



E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

GERENCIA
SOACHA – CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3
Pagina 1 DE 47

PLAN DE GESTION VIGENCIA 2021

I. INDICADORES PLAN DE GESTION

AREA DE GESTION	TOTAL INDICADORES
DIRECCION Y GERENCIA	3
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	7
GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL	6
TOTAL	16

MARZO 30 DE 2022

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgv.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30

CUNDINAMARCA
REGION
Que Progresa!
EN SALUD



@HMGYSocha



@HMGYSocha



@hmgysocha



<http://www.hmgv.gov.co/>



A. INDICADORES DE DIRECCION Y GERENCIA

1. INDICADOR: MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD APLICABLE A ENTIDADES NO ACREDITADAS CON AUTOEVALUACION EN LA VIGENCIA ANTERIOR

1.1 Información del Indicador

En atención al compromiso de la gerencia con la autoevaluación del sistema único de acreditación y el mejoramiento continuo de los procesos institucionales, se avanzó para la vigencia 2021 en la implementación, enfoque y resultado.

PROYECCIÓN DE METAS			
2020	2021	2022	2023
1,2	1,4	1,7	2,0

Formula del Indicador	Estándar Propuesto	Línea Base 2020	Resultado Alcanzado 2021	Resultado Indicador
Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia evaluada / Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior	≥1.20	1,3	1,7	0,25

1.2 Actividades a desarrollar:

- Asistencias técnicas desarrolladas con totalidad de integrantes por estándar.
- Acompañamiento durante el proceso de autoevaluación cualitativa, actividad ejecutada durante los meses de octubre y principios del mes Noviembre del 2021.
- Ejecución durante los meses de noviembre y diciembre 2021 de la autoevaluación cuantitativa.
- Desarrollo de jornada "Cierre de Autoevaluación 2021" 24 de noviembre del 2021

1.3 Logro o compromiso planteado para el periodo de gerencia:

La calificación de autoevaluación del 2021 del Sistema Único de Acreditación arrojó el cumplimiento a valor esperado con el 1,7. Encontrándose para las variables enfoque el 2.13, implementación 1.56 y resultado en 1.3.



E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

Se implementaron mesas de trabajo dinámicas e integradas con los representantes de los estándares, que facilitaron el desarrollo armónico de la autoevaluación cualitativa.

Así mismo se desarrollaron asistencias técnicas con cada uno de los líderes e integrantes de los estándares, enfocados a la adecuada interpretación del Manual del Sistema único de acreditación y a los recursos disponibles en la institución para la ejecución de una autoevaluación cuantitativa acorde a la situación real de la institución.

1.4 FUENTE DE INFORMACIÓN RESOLUCION 408 DE 2018

1.4.1 Documento de autoevaluación vigencia evaluada y vigencia anterior.

GRUPO	CONSOLIDADO DE AUTOEVALUACIÓN SISTEMA UNICO DE ACREDITACIÓN 2021														
	ENFOQUE				IMPLEMENTACIÓN			RESULTADO						TOTAL GRUPO	
	Sistematicidad y Amplitud	Proactividad	Ciclo de Eval y Mej. del Enfoque	Total	Despliegue en la Institución	Despliegue al Cliente Interno y/o Externo	Total	Pertinencia	Consistencia	Avance de la Medición	Tendencia	Comparación	Total		
DIRECCIONAMIENTO	2,30	2,00	1,80	2,03	1,70	1,50	1,60	1,60	1,50	1,50	1,30	1,00	1,4	1,7	
GERENCIA	2,20	1,90	1,90	2,00	1,60	1,50	1,55	1,40	1,40	1,20	1,10	1,00	1,2	1,6	
TALENTO HUMANO	2,10	1,80	1,40	1,77	1,40	1,40	1,40	1,20	1,20	1,00	1,00	1,00	1,1	1,4	
AMBIENTE FISICO	2,50	2,50	2,10	2,37	2,00	1,30	1,65	1,90	1,60	1,40	1,10	1,00	1,4	1,8	
TECNOLOGIA	2,20	1,90	1,70	1,93	1,60	1,40	1,50	1,40	1,40	1,20	1,00	1,00	1,2	1,5	
INFORMACIÓN	2,70	2,40	2,10	2,40	1,80	1,60	1,70	1,60	1,10	1,00	1,00	1,00	1,1	1,7	
MEJORAMIENTO	3,50	3,5	3,5	3,50	2,5	1,50	1,50	2,50	1,50	1,50	1,50	1,50	1,7	2,2	
PACAS	2,20	2,00	2,00	2,07	1,70	1,30	1,50	1,30	1,20	1,10	1,10	1,00	1,1	1,6	
TOTAL	2,46	2,07	1,86	2,13	1,69	1,44	1,56	1,61	1,36	1,24	1,14	1,06	1,3	1,70	

1.5 EVIDENCIAS Y SOPORTES



Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgyc.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30

CUNDINAMARCA
REGIÓN
Que Progresa!
EN SALUD





E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

GERENCIA
SOACHA – CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3
Pagina 4 DE 47

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

2.1. Información del Indicador

PROYECCIÓN DE METAS			
2020	2021	2022	2023
100%	100%	100%	100%

Formula del Indicador	Estándar Propuesto	Línea Base 2020	Resultado Alcanzado 2021	Resultado Indicador
Relación del 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 auditoria registrados en el PAMEC	≥90%	100%	91%	0.25

Para la vigencia 2021, el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC) de la E.S.E Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha contó con tres ejes fundamentales que evaluaron el mejoramiento continuo de la Institución frente a diferentes variables; dichos ejes fueron Auditoria, Sistema Único de Acreditación, Enfoque a Riesgos y Seguridad del Paciente y Sistema de Información para la Calidad.

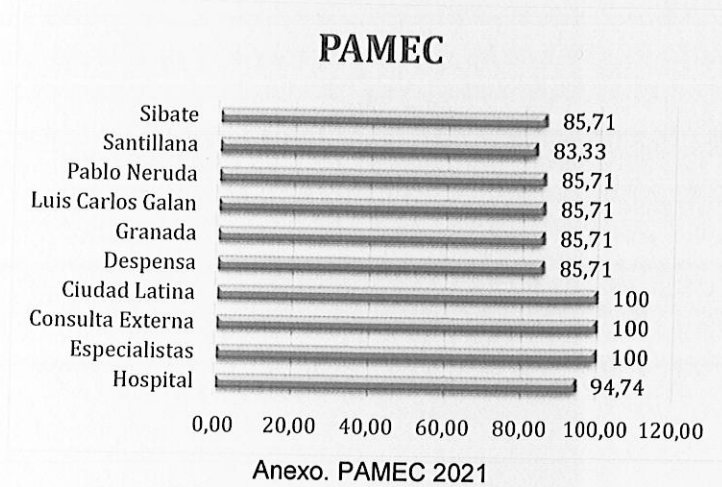
Para tal fin se desarrollaron en total 10 PAMEC integrados por Hospital, Centros y Puestos de Salud.

Obteniéndose el 91% del total de las acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoria registrados en el PAMEC, para la institución. Porcentaje descrito a continuación por sede:

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgv.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30

CUNDINAMARCA
REGION
Que Progresa!
EN SALUD





2.2. LOGRO O COMPROMISO PLANTEADO PARA EL PERIODO DE GERENCIA

- Actualización del CA-PRI-01 Programa de auditoria para mejoramiento de la calidad de la atención en salud – PAMEC para cada una de las sedes.
- Se documentó en la Matriz PAMEC 2021 diseñada para cada sede (Hospital, centros y puestos de salud), con el objeto de consolidar la totalidad de lineamientos Ruta Crítica, incluyéndose la programación de auditorías.
- Se incorporan las acciones de mejoramiento derivadas del componente de auditorías como las ejecutadas para Historias clínicas, Adherencia a Guías de práctica clínica, auditoria interna de procesos asistenciales, PQRS y auditorías externas acorde a los programado.
- Se obtiene la integralidad de resultados y planes de mejora priorizados para garantizar el mejoramiento continuo en cada una de las sedes con los ejes de Acreditación, riesgos y sistemas de información, articulando el desarrollo de mesas de trabajo, seguimiento y ejecución de actividad de mejora.
- Se ejecutó el 100% de actividades propuestas en el cronograma Pamec 2021

2.3. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgv.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30

CUNDINAMARCA
REGION
Que Progresa!
EN SALUD





E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

GERENCIA
SOACHA – CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3
Pagina 6 DE 47

- El Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC), se acogió a los lineamientos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales se describen en las actividades desarrolladas.
- Se efectuó la Autoevaluación identificando los posibles problemas de calidad en la Institución, mediante la elaboración de un diagnóstico.
- Se realizó la Selección de Procesos a Mejorar y priorización de los mismos bajo la metodología de riesgo, costo y volumen.
- Se realizó la definición de Calidad Esperada, definiéndose la meta hacia la que quiere llegar la institución, según el problema de calidad priorizado y análisis de la calidad observada, medición inicial del desempeño de los Procesos.
- Se determinó el Plan de Acción para los Procesos seleccionados determinándose las actividades a desarrollar, cronograma de ejecución, resultados obtenidos, seguimiento y evidencias recolectadas.
- Se evaluó el Mejoramiento de manera continua el avance de los planes de mejoramiento, mensual y trimestralmente.
- Se realizó la socialización de resultados mediante el Aprendizaje Organizacional de acuerdo al cumplimiento del plan de acción y planteamiento de nuevas oportunidades de mejora para el 2022

2.4. FUENTE DE INFORMACIÓN RESOLUCION 408 DE 2018

Reporte de la Superintendencia Nacional de Salud

2.5. EVIDENCIAS Y SOPORTES

Matriz Anexo PAMEC 2021

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgv.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30

