

5	P.1.7	PROPORCIÓN DE REINGRESO HOSPITALARIO POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA) EN MENORES DE 5 AÑOS	NUMERADOR	Número de hospitalizaciones por IRA de menores de 5 años dentro de los 20 días después del primer egreso por la misma causa.	<1%	0.72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
			DENOMINADOR	Número total de egresos de menores de 5 años con hospitalización por IRA			35	25	41	61	65	63	64	80	103	150	108	160				
			UNIDAD DE MEDICION	Porcentaje																		
			FACTOR	100																		
			RESULTADO	Porcentaje			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	P.1.8	LETALIDAD POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA IRA EN MENORES DE 5 AÑOS	NUMERADOR	Número de muertes por IRA en menores de 5 años	<0%	0.04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
			DENOMINADOR	Número total de menores de 5 años atendidos por diagnóstico de IRA			35	25	41	61	65	63	64	80	103	150	108	160				
			UNIDAD DE MEDICION	Porcentaje																		
			FACTOR	100																		
			RESULTADO	Porcentaje			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	P.1.9	LETALIDAD EN MENORES DE CINCO AÑOS POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)	NUMERADOR	Número de muertes por EDA en menores de 5 años	<0%	0.06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
			DENOMINADOR	Número total de menores de 5 años atendidos con diagnóstico de EDA			1	3	14	7	3	2	0	7	20	11	7	7				
			UNIDAD DE MEDICION	Porcentaje																		
			FACTOR	100																		
			RESULTADO	Porcentaje			-	-	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	-	-	-
9	P.1.13	PROPORCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS CON DENGUE GRAVE	NUMERADOR	Número de pacientes con diagnóstico de Dengue Grave que fueron hospitalizados	100%		0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	2	10				
			DENOMINADOR	Total de pacientes con diagnóstico de Dengue Grave en el periodo			0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	2	10				
			UNIDAD DE MEDICION	Porcentaje																		
			FACTOR	100																		
			RESULTADO	Porcentaje			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	100	100	100	#DIV/0!	100	100				

18	P.2.9	TASA DE CAIDAS EN EL SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	NUMERADOR	Número total de pacientes atendidos en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica que sufren caídas	< 0,5	0.03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
			DENOMINADOR	Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.			7,702	7,405	8,281	12,493	12,479	13,959	14293	6766	7734	5818	5392	6218					
			UNIDAD DE MEDICION	Tasa por mil																			
			FACTOR	1000																			
			RESULTADO	Número																			
			ENE	FEB			MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	-	-	-	-	-	-	
19	P.2.10	PROPORCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN HOSPITALIZACIÓN	NUMERADOR	Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en Hospitalización	<1%	4.34%	4	0	1	2	0	0	0	4	0	2	2	2					
			DENOMINADOR	Total de egresos en hospitalización			1,880	1,769	2,080	2,034	1,991	2,046	2152	2128	2634	2081	1982	1950					
			UNIDAD DE MEDICION	Porcentaje																			
			FACTOR	100																			
			RESULTADO	Porcentaje																			
			ENE	FEB			MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	0.2	-	0.05	0.10	-	-	0.19
20	P.2.11	PROPORCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN URGENCIAS	NUMERADOR	Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	<1%	9.31%	3	0	6	3	0	0	2	3	8	2	7	7					
			DENOMINADOR	Total de personas atendidas en urgencias.			3,005	2,738	3,347	3,261	3,226	3,549	3055	3479	3650	4018	3893	3,966					
			UNIDAD DE MEDICION	Porcentaje																			
			FACTOR	100																			
			RESULTADO	Porcentaje																			
			ENE	FEB			MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	0	-	0.18	0.09	-	-	0.07
21	P.2.12	TASA DE ULCERAS POR PRESIÓN	NUMERADOR	Número de pacientes que desarrollan úlceras por presión en la institución en el periodo	< 1	5.1	2	3	4	2	3	6	5	1	1	2	0	1					
			DENOMINADOR	Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización			9,767	8,516	9,176	9,556	9,650	9,337	11,146	10,548	9,057	9053	9217	9,352					
			UNIDAD DE MEDICION	Tasa por mil																			
			FACTOR	1000																			
			RESULTADO	Número																			
			ENE	FEB			MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	0.20	0.35	0.44	0.21	0.31	0.64	0.45

