

Área de Gestión	No.	Nombre del Indicador	Fórmula del Indicador	2023	Resultado	Estandar Meta para cada año	Responsable Líder	Acciones Realizadas	Evidencias de las Acciones Realizadas
SEGUIMIENTO I TRIMESTRE DE 2023									
DIRECCIÓN Y GERENCIA 20 %	1	Mejoramiento continuo de la Calidad aplicable a Entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia Anterior	Numerador: Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada	2,64	1,211	≥1,20	Lider de Proceso Gestion de Calidad	Se realizó autoevaluación con los estándares del Sistema Único de Acreditación. La E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán ha tomado la decisión firme y sincera de mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud que, desde el ámbito de su naturaleza y competencia, tiene a su cargo, por lo tanto, ha realizado análisis y estudio de cada uno de los estándares de acreditación, comparando contra ellos el desempeño organizacional, evaluando tanto su enfoque como su implementación y sus resultados. Este camino de mejora no ha sido plano, y como toda organización, tiene cambios o variaciones a través del tiempo que, mientras se surten los procesos de adaptación, hacen que el ejercicio de diagnóstico arroje puntos críticos y retrocesos, sobre los cuales se deben priorizar y desplegar acciones de mejoramiento. Los resultados de la autoevaluación realizada en la vigencia 2023, comparados con los obtenidos en el 2022, cumplen con la meta para la vigencia.	Autoevaluación, actas de reuniones con los líderes de los procesos
			Denominador: Promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior	2,18					
	2	Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en Salud	Númerador: Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas	51	0,74	≥0,9	Lider de Proceso de Planeación - Calidad	Se realizó la formulación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) siguiendo la ruta crítica de la Guía de Elaboración de PAMEC del Ministerio. Se programa cuatro seguimientos: el primero para Abril, el segundo para el mes de Julio, el tercero en el mes de Octubre y el Cuarto en Enero de 2024. Se realizó seguimiento al cumplimiento del Pamec en el mes de Abril de 2023.	Autoevaluación, Planes de Mejoramiento, actas de reuniones, con los líderes de los procesos
			Denominador: Número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría registrados en el PAMEC	69					
	3	Gestión de Desarrollo Institucional	Numerador: Número de Metas del Plan Operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación	52	0,93	≥90	Lider de Proceso de Planeación - Calidad	A través de acuerdo 011 del 03 de junio de 2020, la Junta Directiva aprobó el Plan de desarrollo para la vigencia 2020-2024. En el mes de Abril de 2022 se realiza seguimiento a la matriz del plan plurianual para el Primer Trimestre de 2023.	Acuerdo 011 de 03 de junio de 2020, Matriz de seguimiento al plan de desarrollo vigencia 2023.
			Denominador: Número de metas del Plan Operativo Anual Programadas en la vigencia objeto de evaluación	56					
Área de Gestión	No.	Nombre del Indicador	Fórmula del Indicador	2022	Resultado	Estandar Meta para cada año	Responsable Líder	Acciones Realizadas	EVIDENCIAS DE LAS ACCIONES REALIZADAS
GESTIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 20%	4	Riesgo Fiscal y Financiero	Adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	Subdirección Administrativa y Financiera - Profesional de Contabilidad y Profesional Financiera	De acuerdo a la resolución 1342 de 2019 por medio del cual el Ministerio de Salud y Protección Social efectual la categorización de las empresas sociales del Estado del nivel territorial a partir de la vigencia 2019 de acuerdo al anexo Técnico 2. la E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro se categoriza en un nivel de riesgo sin riesgo	Resolución 1342 de 2019 por medio del cual el Ministerio de Salud y Protección Social efectual la categorización de las empresas sociales del Estado del nivel territorial anexo Técnico 2.
