







INDICADORES DE CALIDAD II SEMESTRE AÑO 2017 Y I SEMESTRE AÑO 2018 AREA GEOGRÁFICA CENTRO BUGA VALLE DEL CAUCA



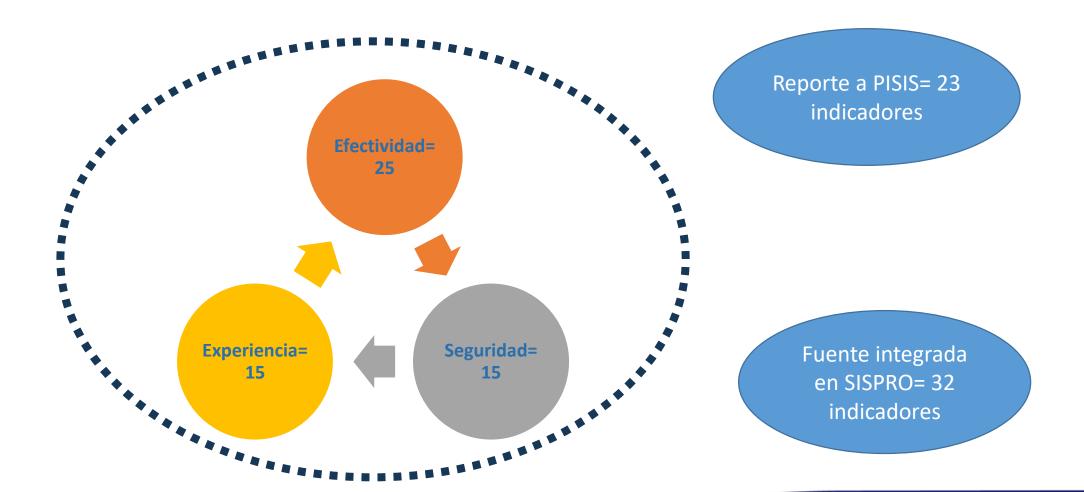
EFECTIVIDAD

SEGURIDAD

EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN



Mediciones para prestadores







DOMINIO: EFECTIVIDAD

CODIGO	INDICADOR			
P.1.1	Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación			
P.1.2	Proporción de gestantes con valoración por odontología			
P.1.3	Proporción de partos por cesárea			
P.1.4	Tasa de mortalidad perinatal			
P.1.5	Relación Morbilidad Materna Extrema/ Muerte Materna temprana (MME/MM)			
P.1.6	Proporción de recién nacidos con tarnizaje para Hipotiroidismo			
P.1.7	Proporción de reingreso hospitalario por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años			
P.1.8	Letalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años			
P.1.9	Letalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)			
P.1.10	Proporción de gestantes con asesoría pre-test para prueba de Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH)			
P.1.11	Proporción de niños y niñas menores de 18 meses, hijos de madre viviendo con Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH), con diagnóstico de Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH)			
P.1.12	Proporción de mujeres a las que se les realizó toma de serología en el momento del parto o aborto			
P.1.13	Proporción de pacientes hospitalizados por Dengue Grave			
P.1.14	Proporción de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL			
P.1.15	Proporción de personas con Diabetes a quienes se les realizó toma de hemoglobina glicosilada en el último semestre suministrada por el Fuente integrada a SISPRO			

CODIGO	INDICADOR
P.1.16	Proporción de personas con Diabetes Mellitus a quienes se les realiza medición de LDL
P.1.17	Proporción de personas con Hipertensión Arterial (HTA), estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC)
P.1.18	Proporción de personas con Diabetes Mellitus, estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC)
P.1.19	Proporción de personas en diálisis con hemoglobina mayor o igual a 10 g/dI
P.1.20	Proporción de pacientes prevalentes en hemodiálisis con catéter como acceso vascular
P.1.21	Proporción de mujeres entre los 50 y 69 años con toma de mamografia en los últimos 2 años
P.1.22	Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama
P.1.23	Proporción de mujeres entre 25 y 69 años con toma de citología en el último año
P.1.24	Tiempo promedio de espera entre el diagnóstico probable y el diagnóstico definitivo Leucemia Aguda Pediátrica (LAP) en menores de 18 años
P.1.25	Proporción de menores deis años que cumplen el estándar de 5 días para el inicio de tratamiento de LAP

No requieren reporte por parte del Prestador. El cálculo de estos indicadores lo realizará el Ministerio de Salud y Protección Social, a partir de fuentes integradas en SISPRO de la y información suministrada por el Organismo Técnico de Administración de la Cuenta de Alto Costo.





DOMINIO: SEGURIDAD

CODIGO	INDICADOR	CALCULO DEL INDICADOR
P.2.1	Tasa de Incidencia de Neumonia Asociada a Ventilador Mecánico (NAV)	No requieren reporte por parte del
P.2.2	Tasa de Incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociada a Catéter (ISTU-AC)	Prestador. El cálculo de este indicador lo realizará el
P.2.3	Tasa de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS- AC)	Ministerio de Salud y Protección
P.2.4	Proporción de endometritlis post parto vaginal Fuente integrada a SISPRO	Social, a partir de fuentes integradas en SISPRO y de la
P.2.5	Proporción de endometritis pos cesárea Fuente integrada a SISPRO	información suministrada por el Instituto Nacional de Salud