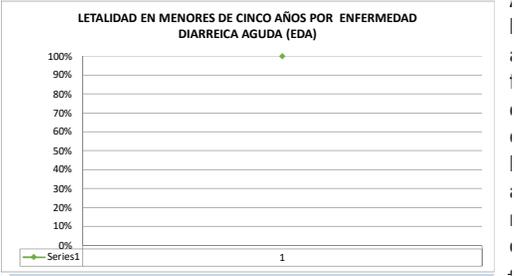
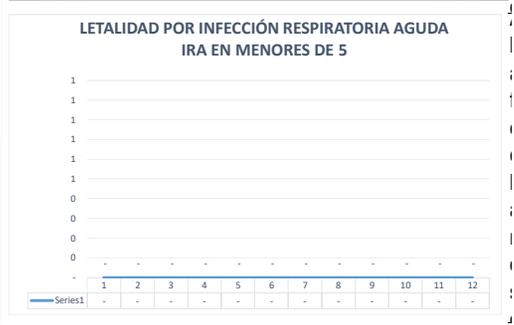
22	P.2.13	PROPORCION DE REINGRESO DE PACIENTES AL SERVICIO DE URGENCIAS EN MENOS DE 72 HORAS	NUMERADOR	Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso	<1%	0.91%	20	17	12	23	20	21	22	19	19	30	20	31					
			DENOMINADOR	Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias, en el periodo			3,005	2,738	3,347	3,261	3,226	3,549	3055	3479	3650	4018	3893	3,966					
			UNIDAD DE MEDICION	Porcentaje																			
			FACTOR	100																			
			RESULTADO	Porcentaje																			
							ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC					
							0.7	0.6	0.4	0.7	0.6	0.6	0.7	0.5	0.5	0.7	0.5	0.8					
23	P.2.14	TASA DE REINGRESO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN MENOS DE 15 DIAS	NUMERADOR	Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo.	<1%	1.57	2	1	2	1	2	1	0	0	0	3	0	1					
			DENOMINADOR	Número total de egresos vivos en el periodo			1,880	1,769	2,080	2,034	1,991	2,046	1893	2128	2634	2081	1982	1,950					
			UNIDAD DE MEDICION	Porcentaje																			
			FACTOR	100																			
			RESULTADO	Porcentaje																			
							ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC					
							0.11	0.06	0.10	0.05	0.10	0.05	-	-	-	0	-	0					
25	P.2.15	PROPORCIÓN DE CANCELACIÓN DE CIRUGIA PROGRAMADA	NUMERADOR	Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución	<1%	1.20%	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0					
			DENOMINADOR	Número total de cirugías programadas			214	126	357	408	374	175	177	321	439	574	483	250					
			UNIDAD DE MEDICION	Porcentaje																			
			FACTOR	100																			
			RESULTADO	Porcentaje																			
							ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC					
							-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-					
26	P.3.3	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA INTERNA	NUMERADOR	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	<15 días	1.72	2,601	2,158	4,411	4,542	3337	4614	8069	9345	7040	4098	4995	1691					
			DENOMINADOR	Número total de citas de Medicina interna de primera vez asignadas			466	410	576	565	501	508	718	765	833	836	846	554					
			UNIDAD DE MEDICION	Dias																			
			FACTOR																				
			RESULTADO	Número absoluto																			
							ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC					
							5.58	5.26	7.66	8.04	6.66	9.08	11.24	12.22	8.45	4.90	5.90	3.05					

27	P.3.4	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE PEDIATRIA	NUMERADOR	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	< 5 dias	6.72	2,120	2,200	3,051	3,150	2,466	2037	2840	3953	3784	5386	4901	4464											
			DENOMINADOR	Número total de citas de Pediatría de primera vez asignadas			494	515	739	735	637	488	673	919	927	1185	1207	950											
			UNIDAD DE MEDICION	Dias																									
			FACTOR																										
			RESULTADO	Número absoluto							ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	4.29	4.27	4.13	4.29	3.87	4.17	4.22
28	P.3.5	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE GINECOLOGIA	NUMERADOR	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Ginecología de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	< 15 dias	9.72	2,057	3,428	4,228	4,807	3,890	3999	3597	4975	7064	5821	5701	5555											
			DENOMINADOR	Número total de citas de Ginecología de primera vez asignadas			493	599	827	778	803	859	774	838	1064	1062	940	856											
			UNIDAD DE MEDICION	Dias																									
			FACTOR																										
			RESULTADO	Número absoluto							ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	4.17	5.72	5.11	6.18	4.84	4.66	4.65
29	P.3.6	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE OBSTETRICIA	NUMERADOR	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	< 5 dias	8	6,787	6,849	7,525	6,675	7,459	6139	6450	6711	1765	2344	1857	1508											
			DENOMINADOR	Número total de citas de Obstetricia de primera vez asignadas			1,426	1526	1826	1622	1654	1497	1580	1560	714	783	674	593											
			UNIDAD DE MEDICION	Dias																									
			FACTOR																										
			RESULTADO	Número absoluto							ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	4.76	4.49	4.12	4.12	4.51	4.10	4.08

