



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 1 de 61

INFORME DE EVALUACION PLAN DE GESTION GERENCIAL



VIGENCIA 2021

ESE Hospital San Rafael Nivel II San Juan del Cesar, La Guajira.  Calle 3 Sur Carreras 4 y 5  7740883,7740010

 @hsrafaelsanjuan

 Hospital San Rafael de San Juan del Cesar

www.hsrafaelsanjuan.gov.co



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 2 de 61

INFORME GERENCIAL PLAN DE GESTION

2020-2024

VIGENCIA 2021

María Isabel González Suarez

GERENTE

ESE Hospital San Rafael Nivel II San Juan del Cesar, La Guajira.  Calle 3 Sur Carreras 4 y 5  7740883,7740010

 @hsrafaelsanjuan

 Hospital San Rafael de San Juan del Cesar

www.hsrafaelsanjuan.gov.co



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 3 de 61

Presentado a:

JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL NIEVL II

Dr NEMESIO ROIS GARZON

PRESIDENTE
GOBERNADOR DPTO DE LA GUAJIRA

Dra: ISMARY BARROS FREYLE

SECRETARIO SALUD DEPARTAMENTAL

SHEYLA BERMUDEZ LINARES

REPRESENTANTE SECTOR CIENTIFICO INTERNO

MARIAN ANGEL USTARIS RAMOS

REPRESENTANTE SECTOR CIENTIFICO EXTERNO

REPRESENTANTE GREMIOS DE LA PRODUCCION

ENRIQUE LUIS OROZCO OROZCO

REPRESENTANTE DE LA ALIANZA DE USUARIOS



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 4 de 61

CONTENIDO

PRESENTACION	6
MARCO JURIDICO	7
MARCO TEORICO	8
OBJETIVO GENERAL	9
OBJETIVOS ESPECIFICOS	9
METODOLOGIA	9
ESTRUCTURA PLAN DE GESTION GERENCIAL	10
ETAPAS DEL PLAN DE GESTION	10
GESTION DE DIRECCIÓN Y GERENCIA	11
INDICADOR 1: MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD APLICABLE A ENTIDADES NO ACREDITADAS CON AUTOEVALUACIÓN EN LA VIGENCIA ANTERIOR	12
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	12
INDICADOR 2: EFECTIVIDAD EN LA AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	13
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	13
INDICADOR 3: GESTIÓN DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	14
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:	14
GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	15
INDICADOR 4: RIESGO FISCAL Y FINANCIERO	16
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	16
INDICADOR 5: EVOLUCIÓN DEL GASTO POR UNIDAD DE VALOR RELATIVO (UVR) PRODUCIDA	18
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	18
INDICADOR 6: PROPORCIÓN DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO ADQUIRIDO MEDIANTE MECANISMOS DE A.-COMPRA CONJUNTA, B- COMPRAS A TRAVÉS DE COOPERATIVAS DE ESE C.- COMPRAS A TRAVÉS DE MECANISMOS ELECTRÓNICOS	20
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	20
INDICADOR 7: MONTO DE LA DEUDA SUPERIOR A 30 DÍAS POR CONCEPTO DE SALARIOS DEL PERSONAL DE PLANTA Y POR CONCEPTO DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS, Y VARIACIÓN DEL MONTO FRENTE A LA VIGENCIA ANTERIOR	21
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	21
INDICADOR 8: UTILIZACIÓN DE INFORMACIÓN DE REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES RIPS	22
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	22





NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 5 de 61

INDICADOR 9: RESULTADO EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDO	23
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	23
INDICADOR 10: OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DEL REPORTE DE INFORMACIÓN EN CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR ÚNICA EXPEDIDA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD O LA NORMA QUE LA SUSTITUYA	24
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	24
INDICADOR 11: OPORTUNIDAD EN EL REPORTE DE INFORMACIÓN EN CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 2193 DEL 2004 COMPILADO EN LA SECCIÓN 2, CAPITULO 8, TITULO 3, PARTE 5 DEL LIBRO 2 DEL DECRETO 780 DE 2016 – DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL O LA NORMA QUE LA SUSTITUYA.	25
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	25
GESTION CLINICA Y ASISTENCIAL	26
INDICADOR 12: EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE GUÍA DE MANEJO ESPECÍFICA PARA HEMORRAGIAS DEL III TRIMESTRE O TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN GESTANTES	27
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	27
INDICADOR 13: EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE GUÍA DE MANEJO DE LA PRIMERA CAUSA DE EGRESO HOSPITALARIO O DE MORBILIDAD ATENDIDA	28
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	28
INDICADOR 14: OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE APENDICETOMÍA	30
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	30
INDICADOR 15: NÚMERO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON NEUMONÍAS BRONCO-ESPIRATIVAS DE ORIGEN INTRAHOSPITALARIO Y VARIACIÓN INTERANUAL	31
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	31
INDICADOR 16: OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN ESPECÍFICA DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO AL EGRESO DE INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO (IAM).	32
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	32
INDICADOR 17: ANÁLISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA	33
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	33
INDICADOR 18: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS PEDIÁTRICAS.	34
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	34
INDICADOR 19: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE OBSTETRICIA	35
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:	35
INDICADOR 20: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE MEDICINA INTERNA	36
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	36



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 6 de 61

PRESENTACION

El presente documento se constituye pues en el instrumento donde se definen, articulan y priorizan los objetivos institucionales con el fin de hacer tangibles las estrategias y establecer los indicadores de evaluación del desempeño gerencial, y ha sido construido de acuerdo con los Principios, Políticas y Directrices del actual Sistema General de Seguridad Social en Salud y la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud en sus tres ejes estratégicos: accesibilidad, eficiencia y calidad. Su estructura se apoya en tres Áreas de Gestión: Dirección y Gerencia, Administrativa y Financiera y Clínica Asistencial,

Como el gran desafío de cualquier entidad, es alinear toda una organización hacia el propósito de alcanzar un objetivo común, mediante acciones coordinadas y orientadas al logro de objetivos institucionales con el mejor uso posible de los recursos disponibles. La actual gerencia de la ESE Hospital San Rafael Nivel II, una vez aprobadas todas las estrategias definidas en el documento Plan de Gestión Gerencial 2020-2024, inició el proceso de seguimiento continuo durante la vigencia 2021 de las metas propuestas en cada uno de los 20 indicadores exigidos en las Resoluciones 710 del 2012, 743 del 2013 y 408 del 2018, tomando como elemento fundamental la participación activa de todo el personal institucional.

Por lo tanto, ponemos a consideración de la Honorable Junta Directiva de la ESE Hospital San Rafael Nivel II el presente informe del Plan de Gestión Gerencial vigencia 2021, para su debida revisión, análisis y evaluación, de acuerdo a los parámetros exigidos en la normatividad vigente; previamente citadas, estando plenamente a su disposición en la ampliación o sustentación del mismo en el tiempo que ustedes lo requieran.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 7 de 61

MARCO JURIDICO

- **Artículo 342 de la constitución política de Colombia:** “La correspondiente ley orgánica reglamentará todo lo relacionado con los procedimientos de elaboración, aprobación, y ejecución de los planes de desarrollo y dispondrá los mecanismos apropiados para su armonización y para la sujeción a ellos de los presupuestos oficiales”.
- **Artículo 344 de la constitución política de Colombia:** Los organismos departamentales de planeación harán la evaluación de gestión y resultados sobre los planes y programas de desarrollo e inversión de los departamentos y municipios.
- **La ley 10 de 1990:** Donde se definen algunos lineamientos para la descentralización administrativa.
- **Ley 100 de 1993:** Por la cual se crea el sistema general de seguridad social en salud y se adoptan otras disposiciones y establece los regímenes jurídicos para los afiliados y no afiliados a dicho sistema.
- **Ley 152 de 1994:** Por la cual se establece la ley orgánica del plan de desarrollo y tiene como propósito establecer procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo.
- **Ley 715 2004:** define “Las competencias y recursos para los entes territoriales del orden municipal y departamental, destinados para la salud y educación con cargo al sistema de participaciones.”
- **Ley 909 de 2005:** Carrera administrativa.
- **Ley 1122 de 2007:** Por medio de la cual se modifica parcialmente la Ley 100 de 1993 y se dictan otras disposiciones.
- **Decreto 1876 de 1994:** hace referencia a la plataforma jurídica de las ESE.
- **Decreto 4445 de 1996:** El cual determina los requisitos esenciales vigentes de los hospitales. Las condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud pública, privada o mixta, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento.
- **Decreto 1011 de 2006:** Por medio del cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.
- **Decreto 357 de 2008:** Por el cual se reglamenta la evaluación y reelección de gerentes y directores de las ESE del orden territorial.
- **Resolución 1043 de 2006:** Por medio del cual se establece el Sistema Único de Habilitación en Salud
- **Resolución 710 de 2012:** Por medio del cual se define la metodología para el diseño, elaboración y evaluación del plan de gestión de los gerentes de las ESE.
- **Resolución 743 de 2013:** Por medio del cual se modifica la resolución 710 y se dictan otras disposiciones.
- **Resolución 2003 de 2014,** Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud
- **Acuerdo 225 de 2002:** Por medio del cual se fijan las condiciones para la operación del régimen subsidiado y se dictan otras disposiciones.
- **Acuerdo 229 de 2002:** Por el cual se define la UPC-S que se destinará para la financiación de las acciones de promoción y prevención para el régimen subsidiado a cargo de las entidades territoriales y las administradoras del régimen subsidiado.
- **Acuerdo 001 de 2002:** Mediante el cual se fija el régimen de prestaciones sociales para los empleados públicos y reguló el régimen prestacional mínimo de los trabajadores oficiales del nivel territorial.
- **Ley 1438 de 2011:** por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Resolución 408 del 2018:** Por medio del cual se modifica los anexos 2, 3 y 4 de la Resolución 710 del 2012, modificada por la Resolución 743 del 2013



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 8 de 61

MARCO TEORICO

LA GESTIÓN, Se refiere a la búsqueda de la eficiencia y la productividad en la Empresa Social del Estado para formular, ejecutar y evaluar actividades de valor estratégico que harán posible alcanzar sus objetivos, incluye las funciones de liderar y dirigir, planear, organizar y controlar la empresa, a través de las acciones necesarias para el cumplimiento de las metas tanto de gestión, como de resultado para la evaluación que valorará el desempeño gerencial.

