

CAJA DE HERRAMIENTAS

TABLERO UNIFICADO DE INDICADORES - LÍNEA DE BASE PARA EL MODELO OPERATIVO

Dimensión	Atributo	Tipo de Indicador	Indicador	Definición / Fórmula	Interpretación
1. Gobernanza y estrategia para el cuidado integral de la salud - PTRRM	Transparencia y acceso a la información Transparencia y rendición de cuentas Gestión de la información y datos abiertos	Estructura	Publicación del tablero territorial - MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD - PTRRM	Verifica si el territorio cuenta con un tablero público de indicadores de salud del MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD - PTRRM y la frecuencia de su actualización.	
		Proceso	% de informes de gestión del MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD - PTRRM publicados	Proporción de informes de gestión publicados frente a los programados del MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD - PTRRM en el periodo.	
		Resultado	% del presupuesto de salud del MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD - PTRRM con trazabilidad pública	Porcentaje del presupuesto cuyo uso y ejecución está disponible para consulta pública.	
	Participación ciudadana significativa MAIPAS-C: Participación social y comunitaria STPAIS-C: Gobernanza participativa	Proceso	% de decisiones del MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD - PTRRM con participación documentada	Proporción de decisiones del MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD - PTRRM que cuentan con evidencia de participación ciudadana.	
		Proceso	Número de sesiones del Consejo Territorial del CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD - PTRRM realizadas	Total de sesiones realizadas por el Consejo Territorial de Salud del CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD - PTRRM en el periodo.	
		Resultado	% de espacios participativos en el MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD - PTRRM con representación diferencial	Proporción de espacios participativos donde están representados grupos étnicos, poblacionales o vulnerables.	
	Coordinación intersectorial y multinivel STPAIS-C: Articulación intersectorial GCCS-C: Coherencia territorial	Estructura	Número de mesas intersectoriales activas en el marco del MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD - PTRRM	Total de mesas intersectoriales que funcionan con reuniones efectivas y seguimiento.	
		Resultado	% de acuerdos intersectoriales cumplidos el marco del MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD - PTRRM	Proporción de compromisos intersectoriales ejecutados frente a los acordados.	
		Proceso	% de acciones del el marco del MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD - PTRRM con corresponsabilidad intersectorial	Porcentaje de acciones del PTS que involucran a otros sectores además del de salud.	
	Capacidad institucional y desempeño (OCDE) STPAIS-C: Capacidad de gestión GCCS-C: Desempeño institucional	Resultado	% de ejecución presupuestal del el marco del MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD - PTRRM	Porcentaje del presupuesto de salud ejecutado frente al asignado.	
		Estructura	% de cargos misionales ocupados	Proporción de cargos esenciales del área de salud que se encuentran cubiertos.	
		Resultado	% de metas del MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD - PTRRM cumplidas	Porcentaje de metas del Plan Territorial de Salud alcanzadas en el periodo.	
	Integridad, ética pública y anticorrupción (OCDE) MAIPAS-C: Transparencia y control social GCCS-C: Integridad institucional	Resultado	% de hallazgos de auditoría subsanados el marco del MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD - PTRRM	Proporción de hallazgos de auditoría corregidos frente al total identificado.	
		Estructura	Nivel de implementación del código de ética	Grado de adopción y cumplimiento del código de ética institucional.	
		Proceso	% de funcionarios con declaración de conflicto de interés	Proporción de funcionarios que han presentado su declaración de conflicto de interés actualizada.	
	Uso de evidencia y gestión del conocimiento (OCDE) STPAIS-C: Gestión del conocimiento GCCS-C: Información para decisiones	Proceso	% de decisiones sustentadas en el marco del MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD - PTRRM	Proporción de decisiones institucionales justificadas con evidencia del ASIS.	
		Estructura	Número de sistemas interoperables del MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD - PTRRM	Cantidad de sistemas de información que intercambian datos de manera integrada.	
		Proceso	% del personal capacitado en análisis de datos el marco del MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD - PTRRM	Proporción del personal que ha recibido formación en análisis, uso y gestión de datos.	
	Sistema Integral de Gestión de la Región Salud en el marco de la PTRRM y el modelo	Resultado	Implementación de lineamientos para la gestión integral de la RIITS y el Modelo Porcentaje de implementación de lineamientos para la gestión integral de la RIITS y el Modelo	Mide el nivel de avance en la adopción, implementación y operacionalización de los lineamientos definidos para la gestión integral de la RIITS en las regiones salud (Numero de lineamientos implementados/total de lineamientos definidos) x 100	Permite identificar el grado de avance en la institucionalización del modelo en las regiones. Un porcentaje ≥ 80% indica consolidación operativa; valores menores reflejan brechas en implementación.
	Sistema de información Regional de Salud para el Modelo y el PTRRM	Resultado	Proporción de regiones salud que cuentan con módulo activo para seguimiento del Modelo y PTRRM	Mide la cobertura territorial del sistema de información regional implementado para seguimiento del modelo. (Numero de regiones con modulo activo/total de regiones del departamento) x 100	Indica el nivel de despliegue del sistema de monitoreo. Un valor alto refleja fortalecimiento en gestión basada en datos y toma de decisiones.
		Resultado	Elaboración APP apoyado con IA para la implementación del Modelo -PTRRM- Grado de implementación de la APP con IA para apoyo al Modelo	Mide el avance en diseño, desarrollo e implementación funcional de la aplicación. (Fases de desarrollo y operativas/Total de fases planificadas) x 100	Medir el avance de las regiones en telesalud y apoyo digital. Permite evaluar el progreso en telesalud y apoyo digital. 100% indica APP plenamente funcional e integrada a la red.

