



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO SALUD E.S.E
NIT. 900091143-9

INFORME DE GESTIÓN **2020**

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL 2020-2024

Aprobado mediante Acuerdo No. 007 del 30 de junio de 2020

Presentado a

JUNTA DIRECTIVA DE PASTO SALUD E.S.E.



Fundamentado en las disposiciones del Ministerio de Salud y Protección Social a través de las Res. No. 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018

Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los gerentes o directores de Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva y se dictan otras disposiciones

**San Juan de Pasto,
Marzo de 2021**

CONTENIDO

	Página
CAPITULO 1: GENERALIDADES Y FUNDAMENTOS LEGALES	3
1.1. Fundamentos Legales	3
1.2. Estructura del Informe	5
CAPITULO 2: ÁREA DE GESTIÓN DIRECCIÓN Y GERENCIA	6
2.1. Mejoramiento continuo de la calidad aplicable a entidades no acreditadas sin autoevaluación en la vigencia anterior.	7
2.2. Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.	8
2.3. Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.	10
CAPITULO 3: ÁREA DE GESTIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	13
3.1. Riesgo Fiscal y Financiero	14
3.2. Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida	16
3.3. Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: 1. Compras conjuntas. 2. Compras a través de cooperativas de ESE. 3. Compras a través de mecanismos electrónicos	19
3.4. 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.	22
3.5. Utilización de información de Registro Individual de prestaciones-RIPS	24
3.6. Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	26
3.7. Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud	28
3.8. Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004	30
CAPITULO 4: ÁREA DE GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL	32
4.1. Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	33
4.2. Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la E.S.E	35
4.3. Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva	37
4.4. Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	39
4.5. Proporción de reingresos de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas	41
4.6. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	43
CAPITULO 5: INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	45
5.1. Matriz de intervalos de calificación	45
5.2. Matriz de consolidación de resultados y ponderación	49
ANEXOS	56

CAPITULO 1

GENERALIDADES Y FUNDAMENTOS LEGALES

1.1. FUNDAMENTOS LEGALES

1.1.1. Ley 1438 de Enero 19 de 2011.

“Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”

“Artículo 72. Elección y evaluación de Directores o Gerentes de Hospitales. La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado del orden territorial deberá aprobar el plan de gestión para ser ejecutado por el Director o Gerente de la entidad, durante el período para el cual ha sido designado y respecto del cual dicho funcionario deberá ser evaluado. Dicho plan contendrá, entre otros aspectos, las metas de gestión y resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios, y las metas y compromisos incluidos en convenios suscritos con la Nación o con la entidad territorial si los hubiere, y el reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de la Protección Social. El plan de gestión deberá ajustarse a las condiciones y metodología que defina el Ministerio de la Protección Social. La evaluación insatisfactoria de dichos planes será causal de retiro del servicio del Director o Gerente para lo cual se deberá adelantar el proceso que establezca en la presente ley”.

(...)

“Artículo 74. Evaluación del Plan de Gestión del Director o Gerente de Empresas Sociales del Estado del orden territorial. Para la evaluación de los planes de gestión, se deberá dar cumplimiento al siguiente proceso:

74.1 El Director o Gerente de la Empresa Social del Estado del orden territorial deberá presentar a la Junta Directiva un informe anual sobre el cumplimiento del plan de gestión, el cual deberá ser presentado a más tardar el 1° de abril de cada año con corte al 31 de diciembre del año inmediatamente anterior. Los contenidos del informe y de la metodología serán definidos por el Ministerio de la Protección Social.

74.2 La Junta Directiva deberá evaluar el cumplimiento del plan de gestión del Director o Gerente, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del informe de gestión.

74.3 Los resultados de la evaluación se harán constar en un acuerdo de la Junta Directiva, debidamente motivado, el cual se notificará al Director o Gerente quien podrá interponer recurso de reposición ante la Junta Directiva dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación.

74.4 La decisión de la Junta Directiva tendrá recurso de reposición ante la misma junta y de apelación en el efecto suspensivo, ante el Superintendente Nacional de Salud, para resolver dichos recursos se contará con un término de quince días (15) hábiles.

74.5 Una vez cumplido el proceso establecido en el presente artículo y en firme el resultado de la evaluación y esta fuere insatisfactorio dicho resultado será causal de retiro del servicio del Director o Gerente, para lo cual la Junta Directiva dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a haber quedado en firme el resultado de la evaluación, deberá solicitar al nominador con carácter obligatorio para este, la remoción del Director o Gerente aun sin terminar su período, para lo cual el nominador deberá expedir el acto administrativo correspondiente dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, contra este acto procederán los recursos de ley.

74.6 La no presentación del proyecto de plan de gestión o del informe de cumplimiento del plan de gestión dentro de los plazos señalados en la presente norma, conllevará a que la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos y plazos establecidos para tal fin, produzca de manera inmediata la evaluación no satisfactoria, la cual será causal de retiro". (Subrayado fuera de texto)

1.1.2. Resolución 710 de Marzo 30 de 2012 Ministerio de Salud y Protección Social.

"Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los gerentes o directores de Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva y se dictan otras disposiciones".

1.1.3. Resolución 743 de Marzo 15 de 2013 Ministerio de Salud y Protección Social.

"Por medio de la cual se modifica la Resolución 710 de 2012 y se dictan otras disposiciones".

1.1.4. Acuerdo No. 003 de Enero 2 de 2017. Junta Directiva de Pasto Salud ESE

"Por medio del cual se aprueba el Plan de Gestión Gerencial de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E. para las vigencias 2016-2020".

1.1.5. Acuerdo No. 005 de Febrero 3 de 2017. Junta Directiva de Pasto Salud ESE

"Por medio del cual se aprueba el Plan de Desarrollo Institucional de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E. para las vigencias 2017-2020".

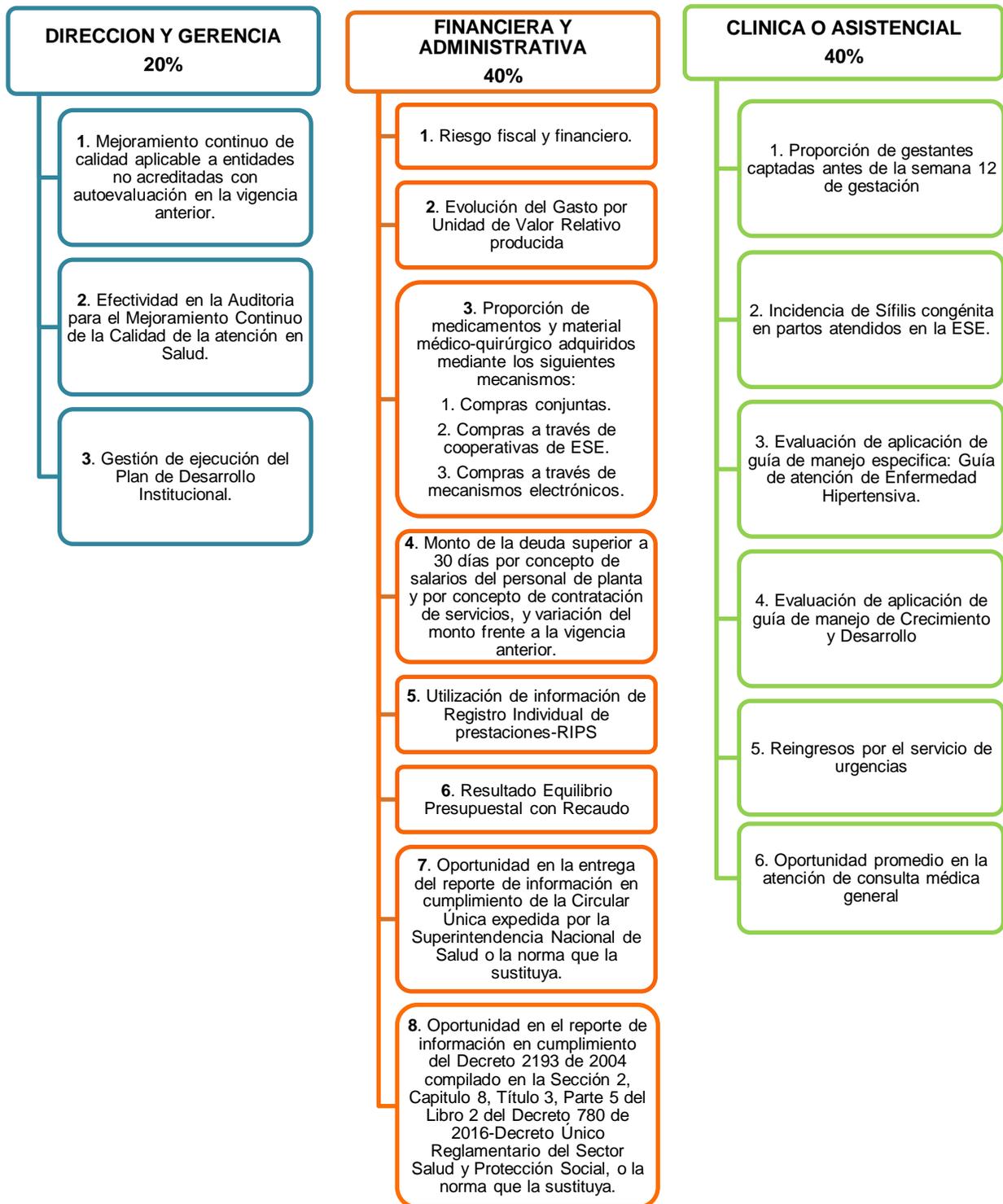
1.1.6. Resolución 408 de Febrero 15 de 2018 Ministerio de Salud y Protección Social.

"Por medio de la cual se modifica la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013 y se dictan otras disposiciones".

1.1.7. Acuerdo No. 007 de Junio 30 de 2020. Junta Directiva de Pasto Salud ESE

"Por medio del cual se aprueba el Plan de Gestión Gerencial de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E. para las vigencias 2020-2024".

1.2. ESTRUCTURA DEL INFORME-INDICADORES DE EVALUACION



CAPITULO 2

AREA DE GESTIÓN: DIRECCIÓN Y GERENCIA 20%



2.1. MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD APLICABLE A ENTIDADES NO ACREDITADAS CON AUTOEVALUACIÓN EN LA VIGENCIA ANTERIOR.

$$\frac{\text{Mejoramiento Continuo de la Calidad para entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior}}{\text{Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior}} = \frac{\text{Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia evaluada}}{\text{Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior}}$$

Resolución 408 de 2018: Estándar para cada año: Autoevaluación completa de la vigencia evaluada

Fuente de información:

Documento de autoevaluación vigencia actual y anterior.

Ejecución 2020 y soportes de verificación:

Oficio 541.1-2720, enviado por la Dra. Adriana del Rocío Enríquez Meza Subgerente de Salud de Pasto Salud E.S.E., informando que el resultado de autoevaluación de la vigencia objeto de evaluación correspondiente al año 2020 fue de 3.00, y resultado de autoevaluación de la vigencia anterior correspondiente al 2019 fue de 2.50.

La meta proyectada era de 1.20, y el resultado del indicador fue 1.20, evidenciando un mejoramiento en el paquete de estándares, alcanzando la meta establecida. Cabe resaltar que la entidad adelanto el proceso de autoevaluación de la vigencia 2020 con los equipos de autoevaluación de Pasto Salud E.S.E. entre febrero y marzo de este año tomando como referencia el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3.1, en cumplimiento de la Resolución 5095 del 19 de Noviembre de 2018 que actualizó el mencionado manual. La meta proyectada para la vigencia 2020 es de 3.00 y el resultado de autoevaluación es de 3.00 mejorando el resultado de la vigencia anterior en el 20%.

AUTOEVALUACION ESTANDARES DE ACREDITACION EN SALUD 2020 MANUAL DE ACREDITACION EN SALUD AMBULATORIO Y HOSPITALARIO VERSION 3.1- RESOLUCION 5095 DEL 19 DE NOVIEMBRE DE 2018		
GRUPO DE ESTÁNDARES	ESTANDARES EVALUADOS	AUTOEVALUACIÓN 2020
Pacas	75	3.04
Direccionamiento	13	3.17
Gerencia	15	3.19
Gerencia del Talento Humano	17	2.80
Gerencia del Ambiente Físico	11	3.03
Gestión de la Tecnología	10	2.83
Gerencia de la Información	14	3.16
Mejoramiento de la Calidad	5	2.75
RESULTADOS	160	3.00

TRAZABILIDAD DEL PROCESO DE AUTOEVALUACION ESTANDARES DE ACREDITACION EN SALUD 2012-2020 MANUAL DE ACREDITACION EN SALUD AMBULATORIO Y HOSPITALARIO VERSION 3.1- RESOLUCION 5095 DE 2018									
GRUPO DE ESTÁNDARES	AUTOEVALUACION								
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Atención al Cliente Asistencial	1,08	1,51	1,91	2,64	2,20	2,42	2.22	2.56	3.04
Direccionamiento	1,00	1,83	2,04	2,20	2,10	2,88	2.32	2.80	3.17
Gerencia	1,04	1,35	1,99	2,37	2,30	2,86	2.16	2.65	3.19
Gerencia del Talento Humano	1,02	1,41	1,45	1,83	1,80	1,87	1.74	2.12	2.80
Gerencia del Ambiente Físico	1,03	1,31	1,59	1,50	1,60	1,66	1.64	2.42	3.03
Gestión de la Tecnología	1,03	1,18	1,22	2,04	1,90	2,53	1.39	2.36	2.83
Gerencia de la Información	1,35	1,57	1,67	2,22	1,80	2,29	1.91	2.79	3.16
Mejoramiento	-	-	-	-	1,80	2,4	1.04	2.32	2.75
RESULTADOS	1,08	1,45	1,70	2,11	1,90	2,39	1,80	2,50	3,00

Desarrollo del Indicador:

$$\text{Mejoramiento Continuo de la Calidad para entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior} = \frac{\text{Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia evaluada}}{\text{Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior}} = \frac{3,00}{2,50} = 1,20$$

Con resultado de **1,20** igual al estándar de **1,20** establecido para el 2020, observando que el resultado de autoevaluación de estándares de acreditación en Pasto Salud E.S.E., arroja un resultado de mejoramiento del 20% respecto del año 2019, se tiene que el resultado del indicador se ubica en el intervalo mayor o igual a 1.20, con calificación de **5**.

