

INFORME RENDICION DE CUENTAS Vigencia 2022



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN AGUSTIN DE
FONSECA

YELITZA DEL CARMEN AYALA
REDONDO
Gerente

31-03-2023

INDICE DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	4
2.	SEDE PRINCIPAL Y PUESTOS DE SALUD	5
3.	PLATAFORMA ESTRATEGICA.....	5
3.1.	MISION	5
3.2.	VISION.....	5
3.3.	PRINCIPIOS	5
3.4.	VALORES.....	6
4.	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	8
4.1.	PRODUCCION	8
4.2.	CALIDAD EN LA ATENCION.....	9
5.	ASPECTOS FINANCIEROS	10
5.1.	INGRESOS RECONOCIDOS	10
5.2.	INGRESOS RECAUDADOS	10
5.3.	INDICADORES DE EQUILIBRIO	13
5.4.	CARTERA.....	14
5.5.	PASIVOS	15
6.	GESTIÓN DOCUMENTAL	16
7.	PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA APROBADOS PLAN BIENAL.....	19
8.	CUMPLIMIENTO DE METAS DEL PLAN DE GESTIÓN	21
9.	LOGROS VIGENCIA 2022.....	24
10.	COMPROMISOS Y RETOS.....	24
11.	EVIDENCIAS INDICADORES RESOLUCION 408 DE 2018 – VIGENCIA 2022.....	25

INDICE DE GRÁFICAS

GRÁFICA NO. 01.	PRODUCCIÓN DE SERVICIOS.....	8
GRÁFICA NO. 02.	INGRESOS RECONOCIDOS (CIFRAS EN MILLONES DE PESOS).....	10
GRÁFICA NO. 03.	INGRESOS RECAUDADOS (CIFRAS EN MILLONES DE PESOS).....	11
GRÁFICA NO. 04.	GASTOS COMPROMETIDOS (CIFRAS EN MILLONES DE PESOS)	12
GRÁFICA NO. 05.	RECAUDO VS RECONOCIMIENTO.....	13
GRÁFICA NO. 06.	INDICADORES DE EQUILIBRIO COMPARATIVO	14
GRÁFICA NO. 07.	CARTERA POR DEUDOR (CIFRAS EN MILES DE PESOS).....	15



GRÁFICA NO. 08. PASIVOS	16
-------------------------------	----

INDICE DE TABLAS

TABLA NO. 01. CAPACIDAD INSTALADA.....	4
TABLA NO. 02. SEDES Y PUESTOS DE SALUD.....	5
TABLA NO. 03. PRODUCCIÓN EN UVR	8
TABLA NO. 04. INDICADORES DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN.....	9
TABLA NO. 05. DOCUMENTOS INSTITUCIONALIZADOS – SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	17
TABLA NO. 06. PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA (MILES DE PESOS)	20
TABLA NO. 07. DETALLE EJECUCIÓN DE LAS METAS DEL PLAN DE GESTIÓN INSTITUCIONAL	21
TABLA NO. 08. EJECUCIÓN DE LAS METAS DEL PLAN DE GESTIÓN INSTITUCIONAL.....	23

1. INTRODUCCIÓN

La ESE Hospital San Agustín de Fonseca fue calificada para la vigencia fiscal 2022 como una entidad **SIN RIESGO** financiero. Esto significa que los esfuerzos realizados en la Prestación de Servicios y financieramente ha permitido sacar a la entidad adelante e ir mejorando los indicadores financieros pese a la crisis que muestra el sector.

Sin embargo, estamos frente a la amenaza de la pandemia COVID, Oferta de Servicios Similares de la competencia y la posibilidad de nuestros Usuarios y Pacientes de escoger los mejores servicios, lo que obliga a tomar medidas para mejorar la atención en servicios de salud desde todos sus componentes, Recurso Humano, Infraestructura Física, Sistemas de Información, Tecnología, Procesos Asistenciales, entre otros.

Es determinante para el crecimiento de la organización iniciar cuanto antes un proceso de mejoramiento que permita prestar servicios de salud con calidad y seguridad, mejorar e incrementar la producción y los recursos financieros que hagan de la ESE Hospital San Agustín de Fonseca una empresa Auto sostenible y viable en el tiempo.

El informe se presenta como la información en el Sistema de Información de Hospitales SIHO 2193, resolución 256, circular 012, entre otros.

1. CAPACIDAD INSTALADA

Tabla No. 01. Capacidad Instalada

Recurso	Cantidad
Camas de hospitalización	10
Camas de observación	11
Consultorios de consulta externa	14
Consultorios en el servicio de urgencias	2
Salas de quirófanos	0
Mesas de partos	1
Número de unidades de odontología	7

Fuente: *Siho – Sistema de Información de Hospitales - 2193*

A lo largo de los años, la ESE ha venido funcionando de manera ininterrumpida prestando servicios de baja complejidad.

En la actualidad la ESE Hospital San Agustín, tiene dentro de su estrategia, la expectativa de mejorar las condiciones de la infraestructura física, en el mediano plazo coadyuve a la mejora en la prestación de los servicios de salud en esta población y su área de influencia.

2. SEDE PRINCIPAL Y PUESTOS DE SALUD

Tabla No. 02. Sedes y puestos de salud

Nombre	Nombre	Area Lote	Area Primero	Area Construida
442790037301	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN AGUSTIN	6.826	3.235	3.241
442790037303	PUESTO DE SALUD DE CONEJO	720	246	167
442790037305	PUESTO DE SALUD DE MAYABANGLOMA	265	103	96
442790037307	PUESTO DE SALUD EL HATICO	768	195	83
442790037302	PUESTO DE SALUD PRIMERO DE JULIO	601	601	245
442790037306	PUESTO DE SALUD SITIONUEVO	657	108	32
	TOTAL	9.837	4.488	3.864

Fuente: Siho – Sistema de Información de Hospitales - 2193

La ESE Hospital San Agustín de Fonseca, para el 2022 cuenta con 5 puestos de salud distribuidos en su área de influencia, y la sede principal.

Siguen habilitados 5 puestos de salud y la sede principal que suma un área construida de 3.864 Metros Cuadrados y un área total de 9.837 Metros Cuadrados.

3. PLATAFORMA ESTRATEGICA

3.1. MISION

El Hospital San Agustín de Fonseca es una Empresa Social del Estado que presta servicios de salud de baja complejidad, que propende por la promoción y la prevención de la enfermedad de forma oportuna, con un equipo de talento humano capacitado que busca permanente el mejoramiento de la calidad de la prestación del servicio de salud, en pro de la salud de la comunidad Fonsequera.


3.2. VISION

Ser al 2023, un referente de salud líder en la prestación de servicios de baja complejidad reconocida a nivel municipal y Departamental por implementar estrategias que permitan la congruencia entre la oportunidad, la calidad y el equilibrio financiero, en aras de prestar un servicio óptimo, humanizado y con responsabilidad social, que satisfaga las necesidades tanto a nuestros clientes externos como internos.

3.3. PRINCIPIOS

VOCACION DE SERVICIO: Nuestros profesionales tendrán actitud de vida y de colaboración hacia los demás, realizando acciones desinteresadas que contribuyan a hacer más ligera y placentera la vida de los otros sin buscar recompensa, agradecimiento y/o admiración.

COMPROMISO: Los funcionarios(as) de planta y el personal por prestación de servicios de la Institución son conscientes de la importancia del rol como servidores públicos, deben tener disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de los clientes internos y externos, buscando siempre mejorar su bienestar.



