INFORME DEL COMPORTAMIENTO DE INDICADORES

GESTIÓN DE CALIDAD SEGÚN CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CVI-010-2024

SEGUNDO INFORME 2024

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Porque Tu Salud Merece lo Mejor

NIT. 891.201.845-2

CONTENIDO

INFORME DE METAS DE GESTIÓN DE CALIDAD SEGÚN CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CVI-010-2024 CELEBRADO ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE PUTUMAYO Y LA E. S. E. HOSPITAL PIO XII DE COLÓN 3

III TRIMESTRE 2024 3

INTRODUCCIÓN 3

1. OBJETIVOS 4

1.1 GENERAL 4

1.2 ESPECÍFICOS 4

2. ALCANCE 4

3. MARCO LEGAL 5

4. GLOSARIO 6

5. METODOLOGÍA 8

5.1 METODOLOGÍA DE ANÁLISIS DE INDICADORES 10

6. TABLERO DE INDICADORES III TRIMESTRE 2024 12

7. GESTIÓN DE CALIDAD 12

1. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA GENERAL PARA LA POBLACIÓN SUBSIDIADA Y PPNA 12

2. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE ODONTOLOGÍA GENERAL 14

3. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA INTERNA 15

4. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE PEDIATRÍA 16

5. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE GINECOLOGÍA 17

6. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE OBSTETRICIA 18

8. CONCLUSIÓN GENERAL 20

INFORME DE METAS DE GESTIÓN DE CALIDAD SEGÚN CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CVI-010-2024 CELEBRADO ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE PUTUMAYO Y LA E. S. E. HOSPITAL PIO XII DE COLÓN

SEGUNDO INFORME 2024

INTRODUCCIÓN

Con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de nuestros usuarios y el logro de nuestra Misión y Visión corporativa, se hace necesario el constante monitoreo sistemático a través de indicadores en pro de gestionar de manera oportuna acciones preventivas, correctivas o coyunturales en busca del mejoramiento continuo.

En la gestión de análisis de estos procesos hemos involucrado la monitorización de los indicadores de calidad que se establecen en la normatividad vigente (Resolución 1552/2013), se realiza un trabajo articulado por parte de cada líder de proceso, de tal manera que se establezcan estrategias de mejoras claras, alcanzables y que generen un impacto positivo en los procesos.

El presente informe, da a conocer el resultado de indicadores de calidad de la E.S.E. HOSPITAL PIO XII de Colón, correspondiente a la medición del periodo comprendido entre julio a septiembre de 2024; de los cuales se estableció su calidad esperada y se realizó seguimiento continuo a su comportamiento, desarrollando actividades, de tal manera que se logre un comportamiento positivo y un mayor impacto tanto en las metas, como en la satisfacción de nuestros usuarios del régimen subsidiado y PPNA.

Es importante mencionar que se tomaron varias fuentes de información para este análisis, módulo de Estadística, Citas Médicas, Producción del aplicativo SALUDIPS y demás procedimientos de la institución.

En cumplimiento al Convenio Interadministrativo CVI-010-2024, para la ejecución de los recursos asignados por Subsidio a la oferta, entre la Secretaría Departamental de Salud y la E. S. E. Hospital Pio XII, concertaron las metas de los indicadores de calidad en la prestación de servicios de salud a la población y los cuales deben ser cumplidos durante la vigencia del convenio.

1. OBJETIVOS

1.1 GENERAL

Plantear la construcción y análisis de indicadores en salud, a través de herramientas conceptuales y prácticas para la definición y uso de los indicadores que permitan el adecuado seguimiento y evaluación a los diferentes proyectos y/o programas establecidos.

1.2 ESPECÍFICOS

- Fomentar un adecuado uso y aprovechamiento de la información para el mejoramiento de la calidad en salud.
- Gestionar y asegurar la implementación efectiva de intervenciones y estrategias para el logro de resultados en salud.
- Contribuir con la medición de desempeño para facilitar la toma de decisiones en evento de desvío de los indicadores.

2. ALCANCE

Aplica para todos aquellos profesionales que prestan actividades en el sector salud de la E.S.E. HOSPITAL PIO XII DE COLÓN facilitando herramientas prácticas y tangibles que permiten observar los diferentes tipos de indicadores en salud a través de una metodología específica para su formulación y análisis.

3. MARCO LEGAL

A continuación, se resumen las bases normativas y políticas que ordenan el cumplimiento de estas competencias a cargo del sector salud y para el desarrollo del presente informe en la E.S.E. HOSPITAL PIO XII DE COLON:

Decreto 262 de 2004 “Corresponde al Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE, dirigir, planear, ejecutar, coordinar, regular y evaluar la producción y difusión de la información oficial básica, establecer y aprobar las normas técnicas y las metodológicas convenientes para la producción y divulgación de la información oficial básica del país, promover la adopción de estándares de producción de información geográfica y espacial que garanticen la georreferenciación de la información oficial básica e impulsar la implementación de sistemas de información oficial básica a nivel regional y territorial”.

