



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

Página 1 de 61

INFORME DE EVALUACION PLAN DE GESTION GERENCIAL



E.S.E.HOSPITAL SAN RAFAEL NIVEL II
SAN JUAN DEL CESAR/ LA GUAJIRA

VIGENCIA 2022

María Isabel González Suarez

GERENTE



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 2 de 61

Presentado a:

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

DIALA WILCHES CORTINA

PRESIDENTE

GOBERNADOR DPTO DE LA GUAJIRA

Dr. ARMANDO PULIDO

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

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 3 de 61

CONTENIDO

PRESENTACION	5
MARCO JURIDICO	6
MARCO TEORICO	8
OBJETIVO GENERAL	9
OBJETIVOS ESPECIFICOS	9
METODOLOGIA	9
ESTRUCTURA PLAN DE GESTION GERENCIAL	9
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	15
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:	15
GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	17
INDICADOR 4: RIESGO FISCAL Y FINANCIERO	18
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	18
INDICADOR 5: EVOLUCIÓN DEL GASTO POR UNIDAD DE VALOR RELATIVO (UVR) PRODUCIDA	19
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	20
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	21
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	21
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	22
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	22



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 4 de 61

INDICADOR 8: UTILIZACIÓN DE INFORMACIÓN DE REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES RIPS	23
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	23
INDICADOR 9: RESULTADO EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDO	24
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	24
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	25
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	25
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.	26
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	27
INDICADOR 12: EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE GUÍA DE MANEJO ESPECÍFICA PARA HEMORRAGIAS DEL III TRIMESTRE O TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN GESTANTES	29
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	29
INDICADOR 13: EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE GUÍA DE MANEJO DE LA PRIMERA CAUSA DE EGRESO HOSPITALARIO O DE MORBILIDAD ATENDIDA	31
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	31
INDICADOR 14: OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE APENDICECTOMÍA	32
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	32
INDICADOR 15: NÚMERO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON NEUMONÍAS BRONCO-ESPIRATIVAS DE ORIGEN INTRAHOSPITALARIO Y VARIACIÓN INTERANUAL	34
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	34
INDICADOR 16: OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN ESPECÍFICA DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO AL EGRESO DE INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO (IAM).	35
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	35
INDICADOR 17: ANÁLISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA	36
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	36
INDICADOR 18: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS PEDIÁTRICAS	37
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	37
INDICADOR 19: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE OBSTETRICIA	38
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA:	38
INDICADOR 20: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE MEDICINA INTERNA	39
ESTANDAR, LINEA DE BASE Y RESULTADO DE LA VIGENCIA EVALUADA	39



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 5 de 61

PRESENTACION

La Ley 1438 de 2011, reglamentada por las Resoluciones 710 del 2012, 743 del 2013 y 408 del 2018, define el procedimiento para la aprobación del Plan de Gestión de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, y las directrices para la presentación y posterior evaluación de directores o Gerentes de hospitales, mediante la medición de indicadores en tres Áreas de Gestión: Dirección y Gerencia, Administrativa y Financiera y Clínica Asistencial, y poder garantizar la continuidad en el cargo de acuerdo al desempeño institucional a través de la gestión y desarrollo de las diferentes estrategias, plasmada en el documento aprobado del Plan de Gestión Gerencial y el Plan de Desarrollo Institucional.

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

Durante la vigencia 2022, objeto de la presente evaluación, la actual administración ha venido desarrollando todas las acciones y ajustes en cada uno de sus componentes administrativos y asistenciales, con miras a alcanzar cada una de las metas propuestas en sus 20 indicadores mediante un seguimiento estricto de los avances, cuyos resultados se han venido socializando en las diferentes sesiones de Junta Directiva ordinaria durante la vigencia.

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 2022, 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

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 6 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.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 7 de 61

- **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.
- **Resolución 1097 del 2018:** Por medio del cual se corrige la Resolución 408 del 2018.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

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

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 9 de 61

OBJETIVO GENERAL

Presentar ante los miembros de la Honorable Junta Directiva de la ESE Hospital San Rafael Nivel II, los resultados alcanzados durante la vigencia 2022 en cada uno de los 20 indicadores de las diferentes áreas de gestión, definidos en el Plan de Gestión Gerencial 2020-2024, 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 2022.
- 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.

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 2022 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



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

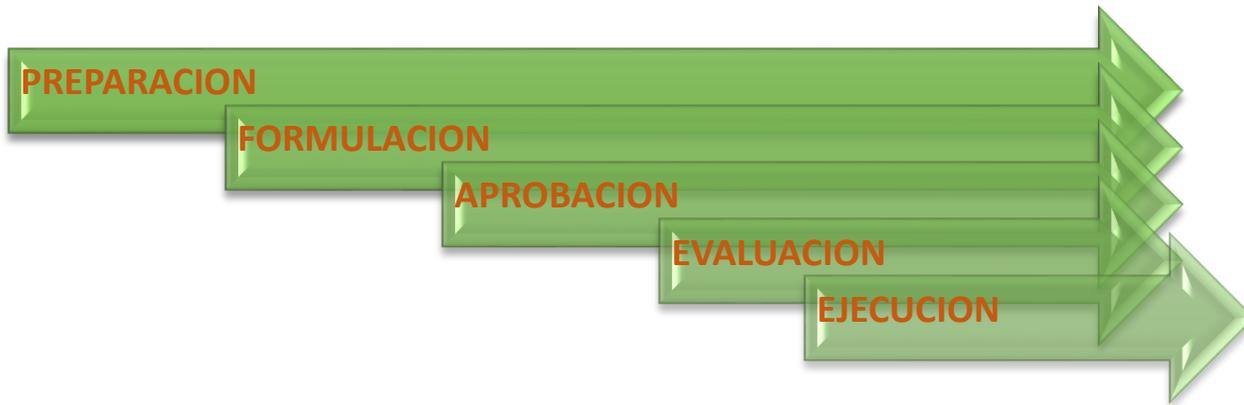
Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 10 de 61

ETAPAS DEL PLAN DE GESTION





NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 11 de 61

DIRECCION Y GERENCIA

20%

“El objetivo de esta área es implementar y mantener la integración de objetivos e intereses de la ESE en torno a la Misión y Objetivos institucionales, establece las políticas, el direccionamiento y se fundamenta en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como una unidad que plantea un modelo de mejoramiento continuo y óptimo rendimiento en la calidad de la prestación de los servicios en salud.”



