




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

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

2020 - 2024

ANA BELEN ARTEAGA TORRES


GERENTE

	PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020-2024			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	1

CONTENIDO

PRESENTACION	2
1. MARCO LEGAL	3
2. FORMULACION DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL	5
2.1. COMPONENTES DEL PLAN DE GESTION 2020-2024	5
2.2. FASE DE PREPARACION	5
2.3. FASE DE FORMULACION – DIAGNOSTICO INICIAL	6
2.4. COMPROMISOS DE GESTION 2020-2024	22
2.5. METAS DE GESTION GERENCIAL ANUALES 2020-2024	27
3. APROBACION, EJECUCIÓN Y EVALUACION AL PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020-2024	36
3.1. FASE DE APROBACION	36
3.2. FASE DE EJECUCIÓN	39
3.3. FASE DE EVALUACION	39
3.3.1. Del procedimiento de evaluación	39
3.3.2. Parámetros de evaluación	40
MATRICES	
1. Matriz No. 1: Identificación de fuentes de información y líneas de base	9
2. Matriz No. 2: Compromisos de Gestión	19
3. Matriz No. 3: Metas Anuales	25
ANEXOS	
Corresponden a la Resolución 710 de 2012, 743 de marzo 15 de 2013, 408 del 15 de febrero 2018 y sus anexos técnicos o se modifican cuando exista norma que los sustituya.	
1. INSTRUCTIVO DE CALIFICACION (Anexo No. 3 Resolución 408 del 15 de febrero de 2018.)	41
2. MATRIZ DE CALIFICACION (Anexo No. 4 Resolución 408 del 15 de febrero de 2018.)	46
3. ESCALA DE RESULTADOS (Anexo No. 5 Resolución 710 de 2012)	46

BIBLIOGRAFIA


	PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020-2024			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	2

PRESENTACION

El Plan de Gestión, es la herramienta y marco de acción de la Gerencia de la E.S.E para el periodo 2020-2024. En él se consolidan los compromisos que la gerencia acuerda con la Junta Directiva y se plasman las metas de gestión y resultados, relacionados con la viabilidad financiera, calidad y eficiencia en la prestación de los servicios. El presente documento pretende apoyar la definición, articulación, y priorización de objetivos, con el fin de hacer explícita la estrategia de la organización e implementar indicadores de evaluación del desempeño gerencial de conformidad con la normatividad vigente, esto es, la Resolución 710 del 30 de marzo de 2012, Resolución 0743 de marzo 15 de 2013 y 408 del 15 de febrero 2018.

Está diseñado y construido de acuerdo con los Principios, Políticas y Directrices del actual Sistema General de Seguridad Social en Salud y la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud en sus tres ejes estratégicos: accesibilidad, eficiencia y calidad. Su estructura se apoya en tres Áreas de Gestión: Dirección y Gerencia, Administrativa y Financiera y Clínica Asistencial.

ANA BELEN ARTEAGA TORRES
Gerente Pasto Salud E.S.E

	PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020-2024			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	3

1. MARCO LEGAL

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA. Artículo 49. (Acto legislativo 02 del 21 de diciembre de 2009. Por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política. Artículo 49 de la Constitución Política quedará así: “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad”.


Ley 152 De 1994. Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.

Ley 100 del 23 de diciembre de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones¹.

Ley 715 del 21 de diciembre de 2001. Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

Ley 1122 del 9 de enero 2007. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 313 de 2008, Modificada por el art. 36, Decreto Nacional 126 de 2010, en lo relativo a las multas.

¹ Reglamentada Parcialmente por el Decreto Nacional 692 de 1994 , Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1889 de 1994, Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1748 de 1995 , Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1406 de 1999 , Reglamentada Parcialmente por el Decreto Nacional 1530 de 2003, Reglamentada Parcialmente por el Decreto Nacional 2577 de 1999 , Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 800 de 2003, Reglamentada Parcialmente por el Decreto Nacional 3667 de 2004, Modificada por el art. 36, Decreto Nacional 126 de 2010, en lo relativo a las multas, Ver el Fallo del Tribunal Administrativo de Cundinamarca 434 de 2010.

	PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020-2024			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	4

Ley 1438 del 19 de enero de 2011. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Ley 1753 del 9 de junio de 2015. Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2014-2018.

Decreto 111 de 1996. Este Decreto compila las normas de las Leyes 38 de 1989, 179 de 1994 y 225 de 1995 que conforman el Estatuto Orgánico del Presupuesto. Para efectos metodológicos al final de cada artículo del Estatuto se informan las fuentes de las normas orgánicas compiladas.

Decreto 115 de 1996. Por el cual se establecen normas sobre la elaboración, conformación y ejecución de los presupuestos de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado y de las Sociedades de Economía Mixta sujetas al régimen de aquellas, dedicadas a actividades no financieras.

Decreto 313 del 6 de febrero de 2008. Por medio del cual se reglamentan parcialmente las Leyes 715 de 2001, 1122 de 2007 y 1176 de 2007.

Decreto 800 del 14 de marzo de 2008. Por el cual se reglamenta parcialmente el artículo 28 de la Ley 1122 de 2007.

Decreto 2993 del 19 de agosto de 2011. Por el cual se establecen disposiciones relacionadas con la conformación y funcionamiento de la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado de nivel territorial (municipal, departamental o distrital) de primer nivel de atención y se dictan otras disposiciones.


Decreto 780 de 2016. Este decreto compila las normas únicas reglamentarias del Sector Salud.

Resolución 710 del 30 de marzo de 2012. 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 las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones.

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

Resolución 414 de 2014. Normas internacionales de información financiera.

Resolución 408 de 2018. Por medio de la cual se modifica la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013 y se dictan otras disposiciones.

	PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020-2024			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	5

2. FORMULACION DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL

En la etapa de formulación es importante resaltar la participación del equipo directivo, asesor y jefes de dependencia, con quienes se establecen las líneas de base y se asumen compromisos compartidos de gestión que permitan el logro de las metas establecidas.

2.1. COMPONENTES DEL PLAN DE GESTIÓN 2020-2024

El Plan de Gestión Gerencial 2020-2024 para la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E., se formuló de conformidad con las disposiciones normativas expedidas por el 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 las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones.

El Plan de Gestión Gerencial 2020-2024 de Pasto Salud ESE, se estructura de acuerdo a los lineamientos de la Resolución 710 de 2012 y sus anexos, incluyendo las siguientes áreas:

ÁREA DE GESTION Y GERENCIA (20%)

AREA FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA (40%)

AREA CLINICA O ASISTENCIAL (40%)


2.2. FASE DE PREPARACIÓN

En jornadas de trabajo en equipo con participación de los funcionarios del nivel directivo y asesor, líderes del áreas de prestación de servicios de salud, administrativas y financieras se identificaron los indicadores aplicables a Pasto Salud ESE de acuerdo a los definidos en las Resoluciones 710 del 30 de Marzo de 2012, 743 de marzo 15 de 2013 y 408 de febrero de 2018, Anexo No. 2 Indicadores y Estándares por áreas de gestión².

Se identificaron las fuentes de información y evidencias que permitan establecer la línea de base.

La línea de base será entendida, como el estudio de la situación actual de la entidad para cada uno de los indicadores y estándares establecidos para las áreas de: Dirección y Gerencia, Financiera y Administrativa y Clínica o Asistencial.

² Por medio de la cual se modifica la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013 y se dictan otras disposiciones, del Ministerio de Salud y Protección Social.

	PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020-2024			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	6


2.3. FASE DE FORMULACIÓN - DIAGNÓSTICO INICIAL DE PASTO SALUD E.S.E.

Corresponde al diagnóstico inicial de Pasto Salud E.S.E., para cada uno de los indicadores aplicables. Se indican los resultados de cada indicador a con corte a 31 de diciembre de 2019, cuantitativa o cualitativamente de tal manera que es posible conocer de manera general el punto de partida y proyectar situaciones deseadas para cada aspecto. El diagnóstico se encuentra soportado con evidencias documentales.