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT. 900091143-9</p>	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
	7.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GGI-CO	055
AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD				

541.1- 2720

San Juan de Pasto, 09 de Marzo de 2021

Doctora
ANA BELEN ARTEAGA TORRES
Gerente

PASTO SALUD ESE
PASTO



Asunto: Reporte resultado indicador evaluación gerencial 2020

Cordial saludo,

De acuerdo a lo solicitado por la Oficina Asesora de Planeación, con la presente me permito dar información con relación al resultado del indicador de evaluación gerencial, vigencia 2020 (Mejoramiento Continuo de la Calidad para entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior), igualmente adjunto soportes respectivos.

Indicador: Mejoramiento Continuo de la Calidad para entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior

Fórmula del indicador: Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia evaluada / Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior

Resultado: 3.00 / 2.50 = 1.20

Soportes:

Durante los meses de febrero y marzo de 2021, se llevó a cabo el proceso de autoevaluación cuantitativa y cualitativa de los estándares de acreditación basados en el manual de acreditación ambulatorio y hospitalario versión 3.1. Autoevaluación que se realizó con personal perteneciente a los grupos de autoevaluación de acreditación contenidos en la Resolución interna No. 0538 del 3 de septiembre de 2020. De lo anterior los resultados obtenidos fueron:

Autoevaluación cuantitativa de los estándares de acreditación – vigencia 2020

GRUPO ESTANDARES	AÑO 2020
PACAS	3,04
DIRECCIONAMIENTO	3,17
GERENCIA	3,19
TALENTO HUMANO	2,80
GESTIÓN AMBIENTE FÍSICO	3,03
GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	2,83
GERENCIA DE LA INFORMACIÓN	3,18
MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	2,75
TOTAL	3,00

INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2020

Plan de Gestión Gerencial 2020-2024 ajuste aprobado por Junta Directiva mediante Acuerdo No. 007 del 30 de Junio de 2020.

Res. 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT. 900991143-9</p>	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
	T.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GGI-CO	059
AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD				

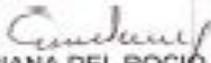
Del cuadro anterior evidenciamos un resultado promedio de calificación de autoevaluación cuantitativa de 3.00, los estándares con resultado mayor a 3 fueron los estándares de Gerencia de la Información, Gerencia, Direccionamiento, PACAS y gerencia del ambiente físico, mientras que los grupos de estándares con un resultado menor a 3 fueron los grupos de Gerencia del Talento Humano, mejoramiento de la calidad y tecnología.

Trazabilidad autoevaluación de estándares de acreditación 2012 – 2020

GRUPO ESTÁNDARES	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020
PACAS	1,08	1,51	1,91	2,64	2,2	2,42	2,22	2,56	3,04
DIRECCIONAMIENTO	1	1,83	2,04	2,3	2,1	2,68	2,32	2,8	3,17
GERENCIA	1,04	1,35	1,89	2,37	2,3	2,66	2,36	2,65	3,19
TALENTO HUMANO	1,02	1,41	1,45	1,83	1,8	1,87	1,74	2,12	2,80
GESTIÓN AMBIENTE FÍSICO	1,03	1,31	1,59	1,5	1,8	1,66	1,64	2,42	3,03
GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	1,03	1,18	1,22	2,04	1,8	2,53	1,39	2,36	2,83
GERENCIA DE LA INFORMACIÓN	1,35	1,57	1,67	2,22	1,8	2,29	1,91	2,79	3,16
MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	-	-	-	-	1,8	2,4	1,04	2,32	2,75
TOTAL	1,08	1,48	1,7	2,11	1,8	2,38	1,8	2,0	3,00

Con respecto a la trazabilidad por grupo de estándares de la autoevaluación cuantitativa se puede observar una mejora en los resultados de autoevaluación pasando de 2,50 en el año 2019 a 3.00 en el año 2020. Cabe resaltar que todos los grupos de estándares presentaron mejoras en sus resultados en comparación al año 2019.

Atentamente,


ADRIANA DEL ROCÍO ENRIQUEZ MEZA
Subgerente de Salud e Investigación

Revisó: Edwin Julio Basildas – Profesional Especializado área de la salud

Elaboró: Angela Isabel Luna Leyton – Contratista SGC
Francisco Javier Castillo Noguera – Contratista SGC

2.2. EFECTIVIDAD EN LA AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD.

$$\text{Efectividad en la Auditoria (PAMEC)} = \frac{\text{Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas}}{\text{Número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría, registradas en el PAMEC.}}$$

Resolución 408 de 2018: Estándar para cada año $\geq 0,90$

Fuente de información:

Superintendencia Nacional de Salud.

Ejecución 2020 y soportes de verificación:

En Pasto Salud E.S.E., se consolidó el documento PAMEC – Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad a ejecutarse en la vigencia 2020, articulado al Sistema Único de Acreditación, cuya meta es lograr la acreditación en salud por parte de Pasto Salud E.S.E. y que fue adoptado el 3 de julio de 2020.

La Empresa definió su PAMEC el que programó 812 actividades para ejecución, a través de los Equipos de autoevaluación con seguimiento por el Equipo de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la siguiente manera:

SEGUIMIENTO A EJECUCIÓN DEL PAMEC 2020		
SEGUIMIENTO	PERIODO	NUMERO DE ACTIVIDADES
Seguimiento 2020	Enero- Diciembre	812
TOTAL		812

Del 100% de actividades evaluadas que corresponden a 812 actividades, el 90.27% (733) de ellas se encuentran ejecutadas, mientras que el 9.73% (79) de actividades quedaron atrasadas.

Por lo anterior se concluye que se dio cumplimiento con la meta establecida en la ejecución de las actividades planteadas en el PAMEC 2020, la cual era igual o mayor al 90%.

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PAMEC 2020		
ACTIVIDADES PAMEC 2020	No. ACTIVIDADES	% DE EJECUCION
ACTIVIDADES COMPLETAS	733	90.27%
ACTIVIDADES ATRASADAS	79	9.73%
TOTAL		812

El soporte de los resultados corresponde al informe del Equipo de Auditoría para el mejoramiento de la calidad remitido por el profesional especializado de calidad mediante oficio 541.1-2319 del 1 de marzo de 2021, en el que se incluye la Huella de Cargue de la Información PAMEC 2020 que Pasto Salud E.S.E. realizó en el aplicativo de la Supersalud el 19 de febrero de 2021. Además se anexa la huella de cumplimiento de este indicador publicado por la Supersalud el 24 de marzo de 2021, como lo solicita la resolución 408.

Desarrollo del Indicador:

$$\begin{array}{l} \text{Efectividad en} \\ \text{la Auditoría} \\ \text{(PAMEC)} \end{array} = \frac{\text{Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas}}{\text{Número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría registradas en el PAMEC}} = \frac{733}{812} = 0,9027$$

Con resultado de **0.9027** se cumple con el estándar establecido en la Resolución 408 de 2018. Es decir que las acciones de mejora incluidas en el PAMEC de Pasto Salud E.S.E. para la vigencia 2020 se ejecutaron en totalidad el 90.27%. El indicador se ubica en el intervalo mayor o igual al 0.90, con calificación de **5**.

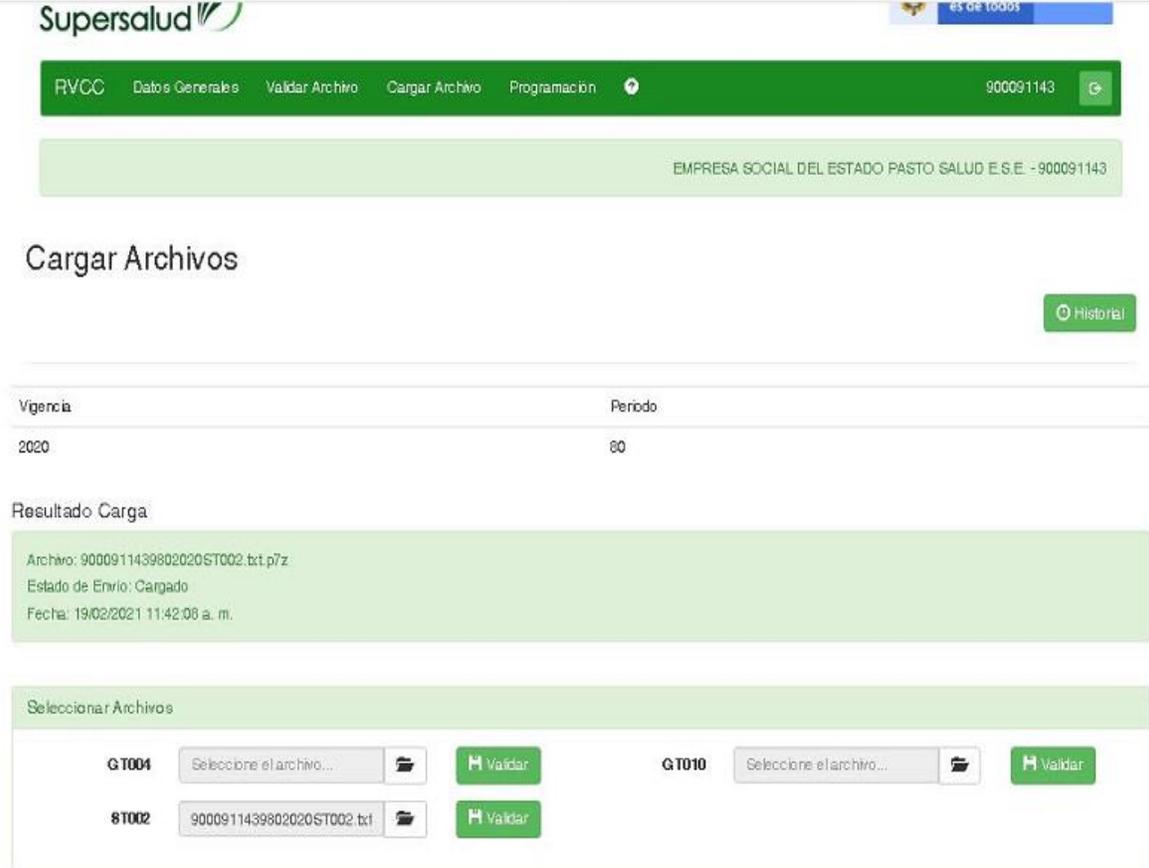
**Huella Supersalud: Cumplimiento indicador 2-Res. 408 del 24 de marzo de 2021
Resultados PAMEC 2020**



**Superintendencia Nacional de Salud
Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional
REPORTE DE INDICADORES E.S.E. RESOLUCIÓN 408 DE 2018
INDICADOR N° 2 – DIRECCIÓN Y GERENCIA / INDICADOR N° 10 – FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA
VIGENCIA 2020**

NIT	RAZON SOCIAL	Indicador 2	Indicador 10
		Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad	Oportunidad en la entrega del reporte de información en Cumplimiento de la Circular Única o norma que la sustituya.
900091143	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	0,903	NO CUMPLE

**Huella de cargue información por Pasto Salud E.S.E. en aplicativo Supersalud –
Resultados PAMEC 2020**



The screenshot shows the Supersalud application interface. At the top, there is a navigation bar with the Supersalud logo and a user profile icon. Below the navigation bar, there is a green header with the text "RVCC" and several menu items: "Datos Generales", "Validar Archivo", "Cargar Archivo", and "Programación". A search bar on the right contains the number "900091143". Below the header, there is a light green banner with the text "EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E. - 900091143".

The main section is titled "Cargar Archivos" and includes a "Historial" button. Below this, there is a table with the following data:

Vigencia	Periodo
2020	80

Below the table, there is a section titled "Resultado Carga" with the following information:

Archivo: 9000911439802020ST002.txt.p7z
Estado de Envío: Cargado
Fecha: 19/02/2021 11:42:08 a. m.

At the bottom, there is a section titled "Seleccionar Archivos" with three rows of file selection options:

ID	Nombre del Archivo	Acción
GT004	Seleccione el archivo...	Validar
GT010	Seleccione el archivo...	Validar
ST002	9000911439802020ST002.txt	Validar

2.3. GESTIÓN DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

$$\text{Gestión de Ejecución Plan de Desarrollo} = \frac{\text{Número de metas del Plan operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación}}{\text{Número de metas del Plan Operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación.}}$$

Resolución 408 de 2018: Estándar para cada año $\geq 0,90$

Fuente de información:

Informe del responsable de la Oficina Asesora de Planeación de la E.S.E., de lo contrario informe de control interno de la entidad. El informe como mínimo debe contener: El listado de las metas del POA del Plan de Desarrollo aprobado programadas en la vigencia objeto de evaluación, indicando el estado de cumplimiento de cada una de ellas (SI/NO); y el cálculo del indicador.

Ejecución 2020 y soportes de verificación:

Pasto Salud E.S.E de manera participativa y concertada formuló el Plan de Desarrollo Institucional para las vigencias 2017-2020, el cual fue aprobado por Junta Directiva mediante Acuerdo No. 005 del 3 de febrero de 2017. A partir del direccionamiento y planeación estratégica se formularon los Planes Operativos Anuales para la vigencia 2020, aprobados mediante Resolución No. 077 del 27 de enero de 2020.

Se resalta que en Planes Operativos Anuales, Pasto Salud ESE ha dado cabal cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 74 de la Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción, publicando los POA aprobados junto con el informe de ejecución hasta el 31 de Enero de cada vigencia.