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

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:

ESTANDAR	CODIGO	ENFOQUE			IMPLEMENTACION		RESULTADOS					PROMEDIO
		S y A	P	CEM	INST	CL	P	CON	AM	T	COM	
PACAS		1,99	1,96	1,91	1,63	1,56	1,36	1,31	1,24	1,12	1,01	1,51
DIRECCIONAMIENTO	DIR	2,46	2,46	2,46	2,15	2,08	1,54	1,54	1,46	1,00	1,00	1,82
GERENCIA	GER	2,40	2,40	2,27	2,13	2,00	1,93	1,27	1,00	1,00	1,00	1,74
TALENTO HUMANO	TH	2,41	2,41	2,41	1,76	1,59	1,53	1,53	1,00	1,00	1,00	1,66
AMBIENTE FISICO	GAF	2,55	2,55	2,55	1,82	1,73	1,64	1,64	1,64	1,00	1,00	1,81
GESTION DE LA TECNOLOGIA	GT	2,40	2,40	2,30	2,40	2,10	1,70	1,70	1,40	1,00	1,00	1,84
GERENCIA DE LA INFORMACION	GI	2,57	2,21	2,00	1,86	1,71	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,54
MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	MCC	3,00	2,80	2,60	2,40	2,20	2,00	1,20	1,00	1,00	1,00	1,92
SUBTOTAL POR VARIABLE		2,47	2,40	2,31	2,02	1,87	1,59	1,40	1,22	1,02	1,00	1,73
TOTAL POR DIMENSIÓN		2,39			1,95		1,24					
TOTAL CALIFICACION												1,73

Para la vigencia 2022, una vez realizada la respectiva autoevaluación de la vigencia anterior de los diferentes grupos estándares y posterior al análisis de las proyecciones administrativa y financieras de la vigencia, se decide programar las acciones de mejoras mediante la conformación de los grupos de trabajo por cada área y el seguimiento estricto de cada una de las acciones, logrando calificación promedio según la autoevaluación realizada en la presente vigencia del 1,73 que corresponde a los avances de la vigencia objeto de evaluación, proceso que puede evidenciarse en los archivos de la oficina de calidad de la ESE.



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 13 de 61

GRUPO DE ESTÁNDARES	AUTOEVALUACIÓN		
	2020	2021	2022
	LÍNEA DE BASE	RESULTADO	RESULTADO
Cliente Asistencial	1,20	1,32	1,51
Direccionamiento	1,11	1,39	1,82
Gerencia	1,13	1,47	1,74
Talento Humano	1,13	1,37	1,66
Ambiente Físico	1,05	1,44	1,81
Información	1,16	1,47	1,54
Tecnología	1,08	1,36	1,84
Mejoramiento Continuo	1,10	1,28	1,92
Calificación de 1 a 5	1,12	1,39	1,73
RESULTADO INDICADOR 2022			1,24

El resultado del indicador al comparar la calificación promedio alcanzada en el año de la vigencia evaluada del año 2022 y compararlo con la calificación promedio lograda en la vigencia inmediatamente anterior fue de **1,24**.

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

FUENTE DE INFORMACION		FORMULA	
Superintendencia Nacional de Salud			Relación del N ^o 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:

Para la vigencia 2022 el PAMEC, determinó priorizar las acciones de mejora 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 170 acciones de mejoras, de las cuales se lograron cumplir cabalmente por los diferentes grupos de trabajo de la institución y siguiendo estrictamente el proceso de evaluación un total de 156 acciones, lo que corresponde a un cumplimiento del **92%**



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

Página 14 de 61

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

VARIABLES		ESTANDAR	LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO		RESULTADO
			2019	2020	2021	2022			
NUMERADOR	Relación del N ^o de Acciones de Mejora ejecutadas derivadas de las Auditorías realizadas	≥ 0,90	54	0,93	1	156	0,91	156	0,92
DENOMINADOR	Relación del N ^o de Acciones de Mejora programadas derivadas de las Auditorías realizadas		58					17	

PLAN DE MEJORA ACREDITACION - PAMEC 2022

ESTANDAR	RANGO	ESTANDARES PRIORIZADOS	ACCIONES PLANEADAS	ESTADO		PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	
				CUMPLIDAS	INCUMPLIDAS		
1	PACAS	DEL 1 AL 75	17	59	55	4	93
2	DIRECCIONAMIENTO	DEL 76 AL 88	6	16	15	1	94
3	GERENCIA	DEL 89 AL 103	6	18	17	1	94
4	T. HUMANO	DEL 104 AL 120	8	21	18	3	86
5	AMBIENTE FISICO	DEL 121 AL 131	6	17	16	1	94
6	G. TECNOLOGIA	DEL 132 AL 141	4	16	16	0	100
7	G. INFORMACION	DEL 142 AL 155	6	17	15	2	88
8	M.DE LA CALIDAD	DEL 156 AL 160	4	6	4	2	67
TOTAL			57	170	156	14	92



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 15 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:

Dando cumplimiento al Plan de Desarrollo Institucional para la vigencia 2022 en el Plan Operativo Anual aprobado, se conformó por un total de 15 metas programadas de los diferentes ejes estratégicos, de los cuales se lograron cumplir en un **100%** todas las actividades mediante un seguimiento al cronograma de cada una de las mismas.

VARIABLES		ESTANDAR	LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO	
			2019	2021	2021	2022		
NUMERADOR	Numero de metas del Plan Operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de la evaluación	≥ 0,90	76	0,89	17	1	15	1
DENOMINADOR	Numero de metas del Plan Operativo Anual programadas en la vigencia objeto de la evaluación.		85		17		15	

ITEM	METAS POA 2022	TOTAL METAS		
		PROGRAMADAS	CUMPLIDAS	%
1	Formular el plan de mejora derivados de las autoevaluación.	1	1	100%
2	Formular el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad 2022	1	1	100%
3	Formular los planes operativos anuales articulados al plan de gestión y plan de desarrollo institucional.	1	1	100%
4	Formular los planes institucionales para su total cumplimiento.	1	1	100%





NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

Página 16 de 61

ITEM	METAS POA 2022	TOTAL METAS		
		PROGRAMADAS	CUMPLIDAS	%
5	Realizar de manera mensual mesas de trabajo para Implementar acciones que generen el mejoramiento de los ingresos derivados del recaudo por prestación de servicios.	12	12	100%
6	Realizar mesas de trabajo que permitan reducir el porcentaje de glosas y devoluciones generadas en la prestación del servicio con las diferentes ERP.	12	12	100%
7	Seguimiento a el cumplimiento del plan estratégico de talento humano de la E.S.E.	4	4	100%
8	Cumplimiento del plan de capacitación institucional.	4	4	100%
9	Seguimiento al cumplimiento del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo	3	3	100%
10	Actualización del Pegiraza	1	1	100%
11	Seguimiento del Pinar	3	3	100%
12	Modelo de atención Intercultural: Concertación con los representantes comunidades étnicas asentadas en el área de influencia de la ESE y representantes de las diferentes EAPB indígenas.	1	1	100%
13	Apertura del servicio de cirugía de tórax con recurso humano calificado que permita ofrecer servicios integrales, oportunos y seguros.	1	1	100%
14	Programa de nefroprotección. Documentado.	1	1	100%
15	Apertura del servicio de cardiología clínica no invasiva para la realización de actividades, procedimientos complementarios de la ruta de riesgo cardiovascular y poder garantizar una atención integral según los lineamientos y orientaciones establecidas para las redes integrales de servicios de salud.	1	1	100%
PORCENTAJE DE ACCIONES DE MEJORAS CUMPLIDAS		47	47	100%



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN, TECNOLOGÍA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 17 de 61

FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%

“Orienta la gestión de la administración de los recursos humanos, financieros y físicos requeridos para la adecuada prestación de los servicios de salud y en igual forma al cumplimiento de las obligaciones laborales, legales y rendición de cuentas”



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 18 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, el cual por directrices del Ministerio de la Salud las ESE no son motivos a partir de la pandemia por el COVID 19 no han sido categorizadas y por lo tanto no son objetos de medición de los riesgos fiscal y financiero a la fecha. 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 de dicho riesgo, obteniendo el siguiente comportamiento:

INDICADORES	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
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	-5.601.341.730
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	10.818.593.699
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	5.217.251.968
Índice de Riesgo	-0,099	0,062	-0,001	-0,052	0,13	0,21	0,20	0,10
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	3.307.814.867



