	<p align="center">PLAN DE GESTION GERENCIAL VIGENCIA 2016 - 2020</p>	Código:	PGG
		Versión:	1
		Fecha de Elaboración:	18/11/2016

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE
ISNOS - HUILA**

PLAN DE GESTION GERENCIAL

ADRIANA LIZETH LEON ORTIZ


Gerente

2016 - 2020

Dirección: Carrera 3 N° 2 – 400 Sur Tel: 3152599961

NIT 813010996-2

E-mail: secretaria@eseisnos.gov.co


	PLAN DE GESTION GERENCIAL VIGENCIA 2016 - 2020	Código:	PGG
		Versión:	1
		Fecha de Elaboración:	18/11/2016

INTRODUCCION

Acorde con la Ley 1438 de 2011, define los contenidos términos y procedimientos para la presentación, aprobación y evaluación del Plan de Gestión por parte de los gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado. La función administrativa debe cumplir un interés general; la ejercen los organismos, las empresas, las entidades y los servidores públicos dentro de los principios de buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad, calidad y transparencia. En la función gerencial publica, se adicionan además los principios de objetividad, profesionalismo y responsabilidad en el desarrollo de políticas, planes, logros de objetivos y resultados.

En este contexto, la planificación constituye un proceso mediador entre el futuro y el presente, es un componente institucional administrativo, entendido como un proceso secuencial, lógico y ordenado, mediante la aplicación de una metodología prospectiva, la cual permite la toma de decisiones fundamentadas en el análisis del presente para proyectar y construir escenarios futuros que garanticen la sostenibilidad y permanencia de la Empresa y el cumplimiento de su objeto social aprovechando sus potencialidades y enfrentando adecuadamente los problemas que se oponen al desarrollo institucional.

Para la formulación del plan a ejecutar en la vigencia 2016 - 2020 se tiene como referente la Resolución 710 de 2012 y la resolución 743 de 2013, que adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión de los Gerentes de la Empresas Sociales del Estado del orden territorial.

	PLAN DE GESTION GERENCIAL VIGENCIA 2016 - 2020	Código:	PGG
		Versión:	1
		Fecha de Elaboración:	18/11/2016

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL


Definir las metas de gestión para la gerencia de la ESE HOSPITAL SAN JOSE del municipio de Isnos Huila para el periodo 2016-2020.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Desarrollar estrategias que contribuyan a la misión y cumplimiento de la visión, objetivos y metas institucionales, con un talento humano idóneo.

Incorporar políticas en los procesos institucionales que contribuyan a garantizar una atención humana y segura para nuestros usuarios.

Garantizar el uso eficiente de los recursos financieros, manteniendo la rentabilidad económica y social basada en el equilibrio financiero y presupuestal de la ESE HOSPITAL SAN JOSE.

	PLAN DE GESTION GERENCIAL VIGENCIA 2016 - 2020	Código:	PGG
		Versión:	1
		Fecha de Elaboración:	18/11/2016

METODOLOGIA

1. COMPONENTES DEL PLAN DE GESTIÓN

Con la entrada en vigencia de la Resolución No. 710 de 30 de Marzo de 2012, y la Resolución No. 743 de 15 de Marzo de 2013 que la modifica, ambas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social; se adoptaron las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del presente Plan de Gestión; el cual se constituye en el documento que refleja los compromisos de la Gerente de la E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE del municipio de Isnos Huila ante la Junta Directiva y ante la ciudadanía en general; dando a conocer las metas de gestión y resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios; a través de las siguientes áreas de gestión:


A. ÁREA DE GESTIÓN: DIRECCIÓN Y GERENCIA

B. ÁREA DE GESTIÓN: FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA

C. ÁREA DE GESTIÓN: GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL

El presente Plan de Gestión, incluye los resultados a alcanzar durante el período para el cual ha sido designado el gerente, determinando las actividades a ser realizadas y las metas que deberán ser evaluadas anualmente.

El Plan de Gestión de la E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE del municipio de Isnos Huila, contiene en forma ordenada y coherente de acuerdo a la nueva normatividad:

	PLAN DE GESTION GERENCIAL VIGENCIA 2016 - 2020	Código:	PGG
		Versión:	1
		Fecha de Elaboración:	18/11/2016


- Las metas de gestión y de resultados teniendo en cuenta los indicadores y estándares anuales por áreas de gestión, contenidos en el Anexo No.2 de la Resolución No. 743 de 2013.
- El Diagnóstico inicial o Línea de base para cada indicador.
- El establecimiento de logros o compromisos de gestión.