De conformidad a informe consolidado de POA 2020 y mediante certificación 512-2361 del Jefe de la Oficina Asesora de Planeación con fecha 1 de marzo de 2021 se encuentran los siguientes resultados:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT. 900091143-8	INFORME DE GESTIÓN PLAN OPERATIVO ANUAL									
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO						CÓDIGO	NUM	
	6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO						DE-IPO	143	
RESULTADO GLOBAL 2020										
	TALENTO HUMANO		PROCESOS INTERNOS		SIAU		EFICIENCIA FINANCIERA		GLOBAL	
	NUMERO DE METAS	SUMATORIA PORCENTAJE METAS	NUMERO DE METAS	SUMATORIA PORCENTAJE METAS	NUMERO DE METAS	SUMATORIA PORCENTAJE METAS	NUMERO DE METAS	SUMATORIA PORCENTAJE METAS	NUMERO DE METAS	SUMATORIA PORCENTAJE METAS
CUMPLIMIENTO al 100%	6	600	29	2900	7	700	13	1300	55	5500
METAS CUMPLIDAS PARCIALMENTE	0	0	3	211.56	3	218.6	1	91.7	7	521.86
METAS EN PROCESO DE CUMPLIMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL METAS	6	100.0	32	97.2	10	91.9	14	99.4	62	0.9677
PORCENTAJE PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO	100.0		97.2		91.9		99.4		0.9677	

Desarrollo del Indicador:

$$\text{Gestión de Ejecución Plan de Desarrollo} = \frac{\text{Número de metas del Plan operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación.}}{\text{Número de metas del Plan Operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación.}} = \frac{60}{62} = 0,9677$$

Es decir el Plan de Desarrollo Institucional para la vigencia 2020 tiene un cumplimiento según Planes Operativos del 96.77%., es decir que de 62 actividades programadas en la vigencia, se cumplieron 60. El resultado de **0.9677** se ubica en el intervalo mayor o igual a 0,90, arrojando una calificación de **5**. El informe consolidado de resultados del Plan Operativo Anual de la vigencia 2020, cumple con los requerimientos solicitados por la Resolución 408 de 2018.

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT. 900991143-9</p>	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/DEFINICIÓN	CÓDIGO	NÚM
	T.O.	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	OSI-CO	058
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN				

512-2361

San Juan de Pasto, 1 de marzo de 2021

EL JEFE DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL
DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.

CERTIFICA QUE

Para la Gestión de Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional del año 2020, el resultado obtenido de acuerdo a:

<p>Gestión de Ejecución Plan de Desarrollo</p>	<p><i>Numero de metas del Plan Operativo Anual CUMPLIDAS en la vigencia objeto de evaluación</i></p> $= \frac{\text{Numero de metas del Plan Operativo Anual CUMPLIDAS en la vigencia objeto de evaluación}}{\text{Numero de metas del Plan Operativo Anual PROGRAMADAS en la vigencia objeto de evaluación}} = \frac{60}{62} = 0.9677$ <p><i>Numero de metas del Plan Operativo Anual PROGRAMADAS en la vigencia objeto de evaluación</i></p>
---	--

Se expide la presente certificación en cumplimiento de la Resolución 0406 de 2018 de Ministerio de Salud y Protección Social.


SEBASTIÁN GRANJA ORDOÑEZ

CAPITULO 3

AREA DE GESTIÓN: FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%



3.1. RIESGO FISCAL Y FINANCIERO

*Riesgo
Fiscal y
Financiero* = *Adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero*

Resolución 408 de 2018: Estándar para cada año Adopción del PSFF

Fuente de información:

Acto administrativo mediante el cual se adoptó el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para las E.S.E., calificadas en riesgo medio o alto.

Ejecución 2020 y soportes de verificación:

Mediante Resolución 2184 del 27 de Mayo de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social se categorizó a Pasto Salud E.S.E. en **Riesgo Medio**.

Que mediante Resolución 337 del 9 de Septiembre de 2016 de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E., se adopta el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la Empresa, para dar cumplimiento a la Resolución 2184 de 2016.

Que con la Resolución 001 del 2 de enero de 2017 de Pasto Salud E.S.E., se adoptan ajustes y modificaciones al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.

Que mediante comunicación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público fechada del 7 de marzo de 2017 y con número de radicado 2-2017-006650 se remite Concepto de Viabilidad del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E.

En el año 2020 y conforme al Decreto 058 del 20 de enero de 2020 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público en su artículo 1: Sustitución Título 5 de Parte 6 del Libro 2 del Decreto 1608 de 2015, que menciona que las Empresas Sociales del Estado que cuenten con sus programas de saneamiento fiscal en proceso de viabilidad o viabilizados no serán objeto de categorización por el Ministerio de Salud y Protección Social hasta tanto el programa no culmine (Artículo 2.6.5.1. Categorización del riesgo).¹

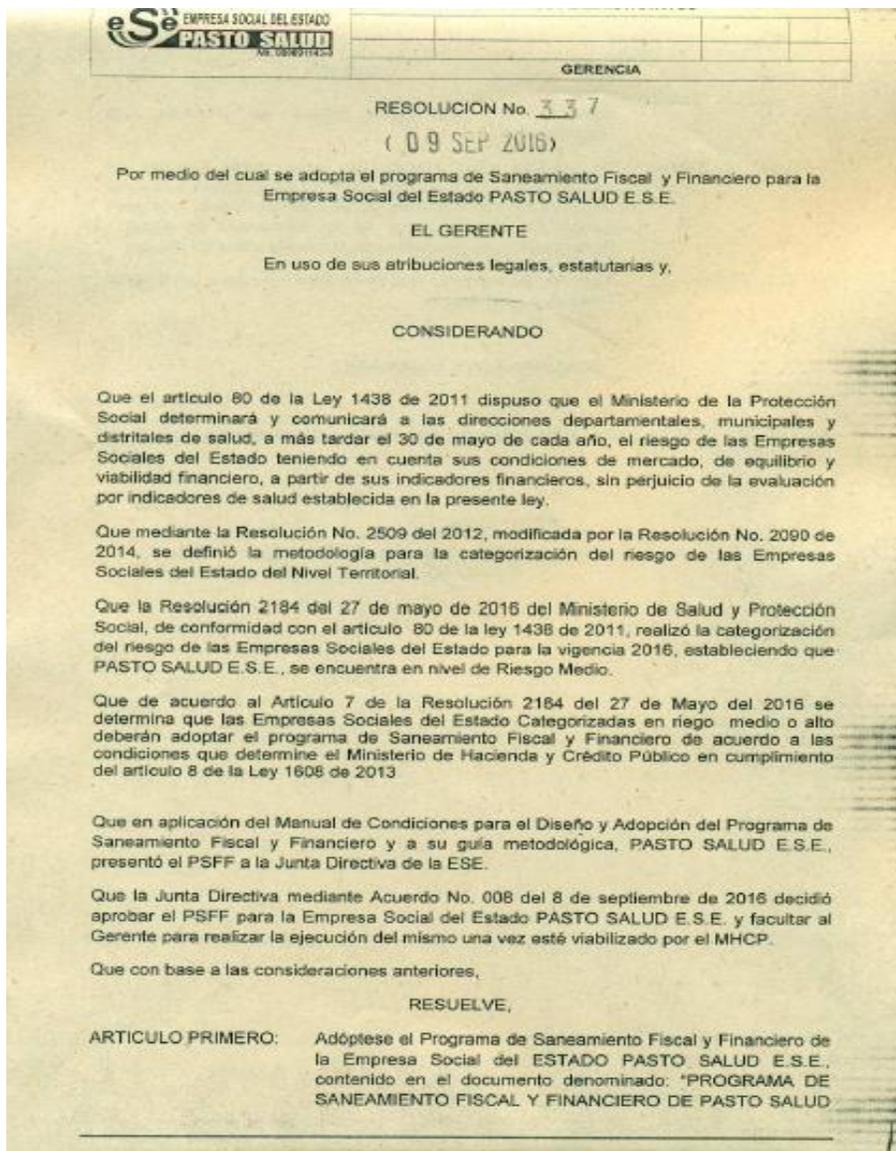
Que la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E., en la vigencia 2020 remitió al Instituto Departamental de Salud de Nariño y al Ministerio de Hacienda y Crédito Público los informes requeridos de avance de la implementación de las medidas establecidas en el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero con oportunidad.

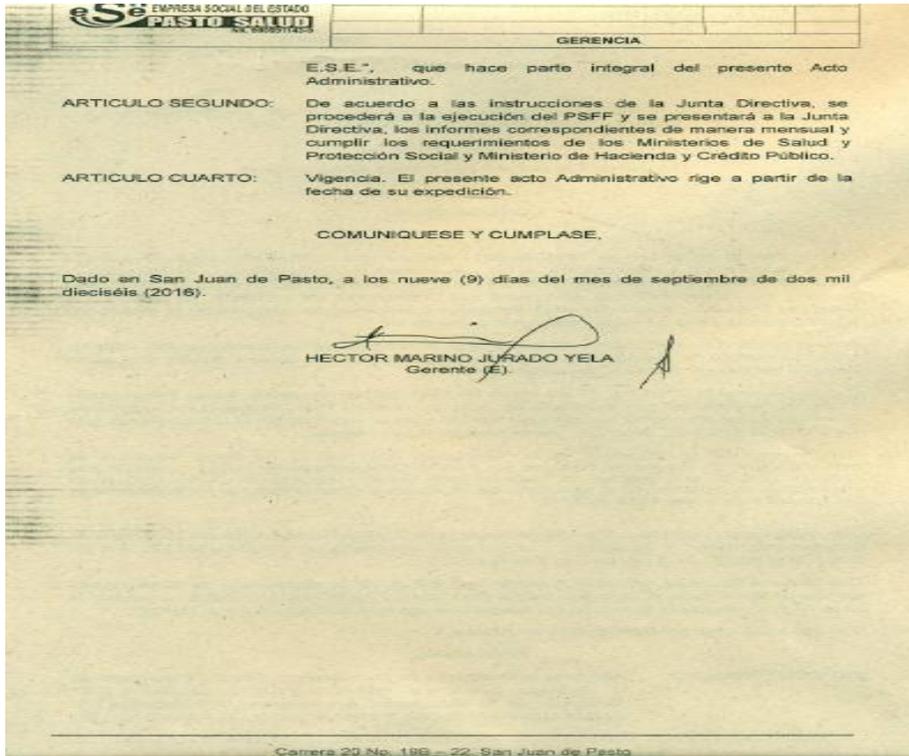
¹ Decreto 058, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Presidencia de la República, página 6 de 9.

Desarrollo del Indicador:

Riesgo Fiscal y Financiero = *Adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero* Resolución 337 del 9 de Septiembre de 2016

Lo antes descrito evidencia que la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E., cuenta con el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la Empresa, adoptado con Resolución 337 del 9 de Septiembre de 2016 y ajustado con Resolución 001 del 2 de Enero de 2017. De igual manera con viabilidad técnica del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en los términos previstos por la normatividad vigente. El resultado del indicador es **5**.





DECRETO 058

DE

Página 6 de 9

Continuación del Decreto "Por el cual se sustituye el Título 5 de la Parte 6 del Libro 2 del Decreto 1058 de 2015 Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público y se reglamentan los artículos 8 y 9 de la Ley 1966 de 2019"

Sociales del Estado y de compromiso de las entidades territoriales frente a las medidas propuestas en los Programas.

PARÁGRAFO SEGUNDO. En desarrollo de las disposiciones legales vigentes, el Ministerio de Salud y Protección Social, como órgano rector del sector salud, verificará periódicamente la articulación de las Empresas Sociales del Estado que ejecutan Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero viabilizados, con la operación y sostenibilidad de la red de prestación de servicios y la continuidad de la prestación de servicios de salud.

ARTÍCULO 2.6.5.10. RECURSOS PARA EL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO. Para el financiamiento del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, se podrán destinar recursos de las siguientes fuentes:

1. Recursos de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas.
2. Recursos por recuperación de cartera provenientes del saneamiento definitivo de las cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiadas por la UPC del régimen subsidiado prestados hasta el 31 de diciembre de 2019, en el marco de lo previsto en el artículo 238 de la Ley 1955 de 2019.
3. Saldos de las cuentas maestras del Régimen Subsidiado, en los términos previstos en el artículo 2o de la Ley 1608 de 2013 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
4. Recursos excedentes de las rentas cedidas de acuerdo con lo previsto en el artículo 4o de la Ley 1797 de 2016, o la norma que la modifique, adicione o sustituya.
5. Recursos que destinen las entidades territoriales.
6. Los recursos que por norma se destinen al Saneamiento Fiscal y Financiero de las Empresas Sociales del Estado.

PARÁGRAFO PRIMERO. Los saldos, remanentes, rendimientos y los recursos no distribuidos del Fondo de Garantías para el Sector Salud, FONSAET se utilizarán como fuente hasta el agotamiento de los recursos que financian dicho Fondo.

PARÁGRAFO SEGUNDO. De acuerdo con lo dispuesto el artículo 10 de la Ley 1966 de 2019, los recursos dispuestos por las Leyes 1438 de 2011, 1608 de 2013 y 1797 de 2016, o la norma que las modifique, adicione o sustituya, deberán destinarse prioritariamente a la financiación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las Empresas Sociales del Estado de nivel I.

ARTÍCULO 2.6.5.11. CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO. La categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial que realice anualmente el Ministerio de Salud y Protección Social, tendrá en cuenta el concepto del Ministerio de Hacienda y Crédito Público sobre el cumplimiento de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero; en todo caso las Empresas Sociales del Estado cuyos Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero se encuentren en proceso de viabilidad o debidamente viabilizados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, no serán objeto de categorización del riesgo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, hasta tanto el Programa se encuentre culminado.

3.2. EVOLUCIÓN DEL GASTO POR UNIDAD DE VALOR RELATIVO PRODUCIDA

$$\text{Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida} = \frac{\text{[(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia objeto de la evaluación / Número de UVR producidas en la vigencia objeto de la evaluación)]}{\text{[(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación / Número UVR producidas en la vigencia anterior)]}}$$

Resolución 408 de 2018: Estándar para cada año < 0,90

Fuente de información:

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

Ejecución 2020 y soportes de verificación:

Ficha técnica de la página Web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.
Certificación de Subgerencia Financiera y Comercial.