	5	Evolución del Gasto por unidad de valor relativo producida	Gastos de Funcionamiento y Operación Comercial y prestación de Servicios comprometido en el año objeto de evaluación/Número de UVR producidas en la vigencia objeto de evaluación	20652,45	0,946	<0,90	Subdirección Administrativa y Financiera, Subdirección Científica - Profesional de Contabilidad y Coordinador de Estadística	La subdirección Administrativa y Financiera genera el indicador aplicando la formula establecida según lo contemplado en la resolución 408 de 2018 el cual no se cumple puesto que máximo se debe obtener 0,9 y el resultado obtenido para la vigencia supera este limite.	Certificación emitida por la subdirección administrativa y Financiera.
			Gastos de funcionamiento y producción comercial y prestación de servicios comprometidos en la vigencia anterior en valores	21835,91					
	6	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: 1. Compras Conjuntas. 2. Compras a través de Cooperativas de Empresas Sociales del Estado. 3. Compras a través de mecanismos electrónicos	Numerador: Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas mediante uno o más de los siguientes mecanismos: 1. Compras Conjuntas. 2. Compras a través de Cooperativas de Empresas Sociales del Estado. 3. Compras a través de mecanismos electrónicos	1.384.293.137	0,64	≥0,70	Gerencia - Subdirección Científica	El revisor fiscal de la E.S.E y la Subdirectora Administrativa y Financiera del Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro emiten certificado de el valor de adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas a través de cooperativas para el I trimestre de 2023. 1. Durante el I Trimestre 2023, La E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán realizó compras por valor de \$ 1.384.293.137,00 pesos, por concepto de Medicamentos y Material Médico Quirúrgico, a través del mecanismo de compra por Cooperativas de Empresas Sociales del Estado. 2. Durante el I Trimestre 2023, La E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán realizó compras por valor de \$ 768.636.752,94 pesos por concepto de Medicamentos y Material Médico Quirúrgico, a través de otro mecanismo de compra (contrato de suministros). 3. La E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán, durante el I Trimestre 2023 realizó un total de compras por valor de \$ 2.152.929.889,94 pesos, por concepto de Medicamentos y Material Médico Quirúrgico.	Certificación emitida por la subdirección administrativa y Financiera y certificación emitida por la revisoría Fiscal
			Valor total de adquisiciones de la E.S.E por medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada	2.152.929.890					
	GESTIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 20%	7	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior	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	0	0	Cero (0) ó Variación Negativa	Subdirección Administrativa Subdirección Científica Talento Humano	El revisor Fiscal de la E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro emite certificación del monto de la deuda por concepto de salarios par al primer trimestre de 2023 el cual arroja un valor de Cero.
8		Utilización de Información de registro Individual de prestaciones-RIPS	Número de informes de análisis de la prestación de los servicios de la E.S.E presentados a la Junta Directiva con base en RIPS, de la vigencia objeto de evaluación	0	0	4	Gerencia Líder de Proceso de Gestión de Calidad Coordinador Estadística	Se tiene programado presentar los RIPS en la próxima junta directiva	Se tiene programado presentar los RIPS en la próxima junta directiva
9		Resultado equilibrio presupuestal con recaudo	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de evaluación (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores)	\$ 18.867.508.198,55	0,318	≥1,00	Subdirección Administrativa Coordinador Facturación Coordinador Cartera Profesional Presupuesto	La subdirección Administrativa y financiera coordina con los diferentes procesos a su cargo la maximización de la producción, facturación y recaudo, para el I trimestre de 2023 aplica la formula para el indicador teniendo en cuenta que el mismo es progresivo y se establece una ponderación de un 25% minimo para cada Trimestre dando cumplimiento total para el trimestre evaluado	certificación emitida por la subdirección Administrativa y Financiera
			Valor de la Ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación (incluyendo cuentas por pagar de vigencias anteriores)	\$ 59.414.362.204,72					