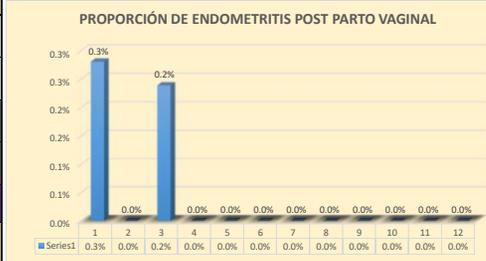
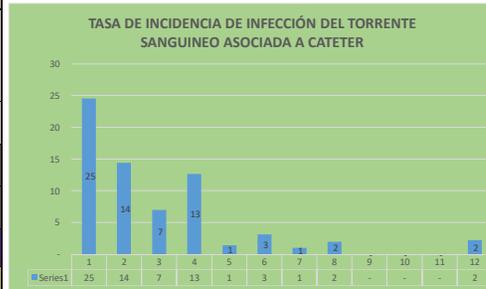
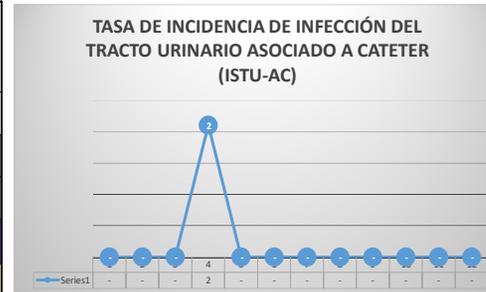
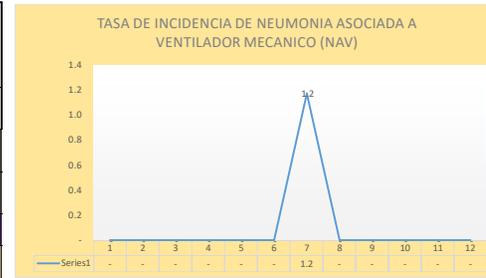
30	P.3.7	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE CIRUGIA GENERAL	NUMERADOR	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Cirugía General de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	< 7 días	9.97	3,515	3,219	3,065	3,248	3,917	3,143	3,935	3,672	3,740	5,083	6,777	5,952											
			DENOMINADOR	Número total de citas de Cirugía General de primera vez asignadas			605	589	759	747	917	715	914	896	871	1,019	1,079	993											
			UNIDAD DE MEDICION	Dias																									
			FACTOR																										
			RESULTADO	Número absoluto							ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	5.81	5.47	4.04	4.35	4.27	4.40	4.31
31	P.3.8	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA TOMA DE ECOGRAFIA	NUMERADOR	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se realiza la toma de la Ecografía y la fecha en la que se solicita.	<15 días	9.1	6,387	11,628	13,557	12,827	16,730	7,155	18,219	20,481	16,783	12,362	11,901	5,361											
			DENOMINADOR	Número total de Ecografías realizadas en el periodo.			1,231	1,613	1,168	1,118	1,177	1,043	1,798	1,930	1,051	1,063	956	888											
			UNIDAD DE MEDICION	Dias																									
			FACTOR																										
			RESULTADO	Número absoluto							ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	5.19	7.21	11.61	11.47	14.21	6.86	10.13
32	P.3.9	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA TOMA DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR	NUMERADOR	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se realiza la toma de la de Resonancia Magnética Nuclear y la fecha en la que se solicita	<1 día	10.6	219	268	278	225	272	205	277	386	339	238	432	2,225											
			DENOMINADOR	Número total de Resonancia Magnética Nuclear realizadas en el periodo.			211	206	278	225	191	143	262	348	339	435	418	349											
			UNIDAD DE MEDICION	Dias																									
			FACTOR																										
			RESULTADO	Número absoluto							ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	1.04	1.30	1.00	1.00	1.42	1.43	1.06

36	P.3.14	CLASIFICACIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE USUARIOS DE IPS	NUMERADOR	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 a través de su IPS?"	> 90%	96.3	851	914	1,017	1141	761	920	849	938	769	1083	726	644					
			DENOMINADOR	Número de usuarios que respondieron la pregunta			915	965	1,045	1203	775	974	901	956	807	1149	755	664					
			UNIDAD DE MEDICION	Porcentaje																			
			FACTOR	100																			
			RESULTADO	Porcentaje							ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	
						93	95	97	95	98	94	94	98	95	94	96	97						
37	P.3.15	CLASIFICACIÓN DE USUARIOS QUE RECOMENDARÍA N SU IPS A UN FAMILIAR O AMIGO	NUMERADOR	Número de usuarios que respondieron "definitivamente sí" o "probablemente sí" a la pregunta: ¿recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?,"	> 90%	97.6	897	952	1,034	1186	771	965	868	952	795	1127	747	655					
			DENOMINADOR	Número de usuarios que respondieron la pregunta			915	965	1,045	1203	775	974	901	956	807	1149	755	664					
			UNIDAD DE MEDICION	Porcentaje																			
			FACTOR	100																			
			RESULTADO	Porcentaje							ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	
						98	99	99	99	99	99	96	100	99	98	99	99						

0	0	0	0	0	0	0
101	189	290	247	418	665	955
I TRIMESTR E	II TRIMESTR E	I SEMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTR E	II SEMESTR E	AÑO
-	-	-	-	-	-	-
0	0	0	0	0	0	0
101	189	290	247	418	665	955
I TRIMESTR E	II TRIMESTR E	I SEMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTR E	II SEMESTR E	AÑO
-	-	-	-	-	-	-
0	0	0	0	0	0	0
18	12	30	27	25	52	82
TRIMESTR	TRIMESTR	SEMESTRE	TRIMESTRE	TRIMESTR	SEMESTR	AÑO
-	-	-	-	-	-	-
0	0	0	6	12	18	18
0	0	0	6	12	18	18
TRIMESTR	TRIMESTR	SEMESTRE	TRIMESTRE	TRIMESTR	SEMESTR	AÑO
#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	100	100	100	100