LA DIRECCIÓN, involucra factores estratégicos y de comunicación, pero, fundamentalmente, se ocupa del sistema de toma de decisiones a través de la cual se ejerce el liderazgo necesario para emprender acciones y proyectos claves para la organización en el cumplimiento de sus objetivos. Para las Empresas Sociales del Estado del nivel Territorial, esta es un área de gestión clave, que depende en gran medida, del conjunto de acciones realizadas por la Junta Directiva en las fases de selección, seguimiento a la gestión y evaluación del Gerente de la entidad. Pero una vez posesionado el Gerente, este será el responsable de la función de dirección, con el acatamiento de las directrices de la Junta y los aportes propios para su desarrollo.

LA PLANIFICACIÓN, corresponde, a la visualización global de la empresa Social del Estado y su entorno, en cumplimiento de su razón de ser, para un periodo determinado. Para la formulación y evaluación de los planes en las Empresas Sociales del Estado, se requiere: acopiar y procesar información clave, tanto de la entidad como del entorno territorial, así, como también, de las interrelaciones con los planes nacionales de desarrollo y de salud, y demás variables que afecten la salud de la población e influyan en el funcionamiento de la institución. Esta información es el referente para la formulación de estrategias y objetivos y, en particular, de las metas de gestión y de resultados de las ESE.

EL CONTROL, permite a la Empresa Social del Estado, y en particular al Gerente, la vigilancia y supervisión de las acciones y por lo tanto, la detección oportuna de las desviaciones de los objetivos o de las metas, que se puedan generar en el accionar de la ESE, y en la ejecución de los planes, con el fin de establecer oportunamente los correctivos necesarios.

LA EVALUACIÓN, se deriva del control, y examina los resultados de los planes, y los compromisos pactados por la ESE, en especial, los contenidos en el Plan de Gestión y las relaciones interfuncionales del mismo. Mediante análisis objetivo y comunicación permanente, genera información que debe ser utilizada por los responsables de las áreas implicadas para adelantar las acciones correctivas necesarias, así como, por la Junta Directiva y el Gerente de la entidad para ajustar los procesos y acciones inherentes a cada función que afecten la gestión y el desempeño institucional.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 9 de 61

OBJETIVO GENERAL

Presentar los resultados de las metas de cada uno de los indicadores del Plan de Gestión Gerencial 2020-2024, durante la vigencia 2021, ante los miembros de la Honorable Junta Directiva de la ESE Hospital San Rafael Nivel II, mediante un informe ejecutivo para su respectivo análisis y evaluación, conforme a los lineamientos de las Resoluciones 710 del 2012, 743 del 2013 y 408 del 2018.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Evaluar cada uno de los indicadores mediante la ponderación exigida en la Resolución 710, 743 y 408, y presentar el análisis de cada uno frente a sus logros y dificultades durante la vigencia 2021.
- Presentar los resultados de la ejecución de los indicadores definidos en cada una de las áreas de gestión, en un informe ejecutivo ante los honorables miembros de la Junta Directiva de la ESE Hospital San Rafael Nivel II.
- Realizar seguimiento a la evaluación y posterior seguimiento a las recomendaciones de la Junta Directiva de la ESE.

METODOLOGIA

La presente evaluación se realizará conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y de la Protección Social, tomando como referencia lo establecido en la metodología de la Resolución 710 de marzo 30 de 2012, la ley 1438 de 2011, en los artículos 72 y 74, la Resolución 743 de 2013 y la resolución 408 del 2018, en sus anexos adjuntos que definió la metodología de la presentación de los informes, los tiempos y metodología de la evaluación.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

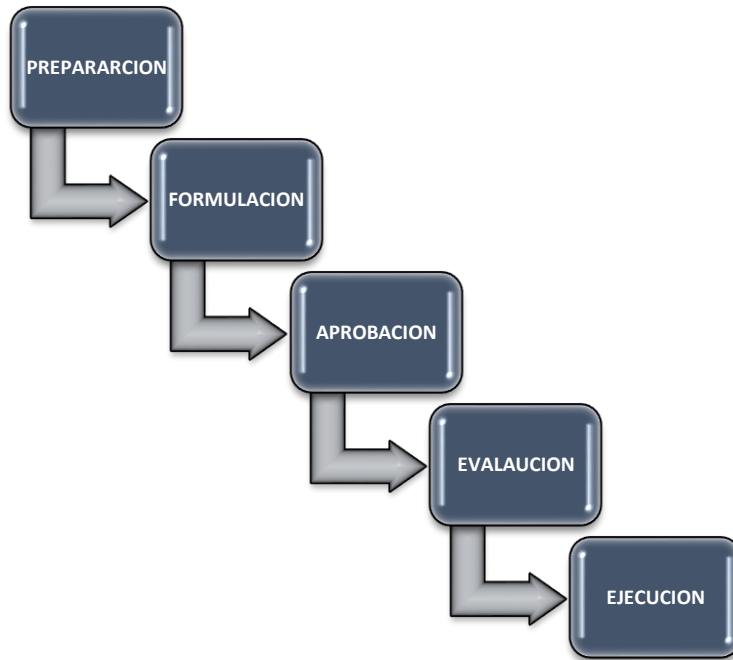
Página 10 de 61

ESTRUCTURA PLAN DE GESTION GERENCIAL

La presentación de dicho informe se realizó mediante la consolidación de los logros alcanzados en cada uno de los indicadores de acuerdo a las tres áreas del plan de gestión vigencia 2021 de la siguiente forma:

- AREA DE DIRECCION Y GERENCIA: 3 INDICADORES
- AREA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA 8 INDICADORES
- AREA DE GESTION CLINICA O ASISTENCIAL 9 INDICADORES

ETAPAS DEL PLAN DE GESTION





NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES


Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 11 de 61

GESTION DE DIRECCIÓN Y GERENCIA

ESE Hospital San Rafael Nivel II San Juan del Cesar, La Guajira.  Calle 3 Sur Carreras 4 y 5  7740883,7740010

 @hsrafaelsanjuan

 Hospital San Rafael de San Juan del Cesar

www.hsrafaelsanjuan.gov.co



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 12 de 61

INDICADOR 1: MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD APLICABLE A ENTIDADES NO ACREDITADAS CON AUTOEVALUACIÓN EN LA VIGENCIA ANTERIOR

FUENTE DE INFORMACION	Documento de autoevaluación vigencia evaluada y vigencia anterior	FORMULA	Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada / Promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior
------------------------------	---	----------------	---

ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:

VARIABLES	ESTANDAR	RESULTADO		RESULTADO		LINEA DE BASE		RESULTADO	
		2018	2019	2018	2019	2020	2021	2020	2021
NUMERADOR Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada	≥ 1,20	0,9	0,9	1,52	1,69	1,12	1,12	1,39	1,24
DENOMINADOR Promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior		0		0,9		0		1,12	

Durante la vigencia 2020, luego de realizar un análisis del comportamiento de los avances y autoevaluaciones realizadas en las vigencias anteriores y poder determinar que no cumplían con los parámetros indicados y además un manejo inadecuado de las herramientas definidas para el proceso de acreditación, por lo que se decidió conjuntamente con los miembros de la Junta Directiva de la ESE, considerar una nueva autoevaluación, iniciando primeramente con una reinducción a todo el personal involucrado en el manejo de la hoja radar y su real interpretación, lo que nos arrojó una autoevaluación definitiva promedio de 1,12, la cual se aprueba en sesión extraordinaria de la Junta Directiva mediante Acuerdo No 18 del 17 de diciembre del 2020. Una vez considerada la línea de base, se procede con todo el equipo la priorización de las acciones de mejora y el cumplimiento del cronograma establecido durante al vigencia 2021, que una vez evaluado el cumplimiento de las acciones realizadas en la presente vigencia nos arroja un resultado de la autoevaluación promedio de 1,39 de los grupos de estándares, lo que nos da como variación interanual de **1,24**, proceso que puede evidenciarse en los archivos de la oficina de calidad de la ESE.

GRUPO DE ESTÁNDARES	AUTOEVALUACIÓN	
	2020	2021
Cliente Asistencial	1,20	1,32
Direccionamiento	1,11	1,39
Gerencia	1,13	1,47
Talento Humano	1,13	1,37
Ambiente Físico	1,05	1,44
Información	1,16	1,47
Tecnología	1,08	1,36
Mejoramiento Continuo	1,10	1,28
Calificación de 1 a 5	1,12	1,39



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 13 de 61

INDICADOR 2: EFECTIVIDAD EN LA AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD

FUENTE DE INFORMACION	Superintendencia Nacional de Salud	FORMULA	Relación del N° de Acciones de Mejora ejecutadas derivadas de las Auditorías realizadas/ No de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de Auditoria registrados en el PAMEC
------------------------------	------------------------------------	----------------	--

ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:

VARIABLES		ESTANDAR	RESULTADO		LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO	
			2018		2019		2020		2021	
NUMERADOR	Relación del N° de Acciones de Mejora ejecutadas derivadas de las Auditorías realizadas	≥ 0,90	70	0,90	54	0,93	17	1,00	156	0,91
DENOMINADOR	Relación del N° de Acciones de Mejora programadas derivadas de las Auditorías realizadas		75		58		17		172	

El PAMEC, para la vigencia objeto de evaluación se determinó ejecutarlo bajo un enfoque en acreditación, motivo por el cual su cumplimiento está basado en el comportamiento de las acciones de los diferentes grupos de estándares, de las cuales se priorizaron un total de 172 acciones de mejoras, de las cuales se lograron cumplir cabalmente por los diferentes actores de la institución y siguiendo estrictamente el proceso de evaluación de las acciones y soportes documental un total de 156 acciones, correspondiente al 91% de las acciones programadas para la vigencia 2021. Cabe anotar que los avances obtenidos reflejan un desarrollo sustancial en las mejoras de la calidad de nuestros servicios, toda vez que se a realizado el control efectivo de los mismos y el cuidado en el seguimiento de su cumplimiento.