CUNDINAMARCA
REGION
Que Progresamos
EN SALUD



@HMGYSocha



@HMGYSocha



@hmgysocha



<http://www.hmgv.gov.co/>



E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha


GERENCIA
SOACHA – CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3
Pagina 7 DE 47


SEDE	Actividades Ejecutadas	Actividades programadas	Porcentaje
Hospital	18	19	94,74
Especialistas	7	7	100
Consulta Externa	5	5	100
Ciudad Latina	6	6	100
Despensa	6	7	85,71
Granada	6	7	85,71
Luis Carlos Galan	6	7	85,71
Pablo Neruda	6	7	85,71
Santillana	5	6	83,33
Sibate	6	7	85,71
Total	71	78	91,03


Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgys.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30


CUNDINAMARCA
REGION
Que Progresal
EN SALUD



 @HMGYSocha

 @HMGYSocha

 @hmgysocha

 <http://www.hmgys.gov.co/>



E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

GERENCIA
SOACHA – CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3
Pagina 8 DE 47

NIT	RAZON SOCIAL	Indicador 2
		Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad
890801719	E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE DIOS	0.9
806006414	E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN NEPOMUCENO	0.7
829000940	E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN PABLO	1.0
806006914	E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE ZAMBRANO	0.3
891900361	E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANGRADA FAMILIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	0.9
891901123	E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA CRUZ EMPRES SOCIAL DEL ESTADO	1.0
806007257	E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA DE MOMPOX BOLIVAR	1.0
891103889	E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA TERESA DE TESALIA	1.0
890309115	E.S.E. HOSPITAL LOCAL YOTOCO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1.0
890985703	E.S.E. HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ	1.0
891103968	E.S.E. HOSPITAL MARIA AUXILIADORA DE IQUIRA	0.9
800006850	E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA	0.9

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgq.gov.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30

CUNDINAMARCA
REGION
Que Progresa!
EN SALUD



@HMGYSOACHA



@HMGYSOACHA



@hmgqsoacha



<http://www.hmgq.gov.co/>



3. INDICADOR: GESTION DE EJECUCION DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

3.1. Información del Indicador

PROYECCIÓN DE METAS			
2020	2021	2022	2023
90%	90%	90%	90%

Formula del Indicador	Estándar Propuesto	Línea Base 2020	Resultado Alcanzado 2021	Resultado Indicador
Numero de metas del plan operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación / Numero de metas del plan operativo anual programadas en la vigencia objeto de la evaluación	90%	81%	71.35%	0,30

3.2. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

- POA-1. Elaborar y ejecutar en un 100% Plan de trabajo en Habilitación del Hospital y sus sedes.
- POA-2. Mantener el 100% del Programa de Auditoría para el mejoramiento de la Calidad.
- POA-3. Implementar el plan de mejoramiento del Monitoreo de la calidad en un 80% MOCA de la ESE, con base en los indicadores de la Resolución 256 de 2016.
- POA-4. Lograr 1,7 en la autoevaluación de acreditación, respecto a la vigencia anterior
- POA-5. Alcanzar el 85% de cumplimiento de los Planes de Mejoramiento del SUA
- POA-6. Implementar en un 94% el programa de seguridad del paciente
- POA-7. Ejecutar el 100% del plan de trabajo definido en forma conjunta por las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud públicas que conforman la Región en Salud a la que pertenecen de acuerdo a la Reorganización de la Red de acuerdo con la Hoja de Ruta establecida por la Secretaría de Salud para la vigencia 2021
- POA-8. Implementar el portafolio de servicios en la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha en un 50% de acuerdo con la tipología definida en la



- Reorganización de la Red teniendo en cuenta el trabajo articulado de la Región en salud y la sostenibilidad financiera de los servicios en el tiempo.
- POA-9. Implementar el portafolio de servicios en los centros de salud de la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha un 50% de acuerdo con la tipología definida en la Reorganización de la Red teniendo en cuenta el trabajo articulado de la Región en salud y la sostenibilidad financiera de los servicios en el tiempo.
- POA-10. Implementar el portafolio de servicios en los Puestos de Salud de la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha un 50% de acuerdo con la tipología definida en la Reorganización de la Red teniendo en cuenta el trabajo articulado de la Región en salud y la sostenibilidad financiera de los servicios en el tiempo.
- POA-11. Lograr el 7,2% de tamizaje en salud oral a través de la consulta de primera vez por momento de curso de vida.
- POA-12. Alcanzar un 50% de tratamientos terminados de Caries en pacientes de 0 a 69 años
- POA-13. Alcanzar el 45% tamizaje para diabetes de la población mayor de 19 a 69 años con sitio de atención ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas De Soacha.
- POA-14. Alcanzar el 85% de la canalización de la población de 19 a 69 años con riesgo de diabetes, con sitio de atención ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas De Soacha.
- POA-15. Controlar al 62% de los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus.
- POA-16. Alcanzar el 45% del tamizaje para hipertensión de la población 19 a 69 años con sitio de atención ESE.
- POA-17. Alcanzar el 85% de canalización de la población de 19 a 69 años con riesgo de Hipertensión, con sitio de atención ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas De Soacha.
- POA-18. Lograr controlar al 72% de los pacientes diagnosticados con Hipertensión.
- POA-19. Realizar tamizaje de cáncer de mama al 70% de las mujeres entre 50 - 69 años acorde a la guía de detección temprana de cáncer de seno.
- POA-20. Realizar seguimiento al 100% de las mamografías positivas de mujeres entre 50 - 69 años, acorde a la guía de detección temprana de cáncer de seno.
- POA-21. Realizar tamizaje de cáncer cuello uterino al 70% de las mujeres mayores de 25 años, con sitio de atención en la ESE bajo el esquema 1-1-1



E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

GERENCIA
SOACHA – CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3
Pagina 11 DE 47

- POA-22. Realizar tamizaje de cáncer cuello uterino al 70% de las mujeres mayores de 25 años, con sitio de atención en la ESE, bajo el esquema 1-3-3.
- POA-23. Alcanzar el tamizaje para detección temprana de cáncer de próstata en 70%, con antígeno prostático, en hombres mayores de 50 años.
- POA-24. Realizar seguimiento al 100% los resultados positivos de antígeno prostático a hombres mayores de 50 años.
- POA-25. Mantener en un 85% la proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 al control prenatal en la ESE Mario Gaitán Yanguas de Soacha.
- POA-26. Alcanzar al 70% la Proporción de gestantes con mínimo cuatro controles prenatales (mínimo 1 en cada trimestre).
- POA-27. Ejecutar el plan de acción de morbilidad materna extrema en un 100%
- POA-28. Reducir los casos la incidencia de Sífilis Congénita (cero casos) de la población capitada con la E.S.E. Mario Gaitán Yanguas de Soacha.
- POA-29. Realizar seguimiento en un 100% a los casos de salud mental reportados (diferentes tipologías de violencia, consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida, trastornos mentales) identificados.
- POA-30. Realizar el 100% del Plan de Acción Casos de Salud Mental relevantes.
- POA-31. Alcanzar el 91% de la prevalencia de lactancia materna exclusiva en menores de seis meses.
- POA-32. Lograr la prevalencia de desnutrición aguda debajo de un 6%
- POA-33. Implementar al 100 % la estrategia IAMI en la ESE Mario Gaitán Yanguas
- POA-34. Alcanzar el 95% de coberturas útiles de vacunación con los biológicos trazadores que hacen parte del esquema PAI
- POA-35. Mantener la proporción de reingreso hospitalario por IRA, en menores de 5 años, durante el periodo el 0%
- POA-36. Alcanzar 600 consultas de los servicios amigables para jóvenes y adolescentes en la ESE.
- POA-37. Lograr el 92% la satisfacción global de los usuarios de la IPS
- POA-38. Ejecutar en 100% el plan de mejora de PQRS.
- POA-39. Lograr el 12% del total de residuos reciclables generados en la institución a través de la prestación de servicios.
- POA-40. Implementación en un 80% del Manual Institucional de Compras Sostenibles.
- POA-41. Disminuir en 43 toneladas la huella de carbono medida con la calculadora ambiental Dptal. implementando las líneas de acción (AGUA, ENERGIA, RESIDUOS).

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgv.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30

CUNDINAMARCA
REGIÓN
Que Progresa!
EN SALUD



@HMGYSocha



@HMGYSocha



@hmgysocha



<http://www.hmgv.gov.co/>



E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

GERENCIA
SOACHA - CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3
Página 12 DE 47

- POA-42. Alcanzar el 40% de la recuperación de cartera mayor a 360 días
- POA-43. Alcanzar la recuperación del 67% de la cartera establecida en presupuesto
- POA-44. Mantener en un 100% el plan de implementación del sistema de costos en la E.S.E. HMGY de Soacha
- POA-45. Alcanzar el 100% del plan de acción de MIPG, planteado para la vigencia 2021
- POA-46. Lograr el 85% la adherencia a las guías de práctica clínica de crecimiento y desarrollo en niños de 0 a 10 años.
- POA-47. Lograr en 90% en la adherencia a las guías de práctica clínica de enfermedad hipertensiva
- POA-48. Cumplir el 100% los planes de mejora institucionales propuestos como resultado de las auditorías internas y externas.

3.3. LOGRO O COMPROMISO PLANTEADO PARA EL PERIODO DE GERENCIA

Cumplimiento de las metas establecidas en el Plan de Desarrollo Institucional superiores al 90% por cada anualidad.

3.4. FUENTE DE INFORMACIÓN RESOLUCION 408 DE 2018

Informe del responsable de planeación de la ESE. De lo contrario, informe de control interno de la entidad. El informe como mínimo debe contener; el listado de las metas del plan operativo anual del plan de desarrollo aprobado programadas en la vigencia objeto de evaluación, indicando el estado de cumplimiento de cada uno de ellas (SI/NO); y el cálculo del Indicador.

