



E.S.E Hospital
Alcides Jiménez

Puerto Caicedo-Putumayo

"Trabajando Juntos, Tū Salud es Mejor"

MISION

Prestamos servicios de salud con estrategias de atención primaria en salud y aplicaciones telemedicas, para lograr usuarios saludables con un alto grado de satisfacción, mediante el mejoramiento continuo de nuestros procesos, capacitación permanente del talento humano y aplicaciones tecnológicas adecuadas, que nos garanticen la sostenibilidad financiera de la entidad

VISION

Ser en el año 2015, reconocidos a nivel nacional por un modelo de atención en Promoción y Prevención con aplicaciones de Telemedicina.



E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ

INTRODUCCION.

Los informes de Gestión es una herramienta gerencial, que ayuda a incrementar las posibilidades de éxito que se quieren alcanzar, ya que permite visualizar el cumplimiento de los objetivos y la misión institucional en un periodo determinado y retroalimentar la gestión con los planteamientos y directrices que se fijan en la Junta Directiva.



E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ

ANALISIS DE INDICADORES Y ESTANDARES 2012

ANTECEDENTES ENCONTRADOS

PERIODO 2012 – 2015

TRABAJANDO JUNTOS TU SALUD ES MEJOR



DIRECCION Y GERENCIA

PERIODO 2012 – 2015

TRABAJANDO JUNTOS TU SALUD ES MEJOR

No.	Indicador	Formula del indicador	Resultados	observaciones
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 sustituyan).	Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia / Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior	0	1. Durante el cuatrienio anterior no se realizó acciones de autoevaluación para la acreditación 2. El proceso de autoevaluación se enfocó en el cumplimiento del Sistema Único de Habilitación, según reporta el informe de gestión 2008 – 2012, entregado en el proceso de empalme 3. No se ha cumplido con la totalidad de los estándares del Sistema Único de Habilitación, según se reporta en el informe de empalme 2008 -2012, el cual la Secretaria de Salud Departamental realizo visita en Diciembre de 2011, encontrando incumplimiento principalmente en infraestructura, y dejando establecido un plan de mejoramiento interno 4. No están documentado los planes de mejoramiento, con sus acciones control periódico y seguimiento permanente 5. La fase de autoevaluación o preparatoria para la acreditación es obligatoria, pero no se ha realizado, por lo que no existe proceso de priorización de necesidades

No.	Indicador	Formula del indicador	Resultados	observaciones
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 auditorías realizadas / Total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría	0	1. Durante el cuatrienio anterior no se realizó acciones de autoevaluación para la acreditación 2. El proceso de autoevaluación se enfocó en el cumplimiento del Sistema Único de Habilitación, según reporta el informe de gestión 2008 – 2012, entregado en el proceso de empalme 3. No están documentado los planes de mejoramiento, con sus acciones control periódico y seguimiento permanente 4. La fase de autoevaluación o preparatoria para la acreditación es obligatoria, pero no se ha realizado, por lo que no existe proceso de priorización de necesidades

No.	Indicador	Formula del indicador	Resultados	observaciones
3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo institucional	Número de metas del Plan operativo anual cumplidas / Número de metas del Plan Operativo anual programadas	0,1	1. Según el informe de empalme 2008 -2012, suscrito por la gerente anterior, el Plan de desarrollo institucional se cumplió en un 100%. El plan de desarrollo institucional se ejecutó a través de cada uno de los POAS anuales



E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ

FINANCIERA Y ADMINISTRACION

PERIODO 2012 – 2015

TRABAJANDO JUNTOS TU SALUD ES MEJOR

No.	Indicador	Formula del indicador	Resultados	observaciones
4	Riesgo fiscal y financiero	Categorización de la ESE por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en cuanto a la categorización del riesgo	no lo ha determinado el ministerio de salud y la proteccion social	1. La categorización, es un proceso a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, que realizara cada vigencia, el cual a la fecha no se ha dado. Dicha categorización será la utilizada para evaluar la gestión del gerente y definir su línea base. Una vez se defina se replanteara la intensidad y profundidad de la acciones a desarrollar

