



**E.S.E. CENTRO DE SALUD
LAS MERCEDES**
CALDAS (Boy.)



INFORME DE GESTIÓN

VIGENCIA 2018

**DRA DEISY USMA PINILLA
GERENTE**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO LAS MERCEDES DE CALDAS

**NIT. 820003456
CODIGO: 1513100683**

CALDAS- BOYACA

“SU SALUD Y BIENESTAR NUESTRA MAYOR PRIORIDAD”
Calle 4 No. 1 -39 Cel.: 3134329090 – esecaldas1@hotmail.com



**E.S.E. CENTRO DE SALUD
LAS MERCEDES**
CALDAS (Boy.)



JUSTIFICACIÓN

Con el fin de dar cumplimiento al Plan de Gestión Institucional para el período 2016-2020 de la E.S.E. Centro de salud las Mercedes, se presenta ante los respectivos entes de control, seguimiento y vigilancia, el presente documento denominado “Informe de Gestión de la Vigencia 2017 de la E.S.E Centro de salud las Mercedes de Caldas”.

El siguiente informe se realizó para dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo No. 74 de la Ley 1438 de 2011, el Artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, a La Resolución No. 408 de 15 de Febrero de 2018, “Por la cual se modifica la Resolución 710 de 2012 y modificada por la Resolución 743 de 2013 y se dictan otras disposiciones

El presente informe de gestión, está desarrollado con base en el Plan de Gestión 2016-2019, La Plataforma Estratégica y las Políticas definidas en la E.S.E. Centro de Salud las Mercedes; evidenciando las metas logradas, los avances en las estrategias gerenciales, y los resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios.



INFORME PLAN DE GESTION 2018

1. AREA DE DIRECCIÓN Y GERENCIA

INDICADOR 1

Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia / Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior.

Se evidencia que durante el año 2018 se realizó autoevaluación obteniendo un valor del 1.52, para el año 2016 se logró gran avanzando en las actividades con las estrategias implementadas en camino la acreditación de la ESE e inclusión en la red de prestadores del Departamento de Boyacá.

Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia / Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior.	
Fórmula:	<i>Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia / Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior.</i>
Línea base:	1,2
Calificación vigencia 2018	1,52

Indicador No. 2

Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención e Salud

La ESE en el año 2018 diseño e implemento el plan de auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad en salud (PAMEC) CONCEPTO FAVORABLE, se realizó autoevaluación y priorización de los estándares de acreditación con oportunidades de mejora teniendo en cuenta el usuario. Se priorizaron los estándares relacionados con la seguridad del paciente, la adopción de buenas prácticas de seguridad del paciente y la política de atención.

En el plan de mejoramiento se establecieron 30 acciones de mejora de las fueron ejecutadas 30 para un porcentaje de cumplimiento de 100%= 1,0

“SU SALUD Y BIENESTAR NUESTRA MAYOR PRIORIDAD”

Calle 4 No. 1 -39 Cel.: 3134329090 – esecaldas1@hotmail.com



Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención e Salud

Fórmula:	<i>Número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas/Total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivada de los planes de mejora del componente de auditoría</i>
Línea base:	<i>0,90</i>
Calificación vigencia 2018	<i>1,0</i>

Indicador No. 3

Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.

La ESE Centro de salud las Mercedes cuenta con plan operativo anual para la vigencia 2018 se realizó POA 2018, Dentro de este se cuenta con ejes tales como Calidad, administrativo y financiero, prestación del servicio, talento humano y tecnología e infraestructura.

En dicho plan se plantean acciones a desarrollar durante el periodo 2018 en pro de mejorar la calidad del servicio y la atención a los usuarios, allí se plantean 36 acciones de las cuales se realizaron 36 para un porcentaje de cumplimiento del 100%.

Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional

Fórmula:	<i>Número de metas del Plan operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación / Número de metas del Plan Operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación.</i>
Compromiso del periodo	<i>Elaboración y adopción del Plan Operativo Anual.</i>
Línea base:	<i>0,90</i>
Calificación vigencia 2017	<i>1,0</i>



2. AREA FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA

Indicador 5

Evolución del gasto por unidad relativo producida

Gasto comprometido en el año de evaluación 469.961.202 / UVR producidas en la vigencia xxxxxx
Resultado

XXXXXXX , NO SE PUEDE CALCULAR HASTA QUE NO SE PRESENTE EL INFORME ANUAL DEL 2193
EL DIA 25 DE FEB DE 2019 Y ESTE VALOR SEA CALCULADO EN LA FICHA TECNICA (UVR)

Gasto comprometido vigencia 2017 = 470.491.439 / UVR producidas vigencia anterior 31.496 Resultado
14.938,03

XXXXXXX / 14.938 resultado XXXXXXX

<i>Evolución del gasto por Unidad de Valor Relativo producido</i>	
Fórmula:	[(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia objeto de evaluación/Número de UVR producidas en la vigencia)/(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación/número UVR producidas en la vigencia anterior)]
línea base	0,90
Resultado de la vigencia	XXXXX

Los gastos, durante la vigencia 2018, se mantuvieron con respecto a la vigencia 2017, la política institucional de la gerencia obedece al manejo adecuado de los recursos a través de la austeridad de gastos y la mejora en flujo de recursos, lo que permitió cumplir con la totalidad de compromisos adquiridos, resultado que se ha obtenido en vigencias anteriores, lo que nos permite evidenciar un adecuado manejo del gasto por parte de la gerencia.



Indicador No. 6

Proporción de Medicamentos e insumos medico quirúrgicos adquiridos mediante compras conjuntas, mediante cooperativas de ESE, compras a través de mecanismos electrónicos

<i>Proporción de medicamentos y Material Médico Quirúrgico Adquiridos</i>	
Fórmula:	<i>[(Valor Adquisición de Medicamentos y Material Médico Quirúrgico, por cooperativas o medios electrónicos)/(Total Adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico quirúrgico)]</i>
línea base	0,70
Resultado de la vigencia	0

En la vigencia 2018 no se realizaron compras de medicamentos y material médico quirúrgicos por medio de cooperativas debido a que fue por contrato por invitación pública y el oferente ganador fue Medifar y no corresponde a cooperativa.

Formula 0 / 35.201.183 Total Adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico quirúrgico vigencia 2018

Indicador No 7

Monto de la deuda superior a 30 días por concepto del salario de personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior.

En la vigencia 2018 el indicador cumplió con la meta establecida puesto que no se generaron cuentas por pagar por concepto de salarios de personal de planta y contratación de servicios; los gastos por estos conceptos son reconocidos y cancelados dentro del Mes objeto de la obligación generada; lo anterior teniendo en cuenta que el flujo de los recursos gestionados por la ESE son suficientes para cubrir estas obligaciones oportunamente.

<i>Monto de la deuda superior a 30 días por concepto del salario de personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior</i>	
Fórmula:	<i>A. 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 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación. B. (Valor de la Deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 d diciembre de la vigencia objeto de</i>

“SU SALUD Y BIENESTAR NUESTRA MAYOR PRIORIDAD”



	<i>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)</i>
Compromiso del periodo	<i>Mantener el pago oportuno de las obligaciones generadas por concepto de salarios de personal de planta y contratación de servicios a cero.</i>
Línea base	<i>0 o variación negativa</i>
Actividades desarrolladas	<ol style="list-style-type: none"><i>1. Se Liquidó de manera regular los contratos de prestación de servicios.</i><i>2. Las cuentas por pagar de personal y prestación de servicios se cancelan oportunamente, dentro del mes que se genera la obligación.</i>
Resultado de la vigencia	<i>0</i>

No. 8

Utilización de la información de RIPS

Durante el año 2018 se presentaron 4 informes programados con base en los RIPS con destino a los de la Junta Directiva, de los cuales ha quedado la evidencia en las respectivas Actas de Junta Directiva. En dichas socializaciones se informó sobre el número de consultas o población atendida versus frecuencia de uso contratada por las EPS y la información financiera.

