



PLAN DE GESTIÓN HOSPITAL SAN BLAS II ESE
FASE DE PREPARACION
LINEA BASE

| Área de Gestión | Numero de indicador | Indicador | Fórmula | Línea base | Observaciones / Responsables |
|-----------------------------|---------------------|---|---|-------------|--|
| Direccinamiento y Gerencia | 1 | Promedio de la calificación de la autoevaluación cuantitativa y cualitativa en desarrollo del Ciclo de Preparación para la acreditación o del Ciclo de Mejoramiento de la Empresa Social del Estado en los términos del artículo 2 de la Resolución 2181 de 2008 o de la norma que la sustituya | Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia/ Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior. | 1,48 | Fuente del Indicador : Oficina de Planeación Y Sistemas de Información Grupo Calidad SUA Documento de Análisis del SUA estableciendo tendencias |
| | 2 | Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud | Número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorias realizadas / Total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoria | 94,6 | Fuente del Indicador : Plan de Mejoramiento de la Contraloria |
| | 3 | Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo institucional | Numero de metas del Plan Operativo anual cumplidas / Numero de metas del Plan Operativo anual programadas. | 95,45 | Fuente del Indicador : Oficina de Planeación Y Sistemas de Información - Plan de Desarrollo Documento de Análisis del PDI estableciendo tendencias |
| Administrativa y Financiera | 4 | Categorización de la ESE por el MS y PS en cuanto al riesgo | Categorización de la ESE por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en cuanto a la categorización del riesgo | Riesgo Alto | Categorización establecida por el Ministerio de salud Responsable Gestión Pública |
| | 5 | Evolución del gasto por UVR | ((Gasto comprometido en el año objeto de la evaluación, sin incluir cuentas por pagar/Numero de UVR producidas en la vigencia)/(Gasto comprometido en la vigencia anterior- en valores constantes del año objeto de evaluación-, sin incluir cuentas por pagar/Numero UVR producidas en la vigencia anterior)). | 1,12 | Subgerencia Administrativa - Grupo Financiero Ejecución Presupuestal reportada a Minprotección Decreto 2193 (SIHO) |
| | 6 | Proporción de M y MMQ adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de ESE y/o mecanismos electrónicos | Valor total adquisiciones de medicamentos y material medico quirurgico realizadas mediante mecanismos de compras conjuntas a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o mecanismos electronicos / Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material medico quirurgico. | 0,81 | Subgerencia Administrativa - Grupo Suministros Avalado por la Revisoría Fiscal o Gestión Pública |
| | 7 | Monto de la deuda superior a 30 días salarios de planta y contratación de servicios y su variación frente a la vigencia anterior | A. Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta o externalización 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 | Subgerencia Administrativa - Grupo Financiero Avalado por la Revisoría Fiscal o Firmado por el contador de la Empresa |
| | 8 | Utilización de la información de Registro Individual de prestaciones - RIPS | Numero de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE a la Junta Directiva con base en RIPS en la vigencia. En el caso de instituciones clasificadas en primer nivel el informe debera contener la caracterización de la población capitada, teniendo en cuenta como minimo, el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios | 0 | Fuente del Indicador : Oficina de Planeación Y Sistemas de Información Area Estadística Actas de Junta Directiva |



PLAN DE GESTIÓN HOSPITAL SAN BLAS II ESE
FASE DE PREPARACION
LINEA BASE

| Área de Gestión | Numero de indicador | Indicador | Fórmula | Línea base | Observaciones / Responsables |
|-----------------------------------|---------------------|--|---|---|---|
| | 9 | Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudado | Valor de la Ejecucion de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores)/ Valor de la ejecucion de gastos comprometidos incluyendo CxP de vigencias anteriores. | 1,12 | Subgerencia Administrativa - Grupo Financiero Ejecución Presupuestal, de cartera reportada a Minproteccion Decreto 2193 (SIHO) |
| | 10 | Oportunidad en la entrega del reporte de información Circular Única Supersalud | Cumplimiento oportuno de los informes, en terminos de la normatividad vigente | cumplimiento dentro de los terminos previstos | Soporte de la Superintendencia NAL de Salud |
| | 11 | Oportunidad en el reporte de la información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 | Cumplimiento oportuno de los informes, en terminos de la normatividad vigente | cumplimiento dentro de los terminos previstos | Soporte de cumplimiento del 2193 |
| Gestión Clínica o asistencial 40% | 12 | Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Hemorragias del III trimestre y trastornos hipertensivos en la gestación. | Numero de HC auditadas con aplicación de la guía/ Num e HC auditadas a ptes con mas de 27 semanas de gestacion | 0,8 | Informe de Epidemiología y comité de Historias Clínicas - Comité de Calidad - Auditoría Médica |
| | 13 | Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario. | Numero de HC auditadas con aplicación de la guía de la 1a causa de egreso Hospitalario/ Num e HC auditadas a ptes el diagnóstico correspondiente a la 1a causa de egreso Hospitalario de la vigencia | 0 | Informe de Epidemiología y comité de Historias Clínicas - Comité de Calidad - Auditoría Médica |
| | 14 | Oportunidad en la realización de Apendicectomía. | Num de ptes a quienes se les inicio apendicectomia en menos de 6 horas del ingreso al Hospital / Total de ptes con apendicectomia | 0,88 | Informe de Subgerencia Científica |
| | 15 | Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual. | Numero de pacientes pediátricos con neumonia broncoaspiratoria vigencia evaluada / Numero de pacientes pediátricos con neumonia broncoaspiratoria vigencia anterior | 0 | Informe de Epidemiología y comité de Historias Clínicas - Comité de Calidad - Auditoría Médica |
| | 16 | Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo del Miocardio (IAM). | Numero de pacientes con dx de Infarto agudo del Miocardio con terapia específica dentro de la 1a hora de confirmación del dx / Numero de pacientes con dx de Infarto agudo del Miocardio | 0,88 | Informe de Epidemiología y comité de Historias Clínicas - Comité de Calidad - Auditoría Médica |
| | 17 | Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria. | Numero de casos de mortalidad Hopsitalaria mayor de 48 horas con segumietno en comité de mortalidad Hopsitalaria / Total de defunciones mayores a 48 horas | 0 | Informe de Epidemiología y comité de Mortalidad - Comité de Calidad - Auditoría Médica |
| | 18 | Oportunidad en la atención pediátrica. | Sumatoria entre la diferencia de la solicitud y la ejecucion efectiva del servicio / total de consultas del periodo evaluado | 9,3 | Fuente del Indicador : Oficina de Planeacion Y Sistemas de Información Area Estadística |
| | 19 | Oportunidad en la atención gineco- obstétrica. | Sumatoria entre la diferencia de la solicitud y la ejecucion efectiva del servicio / total de consultas del periodo evaluado | 8,5 | Fuente del Indicador : Oficina de Planeacion Y Sistemas de Información Area Estadística |
| | 20 | Oportunidad en la atención de medicina interna. | Sumatoria entre la diferencia de la solicitud y la ejecucion efectiva del servicio / total de consultas del periodo evaluado | 8,2 | Fuente del Indicador : Oficina de Planeacion Y Sistemas de Información Area Estadística |