El Plan de Gestión se diseñó con el apoyo del equipo de trabajo de la ESE para que se pudieran ejecutar en forma sucesiva y continua las siguientes cinco (5) fases:

1. Fase de Preparación.
2. Fase de Formulación.
3. Fase de Aprobación.
4. Fase de Ejecución.
5. Fase de Evaluación.

Fase de Preparación:

Se realizó la identificación de cada una de las fuentes de información para establecer la línea base y posteriormente formular el Plan de Gestión. 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.

	PLAN DE GESTION GERENCIAL VIGENCIA 2016 - 2020	Código:	PGG
		Versión:	1
		Fecha de Elaboración:	18/11/2016

Fase de Formulación: (Diagnóstico Inicial, Escenario Proyectado y Metas Anuales)


A. Diagnóstico Inicial: El objetivo en esta fase es lograr establecer un diagnóstico inicial, basado en evidencias y los respectivos soportes por cada fuente en forma cuantitativa y cualitativa. En el anexo 1, no es posible determinar línea de base, teniendo en cuenta que la línea de base debe ser extraída de la última calificación en firme de Plan de Gestión Gerencial de la vigencia inmediatamente anterior y para el caso en concreto, a este momento la calificación de la vigencia 2015 se encuentra en trámite de Recurso de Apelación ante la Superintendencia Nacional de Salud; por lo anterior y teniendo en cuenta no se haya agotado la vía gubernativa en los términos del Artículo 87 de la Ley 1437 de 2011, las metas de Plan de Gestión se formularon en base a los estándares propuestos en la Resolución 743 de 2013, situación y condición que genera mucha mayor exigencia a la Gerencia en el cumplimiento de metas y logros en la ejecución del Plan de Gestión.

	PLAN DE GESTION GERENCIAL VIGENCIA 2016 - 2020	Código:	PGG
		Versión:	1
		Fecha de Elaboración:	18/11/2016

Anexo 1. Condiciones y Metodología para la Presentación y Evaluación del Plan de Gestión de las Empresas Sociales del Estado del Orden Territorial
Resolución No. 710 del 30 de marzo de 2012

FASE DE FORMULACIÓN
DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE

Área de Gestión	No.	Indicador	Línea base	Observaciones
a	b	d		
Dirección y Gerencia 20%	1	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	Sin información para establecer línea base Falta pamec plan de auditoria para mejoramiento salud	No se evidencia autoevaluación del programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la vigencia anterior
	2	Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en Salud	Sin información para establecer línea base	No se evidencia plan de acción del programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la vigencia anterior
	3	Gestión de Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	Sin información para establecer línea base	No se evidencia plan de desarrollo institucional de la vigencia anterior


	PLAN DE GESTION GERENCIAL VIGENCIA 2016 - 2020	Código:	PGG
		Versión:	1
		Fecha de Elaboración:	18/11/2016

Anexo 1. Condiciones y Metodología para la Presentación y Evaluación del Plan de Gestión de las Empresas Sociales del Estado del Orden Territorial
Resolución No. 710 del 30 de marzo de 2012


FASE DE FORMULACIÓN
DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JOSE

Área de Gestión a	No. b	Indicador d	Línea base	OBSERVACIONES
Financiera y Administrativa 40%	4	Riesgo fiscal y financiero	Sin riesgo	Se establece línea base ya que mediante Resolución 2184 del 27 de mayo de 2016 del Ministerio de salud y de la protección social, en el 2015 la ESE HOSPITAL SAN JOSE quedó categorizada sin riesgo.
	5	Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida	Sin información para establecer línea base	
	6	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquirido mediante mecanismos de compras conjuntas a través de cooperativas de ESE yo de mecanismos electrónicos	0	No se realizan compras de medicamentos y material médico quirúrgico mediante mecanismos de compras conjuntas a través de cooperativas de ESE yo de mecanismos electrónicos.

