



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

## EVALUACION PLAN DE GESTION 2019

31 de diciembre  
**2019**

Evaluación Plan de Gestión 2019 corresponde con los lineamientos establecidos en la Resolución 408 de Febrero de 2018, por la cual se modifica la Resolución 710 de 2012 modificada por la resolución 743 del 15 de marzo del 2013 a través del cual se definen los contenidos, términos y procedimientos para la presentación, aprobación y evaluación del Plan de Gestión para el periodo 2019.

**Mauricio Saldarriaga  
Vinasco**

# INFORME EJECUTIVO

**Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo**  
PBX: 2295000

E-Mail: [hdsa@hospitalroldanillo.gov.co](mailto:hdsa@hospitalroldanillo.gov.co)

[www.hospitalroldanillo.gov.co](http://www.hospitalroldanillo.gov.co)



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

## Contenido

### 1. Introducción

### 2. Objetivo general

2.1. Objetivos Especificos

2.2. Misión

2.3. Visión

### 3. Indicadores Direccion y Gerencia

3.1 Promedio de la calificación de autoevaluación cuantitativa y cualitativa en desarrollo del ciclo de preparación para la acreditación o del Ciclo de Mejoramiento de la Empresa Social del Estado.

3.2 Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud

3.3 Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional

### 4. Indicadores Financiea y Administrativa

4.1 Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida.

4.2 Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquirido mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o mecanismos electrónicos.

4.3 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.

4.4 Utilización de información de Registro Individual de prestaciones RIPS.

4.5 Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo.

4.6 Oportunidad en la entrega de reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya.

**Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo**

PBX: 2295000

E-Mail: [hdsa@hospitalroldanillo.gov.co](mailto:hdsa@hospitalroldanillo.gov.co)

[www.hospitalroldanillo.gov.co](http://www.hospitalroldanillo.gov.co)



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

4.7 Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya.

## **5. Indicadores Gestión Asistencial**

5.1 Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Hemorragia III trimestre y trastornos hipertensivos en la gestación.

5.2 Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida.

5.3 Oportunidad en la realización de apendicetomía.

5.4 Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual.

5.5 Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo de Miocardio (IAM)

5.6 Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria

5.7 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría

5.8 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia

5.9 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna.

**Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo**

PBX: 2295000

E-Mail: [hdsa@hospitalroldanillo.gov.co](mailto:hdsa@hospitalroldanillo.gov.co)

[www.hospitalroldanillo.gov.co](http://www.hospitalroldanillo.gov.co)



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**NIT. 891900343-6**

Matriz de Calificación Hospital Departamental San Antonio E.S.E.						
No.	Tipo de ESE	Indicador	Formula del indicador	Ponderación	Línea de Base	Fuente de información
1	Nivel I, II y III	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada / Promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior	0,05	>=1,2	*Documento de autoevaluación vigencia evaluada y vigencia anterior
2	Nivel I, II y III	Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud	Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas / Número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría registrados en el PAMEC	0,05	90%	Superintendencia Nacional de Salud (circular 12)
3	Nivel I, II y III	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.	Número de metas del Plan Operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación / Número de metas del Plan operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación.	0,10	90%	Informe del responsable de planeación de la ESE o de lo contrario, informe de la entidad. El informe como mínimo debe contener; el listado de las metas del Plan operativo Anual del plan de desarrollo aprobado programadas en la vigencia objeto de evaluación, indicando el estado de cumplimiento de cada una de ellas (SI/NO); y el cálculo del indicador
No.	Tipo de ESE	Indicador	Formula del indicador	Ponderación	Línea de Base	Fuente de información
5	Nivel I, II y III	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida	[(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año objeto de la evaluación / número de UVR producidas en la vigencia objeto de la evaluación) / (Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación / número de UVR producidas en la vigencia anterior)]	0,05	90%	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social

**Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo**  
**PBX: 2295000**

E-Mail: [hdsa@hospitalroldanillo.gov.co](mailto:hdsa@hospitalroldanillo.gov.co)

[www.hospitalroldanillo.gov.co](http://www.hospitalroldanillo.gov.co)



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**NIT. 891900343-6**

No.	Tipo de ESE	Indicador	Formula del indicador	Ponderación	Línea de Base	Fuente de información
6	Nivel I, II y III	Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y / o a través de mecanismos electrónicos.	Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico realizadas mediante uno o más de los siguientes mecanismos: (a) compras conjuntas (b) compras a través de cooperativas de ESE, (c) compras a través de mecanismos electrónicos / Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada	0,05	70	Certificación suscrita por el Revisor Fiscal, en caso de no contar con Revisor Fiscal, suscrita por el Contador y el responsable de Control Interno de la ESE. La certificación como mínimo contendrá: 1. Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada discriminada por cada uno de los mecanismos de compra a), b), y c); 2. Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada por otros mecanismos de compra. 3. Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada. 4. Aplicación de la fórmula del indicador
7	Nivel I, II y III	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.	A. 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 de evaluación. B. [(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 de 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 anterior, en valores constantes)]	0,05	Variación negativa o cero (0)	Certificación suscrita por el Revisor Fiscal, en caso de no contar con Revisor Fiscal, suscrita por el contador, que como mínimo contenga el valor las variables incluidas en la fórmula del indicador y el cálculo del indicador.
8	Nivel I, II y III	Utilización de información de Registro Individual de prestaciones RIPS	Número de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE a la junta directiva con base en RIPS en la vigencia objeto de evaluación	0,05	4	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, periodo de los RIPS utilizados para el análisis y relación de actas de Junta Directiva en las que se presentó el informe.

**Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo**  
**PBX: 2295000**

E-Mail: [hdsa@hospitalroldanillo.gov.co](mailto:hdsa@hospitalroldanillo.gov.co)

[www.hospitalroldanillo.gov.co](http://www.hospitalroldanillo.gov.co)



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**NIT. 891900343-6**

No.	Tipo de ESE	Indicador	Formula del indicador	Ponderación	Línea de Base	Fuente de información
9	Nivel I, II y III	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo.	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de evaluación (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores)/ Valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación (incluye el valor comprometido de CxP de vigencias anteriores).	0,05	>=1	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social
10	Nivel I, II y III	Oportunidad en la entrega de reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya.	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente	0,05	100%	Superintendencia Nacional de Salud
11	Nivel I, II y III	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya.	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación.	0,05	100%	Ministerio de Salud y protección Social
No.	Tipo de ESE	Indicador	Formula del indicador	Ponderación	Línea de Base	Fuente de información
12	Nivel I, II y III	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica para hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos gestantes	Número de historias clínicas auditadas, que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de manejo para diagnóstico de hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestión en la vigencia objeto de evaluación / Número 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 de III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación en la vigencia objeto de evaluación.	0,07	NA	Informe del Comité de Historias Clínicas de la ESE que como mínimo contenga: Referencia al acto administrativo de adopción de la guía, definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la fórmula del indicador

**Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo**  
**PBX: 2295000**

E-Mail: [hdsa@hospitalroldanillo.gov.co](mailto:hdsa@hospitalroldanillo.gov.co)

[www.hospitalroldanillo.gov.co](http://www.hospitalroldanillo.gov.co)



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**NIT. 891900343-6**

No.	Tipo de ESE	Indicador	Formula del indicador	Ponderación	Línea de Base	Fuente de información
13	Nivel II y III	Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida.	Número de historias clínicas auditadas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de manejo adaptada por la ESE para el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la vigencia objeto de evaluación /Total Historias Clínicas auditadas de pacientes con el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la entidad en la vigencia	0,05	90%	Informe del comité de Historias Clínicas de la ESE que como mínimo contenga: Referencia al acto administrativo de adopción de la guía, definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la fórmula del indicador.
14	Nivel II y III	Oportunidad en la realización de la apendicetomía.	Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso a quienes se realizó la apendicetomía, dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico en la vigencia objeto de la evaluación/Total de pacientes con diagnóstico de Apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación	0,05	90%	Informe de Subgerencia Científica de la ESE o quien haga sus veces que como mínimo contenga: base de datos de los pacientes a quienes se les 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
15	Nivel II y III	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual.	Número de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación - (Número de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación / Número de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia anterior)	0,05	<=0	Informe del Referente o equipo institucional para la gestión de la seguridad del paciente que como mínimo contenga: aplicación de la fórmula del indicador
16	Nivel II y III	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo de Miocardio (IAM)	Número de pacientes con diagnóstico de egreso de infarto agudo de miocardio a quienes se inició la terapia específica de acuerdo con la guía de manejo para infarto Agudo de Miocardio dentro de la primera hora posterior a la realización del diagnóstico en la vigencia objeto de evaluación/Total de pacientes con diagnóstico de egreso de infarto agudo de miocardio en la vigencia	0,05	90%	Informe del Comité de Historias Clínicas de la ESE que como mínimo contenga: Referencia al acto administrativo de adopción de la guía y aplicación de la fórmula del indicador
17	Nivel II y III	Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria.	Número de muertes intrahospitalaria mayor 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	0,05	90%	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

**Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo**  
**PBX: 2295000**

E-Mail: [hdsa@hospitalroldanillo.gov.co](mailto:hdsa@hospitalroldanillo.gov.co)

[www.hospitalroldanillo.gov.co](http://www.hospitalroldanillo.gov.co)



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**NIT. 891900343-6**

No.	Tipo de ESE	Indicador	Formula del indicador	Ponderación	Línea de Base	Fuente de información
18	Nivel II y III	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría.	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de pediatría de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación	0,03	5	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y protección Social web del SIHO del Ministerio de Salud y protección Social
19	Nivel II y III	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de obstetricia de primera vez asignadas en la vigencia objeto de evaluación	0,02	15	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y protección Social
20	Nivel II y III	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de medicina interna de primera asignadas en la vigencia objeto de evaluación	0,02	15	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y protección Social





HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

## 1. Introducción

El Decreto 357 de 2008, Por medio del cual se reglamenta la evaluación y reelección de Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, generó la presentación ante la Junta Directiva del Hospital Departamental San Antonio E.S.E. del Plan de Gestión del gerente para el periodo 2017-2020.