HISTÓRICO DE DATOS SIHO	2017	2018	2019	2020
GASTOS FUNCIONAMIENTO	31.007.972.029,00	36.061.094.611,00	37.362.798.280,00	41.292.535.120,00
GASTOS OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	3.696.566.580,00	3.979.608.354,00	4.092.702.280,00	4.462.139.220,00
SUMA GASTOS FUNCIONAMIENTO, OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	34.704.538.609,00	40.040.702.965,00	41.455.500.560,00	45.754.674.340,00
PRODUCCIÓN UVR	2.131.426,97	2.308.336,72	2.947.947,77	2.480.755,87
GASTO / PRODUCCIÓN UVR	16.282,30	17.346,13	14.062,49	18.443,84
GASTOS FUNCIONAMIENTO (VIGENCIA ANTERIOR)	26.798.597.937,00	31.007.972.029,00	36.061.094.611,00	37.362.798.280,00
GASTOS OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS (VIGENCIA ANTERIOR)	3.155.536.972,00	3.696.566.580,00	3.979.608.354,00	4.092.702.280,00
SUMA GASTOS FUNCIONAMIENTO, OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS (VIGENCIA ANTERIOR)	29.954.134.909,00	34.704.538.609,00	40.040.702.965,00	41.455.500.560,00
IPC	4,09	3,18	3,80	1,61
SUMA GASTOS FUNCIONAMIENTO, OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS (VIGENCIA ANTERIOR) A PRECIOS CONSTANTES	31.179.259.026,78	35.808.142.936,77	41.562.249.677,67	42.122.934.119,02
PRODUCCIÓN UVR (VIGENCIA ANTERIOR)	1.788.160,40	2.131.426,97	2.308.336,72	2.947.947,77
GASTO / PRODUCCIÓN UVR	17.436,50	16.800,08	18.005,28	14.288,90
EVOLUCIÓN DEL GASTO POR UVR PRODUCIDA	0,93	1,03	0,781	1,291

Fuente: Ficha técnica 2019-2020-Applicativo SIHO

Desarrollo del Indicador:

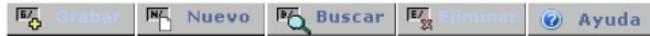
$$\text{Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida} = \frac{\text{[(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año objeto de la evaluación / Número de UVR producidas en la vigencia)]}}{\text{[(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior en valores constantes del año objeto de evaluación / Número UVR producidas en la vigencia anterior)]}} = \frac{18.443,84}{14.288,90} = 1,291$$

El resultado de **1.291** se ubica dentro del intervalo mayor que 1,10, de conformidad con el anexo técnico de la Resolución 408 de 2018, el resultado del indicador es **0**.

FICHA TÉCNICA 2018-2019 - APLICATIVO WEB SIHO: 5 de abril de 2021

5/4/2021

Ficha Técnica



FICHA TÉCNICA

**5200101457 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.
DE PASTO - (NARIÑO)**

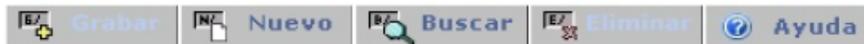
GASTO COMPROMETIDO (miles de pesos corrientes)

Variable	2019	2020
Gastos Total Comprometido Excluye CxP	44.803.772,02	48.549.222,17
Gasto de Funcionamiento	37.362.798,28	41.292.535,12
Gastos de Personal	25.332.035,63	28.532.476,29
Gasto de Personal de Planta	18.427.369,4	20.700.224,21
Servicios Personales Indirectos	6.904.666,23	7.832.252,08
Gasto de Sueldos	11.523.631,68	11.739.171,36
Gastos Generales	9.335.816,31	11.061.087,82
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	4.092.702,28	4.462.139,22
Otros Gastos	6.043.217,81	4.493.518,85
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	8.796.139,2	3.868.095
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	53.599.911,22	52.417.317,17

<https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/vistas/fichasTecnicas.aspx?pageTitle=Ficha+T%u00e9cnica&pageHip=%2fSIHO%2fayudas%2fvistas%2ffich...> 2/3

5/4/2021

Ficha Técnica



FICHA TÉCNICA

**5200101457 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.
DE PASTO - (NARIÑO)**

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS

Variable	2019	2020
Camas de hospitalización	8	22
Total de egresos	4.106	3.353
Porcentaje Ocupacional	73,9	38,54
Promedio Días Estancia	1,33	1,72
Giro Cama	513,25	152,41
Consultas Electivas	369.201	247.686
Consultas de medicina general urgentes realizadas	36.072	37.555
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	0	0
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	6.458	7.586
Numero de partos	0	10
% Partos por cesárea		0
Exámenes de laboratorio	430.372	364.705
Número de imágenes diagnósticas tomadas	57.398	47.287
Dosis de biológico aplicadas	103.957	95.598
Citologías cervicovaginales tomadas	18.182	11.303
Control de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	13.174	11.082
Producción Equivalente UVR	2.947.947,77	2.480.755,87

<https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/vistas/fichasTecnicas.aspx?pageTitle=Ficha+T%u00e9cnica&pageHip=%2fSIHO%2fayudas%2fvistas%2ffich...> 1/3

5/4/2021

Ficha Técnica



FICHA TÉCNICA

5200101457 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.
DE PASTO - (NARIÑO)

EQUILIBRIO Y EFICIENCIA		
Variable	2019	2020
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,43	1,45
Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	1,28	1,28
Equilibrio presupuestal con reconocimiento (Sin CXC y CXP)	1,54	1,4
Equilibrio presupuestal con recaudo (Sin CXC y CXP)	1,36	1,22
Ingreso reconocido por Venta de Servicios de Salud por UVR (\$)	15.113,1	17.729,21
Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios por UVR \$ (Indicador 5 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	14.062,49	18.443,84
Gasto de personal por UVR (\$)	8.593,11	11.501,53

<https://prestadores.minsalud.gov.co/siholvistas/fichasTecnicas.aspx?pageTitle=Ficha+T%u00e9cnica&pageHlp=%2fSIHO%2fayudas%2fvistas%2ffich...> 3/3

3.3. PROPORCIÓN DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICO ADQUIRIDOS MEDIANTE LOS SIGUIENTES MECANISMOS: 1. COMPRAS CONJUNTAS. 2. COMPRAS A TRAVÉS DE COOPERATIVAS DE ESE. 3. COMPRAS A TRAVÉS DE MECANISMOS ELECTRÓNICOS

Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos:

1. Compras conjuntas.
2. Compras a través de cooperativas de ESE.
3. Compras a través de mecanismos electrónicos

Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante una o más de los siguientes mecanismos: a) Compras conjuntas b) Compras a través de cooperativas de E.S.E.; c) Compras a través de mecanismos electrónicos

Valor total de adquisiciones de la E.S.E., por medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada.

Resolución 408 de 2018: Estándar para cada año $\geq 0,70$

Fuente de información:

Certificación suscrita por el Revisor Fiscal, en caso de no contar con Revisor Fiscal, suscrita por el Contador y el Responsable de Control Interno de la E.S.E. La certificación como mínimo contendrá: 1) Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada discriminada por cada uno de los mecanismos de compra a), b) y c); 2) Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada por otros mecanismos de compra. 3) Valor total de adquisiciones de la E.S.E., por medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada. 4) Aplicación de la fórmula del indicador.

Ejecución 2020 y soportes de verificación:

Mediante oficio 2 emitido por la Profesional Universitaria de Suministros, se informa que en la vigencia 2020 la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E., adelanto las compras de medicamentos y material médico quirúrgico requerido en la prestación de servicios de salud, mediante los siguientes mecanismos:

A- Compras Electrónicas Plataforma de Bionexo

Medicamentos	\$ 1.667.281.496
Material Médico-quirúrgico	\$ <u>426.358.905</u>
TOTAL	\$ 2.093.640.401

B- Otros Mecanismos de Compra

Medicamentos	\$ 58.398.718
Material Médico-quirúrgico	\$ <u>310.306.886</u>
TOTAL	\$ 368.705.604

En vista a lo antes descrito se concluye que para la vigencia 2020, el valor total de adquisiciones por Pasto Salud E.S.E., por medicamentos y material médico-quirúrgico según reporte de ejecución presupuestal fue:

Medicamentos	\$ 1.725.680.214
Material Médico-quirúrgico	\$ <u>736.665.791</u>
TOTAL	\$ 2.462.346.005

De acuerdo a la información suministrada mediante oficio 522.05-2365 del 1 de marzo de 2021 y avalado por Revisoría Fiscal mediante certificación firmada con fecha 1 de marzo de 2021, se reportan los siguientes valores:

Desarrollo del Indicador:

<i>Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: 1. Compras conjuntas. 2. Compras a través de cooperativas de ESE. 3. Compras a través de mecanismos electrónicos</i>	=	<i>Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante una o más de los siguientes mecanismos: a) Compras conjuntas; b) Compras a través de cooperativas de E.S.E.; c) Compras a través de mecanismos electrónicos</i>	=	2.093.640.401	=	0.8502
		<i>Valor total de adquisiciones de la E.S.E., por medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada.</i>	=	2.462.346.005		

Con resultado de **0.8502** se supera el estándar de 0.70. Es decir para la vigencia 2020, Pasto Salud E.S.E., realizó compras de medicamentos y material médico quirúrgico a través de mecanismos electrónicos en un 85.02%. El resultado del indicador es **5** dado que se ubica en el intervalo mayor o igual a 0.70.

CERTIFICACION

El suscrito Contador Publico **JOSE ALBERTO SOTELO PAZ** identificado con cedula de ciudadanía numero 98.389.995 y tarjeta profesional numero 85801-T, obrando en calidad de **Revisor Fiscal** de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.** identificada con Nit. No. 900.091.143-9, se permite certificar lo siguiente:

A 31 de diciembre del año 2020 la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.** registra compras efectuadas por concepto de Medicamentos y Dispositivos Médicos por un valor total de \$2.462.346.005 través de los siguientes mecanismos:

- | | |
|--|-----|
| - Compras Conjuntas | 0% |
| - Compras a través de Cooperativas de Empresas Sociales del Estado | 0% |
| - Compras a través de mecanismos Electrónicos (BIONEXO) | 85% |

Para constancia se firma en San Juan de Pasto a los 1 del mes de marzo de 2021

Atentamente



JOSE ALBERTO SOTELO PAZ
REVISOR FISCAL

3.4. 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.

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 a 31 de diciembre de la vigencia objeto de la 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 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)]

Resolución 408 de 2018: Estándar para cada año = Cero o variación negativa

Fuente de información:

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

Ejecución 2020 y soportes de verificación:

De conformidad a información suministrada y firmada por la contadora y revisoría fiscal de Pasto Salud E.S.E, mediante nota interna 384 del 10 de febrero de 2021 y soportada con certificación de revisoría fiscal de la misma fecha, se tiene que el Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior, es de \$ 0 (Cero), información con corte a 31 de Diciembre de 2020.

Desarrollo del Indicador:

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 a 31 de diciembre de la vigencia objeto de la evaluación. RESULTADO = \$ 0

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 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación (**\$ 0**) - (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 (**\$ 0**))]. RESULTADO = 0 - 0 = 0

Con corte a 31 de diciembre de 2020, el monto de deuda superior a 30 días es \$ 0, el indicador registra deuda en cero (0), dada la variación interanual pasando de \$ 0 en 2019 y manteniéndose en \$ 0 en 2020, por tanto la calificación es **5**.

CERTIFICACION

El suscrito Contador Público JOSE ALBERTO SOTELO PAZ identificado con cedula de ciudadanía número 98.389.995 de Pasto (N), obrando en calidad de Revisor Fiscal de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE identificada con Nit. número 900.091.143, se permite certificar que:

Según los libros de contabilidad y sus respectivos registros contables la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE con corte a 31 de diciembre de 2020 no registra deuda por salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios.

Para constancia se firman en San Juan de Pasto a los 10 días del mes de febrero de 2021.

Atentamente



JOSE ALBERTO SOTELO PAZ
REVISOR FISCAL
TP. No. 85801-T

3.5. UTILIZACIÓN DE INFORMACIÓN DE REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES-RIPS

Utilización de información de RIPS =

Número de informes de análisis de la prestación de servicios de la ESE presentados a la Junta Directiva con base en RIPS de la vigencia objeto de evaluación. 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

Resolución 408 de 2018: Estándar para cada año = 4

Fuente de información:

Informe del responsable de Planeación 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.

Ejecución 2020 y soportes de verificación:

En la vigencia 2020, Pasto Salud E.S.E., presentó a la Junta Directiva los siguientes informes con fundamentado en el registro individual de prestaciones RIPS:

Fecha de los Informes presentados a Junta Directiva	Período de los RIPS utilizados para análisis	Relación de actas de Junta Directiva en que se presentó el informe
21 de febrero de 2020	Cuarto trimestre 2019	Acta No. 002 del 21 de febrero de 2020
30 de Junio de 2020	Primer trimestre de 2020	Acta No. 005 del 30 de junio de 2020
5 de Octubre de 2020	Segundo trimestre de 2020	Acta No. 009 del 21 de octubre de 2020
17 de Diciembre de 2020	Tercer trimestre de 2020	Acta No. 012 del 23 de diciembre de 2020

Desarrollo del Indicador:

Utilización de información de RIPS =

Cuatro (4) de informes de análisis de la prestación de servicios de la ESE presentados a la Junta Directiva con base en RIPS de la vigencia objeto de evaluación. 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

Presentados cuatro (4) informes con fundamento en RIPS en 2020, el resultado se encuentra en el intervalo de 4 o más informes a Junta Directiva, según certificación 512-2359 presentada por el Jefe de la Oficina Asesora de Planeación del 1 de marzo de 2021. El resultado del indicador es **5**.

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT. 900091143-9</p>	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
	7.8	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	OSI-CO	314
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN				

512 – 2359

San Juan de Pasto, 1 de marzo de 2021

EL JEFE DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.

