



**HUS**

HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE LA SAMARITANA

*Empresa Social del Estado*

# SOCIALIZACIÓN EVALUACIÓN PLAN DE GESTIÓN

# HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

---



DR. LUIS ARMANDO ROJAS QUEVEDO  
**DELEGADO DEL SEÑOR GOBERNADOR DE CUNDINAMARCA**

DR. NODIER MARTÍN FERRO  
**DELEGADO DE LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA**

DR. MIGUEL DARIO RICO ACOSTA  
**REPRESENTANTE DE LOS PROFESORES EMÉRITOS DEL HUS**

JF. CARLOS HARVEY JAIMES  
**REPRESENTANTE DEL AREA ASISTENCIAL**

SR HERNANDO GÓMEZ BAUTISTA  
**REPRESENTANTE DE LOS USUARIOS**

SR HERNAN ORLANDO MAHECHA CAMACHO  
**REPRESENTANTE DE LOS GREMIOS DE PRODUCCIÓN**



# JUSTIFICACIÓN

---



El Dr. Jorge Andrés López Quintero fue nombrado como gerente de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana según Decreto 0021 de 2024 y acta de posesión No 063 de la Gobernación de Cundinamarca, Para el año 2024 al contar con su gestión del 1 de abril al 31 de Diciembre del año 2024 se establece la gestión que contiene entre otros aspectos, las metas de gestión y resultados que deberán ser evaluadas, relacionadas con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud y cuyo cumplimiento se deberá medir a través de los indicadores definidos en el Anexo 1 de la Resolución 710 de 2012.



# OBJETIVOS

---

## OBJETIVO GENERAL

Hacer seguimiento al cumplimiento del plan de gestión, según las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018, el cual además de servir como referente institucional permite mejorar y fortalecer la gestión de la entidad, dirigiéndola hacia la sostenibilidad futura y el crecimiento de la empresa.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- a. Evaluar las dimensiones definidas en el plan de gestión, según las resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.
- b. Analizar las tendencias definidas en las metas propuestas en el plan de gestión de la E.S.E.

# ESTRUCTURA

Dando cumplimiento a la metodología definida por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 408 de 2018, la cual modificó la resolución 710 de 2012 y la resolución 743 de 2013, los indicadores para la evaluación del plan de gestión 2024 de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana, en cada área de gestión con su respectivo peso porcentual, se define a continuación.

## ÁREAS DE GESTIÓN E INDICADORES PLAN DE GESTIÓN

AREAS DE GESTIÓN	TOTAL INDICADORES	PORCENTAJE
Dirección y Gerencia	3	20%
Administrativa y Financiera	8	40%
Gestión Clínica o Asistencial	9	40%
Total	20	100%

# INDICADORES DE DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA

PLAN DE GESTIÓN						
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA						
FECHA	2024	ÁREA DE GESTIÓN	Direccionamiento y Gerencia			
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	RESULTADO	FUENTE DE INFORMACIÓN
1	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades acreditadas	Indicador Nominal	Hospital Acreditado	Mantener la Acreditación	Hospital Acreditado 2023 - 2027	Certificado de Acreditación
METAS DE GESTIÓN			2024			
			Acreditado			
ACCIONES PARA IMPLEMENTAR						
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Generar e implementar los planes de mejoramiento producto de autoevaluación y visitas de seguimiento del ente acreditador.</li> <li>2. Fortalecer los Equipos de Autoevaluación y equipos primarios de mejoramiento.</li> <li>3. Asignar los recursos para el mantenimiento del Sistema Único de Acreditación.</li> </ol>						