La Empresa Social del Pasto Salud E.S.E. se encuentra ejecutando las medidas contempladas en el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero suscrito con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público desde 2017 resultado de la categorización en Riesgo Medio en el año 2016, según Resolución No. 2184 de 2016 del 27 de mayo de 2016 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La ejecución del Programa ha permitido lograr el fortalecimiento institucional junto al saneamiento fiscal de la ESE, parte de la ejecución e implementación de todas las medidas propuestas y que según lo consignado en el Programa llevan a la E.S.E al equilibrio financiero corriente, el saneamiento de sus pasivos y en consecuencia a su sostenibilidad financiera. Así, al verificar el informe de seguimiento de los años 2017 y 2018 al Programa viabilizado y al comparar, para cada tipo de medidas y las metas propuestas para cada vigencia con lo ejecutado en el mismo período, se obtuvo la siguiente calificación:


EVALUACION Y EJECUCIÓN DEL PSFF		
INDICADORES	CALIFICACION	
	2018	2017
MATRIZ DE MEDIDAS	7	9
OPERACIÓN CORRIENTE - EQUILIBRIO	40	40
FUENTES DEL PSFF	10	10
PAGO DEL PASIVO	30	30
PRODUCCION	10	10
TOTAL	97	99
ALERTA BAJA		

	PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020-2024			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	7

Matriz 1: Identificación de fuentes de información y líneas de base

La matriz numero 1 contiene los siguientes campos:

- a. Orden de indicadores aplicables a Pasto Salud ESE
- b. Área de gestión
- c. No. del indicador según resolución 0408 del 15 de febrero de 2018
- d. Indicador: En el caso de los indicadores del área de gestión clínica o asistencial, se seleccionan los indicadores que corresponden al nivel de atención de Pasto Salud E.S.E.
- e. Línea de Base: Resultado de la aplicación de la fórmula del indicador sobre la situación a 31 de diciembre de 2019.
- f. Observaciones. Se registran las observaciones a que haya lugar.

	PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020-2024			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	8

Matriz 1: Identificación de fuentes de información y líneas de base

Aplica	Área Gestión	Orden Res.	Tipo ESE	MATRIZ No. 1: DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE FASE DE FORMULACION - INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN							
				Indicador	Fórmula del Indicador	Estándar para cada año	Fuente de Información	Construcción línea de base 31 DIC 2019	Observaciones	Diagnóstico: línea base 31 DIC 2019	
1	DIRECCIÓN Y GERENCIA 20%	1	Nivel I, II y III	ACREDITACION	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia evaluada /DIVIDIDO Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior	≥1,20	Documento de autoevaluación vigencia evaluada y vigencia anterior.	Grupo Interno de Trabajo Gestión de la Calidad. Informe de Gestión Gerencial de abril de 2020	El resultado de la autoevaluación es reportado por el Grupo Calidad y el dato para la línea de base se toma del Informe de Gestión Gerencial de la Vigencia 2019 presentado en el mes de abril de 2020 a Junta Directiva. Promedio de evaluación 2.50 de la vigencia 2019.	El proceso de autoevaluación a los estándares de acreditación se realizó según lo establecido en el Manual de Acreditación versión 3.1, en cumplimiento de la Resolución 5095 del 19 de noviembre de 2018. obteniendo como resultado un promedio de calificación 2.50 LINEA BASE 2.50
2		2	Nivel I, II y III	ACREDITACION	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en Salud	Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas /DIVIDIDO Número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivada de los planes de mejora del componente de auditoria registradas en el PAMEC.	≥0,90	Superintendencia Nacional de Salud	Grupo Interno de Trabajo Gestión de la Calidad. Informe de Gestión Gerencial de abril de 2020	El dato para la línea de base se toma del Informe de Gestión Gerencial de la Vigencia 2019 presentado en el mes de abril de 2020 a Junta Directiva, cuyo resultado es 0,914 y que se puede verificar en la página de la Supersalud.	LINEA BASE 0.914

Aplica	Área Gestión	Orden Res.	Tipo ESE	MATRIZ No. 1: DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE					Diagnóstico: línea base 31 DIC 2019	
				FASE DE FORMULACION - INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN						
				Indicador	Fórmula del Indicador	Estándar para cada año	Fuente de Información	Construcción línea de base 31 DIC 2019	Observaciones	
3	DIRECCIÓN Y GERENCIA 20%	3	Nivel I, II y III	PLAN DESARROLLO INSTITUCIONAL	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.	<p>Número de metas del Plan operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación /DIVIDIDO</p> <p>Número de metas del Plan Operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación.</p>	≥0,90	<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.</p> <p>Certificación Oficina Asesora de Planeación:</p> <p>Informe de Gestión Gerencial de abril de 2020</p>	<p>Certificación e informe de la Jefe de la Oficina Asesora de Planeación del 19 de febrero de 2020, en el que informa que de 85 actividades programadas en el POA 2019, se ejecutaron 80 con un cumplimiento del 0.9412. El dato para la línea de base se toma del Informe de Gestión Gerencial de la Vigencia 2019 presentado en el mes de abril de 2020 a Junta Directiva</p>	<p>LINEA BASE</p> <p>0,9412</p>

Aplica	Área Gestión	Orden Res.	Tipo ESE	MATRIZ No. 1: DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE FASE DE FORMULACION - INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN							
				Indicador	Fórmula del Indicador	Estándar para cada año	Fuente de Información	Construcción línea de base 31 DIC 2019	Observaciones	Diagnóstico: línea base 31 DIC 2019	
4	FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%	4	Nivel I, II y III	FINANCIERA	Riesgo fiscal y financiero.	Adopción del Programa de Saneamiento 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.	Subgerente Financiero y Comercial Informe de Gestión Gerencial de abril de 2020	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 Resolución 1342 del 29 de mayo de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, 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. El PSFF está en ejecución.	LINEA BASE: PSFF ADOPTADO Y EN EJECUCIÓN

Aplica	Área Gestión	Orden Res.	Tipo ESE	MATRIZ No. 1: DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE FASE DE FORMULACION - INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN							
				Indicador	Fórmula del Indicador	Estándar para cada año	Fuente de Información	Construcción línea de base 31 DIC 2019	Observaciones	Diagnóstico: línea base 31 DIC 2019	
5	FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%	5	Nivel I, II y III	FINANCIERA	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (1)	<p>[[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) /DIVIDIDO (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)]</p>	<0,90	Ficha técnica de la página Web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social. (2)	<p>Subgerente Financiero y Comercial.</p> <p>Informe de Gestión Gerencial de abril de 2020</p>	<p>Información tomada de la Ficha técnica 2019 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 0,781. El cálculo es realizado de conformidad a lo solicitado en el indicador según la resolución 408 de 2018 tomando como base los datos de la ficha técnica del aplicativo SIHO</p>	<p>Indicador con comportamiento positivo. Entre menor sea el resultado se indica que el gasto disminuye por cada unidad producida. La línea de base con resultado de 0,781 refleja gasto superior para cada unidad producida.</p> <p>LINEA BASE 0,781</p>

Aplica	Área Gestión	Orden Res.	Tipo ESE	MATRIZ No. 1: DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE							
				FASE DE FORMULACION - INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN							
				Indicador	Fórmula del Indicador	Estándar para cada año	Fuente de Información	Construcción línea de base 31 DIC 2019	Observaciones	Diagnóstico: línea base 31 DIC 2019	
6	FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%	6	Nivel I, II y III	ADQUISICION SUMINISTROS / JURIDICA	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.	≥0,70	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.	Certificación revisoría fiscal Informe de Gestión Gerencial de abril de 2020	Certificación de Revisoría Fiscal del 17 de febrero de 2020. Mediante oficio 522.05-1536 del 13 de febrero de 2020 emitida por la Profesional Universitaria de Suministros, se informa que en la vigencia 2019 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 2.455.233.079. Y al darle aplicación al desarrollo del indicador la entidad adquirió por mecanismo electrónico la suma de 2.301.023.938, que corresponde al 0.9372 del total comprado	LINEA BASE 0,9372