Este comportamiento fue debidamente cargado de manera exitosa a la plataforma de la Supersalud el día 25 de febrero del presente año, cumpliendo con lo requerido en la Circular 012 del 2016.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 14 de 61

INDICADOR 3: GESTIÓN DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

FUENTE DE INFORMACION	Informe del responsable de planeación de la ESE de lo contrario Informe de Control Interno de la entidad. El informe como mínimo debe contener el listado de las metas del Plan Operativo Anual del Plan de Desarrollo aprobado programados en la vigencia objeto de la evaluación, indicando el estado de cumplimiento de cada una de ellas (SI/NO) y el cálculo del indicador.	FORMULA	Numero de metas del Plan Operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de la evaluación / Numero de metas del Plan Operativo Anual programadas en la vigencia objeto de la evaluación
------------------------------	--	----------------	---

ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:

VARIABLES		ESTANDAR	RESULTADO		LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO	
			2018	2019	2019	2020	2020	2021		
NUMERADOR	Numero de metas del Plan Operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de la evaluación	≥ 0,90	76	76	0,90	0	0,00	17	1,00	
DENOMINADOR	Numero de metas del Plan Operativo Anual programadas en la vigencia objeto de la evaluación.		83	85	0,89	0	0,00	17		

El Plan de Desarrollo Institucional para la presente vigencia fue construido mediante un proceso participativo, bajo las orientaciones de la actual administración y la visión estratégica de unas políticas que propendan por el mejoramiento continuo de las acciones de cada uno de los servicios misionales y no misionales de la ESE, el cual fue presentado y aprobado por parte de la Honorable Junta Directiva de la ESE mediante Acuerdo No 16 del 17 de diciembre del 2020. Para la vigencia 2021 se trazaron un total de 17 metas en los diferentes ejes estratégicos, logrando cumplir en un 100% de su ejecución.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01


Versión: 2.0


Vigencia: 22/07/2020

Página 15 de 61

GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

ESE Hospital San Rafael Nivel II San Juan del Cesar, La Guajira.  Calle 3 Sur Carreras 4 y 5  7740883,7740010

 @hsrafaelsanjuan

 Hospital San Rafael de San Juan del Cesar

www.hsrafaelsanjuan.gov.co



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 16 de 61

INDICADOR 4: RIESGO FISCAL Y FINANCIERO

FUENTE DE INFORMACION	Acto administrativo mediante el cual se adoptó el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para las ESE categorizadas en riesgo medio y alto.	FORMULA	Adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.
------------------------------	--	----------------	---

ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:

Este indicador no será objeto de evaluación durante la presente vigencia debido a que por efecto de la pandemia del COVID 19, no se realizó la categorización del riesgo a la ESE, por parte del Ministerio de la Salud y Protección Social según lo contemplado en la Resolución 856 del 2020 y como consecuencia su valor ponderado será aplicado en el resto de indicadores de la misma área.

CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO			
Variable	Calificación	Variable	Calificación
Año 2013 Resolución 1877 (con información cierre año 2012)	Riesgo bajo	Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016)	Sin riesgo
Año 2014 Resolución 2090 (con información cierre año 2013)	Sin riesgo	Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017)	Sin riesgo
Año 2015 Resolución 1893 (con información cierre año 2014)	Sin riesgo	Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018)	Riesgo bajo
Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015)	Riesgo bajo	Año 2020 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica

Mas sin embargo en aras de verificar y hacer seguimiento a este indicador con miras a analizar las diferentes variables, se viene realizando un análisis de los indicadores que hacen parte de la categorización del riesgo fiscal y financiero, obteniendo el siguiente comportamiento:

INDICADORES	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Superávit o Déficit de la Operación Corriente	-9.412.127.205	-8.415.322.931	-11.133.126.186	-8.997.756.522	-5.904.969.888	-3.282.811.030	-12.686.839.940
Superávit o Déficit de la Operación No Corriente	5.923.304.693	10.708.045.842	11.098.872.107	7.059.791.885	11.257.520.291	13.734.152.038	20.854.835.174
Superávit o Déficit Operacional Total	-3.488.822.512	2.292.722.912	-34.254.079	-1.937.964.637	5.352.550.403	10.451.341.008	8.167.995.233
Índice de Riesgo	-0,099	0,062	-0,001	-0,052	0,13	0,21	0,20
Superávit o Déficit Presupuestal	9.146.094.421	2.570.697.496	3.807.130.377	1.482.513.582	5.982.301.153	7.116.592.022	11.090.351.977



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

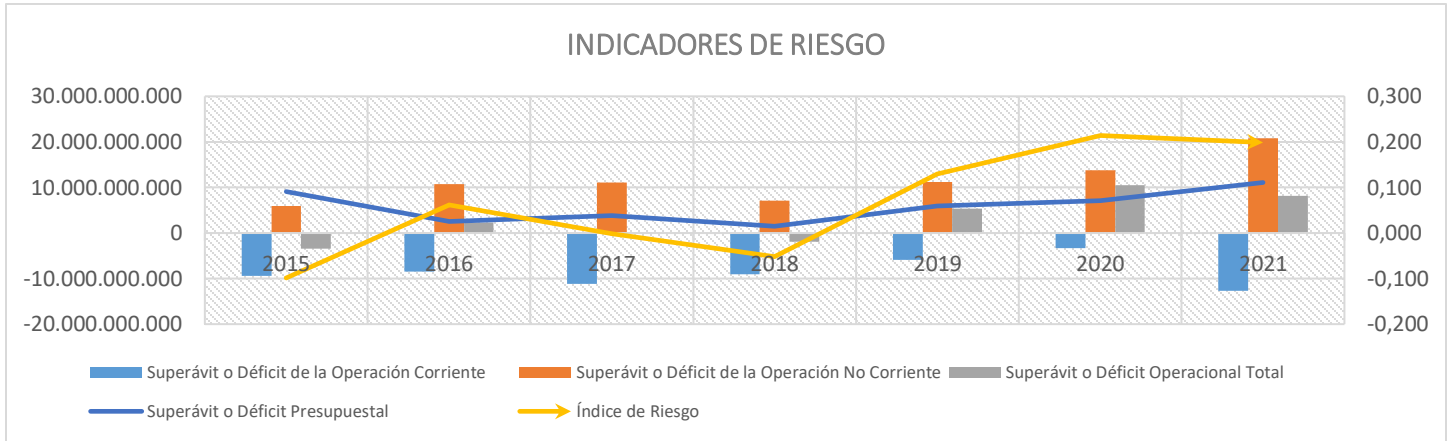
GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 17 de 61



Al realizar el análisis de este comportamiento observamos que los resultados para las vigencias 2020 y 2021, según nuestros cálculos son de 0,21 y 0,20 respectivamente, lo cual nos coloca en una situación SIN RIESGO durante las vigencias de los años 2019, 2020 y 2021, lo que refleja que a pesar de las circunstancias de la pandemia del COVID 19, logramos mantener nuestras operaciones en un margen de seguridad para nuestra empresa.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 18 de 61

INDICADOR 5: EVOLUCIÓN DEL GASTO POR UNIDAD DE VALOR RELATIVO (UVR) PRODUCIDA

FUENTE DE INFORMACION	Ficha técnica de la página Web del SIHO del MSPS	FORMULA	(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en el año objeto de la evaluación) / (Numero de UVR producidas en la vigencia) / (Gastos de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en la vigencia anterior en valores constante del año objeto de la evaluación) / (No de UVR producidas en la vigencia anterior)
------------------------------	--	----------------	--

ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:

VARIABLES		ESTANDAR	RESULTADO		LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO	
			2018	2019	2019	2020	2021	2021		
NUMERADOR	(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en el año objeto de la evaluación) / (Numero de UVR producidas en la vigencia)			10.801		14.380		13.818		
DENOMINADOR	(Gastos de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en la vigencia anterior en valores constante del año objeto de la evaluación) / (No de UVR producidas en la vigencia anterior)	< 0,90	10.940	0,99	10.940	10.801	1,33	14.380		0,96

El comportamiento de este indicador que mide la racionalidad de los gastos operacionales corrientes contra la producción presentada; buscando orientar el mayor compromiso en los gastos hacia las acciones misionales de la ESE, manteniendo la eficiencia en sus acciones operacionales, al observar la variación de la producción es superior a la alcanzada por los gastos, lo que infiere en una franca recuperación de nuestros servicios asistenciales a pesar de la crítica situación generada por el COVID 19 durante la vigencia evaluada, donde sabemos que el gastos asumido por la garantía de la seguridad de nuestros personal en cuanto al cumplimiento de los elementos de bioseguridad.

Por lo tanto, el costo por cada unidad de servicios producida para esta vigencia producto de la evaluación es de 13.818 pesos, mientras que el año inmediatamente anterior fue de 14.380 por producir la misma unidad, lo que nos compromete para la actual vigencia en continuar con la recuperación del mercado teniendo en cuenta que contamos con un buen margen de vacunación contra el COVID 19 en el territorio.