# INDICADORES DE DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA

PLAN DE GESTIÓN						
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA						
FECHA	2024	ÁREA DE GESTIÓN	Direccionamiento y Gerencia			
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	RESULTADO	FUENTE DE INFORMACIÓN
2	Efectividad en la Auditoría 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 derivada de los planes de mejora del componente de auditoría.	0,933	$\geq 0,90$	0.94	Documento del cumplimiento promedio de los planes de mejoramiento <u>continuo</u> implementados con enfoque en acreditación
<b>METAS DE GESTIÓN</b>			<b>2024</b>			
			$\geq 0,9$			
<b>ACCIONES PARA IMPLEMENTAR</b>						
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaborar, Implementar el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad "PAMEC"</li> <li>2. Hacer seguimiento al PAMEC.</li> <li>3. Fortalecer los equipos de autoevaluación.</li> <li>4. Generar competencias en los líderes de los equipos de mejoramiento, autoevaluación y equipos primarios de mejoramiento.</li> </ol>						

# INDICADORES DE DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA



PLAN DE GESTIÓN						
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA						
FECHA	2024	ÁREA DE GESTIÓN	Direccionamiento y Gerencia			
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	RESULTADO	FUENTE DE INFORMACIÓN
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.	0,97	≥0,90	0.9414	Informe del responsable de planeación de la ESE e Informe de Revisoría Fiscal en el caso de existir, de lo contrario, informe de control interno de la entidad.
<b>METAS DE GESTIÓN</b>			<b>2024</b>			
			≥0,9			
ACCIONES PARA IMPLEMENTAR						
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formular el POA vigencia 2024 – 2027 alineado con base en lineamientos definidos en el Plan de Desarrollo departamental y Plan de Salud Pública y plan de desarrollo Nacional.</li> <li>2. Asignar los recursos para la aplicación de las metas definidas en el POA.</li> <li>3. Realizar el seguimiento y evaluación del cumplimiento de las metas definidas en el POA.</li> </ol>						



# INDICADORES FINANCIEROS Y ADMINISTRATIVOS

PLAN DE GESTIÓN						
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA						
FECHA	2024	ÁREA DE GESTIÓN	Financiero y Administrativo			
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	RESULTADO	FUENTE DE INFORMACIÓN
4	Riesgo financiero y Administrativo.	Categorización de la ESE por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en cuanto a la categorización del riesgo.	SIN RIESGO	ESE categorizada en niveles: SIN RIESGO O RIESGO BAJO	SIN RIESGO	Certificación Ministerio de Salud y Protección Social.
METAS DE GESTIÓN			2024			
			Sin Riesgo			
ACCIONES PARA IMPLEMENTAR						
<ol style="list-style-type: none"> <li>Reducción de los costos por concepto del personal administrativo en sus tres sedes.</li> <li>Realizar las actas de liquidación de forma oportuna por los responsables, que permita adicionar dichos recursos frente a los rubros que presentan déficit.</li> <li>Evaluar los servicios contratados por productividad vs costos generados que permitan mejorar la rentabilidad a la ESE.</li> <li>Cumplir oportunamente con las obligaciones adquiridas con el personal de planta, contratistas, proveedores y otros para la prestación de servicios de salud, con una antigüedad que no superen los 180 días.</li> <li>Garantizar la radicación de los servicios de salud prestados a las diferentes EPS, de forma oportuna y cumpliendo con todos los requisitos mínimos exigidos para disminuir la glosa y mejorar el recaudo de la cartera.</li> <li>Adelantar las gestiones pertinentes para llevar a cabo la depuración de cartera como conciliación de glosa y devoluciones en los tiempos estipulados.</li> <li>Llevar un adecuado control en la ejecución de los contratos por parte de los supervisores responsables que cubra hasta la vigencia objeto de evaluación.</li> </ol>						