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

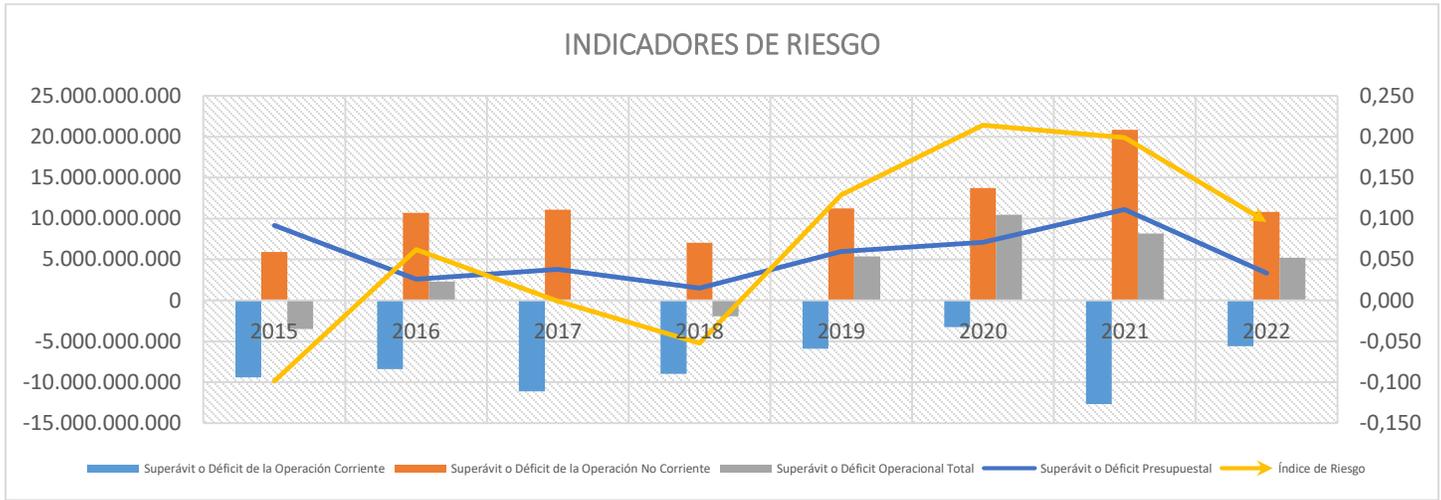
Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 19 de 61



Al realizar el análisis de este comportamiento observamos que los resultados a partir del año 2019 han sido favorables, logrando un indicador positivo en todas las vigencias siguientes, lo que refleja una situación financiera estable SIN RIESGO.

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

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



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 20 de 61

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

DETALLE	HISTORICO	RESULTADO	% 2 TRIM 2022 / 2021
	2021	3 TRIM 2022	
Gasto de Funcionamiento	32.828.216.491,00	34.531.884.267,00	105%
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	8.010.087.192,00	8.699.558.228,00	109%
TOTAL GASTOS	40.838.303.683	43.231.442.495	106%
VARIACION		6	
Producción Equivalente UVR	2.955.511,76	3.165.781,94	107%
VARIACION		7	
TOTAL GASTO / UVR	13.817,68	13.655,85	
INDICADOR	0,96	0,99	
ESTANDAR	0,90	0,90	

El comportamiento de este indicador que mide la racionalidad de los gastos operacionales corrientes contra la producción presentada, se observa como los gastos totales al cierre de la vigencia evaluada, representan el 105% del total de gastos corrientes realizados en la vigencia inmediatamente anterior, que al confrontarlos con la producción de la vigencia evaluada alcanzo un 107% en comparación a la vigencia anterior, observando con esto un alza en producción, siendo la más alta en los últimos 5 años, dando como resultado del indicador del 0,99 para este periodo.

Por lo tanto, el costo por cada unidad de servicios producida para esta vigencia producto de la evaluación es de 13.656 pesos, mientras que el año inmediatamente anterior fue de 13.817 por producir la misma unidad, lo que infiere en un buen comportamiento en la orientación prioritaria de los recursos hacia las acciones misionales.

VARIABLES		ESTANDAR	LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO		RESULTADO	
NUMERADOR	DENOMINADOR		2019	2020	2021	2022	2021	2022	2021	2022
(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)	< 0,90	10.801	10.940	14.380	10.801	13.818	14.380	13.656	13.818
			0,99	1,33	0,96	0,99				



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 21 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 médico quirúrgicos 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 médico quirúrgicos de la vigencia evaluada por otros mecanismo de compra; 3.- Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico quirúrgicos 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:

Para el logro de este indicador, considerando como la mejor estrategia la compra conjunta, la cual nos garantiza una economía de escala al confrontar mediante una alianza estratégica entre dos o más prestadores una oferta concertada que propenda en la disminución de los costos. Por tal razón, durante esta vigencia se realizaron mesas de trabajo con la ESE Hospital Nuestra Señora de los Remedios, para lograr dichos beneficios mediante la compra de medicamentos y material médico quirúrgicos de manera conjunta, situación que no se pudo culminar con este proceso en la vigencia 2022.

DETALLE	LINEA DE BASE	HISTORICO		EVALUADO
	2019	2020	2021	2022
Compra conjunta	-	-	-	-
Compra a través de cooperativas de ESE	-	-	-	-
mecanismos electrónicos	-	-	-	-
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 quirúrgicos de la vigencia evaluada.	5.377.107.090	5.365.274.979	8.010.087.192	8.699.558.228
PORCENTAJE DEL INDICADOR	0%	0%	0%	0%
ESTANDAR	70%	70%	70%	70%





NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 22 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	FORMULA
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.	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:

El comportamiento de este indicador mejoró a pesar de las dificultades presentadas a nivel nacional, con las liquidaciones de las diferentes EPS lo cual afectó notablemente el recaudo y por ende el flujo de efectivo de la ESE no fue el esperado, afectando la 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, haciendo la actual administración el mayor esfuerzo en la formalización laboral mediante la modalidad de nóminas temporales, se han logrado mantener unos pagos acordes a los recaudos, quedando un saldo por pagar al cierre de la vigencia de **\$1.978.090.540**.

DETALLE	HISTORICO		EVALUADO		
	2020	2021	2022		
SALARIOS DE NOMINA	OBLIGACIONES	4.296.778.803	6.193.533.199	6.379.069.036	
	PAGOS	3.900.157.469	6.193.533.199	5.891.993.362	
SALDO SALARIOS NOMINA		8.196.936.272	12.387.066.398	12.271.062.398	
HONORARIOS PERSONAL INDIRECTO	OBLIGACIONES	14.109.525.349	15.726.760.865	14.480.372.099	
	PAGOS	7.202.066.344	13.105.148.357	12.989.357.233	
SALDO HONORARIOS PERSONAL INDIRECTO		21.311.591.693	28.831.909.222	27.469.729.332	
TOTAL	OBLIGACIONES	18.406.304.152	21.920.294.064	20.859.441.135	95%
	PAGOS	11.102.223.813	19.298.681.556	18.881.350.595	98%
SALDO		7.304.080.339	2.621.612.508	1.978.090.540	75%
VARIACION			-64,1	-24,5	



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 23 de 61

VARIABLES	ESTANDAR	LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO		RESULTADO	
		2019		2020		2021		2022	
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	Cero (0) o variación negativa	7.691.378.193		7.304.080.339		2.621.612.508		1.978.090.540	
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).		7.691.378.193	- 49,7	7.304.080.339	- 50	2.621.612.508	- 64,1	1.978.090.540	- 24,5
		15.284.085.455		7.691.378.193		7.304.080.339		2.621.612.508	