No.	Indicador	Formula del indicador	Resultados	observaciones
5	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo (UVR) producida (2)	$\frac{[(\text{Gasto comprometido en el año objeto de la evaluación, sin incluir cuentas por pagar} / \text{Número de UVR producidas en la vigencia}) / (\text{Gasto comprometido en la vigencia anterior} - \text{en valores constantes del año objeto de evaluación, sin incluir cuentas por pagar} / \text{Número UVR producidas en la vigencia anterior})]}{1,00}$	0,1	La cuantificación de las Unidades de Valor Relativo (UVR) se realiza de acuerdo con la metodología definida por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual las variables para la ESE es la siguiente: 1. EL Gasto comprometido en el año objeto de la evaluación (2011) sin incluir cuentas por pagar es de \$2.750.944.521,00, y el numero de UVR producidas en la vigencia (2011) es de 137.372,85 El gasto comprometido en la vigencia anterior (2010, en valores constantes del año objeto de evaluación), sin incluir cuentas por pagar es de \$ 2.656.317.077,00, y el numero de UVR producidas en la vigencia anterior (2010) según reporte del SIHO es de 133.768,66 2. Por lo anterior el valor (línea base) del indicador es de 1,00, lo que significa que la ESE, a la fecha incumple con la evolución del gasto por UVR producida

No.	Indicador	Formula del indicador	Resultados	observaciones
6	Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de <u>compras conjuntas</u> , a través de <u>cooperativas de Empresas Sociales del Estado</u> y/o de <u>mecanismos electrónicos</u>	Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico realizadas mediante mecanismos de compras conjuntas a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o <u>mecanismos electrónicos/Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico</u>	0	1. Durante el 2011 se realizaron compras por medicamentos por valor de \$423.476.111, y por materiales e insumos medico quirúrgicos por valor de \$96.823.354, mediante solicitud de oferta. En ningún caso se compró a cooperativas de empresas sociales del estado o mediante mecanismos electrónicos

No.	Indicador	Formula del indicador	Resultados	observaciones
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	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 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))	A: 29.917.050 B: Variación positiva	La variación del 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 fue la siguiente: Para el año 2011 fue de \$ 273.546.503,37. Para el año 2010 fue de \$ 249.629.453,10 Con una variación positiva de \$ 29.917.050, Lo anterior significa que la ESE ha aumentado su deuda por este concepto

No.	Indicador	Formula del indicador	Resultados	observaciones
8	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. 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	0	No se tiene el proceso ni la cultura de análisis de RIPS para presentación de la junta directiva. La actuaciones de la junta directiva siempre ha sido sobre la base de los informes de gestión presentados por la gerencia, y dichos informes se basan en datos segmentados de cada uno de los responsables de las unidades funcionales. Es de anotar que dicho comportamiento obedece a la cultura de administración histórica de cada funcionario.

No.	Indicador	Formula del indicador	Resultados	observaciones
9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo CxP de vigencias anteriores.	1.05	1. El valor de la ejecución de ingresos totales recaudados, incluyendo cuentas por cobrar de vigencias anteriores para la vigencia 2011 fue de \$2.722.874.575 2. El valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo C x P de vigencias anteriores, para la vigencia 2011 fue de \$2.601.291.318. Evidenciando un adecuado cumplimiento en el equilibrio presupuestal con un recaudo mayor a 1,0 soportado en reporte del decreto 2193 de 2004 3. No obstante lo anterior cabe anotar que durante la vigencia anterior se presentaron recaudos adicionales que no se van a presentar durante las siguientes vigencias, que van afectar este indicador. Estas reducciones no se tuvieron en cuentas en las proyecciones de presupuestos aprobadas para el año 2012