3.5. EVIDENCIAS Y SOPORTES


Seguimiento Plan Indicativo y POA 2021 HMGY 31-ENERO de 2022
Correo de HMGY - CIERRE POA Y PI 2021


Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgyc.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 - Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha - Cundinamarca - PBX: 73092 30

CUNDINAMARCA
REGION
Que Progresal
EN SALUD



 @HMGYSocha

 @HMGYSocha

 @hmgysocha

 <http://www.hmgyc.gov.co/>



E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

GERENCIA
SOACHA – CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3
Pagina 13 DE 47

B. INDICADORES DE FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA

4. INDICADOR: RIESGO FISCAL Y FINANCIERO

4.1. Información del Indicador

PROYECCIÓN DE METAS			
2020	2021	2022	2023
Riesgo Bajo	Riesgo Bajo		

Formula del Indicador	Estándar Propuesto	Línea Base 2020	Resultado Alcanzado 2021	Resultado Indicador
Adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	Riesgo Bajo	NA	NA	NA

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgv.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30

CUNDINAMARCA
REGION
Que Progresa!
EN SALUD



13

@HMGYSocha

@HMGYSocha

@hmgysocha

<http://www.hmgv.gov.co/>



E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

GERENCIA
SOACHA – CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3
Pagina 14 DE 47

5. INDICADOR: EVOLUCION DEL GASTO POR UNIDAD DE VALOR RELATIVO PRODUCIDA

5.1. Información del Indicador.

La unidad de valor relativo **UVR**, pondera la producción de los servicios de salud, y los diferencia por nivel de complejidad.

La funcionabilidad del indicador de la Unidad de Valor Relativo UVR es que los ingresos (recaudos) sean mayores que los gastos, es decir que la ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas sea auto sostenible, permitiendo calcular la variación entre dos vigencias.

HALLAZGOS DEL INDICADOR

Gastos de Funcionamiento de la vigencia 2.021, por valor de \$ 31.625.444.692,00, con un incremento sobre la vigencia 2.020, del **7.4%**.

Gastos de Operación Comercial, vigencia 2.021, por valor de \$ 17.588.161.891.00, con un incremento sobre la vigencia 2.020, del **8.8%**.

Producción total de la vigencia 2.021, por valor de \$ 60.015.924.045,00, con un incremento sobre la vigencia 2.020, del **32.3%**.

Con la anterior información, se obtiene el **EQUILIBRIO Y EFICIENCIA**, mediante la siguiente variable: Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios por UVR \$ (Indicador 5 Anexo 2 Resolución 408 de 2018); calculado con base en **UVR**, con un resultado de: \$ **18.615,51**, encontrándose en un rango para evaluación de **0,7678**.

Toda la información anterior, es la validada en el aplicativo SIHO 2193, FICHA TECNICA, con corte 31 de diciembre de 2.021, comparada con la vigencia anterior, revisada por el MINPROTECCION, y consolidada en la ficha técnica del SIHO, expedida el 24 de marzo de 2.022.

PROYECCIÓN DE METAS			
2020	2021	2022	2023
< 0,9	< 0.9	< 0.9	< 0.9

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgv.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30

CUNDINAMARCA
REGIÓN
Que Progresa!
EN SALUD



@HMGYSocha



@HMGYSocha



@hmgysocha



<http://www.hmgv.gov.co/>



E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

GERENCIA
SOACHA – CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3
Pagina 15 DE 47

Formula del Indicador	Estándar Propuesto	Línea Base 2020	Resultado Alcanzado 2021	Resultado Indicador
((Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año objeto de la evaluación / No. De UVR Producidas en la vigencia objeto de evaluación)/(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación / Numero UVR producidas en la vigencia anterior))	< 0.90	1,2807	0,7678	0,29

LINEA DE 2020		LINEA DE 2021				
Vig. Actual 2021	Gastos Funcionamiento	31.625.444.692	49.213.606.583	18.615,51	0,7678	
	Gastos Operación Comercial	17.588.161.891				
	Producción vigencia	60.015.924.045	2643688,53			
	Vig. Anterior 2020	Gastos Funcionamiento	29.450.763.304	45.616.206.776		24.246,33
		Gastos Operación Comercial	16.165.443.472			
		Producción vigencia	45.371.127.138	1881365,38		
LINEA DE 2021		< 0,9				

5.2. Actividades a desarrollar

Realizar la Planeación, control y disminución de los GASTOS de FUNCIONAMIENTO, en los que se agrupan los Gastos de Personal, planta y OPS, Gastos Generales y Transferencias corrientes, ajustados a la necesidad real para el funcionamiento de la ESE, y el crecimiento real de las ventas y costos institucionales.

Realizar la Planeación, control y disminución de los GASTOS de OPERACIÓN COMERCIAL, que corresponde al apoyo a la operación misional, como son: mano de obra asistencial, insumos: medicamentos, material médico quirúrgico, odontológico,

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgv.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30

CUNDINAMARCA
REGIÓN
Que Progresa!
EN SALUD



@HMGYSOacha

@HMGYSOacha

@hmgysOacha

<http://www.hmgv.gov.co/>



E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

GERENCIA
SOACHA – CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3
Pagina 16 DE 47

alimentación, servicios operados por terceros: Laboratorio clínico, imagenología, terapias, oftalmología, tac, telemedicina, gastroenterología, y otros tercerizados de prestación de servicios de salud, por actividad, con una productividad favorable para la institución, con los análisis de costos reales para cada proceso.

Realizar la Optimización en la prestación de los servicios a nivel institucional permitiendo incrementar la Producción de cada uno de ellos y mantener el crecimiento base de la vigencia anterior, el cual obtuvo un resultado del **32.3%** a nivel general, tomándolo como base para la vigencia actual.

5.3. Logro o compromiso planteado para el periodo de gerencia

Obtener en cada vigencia del cuatrienio de gestión una evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida menor a 0,90

5.4. FUENTE DE INFORMACIÓN RESOLUCION 408 DE 2018

Ficha técnica de la página Web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social

5.5. EVIDENCIAS Y SOPORTES

Variable	2019	2020	2021
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,34	1,34	1,64
Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	1,04	1,02	1,02
Equilibrio presupuestal con reconocimiento (Sin CXC y CXP)	1,15	1,11	1,35
Equilibrio presupuestal con recaudo (Sin CXC y CXP)	0,84	0,79	0,71
Ingreso reconocido por Venta de Servicios de Salud por UVR (\$)	19.826,42	24.116,06	22.701,59
Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios por UVR \$ (Indicador 5 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	18.932,42	24.246,33	18.615,51
Gasto de personal por UVR (\$)	9.705,36	11.566,25	8.959,43

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgv.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30





6. INDICADOR: PROPORCION DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICO-QUIRURGICOS ADQUIRIDOS MEDIANTE MECANISMOS:

- Compras conjuntas
- Compras a través de Cooperativas de Empresas Sociales del Estado
- Compras a través de mecanismos electrónicos.

6.1. Información del Indicador

No se realizaron compras conjuntas.

PROYECCIÓN DE METAS			
2020	2021	2022	2023

Formula del Indicador	Estándar Propuesto	Línea Base 2020	Resultado Alcanzado 2021	Resultado Indicador
Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico realizadas mediante 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.	≥0.70			0



7. INDICADOR: MONTO DE LA DEUDA SUPERIOR A 30 DIAS POR CONCEPTO DE SALARIOS DE PERSONAL DE PLANTA O POR OPS Y VARIACION DEL MONTO FRENTE A LA VIGENCIA ANTERIOR

7.1. Información del Indicador

Actualmente la ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas, en cumplimiento del indicador de monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta o por OPS y variación del monto frente a la vigencia anterior, ha dado cumplimiento de forma oportuna con respecto al pago de los servicios prestados por contratistas y funcionarios de Planta.

Es importante resaltar que se ha venido realizando acompañamiento por parte del proceso de contabilidad recordando a los supervisores la importancia de la oportunidad en la entrega de las cuentas de cobro para realizar el reconocimiento de las obligaciones adquiridas por la E.S.E. derivadas de la prestación de servicios de los contratistas.

PROYECCIÓN DE METAS			
2020	2021	2022	2023
0	0	0	0

Formula del Indicador	Estándar Propuesto	Línea Base 2020	Resultado Alcanzado 2021	Resultado Indicador
Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto 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 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)	Cero (0) con variación negativa	0	0	0.29



7.2. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

1. realizar recordación a los supervisores de la importancia de la presentación de las cuentas de cobro en los tiempos establecidos para su causación y reconocimiento.
2. Para poder tener flujo de caja en la E.S.E. Mario Gaitán Yanguas y poder cumplir con los pagos oportunamente, se continuará con el proceso de cobro de los servicios de salud prestados a las diferentes EABPS para mantener liquidez y cumplir con las obligaciones adquiridas.
3. Para poder cumplir con la oportunidad de pago a los funcionarios de Planta de la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas, el proceso de Talento Humano deberá realizar la confirmación de Nomina antes del 29 de cada mes, para realizar la validación y posteriormente el pago por parte de Tesorería.
4. Coordinar con el área de tesorería los pendientes de pago a fin de ser informados oportunamente a la Gerencia para realizar el trámite de pago.

7.3. LOGRO O COMPROMISO PLANTEADO PARA EL PERIODO DE GERENCIA

Durante el cuatrienio el compromiso de la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas es realizar el pago de manera oportunamente al personal de planta por concepto de sueldos, así mismo a los contratistas por su prestación de servicios ya sea por honorarios como por remuneración de servicios.

7.4. FUENTE DE INFORMACIÓN RESOLUCION 408 DE 2018

Certificación suscrita por el revisor fiscal, en caso de no contar con Revisor Fiscal, suscrita por el Contador, que como mínimo contenga el valor de las variables incluidas en la fórmula del indicador y el cálculo del indicador.