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

FUENTE DE INFORMACION	FORMULA
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	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	LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO		RESULTADO	
		2019		2020		2021		2022	
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	4	4	4	4	4



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 24 de 61

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 2022 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	20/04/2022	2
2	26/07/2022	5
3	28/09/2022	6
4	29/11/2022	8

INDICADOR 9: RESULTADO EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDO

FUENTE DE INFORMACION	FORMULA
Ficha técnica de la Pagina Web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social	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:

DETALLE	LINEA DE BASE	HISTORICO			EVALUADO	%
	2019	2020	2021	2022		
RECAUDO CORRIENTE	22.167.008.394	26.456.637.967	24.184.591.902	29.243.087.552	121%	
RECAUDO VIGENCIAS ANTERIORES	10.946.674.667	11.300.838.902	22.709.571.834	10.390.182.290	46%	
TOTAL RECAUDO	33.113.683.061	37.757.476.869	46.894.163.736	39.633.269.842	85%	
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	27.541.410.359	30.036.312.573	32.828.216.491	34.531.884.267	105%	
GASTO DE OPERACION CCIAL	5.581.437.159	5.365.274.979	8.010.087.192	8.699.558.228	109%	
OTROS GASTOS	807.312.810	1.555.307.634	389.872.004		0%	
TOTAL GASTOS CORRIENTE	33.930.160.329	36.956.895.186	41.228.175.687	43.231.442.495	105%	
GASTOS VIGENCIAS ANTERIORES	11.326.139.612	10.670.813.111	10.263.784.679	12.440.517.810	121%	
TOTAL GASTOS	45.256.299.940	47.627.708.297	51.491.960.366	55.671.960.305	108%	
INDICADOR	0,73	0,79	0,91	0,71		
ESTANDAR	1	1	1	1		



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

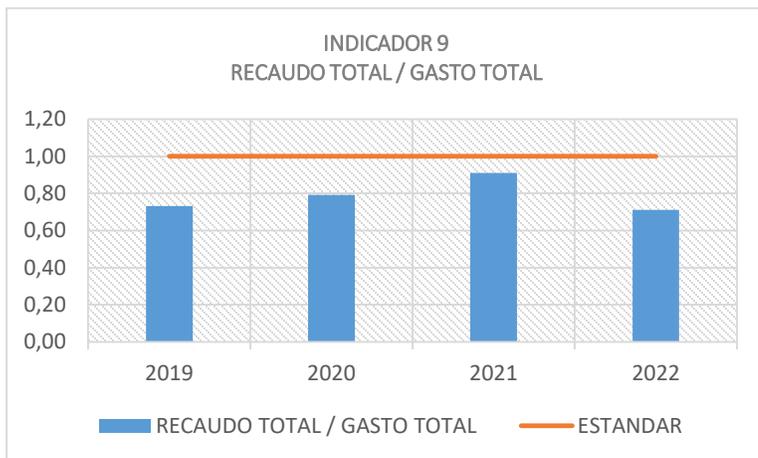
Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 25 de 61



El comportamiento de este indicador a pesar de mostrar una notable mejoría en el recaudo comparándolo con las vigencias 2019 y 2020, pero no con el 2021 donde solo alcanza el 85% de lo logrado, mientras que los gastos presenta un incremento del 8% por encima de lo registrado en la vigencia inmediatamente anterior, lo que nos da como resultado del indicador del 0,71, lo que infiere que por cada peso comprometido en la vigencia la ESE solo cuenta con 0,71 centavos para cubrirlo, revelando una iliquidez inmediata en sus operaciones financieras, comprometiendo a la gerencia a buscar alternativas viables de mejoras en la recuperación de la cartera a corto plazo.

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:

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 administrativa, financiera y contable, la cual ha sido modificada en muchos aspectos a través de otras Circulares, donde a través de la Circular 018 del 2015 se clasificaron las IPS por grupos estratégicos que permitieron diseñar instrumentos y metodologías validos de supervisión en su misión del proceso de vigilancia y control. 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 el caso de nuestra institución, según el reporte del análisis de su complejidad y los aspectos analizados, quedó



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 26 de 61

clasificada en el grupo C2, que de acuerdo a lo informado en el último reporte de evaluación de este indicador, por parte de la Supersalud, se establece el seguimiento del reporte de 9 archivos, los cuales deben ser cargados de manera mensual, trimestral y anual, relacionados en un tablero de control cuyo análisis se realizó de manera previa al cargue en la plataforma del organismo de control.

Durante el periodo de enero al mes de diciembre se han cargado de manera exitosa los siguientes archivos exigidos en la Circular Única que de acuerdo a la clasificación realizada en la Circular 008:

TIPO DE ARCHIVO	PERIODICIDAD	ESTADO											
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
		CARGADO											
FT002	Anual				26/04/2022								
FT004	Trimestral		18/02/2022		18/04/2022			19/07/2022			20/10/2022		
FT025	Mensual		15/02/2022	18/03/2022	20/04/2022	13/05/2022	17/06/2022	18/07/2022	18/08/2022	15/09/2022	18/10/2022	18/11/2022	15/12/2022
FT026	Trimestral	20/01/2022			19/04/2022			19/07/2022			20/10/2022		
GT001	Anual										18/10/2022		
GT004	Anual			29/03/2022									
GT003	Anual				8/04/2022								
ST002	Anual		25/02/2022										
ST006	Anual			29/03/2022									

Que a pesar de haber realizado el seguimiento y cargue efectivo de cada uno de los requerimientos del organismo de control, en el reporte consolidado fue de INOPORTUNIDAD, que al revisar lo reglamentado en las circulares existe un reporte de información del FT018 Posición de liquidez, el cual no fue reportado durante la vigencia.

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
------------------------------	---	----------------	---



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 27 de 61

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

VARIABLES		ESTANDAR	RESULTADO	LINEA DE BASE	RESULTADO	RESULTADO	RESULTADO
			2018	2019	2020	2021	2022
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	4
			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 en la vigencia 2022, situación que se puede corroborar en la respectiva plataforma del SIHO del Minsalud.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 28 de 61

GESTION CLINICA O ASISTENCIAL 40%

“Son las relacionadas con el conjunto de procesos orientados a la prestación de servicios de salud a los usuarios, en concordancia con su nivel de complejidad, portafolio de servicios y capacidad resolutive a nivel asistencial.”



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 29 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 Clínicas 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 gestacional mayor de 27 semanas, atendidas en la ESE con Diagnóstico de hemorragia del III trimestre o trastornos hipertensión en la gestación en la vigencia objeto de evaluación.
------------------------------	--	----------------	---

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

Una vez consolidado el proceso de adopción y difusión los integrantes del equipo de la ESE Hospital San Rafael, desde la coordinación de Auditoría médica y con el apoyo del líder de sistemas de Información de la ESE, inicia el proceso de auditorías que tiene como parámetros la evaluación de la adherencia a las guías correspondiente a los casos de hemorragias del tercer trimestre e hipertensión inducida por el embarazo, a través de los códigos CIE-10, identificándose en R-Fast una muestra universal de 96 historias clínicas.