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

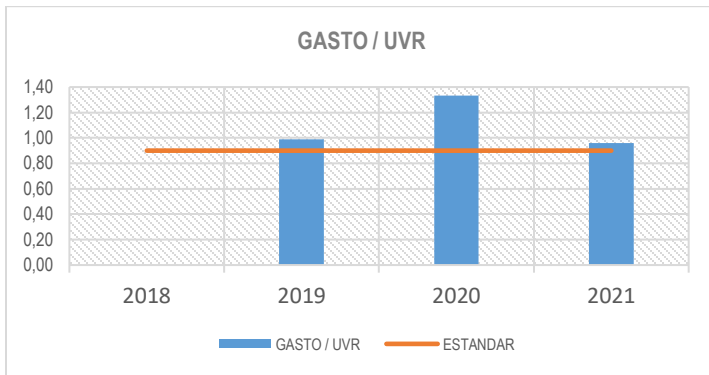
Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia:22/07/2020

Página 19 de 61

DETALLE	HISTORICO			EVALUACION	% 2021 / 2020
	2018	2019	2020	2021	
Gasto de Funcionamiento	27.109.690.000,79	27.541.410.359,13	30.036.312.573	32.828.216.491,00	109%
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	5.229.551.838,99	5.581.437.159,42	5.365.274.979	8.010.087.192,00	149%
TOTAL GASTOS	32.339.241.840	33.122.847.519	35.401.587.552	40.838.303.683	115%
VARIACION		2	7	15	
Producción Equivalente UVR	2.956.003,17	3.066.763,65	2.461.937,71	2.955.511,76	120%
VARIACION		4	-20	20	
TOTAL GASTO / UVR	10.940,19	10.800,59	14.379,56	13.817,68	
INDICADOR		0,99	1,33	0,96	
ESTANDAR	0,90	0,90	0,90	0,90	





NIT:892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia:22/07/2020

Página 20 de 61

INDICADOR 6: PROPORCIÓN DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO ADQUIRIDO MEDIANTE MECANISMOS DE A.-COMPRA CONJUNTA, B- COMPRAS A TRAVÉS DE COOPERATIVAS DE ESE C.- COMPRAS A TRAVÉS DE MECANISMOS ELECTRÓNICOS

FUENTE DE INFORMACION	Certificación suscrita por el Revisor Fiscal, en caso de no contar con el Revisor Fiscal, suscrita por el Contador y el responsable de Control Interno de la ESE. La certificación como mínimo contendrá: 1.- Valor total de las adquisiciones de medicamentos y material medicoquirurgicos en la vigencia evaluada discriminada por cada uno de los mecanismo de compra a),b) y c) 2.- Valor total de adquisiciones de medicamentos y material medicoquirurgicos de la vigencia evaluada por otros mecanismo de compra; 3.- Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material medicoquirurgicos de la vigencia evaluada.	FORMULA	Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante uno o más de siguientes mecanismos: a).- compra conjunta, b).- compra a través de cooperativas de ESE y c).- compra a través de mecanismos electrónicos / Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada.
------------------------------	--	----------------	---

ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:

VARIABLES		ESTANDAR	RESULTADO		LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO	
			2018	2019	2019	2020	2021	2021		
NUMERADOR	Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante uno o más de siguientes mecanismos: a).- compra conjunta, b).- compra a través de cooperativas de ESE y c).- compra a través de mecanismos electrónicos	≥ 0,70	0	0	0	0	0	0	0	0
DENOMINADOR	Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada.		4.882.868.197	5.377.107.090	5.365.274.979	8.010.087.192				

A través de este indicador se busca garantizar la economía de escala en las Empresas Sociales del Estado, para lo cual pueden asociarse entre sí, constituir cooperativas o utilizar sistemas de compras electrónicas, respetando los principios de la actuación administrativa y la contratación pública. Durante la vigencia 2021, buscando los beneficios de cada una de las estrategias se han realizado acercamientos con otras entidades hospitalarias para establecer unas alianzas estratégicas que nos garanticen mejoras en la adquisición de estos productos, los cuales a pesar de las gestiones realizadas con las ESE Hospital Nuestra Señora de Los Remedios no se ha logrado finiquitar dicha asociación.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 21 de 61

INDICADOR 7: MONTO DE LA DEUDA SUPERIOR A 30 DÍAS POR CONCEPTO DE SALARIOS DEL PERSONAL DE PLANTA Y POR CONCEPTO DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS, Y VARIACIÓN DEL MONTO FRENTE A LA VIGENCIA ANTERIOR

FUENTE DE INFORMACION	Certificación suscrita por el Revisor Fiscal, en caso de no contar con Revisor Fiscal, suscrita por el Contador, que como mínimo contenga el valor de las variables incluidas en la fórmula del indicador y el cálculo del indicador.	FORMULA	Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto evaluación / (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto evaluación) - (valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salario de personal planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de vigencia anterior).
------------------------------	---	----------------	--

ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:

VARIABLES		ESTANDAR	RESULTADO		LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO	
			2018		2019		2020		2021	
NUMERADOR	Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto evaluación		15.284.085.455		7.691.378.193		7.304.080.339		2.621.612.508	
DENOMINADOR	(Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto evaluación) - (valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salario de personal planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de vigencia anterior).	Cero (0) o variación negativa	15.284.085.455	30,3	7.691.378.193	-49,7	7.304.080.339	-5,0	2.621.612.508	-64,1
	13.550.061.973			15.284.085.455		7.691.378.193		7.304.080.339		

El comportamiento de este indicador a pesar de las dificultades de la actual vigencia en cuanto a la recuperación de cartera, y de acuerdo a nuestra política de mantener a todo nuestro talento humano; tanto del área administrativa como operacional, en las mejores condiciones laborales y teniendo en cuenta que todo nuestro personal asistencial técnico y profesional está garantizado con una vinculación de nómina, se han logrado mantener unos pagos acordes a los recaudos superando lo pagado en la totalidad de la vigencia 2019 y una variación negativa con relación a lo registrado en la vigencia 2020.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 22 de 61

INDICADOR 8: UTILIZACIÓN DE INFORMACIÓN DE REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES RIPS

FUENTE DE INFORMACION	Informe del responsable de Planeación de la ESE o quien haga sus veces, soportado en las Actas de sesión de la Junta Directiva que como mínimo contenga: Fecha de los informes presentados a la Junta Directiva, periodos de los RIPS utilizados para el análisis y relación de Actas de Junta Directiva en las que se presentó el informe	FORMULA	Número de informes de análisis de la prestación de servicios de la ESE presentados a la junta directiva con base en RIPS de la vigencia objeto de evaluación. En el caso de instituciones clasificadas en primer nivel, el informe deberá contener la caracterización de la población capitada, teniendo en cuenta como mínimo, el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios.
------------------------------	--	----------------	---

ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:

VARIABLES	ESTANDAR	RESULTADO		LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO	
		2018		2019		2020		2021	
INDICADOR	Número de informes de análisis de la prestación de servicios de la ESE presentados a la junta directiva con base en RIPS de la vigencia objeto de evaluación. En el caso de instituciones clasificadas en primer nivel, el informe deberá contener la caracterización de la población capitada, teniendo en cuenta como mínimo, el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios.	4		4		4		4	

Los RIPS son la fuente de información donde se registran todo el comportamiento de la facturación y servicios prestados durante un periodo de tiempo, variables que al analizarlas pueden generar datos para la toma de decisiones del orden gerencial. Este indicador busca que la Honorable Junta Directiva de la ESE, acompañe a la gerencia en este análisis y propenda por acciones de mejoras y ajustes en la operación. Durante el año 2021 se presentaron 4 informes con respecto a los RIPS, los cuales quedaron plasmados en las diferentes actas e informe ejecutivo.

TRIMESTRE	FECHA	No ACTA
1	27/05/2021	5
2	30/06/2021	7
3	1/10/2021	9
4	6/12/2021	11



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 23 de 61

INDICADOR 9: RESULTADO EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDO

FUENTE DE INFORMACION	Ficha técnica de la Pagina Web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social	FORMULA	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo CXC de vigencias anteriores)/valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo CXP de vigencias anteriores
------------------------------	---	----------------	--

ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:

VARIABLES		ESTANDAR	RESULTADO		LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO	
			2018		2019		2020		2021	
NUMERADOR	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo CXC de vigencias anteriores)	≥ 1	34.008.055.465	0,70	33.113.683.061	0,73	37.757.476.869	0,79	45.026.028.315	0,88
DENOMINADOR	Valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo CXP de vigencias anteriores		48.736.295.966		45.256.299.940		47.627.708.297		51.102.088.362	

El comportamiento de este indicador a pesar de mostrar una notable mejoría, no alcanza el estándar en la vigencia evaluada, toda vez que por cada peso comprometido solo se contó con 0,88 peso de recaudo para cubrir la deuda, situación que no es favorable para las finanzas de la ESE, generando una falta de liquidez inmediata y por ende dificultades en el reconocimiento de las obligaciones a corto plazo.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 24 de 61

INDICADOR 10: OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DEL REPORTE DE INFORMACIÓN EN CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR ÚNICA EXPEDIDA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD O LA NORMA QUE LA SUSTITUYA

FUENTE DE INFORMACION	Superintendencia Nacional de Salud	FORMULA	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente
------------------------------	------------------------------------	----------------	---

ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:

VARIABLES	ESTANDAR	RESULTADO	LINEA DE BASE	RESULTADO	RESULTADO	
		2018	2019	2020	2021	
INDICADOR	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación	Cumplimiento dentro de los términos previstos	0	0	0	3
			Inoportunidad en el cumplimiento dentro de los términos previstos	Inoportunidad en el cumplimiento dentro de los términos previstos	Inoportunidad en el cumplimiento dentro de los términos previstos	Inoportunidad en el cumplimiento dentro de los términos previstos

La Circular Única es la norma expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, que obliga a las entidades vigiladas a reportar diferentes informaciones de índole financiera y contable, la cual ha sido modificada en muchos aspectos a través de otras Circulares, quedando actualmente como compromiso para la instituciones prestadores de salud las obligaciones exigidas en la Circular 016 del 2016, donde previamente a través de la Circular 018 del 2015 se clasificaron las IPS por grupos estratégicos que permitirán diseñar instrumentos y metodologías validos de supervisión en su misión del proceso de vigilancia y control, y define el reporte en archivos específicos de manera obligatoria según el grupo asignado, bajo la responsabilidad del representante legal, el contador y el revisor fiscal de la ESE. Para la presente vigencia se lograron consolidar, validar y cargar de manera exitosa ante la plataforma de la Supersalud el informe respectivo del archivo FT004, correspondiente a los 4 trimestres de la vigencia según lo exigido en la normatividad vigente.

Mas sin embargo, el reporte cargado por la Supersalud considera como valido el primer archivo FT004 el del ultimo trimestre del año 2020, el cual fue cargado de manera extemporánea, y además incluye otros archivos de facturación radicada mensualmente, estadios financieros y otros que no estaban dentro de las exigencias de la evaluación de los años anteriores, los cuales serán revisados a través de nuestro tablero de control y tomar las medidas pertinentes de los cargues de manera oportuna para la presente vigencia.