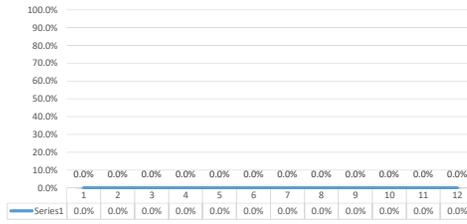


0	0	0	1	0	1	1
1,303	1,939	3,242	1,606	992	2,598	5,840
TRIMESTR	TRIMESTR	SEMESTRE	TRIMESTRE	TRIMESTR	SEMESTR	AÑO
-	-	-	1	-	0	0
0	1	1	0	0	0	1
1,630	2,172	3,802	2,060	1,415	3,475	7,277
TRIMESTR	TRIMESTR	I SEMESTRE	III TRIMESTRE	TRIMESTR	SEMESTR	AÑO
E	E			E	E	
-	0	0	-	-	-	0
20	9	29	2	1	3	32
1,348	2,035	3,383	1,736	1,114	2,850	6,233
TRIMESTR	TRIMESTR	I SEMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTR	II SEMESTR	AÑO
15	4	8.6	1	1	1	5
2	0	2	0	0	0	2
1,110	1,154	2,264	1,179	1,085	2,264	4,528
TRIMESTR	TRIMESTR	I SEMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTR	II SEMESTR	AÑO
0.18	-	0.09	-	-	-	0

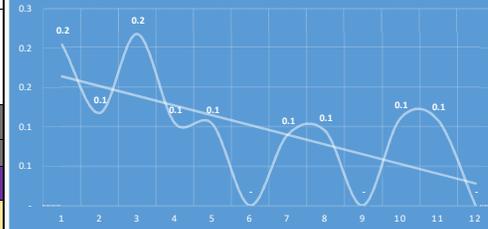


0	0	0	0	0	0	0
1,110	1,154	2,264	1,179	1,085	2,264	4,528
I TRIMESTR E	II TRIMESTR E	I SEMESTRE	III TRIMESTR E	IV TRIMESTR E	II SEMESTR E	AÑO
-	-	-	-	-	-	-
5	2	7	2	2	4	11
27,459	28,543	56,002	31,272	27,622	58,894	114,896
I TRIMESTR E	II TRIMESTR E	I SEMESTRE	III TRIMESTR E	IV TRIMESTR E	II SEMESTR E	AÑO
0.2	0.07	0.12	0	0	0	0
2	2	4	2	6	8	12
9,090	10,036	19,126	10,184	11,877	22,061	41,187
I TRIMESTR E	II TRIMESTR E	I SEMESTRE	III TRIMESTR E	IV TRIMESTR E	II SEMESTR E	AÑO
0.2	0	0	0	1	0	0
0	0	0	0	0	0	0
22,715	19,424	42,139	29,548	25,500	55,048	97,187
I TRIMESTR E	II TRIMESTR E	I SEMESTRE	III TRIMESTR E	IV TRIMESTR E	II SEMESTR E	AÑO
-	-	-	-	-	-	-

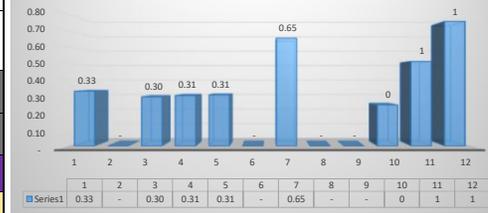
PROPORCIÓN DE ENDOMETRITIS POST CESAREA



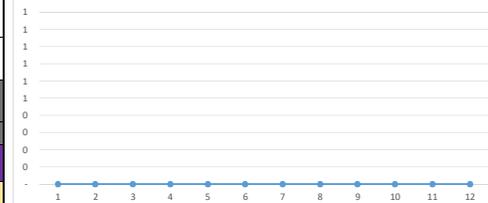
TASA DE CAIDAS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN



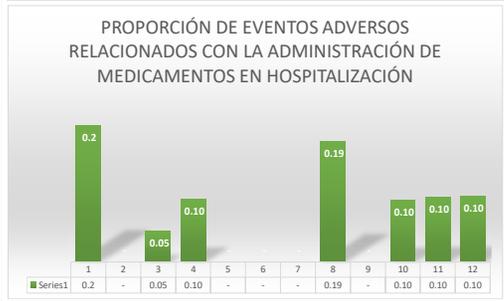
TASA DE CAIDAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS



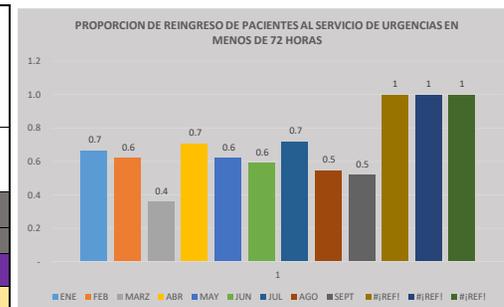
TASA DE CAIDAS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA



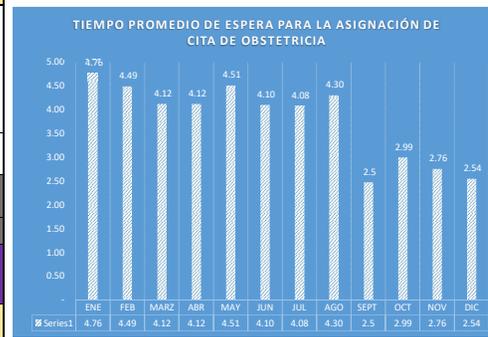
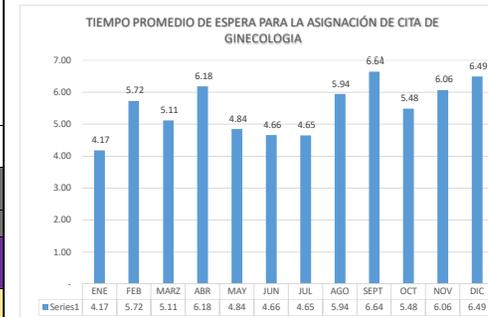
0	0	0	0	0	0	0
23,388	38,931	62,319	28,793	17,428	46,221	108,540
I	II	I	III	IV	II	AÑO
TRIMESTR	TRIMESTR	SEMESTRE	TRIMESTRE	TRIMESTR	SEMESTR	
-	-	-	-	-	-	-
5	2	7	4	6	10	17
5,729	6,071	11,800	6,914	6,013	12,927	24,727
I	II	I	III	IV	II	AÑO
TRIMESTR	TRIMESTR	SEMESTRE	TRIMESTRE	TRIMESTR	SEMESTR	
0.09	0.03	0.06	0	0	0	0
9	3	12	13	16	29	41
9,090	10,036	19,126	10,184	11,877	22,061	41,187
I	II	I	III	IV	II	AÑO
TRIMESTR	TRIMESTR	SEMESTRE	TRIMESTRE	TRIMESTR	SEMESTR	
0.10	0.03	0.06	0	0	0	0
9	11	20	7	3	10	30
27,459	28,543	56,002	30,751	27,622	58,373	114,375
I	II	I	III	IV	II	AÑO
TRIMESTR	TRIMESTR	SEMESTRE	TRIMESTRE	TRIMESTR	SEMESTR	
0.33	0.39	0.36	0	0	0	0



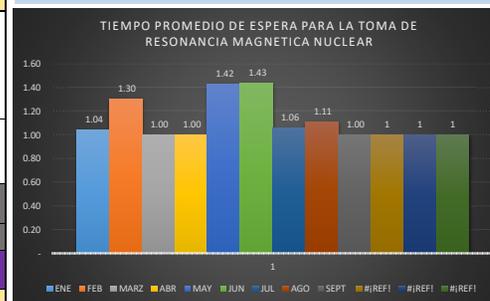
49	64	113	60	81	141	254
9,090	10,036	19,126	10,184	11,877	22,061	41,187
I TRIMESTR E	II TRIMESTR E	I SEMESTR E	III TRIMESTR E	IV TRIMESTR E	II SEMESTR E	AÑO
0.5	0.6	0.6	1	1	1	1
5	4	9	0	4	4	13
5,729	6,071	11,800	6,655	6,013	12,668	24,468
I TRIMESTR E	II TRIMESTR E	I SEMESTR E	III TRIMESTR E	IV TRIMESTR E	II SEMESTR E	AÑO
0.09	0.07	0.08	-	0	0	0
0	1	1	0	0	0	1
697	957	1,654	937	1,307	2,244	3,898
I TRIMESTR E	II TRIMESTR E	I SEMESTR E	III TRIMESTR E	IV TRIMESTR E	II SEMESTR E	AÑO
-	0	0	-	-	-	0
9,170	12,493	21,663	24,454	10,784	35,238	56,901
1,452	1,574	3,026	2,316	2,236	4,552	7,578
I TRIMESTR E	II TRIMESTR E	I SEMESTR E	III TRIMESTR E	IV TRIMESTR E	II SEMESTR E	AÑO
6.32	7.94	7.16	10.56	4.82	7.74	7.51



7,371	7,653	15,024	10,577	14,751	25,328	40,352
1,748	1,860	3,608	2,519	3,342	5,861	9,469
I TRIMESTR E	II TRIMESTR E	I SEMESTR E	III TRIMESTR E	IV TRIMESTR E	II SEMESTR E	AÑO
4.22	4.11	4.16	4.20	4.41	4.32	4.26
9,713	12,696	22,409	15,636	17,077	32,713	55,122
1,919	2,440	4,359	2,676	2,858	5,534	9,893
I TRIMESTR E	II TRIMESTR E	I SEMESTR E	III TRIMESTR E	IV TRIMESTR E	II SEMESTR E	AÑO
5.06	5.20	5.14	5.84	5.98	5.91	5.57
21,161	20,273	41,434	14,926	5,709	20,635	62,069
4,778	4,773	9,551	3,854	2,050	5,904	15,455
I TRIMESTR E	II TRIMESTR E	I SEMESTR E	III TRIMESTR E	IV TRIMESTR E	II SEMESTR E	AÑO
4.43	4.25	4.34	3.87	2.78	3.50	4.02