Dirección: Carrera 3 N° 2 – 400 Sur Tel: 3152599961
NIT 813010996-2
E-mail: secretaria@eseisnos.gov.co

	PLAN DE GESTION GERENCIAL VIGENCIA 2016 - 2020	Código:	PGG
		Versión:	1
		Fecha de Elaboración:	18/11/2016

	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	Sin información para establecer línea base	
	8	Utilización de Información de Registro Individual de Prestaciones - RIPS	Sin información para establecer línea base	
	9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Sin información para establecer línea base	
	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.	Sin información para establecer línea base	
	11	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya.	Sin información para establecer línea base	


	PLAN DE GESTION GERENCIAL VIGENCIA 2016 - 2020	Código:	PGG
		Versión:	1
		Fecha de Elaboración:	18/11/2016

Anexo 1. Condiciones y Metodología para la Presentación y Evaluación del Plan de Gestión de las Empresas Sociales del Estado del Orden Territorial
Resolución No. 710 del 30 de marzo de 2012

FASE DE FORMULACIÓN
DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JOSE

Área de Gestión a	No. b	Indicador d	Línea base	Observaciones
Gestión Clínica o Asistencial 40%	21	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	Sin información para establecer línea base	
	22	Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	Sin información para establecer línea base	
	23	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica de atención de enfermedad hipertensiva	Sin información para establecer línea base	
	24	Evaluación de aplicación de guía de manejo de crecimiento y desarrollo	Sin información para establecer línea base	


Dirección: Carrera 3 N° 2 – 400 Sur Tel: 3152599961
NIT 813010996-2
E-mail: secretaria@eseisnos.gov.co

	PLAN DE GESTION GERENCIAL VIGENCIA 2016 - 2020	Código:	PGG
		Versión:	1
		Fecha de Elaboración:	18/11/2016

Anexo 1. Condiciones y Metodología para la Presentación y Evaluación del Plan de Gestión de las Empresas Sociales del Estado del Orden Territorial
 Resolución No. 710 del 30 de marzo de 2012
FASE DE FORMULACIÓN
 DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JOSE

Área de Gestión	No.	Indicador	Línea base	Observaciones
a	b	d		
GESTION CLINICA ASISTENCIAL	25	Reingreso por el servicio de urgencias	Sin información para establecer línea base.	
	26	Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general	Sin información para establecer línea base.	

Dirección: Carrera 3 N° 2 – 400 Sur Tel: 3152599961
 NIT 813010996-2
 E-mail: secretaria@eseisnos.gov.co

	PLAN DE GESTION GERENCIAL VIGENCIA 2016 - 2020	Código:	PGG
		Versión:	1
		Fecha de Elaboración:	18/11/2016


B. Escenario Proyectado:

A partir del diagnóstico inicial en cada área de Gestión, se diseña un escenario en el cual, con la resolución de los problemas y/o el desarrollo de las prioridades establecidas, se obtiene una nueva situación o proyección de referencia. Es decir, que, atendiendo a los estándares específicos de cada indicador, se describirán los logros a alcanzar por Área de Gestión, de tal manera que se refleje en esta descripción cualitativa, los cambios que se evidenciarán al final del período de la actual gerente.


A continuación, se presenta en forma concreta el escenario proyectado teniendo en cuenta las siguientes variables:

1. Área de Gestión.
2. Logros o compromisos planteados para el período de gerencia (Metas).
3. Estrategias y actividades generales a desarrollar.


Seguidamente se presenta el consolidado de las metas, las cuales se desarrollarán para el cuatrienio por área de gestión, las cuales harán parte integral del presente plan de gestión y se tendrán en cuenta para la medición del indicador No. 3 - Gestión de Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional, el cual se evaluará y calificará en forma anual con base al marco normativo.

	PLAN DE GESTION GERENCIAL VIGENCIA 2016 - 2020	Código:	PGG
		Versión:	1
		Fecha de Elaboración:	18/11/2016