SENTIDO DE PERTENENCIA: Compromiso con nuestra institución, que nos motiva a servir en cada jornada con amor, empatía y calidad a nuestros usuarios.

TRABAJO EN EQUIPO: Unir el esfuerzo con quienes participan en los procesos y actividades sin excepción, con armonía, cooperación, compromiso y responsabilidad compartida, para multiplicar el logro de resultados en búsqueda de los objetivos y metas comunes.

3.4. VALORES

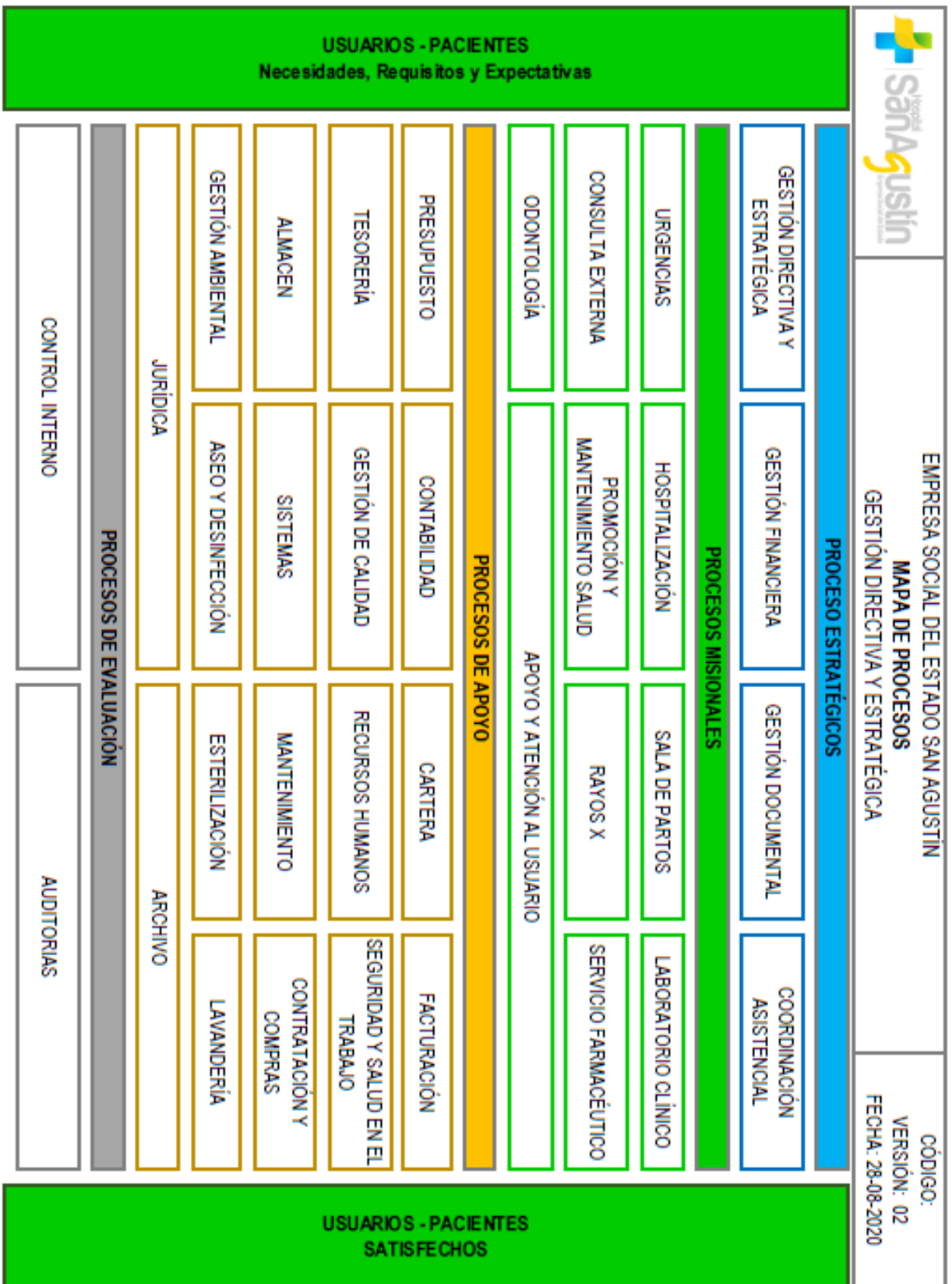
RESPONSABILIDAD: Entendida como el cumplimiento a cabalidad de nuestra función principal “prestar servicios de salud” con eficiencia y eficacia; desarrollar de manera ética las actividades, asumiendo de forma positiva las consecuencias de cada decisión tomada

RESPECTO: Porque lo más importante en nuestra E.S.E es la dignidad del ser humano, el buen trato al equipo de trabajo y a nuestros usuarios, aceptando las diferencias culturales, religiosas, étnicas y socioeconómicas de todos.

HUMANIZACIÓN: Brindar servicios que reconozcan en cada usuario su dignidad humana, su valor intrínseco como persona y en consecuencia contribuir al mejoramiento de su salud, a la satisfacción de sus necesidades, respetándole los derechos y deberes como paciente.

SOLIDARIDAD: Que se vive cuando atendemos personas de menores recursos económicos o en los programas que nuestra Institución lidera sin pensar en réditos económicos.