8. INDICADOR: UTILIZACION DE INFORMACION DE REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES RIPS

8.1. Información del Indicador

PROYECCIÓN DE METAS			
2020	2021	2022	2023
4	4	4	4

Formula del Indicador	Estándar Propuesto	Línea Base 2020	Resultado Alcanzado 2021	Resultado Indicador
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	0,29

Durante el año 2021 la gerencia de la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, presentó ante Junta Directiva cinco de los informes de Frecuencia de Uso con base a los RIPS generados en la institución, el primero de ellos estuvo en el resumen de las Frecuencias de Uso con vigencia Cuarto trimestre 2019 vs Cuarto trimestre 2020, el segundo informe presentado fue el Informe Anual 2019 vs 2020 enfocado a la caracterización global de la población de acuerdo con las solicitudes realizadas por los honorables miembros de la junta directiva, de la misma manera se presentaron tres informes de la vigencia 2020 vs 2021, el primero de ellos correspondientes al comparativo del Primer trimestre 2020 vs Primer trimestre del año 2021, Segundo trimestre 2020 vs Segundo trimestre 2021 y Tercer trimestre 2020 vs Tercer trimestre de 2021, estos informes se estructuraron de acuerdo a las observaciones que se realizaban en las diferentes juntas; para el año 2021 se presentaron distribuidos por los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización y caracterizados por los grupos de edades epidemiológicas, para el servicio de consulta externa, los Cie10 se clasificaron en dos cuadros, uno con diagnósticos resolutivos y el otro con los diagnósticos propios de la prestación de servicios de odontología. Otro de los temas que se presenta en los informes de frecuencia de uso son los comparativos de los indicadores de producción reportados en el Decreto 2193, cada trimestre haciendo un comparativo con el mismo



trimestre del año inmediatamente anterior, mostrando los porcentajes de variación con el fin de identificar las desviaciones

8.2. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

Para el año 2021 se presentaron los siguientes informes:

- Informe de Frecuencia de Uso Cuarto trimestre 2019 vs Cuarto trimestre 2020.
- Informes de Frecuencia de Uso Anual 2019 vs Anual 2020.
- Informe de Frecuencia de Uso Primer trimestre 2020 vs Primer trimestre 2021.
- Informe de Frecuencia de Uso Segundo trimestre 2020 vs Segundo trimestre 2021.
- Informe de Frecuencia de Uso Tercer trimestre 2020 vs Tercer trimestre 2021.

8.3. LOGRO O COMPROMISO PLANTEADO PARA EL PERIODO DE GERENCIA

- Mediante la generación del informe de RIPS se logró identificar el porcentaje de utilización de los servicios de la E.S.E., basados en los datos obtenidos en el sistema de información institucional Dinámica Gerencial, lo que ha permitido que la gerencia tome decisiones acertadas con respecto a la prestación de servicios.
- Los informes de Frecuencia de Uso se realizaron de acuerdo a la cronología de los tiempos para los comparativo con la vigencia anterior, terminado el cierre del trimestre se realizaba el informe y se analizaba con los procesos de epidemiología y seguridad del paciente para extraer los casos más relevantes y lograr una intervención a los procesos que presentaran la novedad
- Dentro de los informes presentados, se presentó el consolidado anual de frecuencias del año 2019 vs año 2020, en esta presentación se pudo evidenciar los cambios drásticos que se presentaron en la producción de servicios gracias a la afectación provocada por la aparición de la pandemia Covid-19 que afecto a todas las entidades de salud del país.
- En el informe de frecuencia de uso del primer trimestre del año 2020 vs primer trimestre de 2021, se presentó la caracterización de la población afiliada de acuerdo a la información reportada por la secretaria de planeación de Cundinamarca, mostrando el panorama y el estado de afiliación de la población del municipio de Soacha y el porcentaje de afiliación que presenta



la población total de acuerdo al régimen, se presentó también el resumen de los contratos celebrados con las diferentes EPS-S del municipio de Soacha y los municipios que hacen parte del área de influencia como lo son Sibaté y Granada.

- El cuarto informe RIPS de Frecuencias de Uso se realizó con base a los servicios prestados en el segundo trimestre del año 2020 comparativo segundo trimestre del año 2021, este informe no presento mayores modificaciones en relación al segundo informe presentado.
- El quinto informe de RIPS de Frecuencias de Uso se realizó con vigencia tercer trimestre 2020 vs tercer trimestre 2021, sin novedades diferentes a las ya enunciadas.
- Los informes se presentaron en dos fechas diferentes, el informe comparativo cuarto trimestre 2019 vs 2020 y el informe anual 2019 vs 2020 se presentaron el día 29 de abril de 2021 y los tres informes restantes comparativos 2020 vs 2021 se presentaron ante la junta directiva el día 17 de diciembre de 2021, esto debido a los tiempos y las agendas de la junta directiva, no obstante, los informes fueron herramienta base de análisis de servicios y de casos institucionales.

8.4. FUENTE DE INFORMACIÓN RESOLUCION 408 DE 2018

Informe del responsable de Calidad y referente de Sistemas de Información de calidad SIC 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.

8.5. EVIDENCIAS Y SOPORTES

- Acta No 03 de la Junta Directiva con fecha 29 de abril de 2021.
- Acta No 18 de la Junta Directiva con fecha 17 de diciembre de 2021.



9. INDICADOR: RESULTADO EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDO

9.1. Información del Indicador

Se realizó la gestión del recaudo para la financiación de los compromisos adquiridos, así como el seguimiento y control a la recuperación de la cartera por la venta de los servicios, para financiar los compromisos. Para la vigencia 2019 se logró llegar a un punto del recaudo que cubrió el pago de los compromisos.

La fuente de financiación son los Ingresos totales RECAUDADOS de la vigencia 2.021, que ascendieron a \$ 50.416.431.824.00, representando un incremento sobre el total recaudado de la vigencia 2.020, del 7.4%, producto de la recuperación de los servicios facturados y pagados por las entidades prestadoras de servicios de salud.

Tomamos los Gastos Comprometidos de la vigencia 2.021, que fueron de \$ 49.618.902.614,00, con un incremento sobre los compromisos de la vigencia 2.020, del 7.8%, en donde se consolidan los gastos de funcionamiento y de operación comercial, en que incurrió la institución para su óptima operación.

Con la anterior información, se busca el EQUILIBRIO PRESUPUESTAL, de la vigencia 2.021, el que resulta de la financiación con los RECAUDOS efectivos, del total de los compromisos adquiridos, con un resultado de 1,02; (por cada peso \$1.0, recaudado, se financió un \$1,02, de cada compromiso, obteniendo una financiación total y a la vez generando un excedente en tesorería.

Toda la información anterior, es la validada en el aplicativo SIHO 2193, con corte 31 de diciembre de 2.021, revisada por el MINPROTECCION, y consolidada en la ficha técnica del SIHO.

PROYECCIÓN DE METAS			
2020	2021	2022	2023
1,4	1,4	1,4	1,4



Formula del Indicador	Estándar Propuesto	Línea Base 2020	Resultado Alcanzado 2021	Resultado Indicador
Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de evaluación (incluye recaudado 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)	≥1.00	1,02	1,02	0,29

LINEA DE 2021	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores) \$ 50.416.431.824.00	1,02
	Valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo Cuentas Por Pagar de vigencias anteriores. \$ 49.618.902.614.00	

9.2. LOGRO O COMPROMISO PLANTEADO PARA EL PERIODO DE GERENCIA

Mantener en cada año de gestión del cuatrienio un equilibrio presupuestal que garantice un recaudo que cubra el pago de los compromisos adquiridos en una proporción $\geq 1,00$

Generar mayor Recaudo, con el cobro mensual de la cartera total recuperable, generando más Efectivo Disponible en la vigencia, con un crecimiento que garantice la financiación total de los compromisos de cada vigencia

Ajustar los GASTOS de FUNCIONAMIENTO y de OPERACIÓN COMERCIAL, a la necesidad real para el funcionamiento de la ESE, ajustados a la posibilidad de Recaudo real, y no generar DEFICIT operacional, en cada una de las vigencias.

9.3. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

- Programación oportuna del Efectivo de Tesorería, para la financiación de los Compromisos.
- Optimización del recaudo mensual, por medio de acuerdos de pago y conciliación oportuna por parte de cartera.
- Facturar y radicar el 100% de los servicios prestados.
- Programación del gasto de acuerdo al recaudo para cada mes.



- Realizar Conciliaciones, seguimiento y trazabilidad para el cobro mensual, de la cartera total recuperable, en busca de optimizar los RECAUDADOS en la vigencia, garantizando la financiación total de los compromisos de cada vigencia.
- Reporte oportuno del Recaudo efectivo de Tesorería, para la aplicación en el Ingreso, por Régimen y vigencia respectiva.
- Reporte de la identificación de los Recaudos efectivos, provenientes de las EAPBS, de parte de Cartera, para así establecer las vigencias giradas, régimen y entidad pagadora.
- Disminución, seguimiento y control, de los GASTOS de FUNCIONAMIENTO y de OPERACIÓN COMERCIAL, ajustándolos cada vez más a un plan anual de adquisiciones, que evidencie nuestra situación real por servicio y no se desborde de la posibilidad de financiamiento y posibilidad de pago, evitando el crecimiento de los pasivos, que nos pueda generar desequilibrio, en cada una de las vigencias.