CERTIFICA QUE

Para el 2020 se presentó los informes de Prestación de Servicios de Salud con fundamento en el Registro Individual de Prestación de Servicios RIPS a la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E., de la siguiente manera:

Fecha de los Informes presentados a Junta Directiva	Período de los RIPS utilizados para análisis	Relación de actas de Junta Directiva en que se presentó el informe
21 de febrero de 2020	IV Trimestre de 2019	Acta No. 002 del 21 de febrero de 2020
30 de junio de 2020	I Trimestre de 2020	Acta No. 005 del 30 de junio de 2020
5 de octubre de 2020	II Trimestre de 2020	Acta No. 009 del 21 de octubre de 2020
17 de diciembre de 2020	III Trimestre de 2020	Acta No. 012 del 23 de diciembre de 2020

Que el número de Informes de Análisis de Presentación de Servicios de Salud presentado a Junta Directiva con base en los RIPS de la vigencia 2020 objeto de evaluación corresponde a 4 informes. Se expide la presente certificación en cumplimiento de la Resolución 0408 de 2018 de Ministerio de Salud y Protección Social.



SEBASTIÁN GRANJA ORDOÑEZ

3.6. RESULTADO EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDO

$$\text{Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo} = \frac{\text{Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de la evaluación (incluye el valor recaudado de CxC de vigencias anteriores)}}{\text{Valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación (incluyendo el valor comprometido de CxP de vigencias anteriores)}}$$

Resolución 408 de 2018: Estándar para cada año ≥ 1

Fuente de información:

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

Ejecución 2020 y soportes de verificación:

FICHA TECNICA 2018-2019 - APLICATIVO WEB SIHO: 5 de abril de 2021

5/4/2021

Ficha Técnica



FICHA TÉCNICA

5200101457 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.
DE PASTO - (NARIÑO)

EQUILIBRIO Y EFICIENCIA		
Variable	2019	2020
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,43	1,45
Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	1,28	1,28
Equilibrio presupuestal con reconocimiento (Sin CXC y CXP)	1,54	1,4
Equilibrio presupuestal con recaudo (Sin CXC y CXP)	1,36	1,22
Ingreso reconocido por Venta de Servicios de Salud por UVR (\$)	15.113,1	17.729,21
Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios por UVR \$ (Indicador 5 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	14.062,49	18.443,84
Gasto de personal por UVR (\$)	8.593,11	11.501,53

<https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/vistas/fichasTecnicas.aspx?pageTitle=Ficha+Tecnica&pageHlp=%2fSIHO%2fayudas%2fvistas%2ffich...> 3/3

NOMBRE	VARIABLES	META	FUENTES	DATOS - INDICADOR		ANÁLISIS RESULTADO
				2020	2019	
RESULTADO EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDO	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en al vigencia (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores)/ valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo CxP de vigencias anteriores.	> ó = 1,00	Ejecucion presupuestal	\$ 67,068,067,030.00	\$ 68,531,315,710.00	Información a 31 de DICIEMBRE de 2020, el resultado del indicador muestra que el total del recaudo por concepto de ingresos representa el 128% del total de los gastos comprometidos.
				\$ 52,417,317,167.00	\$ 53,599,911,220.00	

San Juan de Pasto, 27 de enero de 2021



MYRIAM RUTH BOLAÑOS DELGADO
Profesional Universitario Presupuesto

Fuente: Ejecución presupuestal Pasto Salud E.S.E. a 31 de diciembre de 2020

De acuerdo a la información cargada al aplicativo SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social correspondiente a la vigencia 2020, a cargo de la Subgerencia Financiera y Comercial / Presupuesto, se tienen los siguientes datos:

Desarrollo del Indicador:

$$\begin{aligned}
 &\text{Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo} = \frac{\text{Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de la evaluación (incluye el valor recaudado de CxC de vigencias anteriores)}}{\text{Valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación (incluyendo el valor comprometido de CxP de vigencias anteriores)}} = \frac{\$ 67,068,067,030}{\$ 52,417,317,167} = 1,28
 \end{aligned}$$

El resultado de equilibrio presupuestal con recaudo de Pasto Salud ESE para la vigencia 2020, es de 1,28 cumpliendo el requisito del estándar de ser mayor o igual a 1. El intervalo se ubica en un valor mayor o igual a 1, calificando el indicador con **5**.

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT 900991143-9</p>	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	NÚM
	T.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	GSI-00	056
SUBGERENCIA FINANCIERA Y COMERCIAL				

540-02495

EL SUBGERENTE FINANCIERO Y COMERCIAL,

CERTIFICA:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	
No.	056
Fe.	4 MARZO/21
Ho.	9:45
Recibido:	MÓNICA
Aprobado:	S/A

Que el Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de la evaluación (incluye el valor recaudado de CxC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación (incluyendo el valor comprometido de CxP de vigencias anteriores) a 31 de Diciembre del 2020, como resultado del equilibrio presupuestal es de 1.28, que se evidencia en las ejecuciones presupuestales de la vigencia 2020.

Se expide la certificación a los cuatro (04) días del mes de marzo de 2021.


ALFONSO ERNESTO HIDALGO LOPEZ
Subgerente Financiero y Comercial

Revisó: MYRIAM RUTH BOLAÑOS DELGADO - Profesora Universitaria Presupuesto 

3.7. 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.

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.*

Resolución 408 de 2018: Estándar para cada año Cumplimiento Oportuno

Fuente de información:

Superintendencia Nacional de Salud

Ejecución 2020 y soportes de verificación:

De acuerdo con la información reportada en el aplicativo web de la Supersalud en la vigencia 2020 y realizada la verificación en la página de la Superintendencia Nacional de Salud se encuentra:

Desarrollo del Indicador:

Con lo anterior y en consideración a los lineamiento establecidos en la Resolución 408 de 2020, por existir inoportunidad en el cargue de la información establecida en la Circular Única de la Supersalud en la vigencia 2020 correspondiente los formatos FT025 cuyo cargue debió realizarse hasta el 20/07/2020 y se hizo el 15/09/2020, el formato GT004 que debía cargarse hasta el 20/02/2020 y se realizó el 18/12/2020 aunque de este formato existen las evidencias remitidas a la Supersalud desde el mes de febrero que el aplicativo no permitía el envío de la información solicitada: La citada calificación aparece publicada en la web de la Supersalud donde se corrobora en la huella de no cumplimiento de este indicador publicado el 24 de marzo de 2021, como lo solicita la resolución 408, por lo anterior el indicador se ubica en el intervalo de presentación no oportuna de la información, por lo tanto la calificación es **0** (Cero).

Huella Supersalud: Cumplimiento indicador 10-Res. 408 del 24 de marzo de 2021-



Superintendencia Nacional de Salud
Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional
REPORTE DE INDICADORES E.S.E. RESOLUCIÓN 408 DE 2018
INDICADOR N° 2 – DIRECCIÓN Y GERENCIA / INDICADOR N° 10 – FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA
VIGENCIA 2020

NIT	RAZON SOCIAL	Indicador 2	Indicador 10
		Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad	Oportunidad en la entrega del reporte de información en Cumplimiento de la Circular Única o norma que la sustituya.
900091143	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	0,903	NO CUMPLE

Página 17 de 24
Carrera 68 A # 24 B-10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10
PBX (571) 744 2000 • Bogotá
www.supersalud.gov.co

3.8. OPORTUNIDAD EN EL REPORTE DE INFORMACIÓN EN CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 2193 DE 2004 COMPILADO EN LA SECCIÓN 2, CAPITULO 8, TÍTULO 3, PARTE 5 DEL LIBRO 2 DEL DECRETO 780 DE 2016-DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, O LA NORMA QUE LA SUSTITUYA

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 =

Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente.

Resolución 408 de 2018: Estándar para cada año Cumplimiento Oportuno

Fuente de información:

Ministerio de salud y protección social

Ejecución 2020 y soportes de verificación:

Para definir el resultado del indicador se cuenta con el Reporte de Cumplimiento de la información trimestral en cumplimiento a lo solicitado por el Decreto 2193, expedido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social.



DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN PRIMARIA

Oportunidad en el reporte de información trimestral del año 2020 de que trata el 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 Salud y Protección Social
Indicador No. 11 del anexo 2 de la Resolución 710 de 2012, modificada por las Resoluciones 743 de 2013 y 408 de 2018.

Nota: Se considera que una ESE presentó oportunamente la información, si los cuatro informes trimestrales de 2020 de que trata la Sección 2, Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, fueron entregados oportunamente al Ministerio de Salud y Protección Social por parte de las Direcciones Territoriales de Salud

Departamento	Municipio	Nombre Institución	Nivel	Primer Trimestre		Segundo Trimestre		Tercer trimestre		Cuarto trimestre		Resultado Final de Cumplimiento
				Fecha de entrega	Oportunidad en el reporte	Fecha de entrega	Oportunidad en el reporte	Fecha de entrega	Oportunidad en el reporte	Fecha de entrega	Oportunidad en el reporte	
Nariño	PASTO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	1	2/06/2020	Oportuno	1/09/2020	Oportuno	26/11/2020	Oportuno	4/03/2021	Oportuno	Cumple

Elaboró: [Firma]
Revisó: [Firma]
Aprobó: [Firma]

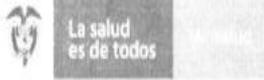
Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.
Teléfono: (57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050
www.minsalud.gov.co

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows

Desarrollo del Indicador:

Con lo anterior se cumple el requerimiento de oportunidad en el reporte de información según Decreto 2193 de 2004 a través del aplicativo SIHO. El indicador se ubica en el intervalo de presentó oportunamente la información, calificándose con **5**.

**REPORTE DE CUMPLIMIENTO INFORMACION DECRETO 2193 DE 2004,
CORRESPONDIENTE A LA VIGENCIA 2020 APLICATIVO WEB SIHO
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**



DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN PRIMARIA

Oportunidad en el reporte de información trimestral del año 2020 de que trata el 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 Salud y Protección Social

Indicador No. 11 del anexo 2 de la Resolución 710 de 2012, modificada por las Resoluciones 743 de 2013 y 408 de 2018.

Nota: Se considera que una ESE presentó oportunamente la información, si los cuatro informes trimestrales de 2020 de que trata la Sección 2, Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, fueron entregados oportunamente al Ministerio de Salud y Protección Social por parte de las Direcciones Territoriales de Salud.

Departamento	Municipio	Nombre Institución	Nivel	Primer Trimestre		Segundo Trimestre		Tercer trimestre		Cuarto trimestre		Resultado Final de Cumplimiento
				Fecha de entrega	Oportunidad en el reporte	Fecha de entrega	Oportunidad en el reporte	Fecha de entrega	Oportunidad en el reporte	Fecha de entrega	Oportunidad en el reporte	
Nariño	MALLAMA	CENTRO DE SALUD SANTIAGO DE MALLAMA E.S.E.	1	4/06/2020	Oportuno	2/09/2020	Oportuno	25/11/2020	Oportuno	4/03/2021	Oportuno	Cumple
Nariño	MOSQUERA	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO	1	3/06/2020	Oportuno	31/08/2020	Oportuno	25/11/2020	Oportuno	3/03/2021	Oportuno	Cumple
Nariño	NARIÑO	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN SEBASTIAN	1	2/06/2020	Oportuno	31/08/2020	Oportuno	26/11/2020	Oportuno	5/03/2021	Oportuno	Cumple
Nariño	OLAYA HERRERA	CENTRO DE SALUD CAMILO HURTADO CIFUENTES ESE.	1	3/06/2020	Oportuno	2/09/2020	Oportuno	17/11/2020	Oportuno	5/03/2021	Oportuno	Cumple
Nariño	OSPINA	CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL ARCANGEL DE OSPINA ESE	1	1/06/2020	Oportuno	31/08/2020	Oportuno	16/11/2020	Oportuno	3/03/2021	Oportuno	Cumple
Nariño	PASTO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	1	2/06/2020	Oportuno	1/09/2020	Oportuno	26/11/2020	Oportuno	4/03/2021	Oportuno	Cumple
Nariño	PASTO	CEHANI ESE	2	1/06/2020	Oportuno	2/09/2020	Oportuno	16/11/2020	Oportuno	4/03/2021	Oportuno	Cumple
Nariño	PASTO	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	3	1/06/2020	Oportuno	1/09/2020	Oportuno	26/11/2020	Oportuno	5/03/2021	Oportuno	Cumple
Nariño	POLICARPA	E.S.E. CENTRO DE SALUD POLICARPA	1	1/06/2020	Oportuno	1/09/2020	Oportuno	24/11/2020	Oportuno	26/02/2021	Oportuno	Cumple
Nariño	POTOSÍ	E.S.E. CENTRO HOSPITAL LUIS ANTONIO MONTERO	1	1/06/2020	Oportuno	31/08/2020	Oportuno	18/11/2020	Oportuno	4/03/2021	Oportuno	Cumple
Nariño	PROVIDENCIA	CENTRO DE SALUD DE PROVIDENCIA E.S.E.	1	5/06/2020	Oportuno	31/08/2020	Oportuno	25/11/2020	Oportuno	5/03/2021	Oportuno	Cumple
Nariño	PUERRRES	CENTRO HOSPITAL NUESTRO SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA PUERRRES E.S.E.	1	27/05/2020	Oportuno	1/09/2020	Oportuno	26/11/2020	Oportuno	25/02/2021	Oportuno	Cumple
Nariño	PUPIALES	CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA DE PUIPIALES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1	3/06/2020	Oportuno	1/09/2020	Oportuno	24/11/2020	Oportuno	4/03/2021	Oportuno	Cumple
Nariño	RICAUARTE	HOSPITAL RICAUARTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1	5/06/2020	Oportuno	31/08/2020	Oportuno	25/11/2020	Oportuno	4/03/2021	Oportuno	Cumple
Nariño	ROBERTO PAVÁN	E.S.E. CENTRO HOSPITAL LAS INTERCEDES	1	5/06/2020	Oportuno	2/09/2020	Oportuno	26/11/2020	Oportuno	5/03/2021	Oportuno	Cumple
Nariño	SAMANIEGO	ESE HOSPITAL LORENOTA VILLEGAS DE SANTOS	1	1/06/2020	Oportuno	1/09/2020	Oportuno	25/11/2020	Oportuno	26/02/2021	Oportuno	Cumple

Carrera 13 No. 32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.
Teléfono: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1) 3305050

Activa
Ve a Cor

CAPITULO 4

AREA DE GESTIÓN: CLINICA O ASISTENCIAL 40%



4.1. PROPORCIÓN DE GESTANTES CAPTADAS ANTES DE LA SEMANA 12 DE GESTACIÓN

$$\text{Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación} = \frac{\text{Número de mujeres gestantes a quienes se le realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron el Programa de Control Prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación en la vigencia objeto de evaluación}}{\text{Total de mujeres gestantes identificadas en la vigencia objeto de evaluación.}}$$

Resolución 408 de 2018: Estándar para cada año ≥ 0.85

Fuente de información: Informe Comité Historias Clínicas

Mediante Acta No. 02 del Comité de Historias Clínicas del 11 de febrero de 2021, remitido por el Dr. Edwin Bastidas como secretario del Comité mediante oficio 541.1-2319, en la que se incluye el resultado del indicador de Gestantes que como mínimo contenga listado con la totalidad de mujeres gestantes identificadas por la E.S.E., en la vigencia objeto de evaluación y que indique si se inscribió o no en el Programa de Control Prenatal, la semana de gestación al momento de inscripción y si fue valorada por médico, aplicación de la fórmula del indicador.