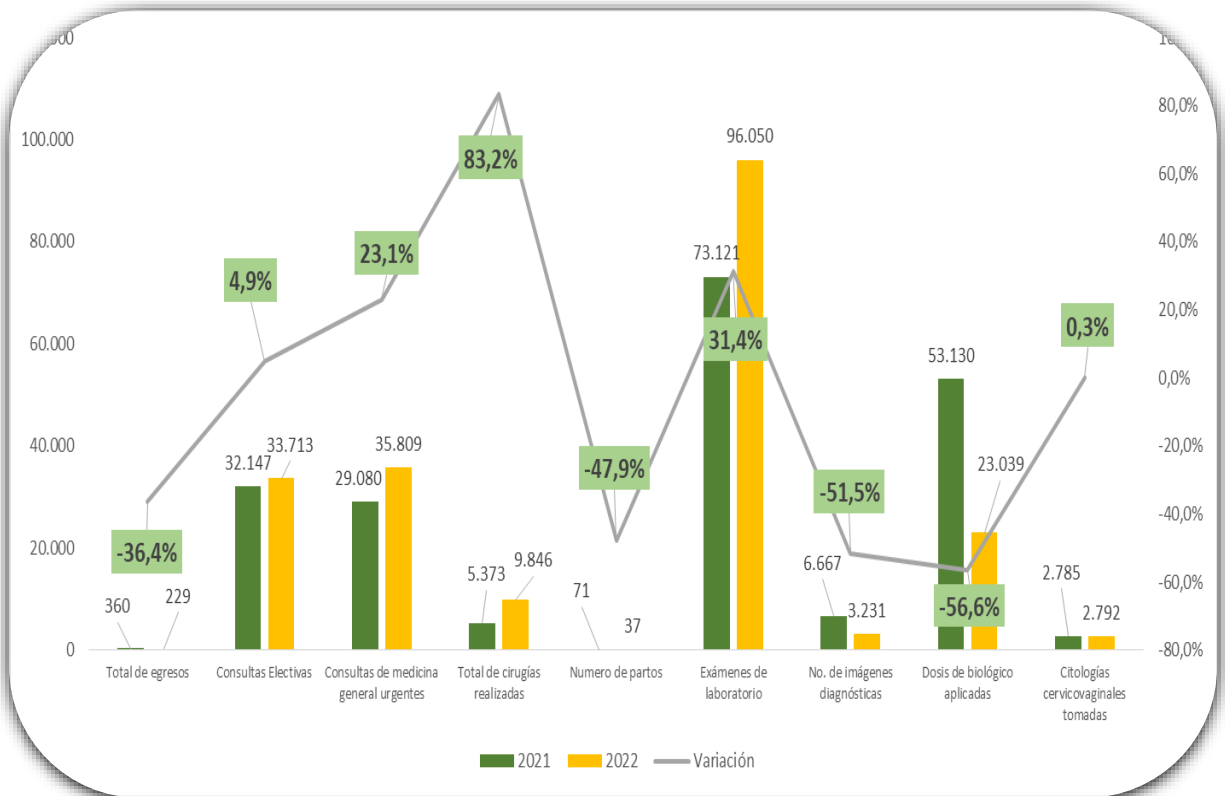
2. MAPA DE PROCESOS



4. PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

4.1. PRODUCCION

Gráfica No. 01. Producción de servicios



Fuente: Ficha técnica – Siho

Los Egresos Hospitalarios se disminuyeron en un 36% de 360 en 2021 se pasó a 229 en 2022. Situación presentada por la morbilidad presentada en la región, el acercamiento de la población a los servicios de la ESE y la afluencia de población venezolana que se incrementó considerablemente respecto a la vigencia anterior.

Y las Consultas de medicina general electivas aumentaron en un 4,9% y medicina general urgentes disminuyó en un 23%.

Por otro lado, las cirugías pasaron (procedimientos menores en la Urgencia) de 5373 en 2021 a 9846 en 2020 con una aumentaron considerable del 83%. Motivado por la reactivación pos pandemia y contratos con las EPS.

Tabla No. 03. Producción en UVR

Variable	2021	2022	Variación
Producción Equivalente UVR	949.988,69	1.367.474,52	43,9%

Fuente: Ficha técnica – Siho

La producción en UVR aumentó en 43,9%, de 949.988 UVR en 2021 pasó a 1.367.474 UVR en 2022.

4.2. CALIDAD EN LA ATENCION

Tabla No. 04. Indicadores de calidad en la atención

Variable	2019	2020	2021	2022
% pacientes atendidos por urgencias remitidos	11,317	14,191	9,384	9,646
Razón Pacientes remitidas para atención de parto por partos atendidos	9,4	8,244	3,648	6,432
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Resolución 256 de 2016).	0	0,104	0,59	1,287
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Indicador 25, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0	0,001	0,006	0,013
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general (Indicador 26, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	1	1,1	1,429	1,228
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general	1	0,694	1,113	1,328
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	17,863	19,527	12,965	9,364
Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS	0,948	0,976	0,927	0,902

Fuente: Ficha técnica – Siho

La proporción de reingreso de pacientes del servicio de urgencias antes de las 72 horas fue de 1,2%, muy por debajo del estándar permitido de 3%.

La entidad cumplió con el reporte de los indicadores de calidad con base en la Resolución 408 de 2018 y cumplió con las metas establecidas de cada indicador.

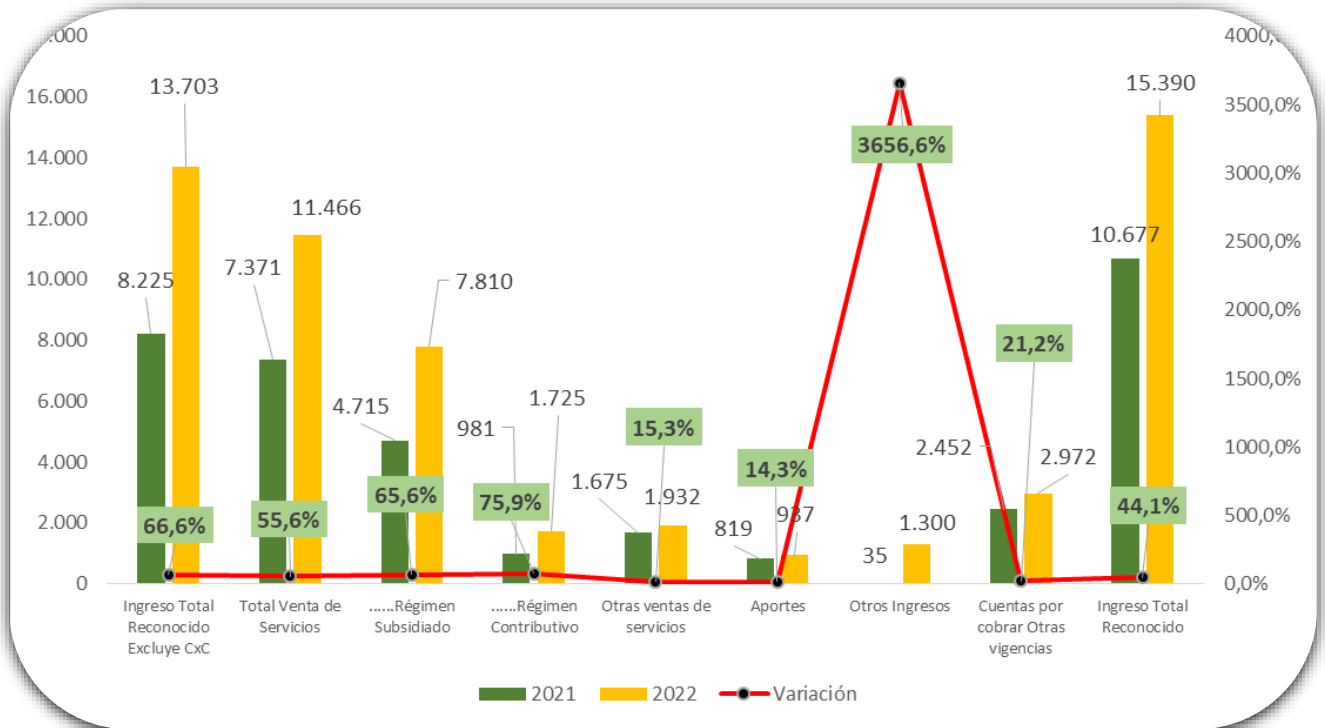
Respecto a la satisfacción global de los usuarios, para el 2021 se alcanza un 92,7% frente al 90,2% en 2022.

5. ASPECTOS FINANCIEROS

Este análisis incluye información relacionada con las condiciones financieras de la entidad y la gestión de los recursos del Sistema, el análisis comparativo de la ejecución presupuesta con la vigencia anterior, información sobre la gestión del riesgo financiero, presentación y análisis del balance general y el estado de resultados comparado con la vigencia anterior.

