

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 1 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

PLAN DE GESTION Y DESARROLLO “MAS CERCA DE TI” 2024-2028



ALAILA RODRIGUEZ DAZA
GERENTE

ABRIL de 2024

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 2 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

INTRODUCCION

La gerencia pública viene en constante transformación, este cambio dinámico busca cambiar el enfoque tradicional de organizaciones grandes que demanda altos niveles de recursos pero que son poco eficientes en el ejercicio de su misión, por un enfoque de mejoramiento continuo orientado a las respuestas efectivas de las necesidades de todas las partes interesadas.

Este entorno no ha sido ajeno a las Empresas Sociales de Estado quienes deben materializar su misión con el funcionamiento integrado de tres áreas de gestión: estratégica, la asistencial o clínica y la administrativa y financiera, líneas de acción fundamentales a la hora de cumplir los objetivos para la cuales fueron creadas.

En las últimas décadas la gestión ha buscado orientar a la administración pública hacia la medición de resultados que verifiquen la efectividad de la misma, en el caso de salud la ley 1122 de 2007 en su artículo 2 señala "Respecto de las Empresas Sociales del Estado ESE, los indicadores tendrán en cuenta la rentabilidad social, las condiciones de atención y hospitalización, cobertura, aplicación de estándares internacionales sobre contratación de profesionales en las áreas de la salud para la atención de pacientes, niveles de especialización, estabilidad laboral de sus servidores y acatamiento a las normas de trabajo" y en el artículo 28 establece como obligatoria la evaluación de la gestión de los gerentes de la ESE.

Es así como el Decreto 358 de 2007 del Gobierno nacional reglamentado por la Resolución 473 de 2008 (hoy derogada) y en virtud de la Ley 1438 de 2011, se retoma el tema de evaluación técnica de la gestión gerencial y es reglamentada por la Resolución 710 de 2012, expedida hace un poco más de 4 años por el Ministerio de Salud y Protección Social, en la que buscan la programación y evaluación de la gestión de los gerentes de las ESE como elemento fundamental para continuar en la administración pública y en caso que los resultados no sean acordes con la ley, ser removidos.

Con la expedición de la Resoluciones 710 de 2012, 713 de 2013 y 408 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social cambia la forma de evaluar al gerente, por tanto, se espera que a través de este Plan el Gerente establezca compromiso con la ESE en seis áreas claves:

- 1. Gestión Clínica y resultados.*
- 2. Gestión para con los usuarios*
- 3. Gestión del talento humano*
- 4. Gestión de la calidad y seguridad del paciente.*
- 5. Gestión de la información*
- 6. Gestión financiera*

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 3 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

Estas áreas claves se resumen y se evalúan a través de 20 indicadores estratégicos para el mejoramiento integral de las empresas.

Además, este documento cumple con la finalidad de simplificar los planes estratégicos de la entidad para que se pueda obtener un mejor desempeño e integra al plan de desarrollo institucional, construido en base a un análisis interno y externo de la entidad para plantear objetivos estratégicos y políticas ajustadas a las necesidades de las partes interesadas.

Este documento se acompañará anualmente de una herramienta en Excel diseñada por cada líder responsable del cumplimiento de las metas y objetivos trazados.

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 4 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