- De las 96 historias clínicas reportadas, se evidencia que 48 de ellas fueron excluidas por no cumplir con los criterios de inclusión por múltiples motivos, según consta en las actas de auditoría mensual.
- De las 48 horas historias que cumplieron criterios de evaluación, 38 historias clínicas cumplieron estrictamente con la adherencia a las guías, a lo cual estas representan o corresponde a un 80%.
- 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 de manera inmediata.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 30 de 61

INDICADOR 12	LINEA DE BASE	HISTORICO		2022
		2020	2021	
Números de Historia Clínicas 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	13	33	63	38
No Total Historias Clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con edad estacional mayor de 27 semanas, atendidas en la ESE con Diagnostico de hemorragia del III trimestre o trastornos hipertensión en la gestación en la vigencia objeto de evaluación.	16	128	75	48
INDICADOR	0,8	0,3	0,8	0,8
ESTANDAR	0,8	0,8	0,8	0,8
TOTAL MUESTRA REPORTADA EN R-FAST AUDITADA				96
TOTAL HIISTORIAS QUE NO CUMPLEN CON LOS CRITERIOS INCLUSION PARA AUDITORIA				48

COMPROMISOS

- Priorizar la medición de adherencia a Guías para los procesos de adopción e implementación acordes a la metodología del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Continuaremos con la revisión permanente de todos los eventos correspondiente a este indicador por parte de nuestro equipo auditor, tomando todos los correctivos en la aplicación de las guías.
- Correlacionaremos cada uno de las variables tabuladas para realizar la debida intervención, en procura de minimizar los riesgos y complicaciones con esta patología.
- Se debe realizar una actualización de los códigos CIE10 en el sistema, para que de manera correcta coincida con los diagnósticos realizados por la parte médica.
- Plan de mejoramiento para el Mejoramiento de la Calidad que permita mejorar el indicador.



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Página 31 de 61

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

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:

Dentro del análisis de este indicador, encontramos que las 10 primeras causas de hospitalización en la E.S.E durante la vigencia evaluada, se tiene que las infecciones de vías urinarias son la primera causa de egresos del servicio de hospitalización con 146 pacientes. Sin embargo, durante el periodo de enero a mayo fueron las principales causas diferentes, para el mes de mayo, las neumonías se clasificaron como la principal causa de egreso hospitalario coincidiendo con el pico respiratorio por las condiciones climáticas, mientras que para el mes de junio fueron los eventos asociados al dengue los que incidieron como la principal causa de egreso, como repercusión al brote epidemiológico detectado a nivel departamental. Para los meses de julio y agosto el comportamiento del indicador de la primera causa de egresos fue Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores. Al realizar la auditoria de cada una de las historias clínicas revisadas con el evento de IVU para el periodo evaluado se pudo detectar que 133 cumplen estrictamente con las guías respectivas para este evento relacionado, con un logro del indicador del 91%.

PRIMERA CAUSA DE EGRESO HOSPITALARIO	DIAGNOSTICO	IVU (N390)								
	MES DE REGISTRO	ENE	FEB	MARZ	ABR	SEPT	OCT	NOV	DIC	TOTAL
	TOTAL PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ESTE EGRESO	12	13	18	11	19	19	24	30	146
	CUANTOS CUMPLEN CON LA APLICACIÓN ERICTA DE LA GUIA	8	11	15	8	19	18	24	30	133
	INDICADOR	0,67	0,85	0,83	0,73	1,00	0,95	1,00	1,00	91%



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 32 de 61

COMPROMISOS

- 1.- Continuaremos fortaleciendo el proceso de codificación de acuerdo al CIE-10 de las patologías de egreso que nos permitan ser coherente con los motivos de egresos y poder mejorar nuestra política institucional de acuerdo al comportamiento de la dinámica de la demanda de nuestros servicios.
- 2- Socialización y sensibilización sobre la importancia de la aplicación de las guías de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida.

INDICADOR 14: OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE APENDICECTOMÍA

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:

Para mantener vigente la importancia de la auditoría interna como herramienta de control en nuestra Institución y garantizar los procesos de transformación y mejoría para la vigencia 2022, se realiza auditoria de las historias clínicas con diagnósticos de apendicetomía, según lo referenciado en el informe estadístico de la ESE, ingresaron 187 casos diagnosticados como apendicitis, a los cuales se les realizó procedimiento de auditoría al 100% de las historias clínicas, en las que presentaron oportunidad en la realización de la cirugía dentro de las primeras seis (6) horas posteriores al diagnóstico tiempo estipulado en la norma, fueron 178 pacientes que corresponden al 95% de efectividad en la realización del procedimiento.

Sin embargo, se han detectado algunas situaciones especiales que no permiten la realización del procedimiento dentro del tiempo establecido, por lo que de manera permanente estamos analizando cada una de estas circunstancias para tomar las medidas respectivas de soluciones que nos permitan que el 100% de los procedimientos se realicen dentro del tiempo establecido, a través de análisis de los eventos con el equipo quirúrgico involucrado.



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

Página 33 de 61

Se realizará la intervención, con el equipo de radiología y con los especialistas para retomar el protocolo y establecer las medidas correctivas, Así mismo con el equipo quirúrgico (Anestesiólogos, Cirujanos y Profesionales de Enfermería) con el fin de garantizar oportunidad quirúrgica a los pacientes pediátricos y adultos con este diagnóstico, teniendo en cuenta que la garantía de esta oportunidad evita sobrecostos y posibles complicaciones al paciente.

INDICADOR 14	VIGENCIAS	
	2021	2022
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	18	178
Total de pacientes con Diagnostico de Apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación.	19	187
INDICADOR	0,94	0,95
ESTANDAR	0,9	0,9

COMPROMISOS

1. Seguir trabajando en el reporte detallado de las auditorías realizadas, mostrando los factores más relevantes que están incidiendo en la inoportunidad en la realización de este procedimiento quirúrgico y el diagnóstico previo para tomar las medidas inmediatas y así evitar las complicaciones inherentes a la perforación como una de las principales causas.
2. Socialización de resultados del indicador al equipo de enfermería del quirófano y especialidades quirúrgicas.
3. Seguimiento a causas de no oportunidad.
4. Disponibilidad de instrumentador quirúrgico para sala de urgencias para procedimientos



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 34 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:

Las neumonías bronco espirativas 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 2022 no se encontraron registros estadísticos que den como origen de las neumonías en pacientes en edad pediátrica causas intrahospitalarias de bronco aspiración.

VARIABLES		ESTANDAR	LINEA DE BASE		RESULTADO		RESULTADO		RESULTADO	
			2019	2020	2021	2022	2021	2022	2021	2022
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
DENOMINADOR	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación -		0	0	0	0	0	0	0	0



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 35 de 61

Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia anterior	0	0	0	0
--	---	---	---	---

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 Diagnostico 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:

Una vez analizadas las historias clínicas en el procedimiento de auditoria para la vigencia objeto de evaluación, se reportaron 12 pacientes de casos de infarto agudo de miocardio, donde se obtuvo un cumplimiento del 100% en los pacientes con inicio de terapia específica dentro de la primera hora posterior al diagnóstico, cumpliendo con la meta del estándar establecido y a la guía específica de la misma. Cabe anotar que durante el bimestre de mayo-junio no se presentaron eventos por esta causa.