ARCHIVO	1 TRIM	2 TRIM	3 TRIM	4 TRIM
FT004	CARGADO	CARGADO	CARGADO	CARGADO
FECHA CARGUE	20/04/2021	19/07/2021	19/10/2021	18/02/2022



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 25 de 61

INDICADOR 11: OPORTUNIDAD EN EL REPORTE DE INFORMACIÓN EN CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 2193 DEL 2004 COMPILADO EN LA SECCIÓN 2, CAPITULO 8, TITULO 3, PARTE 5 DEL LIBRO 2 DEL DECRETO 780 DE 2016 – DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL O LA NORMA QUE LA SUSTITUYA.

FUENTE DE INFORMACION	Ministerio de Salud y Protección Social	FORMULA	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación
------------------------------	---	----------------	---

ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:

VARIABLES		ESTANDAR	RESULTADO	LINEA DE BASE	RESULTADO	RESULTADO
			2018	2019	2020	2021
INDICADOR	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación	Cumplimiento dentro de los términos previstos	4	4	4	4
			Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos

Con el compromiso adquirido según lo contemplado en **sección 2**, capítulo 8, título 3, parte 5 del libro 2 del Decreto 780 de 2016, se logró cargar con éxito los cuatro informes trimestrales dentro de los tiempos establecidos, situación que se puede corroborar en la respectiva plataforma del SIHO del Minsalud.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01


Versión: 2.0


Vigencia: 22/07/2020

Página 26 de 61

GESTION CLINICA Y ASISTENCIAL

ESE Hospital San Rafael Nivel II San Juan del Cesar, La Guajira.  Calle 3 Sur Carreras 4 y 5  7740883,7740010

 @hsrafaelsanjuan

 Hospital San Rafael de San Juan del Cesar

www.hsrafaelsanjuan.gov.co



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 27 de 61

INDICADOR 12: EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE GUÍA DE MANEJO ESPECÍFICA PARA HEMORRAGIAS DEL III TRIMESTRE O TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN GESTANTES.

FUENTE DE INFORMACION	Informe del Comité de Historias Clínicas de la ESE, que como mínimo contengan: referencia al acto administrativo de adopción de la guía, definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la fórmula del indicador.	FORMULA	Números de Historia Clínica auditadas que hacen parte de la muestra representativas con aplicación estricta de la guía de manejo para diagnóstico de hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación en la vigencia objeto de evaluación / No Total Historias Clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con edad estacional mayor de 27 semanas, atendidas en la ESE con Diagnóstico de hemorragia del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación en la vigencia objeto de evaluación.
------------------------------	--	----------------	--

ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:

VARIABLES		ESTANDAR	RESULTADO		LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO	
			2018		2019		2020		2021	
NUMERADOR	Números de Historia Clínica auditadas que hacen parte de la muestra representativas con aplicación estricta de la guía de manejo para diagnóstico de hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación en la vigencia objeto de evaluación	≥ 0,80	11	0,85	13	0,81	33	0,26	63	0,8
DENOMINADOR	No Total Historias Clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con edad estacional mayor de 27 semanas, atendidas en la ESE con Diagnóstico de hemorragia del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación en la vigencia objeto de evaluación.		13		16		128		75	

Desde la coordinación de Auditoría médica y con el apoyo de líder de sistemas de Información de la ESE, se realizó el análisis del total de historias clínicas que corresponden a la vigencia 2021 correspondiente a los casos de hemorragias del tercer trimestre e hipertensión inducida por el embarazo, a través de los códigos CIE-10, identificándose un total de 75 pacientes, de los cuales 22 fueron diagnosticados como hemorragias del tercer trimestre y 53 como trastornos hipertensivos del embarazo. Una vez realizada la respectiva auditoría al 100% de los eventos se encuentra que solamente 63 cumplieron estrictamente con la adherencia a las guías que corresponde a un 84%. Cabe anotar que los hallazgos que se fueron presentando durante el procedimiento fueron objeto de análisis con el equipo auditor y el personal asistencial responsable para su corrección y acciones de mejoras.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 28 de 61

En consecuencia, el resultado del indicador de enero a diciembre de 2021 es el siguiente: $I = 63/72 = 0,84$ lográndose cumplir con la meta fijada en el Plan de Gestión y por ende se logra cumplir con el estándar ≥ 0.80 fijado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 0408 de 2018.

No DE HISTORIAS CLINICAS QUE CUMPLEN CON LA APLICACION ESTRICTA DE LA GUIA	63
No DE HISTORIAS CLINICAS AUDITADAS	75
INDICADOR	0,84

INDICADOR 13: EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE GUÍA DE MANEJO DE LA PRIMERA CAUSA DE EGRESO HOSPITALARIO O DE MORBILIDAD ATENDIDA

FUENTE DE INFORMACION	Informe del Comité de Historias Clínicas de la ESE, que como mínimo contengan: referencia al acto administrativo de adopción de la guía, definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la fórmula del indicador.	FORMULA	Numero de Historias Clínicas auditadas que hacen parte de la muestra representativas con aplicación estricta de la guía de manejo adoptada por la ESE para el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la vigencia objeto de evaluación / Total Historia Clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con el Diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la vigencia objeto de evaluación
-----------------------	--	---------	--

ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:

VARIABLES	ESTANDAR	RESULTADO		LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO	
		2018		2019		2020		2021	
NUMERADOR Numero de Historias Clínicas auditadas que hacen parte de la muestra representativas con aplicación estricta de la guía de manejo adoptada por la ESE para el Diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la vigencia objeto de evaluación	$\geq 0,80$	65	1,00	49	0,91	403	0,82	59	1,00
DENOMINADOR Total Historia Clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con el Diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la vigencia objeto de evaluación		65		54		493		59	



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 29 de 61

Teniendo en cuenta que la ESE Hospital San Rafael Nivel II. Es referencia en el Sur de la Guajira, para este indicador se toma del perfil epidemiológico, en el cual se evidencia que la primera causa de egreso hospitalario de morbilidad atendida fue el evento COVID 19, con un total de 752 eventos registrados en nuestro sistema de información con los códigos CIE 10; U071 y U072 que corresponde al 20% del total de egresos hospitalarios, seguidos por las infecciones de vías urinarias con el código N390 con un total de 670 que corresponde al 17%. Al realizar el muestreo probabilístico aleatorio mediante el sistema de muestreo previamente adoptado por el comité auditor y cuya formula dejamos constancia de su aplicación, nos da un resultado de 72 historias clínicas auditadas de las cuales el 100% cumplen con la guía adoptada para las patologías del COVID 19, encontrándose que el 89% de los pacientes atendidos el 60% son mayores de 50 años de edad. El parto por cesárea a pesar que aparece como principal causa no es una patología sino más bien un procedimiento, por lo que se tomaran las correcciones respectivas en la operación del sistema.

PRINCIPALES CAUSA DE EGRESO HOSPITALARIO

Causa	nombre_causa	total	< 1	1a4	5a9	10a14	15a19	20a24	25a29	30a34	35a39	40a44	45a49	50a54	55a59	60a64	65a69	70a74	75a79	> 80
O829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	1043	0	0	0	7	155	223	201	87	48	14	0	0	0	0	0	0	0	0
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	670	91	87	20	8	37	54	35	25	43	27	19	25	12	40	36	26	20	65
Z321	EMBARAZO CONFIRMADO	649	0	0	0	12	149	216	143	75	42	11	1	0	0	0	0	0	0	0
O367	ATENCION MATERNA POR FETO VIABLE EN EMBARAZO ABDOMINAL	538	0	0	0	9	134	184	115	63	26	7	0	0	0	0	0	0	0	0
O809	PARTO UNICO ESPONTANEO, SIN OTRA ESPECIFICACION	488	0	0	0	5	123	173	114	45	20	8	0	0	0	0	0	0	0	0
U072	COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO)	383	15	10	1	1	5	16	16	21	32	29	26	36	39	42	24	15	25	30
U071	COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO)	369	2	2	0	0	0	3	13	19	32	36	33	42	42	30	27	26	15	47
O470	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	301	0	0	0	4	77	99	53	50	17	1	0	0	0	0	0	0	0	0
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	240	30	41	0	4	6	4	4	10	13	18	14	12	13	22	11	11	8	19
O034	ABORTO ESPONTANEO: INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	207	0	0	0	3	38	68	44	27	18	7	2	0	0	0	0	0	0	0



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 30 de 61

INDICADOR 14: OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE APENDICETOMÍA

FUENTE DE INFORMACION	Informe de la subgerencia Científica de la ESE o quien haga sus veces que como mínimo contenga: Base de datos de los pacientes a quienes se le realizó apendicetomía que contenga identificación del paciente, fecha y hora de la confirmación del diagnóstico de apendicitis y fecha y hora de la intervención quirúrgica; aplicación de la fórmula del indicador	FORMULA	Número de pacientes con Diagnostico de Apendicitis al egreso a quienes se le realizo la Apendicetomía, dentro de las 6 horas de confirmado el diagnostico en la vigencia objeto de la evaluación / Total de pacientes con Diagnostico de Apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación.
------------------------------	--	----------------	---

ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:

VARIABLES		ESTANDAR	RESULTADO		LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO	
			2018		2019		2020		2021	
NUMERADOR	Número de pacientes con Diagnostico de Apendicitis al egreso a quienes se le realizo la Apendicetomía, dentro de las 6 horas de confirmado el diagnostico en la vigencia objeto de la evaluación	≥ 0,90	423		40		0		201	
			0,92		0,98		0,00		0,94	
DENOMINADOR	Total de pacientes con Diagnostico de Apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación.		462		41		0		213	

Teniendo como objetivo de este indicador; el evitar las complicaciones originadas por la perforación que se produce según los datos estadísticos en gran proporción por encima de las 6 horas de realizado el diagnostico, que para la vigencia 2021 de un total de 213 pacientes diagnosticados con apendicitis aguda, 201 fueron operados dentro de las 6 primeras horas que corresponde a un 94%, el cual esta dentro de los tiempos exigidos en el estándar del indicador. Dentro del informe de la auditoria se analizaron los factores de aquellos eventos que superaron el tiempo permitido, y encontramos situaciones objeto de las acciones de mejoras, debido a que nuestro objetivo es lograr que el 100% de los pacientes sean intervenidos dentro del tiempo establecido.