# INDICADORES FINANCIEROS Y ADMINISTRATIVOS

PLAN DE GESTIÓN						
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA						
FECHA	2024	ÁREA DE GESTIÓN	Financiero y Administrativo			
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	RESULTADO	FUENTE DE INFORMACIÓN
5	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida	$\left[ \frac{\text{Gasto comprometido en el año objeto de la evaluación, sin incluir cuentas por pagar/Número de UVR producidas en la vigencia}}{\text{Gasto comprometido en la vigencia anterior - en valores constantes del año objeto de evaluación, sin incluir cuentas por pagar/Número UVR producidas en la vigencia anterior}} \right]$	1,11	<0,90	0.91	Ficha técnica de la página Web del SIHO del MSPS.
METAS DE GESTIÓN			2024			
			<0,90			
ACCIONES PARA IMPLEMENTAR						
<ol style="list-style-type: none"> <li>Estudios previos de mercado con el objeto de realizar convocatorias públicas para adquisición insumos, material médico quirúrgico y medicamentos buscando la mayor participación de oferentes y mejores precios del mercado.</li> <li>Realizar la contratación de prestación de servicios de salud o tercerizados asociada a la producción de servicios, variable y no fija.</li> <li>Ajustar las tarifas con las diferentes ERP, con el fin de incrementar la producción en los servicios, manteniendo la reducción en los costos y gastos.</li> <li>Lograr el punto de equilibrio entre los ingresos vs gastos</li> </ol>						

# INDICADORES FINANCIEROS Y ADMINISTRATIVOS



PLAN DE GESTIÓN						
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA						
FECHA	2024	ÁREA DE GESTIÓN	Financiero y Administrativo			
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	RESULTADO	FUENTE DE INFORMACIÓN
6	Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o de mecanismos electrónicos	Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico realizadas mediante mecanismos de compras conjuntas a través de cooperativas Empresas Sociales del Estado y/o mecanismos electrónicos /Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico.	No cumple	>0,70	0	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 E.S.E. La certificación como mínimo tendrá: 1. Valor de las adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada discriminada por cada uno de los de los mecanismos de compra a), b), c). Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada por otros mecanismos de compra. 3. Valor total de las adquisiciones de la E.S.E. por medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada. 4. Aplicación de la fórmula del indicador.
<b>METAS DE GESTIÓN</b>			<b>2024</b>			
			>0,70			
<b>ACCIONES PARA IMPLEMENTAR</b>						
Negociar con las E.S.E.'s para realizar convenios y convocatorias conjuntas para compra de medicamentos, insumos médico-quirúrgicos y materiales buscando economías de escala y optimización de recursos. Comprar medicamentos, insumos médico-quirúrgicos y materiales a cooperativas.						



# INDICADORES FINANCIEROS Y ADMINISTRATIVOS

PLAN DE GESTIÓN						
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA						
FECHA	2024	ÁREA DE GESTIÓN	Financiero y Administrativo			
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	RESULTADO	FUENTE DE INFORMACIÓN
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 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).	6.938.891.264	Cero (0) o variación negativa	CERO (0)	Certificación de revisoría fiscal, en caso de no contar con Revisor Fiscal, firmado por el Contador de la ESE que como mínimo contenga el valor de las variables incluidas en la fórmula del indicador y el cálculo del indicador.
METAS DE GESTIÓN			2024			
			0			
ACCIONES PARA IMPLEMENTAR						
<ol style="list-style-type: none"> <li>Mejorar la gestión del recaudo para garantizar el flujo de recursos y cumplir con el pago de los compromisos y/o obligaciones adquiridas.</li> <li>Radicar las facturas o cuentas cobro de forma oportuna con los documentos requeridos por los servicios prestados por parte de contratistas, proveedores, etc con el fin de que sean reconocidas dichas obligaciones de forma oportuna, tales servicios deben contener los documentos mínimos exigidos (factura, informe del supervisor, acta de inicio, acta de liquidación en caso de que aplique) con el fin de identificar las obligaciones pendientes de giro por parte de la ESE.</li> <li>Realizar el seguimiento oportuno por parte de los supervisores para garantizar el reconocimiento de los servicios prestados a la ESE.</li> </ol>						

# INDICADORES FINANCIEROS Y ADMINISTRATIVOS

PLAN DE GESTIÓN						
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA						
FECHA		2024	ÁREA DE GESTIÓN		Financiero y Administrativo	
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	RESULTADO	FUENTE DE INFORMACIÓN
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.	4	4	4	1) Informe del responsable de Planeación de la ESE o quien haga sus veces, 2) Actas de Junta Directiva, que contenga como mínimo: 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.
<b>METAS DE GESTIÓN</b>			<b>2024</b>			
			4			
<b>ACCIONES PARA IMPLEMENTAR</b>						
Mantener la presentación trimestral de informes de análisis de RIPS a la Junta Directiva como fuente de información para la planeación de servicios.						