10		Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente	CUMPLE	CUMPLE	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Lider de Proceso de Gestión y Calidad Todos los procesos involucrados	Se realiza seguimiento a cada uno de los reportes teniendo en cuenta la periodicidad para la vigencia 2023, dentro de la revisión realizada todos los reportes CUMPLEN para el I trimestre de 2023.	Se anexa certificación emitida por el Jefe Asesor de la Oficina de Calidad
11	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193/04 o la norma que lo sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente	CUMPLE	CUMPLE	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Subdirección Administrativa y Financiera Profesional de Contabilidad	La entrega oportuna de los reportes de las distintas áreas para el Primer Trimestre de 2023 se realiza dentro de los terminos establecidos, para el mes de Mayo la Institución realizará la respectiva sustentación, con la aprobación del mismo se certificará el cumplimiento de la oportunidad.	Se anexa certificación emitida por el Jefe Asesor de la Oficina de Calidad	
Área de Gestión	No.	Nombre del Indicador	Fórmula del Indicador	2022	Resultado	Estandar Meta para cada año	Lider Responsable	Acciones Realizadas	EVIDENCIAS DE LAS ACCIONES REALIZADAS

Área de Gestión	No.	Nombre del Indicador	Fórmula del Indicador	2023	Resultado	Estandar Meta para cada año	Responsable Lider	Acciones Realizadas	Evidencias de las Acciones Realizadas
GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL 40%	12	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica para hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos gestantes	Número de historias clínicas auditadas, que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de manejo para hemorragias del III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación	12	1,00	≥0,80	Subdirección Científica Líder de Proceso de Calidad Comité de Historias Clínicas	Se realiza revisión de historias clínicas del mes de Enero de 2023, encontrando 5 casos de Trastornos Hipertensivos asociados a la gestación, incluyendo Hipertensión transitoria asociada a la gestación y preeclampsia Severa. Se evidencia paciente de 24 años de edad, G2A0P0C2V2, embarazo de 33.5 semanas, del municipio del Socorro vereda altos de Choco, por cifras tensionales de 145/90 mmHg, se dio como Idx Trastorno Hipertensivo Inducido por el Embarazo, se solicitaron todos los paraclínicos dando aplicación a la guía, se instauró manejo con Nifedipino, se llevo a cabo maduración pulmonar y se dio salida, estuvo hospitalizada 2 días en el servicio de ginecología, con posterior egreso, otra paciente de 24 años de edad, G2A0P1C0V1, embarazo de 30 semanas, ingresa por cifras tensionales de 145/96 mmHg, se inicio manejo con Nifedipino cada 8 horas, se dio como Idx Trastorno Hipertensivo Inducido por el Embarazo tipo Preeclampsia, estuvo hospitalizada 3 días en el servicio de ginecología, con posterior egreso, otra paciente de 35 años de edad, G3A0P3C0V2, embarazo de 34.3 semanas, ingresa por cifras tensionales de 150/80 mmHg, cefalea y epigastria, se dio como Idx Trastorno Hipertensivo Inducido por el Embarazo tipo Preeclampsia, se instauró manejo con Nifedipino y maduración pulmonar durante 1 día y sale remitida a cuarto nivel ante la necesidad de UCI Neonatal, otra paciente de 37 años de edad, G3A1P0C0V1, embarazo de 35.6 semanas, ingresa por cifras tensionales de 140/90 mmHg, cefalea y edema en miembros inferiores, se dio como Idx Trastorno Hipertensivo Inducido por el Embarazo tipo Preeclampsia, se instauró manejo con Nifedipino durante 2 días, se realizó maduración pulmonar, con notable disminución de cifras tensionales, con posterior egreso, otra paciente de 37 años de edad, G4A1P2C0V2, embarazo de 27.4 semanas, con antecedentes de HTA crónica en tratamiento con Alfametildopa 500 mg cada 8 horas, ingresa por cifras tensionales de 160/100 mmHg, se dio como Idx Trastorno Hipertensivo Inducido por el Embarazo tipo Preeclampsia, se instauró manejo con Alfametildopa 500 mg cada 8 horas, sulfato de magnesio 10 amp en 500 cc pasar a 30 cc hora, estuvo hospitalizada 1 día en el servicio de ginecología y sale remitida a cuarto nivel ante la necesidad de valoración y manejo por el servicio de perinatología.	Certificación emitida por el presidente del Comité de Historias Clínicas- Subdirector Científico-Anexo Técnico PAMEC I trimestre 2023
