

MATRIZ DE INDICADORES 2020
DEL PROGRAMA E023 "ATENCIÓN A LA SALUD"
FICHA TÉCNICA

**Eficacia en el otorgamiento de consulta programada
(preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)**

1. Datos de relación del indicador

Programa presupuestario	E023	Identificador del programa	E023
Unidad responsable del programa presupuestario Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad			
Clasificación del programa presupuestario		Prestación de Servicios Públicos	
Cobertura Población que requiere servicios de salud especializados			
Prioridades			
Objetivo: (Fin, Propósito, Componente o Actividad): Componente: Atención ambulatoria especializada otorgada			

2. Datos de identificación del indicador

Nombre del indicador:	Identificador del indicador	1.4
Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	No. de indicador 7	
Dimensión a medir: Eficacia	Definición: Evaluación del grado de cumplimiento de la programación de consultas en relación con el uso eficaz de los recursos institucionales de acuerdo a la planeación estratégica y operativa de la entidad.	
Método de cálculo: Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) / Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) x 100	Unidad de medida: Porcentaje	
Desagregación geográfica: Nacional	Frecuencia de medición: Trimestral	

3. Características del indicador

Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreables	Adecuado	Aporte Marginal
1	1	1	1	1	No
Justificación de las características: Claridad: El indicador es preciso e inequívoco					



Relevancia: Contribuye a valorar el uso eficaz de los recursos institucionales de acuerdo a su planeación operativa institucional

Economía: La información base del indicador está presente en los sistemas de información institucionales

Monitoreable: El indicador puede ser verificado en los sistemas de información institucionales

Adecuado: El indicador permite valorar la contribución del programa

Aporte Marginal: No

Serie de información disponible: 2018, 2019

Responsable del indicador: CCINSHAE, entidades ejecutoras del programa

4. Determinación de metas

Línea base, valor y fecha (año y período)			Meta y período de cumplimiento		
Valor	Año	Período	Valor		
81.9	2018	Mzo-Jun-Sep-Dic		95.6	
Comportamiento del indicador hacia la meta			Período de cumplimiento	Mzo-Jun-Sep-Dic	
Ascendente			Parámetros de semaforización		
Factibilidad			Verde	Amarillo	Rojo
Razonable			95% <=X <= 105%	90% <=X < 95% ó 105% <X <= 110%	X < 90% ó X > 110%

5. Características de las variables (metadatos)

Variables

Nombre	Descripción de la variable
V1 Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	Consultas realizadas en el periodo que incluya las preconsultas, primera vez y subsecuentes, además de urgencias y/o admisión continua
V2 Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	Consultas programadas que incluye las preconsultas, primera vez y subsecuentes, además de urgencias y/o admisión continua
Fuentes (medios de verificación):	Unidad de medida
Sistema Automatizado Medsys y/o informe de área médica	Consulta
Sistema Automatizado Medsys y/o informe de área médica	Consulta
Desagregación geográfica	Frecuencia
Nacional (Cobertura del programa)	Trimestral
Método de recopilación de datos	Fecha de disponibilidad de información
Explotación de registro administrativo	Marzo 2021 (Definitivo)

6. Referencias adicionales

Referencia internacional	Serie estadística



Gráfica del comportamiento del indicador

Comentarios técnicos

1. El indicador tiene como propósito evaluar el grado de eficacia del sistema de programación de consultas en atención ambulatoria, así como su efecto en la disposición de los recursos financieros, humanos e infraestructura de la institución.
2. **Se deben integrar las consultas otorgadas en atención de urgencias y/o admisión continua, dependiendo del servicio con que cuente la institución.**
3. La cuantificación de las consultas de urgencias y/o admisión continua corresponderá a la estimación con base en la experiencia de la entidad sobre las consultas previstas que se atenderán en urgencias y/o admisión continua. de la institución durante el periodo a reportar.