Ejecución 2020 y soportes de verificación:

Mediante acta No. 02 del Comité de Historias Clínicas de Pasto Salud E.S.E., realizada el día 11 de febrero de 2021, se remite el resultado del indicador, informando que el número de gestantes a quienes las valoró el médico y fueron inscritas en el programa de control prenatal a más tardar en la semana 12 de gestación fueron 1.537, de un total 2.211 de mujeres gestantes identificadas en la vigencia 2020. (Ver página 38 de Acta 02)

Desarrollo del Indicador:

$$\text{Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación} = \frac{\text{Número de mujeres gestantes a quienes se le realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron el Programa de Control Prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación en la vigencia objeto de evaluación}}{\text{Total de mujeres gestantes identificadas en la vigencia objeto de evaluación.}} = \frac{1.537}{2.211} = 0,6952$$

Los resultados obtenidos de 0,6952 se encuentran en el intervalo de entre 0,61 y 0,84, según anexo 3 de la Resolución 408 de 2018, la calificación del indicador es **3**.

Acta No. 02-Comité de Historias Clínicas del 11 de febrero de 2021
Indicador de Gestantes

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT. 900991143-8	ACTA			
	VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
	6.0	GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION	GSI-A	022

4. Indicador de captación de gestantes antes de las 12 semanas

INDICADORES RESOLUCION 408 DE 2018

- Nombre: Proporción de gestantes captadas antes de las 12 semanas de gestación
- Fórmula: Número de mujeres gestantes a quienes se les realizo 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 / Total de mujeres gestantes identificadas en la vigencia objeto de evaluación.

Resultado: 1537/ 2211 = **70 %**

RED OCCIDENTE	RED NORTE	RED ORIENTE	RED SUR
74%	72%	57%	66%

Meta: Mayor o igual a 85 %

4.2. INCIDENCIA DE SÍFILIS CONGÉNITA EN PARTOS ATENDIDOS EN LA ESE

Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE. = *Número de Recién Nacidos con diagnóstico de Sífilis congénita en población atendida por la ESE en la vigencia objeto de evaluación.*

Resolución 408 de 2018: Estándar para cada año = 0 casos

Fuente de información:

- Quando no existan casos de Sífilis Congénita: Concepto del COVE municipal o distrital que certifique la no existencia de casos.
- Quando existen casos de Sífilis Congénita: Concepto del COVE departamental o distrital en el cual se certifique el nivel de cumplimiento de las obligaciones de la E.S.E. en cada caso de sífilis congénita diagnosticado.

Ejecución 2020 y soportes de verificación:

Mediante certificación 530-2769 del 10 de marzo de 2021 y en cumplimiento de los lineamientos y protocolos de Vigilancia de Salud Pública, en la vigencia 2020, se presentó 1 caso de sífilis congénita en la red pública de prestadores de servicios de salud de Pasto Salud E.S.E.

Pasto Salud E.S.E. convoca a COVE donde se realiza análisis causal y se establece plan de mejoramiento. La Secretaria Municipal de Salud y el Instituto Departamental de Salud de Nariño no convocan COVE externo.

Desarrollo del Indicador:

Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE. = *Número de Recién Nacidos con diagnóstico de Sífilis congénita en población atendida por la ESE en la vigencia objeto de evaluación.* = **1 caso en Usuarios de Pasto Salud ESE**

El resultado obtenido de 1 caso en la vigencia 2020 y de conformidad al anexo 3 de la Resolución 408 de 2018, el resultado del indicador es **0** (cero).

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E. NIT 900991143-9</p>	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO/SERVICIO	CÓDIGO	MJM
	7.0	GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	SES-CO	ESB
SUBGERENCIA DE SALUD E INVESTIGACIÓN				

530 – 2769

San Juan de Pasto, 10 de marzo del 2021

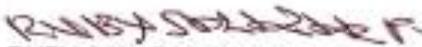
LA PROFESIONAL UNIVERSITARIA COORDINADORA DE VIGILANCIA EN
SALUD PÚBLICA

CERTIFICA:

En cumplimiento de lineamientos y protocolos de vigilancia en Salud Pública, para vigencia 2020 en la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E. se presentó 1 casos de Sífilis Congénita perteneciente a la Red Pública de prestadores de servicios de salud.

Por lo antes expuesto en la vigencia 2020 Pasto Salud ESE, convoca a COVE interno ante la presencia de 1 casos de Sífilis Congénita, donde se realiza el análisis causal y se establece plan de mejoramiento. La Secretaría Municipal de Salud, Instituto Departamental de Salud no convoca a COVE externo.

La anterior certificación se expide en cumplimiento de lo solicitado en el indicador de casos de Sífilis Congénita, solicitado mediante la resolución 408 del 2018.


RUBY SALAZAR PARRA

4.3. EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE GUÍA DE MANEJO ESPECÍFICA: GUÍA DE ATENCIÓN DE ENFERMEDAD HIPERTENSIVA.

$$\frac{\text{Evaluación de aplicación Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva.}}{\text{Número de Historias Clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva adoptada por la ESE en la vigencia objeto de evaluación}} = \frac{\text{Total de historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE, en la vigencia objeto de la evaluación.}}{\text{Total de historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE, en la vigencia objeto de la evaluación.}}$$

Resolución 408 de 2018: Estándar para cada año ≥ 0.90

Fuente de información:

Informe 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.

Ejecución 2020 y soportes de verificación:

Mediante comunicación oficial 541.1-2319 del 1 de marzo de 2021, remitido por el Dr. Edwin Bastidas, en el que se anexa el Acta 002 de Comité de Historias Clínicas del 11 de febrero de 2021, que informa el resultado del indicador en cumplimiento a la Guía Técnica de Hipertensión Arterial adoptada por Pasto Salud E.S.E., mediante Resolución 321 del 20 de junio de 2019. Se toma una muestra representativa teniendo en cuenta el Protocolo de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, de una población de pacientes atendidos con diagnóstico de hipertensión arterial, la muestra representativa obtenida es de 320 historias clínicas.

En 2020 se realiza auditoría interna de registros clínicos de pacientes diagnosticados con hipertensión arterial, evaluando la Adherencia a la Guía de Hipertensión Arterial. El resultado arrojado fue del 69.06%

CALIDAD Y PERTINENCIA HIPERTENSIÓN ARTERIAL
AUDITORIA 2020
69.06%

Desarrollo del Indicador:

$$\frac{\text{Evaluación de aplicación Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva.}}{\text{Número de Historias Clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva adoptada por la ESE en la vigencia objeto de evaluación}} = \frac{221}{\text{Total de historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE, en la vigencia objeto de la evaluación.}} = \frac{221}{320} = 0,6906$$

Los resultados obtenidos de 0,6906 se encuentran en el intervalo de 0,50 y 0,70 según anexo 3 de la Resolución 408 de 2018, la calificación del indicador es **1**.

3. Informe seguimiento Auditoría Registros Clínicos IV trimestre 2020

INDICADORES RESOLUCION 408 DE 2018

- Nombre: Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad Hipertensiva (2020)
- Fórmula: Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de atención de Enfermedad Hipertensiva / Total de Historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de Hipertensión Arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto
- Criterio de evaluación: Guía de práctica clínica para el manejo de la Hipertensión arterial primaria 2017, adoptada mediante resolución 321 de junio del 2019.
- Muestra: Confiabilidad 90%

Resultado: $221 / 320 = 69\%$

Meta: Mayor o igual a 90%

Tabla consolidada de resultados de adherencia a la guía de Hipertensión arterial

RED	TOTAL
RED NORTE	91%
RED ORIENTE	67%
RED SUR	54%
RED OCCIDENTE	65%

4.4 EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE GUÍA DE MANEJO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo

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 desarrollo en la vigencia objeto de evaluación
= *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 en la vigencia objeto de evaluación.*

Resolución 408 de 2018: Estándar para cada año ≥ 0.80

Fuente de información:

Informe del 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.

Ejecución 2020 y soportes de verificación:

Mediante comunicación oficial 541.1-2319 del 1 de marzo de 2021, remitido por el Dr. Edwin Bastidas, en el que se anexa el Acta de Comité de Historias Clínicas del 11 de febrero de 2021, que informa el resultado del indicador en cumplimiento de la Guía Técnica de Primera Infancia e Infancia contenida en la Resolución 3280 de 2018, adoptada por la entidad mediante Resolución 321 del 20 de junio de 2019. Se toma una muestra representativa tomando como guía el Protocolo de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, de una población de pacientes de primera infancia e infancia, la muestra representativa obtenida es de 120 historias clínicas. Durante 2020 se realizó auditoría interna a la calidad y pertinencia de registros clínicos, evaluando la Adherencia a la Guía Técnica de para la Detección Temprana de las Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo por Pasto Salud E.S.E. El resultado arrojado de calidad y pertinencia es del 85%.

CALIDAD Y PERTINENCIA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA
AUDITORIA 2020
85%

Desarrollo del Indicador:

Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo =
$$\frac{\text{Número de Historias Clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños(as) menores de 10 años a quienes se aplicó estrictamente la Guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en la vigencia objeto de evaluación}}{\text{Número de historias clínicas de niños(as) menores de 10 años, incluidas en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la vigencia objeto de evaluación.}}$$
 = $\frac{102}{120} = 0,85$

Los resultados obtenidos de 0,85, por encima de la meta, es decir se encuentran en el intervalo de mayor o igual al 0.80 y según anexo 3 de la Resolución 408 de 2018, la calificación del indicador es **5**.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT 900991143-8	ACTA		
	VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO NUM
	6.0	GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION	GSI-A 022

<ul style="list-style-type: none"> Nombre: Evaluación de aplicación de la guía de manejo de crecimiento y desarrollo Fórmula: Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños menores de 10 años a quienes se les aplicó estrictamente la guía técnica de detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo / Total de Historias clínicas auditadas de niños menores de 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la vigencia objeto de evaluación Criterio de evaluación: Guía de primera infancia e infancia contenida en la resolución 3280 de 2018, del Ministerio de Salud y Protección Social, adoptada mediante resolución 321 de junio del 2019. Muestra: Confiabilidad 90% Resultado: 102 / 120 = 85% Meta: Mayor o igual a 80%

4.5. PROPORCIÓN DE REINGRESOS DE PACIENTES AL SERVICIO DE URGENCIAS EN MENOS DE 72 HORAS

Proporción de reingresos de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas = $\frac{\text{Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso en la vigencia objeto de evaluación}}{\text{Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias, en la vigencia objeto de evaluación.}}$

Resolución 408 de 2018: Estándar para cada año $\leq 0,03$

Fuente de información:

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

Ejecución 2020 y soportes de verificación:

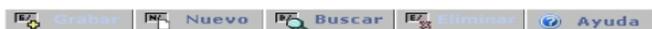
En la vigencia 2020 y de conformidad con los datos de los indicadores de calidad cargados en el aplicativo SIHO en los cuatro trimestres, se evidencia que la proporción de reingresos de pacientes a urgencias por la misma causa, antes de las 72 horas es de 0.0106, es decir, está por debajo del estándar propuesto de 0.03, de conformidad al dato suministrado en la ficha técnica 2020 descargada del aplicativo web SIHO. El indicador se ubica en el intervalo menor o igual a 0.03, con un resultado de **5**.

Desarrollo del Indicador:

Proporción de reingresos de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas = $\frac{\text{Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso en la vigencia objeto de evaluación}}{\text{Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias, en la vigencia objeto de evaluación.}} = \frac{229}{21.429} = 0,0106$

5/4/2021

Ficha Técnica



FICHA TÉCNICA

5200101457 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E. DE PASTO - (NARIÑO)

CALIDAD DE ATENCIÓN (Indicadores Resolución 256 del año 2016)

Variable	2019	2020
% pacientes atendidos por urgencias remitidos	24,717	21,435
Razón Pacientes remitidas para atención de parto por partos atendidos		56,3
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Resolución 256 de 2016).	0,365	1,069
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Indicador 25, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,004	0,011
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general (Indicador 26, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	1,671	1,562
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general	3,133	2,865

<https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/vistas/fichasTecnicas.aspx?pageTitle=Ficha+T%u00e9cnica&pageHip=%2fSIHO%2fayudas%2fvistas%2ffich...> 1/3

APLICATIVO WEB SIHO

NUEVO CALIDAD

5200101457 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E. Mes: 3	
Excel Word Texto	
Información para Indicadores de Seguridad	
Variable	Cantidad
R.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.	14
R.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	885
5200101457 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E. Mes: 6	
R.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.	11
R.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	778
5200101457 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E. Mes: 9	
R.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.	80
R.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	8.430
5200101457 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E. Mes: 12	
R.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.	124
R.2.13 Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido.	11.336

4.6. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA GENERAL

$$\text{Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general} = \frac{\text{Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación}}{\text{Número de citas de medicina general de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.}}$$

Resolución 408 de 2018: Estándar para cada año ≤ 3

Fuente de información:

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

Ejecución 2020 y soportes de verificación:

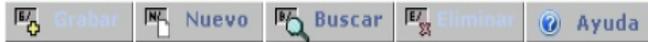
Reporte de indicadores de experiencia de la atención de la vigencia 2020, cargados con periodicidad trimestral en el aplicativo SIHO. El resultado obtenido de 1.56 días, menor a la meta de 3 días estipulado en la Resolución 408 de 2018. El indicador se ubica en el intervalo menor o igual a 3 días, con una calificación de 5.