La Ley 1438 de enero 19 de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", definió los contenidos, términos y procedimientos para la presentación, aprobación y evaluación del Plan de Gestión por parte de los gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial.

El Ministerio de Salud y Protección Social emitió Resolución No. 408 de 2018 que modificó la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013, estableciendo las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial y su evaluación por parte de la Junta Directiva.

El plan de gestión del Gerente, contiene entre otros aspectos, las metas de gestión y resultados relacionadas con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios y las metas y compromisos, incluidos los convenios suscritos con la Nación o con la entidad territorial si los hubiere, así como el reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de Salud y Protección Social.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

## **2. Objetivo General**

Evaluar las metas de gestión y resultados para la gerencia del Hospital San Antonio E.S.E. durante la vigencia 2018, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 408 de 2018; estableciendo su nivel de desempeño de acuerdo a la normatividad vigente.

### **2.1. Objetivos Específicos**

- Evaluar y analizar las estrategias que contribuyan a la misión y cumplimiento de la visión, objetivos y metas institucionales, con un equipo humano calificado bajo principios y valores enfocados en la prestación de servicios de salud con calidad.
- Analizar el uso eficiente de los recursos financieros, a través de las estrategias, el seguimiento, acompañamiento y verificación permanente del cumplimiento de directrices, procesos y procedimientos para una adecuada prestación de los servicios de salud, manteniendo la rentabilidad social y económica basada en el equilibrio presupuestal y financiero del Hospital Departamental San Antonio E.S.E.

### **2.2. Misión**

Somos una Empresa de salud de nivel II del Norte del Valle del Cauca con fundamento y objetivo principal cimentado en lo social y el bien común, prestando servicios de salud con inclusión, calidad, humanismo, profesionalismo, ética, orden, compromiso y vanguardia, orientado a la búsqueda del mejoramiento continuo para beneficio de la población del municipio y área de influencia.

### **2.3. Visión**

En el año 2022 seremos líderes en la prestación de servicios integrales de salud de baja y mediana complejidad, siendo centro de referencia en el área de influencia, caracterizado por garantizar la integralidad, continuidad y excelencia, proyectada a la especialización en el diagnóstico de mediana y alta complejidad, asegurando una atención digna, humanizada y sostenible.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

## INFORME EJECUTIVO

### PLAN DE GESTION GERENCIAL

2019

### 3. AREA DE GESTION: DIRECCION Y GERENCIA

#### 3.1 Indicador No. 1

Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.

#### Formula

Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada/ Promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior.  $2.78/2.20 = 1.26$  cumpliendo el estándar del año el cual debe ser mayor o igual a 1.20 obteniendo un resultado de **(5)**

<b>COMPARATIVO DE AUTOEVALUACION DE ESTANDARES DE ACREDITACION EN SALUD VIGENCIA 2018 Y 2019</b>
--

ESTANDAR	CALIFICACION	
	2018	2019
ESTANDARES CLIENTE ASISTENCIAL	2,02	2,46
ESTANDARES DIRECCIONAMIENTO	2,21	3,18
ESTANDARES DE GERENCIA	2,62	3,11
ESTANDARES DE TALENTO HUMANO	2,01	2,93
GERENCIA DEL AMBIENTE FISICO	2,05	2,33
GESTION DE LA TECNOLOGIA	1,70	2,19
GERENCIA DE LA INFORMACION	1,90	2,81
ESTANDARES MEJORAMIENTO	3,10	3,20
<b>TOTAL CONSOLIDADO</b>	<b>2,20</b>	<b>2,78</b>

El Hospital realizó la autoevaluación de estándares de acreditación basado en el manual único de estándares de acreditación definidos en la Resolución 1445 de 2006 obteniendo como calificación 2,20 en el año 2018 y calificación 2,78 para el año 2019 productos de la conformación de grupos trabajo, la capacitación en el uso de los instrumentos adecuados y hacer el seguimiento sistemático al cumplimiento del Plan los cuales nos permitió alcanzar una meta propuesta en el indicador de **1,26** por lo tanto se obtiene una calificación de **(5)**

**Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo**  
PBX: 2295000

E-Mail: [hdsa@hospitalroldanillo.gov.co](mailto:hdsa@hospitalroldanillo.gov.co)

[www.hospitalroldanillo.gov.co](http://www.hospitalroldanillo.gov.co)



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

#### **Anexo 1:**

- Comparativo de autoevaluación de estándares de acreditación en salud vigencia 2018 y 2019.
- Actas de reuniones de equipo de autoevaluación de estándares de acreditación en salud
- Digital: Documentos autoevaluación de estándares ruta: CD soportes, soportes plan de gestión 2019/1.direccion y gerencia/ 1. autoevaluación de estándares/autoevaluación 2018 y 2019



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

### 3.2 Indicador No. 2

Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud.

#### Formula

Número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas/ Total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejoras del componente de auditorías registrados en el PAMEC.  $10/11=0.91$  el resultado arrojo un valor mayor o igual a **0,90**, se obtuvo una calificación de **5**.