9.4. FUENTE DE INFORMACIÓN RESOLUCION 408 DE 2018

Ficha técnica de la página Web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social

9.5. EVIDENCIAS Y SOPORTES

EQUILIBRIO Y EFICIENCIA			
Variable	2019	2020	2021
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,34	1,34	1,64
Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	1,04	1,02	1,02
Equilibrio presupuestal con reconocimiento (Sin CXC y CXP)	1,15	1,11	1,35
Equilibrio presupuestal con recaudo (Sin CXC y CXP)	0,84	0,79	0,71
Ingreso reconocido por Venta de Servicios de Salud por UVR (\$)	19.826,42	24.116,06	22.701,59
Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios por UVR \$ (Indicador 5 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	18.932,42	24.246,33	18.615,51
Gasto de personal por UVR (\$)	9.705,36	11.566,25	8.959,43

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgv.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30





E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

GERENCIA
SOACHA – CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3
Pagina 26 DE 47

10. INDICADOR: OPORTUNIDAD DE LA ENTREGA DE REPORTE DE INFORMACION EN CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR UNICA EXPEDIDA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD O LA NORMA QUE LA SUSTITUYA

10.1. INFORMACIÓN DEL INDICADOR

Formula del Indicador	Estándar Propuesto	Línea Base 2020	Resultado Alcanzado 2021	Resultado Indicador
Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación	100%	100%	0,29

10.2. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

La ESE Dispone de un proceso de reportes de información debidamente documentado, donde se realiza el siguiente, consolidación, validación y reporte de los diferentes formatos establecidos en la Circular Única de la Supersalud en las frecuencias mensual, trimestral y anual, los cuales son validados por la subgerencia y los referentes respectivos.

Seguimiento diario a herramienta matriz a cuadro de reportes.

10.3. LOGRO O COMPROMISO PLANTEADO PARA EL PERIODO DE GERENCIA

Mantener el Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente, según lo establecido por la Superintendencia Nacional de Salud, en los formularios y formatos destinados para tal Reportar oportunamente la información solicitada por SUPERSALUD en las fechas y formatos establecidos.

10.4. FUENTE DE INFORMACIÓN RESOLUCION 408 DE 2018

Reporte de Superintendencia Nacional de Salud

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgv.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30



@HMGYSocha



@HMGYSocha



@hmgysocha



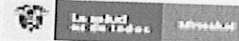
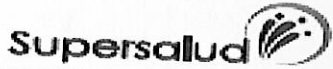
<http://www.hmgv.gov.co/>



E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

GERENCIA
SOACHA - CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3
Pagina 27 DE 47

10.5. EVIDENCIAS Y SOPORTES



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	
Para responder este documento favor citar este número:	
Red Mec	2022410000414-001
Fecha:	25-03-2022
Dependencia:	Despacho del Superintendente Delegado para Prestadores de Servicios de Salud
Expediente	20224100004140000021

Bogotá,

Doctora

ALEXANDRA GONZALEZ MORENO

Gerente

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA

Calle 13 No 9-85 - Calle 13 No 10-4B.

gerencia@hmg.gov.co

Soacha - Cundinamarca

Asunto: Respuesta Validación Indicadores 2 y 10 - Resolución 408 de 2018

Respetada Doctora Alexandra:

Con motivo de la petición por Usted elevada y una vez revisados los reportes de información ante la Superintendencia Nacional de Salud realizados por la IPS en el año 2021 para el cálculo del indicador 10 establecido mediante la Resolución 408 de 2018, se observa que el archivo GT001 de periodicidad anual y que debe ser reportado en el periodo 80, fue reportado en el periodo 9 que corresponde al mes de septiembre, lo que motivó que el resultado del indicador 10 arroje un "NO CUMPLE".

Pese a lo descrito, se observa que el reporte del archivo GT001 se realizó el día 14/10/2021, es decir, dentro de la fecha máxima establecida (20/10/2021), de manera que atendiendo el principio de prevalencia del derecho sustancial sobre el formal, se concluye que el resultado del indicador 10 para la Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha es "CUMPLE".

Página 2 de 2
Carrera 64 A. N.º 24 B - 10. Torre 3 - Pisos 4, 5 y 20 | PBX: +57 601 744 2000 • Bogotá D.C.
www.supersalud.gov.co
CIFL2

HE BY SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD



Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmg.gov.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 - Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha - Cundinamarca - PBX: 73092 30



@HMGYSocha



@HMGYSocha



@hmgysocha



<http://www.hmg.gov.co/>



11. INDICADOR: OPORTUNIDAD DE LA ENTREGA DE REPORTE DE INFORMACION EN CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 2193

11.1. Información del Indicador

El decreto 2193 de 2004 del Ministerio de Salud y Protección Social, establece las condiciones y procedimientos para disponer de información periódica y sistemática que permita realizar el seguimiento y evaluación de la gestión de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y evaluación del estado de implementación y desarrollo de la política de prestación de servicios de salud y su impacto en el territorio nacional, las cuales serán de aplicación y obligatorio cumplimiento para las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y las direcciones departamentales, municipales y distritales de salud.

La información a reportar, se realiza a través de la plataforma SIHO (Sistema de Información Hospitalaria) en cada vigencia, en los formularios dispuestos para tal fin, de forma: Trimestral, Semestral y Anual, en las fechas establecidas por el Decreto 2193, con la información suministrada, validada y verificada por los referentes de las diferentes áreas así:

Reporte Anual:

- Datos Generales – Planeación
- Ingresos – Contabilidad
- Gastos – Contabilidad
- Facturación – Facturación
- Cartera por Deudor – Cartera
- Pasivos – Contabilidad
- Mecanismos de Pago – Contabilidad
- Balance General – Contabilidad
- Estado de Actividad – Contabilidad
- Producción – Calidad / Estadística
- Capacidad Instalada – Calidad
- Recursos Humanos – Talento Humano
- Pasivo Prestacional – Talento Humano / Contratación
- Infraestructura – Recursos Físicos / Planeación
- Procesos Judiciales – Jurídica

Reporte Semestral:

- Calidad – Calidad / Estadística

Reporte Trimestral:

- Datos Generales – Planeación



- Facturación – Facturación
- Cartera por Deudor – Cartera
- Pasivos – Contabilidad
- Balance General – Contabilidad
- Estados Actividades – Contabilidad
- Producción – Calidad / Estadística
- Ejecución Presupuestal – Presupuesto
- Nuevo contratación 2020 – Talento Humano / Contratación
- Nuevo Calidad – Calidad / Estadística
- Procesos Judiciales – Jurídica
- Contratación 2019 – Talento Humano / Contratación
- Importar Balance General – Contabilidad
- Importar Estado Actividad – Contabilidad

La validación de la información reportada se hace en conjunto con los referentes de la Secretaría de Salud de Cundinamarca en fechas establecidas por ellos, quienes dan el aval de la revisión a cada uno de los formularios reportados, previo al reporte definitivo al Ministerio de Salud y Protección Social

Formula del Indicador	Estándar Propuesto	Línea Base 2020	Resultado Alcanzado 2021	Resultado Indicador
Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación	oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación	Cumplimiento oportuno	Cumplimiento oportuno	0,29

11.2. LOGRO O COMPROMISO PLANTEADO PARA EL PERIODO DE GERENCIA

Mantener el Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación, según lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, en los formularios destinados para tal fin.

11.3. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

Realizar el seguimiento interno de manera que el reporte de información sea oportuno en los términos previstos en el Decreto 2193 de 2004.



E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

GERENCIA
SOACHA – CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3
Pagina 30 DE 47

11.4. FUENTE DE INFORMACIÓN RESOLUCION 408 DE 2018

Reporte del Ministerio de Salud y Protección Social

11.5. EVIDENCIAS Y SOPORTES

PERIODOS PRESENTADOS

REPORTE DE ENTREGA TRIMESTRAL AL MINISTERIO

Excel Word Texto :

Formularios No Entregados

Formularios Devueltos

(1) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Habilitación	Nombre	2021-03	2021-06	2021-09	2021-12
Cundinamarca	SOACHA	2575400380	E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA	2021/06/04 (12:19:03)	2021/08/23 (12:43:02)	2021/11/29 (12:09:30)	2022/03/02 (12:16:49)

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgv.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30

CUNDINAMARCA
REGION
Que Progresal
EN SALUD



@HMGYSocha

@HMGYSocha

@hmgysocha

<http://www.hmgv.gov.co/>



C. INDICADORES CLINICA ASISTENCIAL

21. INDICADOR: PROPORCIÓN DE GESTANTES CAPTADAS ANTES DE LA SEMANA 12 DE GESTACIÓN

21.1. Información del Indicador

PROYECCIÓN DE METAS			
2020	2021	2022	2023
0.86	≥0.85	≥0.85	≥0.85

Formula del Indicador	Estándar Propuesto	Línea Base 2020	Resultado Alcanzado 2021	Resultado Indicador
Número de mujeres gestantes a quienes se le realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron en el programa de control prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación de la vigencia objeto de evaluación / Total de mujeres gestantes identificadas en la vigencia objeto de evaluación	≥0.85	0.85	0,51	0,08

21.2. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

- Para este primer trimestre del año, se logró el cumplimiento de la meta. Esto debido al fortalecimiento de la estrategia institucional de captación de gestantes antes de semana 12, la cual consiste en que el laboratorio clínico genera reporte semanal de las pruebas de gravindex positivos, las cuales son direccionadas a la auxiliar responsable del seguimiento quien se encarga de verificar si la paciente es capitada o no en la institución y de esta manera asignar cita de primer control prenatal.
- Durante el segundo trimestre del año, se logró el cumplimiento de la meta establecida. Ya que para este periodo se dio continuidad a la estrategia institucional de captación de gestantes antes de semana 12, a quienes se les asigna cita médica de control prenatal de acuerdo a la base de capitación remitida por las diferentes EAPBs.
- Para el tercer trimestre del año, se reevaluó la fuente de información del indicador, debido a que el denominador incluye el número total de mujeres gestantes identificadas por primera vez con sitio de atención la ESE. Para este periodo el denominador corresponde al total de gestantes que asistieron al programada de



control prenatal y el numerador a las gestantes que ingresaron por primera vez al programa. Para este periodo ingresaron 199 gestantes al programa de las cuales 78 tenía menos de 12 semanas de gestación. Lo que representa el 39% de la meta establecida.