5.1. INGRESOS RECONOCIDOS

Gráfica No. 02. Ingresos Reconocidos (cifras en millones de pesos)



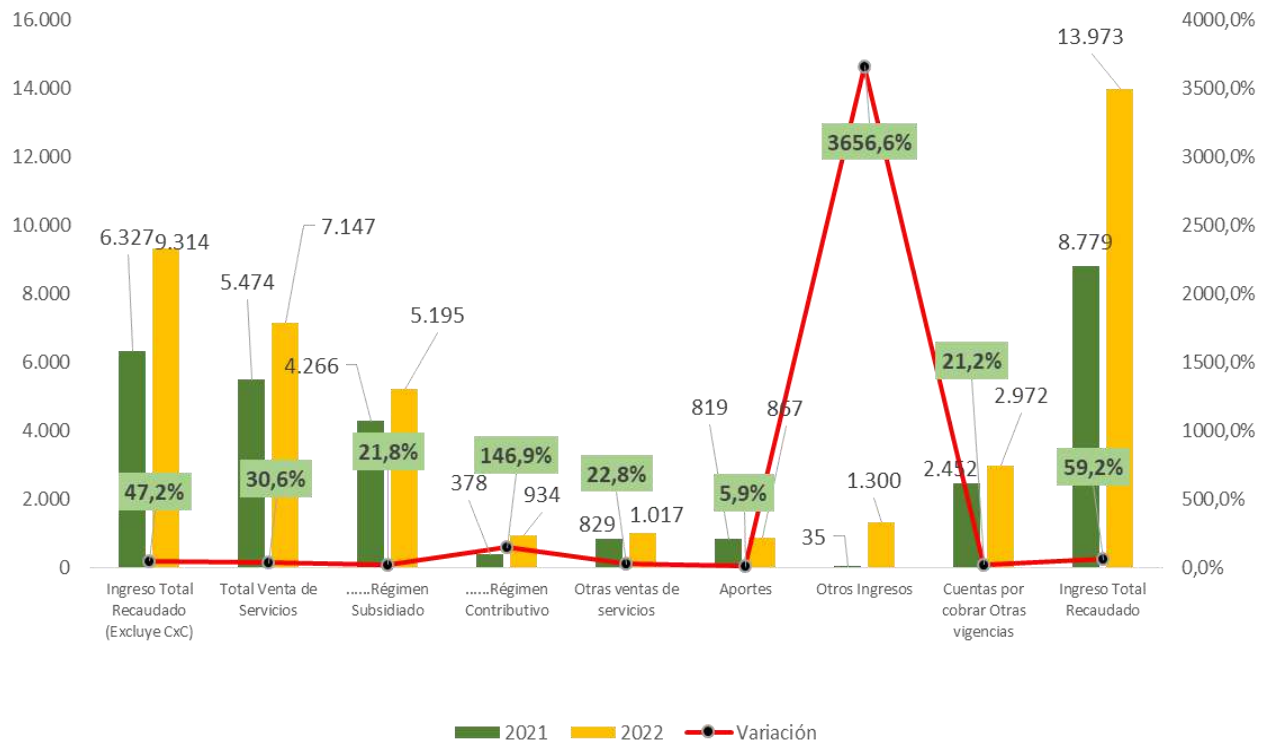
Fuente: Ficha técnica – Siho

Los Ingresos Corrientes Reconocidos sin cuentas por cobrar reflejan un aumento de **66% (\$5478 millones)**. Representado en un aumento de la venta de servicios en un **55%** en el régimen subsidiado, contributivo, otras ventas de servicios y aportes.

Los Ingresos Totales Reconocidos (Incluye Cuentas por Cobrar) reflejan un aumento del **44% (\$4713 millones)**, de los cuales 520 millones corresponden a cuenta por cobrar otras vigencias.

5.2. INGRESOS RECAUDADOS

Gráfica No. 03. Ingresos Recaudados (Cifras en millones de pesos)



Fuente: Ficha técnica – Siho

Los Ingresos Corrientes Recaudados (Excluye Cuentas por cobrar) reflejan un aumento del 47% (**\$3014 millones**).

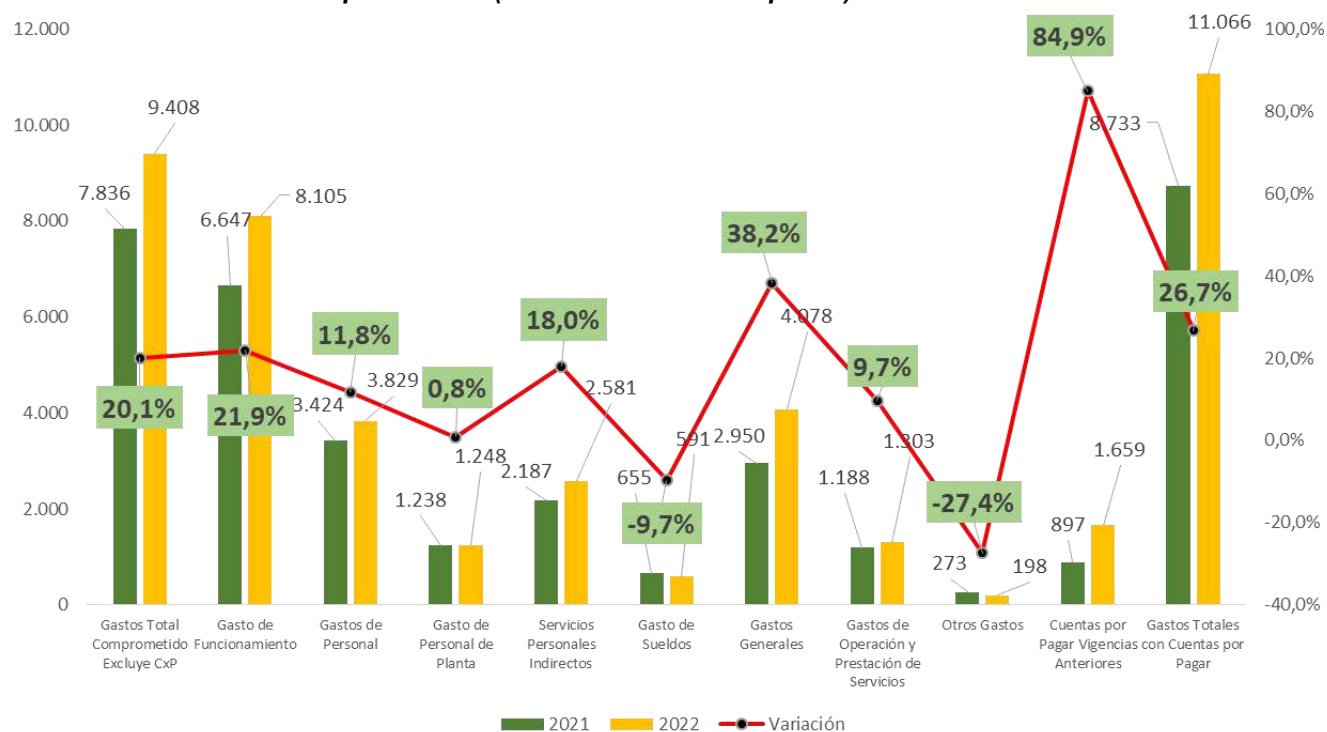
Se evidencia en el Total de Ventas de Servicios un incremento del 30% (**\$1673 millones**), en virtud de la aumento en el Recaudo Régimen Subsidiado, Régimen , otras ventas de servicios, aportes y otros ingresos.

Se evidencia en los Ingresos Recaudados Cuentas por Cobrar Otras vigencias un crecimiento del 21% (**\$520 millones**).

Los ingresos totales recaudados muestran un incremento global del 59,2% frente a la vigencia anterior.