Utilización de la información de RIPS	
Fórmula:	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 de 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.
Línea Base	2018 4
Resultado de la vigencia	4



Indicador No. 9

<i>Resultado equilibrio presupuestal con recaudo</i>	
Fórmula:	<i>Resultado Equilibrio Presupuestal con recaudo</i> Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de evaluación (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación (incluye valor CxP de vigencias anteriores).
Compromiso del periodo	<i>Mejorar el resultado del equilibrio presupuestal con recaudo, optimizando los recursos.</i>
línea base	1
Resultado de la vigencia	1.01

Por cada peso comprometido la ESE recaudo 1,01 pesos, para respaldar esas obligaciones mostrando así un óptimo equilibrio presupuestal, y eficiencia de la gerencia en la generación de recursos y optimización del gasto, como se observa en el indicador el recaudo de la vigencia fue suficiente para cubrir la totalidad de los compromisos generadas durante la vigencia 2018.

Total ingresos recaudados 2018 475.471.798

Total gastos comprometidos 2018 469.961.202

TOTAL INDICADOR 1.01



Indicador No. 10

Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la SNS

Se dio cumplimiento a los informes dentro de los términos previstos en la norma vigente.

Los informes fueron enviados oportunamente por parte de la ESE Centro de Salud las Mercedes en el año 2018.

<i>Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la SNS</i>	
Fórmula:	<i>Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente.</i>
Compromiso del periodo	<i>Presentar los informes dentro de los términos previstos por la norma.</i>
compromiso vigencia	2018
	<i>Cumplimiento dentro de los términos previstos - 2 semestrales</i>
Resultado de la vigencia	<i>Envío oportuno dentro de los términos establecidos-SUPERSALUD 2 envíos semestrales</i>

Indicador No. 11

Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193/2004

Los reportes inherentes al reporte de la información en cumplimiento al Decreto 2193 de 2004 fueron radicados a la Secretaria de Salud de Boyacá y al Ministerio de la protección Social (se anexa reporte de informes presentados).

<i>Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del decreto 2193 de 2004 compilado en la sección 2, capítulo 8, título 3, parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016. Decreto único reglamentario del sector de salud y protección social, o la norma que la sustituya.</i>	
Fórmula:	<i>Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente.</i>
Línea base	<i>Presentar los informes dentro de los términos establecidos por la norma- 4 veces cada trimestre</i>
Resultado de la vigencia	<i>Entrega oportuna de los 4 informes de la 2193 – SIHO</i>



3. AREA GESTIÓN CLINICA O ASISTENCIAL

Indicador No. 21

Proporción de las gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación

Dentro de los servicios de la ESE el programa de control prenatal está enfocada en brindar la atención oportuna a la madre gestante y a su bebe desde el inicio de su estado de gestación con el fin de promover la vida y la salud madre – hijo. Sin embargo la parte cultural de la población ha dificultado la captación de las gestantes, ya que estas no acuden a los llamados que realiza la ESE centro de salud para su cuidado y el de su bebe.

De 21 gestantes captadas 21 gestantes antes de la semana 12 de gestación.

<i>Proporción de las gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación</i>	
Fórmula:	Número de mujeres gestantes a quienes se le realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron al programa de Control Prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación en la vigencia objeto de evaluación / Total de mujeres gestantes identificadas
línea base	0,85
Resultado de la vigencia	1

Indicador No. 22

INCIDENCIA DE SÍFILIS CONGÉNITA EN PARTOS ATENDIDOS EN LA ESE

En la Empresa Social del Estado, se tiene implementado todos los programas de promoción y prevención de acuerdo a la normatividad vigente, con estrategias de IEC educación, información y comunicación a la población en general sobre los diversos factores de riesgo para adquirir las diversas patologías, como es el caso de la sífilis congénita, se tiene implementado un estricto cumplimiento a las normas que permiten la identificación oportuna del agente trasmisor, como es el caso de la toma de exámenes de laboratorio a las gestantes, desde el primer control de embarazo para detectar las diversas anomalías como es el caso de la sífilis gestacional a través del VDRL que se lo realiza en cada trimestre, en el caso de salir positivo la empresa cuenta con el tratamiento para combatir esta enfermedad.