Decreto 3851 de 2006: Por el cual se organiza un sistema de aseguramiento de la calidad, almacenamiento y consulta de la información básica colombiana y se dictan otras disposiciones.” “Artículo Primero: Información Oficial Básica: Es la información de carácter estadístico, geográfico, de personas y territorial, de utilidad para la administración, resultante de procesar bases de datos conformadas a partir de registros, censos, encuestas y observaciones…, Artículo Segundo: Infraestructura Colombiana de Datos: Confórmese un sistema administrativo de información oficial básica, de uso público, consistente en una arquitectura de información estandarizada, apta para la transmisión, aseguramiento de calidad, procesamiento, difusión, e intercambio electrónico de datos entre generadores y usuarios.

Decreto 1011 De 2006: “Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud”

Resolución 1552 de 2013: Agendas abiertas para asignación de citas y Medición de la oportunidad de citas.

DECRETO 2193 DE 2004: “Por el cual se establecen las condiciones y procedimientos para disponer de información periódica y sistemática que permita realizar el seguimiento y evaluación de la gestión de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y evaluación del estado de implementación y desarrollo de la política de prestación de servicios de salud y su impacto en el territorio nacional, las cuales serán de aplicación y obligatorio cumplimiento para las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y las direcciones departamentales, municipales y distritales de salud”.

RESOLUCIÓN 857 DE 2020: "Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud"

4. GLOSARIO

Actividades: Son el conjunto de acciones que contribuyen a la transformación de insumos en productos; y es en este eslabón de la cadena en donde inicia la generación de valor por parte del Estado. Las actividades describen acciones mediante las cuales se agrega valor a los insumos y, al hacerlo, se contribuye a su transformación para lograr un producto. (DNP, 2018)

Cadena de Valor: "La cadena de valor es la relación secuencial y lógica entre insumos, actividades, productos y resultados en la que se añade valor a lo largo del proceso de transformación total" (DNP, 2017). Se puede decir que en una primera etapa de la cadena de valor se toman insumos, que tienen unos costos asociados, y bajo alguna tecnología y procesos (llamados actividades), se transforman en productos (bienes y servicios). Luego, en una segunda etapa, los productos, bajo condiciones específicas, generan resultados que deben cumplir parcial o totalmente los objetivos formulados.

Fuente de información: Personas, instituciones, grupos y/o documentos que contienen información a partir de la cual es posible extraer datos útiles para generar información evaluativa (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2019).

Indicador: Es una expresión cuantitativa observable y verificable que permite describir características, comportamientos o fenómenos de la realidad. Esto se logra a través de la medición de una variable o una relación entre variables, a partir de la cual se registra, procesa y presenta información relevante con el fin de medir el avance o retroceso en el logro de un determinado objetivo en un periodo de tiempo determinado, ésta debe ser verificable objetivamente, la cual al ser comparada con algún nivel de referencia (denominada línea base) puede estar señalando una desviación sobre la cual se pueden implementar acciones correctivas o preventivas según el caso, (DNP; Departamento Nacional de Planeación-Dirección de Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas, 2018)

Indicador de salud: Es una noción de la vigilancia en salud pública que define una medida de la salud (i.e., la ocurrencia de una enfermedad o de otro evento relacionado con la salud) o de un factor asociado con la salud (i.e., el estado de salud u otro factor de riesgo) en una población especificada. En términos generales, los indicadores de salud representan medidas-resumen que capturan información relevante sobre distintos atributos y dimensiones del estado de salud y del desempeño del sistema de salud y que, vistos en conjunto, intentan reflejar la situación sanitaria de una población y sirven para vigilarla (OPS, 2011).

Insumos: Son entendidos como los factores productivos (físicos, humanos, jurídicos, y financieros), bienes y/o servicios con los que se cuenta para la generación de valor en el proceso productivo; y así llevar a cabo la intervención pública. Los insumos son los "ingredientes" con los que, a partir de la tecnología, permiten la creación de productos, aun cuando en su adquisición o en sí mismos no generan valor (DNP, 2018).

Meta: Corresponden a la cuantificación de los objetivos a alcanzar con los recursos disponibles, en un tiempo determinado. En otras palabras, son la concreción de los objetivos sobre las cuales se deben focalizar los esfuerzos y recursos de la Administración, así como el control social que ejerce la ciudadanía para garantizar su efectivo cumplimiento (DNP, 2011)

Seguimiento: proceso continuo en el tiempo que genera información sobre el progreso de una política, programa o proyecto (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2019)

Indicadores en salud: definidos según la Organización Panamericana de la Salud como una medida o de un factor asociado con la salud u otro factor de riesgo en una población específica. Por lo tanto, representan medidas-resumen que capturan información relevante sobre distintos atributos y dimensiones del estado de salud y del desempeño del sistema de salud y que, vistos en conjunto, intentan reflejar la situación sanitaria de una población y sirven para vigilarla y controlarla.