2.1. GASTOS COMPROMETIDOS

Gráfica No. 04. Gastos Comprometidos (cifras en millones de pesos)



Fuente: Ficha técnica – Siho

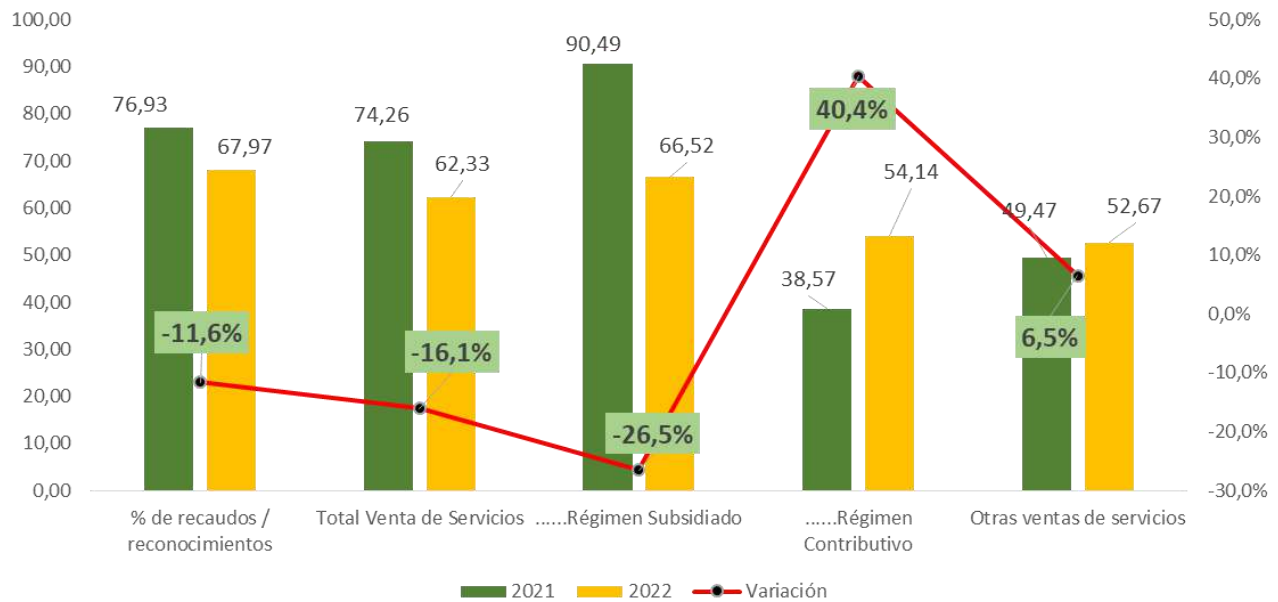
Los Gastos comprometidos (Corrientes) muestran un incremento del **20%**, en virtud de los compromisos por **\$7.836** Millones en 2021 a **\$9.408** Millones en 2022, es decir, una diferencia **\$1572** millones. Lo que evidencia los esfuerzos significativos y consistentes de la ESE en la racionalización de sus Gastos dado que la producción aumentó en 44% y los ingresos recaudados en 59%.

El aumento de estos Gastos esencialmente se registra por la aumento promedio de **21%** en los Gastos de Funcionamiento, 12% en gastos de personal, 9,7% en gastos de operación y Prestación de servicios.

Los Gastos comprometidos con cuentas por pagar reflejan una incremento del **26%**, es decir, **\$2333** millones.

2.2. RECAUDO / RECONOCIMIENTO

Gráfica No. 05. Recaudo Vs Reconocimiento



Fuente: Ficha técnica – Siho

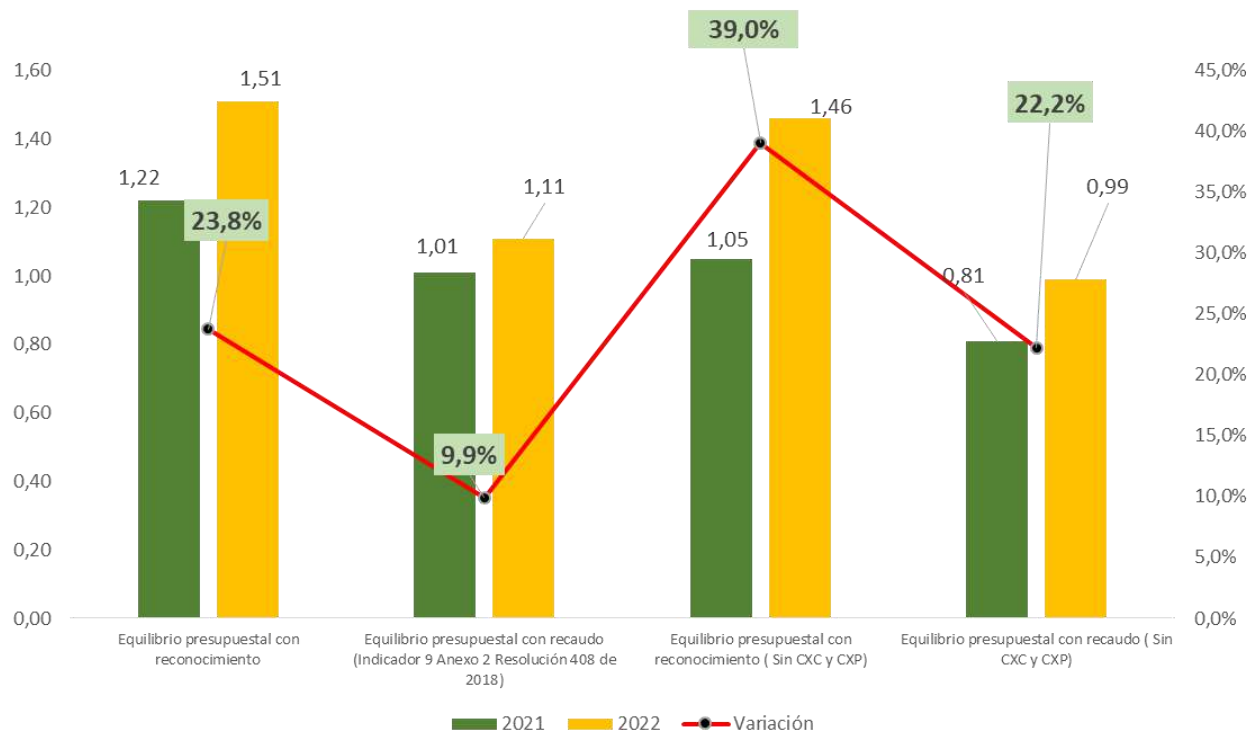
La Gráfica muestra en términos porcentuales la Gestión del Recaudo Vs el Reconocimiento comparadas entre las vigencias 2021/2022, una tendencia negativa.

Se evidencia que, para la vigencia 2022 el % de Recaudo VS Reconocimiento fue del **67,97%**, es decir, un disminución del **11,6%** respecto a la Vig. 2021, reflejado además por la disminución del 16% del recaudo total por Ventas de Servicios.

Se observa un leve incremento dadas las cifras, en el concepto de Régimen Contributivo por **40%**.

5.3. INDICADORES DE EQUILIBRIO

Gráfica No. 06. Indicadores de Equilibrio Comparativo



El **Equilibrio Presupuestal con Reconocimiento** para la vigencia 2022 (**1,51**), muestra un aumento del **23%**, respecto a la vigencia 2021.