CODIGO	INDICADOR	CALCULO DEL INDICADOR
P.2.6	Tasa de caida de pacientes en el servicio de hospitalizacion	Si requiere
P.2.7	Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias	reporte a través de la Plataforma de Intercambio
P.2.8	Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa	de Información (PISIS) del
P.2.9	Tasa de caída de pacientes en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Sistema Integral de Información
P.2.10	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	de la Protección Social- SISPRO,
P.2.11	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	según Anexo Técnico No. 2- Registro Tipo
P.2.12	Tasa de úlceras por presión	5





DOMINIO: SEGURIDAD

CODIGO	INDICADOR	CALCULO DEL INDICADOR	
P.2.13	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas.	No requieren reporte por parte del Prestador. El cálculo de este indicador lo	
P.2.14	Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días	realizará el Ministerio de Salud y Protección Social, a partir de fuentes integradas en SISPRO.	
P.2.15	Proporción de cancelación de cirugía	Si requiere reporte a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social- SISPRO, según Anexo Técnico No. 2- Registro Tipo 4	





CODIG	INDICADOR	CALCULO DEL INDICADOR
P.3.1.	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	
P.3.2.	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología	
P.3.3.	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	
P.3.4.	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría	
P.3.5.	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología	
P.3.6.	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	Si requiere reporte a través de la Plataforma
P.3.7.	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General	de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de
P.3.8.	Tiempo promedio de espera para la toma de Ecografía	Información de la Protección Social-
P.3.9.	Tiempo promedio de espera para la toma de Resonancia Magnética Nuclear	SISPRO, según Anexo Técnico No. 2- Registro
P.3.10.	Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de	tipo 2,3,4 y 6.
P.3.11.	Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía de Cataratas	
P.3.12.	Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía de Reemplazo de cadera	
P.3.13.	Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía para revascularización miocárdica	
P.3.14.	Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS	
P.3.15.	Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos	

8+15 = 23



TOTAL INDICADORES

ENTIDAD	Efectividad	Seguridad/ Gestión del Riesgo	Experiencia de la Atención	TOTAL
PRESTADORES	25	15	15	55
EAPB	9	15	9	33
DTS	17	5	0	22
Total	51	35	24	110



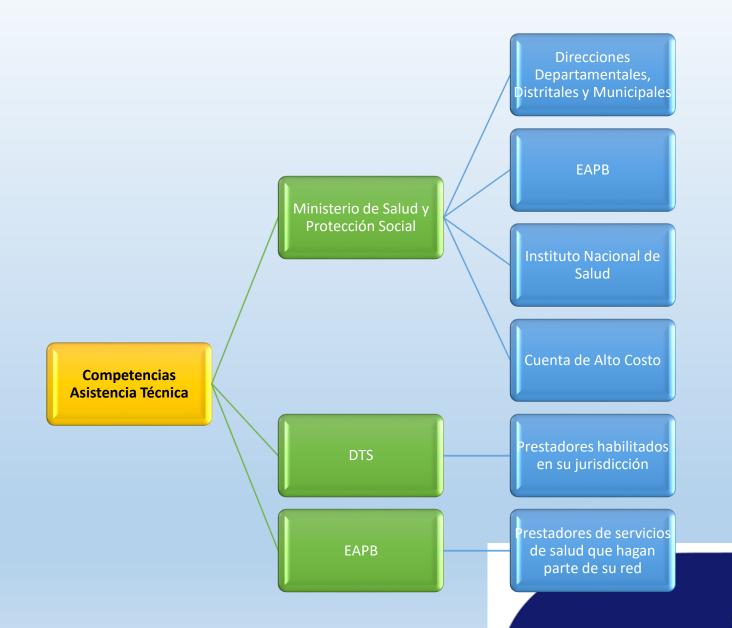


Período de reporte y plazos para el envío de la información

Fecha de corte de la información a reportar	Plazo para enviar el archivo plano		
Fecha de Corte	Desde:	Hasta:	
De 2016-01-01 al 2016-06-30	2016-07-01	2016-07-31	
De 2016-07-01 al 2016-12-31	2017-01-01	2017-01-31	
y así sucesivamente:			
Primer día calendario del primer mes a reportar al último día calendario del último mes a reportar	J	Último día calendario del siguiente mes de la fecha de corte de la Información a reportar.	











Resultados, análisis y estrategias de mejoramiento para monitoreo de la calidad en salud

... "las entidades a que refiere el artículo segundo de esta resolución, realizarán un análisis semestral, con el objetivo de optimizar los resultados de los indicadores y buscar estrategias de mejoramiento que impacten favorablemente la gestión institucional, la gestión en red y que a su vez, contribuyan al logro de los resultados en salud del país."



Tabla 11. Tabla de trabajo, resultados de los indicadores trazadores para el monitoreo de la calidad

DOMINIO (1)	CÓDIGO (2)	INDICADOR (3)	RESULTADO OBTENIDO (4)	META INDICADOR (5)	Distancia a la meta % (6)
SEGURIDAD	P.2.6	Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	0%	0%	0%
SEGURIDAD	P.2.7	Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias	0%	0,00%	0%
SEGURIDAD	P.2.8	Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa	0%	0%	0%
SEGURIDAD	P.2.9	Tasa de caída de pacientes en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	0%	0%	0%
SEGURIDAD	P.2.10	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	0%	0%	0%
SEGURIDAD	P.2.11	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	0%	0%	0%
SEGURIDAD	P.2.13	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas.	1%	0%	0%
SEGURIDAD	P.2.14	Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días	0%	2%	100%
EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN	P.3.1	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	2	3	34%
EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN	P.3.2	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	2,8	3	6%
EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN	P.3.10	Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	31	30	4%
EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN	P.3.14	Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS	94%	100%	6%
EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN	P.3.15	Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos	96%	100%	4%

El cálculo de esta diferencia se puede hacer aplicando la siguiente ecuación:

Distancia a la meta = <u>Resultado Obtenido - Meta Indicador</u> x 100%

Meta Indicador





La priorización de acciones por desarrollar para la reducción de la distancia a la meta entre el valor obtenido y la meta deberá realizarse calificando dos aspectos: (i) factibilidad de intervención y (ii) gravedad del efecto.