- Para el último trimestre del año, ingresaron 222 gestantes al programa de las cuales 106 cuentas con valoración médica antes de semana 12 de gestación, bien sea en el servicio de urgencia en donde fue remitida a control prenatal o directamente ingresaron al programa de control prenatal. Lo que representa el 48% de la meta establecida.

21.3. LOGRO O COMPROMISO PLANTEADO PARA EL PERIODO DE GERENCIA

Para la vigencia 2020 y 2021 se propone mantener el cumplimiento del indicador mayor al 85% teniendo en cuenta la línea base del 2019, se espera lograr la mejora en un punto porcentual en los años siguientes del cuatrienio, teniendo en cuenta los factores externos que limitan la mejora representativa; como son la movilidad de la población, la falta de reporte veraz de datos de contacto, las condiciones geográficas y socioeconómicas y la población que decide ingresar al programa de CPN tardíamente y/o reportar su gestación después de la semana 12, entre ellas población adolescente.

21.4. FUENTE DE INFORMACIÓN RESOLUCION 408 DE 2018

Informe comité de historias clínicas que como mínimo contenga: Listado con la totalidad de mujeres gestantes identificadas por la ESE en la vigencia objeto de evaluación y que indique que se inscribió o no en el programa de control prenatal, la semana de gestación al momento de la inscripción y si fue valorada por medico; aplicación de la fórmula del indicador

21.5. EVIDENCIAS Y SOPORTES

Ficha Técnica de POA



E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

GERENCIA
SOACHA – CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3
Pagina 34 DE 47

congénita a nivel nacional presenta incremento en el número de casos confirmados y en la incidencia a partir del 2020, que puede estar relacionado con los efectos de la pandemia, con el cierre o restricción para acceder a servicios de salud sexual y con la reorientación de los esfuerzos de salud pública en las enfermedades de transmisión sexual a la mitigación del COVID-19.

En Colombia la prevalencia de SG ha pasado de 1,1 casos en 2016 a 2.8 por 1000 nacidos vivos (NV) en 2019. Para el 2020 se reporta desde el INS Incidencia de sífilis congénita por 1 000 nacidos vivos + mortinatos de 2.98; es así como para el 2021* se registra un incremento del 13% de los casos en relación al 2020;

La sífilis congénita a pesar de existir un tratamiento eficaz, continúa siendo un importante problema de salud pública. Para Cundinamarca reportan una incidencia de 2.42 por cada 1000 NV (incluyendo los mortinatos) y al realizar el análisis de la Notificación departamental se identifica que el 91% cumplen los criterios de caso para sífilis congénita; para el municipio de Soacha se reporta una incidencia de 4.34 casos por cada 1000 NV para el 2019, en la ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas se reporta una incidencia de 0.46 por cada 1000 NV.

El evento reportado para el mes de abril se atribuye a la institución no por ser identificado en la población asignada como capita, se atribuye este caso porque al realizar el análisis del caso se evidencio la no adherencia a las Guías de práctica clínica.

22.2. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

- Se deben realizar estrategias para asegurar socialización y adherencia en las GPC atención integral de la sífilis gestacional y congénita y la GPC prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio.
- Se debe fortalecer el sistema de información de laboratorio y la ruta de la información de carácter prioritario para la población gestante y la notificación de reportes
- En caso de presentarse un caso que cumpla, criterio de Notificación este debe analizarse para la generación de los planes de mejora que dé lugar.

22.3. LOGRO O COMPROMISO PLANTEADO PARA EL PERIODO DE GERENCIA.

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgv.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30


CUNDINAMARCA
REGIÓN
Que Progresal
EN SALUD




34

 @HMGYSOacha

 @HMGYSOacha

 @hmqysoacha

 <http://www.hmgv.gov.co/>



E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

GERENCIA
SOACHA - CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3
Pagina 35 DE 47

El compromiso en la construcción de la atención integral oportuna y con calidad de la gestante evidenciada en una incidencia de 0 (cero) casos de sífilis congénita en la población capitada y con atención del parto en la ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas.

22.4. FUENTE DE INFORMACIÓN RESOLUCION 408 DE 2018

- A) Cuando no existan casos de sífilis congénita: Concepto del COVE municipal o Distrital que certifique la no existencia de casos.
- B) Cuando existan casos de sífilis congénita: Concepto del COVE departamental o Distrital en el cual se certifique el nivel de cumplimiento de las obligaciones de la ESE en cada caso de sífilis Congénita diagnosticado.

22.5. EVIDENCIAS Y SOPORTES CERT SC_HMGY II TRIM 2021



AL CONTESTAR CITE ESTE NÚMERO: CE - 2021556619
ASUNTO: Reporte de casos de sífilis congénita Primer semestre 2021
E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas
DEPENDENCIA: E000006660 - DIRECCION DE SALUD PUBLICA

Bogotá, Julio 26 de 2021

Doctora
ALEXANDRA GONZALEZ MORENO
Gerente
Hospital Mario Gaitán Yanguas
Soacha - Cundinamarca

ASUNTO: Reporte de casos de sífilis congénita Primer semestre 2021 E.S.E.
Hospital Mario Gaitán Yanguas

Respetada Doctora:

Desde la Secretaría de Salud de Cundinamarca, la subdirección de Vigilancia en Salud Pública, basados en la revisión del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) con corte a primer semestre de 2021 entre semana epidemiológica 1 a 26 de 2021, se encuentran cuatro (4) casos de Sífilis congénita notificados por parte del Hospital Mario Gaitán Yanguas, de los cuales uno es atribuible a la atención en salud correspondiente al menor con número de documento VEN19493790-5 según soportes enviados.

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgys.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 - Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha - Cundinamarca - PBX: 73092 30



@HMGYSocha

@HMGYSocha

@hmgysocha

<http://www.hmgys.gov.co/>



23. INDICADOR: EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE GUÍA DE MANEJO ESPECÍFICA: GUÍA DE ATENCIÓN DE ENFERMEDAD HIPERTENSIVA

23.1. Información del Indicador

PROYECCIÓN DE METAS			
2020	2021	2022	2023
≥0.90	≥0.90	≥0.90	≥0.90

Formula del Indicador	Estándar Propuesto	Línea Base 2020	Resultado Alcanzado 2021	Resultado Indicador
Numero de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la Guía de atención de enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE en la vigencia objeto de evaluación / Total historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación.	≥0.90	0.77	0.92	0,35

23.2. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

- Socializar al personal médico el resultado de la presente auditoría.
- Se solicita a todos los referentes de las sedes y al coordinador de facturación la importancia de registrar el dato del acompañante con número de contacto diferente al del usuario ya que este es un hallazgo permanente en las sedes.
- Socializar la guía clínica de Hipertensión arterial a los Médicos de los Centros y Puestos de Salud.
- Realizar plan de mejoramiento a los profesionales que obtuvieron un porcentaje por debajo de 94% y a los facturadores que no están registrando datos de acompañante (nombre y teléfono).
- Socializar al personal médico el formato de historia clínica de primera vez y de control para pacientes con diagnóstico de HTA y DM el cual está dispuesto en la intranet.

23.3. LOGRO O COMPROMISO PLANTEADO PARA EL PERIODO DE GERENCIA

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgv.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30





- Se ejecuta el primer trimestre de la auditoria programada de los meses de enero, febrero y marzo 2021 con un total de 2037 atenciones y según muestra institucional se auditaron 324 historias clínicas en el trimestre, obteniendo un resultado de adherencia a la guía práctica de Hipertensión Arterial del 96% lo que se evidencia que los profesionales se encuentran adheridos adecuadamente a la guía. Dando así cumplimiento al 25% de la ejecución de las auditorias programadas para la vigencia 2021.
- Se realiza auditoria para el segundo trimestre vigencia 2021, en este periodo (abril, mayo y junio) se realizaron 2527 consultas con diagnóstico de Hipertensión Arterial y aplicando la formula definida por la institución el tamaño de muestra es de 334 historias clínicas a auditar; lo que no arroja un promedio de adherencia del 95% de los profesionales en medicina a la guía siendo un resultado adecuado lo que genera cumplimiento del 48% de la ejecución de las auditorias planeadas para el año 2021.
- Para el tercer trimestre de 2021 (julio, agosto y septiembre) se realiza la auditoria programada para este periodo, teniendo un total de 2419 consultas, se aplica la formula aprobada por la institución generando como resultado una muestra de 332 historias clínicas para este trimestre con una adherencia del 95% y cumplimiento del 76% de las auditorias de la vigencia 2021.

23.4. FUENTE DE INFORMACIÓN RESOLUCION 408 DE 2018

Informe de comité de historias clínicas: Referencia al acto administrativo de adopción de la guía, definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la fórmula del indicador.

Para realizar la auditoria de adherencia a la guía de Hipertensión Arterial, el Auditor de la GPC calculó la muestra representativa de acuerdo a la base de datos de pacientes atendidos con dicha patología en el primer trimestre de 2021.

23.5. EVIDENCIAS Y SOPORTES

- Informe de Auditoría Guía de Manejo Hipertensión Arterial vigencia 2018
- Matrices de auditoria.