Área de Gestión	No.	Indicador	Logros o compromisos (metas)	Actividades a desarrollar
a	b	d		
20% Dirección y Gerencia	1	Promedio de la calificación cuantitativa y cualitativa en desarrollo del ciclo de preparación para acreditación o del ciclo de mejoramiento de la Empresa Social del estado en los términos de la Resolución 123 de 2012.	Propender por el mejoramiento continuo a través del seguimiento de los procesos priorizados teniendo en cuenta los atributos de calidad: continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad equidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Seguimiento a ruta crítica establecida. 2. Seguimiento de acciones de auditoría a través del comité de calidad. 3. Acciones de autocontrol y auditoría interna que se desarrollará en la ESE.
	2	Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en Salud	Ejecutar planes de mejoramiento por cada ruta crítica establecida.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar seguimiento periódico a los avances de los planes de acción. 2. Implementar las acciones de mejora planteadas en los planes de mejoramiento. 3. Involucrar a los líderes de los procesos en la ejecución y cumplimiento de los planes de mejoramiento.
	3	Gestión de Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	Lograr el cumplimiento de las metas programadas en el plan de desarrollo institucional con el compromiso y articulación de todos los procesos, dentro de los parámetros de ley	<ol style="list-style-type: none"> 1. Actualizar plataforma estratégica. 2. Formular el plan de desarrollo de la ESE con participación de los directivos y líderes de procesos. 3. Socializar el plan de desarrollo institucional a todo el personal de la ESE. 4. Seguimiento permanente al cumplimiento del plan de desarrollo institucional. 5. Definir indicadores por procesos en el cuadro de mando.

	PLAN DE GESTION GERENCIAL VIGENCIA 2016 - 2020	Código:	PGG
		Versión:	1
		Fecha de Elaboración:	18/11/2016


Área de Gestión	No.	Indicador	Logros o compromisos	Actividades a desarrollar
a	b	d		
40% Administración y financiera	4	Riesgo fiscal y financiero	Mantener la calificación sin riesgo fiscal y financiero.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementar estrategias para mejorar el recaudo de cartera con acompañamiento de entes de control. 2. Fortalecer el proceso de auditoría de cuentas. 3. Definir el 100% de productos facturables y socializar al personal los planes de beneficios contratados por las EAPB. 4. Mejorar la oportunidad de conciliación de glosas. 5. Propender por el uso eficiente de los recursos financieros, manteniendo la rentabilidad económica y social basada en el equilibrio financiero y presupuestal de la ESE
	5	Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida	Mantener el indicador menor al 90%.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aumentar la productividad de los servicios, incrementando efectividad de la demanda inducida. 2. Identificar las actividades y procedimientos que se están realizando y no se incluye en el cálculo de UVR. 3. Disminuir el gasto y aumentar la producción.
	6	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquirido mediante mecanismos de compras conjuntas a través de cooperativas de ESE y de mecanismos electrónicos	1. Cumplir con los lineamientos del plan de compras de la institución.	<ul style="list-style-type: none"> • Comité de compra • Análisis propuesta • Extraer , ética, eficiencia, efectividad en la entrega y calidad de medicamentos

	PLAN DE GESTION GERENCIAL VIGENCIA 2016 - 2020	Código:	PGG
		Versión:	1
		Fecha de Elaboración:	18/11/2016


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	Mantener política de pago dentro de los 30 días.	<ol style="list-style-type: none"> Fortalecer políticas de recuperación de cartera. Dar celeridad al proceso de radicación de cuentas.
8	Utilización de Información de Registro Individual de Prestaciones - RIPS	Elaborar y presentar informes trimestrales según la información de los RIPS.	<ol style="list-style-type: none"> Fortalecer los sistemas y herramientas de información institucional. Capacitar al personal en manejo y validación RIPS.
9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Mantener el recaudo por encima del valor comprometido.	<ol style="list-style-type: none"> Hacer efectiva la recuperación de cartera. Racionalizar el gasto sin afectar la prestación del servicio con calidad. Mejorar los procesos de auditoría y control del gasto. Realizar plan de compras de forma racional.
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.	Reporte oportuno de la información según términos previstos en la normatividad vigente.	<ol style="list-style-type: none"> Implementar tablero de control de indicadores de calidad. Garantizar la adherencia al proceso de reporte oportuno de la información. Fortalecer los sistemas de información para garantizar resultados confiables.
11	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya.	Reporte oportuno de la información según términos previstos en la normatividad vigente.	<ol style="list-style-type: none"> Implementar tablero de control de indicadores de calidad. Garantizar la adherencia al proceso de reporte oportuno de la información. SGSSS Fortalecer los sistemas de información para garantizar resultados confiables.