INDICADOR 16	VIGENCIAS	
	2021	2022
Número de pacientes con Diagnostico 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	15	12
Total de pacientes con diagnóstico de egreso de Infarto Agudo de Miocardio en la vigencia objeto de evaluación	15	12
INDICADOR	1,00	1,00
ESTANDAR	0,9	0,9



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 36 de 61

COMPROMISOS

- 1.- Continuamos con el seguimiento en la implementación de la ruta cardiovascular, como medidas aprobadas para control efectivo de este indicador en el Plan de Gestión.
2. Se sigue realizando la socialización de la guía de manejo de infarto agudo de miocardio obteniendo receptividad por parte del personal dando cumplimiento al indicador.

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:

Desde la coordinación de epidemiología de la ESE, se certifica que para el periodo de enero a diciembre de la vigencia 2022, se obtuvo el análisis de mortalidad hospitalaria de un 100%, evidenciando que se registraron 29 muertes mayor a 48 horas de estancia hospitalaria, Todos los eventos fueron analizados en comité de mortalidad, donde se estudiaron todas las variables y las posibles causas del fallecimiento, los cuales fueron corroborados en las respectivas actas de comité, lo que da la confianza de no existir compromisos de causas atribuibles a la atención medica intrahospitalaria.

La exigencia de certificación de cumplimiento por parte de Vigilancia Epidemiológica y Estadística en el diligenciamiento de Fichas epidemiológicas, análisis de mortalidad, certificados de nacido vivo y de defunción, evidencian una tendencia a la mejora en los análisis de los casos de mortalidad.

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 2022, es el siguiente: $I = 29/29 = 1,0$ dándose así cumplimiento con la meta fijada para el 2022 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

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 37 de 61

INDICADOR 17	VIGENCIAS	
	2021	2022
Número de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación	63	29
Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de evaluación.	63	29
INDICADOR	1,00	1,00
ESTANDAR	0,9	0,9

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

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 pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicito, 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:

Si se analiza el tiempo promedio de asignación de la oportunidad de citas de primera vez para pediatría durante el periodo de enero a diciembre de la vigencia 2022 es de **2,46**, se logra ver que 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, sin ninguna variación en comparación a las vigencias anteriores.

Análisis del indicador: Tendencia de línea estable, el intervalo entre la línea base y la suma del indicador es muy amplio, existiendo una sobreoferta en los servicios prestados

COMPROMISOS

- Se mantendrán las medidas de manejo de las agendas de acuerdo a lo estipulado y según la demanda del servicio.



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 38 de 61

INDICADOR 18	FORMULA	RESULTADO						
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	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 solicito, en la vigencia objeto de evaluación	3.820	1.232	2.727	3.067	1.030	2.074	1.783
	No total de citas de pediatría de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación	1.951	630	767	1.420	423	879	726
	RESULTADO	1,96	1,96	3,56	2,16	2,43	2,36	2,46
	LINEA DE BASE	5						

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

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 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:

Las citas de obstetricia de primera vez durante la vigencia 2022, se encuentra en un promedio de **2,41** días, el cual está muy por debajo del estándar exigido de 8 días.

Análisis del indicador: Tendencia de línea estable, el intervalo entre la línea base y la suma del indicador es muy amplio, existiendo una sobreoferta en los servicios prestados.

COMPROMISOS

Se mantendrán las medidas de manejo de las agendas de acuerdo a lo estipulado y según la demanda del servicio.



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 39 de 61

INDICADOR 19	FORMULA	RESULTADO						
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	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	1.415	391	2.418	4.591	936	231	219
	No total de citas de obstetricia de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación	825	437	823	1.886	336	154	91
	RESULTADO	1,72	0,89	2,94	2,43	2,79	1,50	2,41
	LINEA DE BASE	8						

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 solicito, 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:

El tiempo promedio de las citas por primera vez para el servicio de medicina interna durante la vigencia 2022 fue de 3,45 días, el cual se encuentra muy distante de la meta que es de 15 días, lo cual traduce en una capacidad de ampliación de cobertura para este servicio.

INDICADOR 20	FORMULA	RESULTADO						
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	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 solicito, en la vigencia objeto de evaluación.	4.250	8.215	6.820	12.661	3.708	4.525	3.979
	No total de citas de medicina interna de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.	2.094	1.389	1.704	2.149	857	1.564	1.152
	RESULTADO	2,03	5,91	4,00	5,89	4,33	2,89	3,45
	LINEA DE BASE	15						

MARIA ISABEL GONZALEZ SUAREZ
GERENTE



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 40 de 61

SOPORTES

FUENTES DE INFORMACION



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 41 de 61

INDICADOR 1

DOCUMENTO DE AUTOEVALUACION



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 42 de 61

INDICADOR 2-10

REPORTE

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 43 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

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 44 de 61

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

FICHA TECNICA



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 45 de 61

FICHA TECNICA

CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO

Variable	Calificación
Año 2022 No se aplicó porque la Resolución 856 estuvo vigente hasta el 30 de Junio de 2022.	No aplica
Año 2021 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2020 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018)	Riesgo bajo
Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017)	Sin riesgo
Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016)	Sin riesgo
Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015)	Riesgo bajo
Año 2015 Resolución 1893 (con información cierre año 2014)	Sin riesgo
Año 2014 Resolución 2090 (con información cierre año 2013)	Sin riesgo
Año 2013 Resolución 1877 (con información cierre año 2012)	Riesgo bajo
Año 2012 Resolución 2509 (con información cierre año 2011)	Sin riesgo

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS

Variable	2018	2019	2020	2021	2022
Camas de hospitalización	64	64	60	60	60
Total de egresos	6.325	6.678	5.637	6.010	7.272
Porcentaje Ocupacional	73,36	75,49	66,89	80,65	95,89
Promedio días Estancia	2,62	3,34	3,28	3,56	3,31
Giro Cama	98,83	104,34	93,95	100,17	121,2
Consultas Electivas	62.232	90.716	70.132	94.276	118.736
Consultas de medicina general urgentes realizadas	23.526	29.925	23.950	23.673	23.854
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	11.512	16.671	14.290	15.701	20.029



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 46 de 61

Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	11.197	8.998	6.826	8.585	9.030
Número de partos	1.487	2.109	2.164	2.054	1.740
% Partos por cesárea	58,98	52,2	52,5	50,54	56,15
Exámenes de laboratorio	137.231	176.547	156.364	191.610	199.803
Número de imágenes diagnósticas tomadas	30.376	36.498	30.978	38.082	199.803
Dosis de biológico aplicadas	28.012	31.442	31.953	33.793	23.510
Citologías cervicovaginales tomadas	2.953	4.355	4.246	4.635	4.290
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	3.335	4.318	3.321	4.218	4.380
Producción Equivalente UVR	2.956.003,17	3.066.763,65	2.461.951,28	2.955.511,76	3.165.781,94

CALIDAD DE ATENCIÓN (Indicadores Resolución 1446 del año 2006)

Variable
% Muertes intrahospitalarias antes 48 horas
% Muertes intrahospitalarias después 48 horas
% Infección intrahospitalaria
% Cancelación cirugía electiva
Promedio días consulta médica general
Promedio días consulta ginecología
Número de días de espera para cirugía electiva gineco obstétrica
% pacientes atendidos por urgencias remitidos
Razón Pacientes remitidas para atención de parto por partos atendidos

CALIDAD DE ATENCIÓN (Indicadores Resolución 256 del año 2016)

Variable	2018	2019	2020	2021	2022
% pacientes atendidos por urgencias remitidos	4,463	3,425	4,985	5,475	5,492
Razón Pacientes remitidas para atención de parto por partos atendidos	0,005	0,01	0,023	0,018	0,032
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Resolución 256 de 2016).	0,529	0,553	0,104	0,119	0,319
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Indicador 25, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,005	0,006	0,001	0,001	0,003