PLATAFORMA ESTRATEGICA

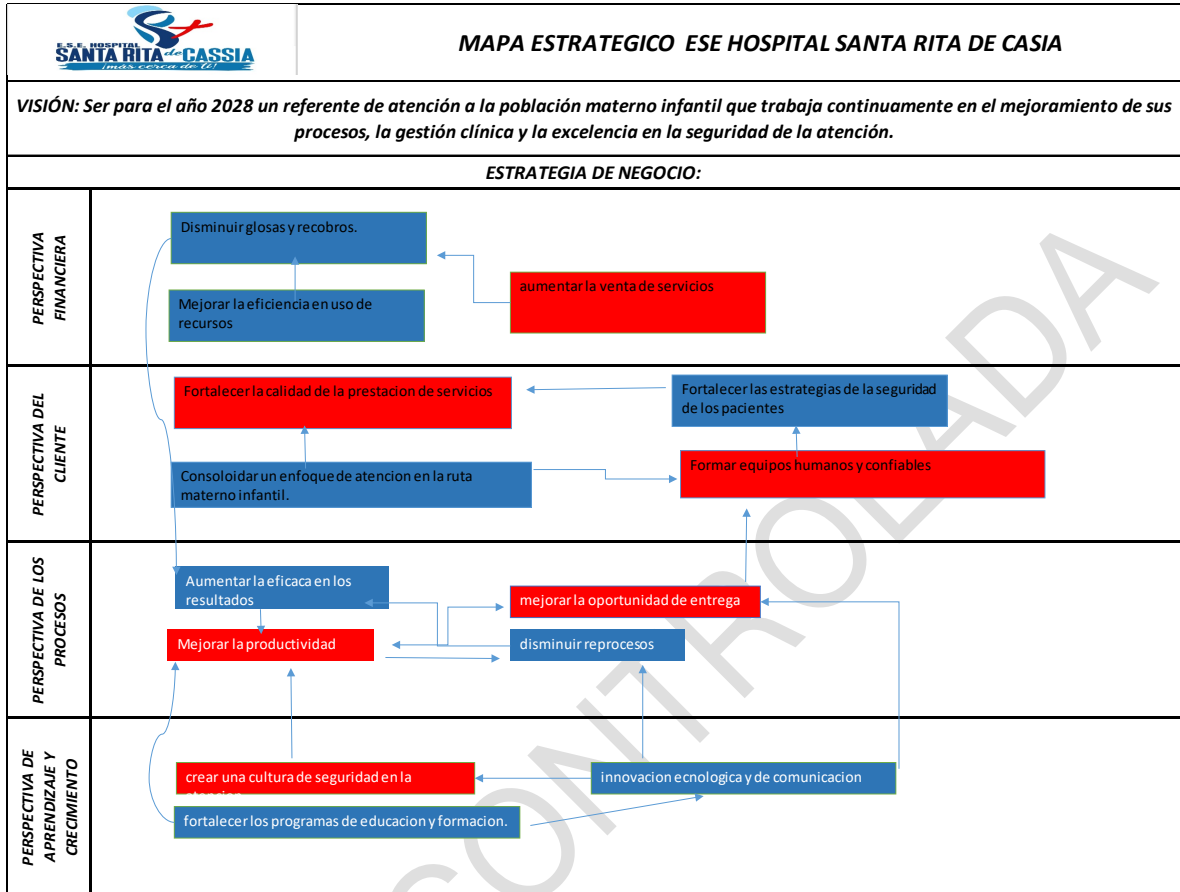
Misión

SOMOS, un equipo que ofrece servicios integrales de atención de salud, enfocados en la eficacia, atención oportuna, humana y confiable en ambientes seguros para mejorar la calidad de vida de la población materno infantil en el municipio de Distracción y su área de influencia.

Visión.

Ser para el año 2028 un referente de atención a la población materno infantil, que trabaja continuamente en el mejoramiento de sus procesos, la gestión clínica y la excelencia en la seguridad de la atención.

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 5 de 38
NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA		RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	



Para lograr la visión se proponen los objetivos estratégicos en un mapa cuyo cumplimiento será en todas las direcciones y desde todos los procesos.

Objetivos en la perspectiva de Aprendizaje y crecimiento:

1. Fortalecer la cultura de seguridad en la atención.
2. Fortalecer los programas de educación y formación.
3. Innovación tecnológica y de la información.

Objetivos desde la perspectiva de los procesos:

1. Mejorar la productividad
2. Aumentar la eficacia de los resultados.
3. Mejorar la oportunidad en la entrega.
4. Disminuir reprocesos.