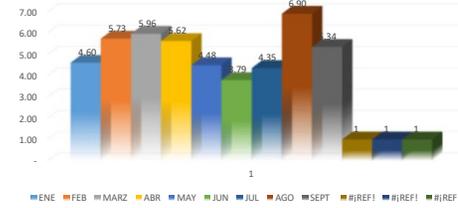


9,799	10,308	20,107	11,347	17,812	29,159	49,266
1,953	2,379	4,332	2,681	3,091	5,772	10,104
I TRIMESTR E	II TRIMESTR E	I SEMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTR E	II SEMESTR E	AÑO
5.02	4.33	4.64	4.23	5.76	5.05	4.88
31,572	36,712	68,284	55,483	29,624	85,107	153,391
4,012	3,338	7,350	4,779	2,907	7,686	15,036
I TRIMESTR E	II TRIMESTR E	I SEMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTR E	II SEMESTR E	AÑO
7.87	11.00	9.29	11.61	10.19	11.07	10.20
765	702	1,467	1,002	2,895	3,897	5,364
695	559	1,254	949	1,202	2,151	3,405
I TRIMESTR E	II TRIMESTR E	I SEMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTR E	II SEMESTR E	AÑO
1.10	1.26	1.17	1.06	2.41	1.81	1.58



6,396	5,242	11,638	6,200	6,040	12,240	23,878
1,182	1,148	2,330	1,130	1,193	2,323	4,653
I TRIMESTR E	II TRIMESTR E	I SEMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTR E	II SEMESTR E	AÑO
5.41	4.57	4.99	5.49	5.06	5.27	5.13
189	276	465	179	80	259	724
14	30	44	31	27	58	102
I TRIMESTR E	II TRIMESTR E	I SEMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTR E	II SEMESTR E	AÑO
14	9	11	6	3	4	7
36	0	36	0	0	0	36
1	0	1	0	0	0	1
I TRIMESTR E	II TRIMESTR E	I SEMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTR E	II SEMESTR E	AÑO
36.00	#DIV/0!	36.00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	36.00

TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CLASIFICADO COMO TIRAGE II



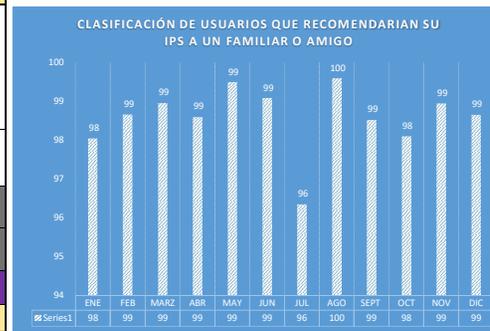
TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA RA LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍA DE CATARATAS



TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA RA LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍA DE CADERA



2,782	2,822	5,604	2,556	2,453	5,009	10,613
2,925	2,952	5,877	2,664	2,568	5,232	11,109
I	II	I	III	IV	II	AÑO
TRIMESTR	TRIMESTR	SEMESTRE	TRIMESTRE	TRIMESTR	SEMESTR	AÑO
95.11	96	95	96	96	96	96
2,883	2,922	5,805	2,615	2,529	5,144	10,949
2,925	2,952	5,877	2,664	2,568	5,232	11,109
I	II	I	III	IV	II	AÑO
TRIMESTR	TRIMESTR	SEMESTRE	TRIMESTRE	TRIMESTR	SEMESTR	AÑO
99	99	99	98	98	98	99





EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL

PROCESO: GESTIÓN DE

PROCEDIMIENTO

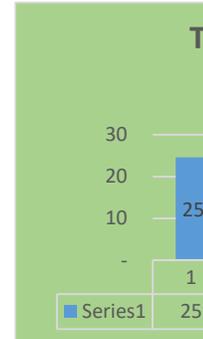
NOMBRE DEL DOCUMENTO:

Nombre del Indicador:

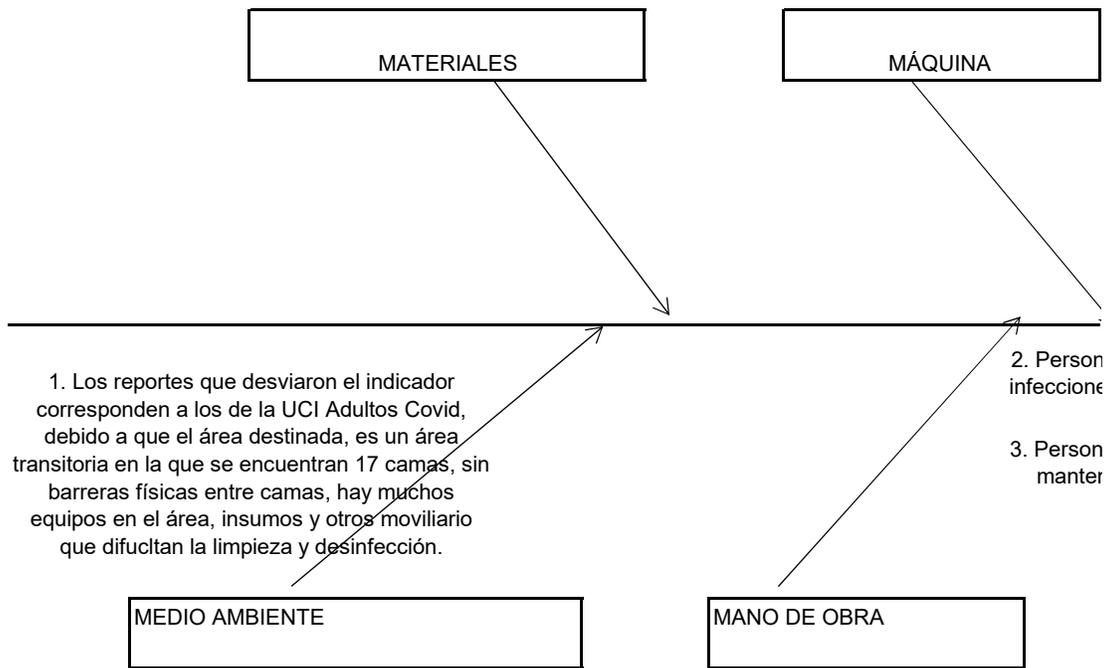
TASA DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DEL TOR