Escala de factibilidad de intervención				
FACTIBILIDAD DE INTERVENCIÓN				
1	Factible solo a largo plazo			
2	Factible a mediano o largo plazo			
3	Factible a corto plazo			
4	Muy factible a corto plazo			

Escala de gravedad del efecto			
GRAVEI	DAD DEL EFECTO		
1	Poco grave		
2	Moderadamente grave		
3	Grave		
4	Muy grave		





Tabla de trabajo, resultados de los indicadores trazadores para el monitoreo de la calidad

DOMINIO (1)	CÓDIGO (2)	INDICADOR (3)	RESULTADO OBTENIDO (4)	META INDICADOR (5)	Distancia a la meta % (6)	Factibilidad de intervención (7)	Gravedad del efecto (8)	Grado de severidad (9)
SEGURIDAD	P.2.6	Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	0%	0%	0%	2	4	8
SEGURIDAD	P.2.7	Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias	0%	0%	0%	2	4	8
SEGURIDAD	P.2.8	Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa	0%	0%	0%	2	4	8
SEGURIDAD	P.2.9	Tasa de caída de pacientes en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	0%	0%	0%	2	4	8
SEGURIDAD	P.2.10	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	0%	0%	0%	2	1	2
SEGURIDAD	P.2.11	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	0%	0%	0%	4	4	16
SEGURIDAD	P.2.13	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas.	1%	0%	0%	1	3	3
SEGURIDAD	P.2.14	Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días	0%	2%	100%	3	2	6
EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN	P.3.1	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	2,0	3,0	0,3	2	1	2
EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN	P.3.2	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	2,8	3,0	0,1	3	3	9
EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN	P.3.6	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	0,0	0,0	0,0	4	4	16
EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN	P.3.10	Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	31,1	30,0	0,0	3	3	9
EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN	P.3.14	Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS	94%	100%	6%	4	3	12
EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN	P.3.15	Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos	96%	100%	4%	2	2	4





MAPA DE CALOR (4,1)(4,3)(4,4)4 (4,2)4 ALTO ALTO FACTIBILIDAD DE INTERVENCION (3,1)(3,2)(3,3)(3,4)3 3 (2,1)(2,2)(2,3)(2,4)2 2 BAJO (1,1)(1,2)(1,3)(1,4)1 2 3 4 BAJO ALTO **GRAVEDAD DEL EFECTO**

Priorización del resultado del indicador:

Bajo Moderado Alto Extremo

MAPA DE CALOR PRIORIZADO



Ficha de Análisis

VOLVER







INDICADORES DE EFECTIVIDAD

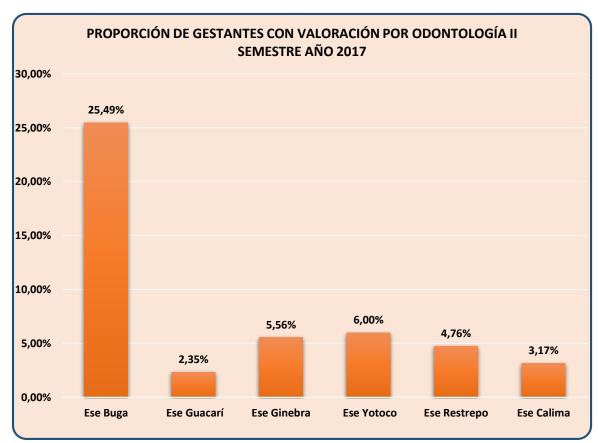
AREA GEOGRÁFICA CENTRO BUGA

II SEM AÑO 2017



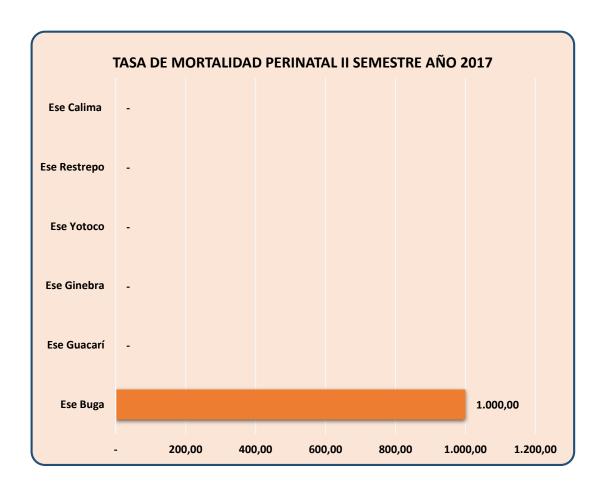


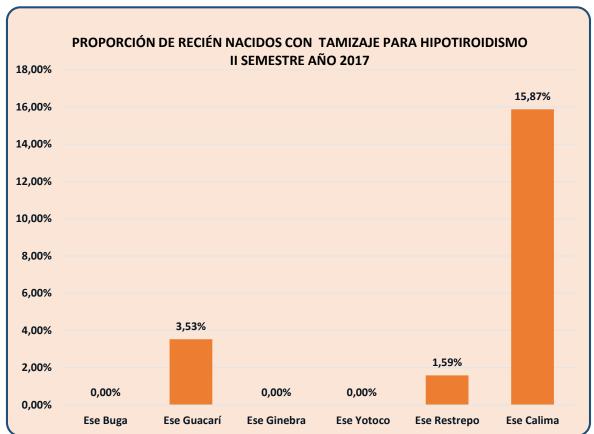






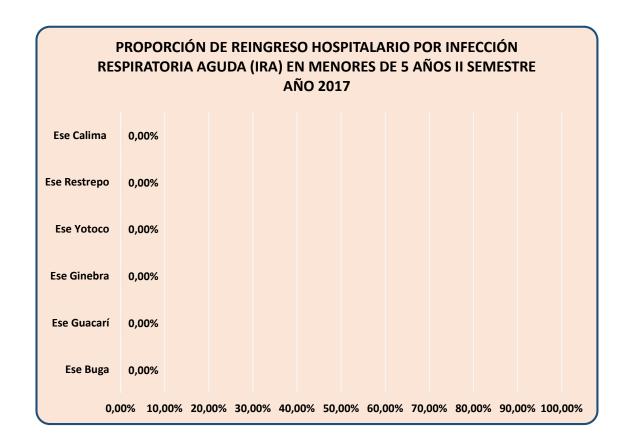


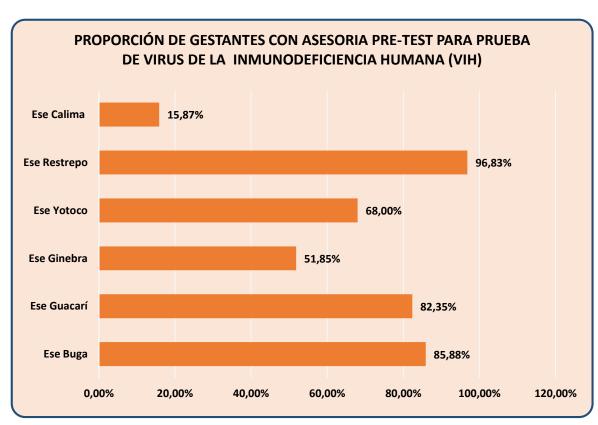






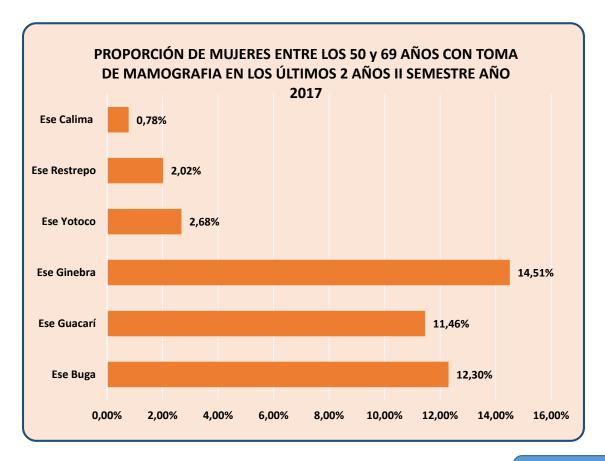


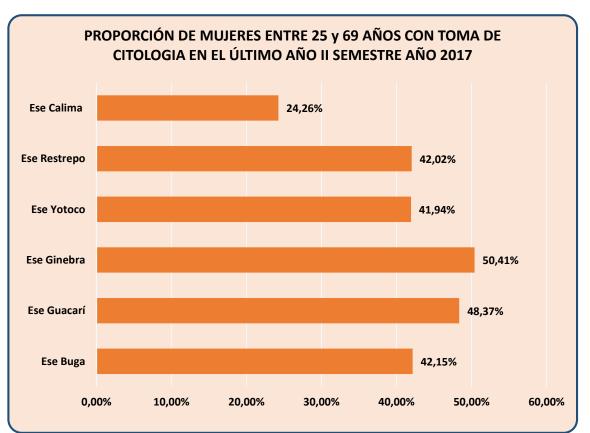




LAS IPS REPORTAN CERO %, O NO REPORTAN DATOS













INDICADORES DE SEGURIDAD

AREA GEOGRAFICA CENTRO BUGA

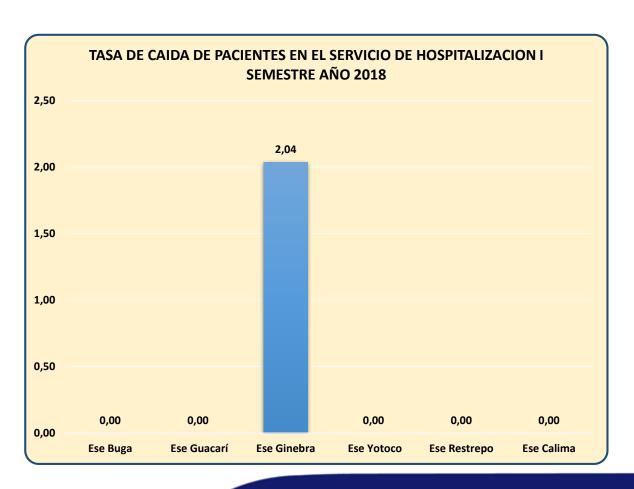
II SEM AÑO 2017 Y I SEM 2018





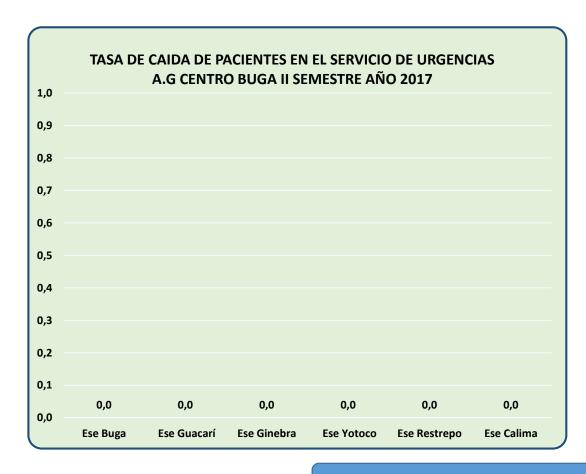
INDICADORES DE SEGURIDAD AREA GEOGRÁFICA CENTRO BUGA