No.	Indicador	Formula del indicador	Resultados	observaciones
10	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la <u>sustituya</u>	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente	oportunos	1. La circular única de la Superintendencia Nacional de Salud debe ser reportada por las IPS a 31 de julio el primer semestre y el segundo semestre a más tardar el 25 de febrero del año siguiente. 2. Se evidencia reporte dentro de los términos establecidos enviado por la IPS a la Superintendencia Nacional de Salud 3. Durante la vigencia no se encontraron inconvenientes para dar cumplimiento a los reportes a la Superintendencia Nacional de Salud

No.	Indicador	Formula del indicador	Resultados	observaciones
11	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	NO OPORTUNO	1. La información del decreto 2103 de 2004 debe ser reportada trimestralmente para los periodos enero a marzo, abril a junio, julio a septiembre y octubre a diciembre, dentro de los 45 días siguientes a la finalización de cada trimestre. 2. El reporte al Ministerio se ha realizado dentro de los términos establecidos, excepto el F26 de personal contratado el cual se realizó de manera extemporánea el 18 de abril de 2012

No.	Indicador	Formula del indicador	Resultados	observaciones
21	Proporción de gestantes captadas antes la semana 12 de gestación	Número de mujeres gestantes a quienes se le realizó por lo menos una valoración médica y e inscribieron el Programa de Control Prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación/Total de mujeres gestantes identificadas	sin dato	1. No existe un dato confiable de gestantes inscritas antes de la semana 12 2. Un gran número de gestantes consultan pasadas las 12 semanas por factores económicos 3. Durante el 2011 hubo 852 gestantes inscritas, pero hay sub registro de otros datos de la paciente y de su estado de embarazo

No.	Indicador	Formula del indicador	Resultados	observaciones
22	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	Numero de Recién Nacidos con diagnostico de Sífilis congénita en población atendida por la ESE en la vigencia	cero casos	No se presentaron casos de sífilis congénita, de los partos atendidos en la ESE

No.	Indicador	Formula del indicador	Resultados	observaciones
23	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía eje atención de Enfermedad Hipertensiva	Numero de Historias Clínicas con aplicación estricta de la Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva adoptada por la ESE/ Total de pacientes con Diagnostico de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación	0	No hay medición para la adherencia de una guía específica. Existe medición general del indicador "Proporción de adherencias a guías clínicas", pero no fue medido en el 2011.

No.	Indicador	Formula del indicador	Resultados	observaciones
24	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	Numero de Historias Clínicas de niños (as) menores de 10 años a quienes se aplicó estrictamente la Guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo/ Total de niños (as) menores de 10 años a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la <u>ESE en la vigencia</u>	0	No hay medición para la adherencia de una guía específica. Existe medición general del indicador "Proporción de adherencias a guías clínicas", pero no fue medido en el 2011.

No.	Indicador	Formula del indicador	Resultados	observaciones
25	Reingresos por el servicio de urgencias	Número de consultas al servicio de urgencias, por la misma causa y el mismo paciente, mayor de 24 y menor de 72 horas/Total de consultas del servicio de urgencias durante el <u>periodo</u>	sin dato	No hay evidencia de medición de reingresos por el servicio de urgencias, solo existe la medición en hospitalizado

No.	Indicador	Formula del indicador	Resultados	observaciones
26	Oportunidad <u>promedio en la</u> <u>atención de consulta medica</u> <u>general</u>	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita, por cualquier medio, para ser atendido en la consulta médica general y la fecha para la cual es asignada la cita/Número total de consultas médicas generales asignadas en la institución.	1,0	1. Indicador de obligatorio reporte semestral a la Súper salud, en cumplimiento a la resolución 1446 de 2006 2. La asignación de citas únicamente se dan de manera presencial, no se cumple la asignación NO presencial

CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCION 710 DE 2012

INDICADORES Y ESTANDARES POR AREAS DE GESTION



E.S.E HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ

GESTION DIRECCION Y GERENCIA

PERIODO 2012 – 2015

TRABAJANDO JUNTOS TU SALUD ES MEJOR



EN EL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL SE TRABAJO LAS 4 PERSPECTIVAS, DE LAS CUALES SE TUVO PERSPECTIVA USUARIOS 10 METAS PROGRAMADAS, PERSPECTIVA INTERNA 3 METAS PROGRAMADAS APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO 6 METAS PROGRAMADAS Y FINANCIERA 11 METAS PROGRAMADAS. TOTAL PROGRAMADAS 30 DE LAS CUALES SE ALCANZO 24



GESTION FINANCIERA Y ADMINISTRACION

PERIODO 2012 – 2015

TRABAJANDO JUNTOS TU SALUD ES MEJOR



El resultado del indicador con la información que se envía y que a su vez es publicada por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el sistema de información SIHO, (en cumplimiento al Decreto 2193 2004), presenta un índice de riesgo financiero BAJO para la vigencia 2012. Lo que se puede observar que la administración ha realizado esfuerzos por hacer un uso racional de los recursos, que de cierta manera en esta vigencia se evidenciaron disminución en los valores pagados al personal contratado por prestación de servicios y reducción de otros gastos.

De acuerdo con el comportamiento de ingresos frente a los gastos, la institución presenta riesgo BAJO (Certificado del Tercer Trimestre/2012). Sin embargo a futuro, a pesar de las difíciles condiciones impuestas para la prestación de servicios de salud, el Hospital, propenderá por la sostenibilidad financiera y para ello buscará siempre que los ingresos no sean inferiores a los gastos. Sin embargo, es pertinente informar que a la fecha de elaboración del presente Plan de Gestión el Ministerio de Salud y Protección social no ha emitido, publicado o informado los resultados de la categorización del riesgo del Hospital ALCIDES JIMENEZ DE PUERTO CAICEO de la vigencia 2012, y se esta a la espera de dicha certificación.

El resultado Lo que se pretende medir es la optimización del gasto frente a la producción, aumento o decrecimiento de las actividades misionales.

Para La E.S.E el Hospital Alcides Jiménez se muestra un resultado entre los periodos 2011 y 2012, es decir que la institución, a precios constantes no incremento el gasto, a su vez frente a la producción (UVR) se reflejo un incremento de 0.9%, es decir que no decreció, lo que significa que se optimizaron los recursos para el cumplimiento de la misión



Las compras de medicamentos e insumos médico hospitalarios se efectúan mediante invitaciones a los diferentes proveedores del mercado.

Durante el año 2012, no se realizó compras a Cooperativas, se hizo directamente con el proveedor, previo el lleno de los requisitos legales, exigido en los procesos contractuales de la Ley 80 de 1993. En el año 2012 se adquirieron los Insumos necesarios para la prestación de los servicios médicos, que por los escasos recursos que maneja el Hospital, se considera que son limitados.

Uno de los compromisos, de la administración del Hospital, es obtener mejores precios de compra en adquisición de insumos y medicamentos realizados directamente al fabricante.



En la tesorería del Hospital Alcides Jiménez de Puerto Caicedo, a 31 de Diciembre de 2012, se presentan deudas superiores a 30 días de antigüedad del personal de planta, pues las acreencias laborales son canceladas cada dos meses igualmente al personal contratado bajo prestación de servicios

LA ESE HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ PRESENTO 3
INFORMES ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DE MANERA
OPORTUNA EN BASE A LOS RIPS EN CUANTO A LA
PRESTACION DE SERVICIOS EN EL CUAL SE
RESALTA EL PERFIL EPIDEMIOLOGICO Y EL USO DE
LOS SERVICIOS