En el Hospital Departamental San Antonio E.S.E. la estructura del PAMEC - Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, está enfocada en la ejecución de los planes de mejora derivados del ejercicio de Autoevaluación cualitativa del Manual de Estándares de Acreditación Ambulatorio y Hospitalario. De esta forma se conformaron los diferentes equipos de trabajo por grupos de estándares, los cuales desarrollaron las acciones planteadas en su plan de mejora, estas acciones son objeto de seguimiento.

La Administración realizó seguimiento a la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad para ello realizó la formulación del PAMEC institucional en el 2019, con un contenido de 11 acciones de mejora del grupo de estándares asistenciales distribuidas entre gestión clínica y seguridad del paciente, con el trabajo comprometido de los equipos fue posible cerrar 10 acciones de mejoramiento y 2 se encuentra en desarrollo. El profesional de calidad prestó la asesoría para el desarrollo de las acciones las cuales se llevó a cabo el monitoreo del cumplimiento con el acompañamiento del Coordinador Médico y la subdirección científica de la con la aplicación de la metodología de del ciclo PHVA propuesta en las asesorías técnicas de la Secretaria Departamental de Salud del Valle.

#### Anexo 2:

- Informe de evaluación de indicadores 2 y 10 de la Superintendencia Nacional de Salud
- Digital: Documento PAMEC 2019. CD ruta: SOPORTES/1. DIRECCIÓN Y GERENCIA/2. PAMEC Y REPORTE SUPERSALUD.

**Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo**  
PBX: 2295000

E-Mail: [hdsa@hospitalroldanillo.gov.co](mailto:hdsa@hospitalroldanillo.gov.co)

[www.hospitalroldanillo.gov.co](http://www.hospitalroldanillo.gov.co)



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

### 3.3 Indicador No. 3

Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.

#### Formula

Numero de metas del plan operativo anual cumplidas/ Numero de Metas del plan operativo anual programadas.  $35/37=0,94$  este indicador por ser mayor a 0.9 cumple con el estándar y tiene una calificación de **(5) puntos**

**Anexo 3:** Informe Evaluación Plan de Desarrollo Institucional 2019 de Control Interno de la institución.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

#### **4. AREA DE GESTION: FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA**

##### **4.1. Indicador No. 5**

*Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida.*

##### **Formula**

(Gasto de Funcionamiento y Operación Comercial y prestación de servicios comprometidos en el año objeto de la evaluación/ Numero de UVR producidas en la Vigencia) / (Gasto de Funcionamiento y Operación Comercial y Prestación de Servicios comprometido en la Vigencia anterior en valores constantes del año objeto de evaluación/ número de UVR producidas en la vigencia anterior)

$13,360313/12,0040349 = 1.11$  resultado entre el rango mayor que 1.10 por lo tanto la calificación de **(0)**

**Anexo 5:** Ficha técnica SIHO - Ministerio de Salud y Protección Social



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

#### 4.2 Indicador No. 6

*Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquirido mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o mecanismos electrónicos.*

##### Formula

Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas mediante uno o más de los siguientes mecanismos: (a) Compras conjuntas (b) Compras a través de Cooperativas de ESE, (c) Compras a través de mecanismos electrónicos/ valor total de adquisiciones de la ESE con medicamentos y material médico -quirúrgicos. Las compras realizadas por la ESE para la vigencia 2019 no fueron por ninguno de los anteriores mecanismos obteniendo un resultado de **(0)**.

La adquisición de medicamentos y material médico quirúrgico en la institución se realiza mediante invitación a través de la plataforma SECOP de Colombia compra eficiente, seleccionando los proponentes que se adapten al suministro requerido; actualmente el hospital no recibe ofertas de cooperativas de Empresas Sociales del Estado o compras conjuntas.

En el año 2019 se adquirió por concepto de compra de medicamentos y material médico quirúrgico \$3.056.618.985

**Anexo 6:** Certificado expedido por la revisora fiscal de la institución





HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

#### 4.3 Indicador No. 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.*

#### Formula

Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta o externalización de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación / (Valor de la Deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de la evaluación)-(Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de servicios con corte al 31 de diciembre de la vigencia anterior en valores constantes)

$0 / (0 - 241.437.721) = 0$  se obtuvo un resultado cero, obteniendo una calificación de **(5)**

CONCEPTO	AÑO 2018	AÑO 2019
Deuda Salarios Superiores a 30 días	\$0	\$0
Deuda Contratistas o terceros superiores a 30 días	\$0	\$0

El compromiso de la Gerencia en el presente Plan de Gestión es disminuir al máximo las obligaciones contraídas por concepto de salarios del personal de planta y contratación de servicios, para lo cual se adelantaron acciones tales como implementación de estrategias de recaudo que permitan contar con liquidez, cumplir con los compromisos de pago de acuerdo con la disponibilidad de los recursos y dar prioridad a las obligaciones de salarios tanto del personal de planta como contratistas.