TOTAL PACIENTES CON EGRESO DE APENDICECTOMIA	213
TOTAL PACIENTES CON EGRESO DE APENDICECTOMIA < DE 6 HORAS	201
INDICADOR	0,94



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 31 de 61

INDICADOR 15: NÚMERO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON NEUMONÍAS BRONCO-ESPIRATIVAS DE ORIGEN INTRAHOSPITALARIO Y VARIACIÓN INTERANUAL

FUENTE DE INFORMACION	Informe del referente o equipo institucional para la gestión de la seguridad del paciente, que como mínimo contenga: Aplicación de la fórmula del indicador	FORMULA	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación / Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación - Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia anterior
------------------------------	---	----------------	--

ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:

VARIABLES		ESTANDAR	RESULTADO		LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO			
			2018	2019	2019	2020	2020	2021	2021			
NUMERADOR	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación	Cero (0) o variación negativa	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
DENOMINADOR	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación -		0		0		0		0		0	0
	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia anterior		0		0		0		0		0	0

Las neumonías broncoaspirativa de origen intrahospitalario denotan fallas en la política de seguridad del paciente, por lo tanto, este indicador mide el grado de implementación de esta política y el entrenamiento en el cuidado del personal asistencial a todos los pacientes pediátricos que se encuentren internados por diferentes patologías. Durante la vigencia 2021 no se encontraron registros estadísticos que den como origen de las neumonías en pacientes en edad pediátrica causas intrahospitalarias de broncoaspiración.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 32 de 61

INDICADOR 16: OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN ESPECÍFICA DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO AL EGRESO DE INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO (IAM).

FUENTE DE INFORMACION	Informe del comité de historias clínicas de la ESE que como mínimo contenga: Referencia del acto administrativo de adopción de la guía y aplicación de la fórmula del indicador	FORMULA	Número de pacientes con Diagnóstico de egreso de infarto Agudo de Miocardio a quienes se inició la terapia específica de acuerdo con la guía de manejo para infarto agudo de miocardio dentro de la primera hora posterior a la realización del diagnóstico en la vigencia objeto de evaluación / Total de pacientes con diagnóstico de egreso de Infarto Agudo de Miocardio en la vigencia objeto de evaluación
------------------------------	---	----------------	--

ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:

VARIABLES		ESTANDAR	RESULTADO		LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO	
			2018	2019	2019	2020	2021			
NUMERADOR	Número de pacientes con Diagnóstico de egreso de infarto Agudo de Miocardio a quienes se inició la terapia específica de acuerdo con la guía de manejo para infarto agudo de miocardio dentro de la primera hora posterior a la realización del diagnóstico en la vigencia objeto de evaluación	≥ 0,90	17	1,00	12	1,00	0	0,00	15	1,00
DENOMINADOR	Total de pacientes con diagnóstico de egreso de Infarto Agudo de Miocardio en la vigencia objeto de evaluación		17	12	0	15				

Una vez analizadas las historias clínicas en el procedimiento de auditoria solo reportaron 15 pacientes durante la vigencia objeto de la evaluación con casos de diagnóstico en su egreso de infarto agudo de miocardio y realizada la auditoria del 100% historias clínicas se evidencia que se les brindo oportunidad en el inicio de la terapia específica dentro de la primera hora posterior a la realización del diagnóstico cumpliendo con la meta del estándar establecido, y la adherencia estricta a la guía previamente adoptada para este evento.

TOTAL PACIENTES CON EGRESO DE INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	15
TOTAL PACIENTES CON EGRESO DE INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO CON INICIO TERAPIA ESPECIFICA ≤ A 1 HORA	15
INDICADOR	100%



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 33 de 61

INDICADOR 17: ANÁLISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA

FUENTE DE INFORMACION	Informe del referente o equipo institucional para la gestión de la seguridad del paciente que como mínimo contenga: Análisis de cada uno de los casos de muerte intrahospitalaria mayor de 48 horas y aplicación de la fórmula del indicador	FORMULA	Número de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación / Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de evaluación.
------------------------------	--	----------------	--

ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:

VARIABLES		ESTANDAR	RESULTADO		LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO	
			2018	1,00	2019	1,00	2020	0,00	2021	1,00
NUMERADOR	Número de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación	≥ 0,90	22	1,00	34	1,00	0	0,00	63	1,00
DENOMINADOR	Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de evaluación.		22		34		0		63	

Para el periodo de enero a diciembre del 2021, se presentaron en total 63 casos de muertes mayores a 48 horas de estancia hospitalarias, de las cuales se realizó un estricto seguimiento y revisión exhaustiva en el respectivo comité, donde se evaluaron cada una de las variables y los factores intra o extrahospitalarios, sin ninguna incidencia de la efectividad de nuestros servicios. Así, que una vez, realizadas las unidades de análisis de los casos en cuestión, determinaron que no se presentaron fallas en la atención de salud de los fallecidos, si no que su deceso se produjo por la severidad de su estado patológico, siendo el mes de abril el de mayor registro de fallecimientos con un total de 21 casos, coincidiendo con el pico máximo del tercer pico del COVID 19.

Al realizar el análisis de las muertes se evidencia adherencia a la guía de práctica clínica, atención con calidad, eficiencia y oportunidad en el servicio. Por lo tanto, el resultado acumulado del indicador para la vigencia 2021, es el siguiente: $I = 63/63 = 1,0$ dándose así cumplimiento con la meta fijada para el 2021 en el Plan de Gestión y por consiguiente con el estándar ≥ 0.90 definido por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 0408 de 2018.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 34 de 61

INDICADOR 18: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS PEDIÁTRICAS.

FUENTE DE INFORMACION	Ficha técnica de la Pagina Web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social	FORMULA	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, en la vigencia objeto de evaluación / No total de citas de pediatría de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.
------------------------------	---	----------------	--

ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:

VARIABLES		ESTANDAR	RESULTADO		LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO	
			2018	2019	2019	2020	2020	2021	2021	
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, en la vigencia objeto de evaluación	≤5	2.727	3,56	3.067	2,16	1.030	0,00	2.074	2,36
DENOMINADOR	No total de citas de pediatría de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación		767		1.420		423		879	

El tiempo promedio de asignación de citas durante el periodo de enero a agosto de la vigencia 2021 es de **2,36**. El comportamiento de la oportunidad para las citas de pediatría en este periodo ha estado dentro del estándar inferior a 5 días establecido por la norma. Se ha garantizado la oferta en el recurso de médicos especialistas, lo cual permite incrementar la disponibilidad de agendas diarias acorde a la demanda. Para lo cual estamos tomando todas las medidas estratégicas para lograr penetrar el mercado de nuestra zona de influencia en medio de la recuperación de nuestras actividades y la reapertura económica.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

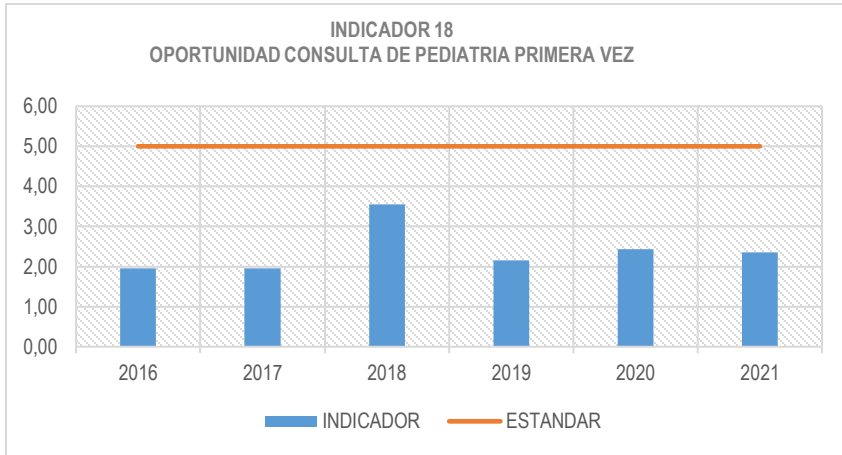
GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 35 de 61



INDICADOR 19: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE OBSTETRICIA.

FUENTE DE INFORMACION	Ficha técnica de la Pagina Web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social	FORMULA	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 solicito, en la vigencia objeto de evaluación / No total de citas de obstetricia de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.
------------------------------	---	----------------	--

ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:

VARIABLES		ESTANDAR	RESULTADO		LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO	
			2018	2019	2019	2020	2021	2021		
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 solicito, en la vigencia objeto de evaluación	≤8	2.418	4.591	2.43	936	0,00	231	1,50	
DENOMINADOR	No total de citas de obstetricia de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación		823	1.886	336	154				

El tiempo promedio de las citas de obstetricia de primera vez al primer semestre encuentra en un promedio de **1,50** días, el cual está muy por debajo del estándar exigido de 8 días, esto obedece a la disponibilidad del recurso de personal especialista garantizando la



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

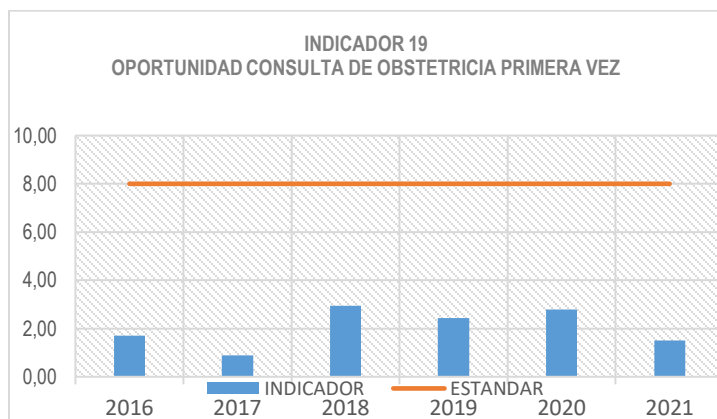
Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 36 de 61

disponibilidad en las agendas diarias acorde a la demanda, para lo cual estamos tomando todas las medidas estratégicas para lograr penetrar el mercado de nuestra zona de influencia en medio de la recuperación de nuestras actividades y la reapertura económica.