Aplica	Área Gestión	Orden Res.	Tipo ESE	MATRIZ No. 1: DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE							
				FASE DE FORMULACION - INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN							
				Indicador	Fórmula del Indicador	Estándar para cada año	Fuente de Información	Construcción línea de base 31 DIC 2019	Observaciones	Diagnóstico: línea base 31 DIC 2019	
7	FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%	7	Nivel I, II y III	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.	<p>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.</p> <p>[[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)]</p>	Cero (0) o variación negativa	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.	Certificación revisoría fiscal Informe de Gestión Gerencial de abril de 2020	Certificación de Revisoría Fiscal del 17 de febrero de 2020. Nota interna 407 del 18 de febrero de 2020 de la Dra. Liliana Gamboa Delgado, contadora de la entidad, que se tiene que el Monto de la deuda a 31 de diciembre de 2018 es de \$ 0 (Cero). Se observa que la deuda establecida a 31 de diciembre de 2018 era de \$ 26.667.447. La entidad realizó pagos por este ítem de \$ 26.667.447, registrando deuda cero (0)	LINEA BASE CERO (0)

Aplica	Área Gestión	Orden Res.	Tipo ESE	MATRIZ No. 1: DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE						
				FASE DE FORMULACION - INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN						
				Indicador	Fórmula del Indicador	Estándar para cada año	Fuente de Información	Construcción línea de base 31 DIC 2019	Observaciones	Diagnóstico: línea base 31 DIC 2019
8	FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%	8	Nivel I, II y III	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	4	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.	Certificación enviada por la Jefe de la Oficina Asesora de Planeación. Actas de Junta Directiva Informe de Gestión Gerencial de abril de 2020	Certificación enviada por la Jefe de la Oficina Asesora de Planeación del 19 de febrero de 2020, en la que se indica la fecha de entrega de los 4 informes de RIPS a Junta Directiva y Actas de Junta Directiva	LINEA BASE 4 INFORMES PRESENTADOS

Aplica	Área Gestión	Orden Res.	Tipo ESE	MATRIZ No. 1: DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE					Diagnóstico: línea base 31 DIC 2019		
				FASE DE FORMULACION - INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN							
				Indicador	Fórmula del Indicador	Estándar para cada año	Fuente de Información	Construcción línea de base 31 DIC 2019	Observaciones		
9	FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%	9	Nivel I, II y III	FINANCIERA	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)	≥1,00	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social. (2)	Ficha técnica 2019 de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social Huellas de cumplimiento del indicador del aplicativo web de la Supersalud.	Ficha técnica 2019 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. Ejecución presupuestal con corte a diciembre de 2019, página web institucional 68,531,315,710/53,599,91 1,220= 1,28	LINEA BASE 1,28
10		10	Nivel I, II y III	INFORMACION 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.	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente.	Cumplimiento dentro de los términos previstos.	Superintendencia Nacional de Salud.	Huellas de cumplimiento del indicador del aplicativo web de la Supersalud. Huellas de cumplimiento del indicador del aplicativo web de la Supersalud.	Huellas de cumplimiento del indicador del aplicativo web de la Supersalud. Huella cargue informe del aplicativo de la Super Salud del 17 de marzo de 2020	LINEA BASE CUMPLIMIENTO Dentro de los términos previstos

Aplica	Área Gestión	Orden Res.	Tipo ESE	MATRIZ No. 1: DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE FASE DE FORMULACION - INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN						
				Indicador	Fórmula del Indicador	Estándar para cada año	Fuente de Información	Construcción línea de base 31 DIC 2019	Observaciones	Diagnóstico: línea base 31 DIC 2019
11	FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%	11	Nivel I, II y III DECRETO 2193 DE 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.	Cumplimiento dentro de los términos previstos.	Ministerio de Salud y Protección Social.	Reporte de cumplimiento del Ministerio de Salud y Protección Social. Informe de Gestión Gerencial de abril de 2020	Reporte de cumplimiento del Ministerio de Salud y Protección Social. 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 2019.	LINEA BASE CUMPLIMIENTO Dentro de los términos previstos


Aplica	Área Gestión	Orden Res.	Tipo ESE	MATRIZ No. 1: DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE							
				FASE DE FORMULACION - INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN							
				Indicador	Fórmula del Indicador	Estándar para cada año	Fuente de Información	Construcción línea de base 31 DIC 2019	Observaciones	Diagnóstico: línea base 31 DIC 2019	
12	GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL 40%	21	Nivel I	ASISTENCIALES	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.	≥0,85	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)	Informe de comité de historias clínicas Informe de Gestión Gerencial de abril de 2020	Acta No. 01 del Comité de Historias Clínicas de Pasto Salud E.S.E., realizada del día 12 de febrero de 2020, 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 1.585, de un total 2.412 de mujeres gestantes identificadas en 2019. El resultado obtenido de 0,6571	LINEA BASE 0.6571

Aplica	Área Gestión	Orden Res.	Tipo ESE	MATRIZ No. 1: DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE					Diagnóstico: línea base 31 DIC 2019		
				FASE DE FORMULACION - INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN							
				Indicador	Fórmula del Indicador	Estándar para cada año	Fuente de Información	Construcción línea de base 31 DIC 2019	Observaciones		
13	GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL 40%	22	Nivel I	ASISTENCIALES	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.	0 casos	<p>a) Cuando no existan casos de Sífilis Congénita: Concepto del COVE municipal o distrital que certifique la no existencia de casos.</p> <p>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 E.S.E en cada caso de sífilis congénita diagnosticado.</p>	<p>Cuando no existan casos de Sífilis Congénita: Concepto del COVE municipal o distrital.</p> <p>Cuando existen casos de Sífilis Congénita: Concepto del COVE departamental o distrital.</p> <p>Informe de Gestión Gerencial de abril de 2020</p>	<p>Concepto del COVE Institucional.</p> <p>En cumplimiento de los lineamientos de Vigilancia de Salud Pública en la vigencia 2019 se presentaron 2 casos de Sífilis Gestacional en red de prestadores de servicios de salud de Pasto Salud E.S.E., el Instituto Departamental de Salud y Secretaria Municipal de Salud convoca a COVE municipal ante la presencia de los casos. Pasto Salud E.S.E., mediante oficio 530-749 del 27 de enero de 2020 solicito al Dr. Wilmer Muñoz Otero se expida la certificación respectiva y a la fecha no ha dado respuesta.</p>	<p>LINEA BASE</p> <p>2 CASOS</p>

Aplica	Área Gestión	Orden Res.	Tipo ESE	MATRIZ No. 1: DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE FASE DE FORMULACION - INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN							
				Indicador	Fórmula del Indicador	Estándar para cada año	Fuente de Información	Construcción línea de base 31 DIC 2019	Observaciones	Diagnóstico: línea base 31 DIC 2019	
14	GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL 40%	23	Nivel I	ASISTENCIALES	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.	≥0,90	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)	Informe de comité de historias clínicas Informe de Gestión Gerencial de abril de 2020	Acta No. 01 del Comité de Historias Clínicas de Pasto Salud E.S.E., realizada el día 12 de febrero de 2020. 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 205 historias clínicas, para realizar la auditoria de aplicación estricta de la guía. De la muestra tomada 164 historias clínicas cumplen con lo solicitado por el indicador, obteniendo como resultado el 0.80	LINEA BASE 0.80

Aplica	Área Gestión	Orden Res.	Tipo ESE	MATRIZ No. 1: DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE							
				FASE DE FORMULACION - INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN							
				Indicador	Fórmula del Indicador	Estándar para cada año	Fuente de Información	Construcción línea de base 31 DIC 2019	Observaciones	Diagnóstico: línea base 31 DIC 2019	
15	GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL 40%	24	Nivel I	ASISTENCIALES	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.	≥0,80	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)	Informe del comité de historias clínicas. Informe de Gestión Gerencial de abril de 2020	Acta No. 01 del Comité de Historias Clínicas de Pasto Salud E.S.E., realizada el día 12 de febrero de 2020. 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 150 historias clínicas, para realizar la auditoría de aplicación estricta de la guía. De la muestra tomada 138 historias clínicas cumplen con lo solicitado por el indicador, obteniendo como resultado el 0.92	LINEA BASE 0,92