**Anexo 7:** Certificado expedido por la revisora fiscal de la institución

**Dirección:** Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo  
PBX: 2295000

E-Mail: [hdsa@hospitalroldanillo.gov.co](mailto:hdsa@hospitalroldanillo.gov.co)

[www.hospitalroldanillo.gov.co](http://www.hospitalroldanillo.gov.co)



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

#### 4.4 Indicador No. 8

*Utilización de información de Registro Individual de prestaciones RIPS.*

#### Formula

Numero de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE a la Junta Directiva con base en RIPS en la vigencia. Se Presentaron cuatro (04) informes de RIPS ante la Junta Directiva del Hospital Departamental San Antonio Obteniendo un resultado de **(5)**

No. Acta	Fecha	Reporte RIPS
003-2019	Abril 26 de 2019	Primer Trimestre 2019
004-2019	Julio 17 de 2019	Periodo Enero – Junio 2019
005-2019	Agosto 27 2019	Comparativo Componentes basados en RIPS
008-2019	Noviembre 18 2019	Tercer trimestre 2019

El compromiso establecido por la Gerencia al formular el presente plan de Gestión es el de presentar por lo menos 4 informes al año con base en la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios.

Para darle cumplimiento la oficina de estadística mediante el cuadro de mando establecido en la Secretaria Departamental de Salud, recopila toda la información de producción y morbilidad la cual es analizada por subgerencia científica quien elabora los informes presentados durante la vigencia. El resultado de este trabajo arrojó la presentación de cuatro (4) informes a la Junta Directiva. . El resultado de este trabajo arrojó la presentación de cuatro (4) informes a la Junta Directiva.

Como se evidencia en la información anterior, para el primer trimestre del año 2019, la consulta médica general tuvo un incremento del 5% y para consulta especializada del 36%.

Igualmente, no se presentaron reingresos al servicio de urgencias por la misma causa. Además, por cada 100 pacientes que ingresan al área de hospitalización, están reingresando entre 1 y 3 por la misma causa. Impacta contar con especialidad 24 horas ya que esto permite la resolutividad de las patologías de nivel 2, evitando desplazamientos a otros municipios.

El tiempo promedio de espera en la asignación de cita médica general varió entre 4 y 7, la oportunidad actual en 4 días, para lo cual se hace planes de mejoramiento para bajar el indicador a 3 días como lo indica la meta nacional.

Y por último, el indicador de obstetricia es un indicador de alta importancia, por ende es una

**Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo**

PBX: 2295000

E-Mail: [hdsa@hospitalroldanillo.gov.co](mailto:hdsa@hospitalroldanillo.gov.co)

[www.hospitalroldanillo.gov.co](http://www.hospitalroldanillo.gov.co)



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

prioridad para la institución, en la cual se ofrecen agendas exclusivas y preferenciales para la población gestante.

Teniendo en cuenta las metas del año inmediatamente anterior, se propuso para este 2019 superar la producción con base en los RIPS, por lo cual, para el primer semestre, esta producción debería superar el 50% de la meta anual. Como se puede observar en los Cuatro Componentes, Ambulatorio, Hospitalario, Quirúrgico y Apoyo Diagnóstico, se logra superar la meta, quedando entre el 53% y el 63% en el cumplimiento de las actividades. Lo anterior se logra mediante un manejo gerencial y el esfuerzo de un grupo multidisciplinario, que ha permitido la sostenibilidad y una rentabilidad, sin que la calidad de los servicios se vea afectada.

Teniendo en cuenta la trazabilidad en los Registros Individuales de los Servicios de Salud del Hospital San Antonio, mediante la evaluación y monitoreo del funcionamiento del SGSSS, se puede deducir que cada uno de los planes, programas y estrategias fijadas frente a las metas por cada período, ha dado excelentes resultados, estando por encima del porcentaje y mostrando una variabilidad positiva de más del 50% en el primer semestre, para los Cuatro Componentes, Ambulatorio, Hospitalario, Quirúrgico y Apoyo Diagnóstico y Tratamiento, siendo los Servicios de Diagnóstico y Tratamiento, los que superan la meta más alta, estando en el 62% o sea 13% más de la meta propuesta, seguido de Servicios Quirúrgicos que superan la meta en 12% y con el 5% el Servicio Ambulatorio y en menor proporción pero no menos importantes, Servicios Hospitalarios que sobrepasa el 3%.

La Evaluación realizada con corte al tercer trimestre de 2019, la línea base corresponde a la meta anual, el porcentaje ideal de cumplimiento mínimo de ser igual o superior al 75%; haciendo esta apreciación para el análisis se concluye, que se ha cumplido con la meta a este trimestre, es de resaltar los servicios de sala de parto, cirugía, otros servicios y médico especialista que ya se ha cumplido la meta.

Por otro lado, la oportunidad de medicina especializada en este nivel de atención, estuvo directamente proporcional al acceso a los servicios de urgencias y de hospitalización, hubo resolutivez para la eficiencia del sistema, se orientó y se racionalizó la demanda a niveles superiores de complejidad y de especialidad.

El principal objetivo fue la detección y tratamiento en etapas iniciales del proceso patológico, disminuyendo la incapacidad, secuelas y riesgos inherentes a él, además de la congestión e inadecuada utilización de servicios especializados y de urgencias.