Objetivos desde la perspectiva del cliente:

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 6 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

1. Fortalecer la calidad de la prestación de servicios.
2. Consolidar un enfoque de atención en la ruta materno perinatal.
3. Fortalecer la estrategia de seguridad de los pacientes.
4. Formar equipos humanos y confiables.

Objetivos desde la perspectiva financiera:

1. Disminuir glosas y recobros
2. Mejorar la eficiencia en uso de los recursos.
3. Aumentar la venta de servicios

Para medir los objetivos estratégicos la entidad tendrá un cuadro de mando integral donde se consolidarán todos los indicadores y se medirán semestralmente, pero se verificarán anualmente para establecer correcciones y mejoras.

PRINCIPIOS

- ✓ **TRANSPARENCIA:** promovemos este valor social para generar confianza, en nuestro accionar frente a compañeros y usuarios.
- ✓ **COMPROMISO:** promovemos que cada colaborador ponga todas sus capacidades para cumplir en los tiempos pactados las tareas asignadas.
- ✓ **EFICIENCIA:** Optimizamos los recursos humanos, tecnológicos, Físicos y financieros que permitan el beneficio social y la autosostenibilidad
- ✓ **CALIDAD:** Brindamos atención oportuna y humanizada en los servicios de salud para garantizar la satisfacción de nuestros usuarios.
- ✓ **EQUIDAD:** Proveemos servicios de salud a nuestros usuarios teniendo en cuenta sus necesidades y características poblacionales.

VALORES

- ✓ **TRABAJO EN EQUIPO:** promovemos el esfuerzo integrado de todos nuestros colaboradores para alcanzar nuestros objetivos estratégicos e institucionales.
- ✓ **RESPECTO:** promovemos la consideración, y reconocimiento hacia todas las personas e instituciones que hacen parte de los colaboradores de la institución, valorando sus intereses y necesidades.

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 7 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

- ✓ *SOLIDARIDAD: Unimos esfuerzos en beneficio de nuestros usuarios y compañeros.*
- ✓ *HONESTIDAD: Somos transparentes en la prestación del servicio y en la gestión institucional.*
- ✓ *RESPONSABILIDAD: Cumplimos deberes y compromisos acorde con nuestra misión y objetivos institucionales, fomentando el autocontrol.*
- ✓ *LEALTAD: Somos fieles al cumplimiento de los principios, misión y objetivos institucionales*
- ✓ *PERSEVERANCIA: Mantenemos actitud positiva hacia el mejoramiento continuo de nuestros procesos en pro de alcanzar nuestra visión y objetivos institucionales.*
- ✓ *AMOR: Nos sentimos complacidos realizando nuestra labor al servicio de la comunidad.*

POLITICA DE CALIDAD.

Nuestro compromiso es garantizar el acceso a nuestro portafolio de servicios y producir servicios confiables, seguros, oportunos, para satisfacer las necesidades del cliente interno y externo.

OBJETIVOS DE LA CALIDAD

1. *Implementar el sistema de gestión de la calidad*
2. *Establecer e implementar un programa de seguridad del paciente*
3. *viabilidad financiera*
4. *Mejorar tiempos de espera para la asignación de citas en todos los servicios*
5. *Aumentar coberturas de atención en todos los servicios*
6. *Aumentar cumplimiento del PAMEC*
7. *implementar ISO SSGT*
8. *implementar SGA ISO 14001-2015*