E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

GERENCIA
SOACHA – CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3
Pagina 38 DE 47

PANTALLAZOS DE LOS SOPORTES Ficha Técnica POA-47

Extraer POA-47-2021

Vista Herramientas de carpeta comprimida

equipo > Descargas > POA-47-2021 > POA-47-2021 >

Nombre	Tipo	Tamaño comprimido	Protegido ...	Tamaño	Relación	Fecha de modificación
<input type="checkbox"/> SOPORTE POA-47-2021 I	Carpeta de archivos					17/01/2022 5:26 p. m.
<input type="checkbox"/> SOPORTE POA-47-2021 II	Carpeta de archivos					17/01/2022 5:26 p. m.
<input type="checkbox"/> SOPORTE POA-47-2021 III	Carpeta de archivos					8/02/2022 12:06 p. m.
<input type="checkbox"/> SOPORTES POA-47-2021 IV	Carpeta de archivos					8/02/2022 12:07 p. m.
<input checked="" type="checkbox"/> POA-47-2021	Chrome HTML Document	126 KB	No	145 KB	14%	3/06/2021 3:45 p. m.
<input checked="" type="checkbox"/> POA-47-2021	Hoja de calculo de Micros...	50 KB	No	54 KB	8%	27/10/2021 1:34 p. m.
<input checked="" type="checkbox"/> POA-47-2021 II	Chrome HTML Document	141 KB	No	162 KB	13%	21/07/2021 12:22 p. m.
<input checked="" type="checkbox"/> POA-47-2021 III	Chrome HTML Document	136 KB	No	155 KB	13%	27/10/2021 1:34 p. m.
<input checked="" type="checkbox"/> POA-47-2021 IV	Hoja de calculo de Micros...	50 KB	No	54 KB	8%	8/02/2022 12:05 p. m.

Extraer SOPORTE POA-47-2021 III

artir Vista Herramientas de carpeta comprimida

te equipo > Descargas > POA-47-2021 > POA-47-2021 > SOPORTE POA-47-2021 III

Nombre	Tipo	Tamaño comprimido	Protegido ...	Tamaño	Relación	Fecha de modificación
<input checked="" type="checkbox"/> INFORME AUDITORIA HTA III TRIM...	Documento de Microsoft ...	549 KB	No	583 KB	6%	8/02/2022 11:52 a. m.
<input checked="" type="checkbox"/> MATRIZ DE TRABAJO HTA III TRIME...	Hoja de calculo de Micros...	63 KB	No	392 KB	65%	8/02/2022 11:52 a. m.
<input checked="" type="checkbox"/> Plan de mejora ciudad latina	Chrome HTML Document	48 KB	No	49 KB	1%	27/10/2021 12:05 p. m.
<input checked="" type="checkbox"/> Seguimiento plan de mejora Especi...	Chrome HTML Document	58 KB	No	58 KB	1%	27/10/2021 12:05 p. m.
<input checked="" type="checkbox"/> Universo HTA III TRIMESTRE 2021	Hoja de calculo de Micros...	2.616 KB	No	4.439 KB	42%	27/10/2021 12:05 p. m.

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: lisoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgv.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30

CUNDINAMARCA
REGION
Que Progresa!
EN SALUD



@HMGYSocha



@HMGYSocha



@hmgysocha



<http://www.hmgv.gov.co/>



24. INDICADOR: EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE GUÍA DE MANEJO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

24.1. Información del Indicador

PROYECCIÓN DE METAS			
2020	2021	2022	2023
0.83	≥ 0,85	≥ 0,92	≥ 0,92

Formula del Indicador	Estándar Propuesto	Línea Base 2020	Resultado Alcanzado 2021	Resultado Indicador
Numero de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños(as) menores de 10 años a quienes se les aplico estrictamente la Guía técnica para la detección temprana de las alteraciones de crecimiento y desarrollo de la vigencia objeto de evaluación / Numero de historias clínicas de niños(as) menores de 10 años a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la vigencia de la vigencia objeto de evaluación	≥0.80	0.83	0.94	0,30

24.2. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

Vigilar la adherencia a las guías de la práctica clínica del ministerio de salud y protección social para lograr unificar el modelo de atención y definir acciones propias de cada uno de los perfiles que brinda atención y cuidado a los niños y niñas objetos de esta guía

Inicio de nuevos ciclos de auditoria para garantizar la continuidad de las acciones de mejora establecidas con la ejecución de cada una de estas, con el objetivo de aumentar el porcentaje de cumplimiento a la adherencia de esta guía.

24.3. LOGRO O COMPROMISO PLANTEADO PARA EL PERIODO DE GERENCIA

- Para la vigencia del I trimestre 2021 se realizó auditoria a 317 historias clínicas de detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo de menor de 10 años, con la aplicación de formula estadística institucional.



- El resultado final de adherencia a la GPC para este trimestre es del 99% lo que según semaforización institucional es satisfactorio, esto gracias a la parametrización de historia clínica con los tamizajes y cuestionarios establecidos en el lineamientos técnico y operativo de la RPMS lo que garantiza la integralidad en la atención, generando alertas y bloqueando el cierre de la historia cuando esta no este diligenciada en su totalidad.
- Durante el segundo trimestre 2021 se aplicó auditoria a 318 historias clínicas de acuerdo a la formula estadística institucional , para medir la adherencia a la guía de práctica clínica de alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, obteniendo un resultado adecuado a nivel institucional con un porcentaje del 94.8% lo cual evidencia que la capacitación continua en recomendaciones fuerte a favor descritas en la GPS, en estrategia AIEPI y en los lineamientos técnicos y operativos de la RPMS garantizan una mejor adherencia a guías , garantizando así una atención integral en busca de factores de riesgo de manera temprana.
- Durante el tercer trimestre 2021 se aplicó auditoria a 315 historias clínicas de acuerdo a la formula estadística institucional , con la cual se buscó medir la adherencia de los profesionales de medicina general y enfermería a la guía de práctica clínica del MSPS de alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, obteniendo un resultado adecuado a nivel institucional con un porcentaje del 94.7% lo cual evidencia que la capacitación continua en recomendaciones fuerte a favor descritas en la GPS, en estrategia AIEPI y en los lineamientos técnicos y operativos de la RPMS en los cursos de vida de primera infancia e infancia garantizando una mejor adherencia a guías y a lineamientos de la Res 3280 de 2018.
- Durante la vigencia del IV trimestre 2021 se realizaron 318 auditorías a historias clínicas de primera infancia e infancia donde se evaluó la adherencia a la guía de práctica clínica de atención integral para la promoción del crecimiento, la detección temprana y el enfoque inicial de alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años en Colombia, para lo cual se aplicó la formula estadística establecida, obteniendo un resultado del 93,17% de adherencia a nivel institucional, se evaluaron 11 profesionales de medicina general con un porcentaje de adherencia del 94,6% y 7 enfermeras con porcentaje de adherencia del 94,6% lo cual evidencia que la rotación de los médicos generales son la principal causa de inhaderencia a nivel institucional, razón por la cual se establece como oportunidad de mejora fortalecer el proceso de inducción y reinducción de los procesos de atención de la primera infancia e infancia.



E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

GERENCIA
SOACHA – CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3
Pagina 41 DE 47

24.4. FUENTE DE INFORMACIÓN RESOLUCION 408 DE 2018

Informe de comité de historias clínicas 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

24.5. EVIDENCIAS Y SOPORTES

- Informe de Auditoría Guía de Manejo Crecimiento y Desarrollo.
- Matrices de auditoria.

PANTALLAZOS DE LOS SOPORTES

Extraer POA-46-2021

artir Vista Herramientas de carpeta comprimida

te equipo > Descargas > POA-46-2021 > POA-46-2021 >

Nombre	Tipo	Tamaño comprimido	Protegido ...	Tamaño	Relación	Fecha de modificación
SOPORTE POA-46-2021 III	Carpeta de archivos					17/01/2022 5:26 p. m.
SOPORTE-POA-46-2021	Carpeta de archivos					17/01/2022 5:26 p. m.
SOPORTE-POA-46-2021 II	Carpeta de archivos					17/01/2022 5:26 p. m.
SOPORTE-POA-46-2021 IV	Carpeta de archivos					24/01/2022 4:52 p. m.
POA-46-2021	Chrome HTML Document	125 KB	No	144 KB	14%	3/06/2021 3:43 p. m.
POA-46-2021 III	Hoja de calculo de Micros...	49 KB	No	54 KB	8%	2/11/2021 4:19 p. m.
POA-46-2021 IV	Hoja de calculo de Micros...	49 KB	No	53 KB	5%	9/02/2022 2:34 p. m.
POA-46-2021 III	Chrome HTML Document	142 KB	No	163 KB	14%	2/11/2021 4:19 p. m.
POA-46-2021 II	Chrome HTML Document	144 KB	No	166 KB	14%	18/07/2021 12:37 p. m.

Extraer SOPORTE-POA-46-2021 IV

artir Vista Herramientas de carpeta comprimida

te equipo > Descargas > POA-46-2021 > POA-46-2021 > SOPORTE-POA-46-2021 IV

Nombre	Tipo	Tamaño comprimido	Protegido ...	Tamaño	Relación	Fecha de modificación
INFORME DE AUDITORIA IV TRIM...	Chrome HTML Document	719 KB	No	880 KB	19%	17/01/2022 12:32 p. m.
MATRIZ DE AUDITORIA IV TRIME...	Hoja de calculo de Micros...	591 KB	No	677 KB	13%	24/01/2022 1:28 p. m.
PLAN DE MEJORAMIENTO INSTIT...	Hoja de calculo de Micros...	209 KB	No	272 KB	24%	24/01/2022 5:33 a. m.
PLAN MEJORAMIENTO CYD DR ...	Chrome HTML Document	1.326 KB	No	1.382 KB	5%	17/01/2022 7:02 p. m.
SOPORTE SOLICITUD PLAN DE M...	Documento de Microsoft ...	173 KB	No	183 KB	6%	17/01/2022 11:32 a. m.
TapScanner 22-01-2022-09:23 (H...	Chrome HTML Document	11.890 KB	No	11.937 KB	1%	24/01/2022 6:02 a. m.