Este indicador muestra la relación entre los ingresos totales recaudados en la vigencia y los gastos comprometidos de la vigencia y las Cuentas por Pagar de la vigencia anterior, desde el orden presupuestal. El indicador del 0.75, muestra, que el Hospital Alcides Jiménez cumplió con las obligaciones adquiridas en un 75%, con el efectivo recaudado, es así, que para la vigencia 2012, El presupuesto definitivo de ingresos fue de 2.830.230.422 millones de pesos, con una ejecución del 93.06% del total presupuestado. Mientras que el compromiso fue del 92.42%. Cabe señalar que el porcentaje de cumplimiento ha sido satisfactorio, a pesar de las dificultades en la oportunidad en el recaudo a partir de la venta de servicios, es importante aclarar, que una vez radicada la facturación el recaudo por servicios por concepto de evento es lento. Para el caso de los servicios prestados en el último trimestre, estos se recaudan en la vigencia siguiente (año 2013), en tanto que los gastos se comprometen en el periodo en el que se prestan los servicios quedando las obligaciones pendientes por pagar.

LA ESE REALIZA DE MANERA OPORTUNA LA VALIDACION Y EL ENVIO DE LA INFORMACION CORRESPONDIENTE NA INDICADORES DE ALERTAS TEMPRANAS Y PROTECCION ESPECIFICA CORRESPONDIENTES A LOS 2 SEMESTRES DE LA VIGENCIA 2012 EN LA PLATAFORMA CORRESPONDIENTE A LA SUPERSALUD (RECEPCION DATOS VIGILADOS)

LA ESE REALIZA DE MANERA OPORTUNA LA VALIDACION Y EL ENVIO DE LA INFORMACION CORRESPONDIENTE A INDICADORES DE CALIDAD Y PRODUCCION CORRESPONDIENTES A LOS 4 TRIMESTRES DE PRODUCCION Y 2 SEMESTRES DE CALIDAD DE LA VIGENCIA 2012, POSTERIORMENTE SE ENVIA A LA PLATAFORMA DE LA DIRECCION DE PRESTACION DE SERVICIOS Y ATENCION PRIMARIA - MINISTERIO DE SALUD, LUEGO SE SUSTENTA ANTE LA SECRESTARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL



GESTION CLINICA O ASISTENCIAL

PERIODO 2012 – 2015

TRABAJANDO JUNTOS TU SALUD ES MEJOR

las gestantes que ingresaron despues de la semana 12 son del area dispersa del municipio 106 gestantes y 44 menores de 12 y las 62 despues de las 12 semanas

EN EL PERIODO 2012 SE ATENDIERON EN LA INSTITUCION 22 PARTOS DE LOS CUALES NINGUN RECIEN NACIDO PRESENTO SIFILIS CONGENITA, ADEMAS SE FORTALECIO LA BUSQUEDA ACTIVA DE EMBARAZADAS LAS CUALES SE LES REALIZO LOS LABORATORIOS RESPECTIVOS QUE MINIMIZAN EL RIESGO Y DESARROLAS ESTRATEGIAS DE IEC QUE PERMITEN LA ADHERENCIA A LOS PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCION.

de las 114 historias clinicas evalauadas del periodo abril a adiciembre 96 cumplen con la aplicación de guia de hipertension siendo la mayor dificultad la relacion de paraclinicos en el area de brigadas, por no tener el sistema para visualizar cuando fueron la ordenacion delos ultimos resultados

de 191 historias evaluadas se obtiene 176 historias con aplicación de guía para crecimiento y desarrollo obteniendo un resultado oportuno por contar con el aplicativo aiepi y con el software sihos del ministerio.

EN EL PERIODO 2012 SE REALIZARON 3777 CONSULTAS POR EL SERVICIO DE URGENCIAS DE LOS CUALES SE PRESENTARON 130 RECONSULTAS, LO CUAL NOS ARROGA UN PORCENTAJE DE 0.03 QUE INDICA RESOLUCION DE LAS PATOLOGIAS PRESNETADAS EN ESTE SERVICIO.

**CONSULTAS 13.720 DIAS
HABILES CALENDARIO 195
DIAS CONTADOS DE ABRIL
A DICIEMBRE**



E.S.E Hospital
Alcides Jiménez
Puerto Caicedo-Putumayo

"Trabajando Juntos, Tú Salud es Mejor"