“SU SALUD Y BIENESTAR NUESTRA MAYOR PRIORIDAD”

Calle 4 No. 1 -39 Cel.: 3134329090 – esecaldas1@hotmail.com



En la vigencia 2018 no se presentó ningún caso de sífilis, se atribuye a la difusión de los factores protectores como es el uso de preservativo, tener una pareja estable y controles médicos periódicos.

<i>Incidencia de sífilis congénita en niños de Madres con controles en la ESE</i>	
Fórmula:	Número de recién nacidos con diagnóstico de Sífilis Congénita en población atendida por la ESE en la vigencia
Compromiso del periodo	<i>Mantener en 0 la incidencia de sífilis congénita madres con controles en la ESE</i>
Resultado de la vigencia	2018 0
Actividades desarrolladas	1. <i>cumplimiento de la guía de control prenatal</i> 2. <i>la realización del 100% de los VDRL a las gestantes</i>

Indicador No. 23

EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LA GUÍA ESPECÍFICA: GUÍA DE ATENCIÓN DE ENFERMEDAD HIPERTENSIVA

Para dar cumplimiento a la guía de enfermedades crónicas, la ESE delegó la coordinación del programa a la enfermera jefe, se realizó actualización de la guía y la respectiva capacitación al talento humano encargado de realizar los controles de los pacientes de acuerdo a la periodicidad establecida por la guía.

Historias Clínicas 108 Enf Hipertensiva – 108 HC ENF HTA evaluadas

<i>Evaluación de la aplicación de la guía específica: Guía de atención de enfermedad hipertensiva</i>	
Fórmula:	Numero de Historias Clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la Guía de Enfermedad Hipertensiva adoptada por la ESE/ Total de historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con Diagnóstico de Hipertensión Arterial atendidos por la ESE en la vigencia objeto de Evaluación
línea base	0,90.
Resultado de la vigencia	1

“SU SALUD Y BIENESTAR NUESTRA MAYOR PRIORIDAD”

Calle 4 No. 1 -39 Cel.: 3134329090 – esecaldas1@hotmail.com



Indicador No. 24

EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LA GUÍA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

La ESE Centro de salud Las Mercedes, tiene como referencia la norma técnica de detección temprana de las alteraciones del menor de 10 años, otorgada por el Ministerio de Salud y de Protección Social, para realizar los controles de acuerdo a la periodicidad indicada y el profesional competente para cada control como es el médico o el profesional de enfermería, se cuenta con el registro del control y desarrollo del menor de diez (10) años, durante la vigencia de 2018, 35 hc evaluadas sobre 35 hc cumplen la aplicación estricta de la guía .

<i>Evaluación de la aplicación de la guía de crecimiento y desarrollo</i>	
Fórmula:	Número de Historias Clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños(as) menores de 10 años a quienes se aplicó estrictamente la Guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y de / Número de Historias Clínicas de niños(as) menores de 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE
línea base	0,80
Resultado de la vigencia	1%



Indicador No. 26.

OPORTUNIDAD PROMEDIO EN LA ATENCIÓN DE CONSULTA MÉDICA GENERAL

Durante el año 2018 la oportunidad de la consulta médica es de 1 a 2 días, lo que indica que la asignación de citas es óptima y nos permiten estar ubicados en un rango debajo entre el nivel nacional de 3,0 días.

<i>Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general</i>	
Fórmula:	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita médica general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación/ Número total de citas de medicina general de primera vez asignadas en la vigencia objeto de evaluación.
línea base	3
compromiso vigencia	2018 1

**DEISY USMA PINILLA
GERENTE ESE CENTRO DE SALUD LAS MERCEDES
CALDAS- BOYACA**