# INDICADORES FINANCIEROS Y ADMINISTRATIVOS

PLAN DE GESTIÓN						
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA						
FECHA	2024	ÁREA DE GESTIÓN	Financiero y Administrativo			
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	RESULTADO	FUENTE DE INFORMACIÓN
9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de <del>CxC</del> de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo <del>CxP</del> de vigencias anteriores.	0,82	$\geq 1,00$	0.95	Ficha técnica del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.
METAS DE GESTIÓN			2024			
			$\geq 1,00$			
ACCIONES PARA IMPLEMENTAR						
<ol style="list-style-type: none"> <li>Mejorar la gestión de recaudo mediante conciliaciones mensuales de cartera, tramite y radicación oportuna de glosa y de conciliación si da lugar a ella.</li> <li>Reducir los costos mediante contratación variable dependiente de la producción</li> <li>Mantener la austeridad del gasto con el fin de que tenga relación con el valor recaudado.</li> </ol>						

# INDICADORES DE DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA

PLAN DE GESTIÓN						
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA						
FECHA		2024	ÁREA DE GESTIÓN		Financiero y Administrativo	
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	RESULTADO	FUENTE DE INFORMACIÓN
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	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente.	No Cumple	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumple	Superintendencia Nacional de Salud.
METAS DE GESTIÓN			2024			
			Cumple			
ACCIONES PARA IMPLEMENTAR						
Monitorizar por medio del área financiera el cumplimiento de los reportes normativos.						

# INDICADORES DE DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA

PLAN DE GESTIÓN						
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA						
FECHA	2024	ÁREA DE GESTIÓN	Financiero y Administrativo			
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	RESULTADO	FUENTE DE INFORMACIÓN
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 del Decreto 780 de 2016 – Decreto Único reglamentario del sector salud y protección social, o la norma que lo sustituya.	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente	Oportuno	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Oportuno	Superintendencia Nacional de Salud
<b>METAS DE GESTIÓN</b>			<b>2024</b>			
			Oportuno			
<b>ACCIONES PARA IMPLEMENTAR</b>						
Monitorizar por el área de estadística el cumplimiento de los reportes normativos.						

# INDICADORES DE GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL



PLAN DE GESTIÓN								
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA								
FECHA		ÁREA DE GESTIÓN	Gestión Clínica o Asistencial					
2024			No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	RESULTADO
12	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica para hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos en gestantes.	Numero 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 de historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con edad gestacional mayor de 27 semanas, atendidas en la E.S.E., con diagnóstico de hemorragias de III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestión, en la vigencia objeto de evaluación.	1	$\geq 0,8$	0.98	Informe comité de Historias Clínicas de la E.S.E. 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.		
<b>METAS DE GESTIÓN</b>					<b>2024</b>			
					$\geq 0,8$			
<b>ACCIONES PARA IMPLEMENTAR</b>								
Actualizar el plan de implementación de la guía de complicaciones del embarazo, parto o puerperio. Asegurar el seguimiento de la adherencia.								



