

FO-M9-P3-01 V04
1.220.20-02

REUNIÓN ORDINARIA DE REVISION DEL INFORME DEL TERCER
TRIMESTRE DE PRODUCCION E INDICADORES DE CALIDAD 2025 CON EL
HOSPITAL SAN RAFAEL DE ZARZAL, SEGÚN DECRETO 2193 DE 2004 Y
RESOLUCIÓN 0256 DE 2016

ACTA DE REVISION

FECHA: 17 de octubre de 2025

HORA DE INICIO: 08:00 a.m.

HORA DE TERMINACIÓN: 12:00 a.m.

LUGAR: secretaria de Salud (virtual)

ASISTENTES: CARLOS ANDRES VARELA FRANCO	Estadístico
JESUS VIAFARA RUIZ	Profesional de apoyo a calidad
JULIAN ANDRES CORREA	Gerente
ARCESIO MORA NARVAEZ	Profesional Universitario (e)

ORDEN DEL DIA

1. Revisión de Indicadores de Producción
2. Revisión de Indicadores de Calidad
3. Revisión de Formulario de Producción
4. Revisión de Listado de verificación
5. Compromisos

DESARROLLO:

1º. REVISIÓN DE INDICADORES DE PRODUCCIÓN

GIRO CAMA	6 pacientes
PORCENTAJE DE OCUPACION	66 %
DIAS DE ESTANCIA	3 días

1.1. VARIACION PRODUCCION III TRIMESTRE 2025 VS 2024

No.	CONCEPTO	A CUMULADO 2024	A CUMULADO 2025	VARIACIÓN %
1	ENFERMERIA	17.287	15.668	-9%
2	MEDICO GENERAL	33.746	29.223	-13%
3	MEDICO ESPECIALISTA	12.733	14.199	12%
4	SERVICIOS DE APOYO Y TRATAMIENTO	21.657	23.110	7%
5	ODONTOLOGIA	20.132	18.145	-10%
6	ESTANCIA GENERAL	6.970	6.779	-3%
10	SALA PARTOS	153	105	-31%
11	CIRUGIAS	2.219	2.508	13%
12	LABORATORIO	134.718	141.216	5%
13	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	23.553	24.213	3%
14	MEDIO AMBIENTE OTROS SERVICIOS	1.213	2.262	86%
15	SERVICIOS DE URGENCIAS	35.549	34.383	-3%

Al comparar la producción de servicios hospitalarios entre los años 2024 y 2025, se observa una disminución en áreas clave como Enfermería (-9%), Médico General (-13%), Odontología (-10%), Estancia General (-3%), Sala de Partos (-31%) y Servicios de Urgencias (-3%), lo que podría reflejar una reducción en la demanda, limitaciones operativas o cambios en la estrategia institucional. Por otro lado, se destacan incrementos en Médico Especialista (12%), Cirugías (13%), Servicios de Apoyo y Tratamiento (7%), Laboratorio (5%), Imágenes Diagnósticas (3%) y Medio Ambiente y Otros Servicios (86%), lo cual sugiere una diversificación de la atención y fortalecimiento de servicios especializados y de diagnóstico.

Para los servicios con variación negativa, se recomienda realizar un análisis detallado de los factores que han influido en la disminución, como la disponibilidad de personal, insumos, infraestructura o cambios en la cobertura poblacional. Es fundamental reforzar la promoción de servicios como Sala de Partos y Odontología, evaluar la eficiencia en la atención de urgencias y enfermería, y considerar ajustes en la planificación operativa para recuperar niveles de atención previos. Además, se podrían implementar estrategias de mejora continua, capacitación del personal y campañas comunitarias para incentivar el uso de estos servicios.

2°. INDICADORES DE CALIDAD.