La suficiencia institucional para atender la demanda se vio afectada, orientándonos a decisiones de mejoramiento, para la nueva vigencia. Una de las mayores dificultades, fue la orientación de la población de Coosalud hacia otros centros de referencia ubicados en otros municipios.

**Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo**  
PBX: 2295000

E-Mail: [hdsa@hospitalroldanillo.gov.co](mailto:hdsa@hospitalroldanillo.gov.co)

[www.hospitalroldanillo.gov.co](http://www.hospitalroldanillo.gov.co)



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

El modelo de atención de Coosalud afecto mucho los indicadores y metas del Régimen Subsidiado, teniendo en cuenta que la mayor población de Roldanillo y área de influencia pertenece a la EPS Subsidiada.

Los pacientes con menos recursos del Régimen Subsidiado de Coosalud se han afectado por las barreras y tramitología del modelo de atención.

**Anexo 8:** Informe de registro de prestación de servicios (RIPS) vigencia 2019.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

#### 4.5 Indicador No. 9

*Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo*

##### Formula

Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de cuentas por cobrar de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de Gastos comprometidos incluyendo cuentas por pagar vigencias anteriores.

$22030864,78 / 24755957,5 = 0,89$  como el indicador arroja un valor entre 0,80 y 0,90 la calificación de **(1)**

DIAGNOSTICO				
Al finalizar la vigencia 2019, el hospital presenta una relación entre el recaudo \$22.030.864,78 y compromiso presupuestal de \$ 24.755.957,5 Diferencia (2.725.092,8)				
Variable	Estándar	Ponderado	Variable	Soporte
1 Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia, con c x c vigencias anteriores	≥ 1,00	0,0571	22.030.864,78	Ejecución presupuestal reportada en el SIHO en cumplimiento al decreto 2193
2 Valor de la ejecución de los gastos comprometidos incluyendo cuentas por pagar de vigencias anteriores			24.755.957,5	
ACCIONES REALIZADAS				
Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.				

**Anexo 9:** ficha técnica SIHO - Ministerio de Salud y Protección Social



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

#### 4.6 Indicador No. 10

*Oportunidad en la entrega de reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya.*

##### **Formula**

Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente.

Se Presentaron la totalidad de los informes a la Superintendencia y de los cuales dos se encontraban extemporáneos, obteniendo un resultado de **(0)**

Al momento de formular el Plan de Gestión Gerencial, se parte de una línea de base en la cual el Hospital reporta de manera oportuna la información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

La meta a cumplir durante la vigencia del presente Plan de Gestión es continuar dando cumplimiento al reporte de la información. Para ello el área de estadística del Hospital recolecta la información, la procesa y la envía a la Subdirección Científica y a la Subgerencia Administrativa del Hospital, para que estas dependencias supervisen la veracidad de la misma y luego de revisada es devuelta nuevamente a estadística y el área de sistemas para que esta área envíe el reporte en los términos establecidos en la normatividad.

**Anexo 10:** Informe de evaluación del indicador 2 y 10 de la Superintendencia Nacional de Salud



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

#### 4.7 Indicador No. 11

*Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya.*

##### **Formula**

Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente.

Se Presentaron la totalidad de los informes del decreto 2193 de 2004 y dentro de los términos establecidos, obteniendo un resultado de **(5)**

El Hospital ha cumplido de manera oportuna con el reporte de la información del Decreto 2193 de 2004, esta es la línea de base que se toma para la formulación del Plan de Gestión Gerencial.

Durante la vigencia 2019, La Subgerencia Científica, la Subgerencia Administrativa, el área financiera, la oficina jurídica y la oficina de Calidad del Hospital cumplen con el diligenciamiento y reporte oportuno de la información y la sustentación ante la Secretaria de Salud del Valle de acuerdo con el cronograma programado por dicho ente. Esta información además se convierte en el referente para el análisis de indicadores de calidad y es utilizada para el monitoreo del comportamiento de la producción en el Hospital.

**Anexo 11:** Oportunidad en el reporte (2193) Ministerio de Salud y Protección Social

**Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo**  
PBX: 2295000

E-Mail: [hdsa@hospitalroldanillo.gov.co](mailto:hdsa@hospitalroldanillo.gov.co)

[www.hospitalroldanillo.gov.co](http://www.hospitalroldanillo.gov.co)



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

## 5. AREA DE GESTION ASISTENCIAL

### 5.1 Indicador No. 12

*Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Hemorragia III trimestre y trastornos hipertensivos en la gestación.*

#### Formula

Numero de historias clínicas auditadas, que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de manejo para hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación/ Total Historias Clínicas de la Muestra Representativa de pacientes con edad gestacional mayor de 27 semanas atendidas en la ESE con diagnóstico de hemorragia de III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación.

$56/70 = 0.80$  el indicador arrojó un valor mayor o igual a **0,80** obteniendo un resultado de **(5)**.

Durante el periodo 2019, se presentaron 70 pacientes con Diagnóstico de Hemorragia del Tercer trimestre del embarazo, de las cuales se le aplicó la guía estricta a 56 pacientes, se les hace evaluación de adherencia a la guía encontrando que, el manejo fue oportuno y apropiado. Se determina que el 80% tiene una aplicación estricta de la guía de manejo de la Hemorragia del Tercer trimestre del Ministerio de la Protección Social adoptadas para esta Institución mediante Resolución 335 de julio de 2018.