CAJA DE HERRAMIENTAS

TABLERO UNIFICADO DE INDICADORES - LÍNEA DE BASE PARA EL MODELO OPERATIVO

Dimensión	Atributo	Tipo de Indicador	Indicador	Definición / Fórmula	Interpretación
2.Organización y Gestión (VALIDAR POR IA PAOLA)	Medición de la implemetaciónTransformación digital de la salud (Telesalud)	Resultado	Plataforma Digital interactiva para el fortalecimiento de competencias para el cuidado integral de la salud- Disponibilidad y funcionamiento de la plataforma digital de fortalecimiento de competencias	(Plataforma operativa/Plataforma planificada) x 100 Indicador dicotómico o porcentual.	Contar con la plataforma- Confirma la disponibilidad tecnológica para formación del talento humano en salud.
		Resultado	Plataforma Digital interactiva de apoyo para la gestión del cuidado primario de la salud y la gestión clinico integral -Nivel de implementación de plataforma digital de apoyo al cuidado primario	Nivel de implementación de plataforma digital de apoyo al cuidado primario(Numero de modulos clínicos activos/Total de modulos planificados) x 100	Contar con la plataforma-Evalúa el fortalecimiento digital del cuidado primario y la gestión clínica integrada.
	Gestión Integrada de los sistemas de apoyo Clínico administrativo y logístico en las regiones Salud	Resultado	Disponibilidad de apoyo diagnóstico integrado en la región salud Salud	Mide el grado de disponibilidad y funcionamiento efectivo de servicios diagnósticos integrados (laboratorio, imágenes, ayudas diagnósticas) articulados a la red regional. (Numero de servicios diagnosticos integrados operativos / Total de servicios diagnosticos planificados en la region)×100	Permite evaluar la capacidad resolutive territorial y la integración funcional de los apoyos diagnósticos dentro de la RIITS. Un 100% indica cobertura diagnóstica completa y operativa en la región.
		Resultado	Dispensación de medicamentos para atención integral de Region Salud	Mide la disponibilidad oportuna y efectiva de medicamentos esenciales definidos en el modelo de atención para garantizar continuidad terapéutica. (Numero de usuarios que reciben medicamentos completos y oportunos / Total de usuarios con prescripcion activa)×100	Evalúa la eficiencia logística y continuidad del tratamiento en la red. Valores altos reflejan adecuada articulación entre prescripción, almacenamiento y dispensación.
	Gestión de la integralidad y calidad del proceso de atención en salud en la RIITS	Resultado	Cumplimiento de rutas integrales de atención en salud (RIAS) con enfoque de calidad Cumplimiento de guias de practicas clinica, guias de atencion y protocolos con enfoque de calidad	Mide el porcentaje de usuarios que reciben atención integral conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud, cumpliendo criterios de oportunidad, continuidad, pertinencia y seguridad en los servicios prestados dentro de la RIITS del departamento.	(Número de usuarios con atención integral conforme a RIAS / Total de usuarios atendidos) × 100
	Gestión del conocimiento para el Talento Humano en Salud para las regiones	Resultado	Indice de convenios de cooperación para la investigación aplicada	Mide el nivel de formalización de alianzas estratégicas con instituciones académicas y centros de investigación para el desarrollo de proyectos aplicados en salud. (Numero de convenios activos de investigacion aplicada / Numero de convenios planificados)×100	Refleja el fortalecimiento del ecosistema de innovación en salud y la transferencia de conocimiento al modelo territorial.
		Resultado	Indice de convenios de cooperación para la apropiación social del comocimiento	Mide la implementación de estrategias de divulgación, transferencia y apropiación social del conocimiento generado en el sector salud. (Numero de convenios o estrategias activas de apropiacion social/Total de estrategias planificadas)×100	Evalúa el impacto del conocimiento en la comunidad y su contribución a la gobernanza participativa del modelo.
		Resultado	Indice de convenios de cooperación para la investigación evaluativa	Mide la formalización y ejecución de convenios orientados a evaluar el impacto, efectividad y resultados del Modelo de Atención en Salud. (Numero de convenios de investigacion evaluativa activos/Numero de convenios evaluativos proyectados)×100	Permite valorar la cultura de evaluación y mejora continua del modelo. Valores altos indican madurez institucional en seguimiento y evaluación de políticas públicas.
	Talento Humano disponible- competente – humanizado – comprometido en las regiones salud para el cuidado integral de la salud - PTRRM	Resultado	Índice de suficiencia y competencia del talento humano en salud	Evalúa el grado en que el talento humano en salud disponible en la región cumple con criterios de suficiencia, formación, competencias técnicas y enfoque humanizado, en coherencia con las necesidades de la población y los estándares de calidad del cuidado integral de la salud.	(Número de profesionales que cumplen perfil y competencias / Total de cargos requeridos) × 100
	Gestión y complementariedad de las capacidades instaladas por región salud	Resultado	Uso complementario de la capacidad instalada en la red de servicios de salud	Evalúa el nivel de aprovechamiento y complementariedad de la infraestructura, servicios, talento humano y tecnología disponible en la red de prestación de servicios de salud por región, evitando duplicidades y optimizando la atención a la población. (Número de servicios prestados mediante articulación regional / Total de servicios disponibles en la región) × 100	(Número de servicios prestados mediante articulación regional / Total de servicios disponibles en la región) × 100 Permite medir la capacidad real de la región para garantizar un talento humano suficiente, técnicamente competente y alineado con el enfoque de humanización del modelo.