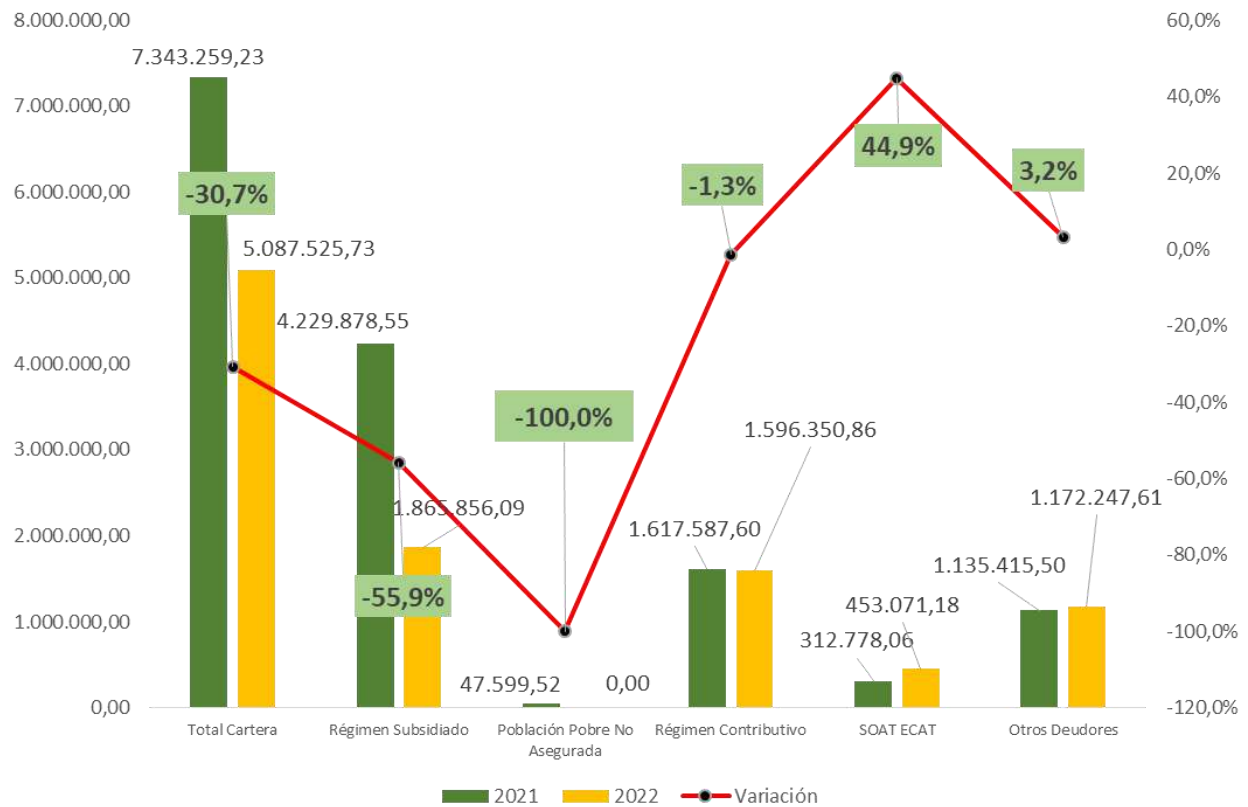
El **Equilibrio Presupuestal con Recaudo** (**1,01**) en el 2021, evidencia un aumento **9,9%**, quedando en **1,11** en la vigencia 2022. Este resultado muestra una calificación del indicador de acuerdo a la resolución 408 de 2018 de 5.

El **Equilibrio Presupuestal con Reconocimiento** (Sin cuentas por cobrar – Cuentas por pagar) para la Vigencia 2022 (**1,46**), refleja un incremento del **39%** respecto a la vigencia 2021.

El **Equilibrio Presupuestal con Recaudo** (Sin cuentas por cobrar – Cuentas por pagar) para la Vig. 2022 (**0,99**), refleja un aumento del **22%**.

5.4. CARTERA

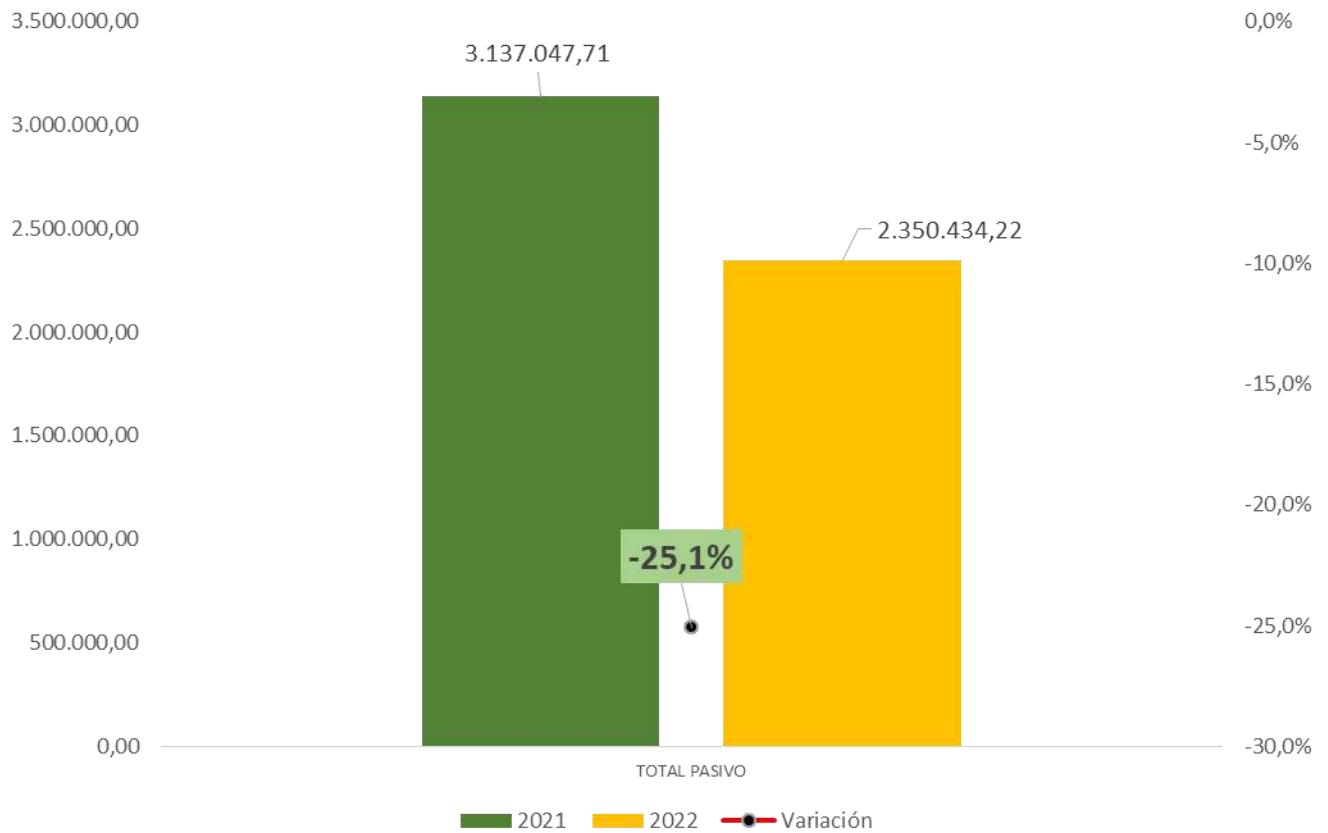
Gráfica No. 07. Cartera por deudor (Cifras en miles de pesos)



Se evidencia que la **Cartera por Deudor** disminuyó en **30%** (**\$2255 millones**) en la vigencia 2022, tendencia marcada en el régimen subsidiado y población pobre no asegurada.

5.5. PASIVOS

Gráfica No. 08. Pasivos



Se evidencia que los **Pasivos** se redujeron en **25,1%** (\$786 millones) en la vigencia 2022. Sustentado por el incremento de las Cuentas por Pagar (-32%), Beneficios a empleados (-20%), solo hay un incremento en ingresos recibidos por anticipado por 139 millones de pesos.

6. GESTIÓN DOCUMENTAL

Dentro del plan se diseñó el Procedimiento Documentado del control de documentos y registros que partió de la definición de los procesos, la configuración del Mapa de Procesos y Responsables para la Implementación del Sistema de Gestión Documental.