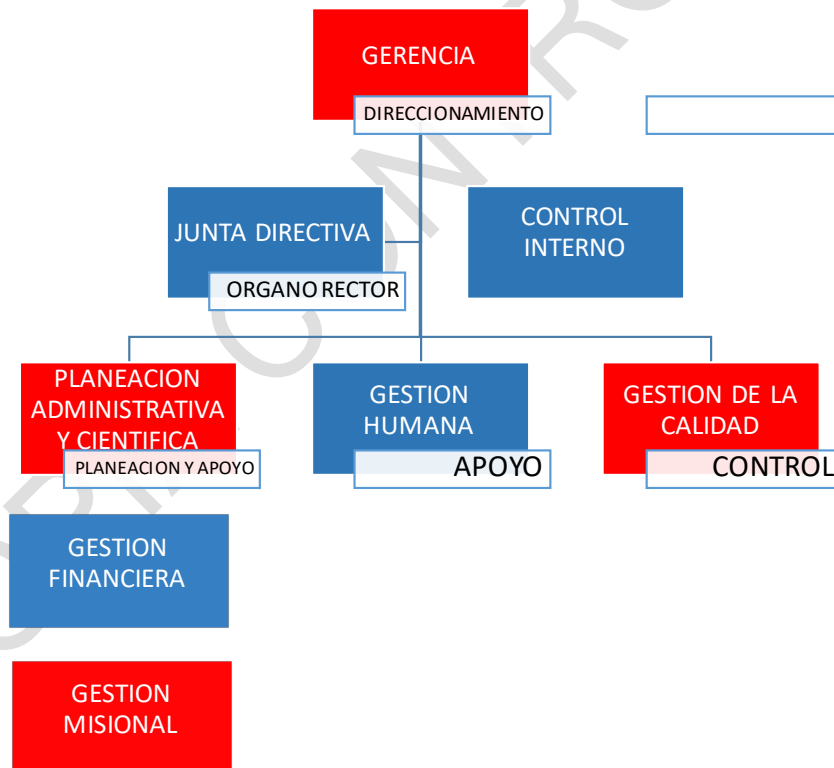
	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 8 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

La estructura organizacional está compuesta por el organigrama que indica la relación jerárquica entre los diferentes procesos, para mantener la unidad y el control de las funciones esenciales de la ESE, y además e mapa de procesos.

A continuación, veremos el organigrama que cuenta con un gran órgano rector y jerárquico que es la junta directiva, donde se toman todas las decisiones administrativas que propenden por la continuidad de la entidad y se comunican a través de acuerdos refrendados por el presidente y la secretaria de dicho órgano y que luego serán desplegados a nivel institucional por la gerencia.

	ESE HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO:
	ORGANIGRAMA		VERSION
			FECHA



	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 9 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

Esta estructura guarda concordancia con el mapa de procesos y permite identificar que el direccionamiento estratégico de la entidad está en cabeza de la gerencia y esta cuenta con un equipo de planeación administrativa y científica, que es la segunda línea de jerarquía y quien tiene a cargo la gestión financiera y misional de la entidad, luego estaría la gestión humana como apoyo y la gestión de calidad como equipo de control a la operación hospitalaria.

MAPA DE PROCESOS

La gerencia de la entidad se ajusta a una gestión de procesos donde la gerencia empodera a su equipo de confianza para desarrollar el cumplimiento de la planeación estratégica de la entidad y cumplir a cabalidad los objetivos planteados para este cuatrienio y los divide así;

PROCESOS DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO: son aquellos que presentan las directrices acerca de toda la planeación, cumplimiento de misión y plataforma estratégica para el logro de los objetivos.

PROCESOS MISIONALES: son todos los procesos que garantizan que se cumpla el portafolio de servicios del hospital.

PROCESOS DE APOYO: son aquellos procesos que prestan funciones de soporte a los procesos misionales y estratégicos de la entidad, estos son vitales para la correcta ejecución de las actividades de la institución.

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 10 de 38
NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA		RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

	ESE HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	CODIGO:
	MAPA DE PROCESOS	VERSION 2



Para esta vigencia se propone fortalecer un SGC sistema de gestión de calidad, para responder a las necesidades institucionales y que pueda fortalecer la calidad y el área financiera del hospital, dando cumplimiento al PAMEC y las diferentes políticas institucionales se trabajara en la reorganización administrativa, el saneamiento contable, fortalecimiento de los ingresos, y el fortalecimiento de las capacidades internas de la entidad.