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgys.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30

CUNDINAMARCA
REGION
Que Progresa!
EN SALUD



@HMGYSocha



@HMGYSocha



@hmgysocha



<http://www.hmgys.gov.co/>



25. INDICADOR: PROPORCIÓN DE REINGRESOS DE PACIENTES AL SERVICIO DE URGENCIAS EN MENOS DE 72 HORAS

25.1. Información del Indicador

PROYECCIÓN DE METAS			
2020	2021	2022	2023
0.01	0.01	0.01	0.01

Indicador	Formula del Indicador	Estándar Propuesto	Línea Base 2020	Resultado Alcanzado 2021	Resultado Indicador
Proporción de Reingresos de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas	Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso en la vigencia objeto de evaluación / Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo en la vigencia objeto de evaluación	≤ 0.03	0.01	0.0027	0,25

25.2. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

- Realizar la identificación de los reingresos por medio de Dinámica Gerencial teniendo en cuenta los parámetros del mismo diagnóstico y atenciones realizadas dentro de las 72 horas.
- Incluir dentro del Programa de Auditoria el análisis de los reingresos de urgencias.
- Teniendo claro las principales causas de reingreso se deben ajustar, actualizar las guías y protocolos de manejo, esto aunado con una socialización, capacitación y evaluación de la adherencia por parte del personal científico de la institución.
- El análisis del indicador de reingresos de urgencias se desarrollará de manera mensual, contando con el apoyo de personal especialista en la institución.
- Se debe generar la oportunidad para los controles necesarios por consulta externa, de los usuarios, cuyo centro de referencia sea nuestra ESE.

25.3. LOGRO O COMPROMISO PLANTEADO PARA EL PERIODO DE GERENCIA

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgv.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30



@HMGYSocha



@HMGYSocha



@hmgysocha



<http://www.hmgv.gov.co/>



Mantener el porcentaje de reingresos permitido por el indicador para todo el periodo de la gestión. Se espera una etapa de mantenimiento del indicador para el año 2021. Al finalizar el cuatrienio se debe tener una tasa de reingresos de acuerdo a la norma

25.4. FUENTE DE INFORMACIÓN RESOLUCION 408 DE 2018

Ficha técnica de la página web del SIHO Ministerio de Salud y de la Protección Social

25.5. EVIDENCIAS Y SOPORTES

25.5.1. I trimestre

2575400380 E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA	
<input checked="" type="checkbox"/> Excel	<input type="checkbox"/> Word <input type="checkbox"/> Texto
Información para Indicadores de Seguridad	
Variable	Cantidad
P.2.6. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	2
P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	6.336
P.2.13 Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.	30
P.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	6.835
P.2.14 Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo.	14
P.2.14 Número total de egresos vivos en el periodo.	1.849
P.2.15 Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución.	3
P.2.15 Número total de cirugías programadas.	1.856

25.5.2. II trimestre

NUEVO CALIDAD

2575400380 E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA	
<input checked="" type="checkbox"/> Excel	<input type="checkbox"/> Word <input type="checkbox"/> Texto
Información para Indicadores de Seguridad	
Variable	Cantidad
P.2.6. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	0
P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	8.614
P.2.13 Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.	12
P.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	7.633
P.2.14 Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo.	20
P.2.14 Número total de egresos vivos en el periodo.	1.889
P.2.15 Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución.	3
P.2.15 Número total de cirugías programadas.	2.092

25.5.3. III trimestre

NUEVO CALIDAD

2575400380 E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA	
<input checked="" type="checkbox"/> Excel	<input type="checkbox"/> Word <input type="checkbox"/> Texto
Información para Indicadores de Seguridad	
Variable	Cantidad
P.2.6. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	4
P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	9.091
P.2.13 Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.	26
P.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	8.832
P.2.14 Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo.	7
P.2.14 Número total de egresos vivos en el periodo.	2.506
P.2.15 Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución.	4
P.2.15 Número total de cirugías programadas.	2.496

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgv.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30

CUNDINAMARCA
REGION
Que Progresal
EN SALUD



@HMGYSocha



@HMGYSocha



@hmgysocha



<http://www.hmgv.gov.co/>



E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

GERENCIA
SOACHA -- CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3
Pagina 44 DE 47

25.5.4. IV trimestre

NUEVO CALIDAD

2575400980 E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA Mes: 12

Excel Word Texto

Información para Indicadores de Seguridad

Variable	Cantidad
P.2.6. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	3
P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	8.574
P.2.13 Número de padentes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.	19
P.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	9.938
P.2.14 Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo.	6
P.2.14 Número total de egresos vivos en el periodo.	2.587
P.2.15 Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución.	0
P.2.15 Número total de cirugías programadas.	2.275

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgv.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30

CUNDINAMARCA
REGION
Que Progresamos!
EN SALUD



44



@HMGYSocha



@HMGYSocha



@hmgysocha



<http://www.hmgv.gov.co/>



26. INDICADOR: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA GENERAL

26.1. Información del Indicador

PROYECCIÓN DE METAS			
2020	2021	2022	2023
2.06	2.06	2.06	2.06

Formula del Indicador	Estándar Propuesto	Línea Base 2020	Resultado Alcanzado 2021	Resultado Indicador
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se le asigno la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicito, en la vigencia objeto de evaluación	≤ 3	2,06	1,55	0,30
Número total de citas de medicina general de primera vez asignadas consultas médicas generales asignadas en la vigencia objeto de evaluación				

26.2. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

- Planeación de las Agendas de medicina General.
- De acuerdo con la demanda del servicio diseñar estrategias que garanticen la oportunidad en la asignación de citas de medicina general.
- Revisión y análisis periódico de la oportunidad en la asignación de Citas en medicina general para dar cumplimiento a la meta propuesta.
- Elaborar e implementar acciones de mejoramiento en forma oportuna en caso en que se aumente la oportunidad en la asignación de citas.
- Establecer puntos de control que nos permitan preventivamente implementar actividades cuando aumente la oportunidad en la asignación de citas.

26.3. LOGRO O COMPROMISO PLANTEADO PARA EL PERIODO DE GERENCIA

Mantener en máximo 2.06 días la oportunidad promedio en la atención de consulta médica general durante todas las vigencias



E.S.E. HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

GERENCIA
SOACHA – CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3
Pagina 46 DE 47

26.4. FUENTE DE INFORMACIÓN RESOLUCION 408 DE 2018

Ficha técnica de la página web del SIHO Ministerio de Salud y de la Protección Social

26.5. EVIDENCIAS Y SOPORTES

26.5.1. I trimestre

NUEVO CALIDAD

2575400380 E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA	
<input checked="" type="checkbox"/> Excel	<input type="checkbox"/> Word <input type="checkbox"/> Texto
Información para Indicadores de Seguridad	
Variable	
P.2.6. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	Cantidad
P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	2
P.2.13 Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.	6.336
P.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	30
P.2.14 Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo.	6.835
P.2.14 Número total de egresos vivos en el periodo.	14
P.2.15 Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución.	1.849
P.2.15 Número total de cirugías programadas.	3
Información para Indicadores de Experiencia de la Atención	
Variable	
P.3.1 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	Cantidad
P.3.1 Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.	18.934
	18.032

26.5.2. II trimestre

NUEVO CALIDAD

2575400380 E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA	
<input checked="" type="checkbox"/> Excel	<input type="checkbox"/> Word <input type="checkbox"/> Texto
Información para Indicadores de Seguridad	
Variable	
P.2.6. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	Cantidad
P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	0
P.2.13 Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.	8.614
P.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	12
P.2.14 Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo.	7.633
P.2.14 Número total de egresos vivos en el periodo.	20
P.2.15 Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución.	1.889
P.2.15 Número total de cirugías programadas.	3
Información para Indicadores de Experiencia de la Atención	
Variable	
P.3.1 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	Cantidad
P.3.1 Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.	11.134
	6.745

26.5.3. III trimestre

NUEVO CALIDAD

2575400380 E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA	
<input checked="" type="checkbox"/> Excel	<input type="checkbox"/> Word <input type="checkbox"/> Texto
Información para Indicadores de Seguridad	
Variable	
P.2.6. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	Cantidad
P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	4
P.2.13 Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.	9.091
P.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	26
P.2.14 Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo.	8.832
P.2.14 Número total de egresos vivos en el periodo.	7
P.2.15 Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución.	2.506
P.2.15 Número total de cirugías programadas.	4
Información para Indicadores de Experiencia de la Atención	
Variable	
P.3.1 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	Cantidad
P.3.1 Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.	10.076
	5.281

Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgv.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30

CUNDINAMARCA
REGIÓN
Que Progresa!
EN SALUD



46



@HMGYSocha



@HMGYSocha



@hmgysocha



<http://www.hmgv.gov.co/>



26.5.4. IV trimestre

NUEVO CALIDAD

2575400380 E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA Mes: 12
 Excel Word Texto

Información para Indicadores de Seguridad

Variable	Cantidad
P.2.6. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	3
P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	8.574
P.2.13 Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.	19
P.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	9.938
P.2.14 Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el periodo.	6
P.2.14 Número total de egresos vivos en el periodo.	2.587
P.2.15 Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución.	0
P.2.15 Número total de cirugías programadas.	2.275

Información para Indicadores de Experiencia de la Atención

Variable	Cantidad
P.3.1 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	8.094
P.3.1 Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.	5.057

Anexo link para validación de las evidencias de cada uno de los indicadores:

<https://drive.google.com/drive/folders/1ZQBtGgxZSuQKJ2l6knvtaqK-h8Dbakjr?usp=sharing>

Cordialmente,


ALEXANDRA GONZALEZ MORENO
GERENTE

Proyecto: Carlos Andrés Bustos Nova – Referente Planeación.
Revisó: Comité Directivo HMGY



Empresa Social del Estado Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha
Email: hsoacha@cundinamarca.gov.co - Sitio Web: www.hmgyc.com.co
Sede administrativa: Calle 13 No 9-85 – Sede asistencial: Calle 13 No 10-48
Soacha – Cundinamarca - PBX: 73092 30