5. METODOLOGÍA

FASE No 1: Identificar el objetivo que se quiere medir/ cuantificar (META)

En esta fase, se tiene claridad de lo que se quiere medir y cuantificar, por lo que la formulación del indicador depende de manera directa de lo que se solicita una meta y/o un objetivo. Cumple con los siguientes criterios:

a. **Específico**
Se establecieron objetivos específicos. Las metas fueron simples y claras, fáciles de alcanzar. Las preguntas que guiaron este criterio son: ¿Qué se quiere?, ¿Dónde? ¿Cómo?

b. **Medible**:
Cualquier objetivo que se marque debe ser medible, contar con una magnitud descrita. De esta manera se puede llevar el control y saber con certeza si se está alcanzando el objetivo

c. **Alcanzable:**
No sirve de nada establecer objetivos que no se puedan lograr. Para esto se requiere de un análisis previo de la problemática, tensión y/o brecha existente en salud, junto con las actividades o acciones propuestas para lograr el resultado esperado. En este punto es importante conocer los aspectos jurídicos, técnicos y las diferentes dimensiones que afectan directa o indirectamente el cumplimiento de la meta.

d. **Relevante**:
Muchas veces se establecen metas que las mismas personas no saben muy bien para qué puede servir. Debe haber una buena razón para conseguir el objetivo, una meta orientada a resultados, y con fundamento técnico.

e. **Limitado en el Tiempo**:
Tiene que tener una fecha de finalización (periodicidad). Esto permite hacer todo lo posible para lograrlo y realizar un seguimiento periódico al cumplimiento de las actividades, estableciendo acciones de mejora de manera pertinente que mitiguen el riesgo de no cumplir la meta propuesta.

f. **Línea Base**:
Datos e información que describe la situación previa a una intervención para el desarrollo y con la cual es posible hacer seguimiento y monitorear una política, programa o proyecto o efectuar comparaciones relacionadas. En programas y

Proyectos, se establece como punto de partida para la formulación de la magnitud de una meta.

Sin metas o líneas base, los indicadores se quedan en una simple manifestación de información. De tal forma, la relación entre la información inicial del indicador con el desempeño del mismo frente a las metas establecidas lo que permite evidenciar los avances y retos frente a los objetivos propuestos. En algunos casos los indicadores pueden no tener una meta asociada, sino más bien unos “estándares” de comparación. Este es el caso de muchos indicadores que hacen alusión a la calidad de los productos entregados, En estas situaciones la función del indicador no es verificar el desempeño sobre el cumplimiento de un objetivo, sino verificar qué tan cerca o lejos se está del estándar (DNP, 2018).

FASE No 2: Definir la tipología del indicador de acuerdo con el eslabón de la cadena de valor

Teniendo en cuenta que un objetivo puede ir desde la adquisición de un insumo hasta un cambio de bienestar, la respuesta a la pregunta ¿Qué se quiere lograr? dependerá del contexto y, por tanto, puede enmarcarse en las etapas de la cadena de valor razón por la cual, la etapa en la que se encuentre el objetivo y/o meta definirá el tipo de indicador que se va a formular.

En la siguiente tabla se relacionan algunas preguntas orientadoras que permiten dar una idea sobre el eslabón de la cadena de valor en la que se encuentra el objetivo y, por ende, el futuro indicador.

Tabla No 1: Preguntas orientadoras para definir la tipología del objetivo

ETAPA CADENA DE VALOR	PREGUNTA ORIENTADORA
Insumos	¿Cuáles y cuántos insumos son necesarios para iniciar un proceso de transformación?
Actividades	¿Qué acciones son necesarias para transformar los insumos en productos?
Productos	¿Qué bienes y/o servicios deben ser entregados para contribuir al resultado final? ¿Cuántos serán los beneficiarios de los productos entregados?
Resultados	¿Se logró un cambio de condición de bienestar?

FASE No 3: Nombre del indicador

La definición del nombre de un indicador depende en gran medida del objetivo que se desea verificar. Para los indicadores de los eslabones de insumos, actividades y producto se pueden identificar los tres elementos que conforman la estructura del objetivo (acción, objeto y elementos descriptivos) y a partir de estos generar una nueva estructura para formular un indicador.

FASE No 4: Batería de indicadores según los criterios de calidad

En el ejercicio de construcción de indicadores usualmente se utilizan los criterios básicos de calidad, conocidos como los criterios CREMAS. Estos criterios sirven para tomar una decisión sobre qué indicadores podrían ser los apropiados. Entre más criterios cumpla, mejor.

Claro: expresa de manera precisa e inequívoca el objeto de medición.
Relevante: está relacionado directamente con el objetivo de medición.
Económico: está disponible o sea posible de recolectar bajo un costo razonable.
Medible: puede estimarse o validarse de manera independiente y cualquiera puede verificarlo.
Adecuado: cumple con una representatividad o base suficiente para medir o estimar la dimensión del objeto de medición.
Sensible: captura los cambios en periodos cortos de tiempo.

FASE No 5: Ficha técnica del indicador

Los indicadores están compuestos por varios parámetros que se agrupan en una ficha técnica, documento que se puede definir como la hoja de vida del indicador. Se utiliza la ficha técnica de indicadores de calidad según resolución 1552 de 2013.

5.1 METODOLOGÍA DE ANÁLISIS DE INDICADORES

Luego de disponer de toda la información de los indicadores a través de la metodología anteriormente descrita, es primordial entender la forma apropiada para su análisis, ya que la manera en que se relacionan los diferentes elementos para el seguimiento (línea base, meta y reportes) permitirá hacer un mejor uso de la información recolectada, de tal forma que se pueda identificar el porcentaje de avance en las metas planteadas, es decir, llevar a cabo un apropiado seguimiento de las intervenciones públicas y la oportuna toma de decisiones en el marco de la mejora continua.