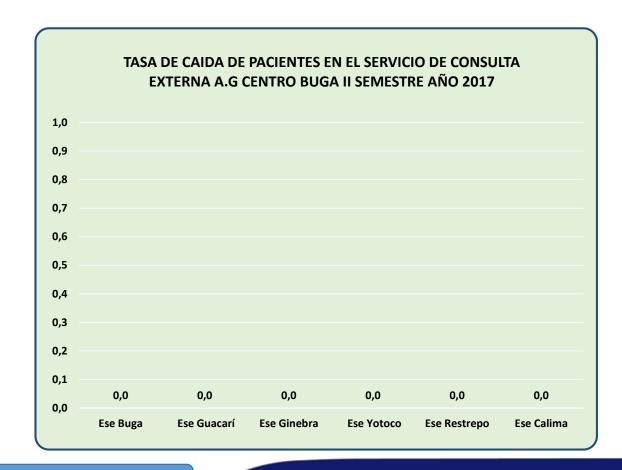






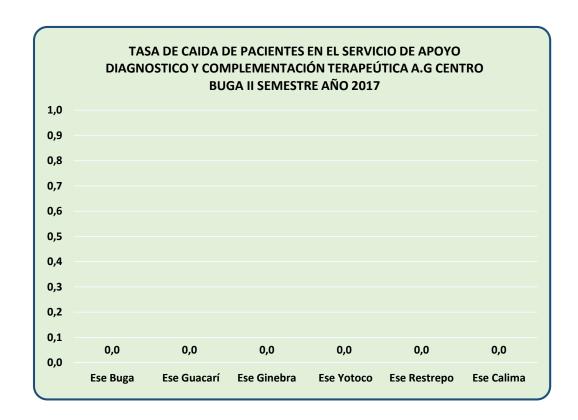
INDICADORES DE SEGURIDAD II SEMESTRE AÑO 2017 AREA GEOGRÁFICA CENTRO BUGA

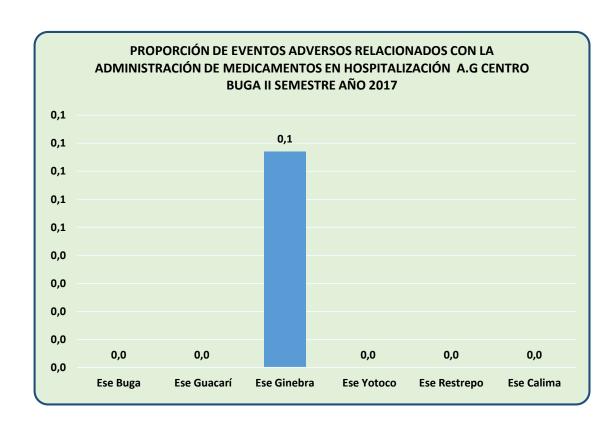




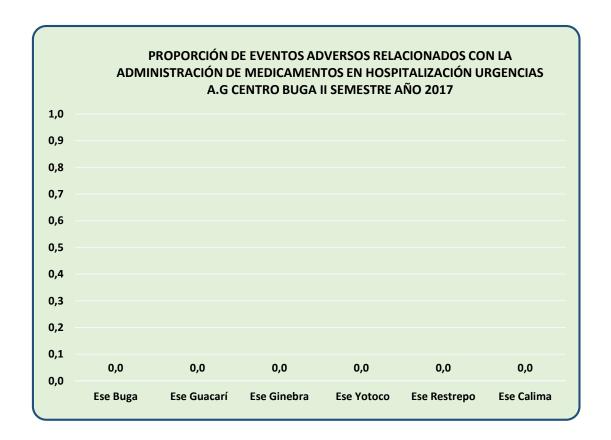


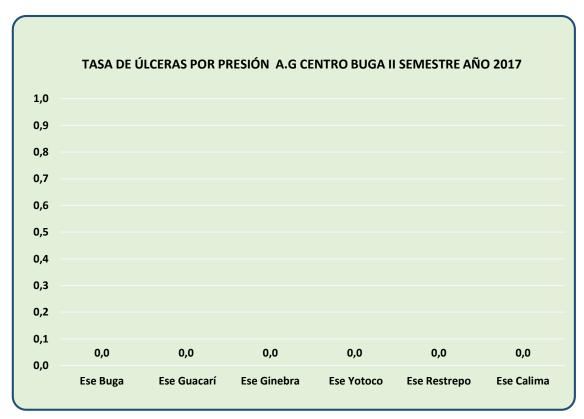








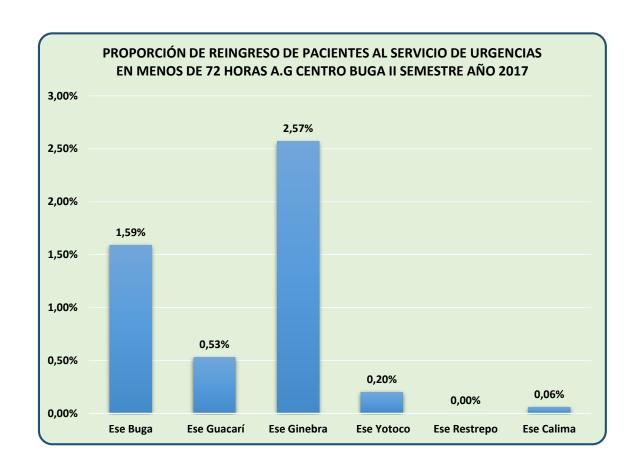