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 47 de 61

Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general (Indicador 26, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	1,087	1,042	1,488	1,251	1,441
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general	1,731	2,032	1,736	1,546	1,021
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna (Indicador 20, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	4,002	5,892	4,327	2,893	3,454
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría (Indicador 18, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	3,555	2,16	2,435	2,359	2,456
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología	5,154	4,176	3,209	2,446	2,418
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia (Indicador 19, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	2,938	2,434	2,786	1,5	2,407
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general	6,997	5,022	3,107	3,278	4,127
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	28,261	23,972	24,898	26,059	22,864
Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS	0,88	0,912	0,97	0,985	0,978

PLANTA DE PERSONAL

Variable	2018	2019	2020	2021	2022
Total Cargos Planta de Personal (Provistos)	70	134	144	143	145
Empleados Públicos	35	34	35	34	33
Trabajadores Oficiales	0	1	0	0	0
Libre Nombramiento y Periodo Fijo	15	14	14	14	14
Planta Temporal	20	85	95	95	98

GASTO COMPROMETIDO (pesos corrientes)

Variable	2018	2019	2020	2021	2022
Gastos Total Comprometido Excluye CxP	30.388.170.532	32.006.657.725	36.694.120.411	40.838.303.683	43.231.442.495
Gasto de Funcionamiento	25.312.502.335	26.533.150.635	30.036.312.573	32.828.216.491	34.531.884.267
Gastos de Personal	17.869.568.839	18.755.822.341	21.819.310.023	23.630.910.887	24.423.217.386
Gasto de Personal de Planta	4.149.692.696	5.309.209.812	7.709.784.674	9.019.482.967	9.537.193.539
Servicios Personales Indirectos	13.719.876.143	13.446.612.529	14.109.525.349	14.611.427.920	14.886.023.847
Gasto de Sueldos	2.620.784.805	3.649.654.782	4.296.778.803	4.894.730.394	5.095.081.122
Gastos Generales	6.360.246.614	7.095.970.288	7.954.227.775	8.807.433.600	9.881.130.938



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 48 de 61

Gastos de Operación y Prestación de Servicios	4.882.868.197	5.377.107.090	5.365.274.979	8.010.087.192	8.699.558.228
Otros Gastos	1.275.486.882	777.758.006	1.555.307.634	389.872.004	227.535.943
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	14.034.554.319	10.911.502.516	10.670.813.111	10.263.784.679	12.440.517.810
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	44.422.724.851	42.918.160.241	47.364.933.522	51.102.088.362	55.671.960.305

INGRESOS RECONOCIDOS (pesos corrientes)					
Variable	2018	2019	2020	2021	2022
Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	32.637.710.943	38.319.209.432	43.180.686.642	41.351.003.926	48.589.592.882
Total Venta de Servicios	31.857.774.326	34.838.942.400	32.464.369.837	39.482.868.505	42.893.152.040
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	5.731.212.734	5.967.868.795	43.361.034	0	0
.....Régimen Subsidiado	19.596.218.245	19.105.006.457	19.043.972.817	24.837.438.183	27.623.314.393
.....Régimen Contributivo	2.541.193.193	1.810.886.187	2.996.277.580	4.707.628.539	4.136.868.335
Otras ventas de servicios	3.989.150.154	7.955.180.961	10.380.758.406	9.937.801.783	11.132.969.312
Aportes	503.653.755	377.000.000	6.924.280.000	0	827.587.232
Otros Ingresos	276.282.862	3.103.267.032	3.792.036.805	1.868.135.421	4.868.853.610
Cuentas por cobrar Otras vigencias	13.267.527.490	10.545.929.352	11.300.838.902	22.709.571.834	10.390.182.290
Ingreso Total Reconocido	45.905.238.433	48.865.138.784	54.481.525.544	64.060.575.760	58.979.775.172

INGRESOS RECAUDADOS (pesos corrientes)					
Variable	2018	2019	2020	2021	2022
Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC)	18.486.025.699	21.355.499.416	26.456.637.967	24.184.591.902	29.243.087.552
Total Venta de Servicios	17.721.498.380	17.875.232.384	15.740.321.162	22.316.456.481	23.546.646.710
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	438.157.613	3.107.515.307	43.361.034	0	0
.....Régimen Subsidiado	14.824.354.773	11.587.944.779	12.421.076.449	14.887.259.130	16.975.924.483
.....Régimen Contributivo	649.452.399	975.101.569	1.172.260.843	1.952.551.945	2.329.080.695
Otras ventas de servicios	1.809.533.595	2.204.670.729	2.103.622.836	5.476.645.406	4.241.641.532
Aportes	488.244.457	377.000.000	6.924.280.000	0	827.587.232
Otros Ingresos	276.282.862	3.103.267.032	3.792.036.805	1.868.135.421	4.868.853.610
Cuentas por cobrar Otras vigencias	13.267.527.490	10.545.929.352	11.300.838.902	22.709.571.834	10.390.182.290
Ingreso Total Recaudado	31.753.553.189	31.901.428.768	37.757.476.869	46.894.163.736	39.633.269.842

RECAUDADOS / RECONOCIMIENTOS					
Variable	2018	2019	2020	2021	2022
% de recaudos / reconocimientos	56,64	55,73	61,27	58,49	60,18
Total Venta de Servicios	55,63	51,31	48,48	56,52	54,9



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 49 de 61

.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	7,65	52,07	100		
.....Régimen Subsidiado	75,65	60,65	65,22	59,94	61,46
.....Régimen Contributivo	25,56	53,85	39,12	41,48	56,3
Otras ventas de servicios	45,36	27,71	20,26	55,11	38,1
Aportes	96,94	100	100		100
Otros Ingresos	100	100	100	100	100
Cuentas por cobrar Otras vigencias	100	100	100	100	100

EQUILIBRIO Y EFICIENCIA

Variable	2018	2019	2020	2021	2022
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,03	1,14	1,15	1,25	1,06
Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,71	0,74	0,8	0,92	0,71
Equilibrio presupuestal con reconocimiento (Sin CXC y CXP)	1,07	1,2	1,18	1,01	1,12
Equilibrio presupuestal con recaudo (Sin CXC y CXP)	0,61	0,67	0,72	0,59	0,68
Ingreso reconocido por Venta de Servicios de Salud por UVR (\$)	10.777,31	11.360,17	13.186,44	13.359,06	13.548,99
Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios por UVR \$ (Indicador 5 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	10.214,93	10.405,19	14.379,48	13.817,68	13.655,85
Gasto de personal por UVR (\$)	6.045,18	6.115,84	8.862,61	7.995,54	7.714,75

CARTERA DEUDORES (pesos corrientes)