En esta metodología de análisis se define el tipo de acumulación, en la que se hace necesario distinguir la temporalidad de las mediciones de avance, en esencia, la idea detrás

de estas acumulaciones es poder calcular los avances con respecto a la meta final proyectada.

PASO 1: Definir el tipo de acumulación del indicador

Para asegurar una correcta medición del porcentaje de avance de un indicador, se debe utilizar un modo de acumulación dependiendo de si el objetivo o la dirección del indicador es incrementar su valor, reducirlo o mantenerlo. De esta forma, la acumulación responde al tipo de análisis que se debe hacer para determinar el verdadero esfuerzo que está llevando a cabo la E.S.E. HOSPITAL PIO XII DE COLÓN para alcanzar una meta.

OBJETIVO/META: MANTENER

TIPO DE ACUMULACIÓN: STOK

TIPO DE ACUMULACIÓN: CONSTANTE

PASO 2: Stock

EL tipo Stock, es utilizado cuando se quiere medir el esfuerzo de la E.S.E. HOSPITAL PIO XII DE COLÓN por mantener un resultado que se tiene a una fecha determinada. Su porcentaje de avance se calcula dividiendo el último dato sobre la meta anual.

El objetivo de elegir el tipo de acumulación stock es el de evaluar que el nivel alcanzado en determinado periodo (trimestral) se mantenga. Por lo tanto, cualquier desviación de la meta se considera un incumplimiento, tanto por sobrepasar el nivel como por no alcanzarlo.

6. TABLERO DE INDICADORES III TRIMESTRES 2024

Tabla No. 2. Indicadores para el monitoreo de la calidad en la experiencia en la atención

ITEM	INDICADOR	SUMATORIA DIAS DE ESPERA	NÚMERO TOTAL DE CITAS ASIGNADAS	TIEMPO PROMEDIO	ESTANDAR	META PROGRAMADA	% DE EJECUCIÓN
1	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	10409	5989	1.8	3 DIAS	80%	80%
2	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	2654	3109	1	3 DIAS	80%	80%
3	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	2435	787	2.2	15 DIAS	80%	80%
4	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría	1007	755	1.5	5 DIAS	80%	80%
5	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología	2451	498	7.6	8 DIAS	80%	80%
6	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	1105	253	7.4	8 DIAS	80%	80%

7. GESTIÓN DE CALIDAD
EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN

1. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA GENERAL PARA LA POBLACIÓN SUBSIDIADA Y PPNA.

Resumen del III trimestre 2024 del comportamiento del tiempo promedio (Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina General

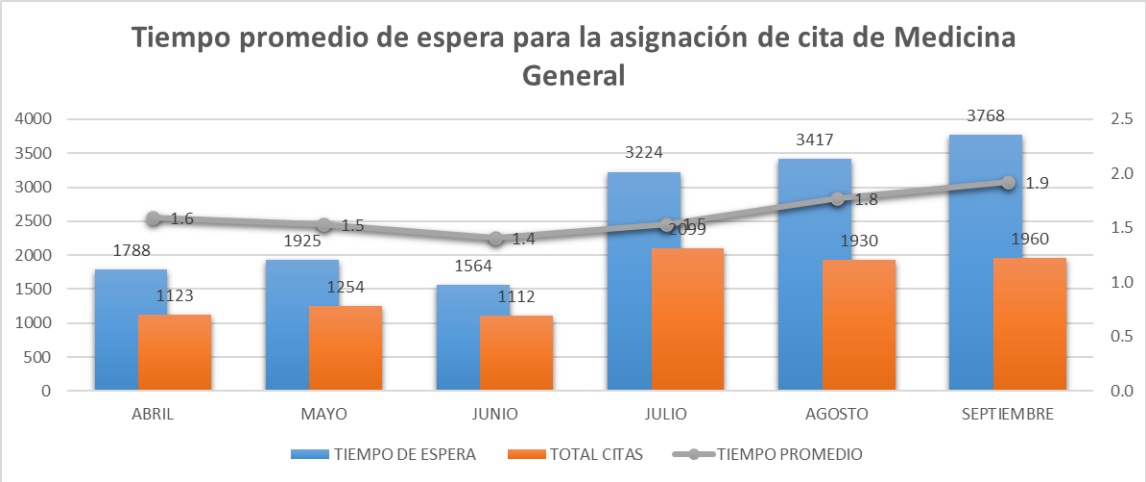
y la fecha en la cual el usuario la solicitó / Número total de citas de Medicina General asignadas a la población subsidiada y PPNA):

Tabla No. 3 Resultado del indicador

1. MEDICINA GENERAL	SUMA T. ESPERA	TOTAL CITAS	O PROMEDIO DE E	META
II TRIM 2024	5277	3489	1.51	3 DÍAS
III TRIM 2024	10409	5989	1.51	

Para el III trimestre de la vigencia 2024, La E. S. E. Hospital Pio XII de Colón cumple con la meta establecida en los tiempos promedio de espera para la asignación de citas de Medicina General (3 días), logrando un promedio de 1.8 días.

Gráfico No. 1 Tiempo Promedio de espera para asignación de Cita Medicina General, mensual



Fuente: Módulo de Citas – Indicadores Res. 1552 de 2013 – Salud IPS

En la gráfica anterior se puede observar que el tiempo promedio de asignación de cita para Medicina General, mensualmente oscila entre 1.4 y 1.9 días, sin sobrepasar la meta institucional establecida que es de 3 días, en comparación entre el II trimestre y el III trimestre de 2024.

2. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE ODONTOLOGÍA GENERAL

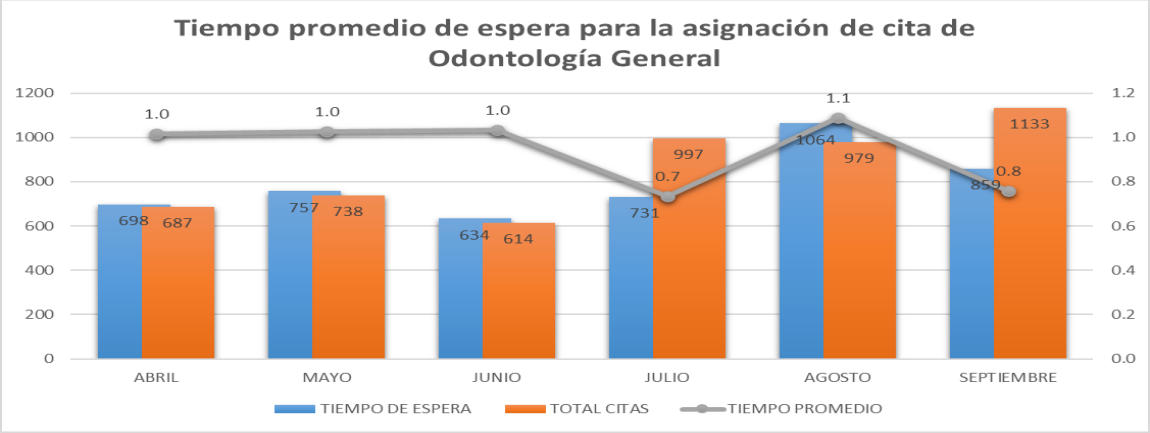
Resumen del III Trimestre 2024 del comportamiento del tiempo promedio (Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Odontología general y la fecha en la cual el usuario la solicitó / Número total de citas de Odontología General asignadas a la población subsidiada y PPNA):

Tabla No. 4 Resultado del indicador

2. ODONTOLOGÍA	SUMA T. ESPERA	TOTAL CITAS	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA	META
II TRIMESTRE 2024	2089	2039	1.0	3 DÍAS
III TRIMESTRE 2024	2654	3109	0.9	

Para el III trimestre de la vigencia 2024, La E.S.E. Hospital Pio XII de Colón, cumple con la meta deseada en los tiempos promedio de espera para la asignación de citas de Odontología General (3 días), logrando un promedio de 0.9 días, mejorando el tiempo promedio en comparación con el II trimestre de 2024.

Gráfico No. 2 Tiempo Promedio de espera para asignación de Cita Odontología General, mensual



Fuente: Módulo de Citas – Indicadores Res. 1552 de 2013 – Salud IPS

En la gráfica anterior se puede observar que el tiempo promedio de asignación de cita para Odontología General, mensualmente oscila entre 0.7 y 1.1 días, sin sobrepasar la meta institucional establecida que es de 3 días en los dos últimos trimestres de 2024.

3. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA INTERNA

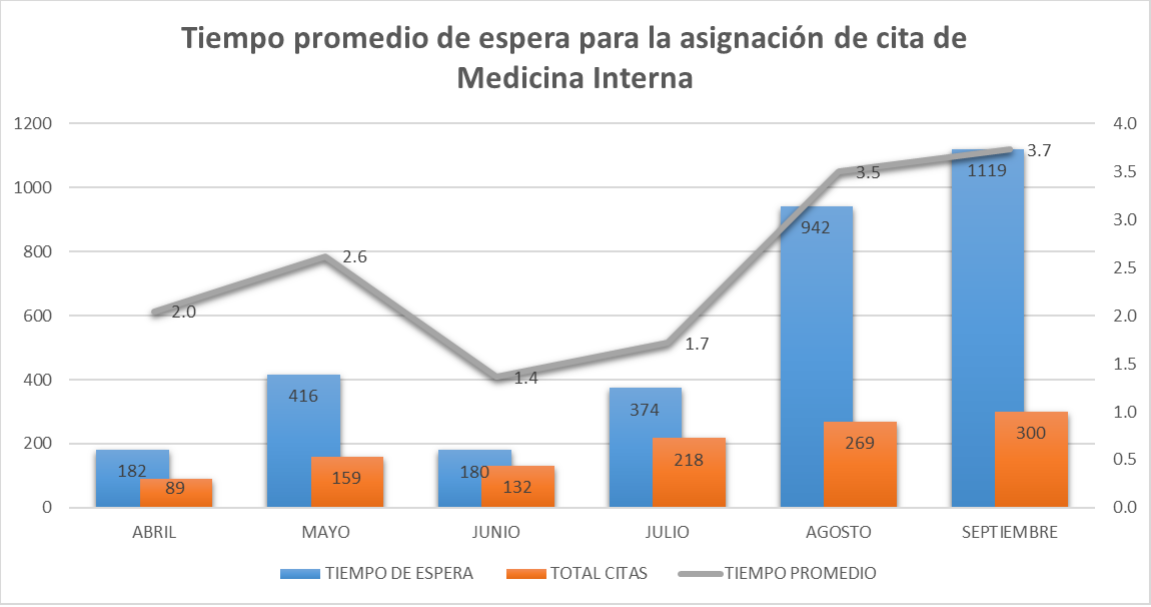
Resumen del I semestre de 2024 del comportamiento del tiempo promedio (Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Interna y la fecha en la cual el usuario la solicitó / Número total de citas de Medicina Interna asignadas a la población subsidiada y PPNA):