			Total historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con edad gestacional mayor de 27 semanas atendidas en la E.S.E con diagnóstico de hemorragia de III trimestre o trastornos hipertensivos en la gestación	12				Se realiza revisión de historias clínicas del mes de Febrero de 2023, encontrando 4 casos de Trastornos Hipertensivos asociados a la gestación, incluyendo Hipertensión transitoria asociada a la gestación y preeclampsia Severa. Se evidencia paciente de 24 años de edad, G2A0P0C1V1, embarazo de 36.2 semanas, del municipio de Oiba, vereda ventana del aire, por cifras tensionales de 140/80 mmHg, se dio como Idx Trastorno Hipertensivo Inducido por el Embarazo, se solicitaron todos los paraclínicos dando aplicación a la guía, se instauró manejo con Nifedipino, se llevo a cabo maduración pulmonar y se dio salida, estuvo hospitalizada 2 días en el servicio de ginecología, con posterior egreso, otra paciente de 36 años de edad, G2A0P0C1V1, embarazo de 26.1 semanas, antecedentes de preeclampsia severa el día 13 de febrero de 2023, la cual requirió remisión para valoración y manejo por el servicio de perinatología, ingresa por cifras tensionales de 140/80 mmHg, se inicio manejo con Nifedipino cada 8 horas, se dio como Idx Trastorno Hipertensivo Inducido por el Embarazo tipo Preeclampsia, estuvo hospitalizada 2 días en el servicio de ginecología, con posterior remisión nuevamente para valoración y manejo por el servicio de ginecología y perinatología en cuarto nivel, paciente proveniente del municipio de Charala, otra paciente de 28 años de edad, G2A0P0C1V1, embarazo de 35.1 semanas, ingresa por cifras tensionales de 130/80 mmHg, cefalea y tinitus, se dio como Idx Trastorno Hipertensivo Inducido por el Embarazo tipo Preeclampsia, se instauró manejo con Nifedipino y maduración pulmonar con posterior salida, estuvo hospitalizada 2 días en el servicio de ginecología, con posterior egreso, paciente proveniente del Socorro, la otra paciente de 34 años de edad, G2A1P0C0V0, embarazo de 26.1 semanas, ingresa por cifras tensionales de 140/80 mmHg, remitida de consulta externa por presentar cifras tensionales elevadas, se dio como Idx Trastorno Hipertensivo Inducido por el Embarazo tipo Preeclampsia, se instauró manejo con Nifedipino durante 2 días, con posterior egreso, paciente proveniente del municipio de Galán.	
	13	Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida	Número de Historias Clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación con aplicación estricta de la guía de manejo adoptada por la E.S.E para el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la vigencia	57	0,89	≥0,80	Subdirección Científica Líder de Proceso de Calidad Coordinador de Estadística	Durante el mes de Enero de 2023; se diagnosticaron 24 casos de Infección de Vías Urinarias, como primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida, en edades de 1 y 83 años de edad, de predominio en sexo Femenino con 17 casos y 7 en sexo Masculino, provenientes de las diferentes Provincias Guantánima y Comunera, 1 caso del Socorro, 3 casos de Oiba, 3 Casos de Suaita, 3 casos de Simacota, 2 casos del Guadalupe, 2 casos de Charala, 1 caso de San Gil, 1 caso de Cutilí, 1 caso de Confines, se decide analizar una muestra representativa de 24 historias con nivel de confianza del 95% y margen de error del 5% según la calculadora Survey Monkey, encontrando que 24 Historias Clínicas cumplen con aplicación estricta de la guía de manejo adoptada por la ESE para el Diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida, en 3 Historias Clínicas se evidenció que la Valoración especializada se realizó pasadas las 3h de su solicitud, se evidencia una adherencia del 87%.	Certificación emitida por el presidente del Comité de Historias Clínicas- Subdirector Científico Anexo Técnico PAMEC I trimestre 2023
			Total historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la vigencia	64				Durante el mes de Febrero de 2023; se diagnosticaron 19 casos de Infección de Vías Urinarias, como primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida, en edades de 1 y 92 años de edad, de predominio en sexo Femenino con 10 casos y 9 en sexo Masculino, provenientes de las diferentes Provincias Guantánima y Comunera, 9 casos del Socorro, 3 casos de Simacota, 2 casos de Confines, 1 caso de Contratación, 1 caso de San Gil, 1 caso de Charala, 1 caso de la Belleza, 1 caso del Guacamayo, 1 caso de Aratocha, 1 caso de Oiba, se decide analizar una muestra representativa de 19 historias con nivel de confianza del 95% y margen de error del 5% según la calculadora Survey Monkey, encontrando que 17 Historias Clínicas cumplen con aplicación estricta de la guía de manejo adoptada por la ESE para el Diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida, en 2 Historias Clínicas se evidenció que la Valoración especializada se realizó pasadas las 3h de su solicitud, se evidencia una adherencia del 89%.	
