MORENO & CLAVIJO Empresa Social del Estado Departamental	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	GPL-FO-014
	FORMATO PLAN GESTION	VERSION: 01
		Página 1 de 1

AREA DE GESTION	N° DE INDICADOR	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA (Tiempo programado)													INDICADOR SEGÚN NORMA	FORMULA DEL INDICADOR	LINEA DE BASE	META DEL INDICADOR	FUENTE	RESPONSABLES
			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E						
DIRECCION Y GERENCIA 20%	1.Mejoramiento continúo de calidad para entidades no acreditadas sin autoevaluación en la vigencia anterior.	1.Conformar el equipo de auto evaluación de los estándares de acreditación emitiendo el respectivo acto administrativo (Resolución)							x	x						Mejoramiento continúo de calidad aplicable a entidades no acreditadas sin autoevaluación en la vigencia anterior.	Conformación del equipo de autoevaluación	0	100% equipos conformados	Resolución y Notificación	Garantia de la calidad
		2.Llevar a cabo la calificación de la autoevaluación									x	x	x	x			Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada / Promedio de calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior.	0	Obtener la autoevaluacion	Actas reunión (Seguimiento) de PMCC	Garantia de la calidad
		3.Formular los planes de mejoramiento según informe de autoevaluacion												x	x			0		Presentar a la Gerencia el informe de calificación de los estándares de Evaluación	
	2.Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en Salud.	Ejecutar las actividades del plan de auditoria para el mejoramiento de la calidad en la atención de salud				x			x			x			x	Efectividad de la auditoria para el mejoramiento continúo de la calidad de atención de salud.	No. De acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditoria realizadas / Total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivada de los planes de mejora del componente de auditoria registrado en el PAMEC	85,57%	>=90	1. Informe de cumplimiento PAMEC y certificacion PAMEC de control interno 2.Calificacion final la vigencia 2016	Garantia de la calidad, subgerencia de salud
	3.Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.	Realizar el seguimiento y evaluación al plan operativo de la institución					x				x				x	Gestión de ejecución del plan de Desarrollo Institucional	Numero de metas del Plan Operático Anual / Numero de metas del Plan Operativo Anual Programadas	90%	>_ 0.92	Informe del responsable de planeación de la ESE, de lo contrario, informe de control interno de la entidad	planeacion

4.Riesgo fiscal y financiero.	Seguimiento programa de saneamiento fiscal y financiero, ser presentado ante la Junta Directiva para la aprobación y ejecutarse por la entidad												x		Riesgo fiscal y financiero	Adopción del programa de Saneamiento Fiscal y Financiero	Adoptado desde 2013	Adopción del programa de Saneamiento y Financiero	Acto Administrativo mediante el cual se adoptó el programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para la ESE categorizada con riesgo medio o alto	Subgerencia Administrativa y Financiera.
5.Evolución del gasto por Unidad de Valor Relativo producida (1)	1. Seguimiento y control de alertas a los gastos de funcionamiento Vs producción de forma trimestral.				X			X			X			X	Evolución del gasto de la unidad del valor relatico producida (2)	[(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicio comprometido en el año objeto de la evaluación / Número de UVR producidas en la vigencia) / (Gastos de Funcionamiento y operaciones comercial y prestación de servicio comprometidos en la vigencia anterior – en valore constantes del año objeto de evaluación/ Número UVR producidas en la vigencia anterior)]	1,19	< 0.90	Ficha técnica de la página web de SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social	Subgerencia de Salud y Subgerencia Administrativa y Financiera.
	2.Digitacion y validación de la información de la Protección Social Decreto 2195 por las áreas que componen las Subgerentes de la ESE				x			x			x			x						
	3. Evaluacion interna de la producción equivalente UVR.							x						x						
6. Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos:1. Compras conjuntas.2. Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado.3. Compras a través de mecanismos	Presentar el respectivo informe por parte del responsable de compras donde se registren los mecanismo utilizados para la adquisición de los medicamentos y material quirúrgico							X						X	Proporcionar de medicamentos médicos – quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos	Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas mediante uno o mas de los siguientes mecanismos: (a) Compras conjuntas (b) compras a través de cooperativas de ESE, (C) Compras a través de mecanismos electrónicos / Valor toral de adquisiciones de la ESE por medicamentos y	0	>_ 0.70	Informe del responsable del área de compras, firmado por la Revisor Fiscal.	subgerencia administrativo y financiero y Revisoría Fiscal
															1. Compras conjuntas.					
															2. Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado.				Certificacion del Revisor Fiscal	
															3.Compras a través de mecanismos					

FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 40%	electrónicos.															electrónicos	Material médico – quirúrgico				
	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.	Expedir las respectivas certificaciones donde se registre la deuda por concepto de salarios del personal de planta o externalización de servicios de forma semestral. Priorizar los pagos por concepto de salarios de personal de planta o prestacion de servicios							x						x	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicio 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 o externalización de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación.	0 CERO	Cero (0) o variación negativa	Certificación de revisoría fiscal, en caso de no contar con revisor fiscal, del contador de la ESE.	Subgerencia Administrativa y Financiera,
	8. Utilización de información de Registro Individual de Prestaciones (RIPS).	Presenta antes de la junta Directiva informe de análisis de RIPS				X		X			X			X	Utilización de información de Registro individual de prestaciones – RIPS	Número de informes de análisis de prestación de servicio de la ESE a la Junta Directiva con base en RIPS en la vigencia, en el caso de las instituciones clasificadas de primer nivel el informe deberá contener la caracterización de la población capitada, teniendo en cuenta como mínimo e Iperfil.	4	4	1.Informe del responsable de Planeación de la ESE o quien haga sus veces; 2.Actas de Junta Directiva	Subgerencia Administrativa y Financiera, subgerencia en salud, planeación y sistemas de información
	9..Resultado Equilibrio Presupuestal	1. Realizar evaluación de equilibrio presupuestal. 2. Realizar conciliacion y seguimiento de ventas particulares VS recaudo de ventas de particulares 3.Realizar la gestion de cobro de manera oportuna y permenente.				X			X			X			X	Resultado equilibrio presupuestal con recaudo	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (Incluye recaudo de CXC de vigencia anteriores)/ Valor	0,97	>_1.00	Ficha técnica de la página web de SIHO del ministerio de salud y	Subgerencia administrativa y financiera

	con Recaudo	4.Realizar el reporte mensual de los ingresos recibidos de las diferentes Entidades que transfieren los recursos a la Entidad y los diferentes deudores con el fin de ser remitido al Área de cartera para el descargue respectivo.														recaudo	anteriores)/ valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo CXP de vigencia anteriores			de salud y protección Social.	financiera
	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.	1.Apoyar en el cargue de la información completa y oportuna a la supersalud, según periodicidad establecida: 2. Validar la información en los aplicativos web de la supersalud. 3.Verificar la carga de la información en la aplicativo web de a supersalud				X			X			X			X	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Saludo la norma que la sustituya	Cumplimiento oportunidad de los informe, en término de la normatividad vigente.	100%	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente	Superintendencia Nacional de Salud	Garantía de la calidad y Sistemas de información
	11.Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya.	Apoyar en el cargue de la información completa y oportuna al Ministerio de Salud y Protección Social, según periodicidad establecida. 2. Validar la información en los aplicativos web de la supersalud. 3.Verificar la carga de la información en la aplicativo web de a supersalud.				X			X			X			X	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 normativa vigente	100%	Cumplimiento de los términos previstos	Ministerio de Salud y protección Social	Subgerencia de salud y subgerencia financiera y administrativa.
	21.Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de	1. Comparar y analizar la base de datos de las usuarias con gravidex positivo según informe de laboratorio vs. Inscritas en el programa de control prenatal y hacer búsqueda activa de las que no han integrado al programa.							X						X	Proporción de las gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	Número de mujeres gestantes a quienes se les realizo por los menos una valoración médica y se inscribieron al programa de control prenatal de	60%	>_0.85	Informe comité de historias clínicas	Subgerencia de salud