2.1 INDICADORES DE CALIDAD DEL TRIMESTRE

El Hospital presento en el tercer trimestre del año 2025 los siguientes indicadores de calidad, los cuales están acorde al archivo plano que el Hospital subió a la plataforma PISIS y demás soportes enviados, así:

Concepto	Datos Siho	Resultado	Datos según archivo plano y cuadro de mando	Verificación	INDICADOR
P.2.6. Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	4	1,72	4		Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización
P.2.6 Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	2320		2320		
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.	174	1,6%	174		Proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas.
P.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	11119		11119		
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.	16	23,29	16		Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días
P.2.14 Número total de egresos vivos en el periodo.	687		687		
P.2.15 Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución.	0	0,0%	0		Proporción de cancelación de cirugía
P.2.15 Número total de cirugías programadas.	55		55		
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.	10.274	2,23	10274		Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General
P.3.1 Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.	4602		4602		
P.3.2 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.	2435	2,58	2435		Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General
P.3.2 Número total de citas de Odontología General de primera vez asignadas.	942		942		
P.3.3 Sumatoria 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 la cual el usuario la solicitó.	8731	13,35	8731		Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna
P.3.3 Número total de citas de Medicina interna de primera vez asignadas.	654		654		
P.3.4 Sumatoria 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 la cual el usuario la solicitó.	1993	6,97	1993		Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría
P.3.4 Número total de citas de Pediatría de primera vez asignadas.	286		286		
P.3.5 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Ginecología de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	1358	4,45	1358		Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología
P.3.5 Número total de citas de Ginecología de primera vez asignadas.	305		305		
P.3.6 Sumatoria 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 la cual el usuario la solicitó.	71	2,96	71		Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia
P.3.6 Número total de citas de Obstetricia de primera vez asignadas.	24		24		
P.3.7 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Cirugía General de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	1288	6,22	1288		Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General
No. de pacientes remitidos a niveles superiores desde servicio ambulatorio y hospitalario	94		94		
No. de pacientes remitidos desde el servicio de urgencias a niveles superiores	508		508		
P.3.7 Número total de citas de Cirugía General de primera vez asignadas.	207		207		
No. de pacientes remitidos para la atención del parto a niveles superiores	6		6		
P.3.10 Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico.	56.314	11,93	56314		
P.3.10 Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado.	4.721		4721		Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias
P.3.14 Número de usuarios que respondieron ?muy buena? o ?buena? a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?.	1113	98,67%	1113		
P.3.14 Número de usuarios que respondieron la pregunta.	1128		1128		Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS

3°. REVISIÓN DE FORMULARIO DE PRODUCCIÓN

Los días estancia de los egresos obstétricos no pueden ser inferiores a la sumatoria de los partos vaginales y por Cesárea	Está bien
No puede haber egresos quirúrgicos y días estancia de los egresos quirúrgicos sin reportarse cirugías realizadas	Está bien
El número de egresos quirúrgicos no puede superar el número de días estancia de los egresos quirúrgicos	Está bien
El número de egresos no quirúrgicos no puede superar a los días estancia de los egresos no quirúrgicos	Está bien
Si registró días estancia de los egresos no quirúrgicos debe haber número de egresos no quirúrgicos	Está bien
El número de egresos mentales no puede superar a los días estancia de los egresos mentales	No aplica
Si existen días estancia de los egresos mentales debe registrar número de egresos mentales	No aplica

4°. REVISIÓN DE LISTADO DE VERIFICACIÓN

Listado de Verificación	SI	NO
Soportes en medio digital de todas las actividades de producción en base de datos en Excel según Decreto 2193 de 2004.	X	
Base de datos de producción por EPS	X	
Soportes en medio digital de los indicadores de Calidad según Decreto 2193 de 2004 y archivos planos de la resolución 256 de 2016.	X	
Pantallazo de cargue en plataforma PISIS de indicadores de calidad y correo de confirmación.	X	
Certificación del Gerente y (Secretario de Salud Municipios certificados)	X	
Los Formularios fueron enviados a la Secretaría de Salud Dptal.		X