	14	Oportunidad en la realización de Apendicectomía	Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso a quienes se realizó la apendicectomía dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico	42	0,933	≥0,90	Subdirección Científica Líder de Proceso de Calidad Coordinador de Estadística	Durante el mes de Enero de 2023; se diagnosticaron 13 casos de apendicitis aguda, en edades de 6 y 52 años de edad, de predominio en sexo Femenino con 8 casos y 5 en sexo Masculino, 12 fueron intervenidos quirúrgicamente dentro de las 6 horas desde la confirmación diagnóstica y 1 paciente fue intervenido quirúrgicamente pasadas las 6 horas desde la confirmación diagnóstica, para un cumplimiento de 92 % de acuerdo al estándar propuesto, provenientes de las diferentes Provincias Guantánima y Comunera, 5 casos del Socorro, 2 Casos de Suaita, 2 Casos de Charala, 1 caso de Simacota, 1 caso de Confines, 1 caso de Hato, 1 caso de Bucaramanga, se decide analizar la muestra de 13 historias con nivel de confianza del 95% y margen de error del 5%, con una adherencia del 92 %.	Certificación emitida por el presidente del Comité de Historias Clínicas- Subdirector Científico Anexo Técnico PAMEC I trimestre 2023
			Total de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso en la vigencia objeto de evaluación	45				Durante el mes de Febrero de 2023; se diagnosticaron 11 casos de apendicitis aguda, en edades de 6 y 56 años de edad, de predominio en sexo Femenino con 6 casos y 5 en sexo Masculino, los 11 fueron intervenidos quirúrgicamente dentro de las 6 horas desde la confirmación diagnóstica, para un cumplimiento del 100 % de acuerdo al estándar propuesto, provenientes de las diferentes Provincias Guantánima y Comunera, 3 casos del Socorro, 2 Casos del Guacamayo, 1 Caso de Oiba, 1 caso de Chima, 1 caso de Guadalupe, 1 caso de Contratación, 1 caso de Gambita, 1 caso de Chima, se decide analizar la muestra de 11 historias con nivel de confianza del 95% y margen de error del 5%, con una adherencia del 100 %.	
								Durante el mes de Marzo de 2023; se diagnosticaron 21 casos de apendicitis aguda, en edades de 11 y 80 años de edad, de predominio en sexo Masculino con 17 casos y 4 en sexo Femenino, de los cuales 19 fueron intervenidos quirúrgicamente dentro de las 6 horas desde la confirmación diagnóstica, para un cumplimiento del 90 % de acuerdo al estándar propuesto, provenientes de las diferentes Provincias Guantánima y Comunera, 7 casos del Socorro, 4 Casos de Guadalupe, 2 Casos del Galán, 2 Casos de Suaita, 1 caso de Contratación, 1 caso del Guacamayo, 1 caso de Confines, 1 caso de Palmas, 1 caso del Hato y 1 caso de Simacota, se decide analizar la muestra de 21 historias con nivel de confianza del 95% y margen de error del 5%, con una adherencia del 90 %.	