Tabla No. 5 Resultado del indicador

3. MEDICINA INTERNA	SUMA T. ESPERA	TOTAL CITAS	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA	META
II TRIM 2024	778	380	2.0	15 DÍAS
III TRIM 2024	2435	787	3.1	

Para el III SEMESTRE de la vigencia 2024, La E. S. E. Hospital Pio XII de Colón cumple con la meta deseada en los tiempos promedio de espera para la asignación de citas de Medicina Interna (15 días), logrando un promedio de 3.1 días. Aumentando el tiempo en comparación con el II trimestre, pero se mantiene muy por debajo de la meta que es 15 días.

Gráfico No. 3 Tiempo Promedio de espera para asignación de Cita Medicina Interna, mensual



Fuente: Módulo de Citas – Indicadores Res. 1552 de 2013 – Salud IPS

En la gráfica anterior se puede observar que el tiempo promedio de asignación de cita para Medicina Interna, mensualmente oscila entre 1.4 y 3.7 días, sin sobrepasar la meta institucional establecida que es de 15 días. En el mes de septiembre se presento el mayor tiempo de espera con 3.7 días.

4. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE PEDIATRÍA

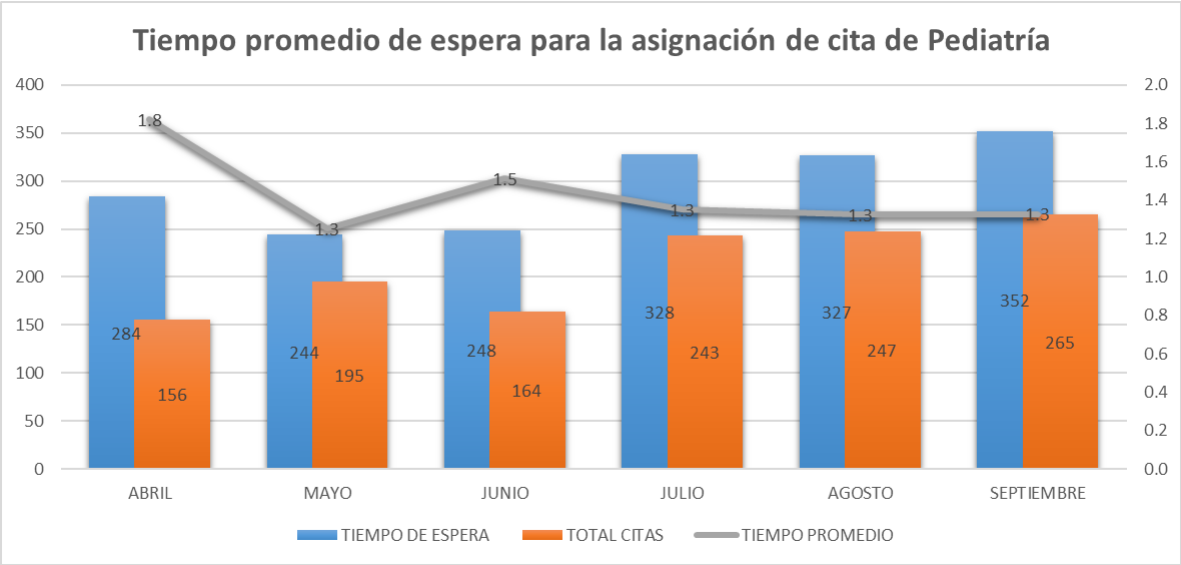
Resumen del III TRIMESTRE 2024, del comportamiento del tiempo promedio (Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Pediatría y la fecha en la cual el usuario la solicitó / Número total de citas de Pediatría asignadas a la población subsidiada y PPNA):

Tabla No. 6 Resultado del indicador.

4. PEDIATRÍA	SUMA T. ESPERA	TOTAL CITAS	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA	META
II TRIMESTRE 2024	776	515	1.5	5 DÍAS
III TRIMESTRE 2024	1007	755	1.3	

Para el III trimestre de la vigencia 2024, La E. S. E. Hospital Pio XII de Colón cumple con la meta deseada en los tiempos promedio de espera para la asignación de citas de Pediatría (5 días), logrando un promedio de 1.5 días.

Gráfico No. 4 Tiempo Promedio de espera para asignación de Cita Pediatría, mensual.



Fuente: Módulo de Citas – Indicadores Res. 1552 de 2013 – Salud IPS

En la gráfica anterior se puede observar que el tiempo promedio de asignación de cita para Pediatría, mensualmente oscila entre 1.3 y 1.82 días, sin sobrepasar la meta institucional establecida que es de 5 días.

5. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE GINECOLOGÍA

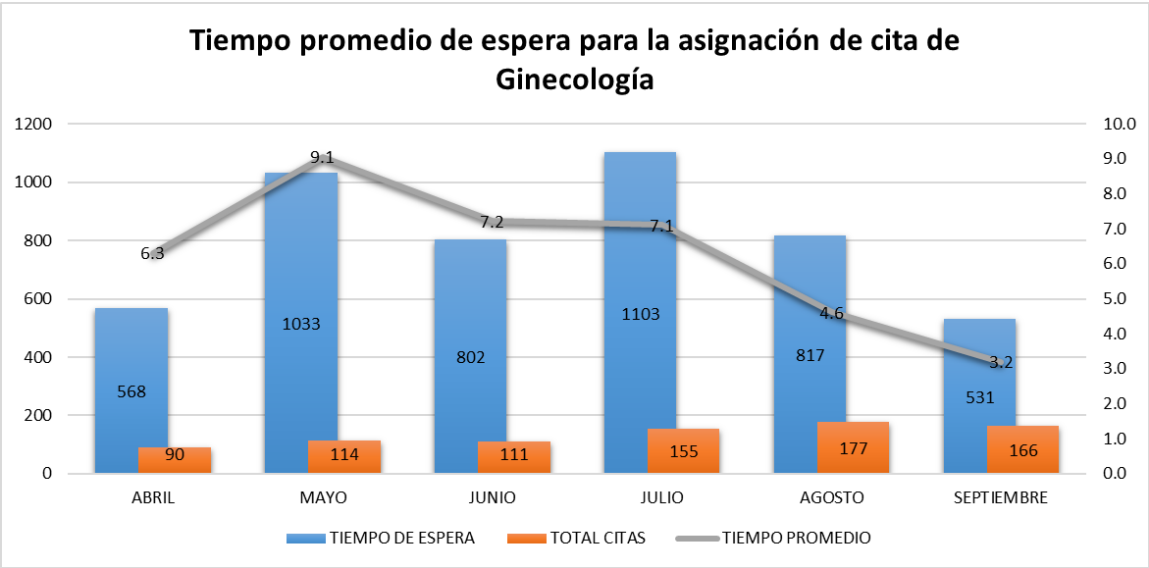
Resumen del III TRIMESTRE 2024 del comportamiento del tiempo promedio (Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Ginecología y la fecha en la cual el usuario la solicitó / Número total de citas de Ginecología asignadas a la población subsidiada y PPNA):

Tabla No. 7 Resultado del indicador.

5. GINECOLOGÍA	SUMA T. ESPERA	TOTAL CITAS	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA	META
II TRIMESTRE 2024	2403	315	7.6	15 DÍAS
III TRIMESTRE 2024	2451	498	4.9	

Para el III trimestre de la vigencia 2024, La E.S.E. Hospital Pio XII de Colón cumple con la meta deseada en los tiempos promedio de espera para la asignación de citas de Ginecología (8 días), logrando un promedio 7.6 días para el II trimestre y 4.9 días para el III trimestre de 2024.

Gráfico No. 5 Tiempo Promedio de espera para asignación de Cita Ginecología, mensual.



Fuente: Módulo de Citas – Indicadores Res. 1552 de 2013 – Salud IPS

En la gráfica anterior se puede observar que el tiempo promedio de asignación de cita para Ginecología, mensualmente oscila entre 3.2 y 9.1, se mantiene la oportunidad en el servicio de ginecología para el tercer trimestre de 2024.

6. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE OBSTETRICIA

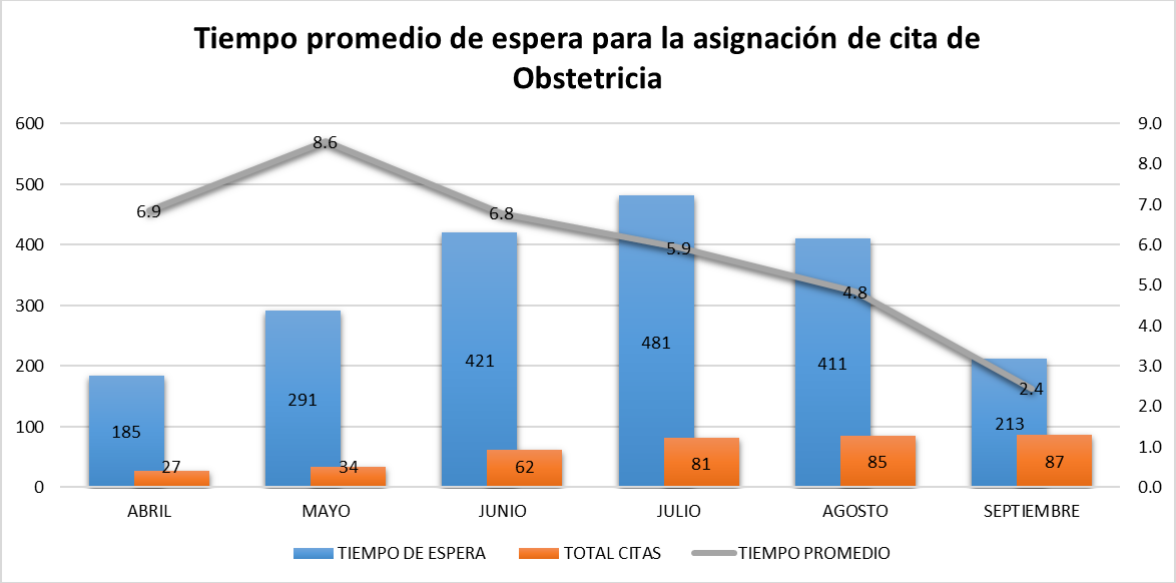
Resumen del III trimestre de 2024 del comportamiento del tiempo promedio (Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Obstetricia y la fecha en la cual el usuario la solicitó / Número total de citas de Obstetricia asignadas a la población subsidiada y PPNA):

Tabla No. 8 Resultado del indicador.