Se ha realizado acompañamiento a los procesos y se han actualizado y codificado los documentos institucionales de acuerdo a lo establecido en el procedimiento de Control de Documentos y Registros y del Mapa de Procesos Actualizado. A la fecha se han actualizados documentado por tipo los siguientes:

Tabla No. 05. Documentos institucionalizados – sistema de gestión documental

FECHA	TIPO DOCUMENTO	Documento o Anexo	Realizado con o para:
10/02/2022	Manuales	001 Modelo de Atención	Kaira Amaya
10/02/2022	Manuales	002 Análisis capacidad instalada	Kaira Amaya
10/02/2022	Manuales	002 Manual de Calidad	Kaira Amaya
28/04/2022	Protocolos	001 Protocolo de remisión de pacientes con o sin acompañante	Patricia SIAU
24/05/2022	Formatos	009 Formato Inscripción de Propuestas	Yelitza Ayala
24/05/2022	Formatos	010 Encuesta Evaluacion Rendicion de Cuentas	Yelitza Ayala
23/06/2022	Formatos	009 Formato Inscripción de Propuestas	Yelitza Ayala
23/06/2022	Formatos	010 Encuesta Evaluacion Rendicion de Cuentas	Yelitza Ayala
12/07/2022	Protocolos	001 Protocolo Historia Clinica	Luz Payán
12/07/2022	Instructivos	001 Mecanismos de participacion ciudadana	Yelitza Ayala
12/07/2022	Manuales	001 Manual de Referencia	Patricia SIAU
13/07/2022	Formularios	Inscripcion Brigadas de Emergencia 2022	Luz Payán
13/07/2022	Protocolos	002 Protocolo Atencion Preferencial	Luz Payán
2/08/2022	Manuales	Manual de procedimientos y políticas SARLAFT	Luz Payán
3/08/2022	Protocolos	001 Protocolo Colocacion de Sonda Vesical	Luz Payán
3/08/2022	Protocolos	002 Protocolo Entrega y Recepcion de Turnos Medicos y Enfermeros	Luz Payán

FECHA	TIPO DOCUMENTO	Documento o Anexo	Realizado con o para:
3/08/2022	Protocolos	003 Protocolo de Identificacion de Pacientes	Luz Payán
3/08/2022	Protocolos	004 Protocolo de Interconsulta a otros Medicos o Especialistas	Luz Payán
3/08/2022	Protocolos	003 Protocolo de Preparacion para la Toma de Ayudas Diagnosticas	Luz Payán
3/08/2022	Protocolos	005 Protocolo Maternidad Segura	Luz Payán
3/08/2022	Protocolos	006 Protocolo Traslado de Paciente al Interior del Hospital	Luz Payán
8/08/2022	Protocolos	008 Protocolo Pacientes Salud Mental o Consumo de Sustancias Psicoactivas	Luz Payán
8/08/2022	Protocolos	009 Protocolo Administracion de Medicamentos	Luz Payán
9/08/2022	Formularios	Inscripcion Brigadas de Emergencia 2022	Luz Payán
9/08/2022	Formatos	011 Programación de Reuniones comités	Luz Payán
10/08/2022	Protocolos	010 Protocolo de Atencion a Victimas de Abuso Sexual	Luz Payán
10/08/2022	Procedimientos	001 Procedimiento Atencion al Usuario Asignacion de Citas	Luz Payán
10/08/2022	Manuales	003 Manual de Funcionamiento SIAU	Luz Payán
11/08/2022	Programas	001 Programa de atencion a usuarios victimas del conflicto armado	Luz Payán
12/08/2022	Protocolos	011 Protocolo para la sugesion e inmovilizacion de pacientes	Luz Payán
12/08/2022	Protocolos	012 Protocolo para la administracion y eliminacion de liquidos	Luz Payán
16/08/2022	Programas	001 Programa de servicios amigables Adolescentes y Jovenes	Luz Payán

FECHA	TIPO DOCUMENTO	Documento o Anexo	Realizado con o para:
17/08/2022	Formularios	Informe Pre y Post Test para Administracion de Tratamiento	Luz Payán
19/08/2022	Formularios	Informe Pre y Post Test para colocacion de Sonda Vesical}	Luz Payán
19/08/2022	Formularios	Informe Pre y Post Test para Recibir y Entregar Turno	Luz Payán
23/08/2022	Protocolos	007 Protocolos de Guias de Manejo en Salud	Luz Payán
30/08/2022	Formularios	Informe Pre y Post Test Maternidad Segura	Luz Payán
30/08/2022	Formularios	Informe Pre y Post Test para Venopuncion	Luz Payán
30/08/2022	Formularios	Informe Pre y Post Test para Traslado de Pacientes	Luz Payán
30/08/2022	Formularios	Informe Pre y Post Test para Atencion a Victimas de Agresion con Agente Quimico	Luz Payán
30/08/2022	Formularios	Informe Pre y Post Test para Sugesion e Inmovilizacion de pacientes	Luz Payán
30/08/2022	Formularios	Informe Pre y Post Test para Liquidos Administrados y Eliminados	Luz Payán

Fuente: Elaboración Propia

7. PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA APROBADOS PLAN BIENAL

En función de la Tipología asignada a la ESE en el documento de red, se inició todos los esfuerzos hacia la Reposición de la Infraestructura de la sede principal y los puestos de salud.

Igualmente se ha realizado remodelaciones a la infraestructura con la finalidad de garantizar estándares de ambiente físico para la prestación de servicios de salud en la sede principal y en los puestos de salud habilitados.

Durante la vigencia 2022 se logra la migración y continuidad en la aprobación de 7 iniciativas de proyectos aprobados en plan bienal por un valor total de 55.825 millones de pesos.

Todos los proyectos aprobados están contemplados en el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las ESE de La Guajira, de acuerdo a la complejidad asignada a la ESE Hospital San Agustín.

Tabla No. 06. Proyectos de infraestructura (miles de pesos)

Proyecto	Tipo de Obra	Area	Valor	Aprobado	Aprobado Redes	Aprobado Infraestructura
REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN AGUSTÍN	1.Obra nueva	7.550	26.425.000	SI	SI	SI
REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DEL PUESTO DE SALUD PRIMERO DE JULIO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN AGUSTÍN	1.Obra nueva	1.400	4.900.000	SI	SI	SI
REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DEL PUESTO DE SALUD PRIMERO DE JULIO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN AGUSTÍN	1.Obra nueva	1.400	4.900.000	SI	SI	SI
REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DEL PUESTO DE SALUD DE CONEJO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN AGUSTÍN	1.Obra nueva	1.400	4.900.000	SI	SI	SI
REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DEL PUESTO DE SALUD EL HATICO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN AGUSTÍN	1.Obra nueva	1.400	4.900.000	SI	SI	SI
REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DEL PUESTO DE SALUD DE MAYABANGLOMA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN AGUSTÍN	1.Obra nueva	1.400	4.900.000	SI	SI	SI
REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DEL PUESTO DE SALUD DE SITIONUEVO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN AGUSTÍN	1.Obra nueva	1.400	4.900.000	SI	SI	SI
TOTAL			55.825.000			

