Número de usuarios que reingresan al servicio de urgencias antes de 72 horas.	Total de usuarios atendidos en el servicio de urgencias	Historia clínica en el servicio de urgencias	Calidad Jefe del servicio	2	1.224	0.0016	0.03
P. 3.1	Tiempo de espera para la asignacion de citas de medicina general	Oportunidad de la asignación de la cita de primera vez en la consulta médica general.	(Numerador / Denominador)	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta médica general y la fecha para la cual es asignada la cita.	Número total de consultas médicas generales asignadas en la institución.	registros de historia clínica	Calidad	961	961	1dia	3 días

P 3.2	Tiempo de espera para la asignacion de citas de odontoloiga de primera vez	Determinar el número promedio de días transcurridos para la asignación de una cita odontológica.	Numerador / Denominador)	Sumatoria de días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en consulta odontológica general y la fecha en la cual es asignada la cita.	Número total de consultas odontológicas generales asignadas.	Registros de historia clínica	Calidad	300	300	1 día	3 días
P 3.10	Tiempo de espera para la atención del pacientes clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	Evaluar el tiempo que se tarda la atención del paciente en el servicio de urgencias.	Numerador / Denominador)	Número de minutos transcurridos entre la solicitud de la atención en la consulta de urgencias y el momento en el cual es atendido el paciente en consulta por parte del médico.	Total, de usuarios atendidos en consulta de urgencias clasificados como Triage 2	Registros de historia clínica	Calidad Jefe del servicio	9792	1.224	7 minutos	30 minutos
P 3.14	Proporcion en la satisfacción global de usuarios en la IPS	Medir la proporción de los usuarios satisfechos con los servicios recibidos en la ESE.	(Numerador / Denominador) * 100	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 en la ESE.	Número total de usuarios que respondieron la encuestas en el periodo.	Encuestas de satisfacción al usuario	Siau	616	616	100%	100%

P 3.15	Proporcion de usuarios que recomendaría a la ESE a sus familiares y amigos.	Medir la proporción de los usuarios que recomendarían la ESE a familiares y amigos.	(Numerador / Denominador) * 100	número de usuarios que respondieron definitivamente si o probablemente si a la pregunta: ¿recomendaría a sus familiares y amigos a la atención recibida en la ESE?	Número total de usuarios que respondieron la encuesta en el periodo.	Encuestas de satisfacción al usuario	Encuestas de satisfacción al usuario	616	616	100%	95%

ANALISIS DE INDICADORES 256 REPORTADOS
CUARTO TRIMESTRE

INDICADOR	ANALISIS
INDICADOR TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA EN LA ASIGNACION DE CITAS MEDICINA GENERAL DE PRIMERA VEZ	La ese tiene un promedio en la asignacion de citas de medicina general de 1 día frente al total de consultas de primera vez asignadas. Es importante para el Hospital continuar con la oportunidad menor o igual a tres dias. Dentro de las estrategias implementadas por la ESE estan. • Tener las agendas contando con dos medicos • En el momento que se complete la agenda se fortalezca con consultas desde el servicio de urgencias • O abriendo agendas al medico de rural que se encuentre disponible en el momento que se requiera.
TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE ODONTOLOGÍA DE PRIMERA VEZ	El tiempo en la asignación de las consultas de odontología de primera vez está en un 1 día cumpliendo con el estándar permitida que es menor o de 3 días. Dentro de las estrategias implementadas por la ESE estan. • Apertura de agenda odontológica en el caso que se necesite
CAIDA PACIENTES:	La proporción de caídas de pacientes durante la atención en el servicio de medicina general es de 0 casos
REINGRESOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS:	tasa de reingresos en el servicio de urgencias es de 0.0016 cumpliendo con la meta establecida.
OBSERVACIONES	Todos los indicadores reportados se encuentran dentro de los rangos normales de cumplimiento. El único plan de mejoramiento que la institución proyecta es continuar con la asignación de citas y con el reporte de la información oportunamente. A continuar con el cumplimiento oportuno de los indicadores y metas establecidas. La institución se compromete a dar el cumplimiento y mantenimiento de los indicadores.

ANALISIS DE INDICADORES FINANCIEROS

INDICADORES GESTION FINANCIERA		
CONCEPTO	**EVIDENCIAS**	**OBSERVACION**
RECAUDO < 360 DIAS (CORRIENTE): Total, del recaudo efectivo por venta de servicios de salud / total facturado por ventas de servicios. El resultado del indicador debe ser igual o mayor al 30% del total facturado por venta de servicios.	Ejecución presupuestal de ingresos al corte 31 de diciembre	Con corte al del 31 de diciembre se han facturado por venta de servicios de salud COP $ 2.715.004.966 VS un recaudo de COP $ 2.281.966.077 Obteniendo como resultado 78% del indicador del recaudo corriente. Con esta información podemos evidenciar que cumple el indicador
RECAUDO > 360 DIAS (NO CORRIENTE): Recuperación de cartera vigencias anteriores / total cartera > 360 días. El resultado del indicador debe ser igual o mayor al 5% de la recuperación de cartera de vigencias anteriores.	Formulario de ejecución presupuestal formulario de cartera del Decreto 780 de 2016 con corte de diciembre de 2022-plataforma SIHO	Valor Cartera mayor a 360 días a dic 31 de 2021 $ 610.973.600 Valor Recuperación de cartera mayor a 360 a diciembre 31 de 2022 $ 416.279.464 $ 416.279.464/$610.973.600= 68% De conformidad al indicador referido en gestión financiera para recaudo de cartera mayor a 360 días, se evidencia que la gestión de cartera alcanza el 68%, si se tiene en cuenta que al cierre del cuarto Trimestre de 2021 el total de la cartera radicada ascendía a $610.973.600, de los cuales al cierre del 31 de diciembre se ha logrado recaudar un valor de $416.279.464 Resultado del indicador 68%, la ESE cumple con el indicador ya que supera el 5%

GESTION DE CARTERA Se da cuando sea mayor al 5% del recaudo de cartera > 360 días (no corriente) mayor al 10%	Formulario de ejecución presupuestal formulario de cartera del Decreto 780 de 2016 con corte a diciembre de 2022	Valor Cartera mayor a 360 días a dic 31 de 2021 $610.973.600 Valor Recuperación de cartea mayor a 360 a diciembre 31 de 2022 $ 416.279.464 /$610.973.600/ 416.279.464= 68% De conformidad al indicador referido en gestión financiera para recaudo de cartera mayor a 360 días, se evidencia que la gestión de cartera alcanza el 68%, si se tiene en cuenta que al cierre del cuarto Trimestre de 2021 el total de la cartera radicada ascendía a $610.973.600, de los cuales al cierre del 31 de diciembre se ha logrado recaudar un valor de $416.279.464

ELABORO

LUZ MERY MURCIA PATIÑO
TP 272873-T
Contadora Pública

CLAUDIA JULIETA CIRO BASTO
CALIDAD