OBJETIVOS GENERAL

Definir una ruta para direccionar todos los esfuerzos institucionales, en los aspectos de planeación, gestión clínica, desarrollo administrativo y financiero, enmarcados en los indicadores de la Resolución 408 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección social, como herramienta fundamental para la evaluación de la gestión gerencial en el periodo institucional del gerente de la ESE.

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 11 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

CICLO DEL PLAN DE GESTION



Cada fase será realizada con todo el equipo de trabajo, en jornadas lúdicas participativas para mejorar la comunicación institucional y lograr el cumplimiento de los planes estratégicos. El plan será presentado ante la junta directiva durante reunión ordinaria ampliada a los empleados para que se comprometan con el cumplimiento de este. La ejecución del plan estará a cargo de los líderes de procesos, equipos de PAMEC, seguridad del paciente.

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 12 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

LINEAS DE PLAN DE GESTION

lineas de trabajo

- estrategica
- asistencial
- administrativa

ROLES EN EL PLAN DE GESTION

DE LA JUNTA DIRECTIVA

- ✓ Analizar el Plan de Gestión, presentado por el Gerente
- ✓ Aprobar el Plan de Gestión para ejecución durante el periodo para el cual fue nombrado el Gerente, con o sin ajustes propios de la Junta

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 13 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

- ✓ Resolver las Observaciones realizadas por el Gerente de la ESE, al Plan de gestión aprobado por la Junta, si hay lugar a ello.

DEL GERENTE

- ✓ Preparar el Plan de gestión que pretende ejecutar en el periodo para el cual fue nombrado
- ✓ Presentar y sustentar el Plan de Gestión de la ESE, a la Junta Directiva, dentro de los términos previstos por la ley.
- ✓ Realizar Observaciones al Plan de Gestión del ESE aprobado por la Junta Directiva, si lo considera conveniente
- ✓ Implementar el Plan de Gestión de la ESE, por su propia iniciativa, si durante el término establecido por la Ley, la Junta directiva no lo aprobó.
- ✓ Realizar la programación anual de las metas de gestión y resultados contenidos en el Plan aprobado por la Junta

DE LAS AREAS DE LA ESE

- ✓ Participar en la preparación y formulación del Plan de Gestión de la ESE
- ✓ Participar en la ejecución del Plan, de acuerdo con la asignación de responsabilidades sobre las actividades específicas del mismo
- ✓ Participar en la evaluación del Plan
- ✓ Certificar datos e información específica de la Línea de base y de los resultados obtenidos en la ejecución del Plan.

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 14 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

GESTIÓN ESTRATÉGICA

1. AREA DE GESTION: DIRECCION Y GERENCIA:

El objetivo de esta área es el de implementar y mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la Misión y Objetivos institucionales, establece las políticas, el direccionamiento de la entidad, y se fundamenta en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como un componente que plantea un modelo de excelencia y óptimo rendimiento en la calidad de la prestación de los servicios en salud. Se presta especial atención como estrategia de control y soporte al desarrollo institucional, el fortalecimiento del sistema de Información a través de monitoreo y planeación de la gestión de los procesos de prestación de los servicios, administrativos y financieros.

La implementación del Sistema Único de Acreditación busca el logro de niveles superiores de calidad, en la prestación de servicios de salud, y se realiza en forma conjunta con la implementación del PAMEC, y los demás subsistemas del Sistema Integrado de Gestión de Calidad. En este indicador la ESE ha venido realizando las autoevaluaciones de los grupos de estándares aplicables al hospital como IPS, con la participación de los grupos de autoevaluación y mejora, se han desarrollado los planes de mejoramiento, observándose avances en la medición para el cumplimiento de los estándares.

Prospectivamente el ESE fija su meta no solo en la documentación y estandarización de procesos, sino que va más allá del entrenamiento, apropiación y aplicación de estos hacia el logro de los objetivos institucionales.