**Anexo 12:** Informe del Comité de Historias Clínicas del Hospital Departamental San Antonio E.S.E.

Acta Comité de historias clínicas del paciente, Acta 12 de 2019, punto 3.

**Anexo 21:** Adopción de guías HDSA 2018-2019 resolución No. 335 27 de julio de 2018

**Dirección:** Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo  
PBX: 2295000

E-Mail: [hdsa@hospitalroldanillo.gov.co](mailto:hdsa@hospitalroldanillo.gov.co)

[www.hospitalroldanillo.gov.co](http://www.hospitalroldanillo.gov.co)





HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

## 5.2 Indicador No. 13

*Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida.*

### Formula

Numero de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa 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/ total de historias 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.

$149/187 = 0,80$  el indicador arrojó un valor mayor o igual a **0,80** obteniendo un resultado de **(5)**

Se toman 187 historias clínicas como muestra representativa de pacientes que fueron tratados con infección de vías urinarias. De la muestra representativa se analizan 149 historias clínicas, se determina que el 80% tiene una aplicación estricta de la guía de manejo de la Infección Urinaria del Ministerio de la Protección Social adoptadas para esta Institución mediante Resolución 335 de julio de 2018.

Tomando como referencia las siguientes variables:

- a. Uro análisis con Gram
- b. Manejo inicial de urgencias
- c. Toma de urocultivo antes de iniciar el antibiótico
- d. Exámenes complementarios de riesgo y estudio de función renal
- e. El urocultivo y preliminares fueron reportados antes de las 72 horas.
- f. Se realizó escalonamiento con reporte de urocultivo

Históricamente una de las enfermedades más prevalentes de la causa de egreso hospitalario son la infecciones urinarias, la cual se presenta con mayor frecuencia en las mujeres, y de mayor riesgo de infección después de un cateterismo o instrumentación vesical. Se concluye que el cuadro clínico y el tratamiento de las distintas categorías de IU varían de acuerdo a la situación del paciente.

**Anexo 13:** Informe del Comité de Historias Clínicas del Hospital Departamental San Antonio E.S.E  
Acta Comité de historias clínica del paciente, Acta 12 de 2019, punto 4.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

### 5.3. Indicador No. 14

*Oportunidad en la realización de apendicetomía*

#### Formula

Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso a quienes se realizó la apendicetomía dentro de las seis horas de confirmado el diagnostico/ total de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación.

$157/171 = 0,91$  durante la vigencia evaluada el indicador específico arrojó un resultado superior a 0,90, obteniendo un calificación de **(5)**

Se realiza seguimiento a los casos confirmados de apendicitis, se revisa el tiempo en que es confirmado el diagnóstico por el cirujano y se confronta con el record de anestesia, la hora de inicio del procedimiento quirúrgico, arrojando como resultado, que de 171 casos confirmados, 157 de ellos fueron operados antes de las 6 horas, lo cual equivale al 91% en promedio de oportunidad.

Se observa un porcentaje mínimo de inoportunidad del procedimiento, teniendo en cuenta que las que superan las 6 horas están sujetas a diferentes factores como, condiciones del paciente, estómago lleno, quirófano ocupado por otra urgencia, no disponibilidad de la especialidad y compromiso patológico que sugiere remisión a otro nivel de complejidad.

En general y teniendo en cuenta lo anterior, se generarán estrategias de calidad, que minimicen el riesgo de daño por exceso de tiempo en la elaboración del procedimiento quirúrgico.

**Anexo 14:** Informe del Comité de Seguridad del Paciente del Hospital Departamental San Antonio E.S.E.  
Acta Comité Seguridad del Paciente, Acta No.12 de 2019, punto 4



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

#### 5.4 Indicador No. 15

*Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual.*

#### Formula

Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalaria en la vigencia objeto de evaluación- con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalaria en la vigencia objeto de evaluación/ Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario de la vigencia anterior.

0/0= **0** No se registraron pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalaria, obteniendo un resultado de **(5)**

Durante el periodo 2019, no se presentaron casos de neumonía Broncoaspirativas de origen intrahospitalario, ni hubo hospitalizaciones de menores con este diagnóstico.

**Anexo 15:** Informe del Comité de Seguridad del Paciente del Hospital Departamental San Antonio E.S.E.  
Acta Comité Seguridad del Paciente Acta No.12 de 2019, punto 4



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

### 5.5 Indicador No. 16

*Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo de Miocardio (IAM)*

#### Fórmula

Número de pacientes con diagnóstico de egreso de infarto agudo de miocardio a quienes se inició la terapia específica dentro de la primera hora posterior a la realización del diagnóstico/ total de pacientes con diagnóstico de egreso con infarto agudo de miocardio en la vigencia.

28/30= **0,93** el resultado arrojado se encuentra superior a 0,90 por lo tanto se obtiene una calificación de **(5)**

El total de pacientes con Dx IAM al egreso fue de 30 pacientes de los cuales a 28 se les aplica estrictamente la Guía de manejo durante la primera hora, arrojando un resultado del 93% de adherencia a las Guías adoptadas por la institución mediante Resolución 335 de Julio de 2018, más aun, las acciones individuales deben mantenerse buscando el cumplimiento del 100% en este importante indicador el cual implica según el manejo un riesgo grande de vida para el paciente.