Aplica	Área Gestión	Orden Res.	Tipo ESE	MATRIZ No. 1: DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE					Diagnóstico: línea base 31 DIC 2019		
				FASE DE FORMULACION - INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN							
				Indicador	Fórmula del Indicador	Estándar para cada año	Fuente de Información	Construcción línea de base 31 DIC 2019	Observaciones		
16	GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL 40%	25	Nivel I	ASISTENCIALES	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.	≤0,03	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social. (2)	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social Informe de Gestión Gerencial de abril de 2020	Ficha técnica 2019 de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social. Durante la vigencia 2019, de conformidad con los datos de los indicadores de seguridad registrados en el aplicativo SIHO en el primer y segundo semestre que la proporción de reingresos de pacientes a urgencias por la misma causa, antes de las 72 horas es de 0.0036	LINEA BASE 0,0036
17		26	Nivel I		Oportunidad promedio en la atención de consulta médica 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.	≤3	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social Informe de Gestión Gerencial de abril de 2020	Ficha técnica 2019 de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social. Reporte de indicadores de experiencia de la atención de la vigencia 2019, cargados con periodicidad semestral en el aplicativo SIHO. El resultado obtenido de 1.671 días.	LINEA BASE 1.67 días

	PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020-2024			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	22

2.4. COMPROMISOS DE GESTIÓN 2020-2024

Identificados los resultados de los indicadores establecidos en la Resolución 408 de 2018, aplicables a Pasto Salud ESE, con corte a 31 de diciembre de 2019, se formula un escenario proyectado tendiente a mejorar los resultados, principalmente enfocado a mejorar la calidad en los servicios de salud que reciben nuestros usuarios, como reflejo del mejoramiento en la calidad de vida laboral de nuestros empleados y colaboradores, así como la atención a problemas o prioridades sobre condiciones particulares de la entidad.

A continuación se presentan los compromisos y logros planteados para el periodo de gestión gerencial 2020 – 2024, por áreas de gestión.

Matriz No. 2: Compromisos de Gestión

La matriz número 2 contiene los siguientes campos:

- a. Área de Gestión
- b. Logros o compromisos planteados para el período de gerencia.
- c. Actividades generales a desarrollar.

AREA DE GESTION: DIRECCION Y GERENCIA	
COMPROMISOS GENERALES DE GESTION	ACTIVIDADES GENERALES
Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	1. Programar la autoevaluación anual de los estándares de acreditación
	2. Realizar la autoevaluación anual de acuerdo al programa, definiendo calificación cualitativa y cuantitativa de cada uno de los estándares
	3. Incluir en el PAMEC oportunidades de mejora que no se priorizaron en el año anterior u oportunidades de mejora atrasadas, detectadas en el seguimiento
	4. Fortalecer la implementación y evaluación de las políticas contempladas en el Plan de desarrollo.
	5. Fortalecer la implementación de los ejes de acreditación priorizados.
	6. Fortalecer el proceso de mejoramiento continuo en la Empresa
	7. Implementar, evaluar y mejorar el proceso de referenciación comparativa intra y/o extra institucional
	8. Fortalecer los Procesos de Gerencia del talento humano, gerencia del ambiente físico.
	9. Formulación del PAMEC teniendo en cuenta los estándares de acreditación en salud, de acuerdo a la normatividad legal vigente colombiana.
	10. Realizar seguimiento semestral al PAMEC Institucional formulado.



AREA DE GESTION: DIRECCION Y GERENCIA

COMPROMISOS GENERALES DE GESTION	ACTIVIDADES GENERALES
	11. Establecer desde la E.S.E. las acciones encaminadas para gestionar la postulación a la acreditación ante la entidad acreditadora. 12. Definir acciones necesarias que garanticen el mantenimiento de la acreditación una vez obtenida.
Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en Salud	1. Fortalecer los equipos de mejoramiento que definan y ejecuten las oportunidades de mejora priorizadas en el PAMEC. 2. Fortalecer las reuniones periódicas de los equipos de mejoramiento con el fin de detectar incumplimientos en las oportunidades de mejora 3. Generar el PAMEC institucional articulado a los procesos de la Empresa 4. Estructuración de planes de mejora obtenidos de las oportunidades de mejoramiento detectadas, como resultado de un análisis causal 5. Evaluar el impacto obtenido de las acciones contenidas en el PAMEC 6. Seguimiento semestral al cumplimiento del PAMEC definido por la Empresa 7. Reportar oportunamente los resultados del seguimiento a PAMEC a la Superintendencia Nacional de Salud y IDSN
Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.	1. Elaborar un diagnóstico interno que refleje la situación actual empresarial en armonía con el plan de desarrollo municipal y las políticas nacionales de la prestación de servicios de salud. 2. Elaborar un diagnóstico externo que contemple la escucha de nuestros grupos de interés en cuanto a sus necesidades y expectativas. 3. Mantener el cumplimiento a las medidas establecidas en el programa de saneamiento fiscal y financiero que adelanta la empresa hasta el tiempo que este establecido su aplicación como parte de la planeación estratégica. 4. Analizar la información recolectada para la toma de decisiones. 5. Formulación del plan de desarrollo Institucional. 6. Establecer políticas, programas y proyectos con metas de cumplimiento. 7. Presentar el plan de desarrollo a junta directiva para su revisión y aprobación. 8. Construcción y aprobación de planes operativos por redes y/o procesos en cumplimiento a los objetivos estratégicos y metas establecidas. 9. Despliegue y evaluación de la apropiación del plan de desarrollo Institucional y planes operativos anuales a todos los grupos de interés según su necesidad y expectativa.



AREA DE GESTION: DIRECCION Y GERENCIA

COMPROMISOS GENERALES DE GESTION	ACTIVIDADES GENERALES
	10. Implementación de planes operativos anuales en cumplimiento del plan de desarrollo institucional.
	11. Evaluación y seguimiento de los planes operativos anuales en cumplimiento del plan de desarrollo institucional.
	12. Establecer planes de mejoramiento a las oportunidades de mejoramiento detectadas.

AREA DE GESTION: FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA

COMPROMISOS GENERALES DE GESTION	ACTIVIDADES GENERALES
Reducir el Riesgo Fiscal y Financiero de Pasto Salud ESE	1. Mantener la aplicación de las medidas contempladas dentro del Programa de Saneamiento por parte de la E.S.E. 2. Realizar seguimiento y control periódico a la ejecución de las medidas del programa de saneamiento fiscal y financiero para asegurar su cumplimiento. 3. Implementar y ejecutar las acciones de mejora encaminadas a corregir las desviaciones presentadas en cumplimiento de lo establecido en el PSFFF.
Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida.	1. Formular e implementar el plan de ventas por redes y servicios con fundamento en la optimización de la capacidad instalada para el mejoramiento de la productividad de los servicios. 2. Fortalecer los procesos de facturación recaudo y cartera 3. Controlar el gasto e inversión de recursos en la operación de la prestación del servicio, tomando como base la información de costos. (Oportunidad en la información de costos) 4. Evaluar y ajustar los controles cuando se presenten desviaciones en el gasto tomando la información de costos que y adelantar las acciones de mejora.
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	1. Garantizar y fortalecer las compras de medicamentos, material médico quirúrgico, material odontológico, insumos, reactivos de laboratorio, materiales de oficina, equipos (biomédicos, cómputo y de oficina) a través de mecanismos electrónicos (plataforma electrónica) en cumplimiento de la normatividad vigente. 2. Fortalecer la metodología de control y seguimiento al sistema de compras electrónicas. (Elaborar un instrumento o método para esta medición) 3. Conocer con oportunidad el informe del porcentaje de adquisición por categoría de productos de la plataforma electrónica. 4. Calcular el porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Adquisiciones general y por categorías.
Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del	1. Gestionar los recursos necesarios y suficientes que garanticen liquidez de la entidad.