INDICADOR 20: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE MEDICINA INTERNA

FUENTE DE INFORMACION	FORMULA
Ficha técnica de la Pagina Web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social	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, en la vigencia objeto de evaluación / No total de citas de medicina interna de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.

ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:

VARIABLES	ESTANDAR	RESULTADO		LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO	
		2018	2019	2019	2020	2020	2021	2021	
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, en la vigencia objeto de evaluación	≤15	6.820	4,00	12.661	5,89	3.708	0,00	4.525	2,89
DENOMINADOR No total de citas de medicina interna de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.		1.704	2.149	857	1.564				



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

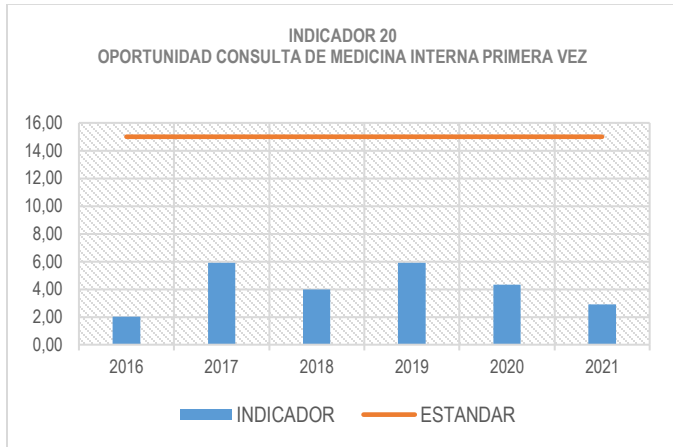
Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 37 de 61

El tiempo promedio de las citas de obstetricia de primera vez a para el bimestre se encuentra en un promedio de 2,89 días, el cual está muy por debajo del estándar que es de 15 días, lo que se traduce en una sobreoferta de este servicio, para lo cual estamos tomando todas las medidas estratégicas para lograr penetrar el mercado de nuestra zona de influencia en medio de la recuperación de nuestras actividades y la reapertura económica.



MARIA ISABEL GONZALEZ SUAREZ
GERENTE



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01


Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020


Página 38 de 61

SOPORTES

FUENTES DE INFORMACION

ESE Hospital San Rafael Nivel II San Juan del Cesar, La Guajira.  Calle 3 Sur Carreras 4 y 5 : 7740883,7740010

 @hsrafaelsanjuan

 Hospital San Rafael de San Juan del Cesar

www.hsrafaelsanjuan.gov.co



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01



Versión: 2.0


Vigencia: 22/07/2020


Página 39 de 61

INDICADOR 1

DOCUMENTO DE AUTOEVALUACION

ESE Hospital San Rafael Nivel II San Juan del Cesar, La Guajira.  Calle 3 Sur Carreras 4 y 5  7740883,7740010

 @hsrafaelsanjuan

 Hospital San Rafael de San Juan del Cesar

www.hsrafaelsanjuan.gov.co



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020


Página 40 de 61


INDICADOR 2-10

REPORTE

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

ESE Hospital San Rafael Nivel II San Juan del Cesar, La Guajira.  Calle 3 Sur Carreras 4 y 5  : 7740883,7740010

 @hsrafaelsanjuan

 Hospital San Rafael de San Juan del Cesar

www.hsrafaelsanjuan.gov.co



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 41 de 61

INDICADOR 3

Informe del responsable de planeación de la ESE. De lo contrario Informe de Control Interno de la entidad. El informe como mínimo debe contener el listado de las metas del Plan Operativo Anual del Plan de Desarrollo aprobado programados en la vigencia objeto de la evaluación, indicando el estado de cumplimiento de cada una de ellas (SI/NO) y el cálculo del indicador.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 42 de 61

INDICADOR 4-5-9-18-19-20

FICHA TECNICA



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 43 de 61

INDICADOR 6

Certificación suscrita por el Revisor Fiscal, en caso de no contar con el Revisor Fiscal, suscrita por el Contador y el responsable de Control Interno de la ESE. La certificación como mínimo contendrá: 1.- Valor total de las adquisiciones de medicamentos y material medicoquirurgicos en la vigencia evaluada discriminada por cada uno de los mecanismo de compra a),b) y c) 2.- Valor total de adquisiciones de medicamentos y material medicoquirurgicos de la vigencia evaluada por otros mecanismo de compra; 3.- Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material medicoquirurgicos de la vigencia evaluada.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 44 de 61

INDICADOR 7

Certificación suscrita por el Revisor Fiscal, en caso de no contar con Revisor Fiscal, suscrita por el Contador, que como mínimo contenga el valor de las variables incluidas en la fórmula del indicador y el cálculo del indicador.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 45 de 61

INDICADOR 8

Informe del responsable de Planeación de la ESE o quien haga sus veces, soportado en las Actas de sesión de la Junta Directiva que como mínimo contenga: Fecha de los informes presentados a la Junta Directiva, periodos de los RIPS utilizados para el análisis y relación de Actas de Junta Directiva en las que se presentó el informe.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 46 de 61

INDICADOR 11

REPORTE

Ministerio de Salud y Protección Social SIHO



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 47 de 61

INDICADOR 12-13-16

Informe del Comité de Historias Clínicas de la ESE, que como mínimo contengan: referencia al acto administrativo de adopción de la guía, definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la fórmula del indicador.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 48 de 61

INDICADOR 14

Informe de la subgerencia Científica de la ESE o quien haga sus veces que como minimo contenga: Base de datos de los pacientes a quienes se le realizo apendicectomia que contenga identificacion del paciente, fecha y hora de la confirmacion del diagnostico de apendicitis y fecha y hora de la intervencion quirurgica; aplicacion de la formula del indicador.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 49 de 61

INDICADOR 15-17

Informe del referente o equipo institucional para la gestión de la seguridad del paciente, que como mínimo contenga: Aplicación de la fórmula del indicador



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0


Vigencia: 22/07/2020


Página 50 de 61

ANEXO 3

INSTRUCTIVO DE CALIFICACION

ESE Hospital San Rafael Nivel II San Juan del Cesar, La Guajira.  Calle 3 Sur Carreras 4 y 5 : 7740883,7740010

 @hsrafaelsanjuan

 Hospital San Rafael de San Juan del Cesar

www.hsrafaelsanjuan.gov.co



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia:22/07/2020

Página 51 de 61

DIRECCION Y GERENCIA 20%

INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	OPCIONES DE RESULTADO		CALIFICACION
		1	2	
1	Mejoramiento continuo de calidad para entidades no acreditadas sin autoevaluación en la vigencia anterior.	La ESE no realizo Autoevaluacion en la vigencia evaluada de todos los estandares de acreditacion que le aplican		0
		La ESE en la vigencia evaluada realizo Autoevaluacion completa de todos los estandares que le aplican		3
		La ESE obtuvo la acreditacion en la vigencia evaluada	la ESE fue postulada en la evaluacion externa por la entidad acreditadora y dicha postulacion se formalizo con la firma del contrato entre la ESE y la entidad acreditadora en la vigencia evaluada.	5
2	Efectividad en la Auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención en salud	Si el resultado de la comparacion arrojo un resultado menor o igual 0,50	La ESE no ha iniciado la aplicación de metodologias de mejoramiento continuo	0
		Si el resultado de la comparacion esta entre 0,51 - 0,70		1
		Si el resultado de la comparacion esta entre 0,71 - 0,89		3
		Si el resultado de la comparacion es $\geq 0,9$		5
3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.	Si el resultado de la comparacion arrojo un resultado menor o igual 0,50	Si la ESE no cuenta con Plan Operativo Anual	0
		Si el resultado arroja un valor entre 0,51 - 0,70		1
		Si el resultado arroja un valor entre 0,71 - 0,89		3
		Si el resultado arroja un valor $\geq 0,9$		5



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia:22/07/2020

Página 52 de 61

FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%

INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	OPCIONES DE RESULTADO	CALIFICACION
4	Riesgo fiscal y financiero	Si durante la vigencia evaluada la ESE fue categorizada por el Ministerio de Salud y Proteccion Social en riesgo medio o alto y no fue adoptado el Plan de saneamiento Fiscal Y Financiero	0
		Si durante la vigencia evaluada la ESE fue categorizada por el Ministerio de Salud y Proteccion Social en riesgo medio o alto y adopto el Plan de saneamiento Fiscal Y Financiero en los terminos previsto en la normatividad vigente	5
5	Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida	Si el indicador arroja un valor mayor 1,10	0
		Si el indicador arroja un valor entre 1 - 1,1	1
		Si el indicador arroja un valor entre 0,9 - 0,99	3
		Si el indicador arroja un valor < 0,9	5
6	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquirido mediante los siguientes mecanismos de a).- compra conjunta, b).- compra a través de cooperativas de ESE y/o c).- compra a través de mecanismos electrónicos	Si el indicador arroja un valor < 0,30	0
		Si el indicador arroja un valor entre 0,30 - 0,50	1
		Si el indicador arroja un valor entre 0,51 - 0,69	3
		Si el indicador arroja un valor ≥ 0,70	5
7	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior	Si en la vigencia evaluada la ESE registra deuda y la variacion interanual es POSITIVA (+)	0
		Si en la vigencia evaluada la ESE registra deuda y la variacion interanual es = CERO (0)	1
		Si en la vigencia evaluada la ESE registra deuda y la variacion interanual es NEGATIVA (-)	3
		Si en la vigencia evaluada la ESE registra deuda CERO (0)	5
8	Utilización de información de registro individual de presentaciones-RIPS	Si en la vigencia evaluada el gerente de la ESE presento a la Junta Directiva de la entidad un (1) informe de analisis de la prestacion de servicios de salud con base en RIPS o no presento informes.	0
		Si en la vigencia evaluada el gerente de la ESE presento a la Junta Directiva de la entidad dos (2) informe de analisis de la prestacion de servicios de salud con base en RIPS	1
		Si en la vigencia evaluada el gerente de la ESE presento a la Junta Directiva de la entidad tres (3) informe de analisis de la prestacion de servicios de salud con base en RIPS	3
		Si en la vigencia evaluada el gerente de la ESE presento a la Junta Directiva de la entidad cuatro (4) informe de analisis de la prestacion de servicios de salud con base en RIPS	5
9	Resultado equilibrio presupuestal con recaudo	Si el indicador arroja un valor < 0,80	0
		Si el indicador arroja un valor entre 0,81 . 0,90	1