Es así que para el primer semestre del 2020 se iniciará de nuevo con la ree- socialización de las guías para que los nuevos talentos humanos estén familiarizados con estos usos previos al ingreso de un evento de isquemia miocárdica

**Anexo 16:** Informe del Comité de Historias Clínicas del Hospital Departamental San Antonio E.S.E.  
Acta Comité Historias Clínicas, Acta No.12 de 2019, punto 2

**Anexo 21:** Adopción de Guías HDSA 2018-2019 Resolución No. 335 27 de julio de 2018

**Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo**  
PBX: 2295000

E-Mail: [hdsa@hospitalroldanillo.gov.co](mailto:hdsa@hospitalroldanillo.gov.co)

[www.hospitalroldanillo.gov.co](http://www.hospitalroldanillo.gov.co)



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

## 5.6 Indicador No. 17

### *Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria*

#### **Fórmula**

Número de casos de mortalidad intrahospitalaria mayor de 48 horas revisadas en el comité respectivo/ total de funciones intrahospitalarias mayores de 48 horas en el periodo.

$12/12=1$  el resultado arrojado es mayor que 0,90 obteniendo un resultado de **(5)**.

Se presentaron 12 muertes intrahospitalarias mayores a 48 horas del ingreso, se realiza análisis del 100% de los eventos, concluyendo lo siguiente:

Las causas principales de muerte se presentaron en mayores de 80 años con múltiples comorbilidades, postración y a los cuales por su condición de deterioro progresivo los familiares firman consentimiento para no remisión y no reanimación.

**Anexo 17:** Informe del Comité de Seguridad del Paciente del Hospital Departamental San Antonio E.S.E.

Acta Comité de Seguridad del Paciente Acta 12 de 2019, punto 4.

**Dirección: Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo**

PBX: 2295000

E-Mail: [hdsa@hospitalroldanillo.gov.co](mailto:hdsa@hospitalroldanillo.gov.co)

[www.hospitalroldanillo.gov.co](http://www.hospitalroldanillo.gov.co)



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

### 5.7 Indicador No. 18

*Oportunidad en la atención de consulta de Pediatría.*

#### Fórmula

Sumatoria total de los días calendarios transcurridos entre las fechas en la cual el paciente solicita cita, por cualquier medio para ser atendido en la consulta médica pediátrica y la fecha para la cual es asignado la cita/ número total de consultas médicas pediátricas.

$2998/1458 = 2,056$  durante la vigencia evaluada el indicador arrojó un valor menos de 5 días por lo que obtiene una calificación de **(5)**

PEDIATRÍA	Días de espera pediatría	2998
	consulta de pediatría	1458
	oportunidad	2,056

**Anexo 18:** Ficha Técnica SIHO - Ministerio de Salud y Protección Social



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

## 5.8 Indicador No. 19

*Oportunidad en la atención de Obstétrica*

### Fórmula

Sumatorio total de los días calendarios transcurridos entre las fechas en la cual la paciente solicita cita, por cualquier medio para ser atendido en la consulta médica obstétrica y la fecha para la cual es asignado la cita/ número total de consultas médicas obstétrica.

$3484/590=5,905$  durante la vigencia evaluada el indicador arrojó un valor menor o igual a 8 días, por lo que obtuvo una calificación de **(5)**

OBSTETRICIA	Días de espera obstetricia	3484
	consulta de obstetricia	590
	oportunidad	5,905

El compromiso propuesto por la Gerencia es mantener la oportunidad de la Consulta Obstétrica dentro de los estándares de calidad definidos por la norma.

**Anexo 19:** Ficha Técnica SIHO - Ministerio de Salud y Protección Social



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
NIT. 891900343-6

### 5.9 Indicador No. 20

*Oportunidad en la atención de Medicina Interna.*

#### Formula

Sumatorio total de los días calendarios transcurridos entre las fechas en la cual la paciente solicita cita, por cualquier medio para ser atendido en la consulta medicina interna y la fecha para la cual es asignada la cita/ número total de consultas de medicina interna asignadas en la institución.

$21920/2294=9,555$  durante la vigencia evaluada el indicador arrojó un valor menor o igual a 15 días por lo que obtuvo una calificación de **(5)**

MEDICINA INTERNA	Días de espera Medicina interna	21920
	consulta de Medicina interna	2294
	oportunidad	9,555

El compromiso dentro del Plan de gestión es el de mantener el resultado del indicador dentro de los estándares de calidad definidos.

**Anexo 20:** Ficha Técnica SIHO - Ministerio de Salud y Protección Social

**Dirección:** Avenida Santander. No. 10-50 Roldanillo  
PBX: 2295000

E-Mail: [hdsa@hospitalroldanillo.gov.co](mailto:hdsa@hospitalroldanillo.gov.co)

[www.hospitalroldanillo.gov.co](http://www.hospitalroldanillo.gov.co)