AREA DE GESTION: FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA

COMPROMISOS GENERALES DE GESTION	ACTIVIDADES GENERALES
personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior.	2. Evaluación y pago oportuno de las obligaciones laborales y contratación de servicios (pago de vacaciones, nomina , incapacidades etc)
Utilización de información de Registro Individual de prestaciones-RIPS	1. Recolección, procesamiento y transformación de los datos para mejorar calidad de la información, que fortalezca los procesos de minería y analítica de datos para fortalecer la gestión de recursos y la vigilancia en salud pública con el fin de impactar en decisiones estratégicas de mejoramiento de servicios.
	2. Revisar y analizar el informe de RIPS antes de ser remitido a Junta Directiva y realizar los ajustes y/o aclaraciones a que haya lugar.
	3. Entrega oportuna de los 4 informes de RIPS a Junta Directiva.
	4. Publicar el análisis del informe de RIPS en la web institucional para conocimiento de la ciudadanía.
Equilibrio Presupuestal con Recaudo	1. Fortalecer el recaudo de cartera, racionalización del gasto y contención del costo.
	2. Mejorar la gestión del proceso de facturación.
	3. Realizar el seguimiento al monitoreo de los indicadores de equilibrio presupuestal.
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.	Hacer seguimiento previo al cumplimiento del plan general de informes aprobado mediante acto administrativo.
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.	


AREA DE GESTION: CLINICA O ASISTENCIAL

COMPROMISOS GENERALES DE GESTION	ACTIVIDADES GENERALES
Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	1. Promocionar la prueba rápida de embarazo sin barreras a través de medios masivos de comunicación (TV, Radio, Redes sociales, página Web, etc.) con el fin de captar las gestantes antes de la semana 12.



AREA DE GESTION: CLINICA O ASISTENCIAL

COMPROMISOS GENERALES DE GESTION	ACTIVIDADES GENERALES
	2. Inscribir a todas las gestantes con prueba positiva al programa de control prenatal. 3. Hacer seguimiento al reporte diario de las pruebas de embarazo positivas desde laboratorio clínico para inscripción en el programa de control prenatal. 4. Establecer la ruta con grupos organizados de la comunidad como madres FAMI, asociaciones de usuarios, Instituciones educativas para canalización de gestantes identificadas por ellos e ingreso al programa de control prenatal. 5. Incrementar el grupo de jóvenes en los Servicios Amigables y Punto Joven para mejorar la canalización y educación en deberes y derechos en salud sexual y reproductiva. 6. Captar el 100% de las gestantes identificadas desde diferentes servicios. 7. Verificar la adherencia a la norma de control prenatal y a los procesos administrativos inherentes a este programa, a través de auditorías de registros clínicos de acuerdo al programa de auditoría y seguimiento personalizado del personal de salud responsable. 8. Identificar y canalizar a las gestantes a través de visitas domiciliarias integrales
Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE.	1. Tamizar trimestralmente a la población gestante con pruebas rápidas para SÍFILIS GESTACIONAL. 2. Aplicar el tratamiento oportuno para sífilis gestacional a la gestante y su pareja o parejas sexuales según protocolo del INS 3. Hacer seguimiento serológico Mensual con prueba no treponémica a la gestante ya diagnosticada y tratada por sífilis gestacional. 4. Realizar Tamización serológica prioritaria de la gestante con diagnóstico de sífilis gestacional que se encuentre en la semana 30 a 34 y gestión inmediata de tratamiento en casos de re infección. 5. Realizar seguimiento en el área de pos consulta en donde se verifique que las gestantes tengan las órdenes de laboratorio requeridas. 6. Realizar seguimiento a la actualización de los laboratorios en la base de Maternas de programas bandera para identificar gestantes a quienes no se les haya ordenado las prueba rápida treponemica.
Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva.	1. Actualización de la Guía de Hipertensión acuerdo a las exigencias normativas y/o de la entidad y realizar su despliegue inmediato y periódico. 2. Estandarizar formatos de seguimiento y criterios de evaluación con el personal médico de la guía de hipertensión. 3. Verificar la adherencia a guías de Hipertensión arterial, a través de auditorías de registros clínicos de acuerdo al programa de auditoría y seguimiento personalizado.


	PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020-2024			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	27

AREA DE GESTION: CLINICA O ASISTENCIAL	
COMPROMISOS GENERALES DE GESTION	ACTIVIDADES GENERALES
	4. Mantener en las IPS de la red pública de Pasto Salud E.S.E. médicos referentes del programa de HTA, actualizados y capacitados. 5. Ajustar los registros clínicos con base a la guía de Hipertensión Arterial con el fin de mejorar la calidad del dato. 6. Realizar diariamente el seguimiento a la base nominal de pacientes crónicos. 7. Programar jornadas mensuales de tamizaje de riesgo cardiovascular para la captación e inscripción de pacientes crónicos nuevos al programa. 8. Captar a los usuarios que asistieron por urgencias y consulta externa y presentaron cifras tensionales igual o mayor a 140/90 y Glicemias por encima de 100, para inscripción al programa.
Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	1. Incluir la guía de Crecimiento y Desarrollo en el PIC Institucional. 2. Estandarizar formatos de seguimiento para realizar auditorías y desplegar resultados para empoderamiento 3. Verificar la adherencia a la guía de Crecimiento y Desarrollo, a través de auditorías de registros clínicos de acuerdo al programa de auditoría y seguimiento personalizado. 4. Revisar, depurar y ajustar los registros clínicos con base en la guía de crecimiento y desarrollo con el fin de mejorar la calidad del dato.
Proporción de reingresos de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas	1. Incluir las guías de atención de urgencias en el PIC Institucional para mejorar la adherencia y calidad de registro. 2. Realizar seguimiento mensual al resultado del indicador de reingresos y retroalimenta al personal y formular acciones de mejora.
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	1. Garantizar agendas abiertas según normatividad 2. Revisar y optimizar las agendas diarias 3. Revisar y hacer seguimiento a la efectividad del sistema de Call Center 4. Fortalecer la adherencia a la guía de información a usuarios y familias

2.5. METAS DE GESTION GERENCIAL ANUALES 2020-2024

A continuación se presentan las metas del Plan de Gestión Gerencial para el periodo 2020 – 2024 en cumplimiento a lo establecido en la Resolución 408 del 15 de febrero de 2018.

Las metas para la vigencia 2020, se deben aplicar proporcionalmente al periodo gerencial entre el 1 de mayo y 31 de diciembre de este año. En el mismo sentido se deben aplicar las metas para la vigencia 2024.


	PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020-2024			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	28

Matriz No. 3: Metas Anuales

- a. No. del indicador (Columna b del Anexo N°. 2).
- b. Indicador (Columna d del Anexo N°. 2). En el caso de los indicadores del área de gestión clínica o asistencial, se seleccionaron los indicadores que corresponden con el nivel de atención de Pasto Salud E.S.E.
- c. Meta para los años 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020 del período del Gerente.