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia:22/07/2020

GESTION DE COMUNICACIONES

Página 53 de 61

		Si el indicador arroja un valor entre 0,91 - 0,99	3
		Si el indicador arroja un valor $\geq 1,00$	5
10	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la circular única expedida por la superintendencia nacional de salud o la norma que la sustituya.	Si en la vigencia evaluada el Gerente de la ESE NO presento oportunamente la informacion en cumplimiento de la Circular Unica expedida por la Suyauperintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya.	0
		Si en la vigencia evaluada el Gerente de la ESE presento oportunamente la informacion en cumplimiento de la Circular Unica expedida por la Suyauperintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya.	5
11	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del decreto 2193 de 2004, compilado en la sección 2, Capitulo 8 Titulo 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 – Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y protección Social, o la norma que la sustituya.	Si en la vigencia evaluada el Gerente de la ESE NO presento oportunamente la informacion en cumplimiento de decreto 2193 de 2004, compilado en la sección 2, Capitulo 8 Titulo 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 – Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y protección Social, o la norma que la sustituya.	0
		Si en la vigencia evaluada el Gerente de la ESE presento oportunamente la informacion en cumplimiento de decreto 2193 de 2004, compilado en la sección 2, Capitulo 8 Titulo 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 – Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y protección Social, o la norma que la sustituya.	5



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia:22/07/2020

Página 54 de 61

CLINICA O ASISTENCIAL 40%

INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	OPCIONES DE RESULTADO	CALIFICACION
12	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación	Si en la vigencia evaluada el indicador arrojo un resultado $< 0,30$	0
		Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojo un resultado entre 0,30 y 0,55	1
		Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojo un resultado entre 0,56 y 0,79	3
		Si en la vigencia evaluada el indicador arrojo un resultado $\geq 0,80$	5
13	Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida (3)	Si en la vigencia evaluada el indicador arrojo un resultado $< 0,30$	0
		Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojo un resultado entre 0,30 y 0,55	1
		Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojo un resultado entre 0,56 y 0,79	3
		Si en la vigencia evaluada el indicador arrojo un resultado $\geq 0,80$	5
14	Oportunidad en la realización de Apendicectomía	Si en la vigencia evaluada el indicador arrojo un resultado $< 0,51$	0
		Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojo un resultado entre 0,51 y 0,70	1
		Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojo un resultado entre 0,71 y 0,89	3
		Si en la vigencia evaluada el indicador arrojo un resultado $\geq 0,90$	5
15	Numero de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual	Si en la vigencia evaluada la ESE registro eventos de neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario en pacientes pediátricos y la variación interanual es POSITIVA	0
		Si en la vigencia evaluada la ESE registro eventos de neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario en pacientes pediátricos y la variación interanual arroja valor CERO (0)	1
		Si en la vigencia evaluada la ESE registro eventos de neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario en pacientes pediátricos y la variación interanual es NEGATIVA	3
		Si en la vigencia evaluada la ESE NO registro eventos de neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario en pacientes pediátricos	5
16		Si en la vigencia evaluada el indicador arrojo un resultado $< 0,51$	0



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia:22/07/2020

GESTION DE COMUNICACIONES

Página 55 de 61

	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo del Miocardio (IAM)	Si en la vigencia evaluada el indicador específico arroja un resultado entre 0,51 y 0,70	1
		Si en la vigencia evaluada el indicador específico arroja un resultado entre 0,71 y 0,89	3
		Si en la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado $\geq 0,90$	5
17	Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria	Si en la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado $< 0,51$	0
		Si en la vigencia evaluada el indicador específico arroja un resultado entre 0,51 y 0,70	1
		Si en la vigencia evaluada el indicador específico arroja un resultado entre 0,71 y 0,89	3
		Si en la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado $\geq 0,90$	5
18	Tiempo promedio de espera para la asignación de citas pediátricas.	Si en la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado ≥ 10 días	0
		Si en la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado entre 8 y 9 días.	1
		Si en la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado entre 6 y 7 días.	3
		Si en la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado ≤ 5 días	5
19	Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de obstetricia.	Si en la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado ≥ 16 días	0
		Si en la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado entre 11 y 15 días.	1
		Si en la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado entre 9 y 10 días.	3
		Si en la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado ≤ 8 días	5
20	Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina interna.	Si en la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado ≥ 30 días	0
		Si en la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado entre 23 y 29 días.	1
		Si en la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado entre 16 y 22 días.	3
		Si en la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado ≤ 15 días	5





NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 56 de 61

ANEXO 4

MATRIZ DE CALIFICACION



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia:22/07/2020

Página 57 de 61

MATRIZ DE CALIFICACION SIN INDICADOR 4

Área	No Indicador	Indicador	CALIFICACION			
			ALCANZADA	PONDERACION	RESULTADO	IDEAL
AREA DE GESTION DE DIRECCION Y GERENCIA	1	Mejoramiento continuo de calidad para entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.		0,05		0,25
	2	Efectividad en la Auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención en salud		0,05		0,25
	3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.		0,1		0,5
						1
Área	No Indicador	Indicador	CALIFICACION			
			ALCANZADA	PONDERACION	RESULTADO	IDEAL
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVO	4	<i>Riesgo Financiero</i>	NO APLICA			
	5	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo (UVR) producida		0,057		0,285
	6	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquirido mediante los siguientes mecanismos de a).-compra conjunta, b).- compra a través de cooperativas de ESE y/o c).- compra a través de mecanismos electrónicos		0,057		0,285
	7	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior		0,057		0,285
	8	Utilización de información de registro individual De prestaciones RIPS		0,057		0,285
	9	Resultado Equilibrio presupuestal con recudo		0,057		0,285
	10	Oportunidad en la entrega del reporte de informes según Circular Única, expedida por la Súper		0,057		0,285
	11	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del decreto 2193 de 2004, compilado en la sección 2, Capítulo 8 Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 – Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y protección Social, o la norma que la sustituya.		0,057		0,285
						2,00



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia:22/07/2020

Página 58 de 61

Área	No Indicador	Indicador	CALIFICACION			
			ALCANZADA	PONDERACION	RESULTADO	IDEAL
AREA DE GESTION CLINICA O ASISTENCIAL	12	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación		0,07		0,35
	13	Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida (3)		0,05		0,25
	14	Oportunidad en la realización de Apendicectomia		0,05		0,25
	15	Numero de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual		0,05		0,25
	16	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnostico al egreso de Infarto Agudo del Miocardio (IAM)		0,05		0,25
	17	Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria		0,05		0,25
	18	Tiempo promedio de espera para la asignacion de citas pediaticas.		0,03		0,15
	19	Tiempo promedio de espera para la asignacion de citas de obstetricia.		0,03		0,15
	20	Tiempo promedio de espera para la asignacion de citas de medicina interna.		0,02		0,1
2						
CALIFICACION ALCANZADA						5,00
PORCENTAJE ALCANZADO						



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 59 de 61

MATRIZ DE CALIFICACION SIN EL INDICADOR 4. 5 Y 9

Área	No Indicador	Indicador	CALIFICACION			
			ALCANZADA	PONDERACION	RESULTADO	IDEAL
ÁREA DE GESTION DE DIRECCION Y GERENCIA	1	Mejoramiento continuo de calidad para entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.		0,05		0,25
	2	Efectividad en la Auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención en salud		0,05		0,25
	3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.		0,1		0,5
				0,2		1
Área	No Indicador	Indicador	CALIFICACION			
			ALCANZADA	PONDERACION	RESULTADO	IDEAL
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVO	4	<i>Riesgo Financiero</i>	NO APLICA			
	5	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo (UVR) producida				0,285
	6	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquirido mediante los siguientes mecanismos de a).-compra conjunta, b).- compra a través de cooperativas de ESE y/o c).- compra a través de mecanismos electrónicos		0,07		0,285
	7	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior		0,09		0,285
	8	Utilización de información de registro individual De prestaciones RIPS		0,07		0,285
	9	Resultado Equilibrio presupuestal con recudo				0,285
	10	Oportunidad en la entrega del reporte de informes según Circular Única, expedida por la Súper		0,08		0,285
	11	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del decreto 2193 de 2004, compilado en la sección 2, Capítulo 8 Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 – Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y protección Social, o la norma que la sustituya.		0,08		0,285



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia:22/07/2020

GESTION DE COMUNICACIONES

Página 60 de 61

			0,40		2,00	
Área	No Indicador	Indicador	CALIFICACION			
			ALCANZADA	PONDERACION	RESULTADO	IDEAL
AREA DE GESTION CLINICA O ASISTENCIAL	12	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación		0,07		0,35
	13	Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida (3)		0,05		0,25
	14	Oportunidad en la realización de Apendicectomía		0,05		0,25
	15	Numero de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual		0,05		0,25
	16	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo del Miocardio (IAM)		0,05		0,25
	17	Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria		0,05		0,25
	18	Tiempo promedio de espera para la asignación de citas pediátricas.		0,03		0,15
	19	Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de obstetricia.		0,03		0,15
	20	Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina interna.		0,02		0,1
				0,4		2
CALIFICACION ALCANZADA						5,00
PORCENTAJE ALCANZADO						



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE COMUNICACIONES

Código: GCO-F-CE-01

Versión: 2.0

Vigencia: 22/07/2020

Página 61 de 61

ANEXO 5

ESCALA DE RESULTADOS

ESCALA DE RESULTADOS		
RANGO DE CALIFICACION	CRITERIO	CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTION
PUNTAJE TOTAL ENTRE 0,0 Y 3,49	INSATISFACTORIA	MENOR AL 70%
PUNTAJE TOTAL ENTRE 3,5 Y 5,0	SATISFACTORIO	IGUAL O SUPERIOR AL 70%