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO DEL INDICADOR
Mejoramiento continuo de la 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.	
SITUACION ACTUAL: <i>La E.S.E. Realizo la autoevaluación para verificar el nivel de avance en el mejoramiento institucional, luego de lo cual, se hizo la priorización de los estándares con base en la calificación según los criterios de Volumen, Costo y cobertura. Una vez realizada la priorización se formularon planes de</i>		ACTIVIDADES Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO <ol style="list-style-type: none"> <i>1. Establecer equipos de autoevaluación por estándares de la Resolución 5095 2018.</i> <i>2. Socialización del sistema único de acreditación.</i> <i>3. Realizar 2 autoevaluaciones anuales</i>

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 15 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

Mejoramiento de acuerdo con las calificaciones de priorización mayores o iguales a 100 puntos.		con sus respectivos planes de mejora. 4. Establecer un plan de monitoreo al cumplimiento de las acciones de mejoramiento. 5. Capacitación en acreditación y certificación en procesos de calidad.				
ESTANDAR PROPUESTO	LINEA DE BASE	LOGROS PARA LA VIGENCIA				
		2024	2025	2026	2027	2028
Mayor o igual a 1,20	1	1,2	1,4	1,6	1,8	2,0
ESTRATEGIAS PROPUESTAS	Compromiso y liderazgo permanente de la alta dirección con la implementación del Sistema de gestión integrado de gestión (calidad, ambiental y SSGT).					
	Monitoreo permanente del cumplimiento de Planes, Programas y Proyectos, cuya información permita fortalecer el proceso de toma de decisiones.					

En este punto el plan de gestión busca el mejoramiento integral de la organización a nivel de procesos administrativos y asistenciales, los cuales contribuirán al cumplimiento de las metas establecidas.

Desde el inicio de la gestión se manifiesta el compromiso gerencial con el cumplimiento de cada uno de los subsistemas propios del Sistema Integrado de Gestión, el Sistema de Desarrollo Administrativo y otros elementos de gestión fundamentales para la materialización de la misión de la institución.

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO DEL INDICADOR
Efectividad en la auditoria para el Mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.	Relación del No. Acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas	
	No. Acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoria registrados en el PAMEC.	
SITUACION ACTUAL: Se parte de una evaluación del 100 % lo que es una calificación satisfactoria ante la Supersalud.		ACTIVIDADES Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO. 1. Fortalecer el equipo de auditoria del PAMEC. 2. Realizar 2 autoevaluaciones anuales para la mejora en la calidad esperada. 3. Darle cumplimiento al PAMEC con sus planes de mejoramiento.

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 16 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

		4. <i>Evaluar mensualmente el cumplimiento de las actividades en el comité de calidad.</i> 5. <i>Aplicar un programa de auditorías a procesos asistenciales y administrativos durante los 4 años en los POA anuales.</i>				
<i>ESTANDAR PROPUESTO</i>	<i>LINEA DE BASE</i>	<i>LOGROS PARA LA VIGENCIA</i>				
		<i>2024</i>	<i>2025</i>	<i>2026</i>	<i>2027</i>	<i>2028</i>
<i>Mayor o igual a 0,90</i>	<i>0,77</i>	<i>0,95</i>	<i>0,96</i>	<i>0,97</i>	<i>0,98</i>	<i>0,99</i>
<i>ESTRATEGIAS PROPUESTAS</i>		<i>Compromiso y liderazgo permanente de la alta dirección con las actividades del Pamec, y los diferentes planes institucionales.</i> <i>Analizar el cumplimiento de las actividades mensualmente.</i> <i>Mantener tablero de indicadores de habilitación- acreditación actualizados.</i>				

El plan de desarrollo institucional es la carta de navegación, que le permite al gerente y su equipo directivo tomar decisiones oportunas. La planeación nace de la información que se tiene tanto del ambiente externo como interno y del diagnóstico situacional de la institución para saber en dónde estamos y a donde queremos llegar.