Matriz No. 3 Metas Anuales 2020-2024

MATRIZ No. 3: METAS ANUALES DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020 – 2024 PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE FASE DE FORMULACION INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN-AJUSTADOS SEGÚN RESOLUCION 408 DE 2018											
ORDEN	AREA	No Res	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	Estándar para cada año	META POR AÑO					OBSERVACIONES PARA LAS METAS
						2020	2021	2022	2023	2024	
1	AREA GESTION: DIRECCIÓN Y GERENCIA 20%	1	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia evaluada /DIVIDIDO Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior	≥1,20	3.00	Postulación y obtención de acreditación	Mantener Acreditación	Mantener Acreditación	Mantener Acreditación	Nota Interna 393 del 17 de Febrero de 2020, enviado por la Profesional Especializada Área de la Salud, informando que el resultado de autoevaluación de la vigencia objeto de evaluación correspondiente al año 2019 fue de 2.50, y resultado de autoevaluación de la vigencia anterior correspondiente al 2018 que fue de 1.80; La meta proyectada era de 1.20, y el resultado del indicador fue 1.38 mejorando la meta establecida. La meta proyectada para la vigencia 2019 es de 2.16 y el resultado de autoevaluación fue de 2.50 mejorando la meta establecida.
2		Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en Salud	Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas /DIVIDIDO Número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivada de los planes de mejora del componente de auditoria registradas en el PAMEC.	≥0,90	≥0,90	≥0,90	≥0,90	≥0,90	≥0,90	Oficio 541.1-1689 del 17 de Febrero de 2020, enviado por el Profesional Especializado Edwin Bastidas, informando que el resultado de ejecución de PAMEC 2019. Actividades evaluadas que corresponden a 653 actividades, el 91,4% (597) de ellas se encuentran ejecutadas, mientras que el 8,6% (56) de actividades quedaron atrasadas. Huella cargue informe del aplicativo de la Super Salud del 17 de marzo de 2020	
3		Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.	Número de metas del Plan operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación /DIVIDIDO Número de metas del Plan Operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación	≥0,90	≥0,90	≥0,90	≥0,90	≥0,90	≥0,90	≥0,90	Informe de la Jefe de la Oficina Asesora de Planeación del 19 de febrero de 2020, en el que informa que de 85 actividades programadas en el POA 2019, se ejecutaron 80 con un cumplimiento del 0.9412 . La gestión de ejecución y cumplimiento del Plan de Desarrollo Institucional se determina sobre el Plan 2020-2024 que sea aprobado por la Junta Directiva de Pasto Salud E.S.E. y de su cumplimiento en los Planes Operativos Anuales.

	PLAN DE GESTION GERENCIAL 2016-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	6.0	30

MATRIZ No. 3: METAS ANUALES DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020 – 2024 PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE FASE DE FORMULACION INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN-AJUSTADOS SEGÚN RESOLUCION 408 DE 2018											
ORDEN	AREA	No Res	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	Estándar para cada año	META POR AÑO					OBSERVACIONES PARA LAS METAS
						2020	2021	2022	2023	2024	
4	AREA DE GESTION: FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%	4	Riesgo fiscal y financiero.	Adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	Adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	ADOPCION PSFF	ADOPCION PSFF	ADOPCION PSFF	SIN RIESGO	SIN RIESGO	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Ejecución y cumplimiento de las medidas establecidas en el programa.</p>
5		5	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (1)	<p>[(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) / DIVIDIDO (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)]</p>	<0,90	<0,90	<0,90	<0,90	<0,90	<0,90	<p>Información tomada de la Ficha técnica 2019 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 0.781.</p> <p>Entre menor sea el resultado se indica que el gasto disminuye por cada unidad producida.</p>

MATRIZ No. 3: METAS ANUALES DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020 – 2024 PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE FASE DE FORMULACION INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN-AJUSTADOS SEGÚN RESOLUCION 408 DE 2018

ORDEN	AREA	No Res	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	Estándar para cada año	META POR AÑO					OBSERVACIONES PARA LAS METAS
						2020	2021	2022	2023	2024	
6	AREA DE GESTION: FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%	6	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.	≥0,70	≥0,70	≥0,70	≥0,70	≥0,70	≥0,70	<p>Certificación de Revisoría Fiscal del 17 de febrero de 2020.</p> <p>Mediante oficio 522.05-1536 del 13 de Febrero de 2020 emitida por la Profesional Universitaria de Suministros, se informa que en la vigencia 2019 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 2.455.233.079. Y al darle aplicación al desarrollo del indicador la entidad adquirió por mecanismo electrónico la suma de 2.301.023.938, que corresponde al 0.9372 del total comprado.</p> <p>Continuar aplicando la plataforma electrónica para la adquisición de medicamentos y material médico quirúrgico, capacitación permanente al personal que maneja el sistema.</p>

MATRIZ No. 3: METAS ANUALES DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020 – 2024 PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE FASE DE FORMULACION INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN-AJUSTADOS SEGÚN RESOLUCION 408 DE 2018

ORDEN	AREA	No Res	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	Estándar para cada año	META POR AÑO					OBSERVACIONES PARA LAS METAS
						2020	2021	2022	2023	2024	
7	AREA DE GESTION: FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%	7	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior.	Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de 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)]]	Cero (0) o variación negativa	0 (Cero)	0 (Cero)	0 (Cero)	0 (Cero)	0 (Cero)	Continuar con el flujo de recursos de manera que se posible mantener pagos dentro de los 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por contratación de servicios. Certificación de Revisoría Fiscal del 17 de febrero de 2020 en la vigencia 2019 saldo de deuda cero (0)
8		8	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	4	4	4	4	4	4	Certificación enviada por la Jefe de la Oficina Asesora de Planeación del 19 de febrero de 2020, en la que se indica la fecha de entrega de los 4 informes de RIPS a Junta Directiva y Actas de Junta Directiva Los informes del análisis de la prestación de servicios de la E.S.E. presentados a la Junta Directiva con base en RIPS en la vigencia, se realizará por trimestres y con entrega oportuna.

MATRIZ No. 3: METAS ANUALES DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020 – 2024 PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE FASE DE FORMULACION INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN-AJUSTADOS SEGÚN RESOLUCION 408 DE 2018


ORDEN	AREA	No Res	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	Estándar para cada año	META POR AÑO					OBSERVACIONES PARA LAS METAS
						2020	2021	2022	2023	2024	
9	AREA DE GESTION: FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%	9	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)	≥1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	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 . El equilibrio presupuestal con recaudo debe tener un resultado igual o mayor a uno (1).
10		10	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya.	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente.	Cumplimiento dentro de los términos previstos.	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Huellas de cumplimiento del indicador del aplicativo web de la Supersalud. <u>Huella cargue informe del aplicativo de la Super Salud del 17 de marzo de 2020</u> 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.
11		11	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.	Cumplimiento dentro de los términos previstos.	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos

MATRIZ No. 3: METAS ANUALES DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020 – 2024 PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE FASE DE FORMULACION INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN-AJUSTADOS SEGÚN RESOLUCION 408 DE 2018

ORDEN	AREA	No Res	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	Estándar para cada año	META POR AÑO					OBSERVACIONES PARA LAS METAS
						2020	2021	2022	2023	2024	
12	AREA DE GESTION: CLINICA O ASISTENCIAL 40%	21	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.	≥0,85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	Acta No. 01 del Comité de Historias Clínicas de Pasto Salud E.S.E., realizada del día 12 de febrero de 2020, 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 1.585, de un total 2.412 de mujeres gestantes identificadas en 2019. El resultado obtenido de 0.6571 Preparar los planes de acción, y acciones necesarias para llegar al esceneraio de un cumplimiento igual o superior al 85%.
13		22	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.	0 casos	0	0	0	0	0	En cumplimiento de los lineamientos de Vigilancia de Salud Pública en la vigencia 2019 se presentaron 2 casos de Sífilis Gestacional en red de prestadores de servicios de salud de Pasto Salud E.S.E., el Instituto Departamental de Salud y Secretaria Municipal de Salud convoca a COVE municipal ante la presencia de los casos
14		23	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.	≥0,90	0.90	0.90	0.90	0.90	0.90	0.90

MATRIZ No. 3: METAS ANUALES DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020 – 2024 PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE FASE DE FORMULACION INDICADORES APLICABLES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN-AJUSTADOS SEGÚN RESOLUCION 408 DE 2018

ORDEN	AREA	No Res	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	Estándar para cada año	META POR AÑO					OBSERVACIONES PARA LAS METAS
						2020	2021	2022	2023	2024	
15	AREA DE GESTION: CLINICA O ASISTENCIAL 40%	24	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.	≥0,80	≥0,80	≥0,80	≥0,80	≥0,80	≥0,80	Acta No. 01 del Comité de Historias Clínicas de Pasto Salud E.S.E., realizada el día 12 de febrero de 2020. 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 150 historias clínicas, para realizar la auditoria de aplicación estricta de la guía. De la muestra tomada 138 historias clínicas cumplen con lo solicitado por el indicador, obteniendo como resultado el 0.92
16		25	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.	≤0,03	≤0,03	≤0,03	≤0,03	≤0,03	≤0,03	Ficha técnica 2019 de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social. Durante la vigencia 2019, de conformidad con los datos de los indicadores de seguridad registrados en el aplicativo SIHO en el primer y segundo semestre que la proporción de reingresos de pacientes a urgencias por la misma causa, antes de las 72 horas es de 0.0036
17		26	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.	≤ 3	≤ 3	≤ 3	≤ 3	≤ 3	≤ 3	Ficha técnica 2019 de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social. Reporte de indicadores de experiencia de la atención de la vigencia 2019, cargados con periodicidad semestral en el aplicativo SIHO. El resultado obtenido de 1.671 días .

	PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020-2024			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	36

3. APROBACION, EJECUCION Y EVALUACION AL PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020 - 2024

3.1. FASE DE APROBACION

El Plan de Gestión Gerencial de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E. para el periodo 2020-2024, formulado según la metodología definida en la Resolución 710 de marzo 30 de 2012, 0743 de marzo 15 de 2013 y 408 de febrero de 2018 y sus anexos técnicos, se presentó formalmente a la Junta Directiva para revisión, análisis y aprobación.

El acto administrativo de aprobación corresponde al Acuerdo No. 007 del 30 de junio de 2020 emanado de la Junta Directiva de Pasto Salud E.S.E.

El procedimiento de aprobación se cumplió de acuerdo a lo previsto en el artículo 73 de la Ley 1438 de 2011.

“Artículo 73. Procedimiento para la aprobación del Plan de Gestión de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial. Para la aprobación del Plan de Gestión Gerencial se deberá seguir el siguiente procedimiento:

73.1 El Director o Gerente de la Empresa Social del Estado deberá presentar a la Junta Directiva el proyecto de plan de gestión de la misma, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a su posesión en el cargo, o para los ya posesionados a los treinta (30) días hábiles siguientes a la expedición de la reglamentación. El proyecto de plan de gestión deberá ajustarse a las condiciones y metodología que defina el Ministerio de la Protección Social.

73.2 La Junta Directiva de la respectiva Empresa Social del Estado deberá aprobar, el plan de gestión dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del plan de gestión.

73.3 El gerente podrá presentar observaciones al plan de gestión aprobado en los 5 días hábiles siguientes a su aprobación, y se resolverá dentro de los diez (10) días hábiles siguientes.

73.4 En caso de que la Junta Directiva no apruebe el proyecto de plan de gestión durante el término aquí establecido, el plan de gestión inicialmente presentado por el Director o Gerente se entenderá aprobado”.



FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	37



ACUERDO No.007
30 de Junio de 2020

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

LA JUNTA DIRECTIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.

En ejercicio de las facultades legales y en uso de sus facultades legales y estatutarias y en especial las conferidas por la Ley 1122 del 2007, Ley 1438 de 2011, Decreto 800 de 2008, y Decreto 2993 de 2011, y

CONSIDERANDO

Que la Ley 1438 de 2011 Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, establece el Procedimiento para la aprobación del Plan de Gestión de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, así como su evaluación.

Que el Gerente de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E presentó a la Junta Directiva el proyecto de Plan de Gestión Gerencial correspondiente al periodo de gestión 2020-2024, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a su posesión en el cargo.

Que el proyecto de Plan de Gestión Gerencial de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E. para el periodo de gestión 2020-2024, se formuló de acuerdo a los lineamientos y metodología establecida en las Resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018 expedidas por el 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 Gerencial por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, y su evaluación por parte de la Junta Directiva.

Que conforme a lo anterior la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E., en sesión de fecha 30 de Junio de 2020, determinó aprobar el Plan de Gestión de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E. para el periodo de gestión 2020- 2024.

En mérito de lo expuesto,

ACUERDA

ARTICULO PRIMERO. Aprobar el Plan de Gestión Gerencial de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E. para el periodo de gestión 2020-2024, presentado por la Doctora ANA BELEN ARTEAGA TORRES, Gerente de Pasto Salud E.S.E.



FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	38



ARTICULO SEGUNDO. El Plan de Gestión Gerencial de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E. para el periodo de gestión 2020-2024, se adjunta en original y forma parte integral del presente acuerdo.



ARTICULO TERCERO. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su expedición.


PUBLIQUESE Y CÚMPLASE

Dado en San Juan de Pasto, a los treinta (30) días del mes de junio del dos mil veinte (2020).


 GERMAN CHAMORRO DE LA ROSA
 Presidente Junta Directiva


 ANA BELEN ARTEAGA TORRES
 Secretaria

Revisó: José Luis Cuamán Cuamán, Jefe Oficina Asesora Jurídica 
 Revisó: Sebastián Granja Ordóñez, Jefe Oficina Asesora de Planeación
 Proyectó: Milvia Amante Mercepe Rasco, Profesional Universitario 

	PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020-2024			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	39

3.2. FASE DE EJECUCIÓN

Una vez aprobado el Plan de Gestión Gerencial de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E. para el periodo 2020–2024, se direccionará su ejecución desde la Gerencia con participación directa del personal de la empresa en todos los niveles y áreas.

La ejecución del Plan de Gestión Gerencial es una responsabilidad que se comparte a través del compromiso de empleados y demás colaboradores frente al sostenimiento y mejoramiento empresarial, el cual refleja la satisfacción de los pacientes y sus familias al recibir servicios de salud de calidad.

El despliegue del Plan de Gestión Gerencial a las áreas y unidades de gestión de la entidad, en forma de planes de acción, con la asignación de responsabilidades por competencias.

Seguimiento periódico a la ejecución de las actividades programadas en los planes. Se debe contar con evidencias sobre las decisiones tomadas para garantizar la continuidad, cumplimiento, resultados y/o los ajustes de las actividades dentro de los planes.

3.3. FASE DE EVALUACION

3.3.1. Procedimiento de Evaluación


La evaluación del Plan de Gestión se adelantará conforme al procedimiento definido en el artículo 74 de la Ley 1438 de 2011, o norma que lo sustituya.

“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.

	PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020-2024			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	40

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”.

3.3.2. Parámetros de Evaluación


El Gerente de Pasto Salud E.S.E. deberá presentar a la Junta Directiva un Informe anual sobre el cumplimiento del Plan de Gestión de la vigencia anterior con corte a 31 de diciembre, a más tardar hasta el 1º de abril de cada año.

El informe anual de gestión presentado por el Gerente de Pasto Salud E.S.E. deberá contener un comparativo de los metas de gestión proyectadas para los indicadores incluidos en el Plan de Gestión Gerencial aprobado por la Junta Directiva y los resultados obtenidos en el periodo. Incluir el informe motivado de las causas de las desviaciones en los indicadores establecidos en el plan, cuando haya lugar, y de los efectos de estas en la gestión de la entidad.

Para la evaluación del presente Plan de Gestión Gerencial se aplicarán los instrumentos definidos por la Resolución 408 del 15 de febrero de 2018 en el Anexo 3, que deroga el anexo 3 establecido en la Resolución 743 de 2013- Instructivo para Calificación, Anexo 4, establecido en la Resolución 408 de 2018 y que deroga el anexo 4 establecido en la Resolución 743 de 2013- Matriz de calificación y Anexo No. 5 de la Resolución 710 de 2012- Escala de resultados, estos instrumentos relacionados se adoptarán en el presente plan de gestión.

Los miembros de Junta Directiva harán constar en un acuerdo debidamente motivado, el resultado de la sumatoria de las calificaciones ponderadas, determinando si la misma es satisfactoria o insatisfactoria, teniendo en cuenta las escalas de resultados definidas en el Anexo N°. 5 de la Resolución 710 de 2012.