Análisis del Resultado del Indicador Brecha

Se observa una tendencia hacia la disminución en la tasa de incidencia de infección del torrente sanguíneo asociado a catéter central, con un resultado de 8,6 para el primer semestre y de 1 para el segundo semestre de la vigencia 2021 se analizan las causas y se realiza plan de mejora.



ANAL



LLUVIA DE IDEAS

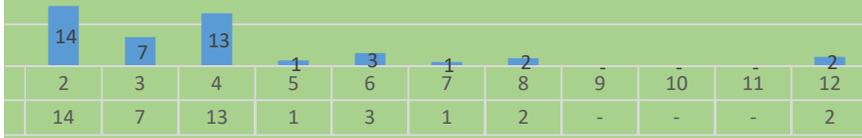
DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

IDEAS

TAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO NIT: 891.180.134-2	CÓDIGO DE FO HSP-DE-ME
L DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	VERSION:
D): MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	APROBACI 08/01/202
FORMATO ANÁLISIS CAUSAL Y PLAN DE MEJORAMIENTO	

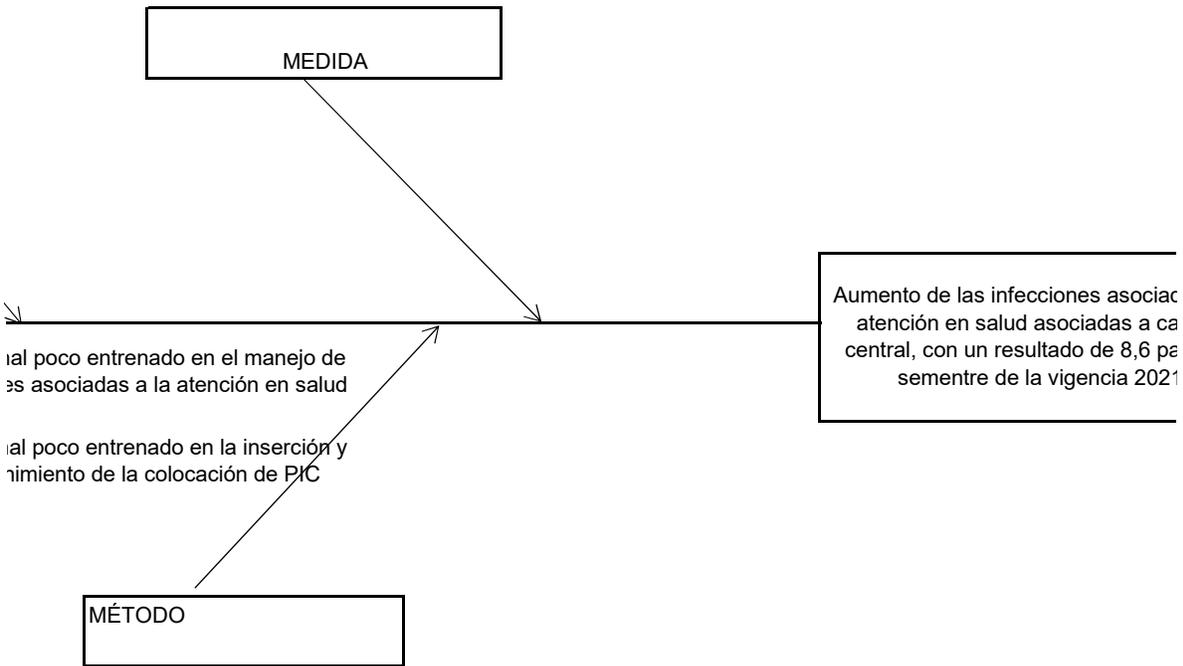
RENTE SANGUINEO ASOCIADA A CATETER (ITS-AC) Código: P .2.3

ASA DE INCIDENCIA DE INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADA A CATETER 2021



Período Evaluac	I Semestre 2021
Distancia de la m	5
Estándar meta	>3,6
Priorización del resu del indicador	ALTA