Área de Gestión	No.	Nombre del Indicador	Fórmula del Indicador	2023	Resultado	Estandar Meta para cada año	Responsable Lider	Acciones Realizadas	Evidencias de las Acciones Realizadas
	15	Número de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual	Número de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalarios en la vigencia objeto de evaluación	0	0	Cero (0) ó Variación Negativa	Subdirección Científica Líder de Proceso de Calidad Coordinador de Estadística	Se evidencia que durante el primer trimestre de 2023, No se presentaron casos con diagnóstico de pacientes pediátricos con neumonías bronco- aspirativas de origen intrahospitalario, donde se evidencia un cumplimiento del 100%.	Certificación emitida por el presidente del Comité de Historias Clínicas- Subdirector Científico Anexo Técnico PAMEC I trimestre 2023
	16	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo del Miocardio (IAM)	Número de pacientes con diagnóstico de egreso de Infarto Agudo a quienes se inició la terapia específica dentro de la primera hora posterior al diagnóstico	13	1	≥0,90	Subdirección Científica Líder de Proceso de Calidad Coordinador de Estadística	Durante el mes de Enero de 2023 hubo Tres (3) casos de infarto agudo de miocardio, dos casos en pacientes de sexo Masculino de 43 a 82 años de edad, y una de sexo Femenino de 88 años de edad, procedentes de Suaita, y Socorro, todos remitidos a cuarto nivel para valoración y manejo por el servicio de Cardiología, con una adherencia del 100%, basados en el indicador, dando cumplimiento requerido en el manejo médico. Durante el mes de Febrero de 2023 hubo Cuatro (4) casos de infarto agudo de miocardio, tres casos en pacientes de sexo Masculino de 52 a 72 años de edad, y una de sexo Femenino de 68 años de edad, procedentes de Florian, Villanueva y Socorro, todos remitidos a cuarto nivel para valoración y manejo por el servicio de Cardiología, con una adherencia del 100%, basados en el indicador, dando cumplimiento requerido en el manejo médico. Durante el mes de Marzo de 2023 hubo Seis (6) casos de infarto agudo de miocardio, cuatro casos en pacientes de sexo Masculino de 65 a 94 años de edad, y dos de sexo Femenino de 78 a 95 años de edad, procedentes de Confines, Guadalupe, Chima, Suaita y Socorro, Un paciente de 94 años de edad, remitido de Chima, quien ingresa en muy mal estado general, quien no alcanza hacer remitido y fallece en el servicio de observación, los otros cinco todos fueron remitidos a cuarto nivel para valoración y manejo por el servicio de Cardiología, con una adherencia del 100%, basados en el indicador, dando cumplimiento requerido en el manejo médico.	Certificación médico de calidad Anexo Técnico PAMEC I trimestre 2023
			Total de pacientes con diagnóstico de egreso de Infarto Agudo del Miocardio en la vigencia	13					
	17	Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria	Número de casos de mortalidad intrahospitalaria mayor de 48 horas revisada en el comité respectivo	42	1	≥0,90	Subdirección Científica Líder de Proceso de Calidad Coordinador de Estadística	Durante el mes de Enero 2023 fue susceptible de análisis a comité de mortalidad intrahospitalaria 24 casos por todos, 20 casos de mortalidad intrahospitalaria mayor de 48 horas, Mujeres con 11 casos y 9 casos en hombres, en edades entre 33 y 94 años, con estancia entre 2 y 35 días, provenientes del Socorro, Suaita, Palmir, Puente Nacional, Guapota, Palmas del Socorro, confines, Galan, Curiti, Simacota, Hato, con primera causa de muerte Sepsis de origen Pulmonar por Neumonía Adquirida en Comunidad con 9 casos, 3 casos por Tumores malignos, 3 casos por Infarto Agudo de Miocardio, 3 casos por sepsis de tejidos blandos, 1 caso por Covid, 15 casos registrados en el servicio de Hospitalización en Medicina Interna, 3 en el servicio de UCI Adultos, 2 en urgencias. Durante el mes de Febrero de 2023 fue susceptible de análisis a comité de mortalidad intrahospitalaria 10 casos por todos, 8 casos de mortalidad intrahospitalaria mayor de 48 horas, Mujeres con 4 casos y 4 casos en hombres, en edades entre 7 y 92 años, con estancia entre 3 y 15 días, provenientes del