# INDICADORES DE GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL

PLAN DE GESTIÓN						
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA						
FECHA		ÁREA DE GESTIÓN	Gestión Clínica o Asistencial			
2024						
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	RESULTADO	FUENTE DE INFORMACIÓN
13	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 adoptada por la E.S.E. para el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o morbilidad atendida en la vigencia objeto de evaluación / Total Historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la vigencia objeto de evaluación.	1	≥0,8	0,89	Informe comité de Historias Clínicas de la E.S.E. 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.
<b>METAS DE GESTIÓN</b>			<b>2024</b>			
			≥0,8			
<b>ACCIONES PARA IMPLEMENTAR</b>						
Realizar anualmente el perfil epidemiológico con la morbilidad institucional y por servicio. Actualizar el plan de implementación de la guía. Actualizar la resolución de GPC de manera periódica. Asegurar el seguimiento de la adherencia						

# INDICADORES DE GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL

PLAN DE GESTIÓN						
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA						
FECHA		2024	ÁREA DE GESTIÓN		Gestión Clínica o Asistencial	
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	RESULTADO	FUENTE DE INFORMACIÓN
14	Oportunidad en la realización de apendicectomía	Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso, a quienes se les realizó la apendicectomía 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.	0,99	≥0,90	0,96	Informe de subgerencia científica de la ESE o quién haga sus veces que como mínimo contenga: base de datos de los pacientes a quienes se les realizó apendicentomía, que contenga identificación del paciente fecha y hora de la confirmación del diagnóstico de apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación.
METAS DE GESTIÓN			2024			
			≥0,9			
ACCIONES PARA IMPLEMENTAR						
Actualizar el plan de implementación de la guía de apendicectomía. Asegurar el seguimiento de la adherencia.						

# INDICADORES DE GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL

PLAN DE GESTIÓN							
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA							
FECHA		2024	ÁREA DE GESTIÓN		Gestión Clínica o Asistencial		
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR		LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	RESULTADO	FUENTE DE INFORMACIÓN
15	Número de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual	Número de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación.		0	0 Variación negativa	0	Informe de referente o equipo institucional para la gestión de la seguridad del paciente que como mínimo contenga: aplicación de la fórmula del indicador.
		Número de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación – número de pacientes pediátricos con neumonías bronconeumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia anterior.					
METAS DE GESTIÓN				2024			
				0			
ACCIONES PARA IMPLEMENTAR							
Implementar la auditoría de concurrencia para seguimiento en tiempo real del cumplimiento de los procedimientos institucionales. Fortalecer la capacitación del personal por medio del programa de seguridad del paciente.							

# INDICADORES DE GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL

PLAN DE GESTIÓN						
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA						
FECHA		ÁREA DE GESTIÓN		Gestión Clínica o Asistencial		
2024						
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	RESULTADO	FUENTE DE INFORMACIÓN
16	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de infarto agudo al 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 Infarto Agudo a Miocardio en la vigencia objeto de evaluación.	1	≥0,9	0.98	Informe comité de Historias Clínicas de la E.S.E. 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.
<b>METAS DE GESTIÓN</b>			<b>2024</b>			
			≥0,9			
<b>ACCIONES PARA IMPLEMENTAR</b>						
Actualizar el plan de implementación de la guía. Asegurar el seguimiento de la adherencia						

# INDICADORES DE GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL

PLAN DE GESTIÓN ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA						
FECHA		2024	ÁREA DE GESTIÓN		Gestión Clínica o Asistencial	
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	RESULTADO	FUENTE DE INFORMACIÓN
17	Análisis de Mortalidad intrahospitalaria	Número de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas revisadas en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación / Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en la vigencia objeto de evaluación.	1	≥0,9	1	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 de aplicación de la formula del indicador.
METAS DE GESTIÓN			2024			
			≥0,9			
ACCIONES PARA IMPLEMENTAR						
Realizar mensualmente en el COVE el seguimiento de la mortalidad institucional mayor de 48 horas, revisando causalidad y atención.						
Fortalecer las barreras de seguridad a través del programa institucional de seguridad del paciente.						

# INDICADORES DE GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL

PLAN DE GESTIÓN ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA						
FECHA	2024	ÁREA DE GESTIÓN	Gestión Clínica o Asistencial			
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	RESULTADO	FUENTE DE INFORMACIÓN
18	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría	Sumatoria de la diferencia de días de 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.	2,5	≤5	1.9 días	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.
<b>METAS DE GESTIÓN</b>			<b>2024</b>			
			≤5			
<b>ACCIONES PARA IMPLEMENTAR</b>						
Garantizar la oferta suficiente del servicio.						