CAJA DE HERRAMIENTAS

TABLERO UNIFICADO DE INDICADORES - LÍNEA DE BASE PARA EL MODELO OPERATIVO

Dimensión	Atributo	Tipo de Indicador	Indicador	Definición / Fórmula	Interpretación
3. Capacidad Instalada para la gestión del cuidado integral de la salud - PTRRM	Infraestructura y equipamiento adecuado a las necesidades de salud por región salud	Resultado	Adecuación de infraestructura y equipamiento conforme a necesidades en salud	Mide el porcentaje de servicios de salud que cuentan con infraestructura física y equipamiento biomédico adecuados, funcionales y acordes con las necesidades de salud de la población y con los estándares de habilitación vigentes en la región de salud.	(Número de servicios con infraestructura y equipamiento adecuados / Total de servicios evaluados) × 100
		Resultado	Infraestructura Itinerante		
	El portafolio de servicios habilitados por región salud	Resultado	Servicios componente primario Cobertura del portafolio de servicios habilitados	Evalúa el grado en que el portafolio de servicios habilitados del prestador público responde a las necesidades de atención en salud de la población de la región, conforme a la normatividad de habilitación y a la organización de la red de servicios.	(Número de servicios habilitados activos / Número de servicios requeridos según perfil epidemiológico) × 100
		Resultado	Servicios componente Complementario		
	La cantidad de servicios programados para ser habilitados en cada región salud	Resultado	Cumplimiento del plan de habilitación de servicios	Mide el porcentaje de servicios de salud programados que logran ser habilitados dentro del periodo establecido, en coherencia con la planeación institucional y las necesidades de la región de salud.	(Número de servicios efectivamente habilitados / Número de servicios programados para habilitación) × 100
	Eficiencia operativa	Resultado	Índice de giro cama	Mide el número de veces que una cama hospitalaria es utilizada por diferentes pacientes en un periodo determinado, reflejando la eficiencia en la rotación de camas disponibles.	Valores más altos indican mayor eficiencia en el uso de camas, siempre que no afecte la calidad de la atención. Número de egresos hospitalarios / Número promedio de camas disponibles
		Resultado	Porcentaje de ocupación hospitalaria	Mide el nivel de utilización de las camas hospitalarias disponibles durante un periodo determinado, en relación con la capacidad instalada del prestador.	Un porcentaje equilibrado indica uso eficiente; valores muy bajos reflejan subutilización y valores muy altos pueden afectar la oportunidad y calidad del servicio.
		Resultado	Tiempo de Estancia promedio	Promedio de estancia hospitalaria	Mide el número promedio de días que un paciente permanece hospitalizado, reflejando la eficiencia clínica y administrativa en la atención intrahospitalaria.
	La capacidad instalada existente en el prestador público y disponible en la región salud.	Resultado	Camas	Disponibilidad de camas hospitalarias operativas	Mide el porcentaje de camas hospitalarias que se encuentran habilitadas, operativas y disponibles para la atención de la población en la región de salud. (Camas operativas / Camas habilitadas) × 100
		Resultado	Consultorios	Disponibilidad de consultorios funcionales	Evalúa el porcentaje de consultorios que se encuentran en funcionamiento y en condiciones adecuadas para la prestación de servicios ambulatorios según la normatividad vigente. (Consultorios funcionales / Consultorios habilitados) × 100
		Resultado	Salas de parto	Disponibilidad de salas de parto operativas	Mide el porcentaje de salas de parto disponibles y en funcionamiento para la atención materna y perinatal, conforme a estándares de habilitación y seguridad del paciente. (Salas de parto operativas / Salas de parto habilitadas) × 100
		Resultado	Transporte asistencial	Disponibilidad de transporte asistencial operativo	Evalúa la proporción de vehículos de transporte asistencial (básico y medicalizado) que se encuentran operativos y disponibles para la atención de urgencias, referencias y contrarreferencias en la región. (Vehículos operativos / Vehículos habilitados) × 100
		Resultado	Salas	Disponibilidad de salas asistenciales operativas	Mide el porcentaje de salas asistenciales (procedimientos, observación, recuperación u otras) que se encuentran funcionales y disponibles para la prestación de servicios de salud. Fórmula: (Salas operativas / Salas habilitadas) × 100
		Resultado	Quirofanos	Disponibilidad de quirófanos operativos	Evalúa el porcentaje de quirófanos que se encuentran habilitados, dotados y disponibles para la realización de procedimientos quirúrgicos en la región de salud. (Quirófanos operativos / Quirófanos habilitados) × 100
	4.1. Cuidado Primario de la salud (Prestador Primario)				