Desarrollo del Indicador:

$$\text{Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general} = \frac{\text{Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita, por cualquier medio, para ser atendido en la consulta médica general y la fecha para la cual es asignada la cita}}{\text{Número total de consultas médicas generales asignadas en la Institución.}} = \frac{88.530}{56.690} = 1,56$$

5/4/2021

Ficha Técnica



FICHA TÉCNICA

5200101457 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E. DE PASTO - (NARIÑO)

CALIDAD DE ATENCIÓN (Indicadores Resolución 256 del año 2016)

Variable	2019	2020
% pacientes atendidos por urgencias remitidos	24,717	21,435
Razón Pacientes remitidas para atención de parto por partos atendidos		56,3
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Resolución 256 de 2016).	0,365	1,069
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Indicador 25, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,004	0,011
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general (Indicador 26, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	1,671	1,562
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general	3,133	2,865

<https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/vistas/fichasTecnicas.aspx?pageTitle=Ficha+T%u00e9cnica&pageHlp=%2fSIHO%2fayudas%2fvistas%2ffich...> 1/3

NUEVO CALIDAD

5200101457	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	Mes: 3
Información para Indicadores de Experiencia de la Atención		
	Variable	Cantidad
R.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.	45.466
R.3.1	Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.	22.227
5200101457	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	Mes: 6
Información para Indicadores de Experiencia de la Atención		
	Variable	Cantidad
R.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.	19.725
R.3.1	Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.	19.627
5200101457	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	Mes: 9
Información para Indicadores de Experiencia de la Atención		
	Variable	Cantidad
R.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.	10.349
R.3.1	Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.	7.537
5200101457	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	Mes: 12
Información para Indicadores de Experiencia de la Atención		
	Variable	Cantidad
R.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.	12.990
R.3.1	Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.	7.299

CAPITULO 5

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

5.1. MATRIZ DE INTERVALOS DE CALIFICACIÓN

Correspondiente al Anexo 3 Instructivo para calificación, contenido en la Resolución 408 de 2018.

ORDEN	AREA	TEMA	INDICADOR Según Resolución 408 de 2018	Calificación del resultado o variación observada en el período evaluado			
				0	1	3	5
1	AREA GESTION: DIRECCIÓN Y GERENCIA 20%	SOGCS ACREDITACION	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	Califique con Cero (0) Si obtuvo una calificación inferior a la vigencia anterior (Indicador menor que 1.0) La ESE no realizó autoevaluación en la vigencia evaluada de todos los estándares de acreditación que le aplican	Califique con Uno (1) Si el resultado de la comparación esta entre 1,00 y 1,10	Califique con Tres (3) Si el resultado de la comparación esta entre 1,11 y 1,19	Califique con Cinco (5) Si el resultado de la comparación es mayor o igual a 1,2
		SOGCS ACREDITACION	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en Salud	Califique con Cero (0) Si el resultado de la comparación arrojó un valor menor o igual a 0,50, ó si la ESE no ha iniciado la aplicación de metodologías de Mejoramiento Continuo.	Califique con Uno (1) Si el resultado de la comparación arrojó un valor entre 0,51 y 0,70	Califique con Tres (3) Si el resultado de la comparación arrojó un valor entre 0,71 y 0,89	Califique con Cinco (5) Si el resultado de la comparación arrojó un valor mayor o igual a 0,90
3	AREA DE GESTION: FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%	PLAN DESARROLLO	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.	Califique con Cero (0) Si el resultado arrojó un valor menor o igual a 0,50, ó si la ESE no cuenta con un plan operativo anual.	Califique con Uno (1) Si el resultado arrojó un valor entre 0,51 y 0,70	Califique con Tres (3) Si el resultado arrojó un valor entre 0,71 y 0,89	Califique con Cinco (5) Si el resultado de la comparación arrojó un valor mayor o igual a 0,90
4		FINANCIERA	Riesgo fiscal y financiero.	Califique con Cero (0) Si durante la vigencia evaluada la ESE, fue categorizada por el Ministerio de Salud y Protección Social en riesgo medio o alto y no fue adoptado el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.			Califique con Cinco (5) Si durante la vigencia evaluada la ESE, fue categorizada por el Ministerio de Salud y Protección Social en riesgo medio o alto y adoptó el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero en los términos previstos por la normatividad vigente

ORDEN	AREA	TEMA	INDICADOR Según Resolución 408 de 2018	Calificación del resultado o variación observada en el período evaluado			
				0	1	3	5
5	AREA DE GESTION: FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%	FINANCIERA	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (1)	Califique con Cero (0) Si el indicador arroja un valor mayor que 1,10	Califique con Uno (1) Si el indicador arroja un valor entre 1,0 y 1,10	Califique con Tres (3) Si el indicador arroja un valor entre 0,90 y 0,99	Califique con Cinco (5) Si el indicador arroja un valor menor que 0,90
6		ADQUISICIONES	Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: 1. Compras conjuntas. 2. Compras a través de cooperativas de ESE. 3. Compras a través de mecanismos electrónicos	Califique con Cero (0) Si el indicador arroja un valor menor de 0,30	Califique con Uno (1) Si el indicador arroja un valor entre 0,31 y 0,50	Califique con Tres (3) Si el indicador arroja un valor entre 0,51 y 0,69	Califique con Cinco (5) Si el indicador arroja un valor mayor o igual a 0,70.
7		CONTABILIDAD	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.	Califique con cero (0) Si en la vigencia evaluada la ESE registra deuda y la variación interanual es positiva.	Califique con Uno (1) Si durante la vigencia evaluada la ESE registra deuda y la variación interanual arroja valor Cero (0)	Califique con Tres (3) Si durante la vigencia evaluada la ESE registra deuda y la variación interanual es negativa.	Califique con cinco (5) Si durante la vigencia evaluada la ESE registra deuda Cero(0)
8		INFORME DE RIPS	Utilización de información de Registro Individual de prestaciones-RIPS	Califique cero (0) Si durante la vigencia evaluada el Gerente de la ESE presentó a la Junta Directiva de la Entidad un (1) informe de análisis de la prestación de servicios de salud con base en RIPS o no presentó informe.	Califique Uno (1) Si durante la vigencia evaluada el Gerente de la ESE presentó a la Junta Directiva de la Entidad dos (2) informes de análisis de la prestación de servicios de salud con base en RIPS.	Califique Tres (3) Si durante la vigencia evaluada el Gerente de la ESE presentó a la Junta Directiva de la Entidad tres (3) informes de análisis de la prestación de servicios de salud con base en RIPS.	Califique Cinco (5) Si durante la vigencia evaluada el Gerente de la ESE presentó a la Junta Directiva de la Entidad cuatro (4) o más informes de análisis de la prestación de servicios de salud con base en RIPS.
9		FINANCIERA	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Califique con cero (0) Si el indicador arroja un valor menor de 0,80	Califique con Uno (1) Si el indicador arroja un valor entre 0,80 y 0,90	Califique con Tres (3) Si el indicador arroja un valor entre 0,91 y 0,99	Califique con cinco (5) Si el indicador arroja un valor mayor o igual a 1,00.
10		CIRCULAR UNICA	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.	Califique con Cero (0), Si en la vigencia evaluada el Gerente de la ESE NO presentó oportunamente la información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya.			Califique con Cinco (5) Si en la vigencia evaluada el Gerente de la ESE presentó oportunamente la información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya.

ORDEN	AREA	TEMA	INDICADOR Según Resolución 408 de 2018	Calificación del resultado o variación observada en el período evaluado			
				0	1	3	5
11		DEC. 2193 - 2004	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 Salud y Protección Social, o la norma que la sustituya.	Califique con Cero (0) Si de la vigencia evaluada el Gerente de la ESE NO presentó oportunamente la 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 Salud y Protección Social, o la norma que la sustituya.			Califique con Cinco (5) Si de la vigencia evaluada el Gerente de la ESE presentó oportunamente la 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 Salud y Protección Social, o la norma que la sustituya.
12	AREA DE GESTION: CLINICA O ASISTENCIAL 40%	SALUD	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	Califique con Cero (0) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado menor de 0,35	Califique con Uno (1) Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojó un resultado entre 0,35 y 0,60	Califique con Tres (3) Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojó un resultado entre 0,61 y 0,84	Califique con Cinco (5) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado mayor o igual a 0,85
13		SALUD	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE.	Califique Cero (0) Si en la vigencia se presentó uno o más casos de Sífilis congénita en la población atendida.			Califique con Cinco (5) Si en la vigencia evaluada NO se registraron caso de Sífilis Congénita en la población atendida.
14		SALUD	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva.	Califique con Cero (0) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado menor de 0,50	Califique con Uno (1) Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojó un resultado entre 0,50 y 0,70	Califique con Tres (3) Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojó un resultado entre 0,71 y 0,89	Califique con Cinco (5) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado mayor o igual a 0,90
15		SALUD	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	Califique con Cero (0) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado menor de 0,30	Califique con Uno (1) Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojó un resultado entre 0,30 y 0,55	Califique con Tres (3) Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojó un resultado entre 0,56 y 0,79	Califique con Cinco (5) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado mayor o igual a 0,80
16		SALUD	Proporción de reingresos de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas.	Califique con Cero (0) Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojó un resultado mayor de 0,10.	Califique con Uno (1) Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojó un resultado entre 0,06 y 0,09	Califique con Tres (3) Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojó un resultado entre 0,031 y 0,059	Califique con Cinco (5) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado menor o igual a 0,03
17		OPORTUNIDAD	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	Califique con Cero (0) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado mayor o igual a 6 días.	Califique con Uno (1) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado igual a 5 días.	Califique con Tres (3) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado igual a 4 días.	Califique con Cinco (5) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado menor o igual a 3 días.

5.2. MATRIZ DE CONSOLIDACIÓN DE RESULTADOS Y PONDERACIÓN

ORDEN	ÁREA	TEMA	INDICADOR Según Resolución 408 de 2018	FORMULA DEL INDICADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN	Estándar para cada año	META 2020	SOPORTES	Resultado 2020	Calificación	Ponderación Res. 408 de 2018	Resultado Ponderado 2020	
1	DIRECCIÓN Y GERENCIA 20%	ACREDITACIÓN	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	<p>Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia evaluada</p> <hr/> <p>Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior</p>	Documento de autoevaluación vigencia evaluada y vigencia anterior.	≥1,20	3,00	Oficio 541.1-2720 del 9 de Marzo de 2021, enviado por la Dra. Adriana del Rocío Enríquez Meza Subgerente de Salud de Pasto Salud E.S.E., informando que el resultado de autoevaluación de la vigencia objeto de evaluación correspondiente al año 2020 fue de 3.00, y resultado de autoevaluación de la vigencia anterior correspondiente al 2019 que fue de 2.50. La meta proyectada era de 1.20, y el resultado del indicador fue 1.20 evidenciando un mejoramiento en el paquete de estándares, con cumplimiento de la meta establecida, que fue proyectada para la vigencia 2020 en 3.00 y el resultado de autoevaluación fue de 3.00, por tanto se logra la meta establecida.	3.00	5	0,05	0,25	
2		PAMEC	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en Salud	<p>Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas</p> <hr/> <p>Número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivada de los planes de mejora del componente de auditoria registradas en el PAMEC.</p>	Superintendencia Nacional de Salud	≥0,90	≥0,90	Oficio 541.1-2319 del 1 de Marzo de 2021, enviado por el Profesional Especializado Edwin Bastidas, informando que el resultado de ejecución de PAMEC 2020. Actividades evaluadas que corresponden a 812 actividades, el 90,27% (733) de ellas se encuentran ejecutadas, mientras que el 9,73% (79) de actividades quedaron atrasadas. Huella cargue informe del aplicativo de la Supersalud del 24 de marzo de 2021	0,9027	5	0,05	0,25	
3		PLAN DESARROLLO	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.	<p>Número de metas del Plan operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación</p> <hr/> <p>Número de metas del Plan Operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación.</p>	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 POA del Plan de Desarrollo aprobado programadas en la vigencia objeto de evaluación, indicando el estado de cumplimiento de cada una de ellas (SI/NO); y el cálculo del indicador.	≥0,90	≥0,90	Certificación 512-2361 de la Jefe de la Oficina Asesora de Planeación del 1 de marzo de 2021, en el que informa que de 62 actividades programadas en el POA 2020, se ejecutaron 60 con un cumplimiento del 0.9677	0,9677	5	0,10	0,50	
RESULTADO DE EVALUACIÓN ÁREA DE DIRECCIÓN Y GERENCIA													
(SOBRE 1 QUE EQUIVALE AL 20%)													1,00

INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2020

Plan de Gestión Gerencial 2020-2024 ajuste aprobado por Junta Directiva mediante

Acuerdo No. 007 del 30 de Junio de 2020.