Variable	2018	2019	2020	2021	2022
Total Cartera	27.291.674.475	30.052.846.326	36.522.539.188	29.354.235.375	39.289.565.340
< 60 días	3.322.975.104	4.258.892.683	5.140.986.957	5.338.862.650	6.330.483.835
61 a 360 días	12.313.432.238	13.869.389.281	11.945.562.013	11.190.632.471	12.941.480.569
> 360 días	11.655.267.133	11.924.564.362	19.435.990.218	12.824.740.254	20.017.600.936
Régimen Subsidiado	11.425.631.775	9.717.454.759	10.368.771.818	10.184.953.856	16.017.240.908
< 60 días	1.722.225.711	2.481.207.389	2.718.258.415	2.588.381.529	3.813.847.999
61 a 360 días	4.851.981.806	3.596.497.465	3.350.155.254	5.782.006.500	5.505.081.950
> 360 días	4.851.424.258	3.639.749.905	4.300.358.149	1.814.565.827	6.698.310.959
Población Pobre No Asegurada	5.200.136.155	4.674.822.199	4.709.265.872	2.511.942.606	2.884.526.603
< 60 días	868.104.863	193.704.093	0	0	0
61 a 360 días	3.798.382.995	2.126.654.990	584.011.242	0	372.583.997
> 360 días	533.648.297	2.353.179.989	4.125.254.630	2.511.942.606	2.511.942.606



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 50 de 61

Régimen Contributivo	4.084.973.621	4.684.951.453	4.057.240.816	4.454.275.534	4.817.519.412
< 60 días	298.019.111	463.612.287	649.550.027	624.879.731	1.104.351.953
61 a 360 días	1.337.929.302	1.390.580.920	1.060.478.070	1.941.988.996	1.014.874.611
> 360 días	2.449.025.208	2.830.758.246	2.347.212.719	1.887.406.807	2.698.292.848
SOAT ECAT	2.839.055.346	1.573.922.012	2.964.420.685	2.792.691.217	4.519.167.529
< 60 días	79.996.691	59.529.070	316.315.230	442.745.632	523.792.683
61 a 360 días	1.468.324.569	173.127.537	2.189.480.333	903.265.285	1.520.793.183
> 360 días	1.290.734.086	1.341.265.405	458.625.122	1.446.680.300	2.474.581.663
Otros Deudores	3.741.877.578	9.402.979.030	14.422.839.997	9.410.372.162	11.051.110.888
< 60 días	354.628.728	1.060.839.844	1.456.863.285	1.682.855.758	888.491.200
61 a 360 días	856.813.566	6.582.528.369	4.761.437.114	2.563.371.690	4.528.146.828
> 360 días	2.530.435.284	1.759.610.817	8.204.539.598	5.164.144.714	5.634.472.860

PASIVOS (pesos corrientes)					
Variable	2018	2019	2020	2021	2022
TOTAL PASIVO	19.480.519.573	17.418.243.797	18.415.078.594	14.473.414.048	9.784.030.426
...SERVICIOS PERSONALES	0	0	0	0	0
Otros Acreedores	19.480.519.573	17.418.243.797	18.415.078.594	14.473.414.048	9.784.030.426



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 51 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 médico quirúrgicos 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 médico quirúrgicos de la vigencia evaluada por otros mecanismo de compra; 3.- Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico quirúrgicos de la vigencia evaluada.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 52 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

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 53 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

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 54 de 61

INDICADOR 11

REPORTE

Ministerio de Salud y Protección Social SIHO



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 55 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

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 56 de 61

INDICADOR 14

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 formula del indicador.



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 57 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 formula del indicador



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 58 de 61

ANEXO 3

INSTRUCTIVO DE CALIFICACION



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 59 de 61

DIRECCION Y GERENCIA 20%

DIRECCION Y GERENCIA 20%					
INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	OPCIONES DE RESULTADO			CALIFICACION
		1	2	3	
1	Mejoramiento continuo de calidad para entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	La ESE obtuvo una calificación inferior a la vigencia anterior (indicador menor de 1)	La ESE no realizo autoevaluación en la vigencia evaluada de todos los estándares de acreditación que le aplican		0
		El resultado de la comparación está entre 1 y 1,10			1
		El resultado de la comparación está entre 1,11 y 1,19			3
		El resultado de la comparación es mayor o igual a 1,20	La ESE obtuvo la acreditación en la vigencia evaluada	La ESE fue postulada en la evaluación externa por la entidad acreditadora y dicha postulación 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 comparación arrojo un resultado menor o igual 0,50	La ESE no ha iniciado la aplicación de metodologías de mejoramiento continuo		0
		Si el resultado de la comparación está entre 0,51 - 0,70			1
		Si el resultado de la comparación está entre 0,71 - 0,89			3
		Si el resultado de la comparación es \geq 0,9			5
3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.	Si el resultado de la comparación arrojo un resultado menor o igual 0,50	Si la ESE no cuenta con Plan Operativo Anual		0
		Si el resultado arrojó un valor entre 0,51 - 0,70			1



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 60 de 61

		Si el resultado arrojó un valor entre 0,71 - 0,89			3
		Si el resultado arrojo un valor $\geq 0,9$			5

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 Protección 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 Protección Social en riesgo medio o alto y adopto el Plan de saneamiento Fiscal Y Financiero en los términos 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 $\geq 0,70$	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 variación interanual es POSITIVA (+)	0
		Si en la vigencia evaluada la ESE registra deuda y la variación interanual es = CERO (0)	1
		Si en la vigencia evaluada la ESE registra deuda y la variación 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 análisis de la prestación 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 análisis de la prestación 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 análisis de la prestación de servicios de salud con base en RIPS	3



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 61 de 61

		Si en la vigencia evaluada el gerente de la ESE presento a la Junta Directiva de la entidad cuatro (4) informe de análisis de la prestación 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
		Si el indicador arroja un valor entre 0,91 - 0,99	3
		Si el indicador arroja un valor ≥ 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 información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya.	0
		Si en la vigencia evaluada el Gerente de la ESE presento oportunamente la información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia 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 información 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 información 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

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 62 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 Apendicetomía	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	Número 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



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Página 63 de 61

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

16	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo de Miocardio (IAM)	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
17	Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria	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
18	Tiempo promedio de espera para la asignación de citas pediátricas.	Si en la vigencia evaluada el indicador arrojo un resultado ≥ 10 días	0
		Si en la vigencia evaluada el indicador arrojo un resultado entre 8 y 9 días.	1
		Si en la vigencia evaluada el indicador arrojo un resultado entre 6 y 7 días.	3
		Si en la vigencia evaluada el indicador arrojo un resultado ≤ 5 días	5
19	Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de obstetricia.	Si en la vigencia evaluada el indicador arrojo un resultado ≥ 16 días	0
		Si en la vigencia evaluada el indicador arrojo un resultado entre 11 y 15 días.	1
		Si en la vigencia evaluada el indicador arrojo un resultado entre 9 y 10 días.	3
		Si en la vigencia evaluada el indicador arrojo 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 arrojo un resultado ≥ 30 días	0
		Si en la vigencia evaluada el indicador arrojo un resultado entre 23 y 29 días.	1
		Si en la vigencia evaluada el indicador arrojo un resultado entre 16 y 22 días.	3
		Si en la vigencia evaluada el indicador arrojo un resultado ≤ 15 días	5



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 64 de 61

ANEXO 4

MATRIZ DE CALIFICACION



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 65 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	Riesgo Financiero	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



NIT:892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia:07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN

Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 66 de 61

	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
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 Apendicetomía		0,05		0,25
	15	Número 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 de 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
						2
CALIFICACION ALCANZADA						5,00
PORCENTAJE ALCANZADO						



NIT: 892115010-5
COD: 4465000286

FORMATO COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: GT-IC-F-01

Versión: 6.0

Vigencia: 07/06/2022

GESTION DE LA INFORMACION, TECNOLOGIA Y COMUNICACIÓN
Subproceso de Gestión de la Información y Comunicación

Página 67 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%