CAJA DE HERRAMIENTAS

TABLERO UNIFICADO DE INDICADORES - LÍNEA DE BASE PARA EL MODELO OPERATIVO

Dimensión	Atributo	Tipo de Indicador	Indicador	Definición / Fórmula	Interpretación
4. Gestión operativa del cuidado integral de la salud en las regiones salud	Georeferenciación de la atención en la red	Proceso	Cobertura de georeferenciación de usuarios adscritos	Mide el porcentaje de la población adscrita que cuenta con georeferenciación actualizada dentro del área de influencia del prestador. (Población adscrita georeferenciada / Total población adscrita) × 100	Valores altos indican mejor planeación territorial, focalización de intervenciones y organización de la red de servicios.
	Adscripción poblacional para la atención en salud	Proceso	Cobertura de adscripción poblacional efectiva	Mide el porcentaje de población asignada formalmente al prestador primario para la atención integral en salud. (Población adscrita / Población asignada o afiliada en el territorio) × 100	Una mayor cobertura refleja fortalecimiento del modelo de atención primaria y continuidad del cuidado.
	Conocimiento y análisis de situación en salud de la población asignada	Proceso	Actualización del Análisis de Situación de Salud (ASIS) poblacional, por región salud	Evalúa el cumplimiento en la elaboración y actualización del ASIS de la población adscrita, considerando determinantes sociales y perfil epidemiológico. (ASIS actualizado en el periodo / ASIS programados) × 100	Valores cercanos al 100 % indican mejor capacidad de planeación basada en evidencia.
	Gestión comunitaria y activos sociales para el cuidado primario de la salud	Proceso	Cobertura de articulación con activos comunitarios	Mide el porcentaje de acciones de cuidado primario realizadas con participación de organizaciones comunitarias y activos sociales del territorio. (Acciones comunitarias ejecutadas / Acciones comunitarias programadas) × 100	Un mayor valor refleja integración comunitaria y fortalecimiento del enfoque territorial y social de la APS.
	Valoración multidimensional y familiar con la elaboración integral de los planes de cuidado primario	Proceso	Cobertura de valoración multidimensional y plan de cuidado	Mide el porcentaje de personas y familias adscritas que cuentan con valoración multidimensional y plan integral de cuidado primario elaborado y registrado. (Personas/familias con valoración y plan / Total población adscrita priorizada) × 100	Valores altos indican atención integral, enfoque familiar y continuidad del cuidado.
	Gestión Intersectorial	Proceso	Cumplimiento de acciones intersectoriales en APS	Evalúa el porcentaje de acciones intersectoriales ejecutadas para abordar determinantes sociales de la salud en el territorio. (Acciones intersectoriales ejecutadas / Acciones intersectoriales planificadas) × 100	Un mayor cumplimiento refleja capacidad de articulación institucional y enfoque de salud en todas las políticas.