	PLAN DE GESTION GERENCIAL VIGENCIA 2016 - 2020	Código:	PGG
		Versión:	1
		Fecha de Elaboración:	18/11/2016

Área de Gestión	No.	Indicador	Logros o compromisos	Actividades a desarrollar
a	b	d		
Clinica o asistencial 40%	21	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	Incrementar el porcentaje de captación de gestantes antes de la semana 12 de gestación	<ol style="list-style-type: none"> Incrementar actividades de demanda inducida para la captación temprana. Reforzar actividades educativas y de información.
	22	Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	Mantener el indicador en cero.	<ol style="list-style-type: none"> Incrementar captación de gestantes al control prenatal. Evaluar adherencia a guía de prevención de sífilis gestacional. Estrategias de educación para la prevención de sífilis gestacional.
	23	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica guía de atención de enfermedad hipertensiva	Adherencia a la guía de manejo Según guía establecida por ley	<ol style="list-style-type: none"> Capacitación en guía de manejo. Evaluación de adherencia a guía de manejo. Despliegue de la guía de manejo al personal involucrado en la atención de pacientes hipertensos.
	24	Evaluación de aplicación de guía de manejo de crecimiento y desarrollo	Adherencia a la guía de manejo	<ol style="list-style-type: none"> Capacitación en guía de manejo. Evaluación de adherencia a guía de manejo. Despliegue de la guía de manejo al personal involucrado en la atención del programa de crecimiento y desarrollo.

	PLAN DE GESTION GERENCIAL VIGENCIA 2016 - 2020	Código:	PGG
		Versión:	1
		Fecha de Elaboración:	18/11/2016

25	Reingreso por el servicio de urgencias	Mantener el indicador por debajo de 0.03 %	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar las principales causas de reingresos. 2. Analizar los casos de reingresos para definir si se tratan de eventos adversos. 3. Capacitar al personal del servicio de urgencias en el plan o manejo de las principales causas de morbilidad en el servicio. 4. Realizar evaluaciones de adherencia a guías y procedimientos del servicio de urgencias. 5. Gestionar los eventos adversos presentados por reingresos en el servicio de urgencias. 6. Verificar con personal de salud
26	Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general	Ofertar la consulta médica general con oportunidad menor a 3 días.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar estudio de capacidad instalada y talento humano disponible para garantizar el estándar con agenda abierta según demanda contratada. 2. Fortalecer el proceso de asignación de citas a través de líneas telefónicas. 3. Sensibilizar a los usuarios de la ESE para que den buen uso de los servicios que se prestan y disminuir el porcentaje de inasistencia. 4. Implementar página web

	PLAN DE GESTION GERENCIAL VIGENCIA 2016 - 2020	Código:	PGG
		Versión:	1
		Fecha de Elaboración:	18/11/2016

C. Metas Anuales:

Las metas anuales descritas anteriormente para cada una de las áreas de gestión, junto con sus estrategias y actividades, nos permiten llegar al último paso de la fase de formulación, el cual consiste en la medición de los indicadores establecidos por norma, para ello se establecieron las siguientes metas anuales, basados en los indicadores y su respectivo estándar establecido en la Resolución 743 de 2013. A continuación, se presenta las metas anuales teniendo en cuenta la metodología establecida en las Resoluciones marco del presente plan, con las siguientes variables:

1. Área de Gestión
2. No. Del Indicador
3. Indicador (descripción y fórmula)
4. Meta anual (Estándar para cada año)
5. La respectiva fuente de información.

Al no contar con información para la línea base, se toma como referencia el estándar propuesto en el Anexo 3 de la Resolución 743 de 2013.



**PLAN DE GESTION GERENCIAL
VIGENCIA 2016 - 2020**

Código:	PGG
Versión:	1
Fecha de Elaboración:	18/11/2016

Anexo 2. Indicadores y Estándares por Áreas de Gestión

Resolución No. 743 de 15 de marzo de 2013

**METAS ANUALES DEL PLAN DE GESTIÓN 2016-2020
INDICADORES Y ESTÁNDARES POR ÁREAS DE GESTIÓN**

Área de Gestión	No.	Indicador	Fórmula del indicador	Línea base	2017	2018	2019	2020	Fuente de información
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 / Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior	$\geq 1,20$	1.3	1.4	1.5	1.6	Documento de autoevaluación
	2	Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en Salud	Número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas / Total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría	$\geq 0,90$	$\geq 0,90$	$\geq 0,90$	$\geq 0,90$	$\geq 0,90$	Certificación de la Oficina de Calidad sobre el cumplimiento de los planes de mejoramiento continuo implementados con enfoque en acreditación.
	3	Gestión de Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	Número de metas del Plan Operativo Anual cumplidas / Número de metas del Plan Operativo Anual Programadas	$\geq 0,90$	$\geq 0,90$	$\geq 0,90$	$\geq 0,90$	$\geq 0,90$	Informe del Responsable de control interno de la E.S.E.