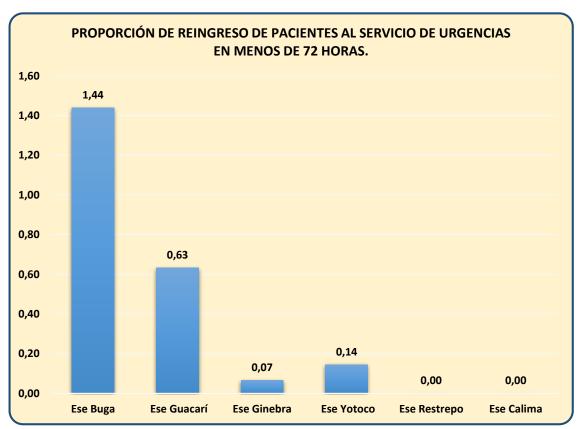






INDICADORES DE SEGURIDAD AREA GEOGRÁFICA CENTRO BUGA

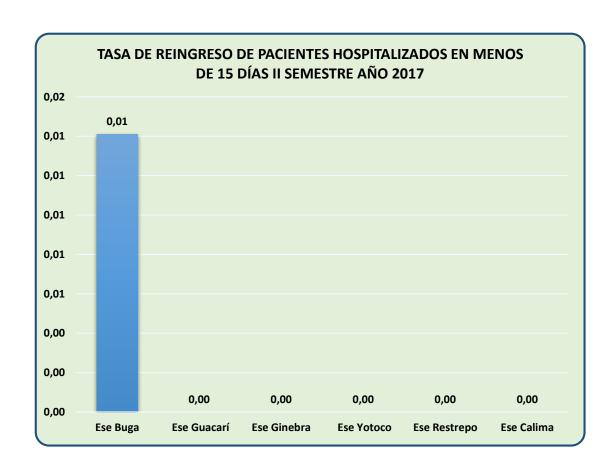


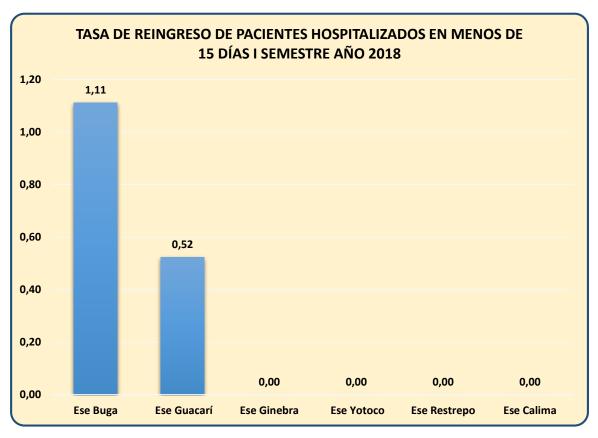






INDICADORES DE SEGURIDAD AREA GEOGRÁFICA CENTRO BUGA











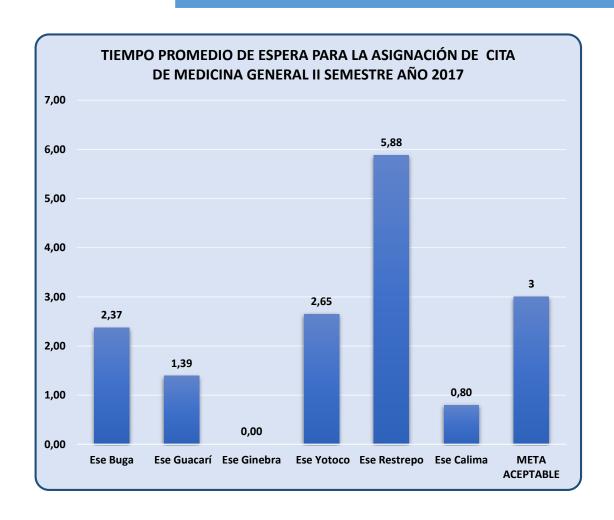
INDICADORES DE EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN

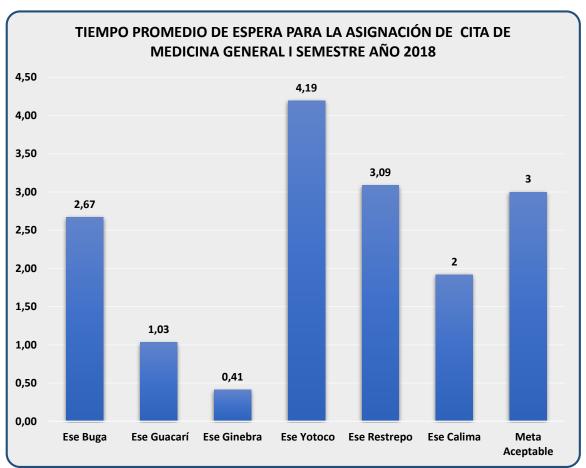


AREA GEOGRÁFICA CENTRO BUGA II SEMESTRE 2017 Y I SEMESTRE 2018



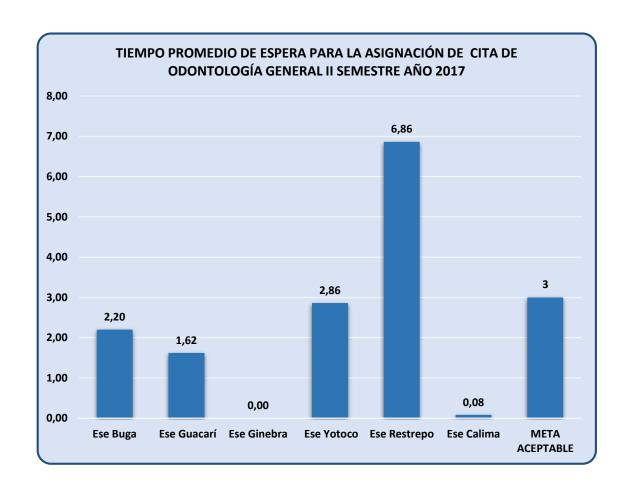


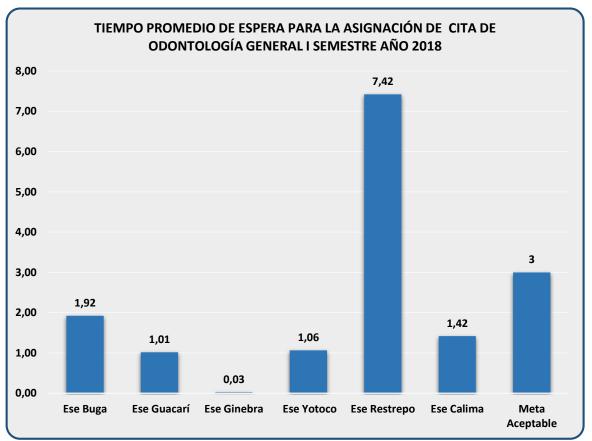






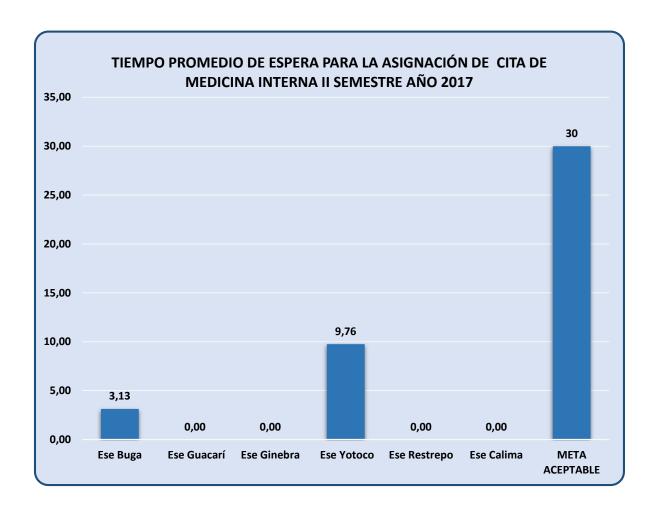








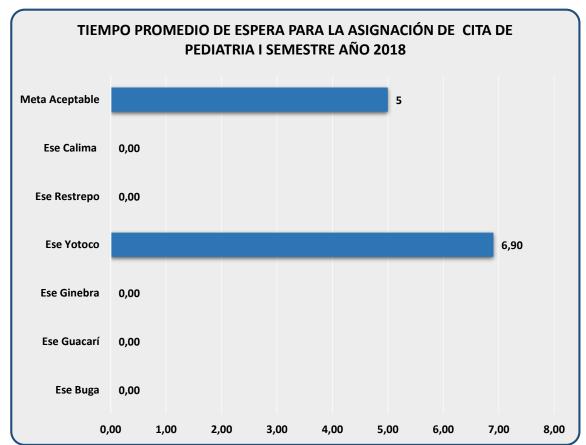






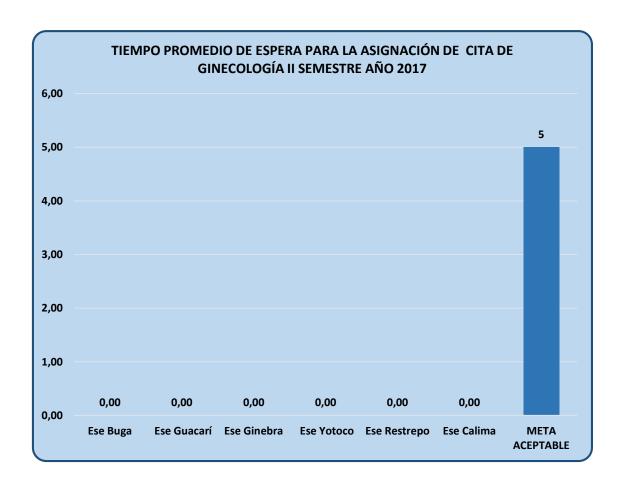


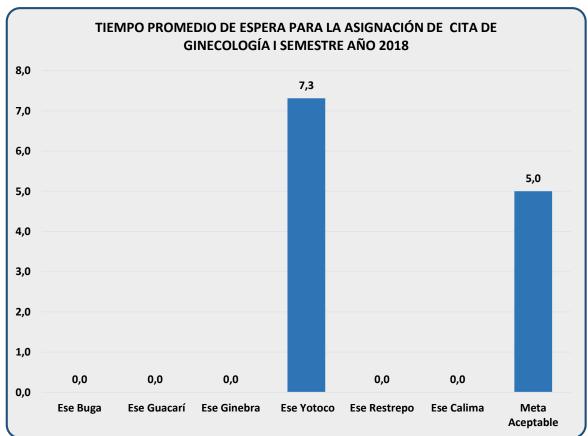