	Gestión del cuidado primario de la salud	Proceso	Cumplimiento del plan operativo de APS	Mide el grado de ejecución del plan operativo de cuidado primario de la salud del prestador primario. (Actividades ejecutadas / Actividades planificadas) × 100	Valores altos evidencian buena gestión operativa del modelo APS.
	Resultados en salud	Resultado	Cumplimiento de resultados en salud priorizados en APS	Mide el porcentaje de indicadores de resultados en salud (ej. control de crónicos, vacunación, salud materno-infantil) que cumplen las metas establecidas en la población adscrita.(Indicadores de resultado con meta cumplida / Total indicadores priorizados) × 100	Un mayor porcentaje refleja efectividad del cuidado primario y mejora del estado de salud poblacional.
	Capacidad Resolutiva	Resultado	Resolutividad del prestador primario	Mide el porcentaje de casos de salud resueltos en el primer nivel de atención sin necesidad de remisión a niveles superiores. (Casos resueltos en APS / Total de casos atendidos en APS) × 100	Valores altos indican fortalecimiento del primer nivel, menor presión sobre niveles especializados y mejor continuidad del cuidado.
	4.2. Gestión clínica integral				
	Gobernanza y gobierno clínico para las RIITS	Estructura	Implementación del modelo de gobierno clínico en la RIITS	Mide el grado de implementación de estructuras, roles y mecanismos de toma de decisiones clínicas articuladas en la RIITS, orientadas a la calidad, seguridad del paciente y resultados en salud.(Componentes de gobierno clínico implementados / Componentes definidos en el modelo) × 100	Valores altos indican una gestión clínica organizada, con liderazgo técnico y toma de decisiones basada en evidencia.
	Evidencia de la gestión o conformación de equipos integrados	Proceso	Conformación de equipos clínicos integrados en la RIITS	Evalúa el porcentaje de equipos clínicos conformados y operativos con participación interdisciplinaria e interinstitucional dentro de la red integrada de servicios. (Equipos integrados conformados y activos / Equipos integrados programados) × 100	Un mayor porcentaje refleja mejor coordinación clínica y continuidad de la atención entre niveles de complejidad.
	Instrumentos de gestión clínica estandarizados e implementados	Proceso	Implementación de instrumentos de gestión clínica estandarizados	Mide el grado de adopción e implementación de guías, protocolos, rutas y herramientas clínicas estandarizadas en los servicios de salud de la RIITS. (Instrumentos clínicos implementados / Instrumentos clínicos definidos) × 100	Valores cercanos al 100 % evidencian práctica clínica homogénea, segura y basada en evidencia.
	Evidencia del fortalecimiento de la telesalud	Proceso	Uso efectivo de servicios de telesalud en la RIITS	Evalúa el nivel de utilización de servicios de telesalud (telemedicina, teleorientación, telediagnóstico) como apoyo a la gestión clínica integral. (Atenciones realizadas por telesalud / Total de atenciones priorizadas para telesalud) × 100	Un mayor uso refleja fortalecimiento del acceso, continuidad del cuidado y resolutividad clínica, especialmente en zonas dispersas.