Dirección: Carrera 3 N° 2 – 400 Sur Tel: 3152599961

NIT 813010996-2

E-mail: secretaria@eseisnos.gov.co



**PLAN DE GESTION GERENCIAL
VIGENCIA 2016 - 2020**

Código: PGG

Versión: 1

Fecha de Elaboración: 18/11/2016

Area de Gestión	No.	Indicador	Fórmula del indicador	Línea base	2017	2018	2019	2020	Fuente de información
Financiera y Administrativa 40%	4	Riesgo fiscal y financiero	Adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Acto Administrativo mediante el cual se adoptó el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para la E.S.E. categorizadas con Riesgo medio o alto.
	5	Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida	Gasto comprometido en el año objeto de la evaluación sin incluir cuentas por pagar/número de UVR producidas en la vigencia/Gasto comprometido en la vigencia anterior – en valores constantes del año objeto de evaluación sin incluir cuentas por pagar número de UVR producidas en la vigencia anterior	<0.90	<0.90	<0.90	<0.90	<0.90	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.
	6	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquirido mediante mecanismos de compras conjuntas a través de cooperativas de ESE y/o de mecanismos electrónicos	Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizados mediante mecanismos de compras conjuntas a través de cooperativas de ESE y/o mecanismos electrónicos/ valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico quirúrgico	0	0	0	0	0	Informe del Responsable del área de compras, firmado por el Revisor Fiscal. En caso de no contar con Revisor Fiscal, firmado por el Contador y el Responsable de Control Interno de la E.S.E.

Dirección: Carrera 3 N° 2 – 400 Sur Tel: 3152599961

NIT 813010996-2

E-mail: secretaria@eseisnos.gov.co



**PLAN DE GESTION GERENCIAL
VIGENCIA 2016 - 2020**

Código:

PGG

Versión:

1

Fecha de Elaboración:

18/11/2016

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	A valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta o externalizarían de servicios con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de la evaluación. B valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios con corte de 31 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	0 o variación negativa	0 o variación negativa	0 o variación negativa	0 o variación negativa	0 o variación negativa	Certificación de Revisoría Fiscal, en caso de no contar con Revisor Fiscal, del Contador de la E.S.E.
8	Utilización de Información de Registro Individual de Prestaciones - RIPS	Número de Informes del análisis de la prestación de servicios de la E.S.E. a la Junta Directiva con base en RIPS en la vigencia. 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	Informe del responsable de Planeación de la E.S.E. o quien haga sus veces, 2) Actas de Junta Directiva.
9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Valor de la Ejecución de Ingresos Totales Recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CXC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo CXP de vigencias anteriores.	$\geq 1,00$	$\geq 1,00$	$\geq 1,00$	$\geq 1,00$	$\geq 1,00$	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

Dirección: Carrera 3 N° 2 – 400 Sur Tel: 3152599961

NIT 813010996-2

E-mail: secretaria@eseisnos.gov.co



**PLAN DE GESTION GERENCIAL
VIGENCIA 2016 - 2020**

Código:

PGG

Versión:

1

Fecha de Elaboración:

18/11/2016

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 o dentro de los términos previstos.	Cumplimiento o dentro de los términos previstos.	Cumplimiento o dentro de los términos previstos.	Cumplimiento o dentro de los términos previstos.	Cumplimiento o dentro de los términos previstos.	Cumplimiento o dentro de los términos previstos.	Superintendencia Nacional de Salud.
11	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 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.	Ministerio de Salud y Protección Social.