Fuente: Plan Bienal

8. CUMPLIMIENTO DE METAS DEL PLAN DE GESTIÓN

Tabla No. 07. Detalle Ejecución de las metas del plan de gestión institucional

AREA DE GESTIÓN	META ESTRATEGICA	INDICADOR	Formula	META DEL INDICADOR	RESULTADO	Cumplido
Administrativa y Financiera	Disminuir los gastos por UVR en un 10%	Evolución del gasto por UVR	$[(\text{Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia objeto de evaluación/UVR producidas en al vigencia})/(\text{Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación/ UVR producidas en la vigencia anterior})]$	-10,0%	-16,6%	Si
Administrativa y Financiera	Contar con un equilibrio Presupuestal con recaudo igual o mayo a 1.	Equilibrio presupuestal con recaudo	valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de C*C de vigencias anteriores) / valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo C*P de vigencias anteriores	100,0%	111,0%	Si
Administrativa y Financiera	Disminuir los pasivos en un 15%	Evolución de los Pasivos	$(\text{Total pasivos vigencia actual} / \text{Total pasivos vigencia anterior}) - 1$	-15,0%	-25,1%	Si
Administrativa y Financiera	Depurar la cartera en un 10%	Depuración de la cartera	$(\text{Total Cartera vigencia actual} / \text{Total Cartera vigencia anterior}) - 1$	-10,0%	-30,7%	Si
Administrativa y Financiera	Incrementar los ingresos recaudados en un 5%	Incremento de los ingresos recaudados	$(\text{Total ingresos recaudados de la vigencia} / \text{Total ingresos recaudados vigencia anteriore}) - 1$	5,0%	59,2%	Si
Administrativa y Financiera	Incrementar los ingresos reconocidos en un 10%	Incremento de los ingresos reconocidos	$(\text{Total ingresos recaudados de la vigencia} / \text{Total ingresos recaudados vigencia anteriore}) - 1$	10,0%	44,1%	Si
Asistencial	Incrementar la producción en un 5%	% de Incremento de la Producción en UVR	$(\text{Producción en UVR de la vigencia} / \text{Producción en UVR de la vigencia anterior}) - 1$	5,0%	43,9%	Si

AREA DE GESTIÓN	META ESTRATEGICA	INDICADOR	Formula	META DEL INDICADOR	RESULTADO	Cumplido
Asistencial	Disminuir los reingresos de pacientes en el servicio de urgencias menor a 72 horas	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Indicador 25, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	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, en la vigencia objeto de evaluación.	3,0%	1,3%	Si
Asistencial	Oportunidad de la asignación de cita de medicina general menor a 3 días	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	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, en la vigencia objeto de evaluación / Num total de citas de Medicina General de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.	3,0%	1,2	Si
Asistencial	Oportunidad de la asignación de cita de odontología general menor a 3 días	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Odontología General de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación / Num total de citas de Odontología General de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.	3,0%	1,3	Si
Asistencial	Disminuir el tiempo de atención en triage II inferior a 30 minutos	Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	Sumatoria del tiempo transcurrido entre la llegada del paciente y el ingresos de atención en triage II / Total de pacientes triage I	30,0	9,4	Si
Asistencial	Mantener una satisfacción de los pacientes superior al 90%	Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS	(Total de pacientes que condieraron que la atención fue buena y muy buena / Total de pacientes encuestados) *100	90,0%	90,2%	Si
Asistencial	Incremento de las atenciones por medicina general urgentes en un 10%	Incremento de Atenciones por Medicina General Urgente	(Total Atenciones por Medicina General urgentes de la vigencia / Total Atenciones por Medicina General urgentes vigencia anterior)-1	10,0%	23,1%	Si

AREA DE GESTIÓN	META ESTRATEGICA	INDICADOR	Formula	META DEL INDICADOR	RESULTADO	Cumplido
Asistencial	Incremento de los egresos hospitalarios en un 5%	Incremento de Egresos Hospitalarios	(Total Egresos de la vigencia de evaluación / Total Egresos de la vigencia anterior) -1	5,0%	-36,4%	No
Asistencial	Incremento de los exámenes de laboratorio en un 10%	Incremento de los Exámenes de Laboratorio	(Total Exámenes de laboratorio realizados en la vigencia / Total de Exámenes de laboratorio realizados en la vigencia anterior)-1	10,0%	31,4%	Si
Asistencial	Incremento de las atenciones por medicina general Electivas en un 10%	Incremento de Atenciones por Medicina General Electiva	(Total Atenciones por Medicina General Electiva de la vigencia / Total Atenciones por Medicina General Electiva vigencia anterior)-1	10,0%	31,4%	Si
Administrativa y Financiera	Incremento de los Ingresos reconocidos por Venta de Servicios de Salud por UVR (\$) en un 10%	Incremento de los Ingresos reconocidos por UVR	[(Ingresos Reconocidos por venta de servicios de la Vigencia /UVR producidas en al vigencia)/(Ingresos Reconocidos por venta de servicios de la Vigencia Anterior / UVR producidas en la vigencia anterior)]	5,0%	8,1%	Si
Administrativa y Financiera	Disminuir los gastos de personal por UVR en un 5%	Evolución del gasto de personal por UVR	[(Gasto de personal comprometido en la vigencia objeto de evaluación/UVR producidas en al vigencia)/(Gasto de personal comprometido en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación/ UVR producidas en la vigencia anterior)]	-5,0%	-22,3%	Si

Tabla No. 08. Ejecución de las metas del plan de gestión institucional

Etiquetas de fila	Metas Cumplidas	Metas Programadas	Cumplimiento Metas de Gestión
Administrativa y Financiera	8	8	100,0%
Asistencial	9	10	90,0%
Total general	17	18	94,4%

Con el cumplimiento de 17 de 18 metas programas en el plan operativo de gestión se da un cumplimiento del 94,4%.

9. LOGROS VIGENCIA 2022

- Alcance del 76,93% del recaudo respecto a los ingresos reconocidos.
- La entidad se encuentra en equilibrio presupuestal (1,01).
- Dado el incremento en la producción, la evolución de los gastos tuvo una tendencia a la baja, lo que significa que para la vigencia 2021 el costo de producir una unidad de producción o servicio disminuyó en un 31% frente a la vigencia 2020.
- Migración de proyectos aprobados de Reposición de la sede de principal y de los puestos de salud en plan bienal.
- Los indicadores de calidad se mantienen dentro de los estándares.
- Aprobación de proyecto de dotación para el puesto de salud de Sitionuevo a través de la ARN y PDET por valor de 168 millones de pesos.

10. COMPROMISOS Y RETOS

- Mejora de la atención en servicios de salud desde todos sus componentes, Recurso Humano, Infraestructura Física, Sistemas de Información, Tecnología, Procesos Asistenciales, entre otros.
- Avance y finalización del Sistema de Gestión Documental basado en Procesos.
- Mejora de los Ingresos Recaudados. Acciones Jurídicas para el incremento de los Ingresos Recaudados.
- Continuidad en la definición, aprobación y gestión de recursos para los proyectos de infraestructura y dotación.
- Optimización de los gastos respecto en cada vigencia que permita mostrar un mejor resultado en la evolución de los mismos.
- Depuración de la cartera que permita conocer la realidad de las cuentas por cobrar y gestiones de cobro pertinentes.
- Revisión y ajuste de los comités institucionales.
- Presencia e implementación de procesos y sistematización en los puestos de salud. Con base en los estándares de sedes integradas en red.
- Definir un cuadro de mando para la gestión financiera y de gestión.
- Incremento de la producción con base en la unidad de valor relativo, en congruencia con los gastos.



11. EVIDENCIAS INDICADORES RESOLUCION 408 DE 2018 – VIGENCIA 2022

El indicador “Riesgo Fiscal y Financiero” no aplica de acuerdo al reporte de la ficha técnica en siho 2193.. Por ello, la directriz es que la ponderación de indicador se distribuye de manera equitativa en los indicadores que hacen parte del Área de gestión Financiera y Administrativa.