CAJA DE HERRAMIENTAS

TABLERO UNIFICADO DE INDICADORES - LÍNEA DE BASE PARA EL MODELO OPERATIVO

Dimensión	Atributo	Tipo de Indicador	Indicador	Definición / Fórmula	Interpretación
	Conformación de las comunidades de práctica Clínica	Resultado	Funcionamiento de comunidades de práctica clínica	Mide el porcentaje de comunidades de práctica clínica conformadas y activas para la mejora continua del conocimiento, la toma de decisiones clínicas y la gestión del cuidado. (Comunidades de práctica activas / Comunidades de práctica planificadas) × 100	Valores altos indican aprendizaje colaborativo y fortalecimiento de la calidad clínica en la red.
	Resultados trazadores de gestión Clínica	Resultado	Cumplimiento de resultados trazadores de gestión clínica	Mide el porcentaje de indicadores trazadores clínicos (seguridad del paciente, adherencia a guías, resultados clínicos priorizados) que cumplen las metas establecidas en la RIITS. (Indicadores trazadores con meta cumplida / Total indicadores trazadores definidos) × 100	Un mayor cumplimiento refleja efectividad del gobierno clínico y mejora de los resultados en salud.
	4.3 Gestion de la Salud Poblacional en la Región Salud				
	Promoción de la salud	Resultado	Cobertura de acciones de promoción de la salud en la población	Mide el porcentaje de la población de la región de salud que participa en acciones de promoción de la salud orientadas al fortalecimiento de estilos de vida saludables, autocuidado y entornos protectores, de acuerdo con las prioridades del territorio. (Población beneficiada con acciones de promoción / Población total de la región) × 100	Valores altos reflejan fortalecimiento del enfoque preventivo y del autocuidado, con impacto esperado en la reducción de riesgos en salud.
	Gestión colectiva del riesgo	Resultado	Cobertura de gestión integral del riesgo en salud	Evalúa el porcentaje de la población de la región de salud identificada, caracterizada y gestionada según su nivel de riesgo en salud, mediante intervenciones preventivas, predictivas y de seguimiento. (Población con riesgo identificado y gestionado / Población total caracterizada) × 100	Un mayor porcentaje indica capacidad efectiva del sistema para anticipar eventos en salud, priorizar intervenciones y reducir complicaciones y costos evitables.
	Rutas integrales de atención en salud	Resultado	Cumplimiento de Rutas Integrales de Atención en Salud en la región	Mide el porcentaje de personas que reciben atención conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud definidas, garantizando integralidad, oportunidad, continuidad y calidad de la atención en la región de salud.(Personas atendidas según RIAS / Total personas que requieren atención según RIAS) × 100	Valores cercanos al 100 % evidencian adecuada organización de la red, continuidad del cuidado y enfoque integral de la atención.
5. Gestión de riesgo y efectividad clínica en las regiones salud	PWH - DDSGR	Resultado			
	Indicadores de productividad de servicios	Resultado	Rendimiento de consulta externa	Número de consultas atendidas por profesional o consultorio.	•Fórmula: Consultas realizadas / Horas o turnos disponibles
		Resultado	Utilización de quirófanos	Evalúa el uso efectivo del tiempo quirúrgico.	•Fórmula: Horas efectivas de cirugía / Horas disponibles × 100
		Resultado	Productividad Clínica por servicio	Mide el rendimiento del talento humano en la prestación de servicios clínicos, relacionando el volumen de atenciones realizadas con la capacidad instalada o el talento humano disponible en un período determinado. (Numero total de atenciones realizadas en el servicio/Numero de profesionales del servicio en el periodo)	Mide la productividad, resolutividad y gestión de los riesgos-Permite evaluar la eficiencia operativa y la utilización de la capacidad instalada del servicio. Valores adecuados indican equilibrio entre oferta de talento humano y demanda de atención.
		Resultado	Tasa de cancelación quirúrgica	Mide ineficiencias en programación	•Fórmula: (Cirugías canceladas / Cirugías programadas) × 100
	Indicadores de eficiencia administrativa	Resultado	Oportunidad en referencia y contrarreferencia	Tiempo promedio de respuesta en traslados.	•Fórmula: Sumatoria tiempos de referencia / Total de referencias
		Resultado	Rotación de inventarios de medicamentos	Evalúa uso y control de insumos.	•Fórmula: Consumo promedio / Inventario promedio
	Indicadores financieros asociados a la operación	Resultado	Costo por egreso hospitalario		•Fórmula: Costos totales hospitalización / Total egresos
		Resultado	Costo por día cama		•Fórmula: Costos hospitalarios / Total días estancia