6. OBSTETRICIA	SUMA T. ESPERA	TOTAL CITAS	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA	META
II TRIMESTRE 2024	897	123	7.3	5 DÍAS
III TRIMESTRE 2024	1105	253	4.4	

Para el III trimestre de 2024, La E. S. E. Hospital Pio XII de Colón cumple con la meta deseada en los tiempos promedio de espera para la asignación de citas de obstetricia (5 días), logrando un promedio 4.4 días. De acuerdo al plan de mejora desarrollado en la ESE Hospital Pio XII, que consistió en aumentar los días de consulta por parte de esta especialidad, se obtuvo que el tiempo promedio pasara en el II trimestre de 7.3 días a 4.4 días.

Gráfico No. 6 Tiempo Promedio de espera para asignación de Cita Obstetricia, mensual

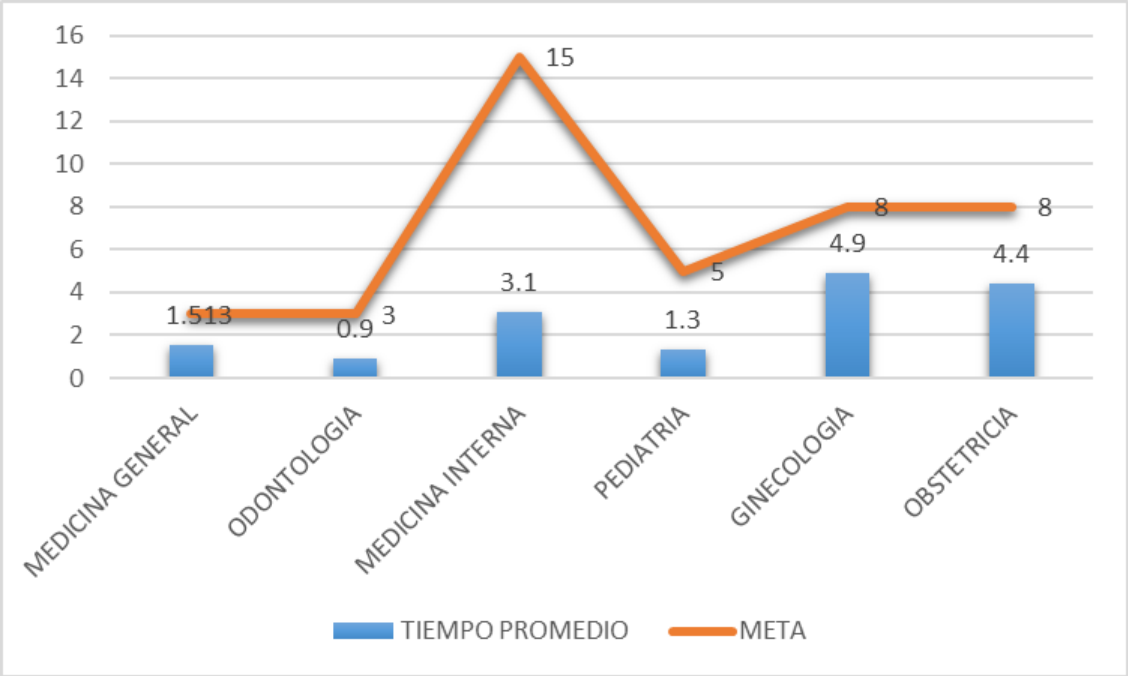


Fuente: Módulo de Citas – Indicadores Res. 1552 de 2013 – Salud IPS

En la gráfica anterior se puede observar que el tiempo promedio de asignación de cita para Obstetricia, mensualmente oscila entre 2.4 y 8.6 días, teniendo que en el mes de julio se tuvo 5.9 días, pero ante plan de mejora se disminuyó a 4.8 y 2.4 en agosto y septiembre respectivamente.

8. CONCLUSIÓN GENERAL

Gráfico No. 7 Resumen del Tiempo Promedio de espera para asignación de Citas a la población subsidiada y PPNA



Para el III trimestre de 2024 se demuestra que en promedio el tiempo de espera para la asignación de citas para medicina general, odontología y especialidades, la E.S.E. HOSPITAL PIO XII DE COLÓN, cumple con las metas establecidas según convenio interadministrativo CVI-010-2024. Para el servicio de ginecología y obstetricia se presentó plan de mejora donde se optó por aumentar los días de consulta a 4 días y dejar dos días quirúrgicos en este servicio, lo cual resulto en una mejora en la oportunidad de asignación de citas de estas especialidades.

BAYRON PONCE VALLEJO
AUDITORIA DE CALIDAD
E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Elaboró: Luis Arturo Taimbú – Sistemas de Información _____
Revisó: Bayron Ponce Vallejo-Auditoria de Calidad _____
Aprobó: Nelcy Dulce Ortega – Subgerente Científico _____