# INDICADORES DE GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL

PLAN DE GESTIÓN ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA						
FECHA	2024	ÁREA DE GESTIÓN	Gestión Clínica o Asistencial			
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	RESULTADO	FUENTE DE INFORMACIÓN
19	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia	Sumatoria de la diferencia de días de 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.	2,7	≤8	3.7 días	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.
METAS DE GESTIÓN			2024			
			≤8			
ACCIONES PARA IMPLEMENTAR						
Garantizar la oferta suficiente del servicio.						

# INDICADORES DE GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL

PLAN DE GESTIÓN ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA						
FECHA	2024	ÁREA DE GESTIÓN	Gestión Clínica o Asistencial			
No	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA BASE	ESTÁNDAR PROPUESTO	RESULTADO	FUENTE DE INFORMACIÓN
20	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	Sumatoria de la diferencia de días de 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 vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.	3,5	≤15	4.7 días	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.
<b>METAS DE GESTIÓN</b>			<b>2024</b>			
			≤15			
<b>ACCIONES PARA IMPLEMENTAR</b>						
Garantizar la oferta suficiente del servicio.						

Area de gestion	No.	Tipo de ESE	Indicador	Linea de Base	Resultado del periodo evaluado	Calificacion	Ponderacion	Resultado ponderado
a	b	c	d	i	j	k	l	m=k*l
Direccion y gerencia 20%	1	Nivel II	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades acreditadas	Hospital Acreditado	Hospital Acreditado	5	0,05	0,25
		Nivel II	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluacion en la vigencia anterior	N.A.	N.A	N.A	N.A	
		Nivel II	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas sin autoevaluacion en la vigencia anterior	N.A.	N.A	N.A	N.A	
	2	Nivel II	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento de la calidad de la Atencion en salud	0,933	0,94	5	0,05	0,25
	3	Nivel II	Gestion de ejecucion del Plan de Desarrollo Institucional	0,97	0,9414	5	0,10	0,5
Financiera y administrativa 40%	4	Nivel II	Riesgo fiscal y financiero	Sin Riesgo	Sin Riesgo	5	0,05	0,25
	5	Nivel II	Evolucion del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (1)	1,11	0,91	3	0,05	0,15
	6	Nivel II	Proporcion de medicamentos y material medico quirurgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: 1. compras conjuntas 2. compras a traves de cooperativas de Empresas Sociales del Estado 3. compras a traves de mecansimos	0	0	0	0,05	0
	7	Nivel II	Monto de la deuda superior a 30 dias por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratacion de servicios, y variacion del monto frente a la vigencia anterior.	6.938.891.264	0	5	0,05	0,25
	8	Nivel II	Utilizacion de informacion de Registro individual de prestaciones - RIPS	4	4	5	0,05	0,25
	9	Nivel II	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	0,82	0,95	3	0,05	0,15
	10	Nivel II	Oportunidad en la entrega del reporte de informacion en el reporte de la Circular Unica expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya	No Cumple	Cumple	5	0,05	0,25
	11	Nivel II	Oportunidad en el reporte de informacion en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya	Oportuno	Oportuno	5	0,05	0,25



# **GRACIAS**

## **LEONARDO DUARTE DÍAZ**

**Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad  
E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana.**



PUESTO DE SALUD  
SAN CAYETANO



CENTRO DE SALUD COGUA



UNIDAD FUNCIONAL  
ZIPAQUIRÁ



HOSPITAL REGIONAL DE  
ZIPAQUIRÁ



E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE LA SAMARITANA



ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE  
LA SAMARITANA



Samaritanahospital



ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE  
LA SAMARITANA



E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE LA SAMARITANA



**SAM**

Humanizando la salud  
transformamos vidas