	12 de gestación.	2. Monitorizar trimestralmente el ingreso de las gestantes al programa de control prenatal de la semana 12 de gestación.						X						X	12 de gestación	la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestante / Total de mujeres gestantes identificadas.				
	22.Incidencia de Sífilis Congénita en partos atendidos en la ESE.	Solicitar mediante oficio el respectivo concepto del COVE territorial el número de recién nacidos con el diagnóstico de sífilis congénita en población atendida por la ESE Departamental Moreno y Clavijo						X						X	Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	Numero de recién nacidos con diagnóstico de sífilis congénita en población atendida por la ESE durante la vigencia	O CASOS	Cero (0)	Concepto del COVE territorial en el cual se certifique el nivel de cumplimiento de las obligaciones de la ESE en cada caso de Sífilis Congénita diagnostica, o la no existencia de caso de Sifilis congénita.	Subgerencia de salud
	23.Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de Atención de Enfermedad Hipertensiva.	Auditoria de la calidad de la historia clínica de pacientes con enfermedad hipertensiva (Según el resultado de la muestra)						X						X	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de manejo específica. Guía de atención de enfermedades hipertensiva	Número de historia clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estrictica de la guía de atención de enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE/ Total historia clínicas auditadas de la nuestra representativa de pacientes	92,17%	>_0.80	Informe comité de historias clínicas	Subgerencia de salud

GESTION CLINICA O ASISTENCIAL 40%	24.Reingresos por el servicio de urgencias.	Auditoria de la calidad de la historia clínica de pacientes en el programa de crecimiento y desarrollo (Según el resultado de la muestra)							X						X	Evaluación de aplicación de Guía de manejo de crecimiento y desarrollo	Número de historias clínicas que hacen parte de la nuestra representativa de niños(as) menores de 10 años a quienes se le aplico estrictamente la guía técnica para la detención, temprana de las alteraciones de crecimiento y desarrollo/Número de historia 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.	98%	>_0.80	Informe comité de historias clínicas	Subgerencia de salud y PyP
	25.Evaluación de aplicación de Guía de Manejo de	1. Lograr que los reingresos en los servicios de urgencia entre las 24 y 72 horas siguientes a la atención inicial sea menor al 3%.							X						X	Reingresos por el servicio de	Número de consultas al servicio de urgencias, por el mismo diagnóstico y el mismo paciente, mayor de 24 y menor de 72 horas que hacen	0,01	<_0.03	Comité de Calidad o quien haga sus	Subgerencia de salud y Garantía de
		2. Construir la línea de base año 2015							X						X						

	Crecimiento y Desarrollo	3. Auditoria de los casos de reingresos (Mensual), análisis de resultado (Trimestral) a la Sugerencia de Salud a y toma de decisiones en el comité de gerencia							X						X	urgencias	parte de la muestra representativa/Total de consultas del servicio de urgencias durante el periodo incluidas en la muestra representativa			veces	la calidad
	26.Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general.	1.Cumplimiento con la oportunidad promedio de la atención en consulta medica							X						X	Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita, por cualquier medio, para ser atendido en consulta médica general y la fecha para la cual es asignación / Número total de consultas médicas generales asignadas en la institución	1 DIA	<_3	Superintendencia Nacional de Salud	Subgerencia de Salud
		2. Evaluar al área de estadísticas mensual el consolidado de oportunidad de asignación de citas de consulta por medicina general							X						X						
		3.Revisar, analizar y socializar en Comité de Gerencia bimensualmente la oferta y demanda de la consulta externa							X						X						
		4. Definir acciones y seguimiento en los resultados de análisis de la oferta y demanda según el análisis bimensual, en caso de presentarse desviación del indicador.							X						X						

JOSE VICENTE SANABRIA MONSALVE
Gerente E.S.E Departamental de Primer Nivel Moreno y Clavijo