Dicho Acuerdo se le notificará al Director o Gerente quien podrá interponer recurso de

	PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020-2024			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	41

reposición ante la Junta Directiva y de apelación ante el Superintendente Nacional de Salud, en los términos del artículo 74 de la Ley 1438 de 2011.

Para las sesiones de evaluación de la gestión y resultados del Director o Gerente, podrá designarse secretario ad hoc, en el caso en que el secretario sea el Director o Gerente de la entidad. A continuación, se presentan el instructivo de calificación anexo 3, matriz de calificación anexo 4, y escala de resultados anexo 5 para el procedimiento de evaluación:

INSTRUCTIVO DE CALIFICACION

(Anexo No. 3 Resolución 408 del 15 de febrero de 2018)


Los indicadores con formato en color gris no aplican para la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE, de Nivel I.

ÁREA GESTIÓN	No.	TIPO ESE	INDICADOR	CALIFICACIÓN DEL RESULTADO O VARIACIÓN OBSERVADA EN EL PERÍODO EVALUADO			
Dirección y Gerencia 20%	1	Nivel I, II y III	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 está entre 1,00 y 1,10	Califique con Tres (3) Si el resultado de la comparación está entre 1,11 y 1,19	Califique con Cinco (5) Si el resultado de la comparación es mayor o igual a 1,2
	2	Nivel I, II y III	Efectividad en la Auditoría 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	Nivel I, II y III	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
Financiera y Administrativa 40%	4	Nivel I, II y III	Riesgo fiscal y financiero.	Califique con Cero (0) Si durante la vigencia evaluada la ESE, fue categorizado 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
	5	Nivel I, II y III	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



ÁREA GESTIÓN	No.	TIPO ESE	INDICADOR	CALIFICACIÓN DEL RESULTADO O VARIACIÓN OBSERVADA EN EL PERÍODO EVALUADO			
Financiera y Administrativa 40%	6	Nivel I, II y III	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	Nivel I, II y III	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.	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	Nivel I, II y III	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	Nivel I, II y III	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	Nivel I, II y III	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.
	11	Nivel I, II y III	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.

ÁREA GESTIÓN	No.	TIPO ESE	INDICADOR	CALIFICACIÓN DEL RESULTADO O VARIACIÓN OBSERVADA EN EL PERÍODO EVALUADO			
Gestión Clínica o Asistencial 40%	21	Nivel I	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
	22	Nivel I	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.
	23	Nivel I	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
	24	Nivel I	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
	25	Nivel I	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
	26	Nivel I	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.


	PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020-2024			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	44

MATRIZ DE CALIFICACION

(Anexo No. 4 Resolución 408 del 15 de febrero de 2018)

En la matriz de calificación se pueden omitir los indicadores que no aplican a Pasto Salud ESE.

ÁREA GESTIÓN	NO.	TIPO ESE	Indicador	Línea de Base	Resultado del período evaluado	Calificación	Ponderación	Resultado Ponderado
a	b	c	d	i	j	k	l	m=k*l
Dirección y Gerencia 20%	1	Nivel I, II y III	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	2,50			0,05	
	2	Nivel I, II y III	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en Salud	0,914			0,05	
	3	Nivel I, II y III	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.	0,9412			0,1	
Financiera y Administrativa 40%	4	Nivel I, II y III	Riesgo fiscal y financiero.	Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero aprobado y adoptado			0,05	
	5	Nivel I, II y III	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (1)	0,781			0,05	
	6	Nivel I, II y III	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	0,9372			0,05	
	7	Nivel I, II y III	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.	Cero (0)			0,05	
	8	Nivel I, II y III	Utilización de información de Registro Individual de prestaciones-RIPS	4			0,05	

	PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020-2024			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	45


ÁREA GESTIÓN	NO.	TIPO ESE	Indicador	Línea de Base	Resultado del periodo evaluado	Calificación	Ponderación	Resultado Ponderado
a	b	c	d	i	j	k	l	m=k*l
	9	Nivel I, II y III	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	1,28			0,05	
Financiera y Administrativa 40%	10	Nivel I, II y III	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 en los términos previstos			0,05	
	11	Nivel I, II y III	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 en los términos previstos			0,05	
Gestión Clínica o Asistencial 40%	21	Nivel I	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	0,6571			0,08	
	22	Nivel I	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE.	2 casos			0,08	
	23	Nivel I	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva.	0.80			0,07	
	24	Nivel I	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	0.92			0,06	
	25	Nivel I	Proporción de reingresos de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas.	0,0036			0,05	
	26	Nivel I	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	1,671			0,06	

(1) La cuantificación de las Unidades de Valor Relativo (UVR) se realizará de acuerdo con la metodología definida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

(2) Sistema de Información de Hospitales (SIHO). Información reportada por las IPS públicas, validada y presentada por las Direcciones Territoriales de Salud al Ministerio de Salud y Protección Social en virtud del Decreto 2193 d 2004, compilado en la sección 2, capítulo 8, título 3, parte 5 de libro 2 del Decreto 780 de 2016-Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

(3) Referente o Equipo Institucional para la gestión de la Seguridad del Paciente, asignado por el Representante Legal. Resolución 2003 de 2014 Estándar Procesos Prioritarios para todos los servicios, o la norma que la sustituya.

(4) En todo caso se deberá garantizar la confidencialidad de la información contenida en la historia clínica de acuerdo con lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 y la Resolución 1995 de 1999.

	PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020-2024			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	46

**INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO
MATRIZ DE CALIFICACION**

(Anexo No. 5 Resolución 710 de 2012)

Línea de Base: Resultado de la aplicación de la fórmula del indicador (Columna e del Anexo N°. 2). Sobre la situación a 31 de diciembre de la vigencia anterior a la fecha de la presentación del plan de gestión.

Resultado del período evaluado: (Columna j del Anexo 4) donde se debe registrar el resultado del indicador específico, utilizando la fórmula contenida en la columna e del Anexo N°. 2. Cada resultado se deberá soportar, como mínimo, con las fuentes de información definidas en la columna g del Anexo N°. 2.

Calificación: Se deberá calificar el resultado aplicando el instructivo para la calificación definido en el Anexo N°. 3–Columna h–, registrando el valor de la calificación en números enteros (0, 1, 3 o 5).

Ponderación: Corresponde al factor establecido en la columna l del Anexo N°. 4, el cual no puede ser modificado.


Resultado de la ponderación. Corresponde al resultado de la multiplicación de la calificación obtenida anteriormente, columna k, por el factor de ponderación, columna l. Sumatoria de la calificación. Corresponde a la sumatoria de los resultados de la ponderación de cada uno de los indicadores aplicables a la entidad, obtenidos en el numeral anterior en la columna l.

ESCALA DE RESULTADOS

(Anexo No. 5 Resolución 710 de 2012)

Rango calificación (0,0 -5,0)	Criterio	Cumplimiento del Plan de Gestión
Puntaje total entre 0,0 y 3,49	Insatisfactoria	Menor al 70%
Puntaje total entre 3,50 y 5,0	Satisfactoria	Igual o superior al 70%

ANA BELEN ARTEAGA TORRES
Gerente

	PLAN DE GESTION GERENCIAL 2020-2024			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	47

BIBLIOGRAFIA

RESOLUCION 408 DE 2018: Metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial. Ministerio de Salud y Protección Social.

RESOLUCION 743 DE 20183: Metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial. Ministerio de Salud y Protección Social.

RESOLUCION 710 DE 2028: Metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial. Ministerio de Salud y Protección Social.

Fin del documento



FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Oficina Asesora de Planeación	PL-PGG	7.0	48

ELABORADO POR:

EQUIPO OFICINA ASESORA DE PLANEACION

REVISADO POR:

ANA BELEN ARTEAGA TORRES
Gerente

APROBADO POR:

GERMAN CHAMORRO DE LA ROSA
Presidente Junta Directiva