Socorro, Suaita, Guapota, Cabrera, Guadalupe, Velez, Chima, con primera causa de muerte Sepsis de origen Pulmonar por Neumonía Adquirida en Comunidad con 4 casos, 1 caso por Tumor maligno, 1 caso por Infarto Agudo de Miocardio, 1 caso por sepsis de origen urinario, 3 casos registrados en el servicio de Hospitalización en Medicina Interna, 2 en el servicio de UCI Adultos, 2 casos registrados en el servicio de Hospitalización en el servicio de clínica quirúrgicas, 1 caso registrado en el servicio de Hospitalización en Pediatría. Durante el mes de Marzo de 2023 fue susceptible de análisis a comité de mortalidad intrahospitalaria 18 casos por todos, 14 casos de mortalidad intrahospitalaria mayor de 48 horas, Mujeres con 6 casos y 8 casos en hombres, en edades entre 29 días de nacida y 91 años, con estancia entre 2 y 33 días, provenientes del Socorro, Oiba, Suaita, Valle de San Jose y Neiva, con primera causa de muerte Sepsis de origen Pulmonar por Neumonía Adquirida en Comunidad con 4 casos, 2 casos por Infarto Agudo de Miocardio, 2 casos por sepsis de tejidos blandos, 2 casos por tumores malignos, 6 casos registrados en el servicio de Hospitalización en Medicina Interna, 4 en el servicio de UCI Adultos, 3 casos registrados en el servicio de Hospitalización en el servicio de clínica quirúrgicas, 1 caso registrado en el servicio de observación.	Certificación médico de calidad Anexo Técnico PAMEC I trimestre 2023
			Total de defunciones intrahospitalarias mayores de 48 horas en el periodo	42					
	18	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría	Sumatoria total de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de pediatría de primera vez y la fecha en que el usuario la solicitó Número total de consultas médicas pediátricas de primera vez asignadas	3,3		≤5	Subdirección Científica Líder de Proceso de Calidad Coordinador de Estadística	Estamos cumpliendo la meta, se ha buscado mejoramiento en la oportunidad, asignandose pediatra para el cumplimiento de su labor, sin que se presente recurrencia en las activades, es decir que no desarrolle atención de urgencias con la atención de consulta externa o rondas de piso.	Reporte SIHO Calidad I trimestre 2022 - Anexo Técnico PAMEC I trimestre 2023
19	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	Sumatoria total de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de obstetricia de primera vez y la fecha en que el usuario la solicitó Número total de consultas médicas obstetricia de primera vez asignadas	4,3		≤8	Subdirección Científica Líder de Proceso de Calidad Coordinador de Estadística	Estamos cumpliendo la meta, esto debido a contratación de medicos especialistas en ginecologia y obstetricia y atención al parto, evitando simultaneidad en la atención ambulatoria, con respecto a urgencias, cirugía y hospitalización, lo anterior nos ha permitido mejorar el indicador. Contamos con 5 ginecologos que nos permiten atender oportunamente la demanda existente.	Reporte SIHO Calidad I trimestre 2022 - Anexo Técnico PAMEC I trimestre 2023	
20	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	Sumatoria total de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina interna de primera vez y la fecha en que el usuario la solicitó Número total de consultas de medicina interna asignadas en la Institución	8,9		≤15	Subdirección Científica Líder de Proceso de Calidad Coordinador de Estadística	Estamos cumpliendo con la meta, estamos implementando jornadas de consulta extras con especialistas de medicina interna, seguimiento a los pacientes de forma telefónica para recordarles el día y la hora de la cita asignada, para mantener el indicador se ha implementado jornadas de consulta extras con especialistas de medicina interna, los cuales se les realizó una adición al contrato para cumplir con la demanda, así mismo se está haciendo seguimiento a los pacientes de forma telefonica para recordarles el día y la hora de la cita asignada. Con las EPS se les informa la importancia de el cumplimiento a la cita, ya la inasistencia le quita oportunidad a los usuarios, y ellos les han realizado campañas.	Reporte SIHO Calidad I trimestre 2022 - Anexo Técnico PAMEC I trimestre 2023	