Res. 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social

ORDEN	ÁREA	TEMA	INDICADOR Según Resolución 408 de 2018	FORMULA DEL INDICADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN	Estándar para cada año	META 2020	SOPORTES	Resultado 2020	Calificación	Ponderación Res. 408 de 2018	Resultado Ponderado 2020
4	FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%	RIESGO FISCA Y FINANCIERO	Riesgo fiscal y financiero.	Adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	Acto administrativo mediante el cual de adoptó el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para las E.S.E., calificadas en riesgo medio o alto.	Adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	ADOPCION PSFF	Resolución 337 del 9 de Septiembre de 2016 de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E., se adopta el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la Empresa, para dar cumplimiento a la Resolución 2184 de 2016. Resolución 001 del 2 de Enero de 2017 de Pasto Salud E.S.E., se adoptan ajustes y modificaciones al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero. Que según Decreto 058 del 20 de enero de 2020 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, menciona que no serán objeto de categorización del riesgo aquellas Empresas Sociales del Estado cuyos programas de saneamiento fiscal y financiero se encuentren en proceso de viabilidad o debidamente viabilizados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero aprobado y adoptado.	5	0.05	0.25
5		UVR	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (1)	[(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia objeto de la evaluación / Número de UVR producidas en la vigencia objeto de la evaluación) (Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación / Número UVR producidas en la vigencia anterior)]	Ficha técnica de la página Web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social. (2)	<0,90	<0,90	Información tomada de la Ficha técnica 2020 de la página Web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social, donde se calcula el dato solicitado y cuyo resultado de la UVR conforme a los datos es del 1.291. El cálculo es realizado de conformidad a lo solicitado en el indicadores según la resolución 408 de 2018 tomando como base los dato de la ficha técnica del aplicativo SIHO. Se realiza cálculo aplicando la metodología establecida por el Ministerio de Salud con los datos registrados en SIHO y el resultado de UVR vigencia 2020 es del 1.291.	1.291	0	0,05	0,00
6		COMPRAS ELECTRÓNICAS	Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: 1. Compras conjuntas. 2. Compras a través de cooperativas de E.S.E.; c) Compras a través de cooperativas de ESE. 3. Compras a través de mecanismos electrónicos	Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante una o más de los siguientes mecanismos: a) Compras conjuntas; b) Compras a través de cooperativas de E.S.E.; c) Compras a través de mecanismos electrónicos/Valor total de adquisiciones de la E.S.E., por medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada.	Certificación suscrita por el Revisor Fiscal, en caso de no contar con Revisor Fiscal, suscrita por el Contador y el Responsable de Control Interno de la E.S.E. La certificación como mínimo contendrá: 1) Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada discriminada por cada uno de los mecanismos de compra a), b) y c); 2) Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada por otros mecanismos de compra. 3) Valor total de adquisiciones de la E.S.E., por medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada. 4) Aplicación de la fórmula del indicador.	≥0,70	≥0,70	Certificación de Revisoría Fiscal del 1 de marzo de 2021. Mediante oficio 522.05-2365 del 1 de marzo de 2021 emitida por la Profesional Universitaria de Suministros, se informa que en la vigencia 2020 la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E., adelanto las compras de medicamentos y material médico quirúrgico por diferentes mecanismos por un monto total de 2.462.346.005. Y al darle aplicación al desarrollo del indicador la entidad adquirió por mecanismo electrónico la suma de 2.093.640.401, que corresponde al 0.8502 del total comprado	0,8502	5	0,05	0,25

INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2020

Plan de Gestión Gerencial 2020-2024 ajuste aprobado por Junta Directiva mediante Acuerdo No. 007 del 30 de Junio de 2020.

Res. 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social

ORDEN	ÁREA	TEMA	INDICADOR Según Resolución 408 de 2018	FORMULA DEL INDICADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN	Estándar para cada año	META 2020	SOPORTES	Resultado 2020	Calificación	Ponderación Res. 408 de 2018	Resultado Ponderado 2020
7	FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%	CONTABILIDAD	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 la 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)]	Certificación suscrita por el revisor fiscal, en caso de no contar con Revisor Fiscal, suscrita por el Contador de la ESE., que como mínimo contenga el valor de las variables incluidas en la fórmula del indicador y el cálculo del indicador.	Cero (0) o variación negativa	0 (Cero)	Certificación de Revisoría Fiscal del 10 de febrero de 2021. Nota interna 384 del 10 de febrero de 2021 de la Dra. Liliana Gamboa Delgado, contadora de la entidad, se tiene que el Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior, es de \$ 0 (Cero), información con corte a 31 de Diciembre de 2020.	0 (Cero)	5	0,05	0,25
8		INFORME DE RIPS	Utilización de información de Registro Individual de prestaciones-RIPS	Número de informes de análisis de la prestación de servicios de la ESE presentados a la Junta Directiva con base en RIPS de la vigencia objeto de evaluación. 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	Informe del responsable de Planeación 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.	4	4	Certificación 512-2359 enviada por la Jefe de la Oficina Asesora de Planeación del 1 de marzo de 2021, en la que se indica la fecha de entrega de los 4 informes de RIPS a Junta Directiva y Actas de Junta Directiva de la vigencia 2020: 1. Informe de RIPS presentado a Junta Directiva, correspondiente al IV trimestre de 2019 según Acta No. 002 del 21/02/2020. 2. Informe de RIPS presentado a Junta Directiva, correspondiente al I trimestre de 2020 según Acta No. 005 del 30/06/2020. 3. Informe de RIPS presentado a Junta Directiva, correspondiente al II trimestre de 2020 según Acta No. 009 del 21/10/2020. 4. Informe de RIPS presentado a Junta Directiva, correspondiente al III trimestre de 2020 según Acta No. 012 del 23/12/2020.	4	5	0,05	0,25

INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2020

Plan de Gestión Gerencial 2020-2024 ajuste aprobado por Junta Directiva mediante

Acuerdo No. 007 del 30 de Junio de 2020.

Res. 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social

ORDEN	ÁREA	TEMA	INDICADOR Según Resolución 408 de 2018	FORMULA DEL INDICADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN	Estándar para cada año	META 2020	SOPORTES	Resultado 2020	Calificación	Ponderación Res. 408 de 2018	Resultado Ponderado 2020
9		EQUILIBRIO	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de la evaluación(incluye el valor recaudado de CxC de vigencias anteriores)/ Valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación (incluyendo el valor comprometido de CxP de vigencias anteriores)	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social. (2)	≥1,00	≥1,00	Ficha técnica 2020 de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social Se realiza cálculo del indicador con los datos registrados en la ficha técnica del aplicativo web SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social y su resultado es de 1.28 Mediante certificación 540-02495 del 4 de marzo de 2021 remitida desde la Subgerencia Financiera y Comercial, la Ejecución presupuestal con recaudo con corte a 31 de diciembre de 2020, página web institucional 67,068,067,030 / 52,417,317,167= 1,28.	1,28	5	0,05	0,25
10	FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%	CIRCULAR ÚNICA	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.	Superintendencia Nacional de Salud.	Cumplimiento dentro de los términos previstos.	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Huellas de cumplimiento del indicador del aplicativo web de la Supersalud del 24 de marzo de 2021, que reporta no cumplimiento en los términos previstos	No cumplimiento dentro de los términos previstos	0	0,05	0,00
11		DEC. 2193 - 2004	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 Salud y Protección Social, o la norma que la sustituya.	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación.	Ministerio de Salud y Protección Social.	Cumplimiento dentro de los términos previstos.	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Reporte de cumplimiento del Ministerio de Salud y Protección Social de marzo de 2021. El Reporte de Cumplimiento de la información trimestral en cumplimiento a lo solicitado por el Decreto 2193, expedido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social, que dictamina el cumplimiento oportuno del reporte de información en la vigencia 2020.	Cumplimiento dentro de los términos previstos	5	0,05	0,25
RESULTADO DE EVALUACIÓN ÁREA FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA (SOBRE 2 QUE EQUIVALE AL 40%)												1,50

INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2020

Plan de Gestión Gerencial 2020-2024 ajuste aprobado por Junta Directiva mediante

Acuerdo No. 007 del 30 de Junio de 2020.

Res. 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social

ORDEN	ÁREA	TEMA	INDICADOR Según Resolución 408 de 2018	FORMULA DEL INDICADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN	Estándar para cada año	META 2020	SOPORTES	Resultado 2020	Calificación	Ponderación Res. 408 de 2018	Resultado Ponderado 2020
12	CLÍNICA O ASISTENCIAL 40%	CAPTACIÓN GESTANTES	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	Número de mujeres gestantes a quienes se le realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron el 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 en la vigencia objeto de evaluación.	Informe comité de historias clínicas, que como mínimo contenga listado con la totalidad de mujeres gestantes identificadas por la E.S.E., en la vigencia objeto de evaluación y que indique si se inscribió o no en el Programa de Control Prenatal, la semana de gestación al momento de inscripción y si fue valorada por médico, aplicación de la fórmula del indicador. (4)	≥0,85	≥0,85	Acta No. 02 del Comité de Historias Clínicas de Pasto Salud E.S.E., realizada del día 11 de febrero de 2021, informando que el número de gestantes a quienes las valoró el médico y fueron inscritas en el programa de control prenatal a más tardar en la semana 12 de gestación fueron 1.537, de un total 2.211 de mujeres gestantes identificadas en 2020. El resultado obtenido de 0,696	0,696	3	0,08	0,24
13	CLÍNICA O ASISTENCIAL 40%	SÍFILIS CONGÉNITA	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE.	Número de Recién Nacidos con diagnóstico de Sífilis congénita en población atendida por la ESE en la vigencia objeto de evaluación.	a) Cuando no existan casos de Sífilis Congénita: Concepto del COVE municipal o distrital que certifique la no existencia de casos. b) Cuando existen 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.	0 casos	0	Concepto del COVE Institucional. Mediante certificación 530-2769 del 10 de marzo de 2021 y en cumplimiento de los lineamientos de Vigilancia de Salud Pública en la vigencia 2020 se presentó 1 caso de Sífilis Gestacional en red de prestadores de servicios de salud de Pasto Salud E.S.E., la entidad convoca a COVE interno donde se realiza análisis causal y establece plan de mejoramiento. La Secretaria Municipal de Salud y el Instituto Departamental de Salud de Nariño no convocan COVE externo.	1	0	0,08	0,00
14	CLÍNICA O ASISTENCIAL 40%	GUÍA HIPERTENSIÓN	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva.	Número 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 de historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE, en la vigencia objeto de la evaluación.	Informe 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. (4)	≥0,90	≥0,90	Acta No. 02 del Comité de Historias Clínicas de Pasto Salud E.S.E., realizada el día 11 de febrero de 2021. Guía Técnica de Hipertensión Arterial adoptada por Pasto Salud E.S.E., mediante Resolución 321 del 20 de junio de 2019 Se toma una muestra representativa de 320 historias clínicas, para realizar la auditoria de aplicación estricta de la guía. De la muestra tomada 221 historias clínicas cumplen con lo solicitado por el indicador, obteniendo como resultado el 0.6906	0,6906	1	0,07	0,07

ORDEN	ÁREA	TEMA	INDICADOR Según Resolución 408 de 2018	FORMULA DEL INDICADOR	FUENTE DE INFORMACIÓN	Estándar para cada año	META 2020	SOPORTES	Resultado 2020	Calificación	Ponderación Res. 408 de 2018	Resultado Ponderado 2020
15		GUÍA CRECE Y DLLO	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	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 desarrollo en la vigencia objeto de evaluación / 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 en la vigencia objeto de evaluación.	Informe del 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. (4)	≥0,80	≥0,80	Acta No. 02 del Comité de Historias Clínicas de Pasto Salud E.S.E., realizada el día 11 de febrero de 2021. Guía Técnica de Primera Infancia e Infancia contenida en la Resolución 3280 de 2018, adoptada por la entidad mediante Resolución 321 del 20 de junio de 2019. Se toma una muestra representativa de 120 historias clínicas, para realizar la auditoria de aplicación estricta de la guía. De la muestra tomada 102 historias clínicas cumplen con lo solicitado por el indicador, obteniendo como resultado el 0.85	0,85	5	0,06	0,30
15		REINGRESO URG.	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, en la vigencia objeto de evaluación.	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social. (2)	≤0,03	≤0,03	Ficha técnica 2020 de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social. Durante la vigencia 2020, de conformidad con los datos de los indicadores de seguridad registrados en el aplicativo SIHO en los cuatro trimestres, se tiene que la proporción de reingresos de pacientes a urgencias por la misma causa, antes de las 72 horas es de 0.0106.	0,0106	5	0,05	0,25
16	CLÍNICA O ASISTENCIAL 40%	OPORTUNIDAD	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. /Número de citas de medicina general de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social. (2)	≤3	≤3	Ficha técnica 2020 de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social. Reporte de indicadores de experiencia de la atención de la vigencia 2020, cargados en los cuatro trimestres en el aplicativo SIHO. El resultado obtenido de 1.56 días.	1,56	5	0,06	0,30
RESULTADO DE EVALUACIÓN ÁREA CLÍNICA O ASISTENCIAL (SOBRE 2 QUE EQUIVALE AL 40%)												1,16

INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2020

Plan de Gestión Gerencial 2020-2024 ajuste aprobado por Junta Directiva mediante Acuerdo No. 007 del 30 de Junio de 2020.
Res. 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social

ÁREA DE GESTIÓN	CALIFICACIÓN	MÁXIMO POSIBLE	% ALCANZADO
ÁREA GESTIÓN: DIRECCIÓN Y GERENCIA 20%	1,00	1 Equivalente al 20%	100%
ÁREA DE GESTIÓN: FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%	1,50	2 Equivalente al 40%	75%
ÁREA DE GESTIÓN: CLÍNICA O ASISTENCIAL 40%	1,16	2 Equivalente al 40%	58%
CALIFICACIÓN DE LA GESTIÓN - VIGENCIA 2020	3,66	5	73%

SATISFACTORIO: "Gestión Mayor o Igual al 70%". Tabla No. 3 Escala de Resultados de la Resolución No. 710 de 2012.

GERMAN CHAMORRO DE LA ROSA
Alcalde del Municipio de Pasto

JAVIER ANDRÉS RUANO GONZÁLEZ
Representante de la Secretaria Municipal de
Salud ante Junta Directiva

LOIRA OBANDO LEYTON
Representante Usuarios ante Junta
Directiva

JANETH ANGELIGA NARVAEZ FIGUEROA
Representante Trabajadores Asistenciales ante Junta Directiva

CAMPO ANDRES ENRIQUEZ ORTEGA
Representante Trabajadores Administrativos ante Junta Directiva

Dado en San Juan de Pasto, a los 29 días del mes de marzo de 2021.

La matriz de **evaluación y consolidación de resultados finales** debe ser diligenciada por Junta Directiva como resultado de la revisión del presente informe.

Fin del informe.

Atentamente,

ANA BELEN ARTEAGA TORRES
Gerente

Consolidación:

SEBASTIAN GRANJA ORDOÑEZ
Jefe Oficina Asesora de Planeación

Expedientes de soporte se conservan en original en la serie Plan de Gestión Gerencial de la Oficina Asesora de Planeación.

San Juan de Pasto, 29 de marzo de 2021.

ANEXOS

Adicionales a los incorporados en el informe y Carpeta Web Anexa