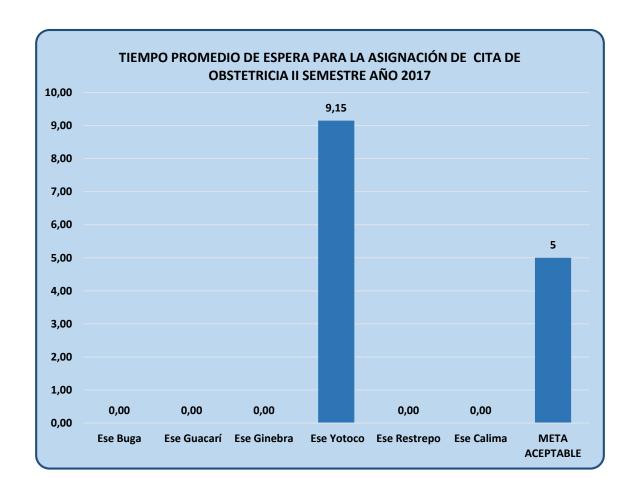














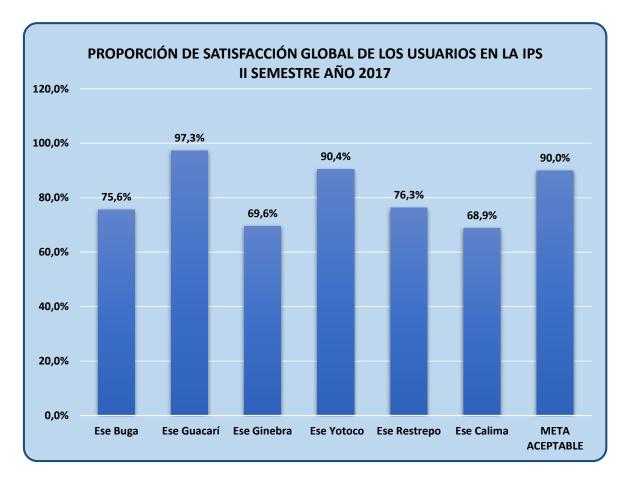


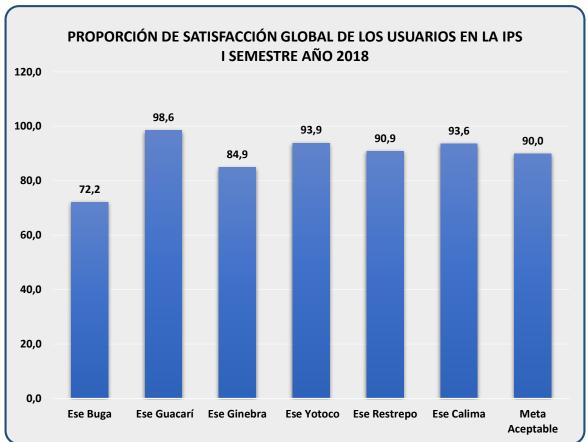






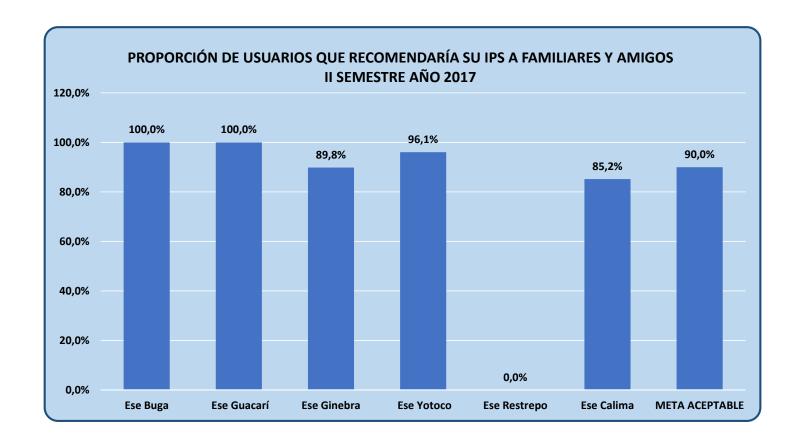
















Muchas Gracias

Secretaría de Salud Departamental

SUBSECRETARÍA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

ROOSEVELT ADRADA MUÑOZ Profesional Especializado

ARCESIO MORA NARVAEZ
Profesional Universitario (E)