ISIS CAUSAL



	VOTOS
--	-------

IRMATO
-F09

1.0

ÓN:
21

;

lo

l

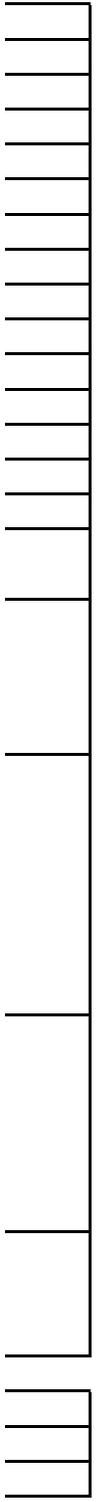
eta

l

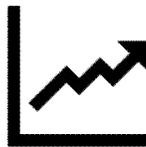
iltado

las a la
iter
ra el l
l

CATEGORIA	ENFOQUE O DESCRIPCIÓN.
MANO DE OBRA	Relacionadas con el personal, tales como formación, habilidades o experiencia, capacitación y actualización continua, entrenamiento, colaboración, actitud, motivación, etc.
MÉTODOS	Relacionadas con procedimientos, instructivos y formatos que describen y registran las maneras de realizar actividades.
MATERIALES	Relacionadas con materiales o insumos, debido a su carencia o al incumplimiento de especificaciones. Falta de disponibilidad de recursos económicos.
MEDIO AMBIENTE	Relacionadas con condiciones ambientales tales como espacio, temperatura, iluminación, vibración, humedad, contaminación, orden y limpieza que pueden afectar la calidad del producto o servicio.
MÁQUINAS	Relacionadas con calificación, mantenimiento, calibración y verificación de equipos.
MEDICIONES	Relacionadas con las características de la medida (precisión, exactitud, linealidad, selectividad, etc.) de los resultados. También incluye lo relacionado con la medición de los procesos (indicadores).



FICHA DE ANÁLISIS Y PRIORIZACIÓN DE ACCIONES DE M

Nombre del Indicador	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	Código:
Definición		
Análisis del Resultado del Indicador Brecha	Análisis: La Gestión de los eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en Urgencias hace parte de los indicadores de monitoreo del Sistema Obligatorio de garantía de la Calidad y es transversal a los estándares del Sistema Único de Habilitación	
		
		
		
		Priorización del resultado del Indicador:

ANÁLISIS Y PRIORIZACIÓN DE ACCIONES DE MEJORA

Análisis de causas	0
	Falta de supervisión en la administración de medicamentos
	0
	Dificultades en la clasificación de pacientes y el cargue de los medicamentos
	0
	No hay monitoreo constante de los medicamentos del stock en el servicio de urgencias, falta de equipos biomédico bombas de infusión
	0
	sin información impresa
	0
	La Disponibilidad de la farmacia para los servicios de hospitalización y Urgencias en las noches y los fines de semana
0	
No se evidencian pautas de autocuidado y/o cuidado de familiares y acompañantes	

Tendencia del Indicador	
--------------------------------	--

Descripción de las áreas a intervenir y las acciones por desarrollar. Establecer una fecha de inicio		
Áreas de Intervención	Acciones por Desarrollar	Fecha de inicio
Liderazgo y trabajo en equipo	Líder de proceso de complementación terapéutica y líder de Urgencias articulados	Mar-18

Acciones de Mejora

Planeación - Estrategia	Plan de capacitación inducción y reinducción con el personal de los servicios de Urgencias	Jan-18
Aprendizaje para la Innovación	Referenciamiento con IPS con experiencias exitosas frente al manejo y dispensación de medicamentos - socialización ,implementacion de listado de dilusion de medicamentos en la central de preparacion de medicamentos.	Mar-18
Articulación	Entrega de turno y estudio de casos con equipo interdisciplinario	Mar-18
Gestión por Procesos - Cadena de Valor	Articulación de los procesos de urgencias, hospitalización y complementación terapéutica	Mar-18
Gestión de Recursos y Alianzas	Articulación de los procesos de urgencias, hospitalización y complementación terapéutica .adquisicion de equipos biomedicos bombas de infusion para medicamentos controlados .	Mar-18
Gestión del Talento Humano	Contar con la disponibilidad del talento humano necesario	Mar-18
Enfoque de Resultados al Bien Común	Búsqueda activa de posibles incidentes y eventos adversos en los servicios ,semoforizacion con implementacion de listas de chequeo y semaforizacion de las mismas	Mar-18
Otras		

MEJORA
P.2.11
Semestres Evaluados
I y II semestre 2018
Valor Obtenido:
I SEMESTRE 2018 0.00
II SEMESTRE 2016 0.00
I SEMESTRE 2018 0.25
II SEMESTRE 2018 0.05
Valor de Referencia
Distancia de la meta 0.940%
ALTA
Método a Utilizar: Diagrama Causa - Efecto
Proceso(s) a mejorar: Urgencias - Complementación terapéutica
io y una fecha de fin de la acción.
Fecha de fin
Jun-18

No	ÁREA DE GESTIÓN	CRITERIO A EVALUAR	META PROPUESTA
1	Calidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de pediatría.	< 5 Días
2	Calidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada en medicina interna.	<15 Días
3	Calidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de citas en obstetricia.	< 5 Días
4	Calidad	Proporción de satisfacción global de usuarios de IPS	> a 90%
5	Producción	Funcionamiento de los servicios habilitados en los horarios reportados en el REPS.	Hospitalarios: 24 horas Ambulatorios: Lunes a viernes 9 horas diarias dependiendo de la especialidad

**CORTE DICIEMBRE 31
DE 2021**

4.7

3.1

2.54

99.4%

82.698 (Actividades,
procedimientos y
consultas, realizadas en
los horarios registrados
en REPS)

cumplimiento, con un desempeño óptimo frente a las metas propuestas, para el mes de diciembre de la vigencia 2021, así mismo, la prestación de los servicios habilitados se ha realizado dentro de los horarios registrados ante el REPS.