Dirección: Carrera 3 N° 2 – 400 Sur Tel: 3152599961

NIT 813010996-2

E-mail: secretaria@eseisnos.gov.co




**PLAN DE GESTION GERENCIAL
VIGENCIA 2016 - 2020**

Código:	PGG
Versión:	1
Fecha de Elaboración:	18/11/2016

Area de Gestión	No.	Indicador	Fórmula del indicador	Línea base	2017	2018	2019	2020	Fuente de información
Gestión clínica o asistencial 40%	21	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación.	No. De mujeres gestantes a quienes se les realizo por lo menos una valoración médica y se inscribieron en el programa de control prenatal de la ESE a mas tardar en la semana 12 de gestación/el total de mujeres gestantes identificadas	≥ 0.85	≥ 0.85	≥ 0.85	≥ 0.85	≥ 0.85	Informe del Comité de Historias Clínicas de la E.S.E.
	22	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	No. De recién nacidos con diagnóstico de sífilis congénita en población atendida por la ESE en la vigencia	0 casos	0 casos	0 casos	0 casos	0 casos	Concepto del COVE territorial
	23	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva	Numero de historia clínicas con aplicación estricta de la guía de atención de enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE / Total de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendida en la ese en la vigencia objeto de evaluación	≥ 0.90	≥ 0.90	≥ 0.90	≥ 0.90	≥ 0.90	Informe del Comité de Historias Clínicas de la E.S.E.
	24	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	Numero de historia clínicas de niños o niñas menores de 10 años a quienes de aplico estrictamente la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones de crecimiento y desarrollo /total de niñas o niños menores de 10 años a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la vigencia	≥ 0.80	≥ 0.80	≥ 0.80	≥ 0.80	≥ 0.80	Informe del Comité de Historias Clínicas de la E.S.E.
	25	Reingresos por el servicio de urgencias	Número de consultas al servicio de urgencias por la misma causa y el mismo paciente mayor de 24 y menor de 72 horas / total de consultas del servicio de urgencias durante el periodo	≤ 0.03	≤ 0.03	≤ 0.03	≤ 0.03	≤ 0.03	Comité de Calidad o quien haga sus veces.
	26	Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general	Fecha en la cual el paciente solicita cita por cualquier medio para ser atendida la consulta médica general y la fecha para la cual es asignada la cita / número total de consulta medicas generales asignadas en la institución	≤ 3	≤ 3	≤ 3	≤ 3	≤ 3	Superintendencia nacional de salud

Dirección: Carrera 3 N° 2 – 400 Sur Tel: 3152599961
NIT 813010996-2
E-mail: secretaria@eseisnos.gov.co

	PLAN DE GESTION GERENCIAL VIGENCIA 2016 - 2020	Código:
		Versión:
		Fecha de Elaboración:

Fase de Aprobación:

La fase anterior de formulación finaliza con la presentación del presente Plan de Gestión ante los Honorables Miembros de la Junta Directiva. Ahora, en la fase de aprobación consiste en el estudio, análisis, y observaciones por parte de la Junta Directiva y posterior aprobación mediante Acuerdo en los términos que establece el Artículo No. 73 de la Ley 1438 de 2011.

Fase de Ejecución:

Una vez aprobado el Plan de Gestión, este debe ser ejecutado por la Gerencia de la E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE del Municipio de Isnos Huila, lo cual comprende:

1. El despliegue del mismo a las áreas de la ESE, en forma de planes de acción, con la asignación de responsabilidades.
2. El seguimiento de la ejecución de las actividades de manera sistemática y con evidencias sobre las decisiones tomadas para garantizar la continuidad y/o los ajustes de las mismas.
3. Presentación a la Junta Directiva del Informe Anual sobre el cumplimiento del Plan de Gestión.

5. Fase de Evaluación:

Ésta última fase consiste en la evaluación anual del Plan de Gestión que presentará la Gerencia a la Junta Directiva en un Informe ejecutivo al cierre de cada vigencia, a más tardar el 1° de abril de cada año; evidenciando los logros obtenidos en cumplimiento de los indicadores expuestos anteriormente y con base en los siguientes anexos reglamentados en las Resoluciones citadas, así: Resolución No. 743 de 2013: Anexo 3. Instructivo para la Calificación y Anexo 4. Matriz de Calificación y la Resolución No. 710 de 2012: Anexo 5. Escala de Resultados.

ADRIANA LIZETH LEON ORTIZ
Gerente

Dirección: Carrera 3 N° 2 – 400 Sur Tel: 3152599961
NIT 813010996-2
E-mail: secretaria@eseisnos.gov.co