

MATRIZ DE INDICADORES 2017
 DEL PROGRAMA E023 “ATENCIÓN A LA SALUD”
 FICHA TÉCNICA AGOSTO 5 2016 FINAL

Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados						
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		1.3		
Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados		No. de indicador 5				
Dimensión a medir:		Definición:				
Eficiencia		Determina la proporción de procedimientos diagnósticos de alta especialidad (en pacientes o usuarios ambulatorios) que realiza la entidad				
Método de cálculo:		Unidad de medida:				
Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos diagnósticos realizados x 100		Porcentaje				
Desagregación geográfica: Nacional		Frecuencia de medición: Trimestral				
3. Características del indicador						
Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreables	Adecuado	Aporte Marginal	
1	1	1	1	1	Si	
Justificación de las características:						
Claridad: El indicador es preciso e inequívoco						
Relevancia: Evalúa la aplicación de procedimientos diagnósticos considerados de alta complejidad que ofrecen un mayor costo efectividad en beneficio de los usuarios de la institución						
Economía: El indicador está presente en los sistemas de información institucionales						
Monitoreable: El indicador puede ser verificado en los sistemas de información institucionales						
Adecuado: El indicador es adecuado, permite valorar la contribución del programa						
Aporte Marginal: Permite valorar la orientación hacia la alta especialidad de los procedimientos realizados disminuyendo riesgos y propiciando una mayor oportunidad en el diagnóstico integral						
Serie de información disponible: 2016						
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	
37.9	2016	Mzo-Jun-Sep-Dic	Período de cumplimiento	Mzo-Jun-Sep-Dic
Comportamiento del indicador hacia la meta			Parámetros de semaforización	
Ascendente			Verde	Amarillo
Factibilidad			95% <=X <= 105%	90%<=X< 95% ó 105% <X <= 110%
Razonable				X<90% ó X>110%
5. Características de las variables (metadatos)				
Variables				
Nombre			Descripción de la variable	
V1 Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución			Procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados por la entidad como de alta especialidad	
V2 Total de procedimientos diagnósticos realizados			Procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados	
Fuentes(medios de verificación):			Unidad de medida	
CCINSHAE. Informe de Servicios de Diagnósticos y Gabinete E023 MIR 2016. Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados			Procedimiento	
CCINSHAE. Informe de Servicios de Diagnósticos y Gabinete E023 MIR 2016. Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados			Procedimiento	
Desagregación geográfica			Frecuencia	
Nacional (Cobertura del programa)			Trimestral	
Método de recopilación de datos			Fecha de disponibilidad de información	
Explotación de registro administrativo			Marzo 2018 (Definitivo)	
6. Referencias adicionales				
Referencia internacional		Serie estadística		
Gráfica del comportamiento del indicador				
Comentarios técnicos				
<p>Los procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad son aquellos que requieren el uso de equipo con tecnología de punta y costo, así como la intervención de personal con altas calificaciones técnicas, organizado en equipos multidisciplinarios para lograr intervenciones más costo-efectivas que los métodos tradicionales en términos de salud y económicos para el paciente y la institución pues permiten realizar diagnósticos, aprovechando el avance de la ciencia y la innovación.</p> <p>Excluye estudios de laboratorio.</p>				