En este contexto es importante resaltar que el Plan de Desarrollo 2024-2028 "MAS CERCA DE TI" está integrado a este plan de gestión se orienta al fortalecimiento de acciones para el cumplimiento de los objetivos estratégicos, de la misión, la visión y la política de calidad.

Con ello se pretende lograr el mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios con la entrega de la nueva sede del hospital para avanzar al fortalecimiento tecnológico e informático, implementación un sistema de gestión financiera para la optimización de los recursos que garantice la sostenibilidad de la ESE.

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 17 de 38
NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA		RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO DEL INDICADOR				
Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo institucional.	No. metas del Plan Operativo Anual Cumplidas en la vigencia objeto de la evaluación.					
	No. Metas Plan Operativo Anual Programadas en la vigencia objeto de la evaluación.					
SITUACION ACTUAL: La entidad No tiene un PDI con sus correspondientes POA		ACTIVIDADES Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO. <ol style="list-style-type: none"> Diseñar PDI. Construir POA anual Socializar los POA con las áreas institucionales. Evaluar cumplimiento de metas de resultado y de producto. 				
ESTANDAR PROPUESTO	LINEA DE BASE	LOGROS PARA LA VIGENCIA				
		2024	2025	2026	2027	2028
Mayor o igual a 0,90	0	0,85	0,88	0,90	0,92	0,94
ESTRATEGIAS PROPUESTAS	<ol style="list-style-type: none"> Construir el POA de acuerdo con los resultados de autoevaluación habilitación y acreditación, priorizando las necesidades más sentidas. Realizar la medición del cumplimiento del PDI semestralmente y sus planes operativos anuales. Evaluar los resultados obtenidos de la medición y establecer las acciones correctivas y de mejora a que haya lugar. Mantener actualizada las matrices de cumplimiento de los indicadores del PDI, los POA y planes de gestión. 					

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 18 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

AREA DE GESTION: ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

2. GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Orienta la gestión de la administración de los recursos requeridos para la adecuada prestación de los servicios de salud y en igual forma al cumplimiento de las obligaciones laborales, legales y rendición de cuentas. Involucra los procesos y recursos administrativos y de logística, necesarios y suficientes para desarrollar las actividades, alcanzar los objetivos y ejecutar las metas de la ESE.

RIESGO FINANCIERO: Tal como lo establece la Ley 1438 de 2011, Artículo 80 "el Ministerio de la Protección Social determinará y comunicará a las direcciones departamentales, municipales y distritales de salud, a más tardar el 30 de mayo de cada año, el riesgo de las Empresas Sociales del Estado teniendo en cuenta sus condiciones de mercado, de equilibrio y viabilidad financiero, a partir de sus indicadores financieros, sin perjuicio de la evaluación por indicadores de salud establecida en la mencionada ley".

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO DEL INDICADOR
Riesgo fiscal y financiero	Adopción del programa de saneamiento fiscal y financiero	
SITUACION ACTUAL: Se parte desde el resultado arrojado en la categorización del riesgo 2023 el hospital no presenta riesgo.		ACTIVIDADES Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO. <ol style="list-style-type: none"> 1. fortalecer los ingresos. 2. Mejorar la contratación aumentando UPC de contratación. 3. Fortalecer el proceso de facturación. 4. Disminuir glosas y recobros. 5. Mejorar la gestión de la cartera. 6. Saneamiento contable de pasivos y cartera. 7. Fortalecer la auditoria para disminuir niveles de glosas, devoluciones. 8. Mejorar la administración del presupuesto. 9. Realizar mercadeo de servicios.

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 19 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

		10. Realizar seguimiento permanente a las acciones tomadas.				
ESTANDAR PROPUESTO	LINEA DE BASE	LOGROS PARA LA VIGENCIA				
		2024	2025	2026	2027	2028
Sin riesgo	Sin Riesgo	Sin riesgo	Sin riesgo	Sin riesgo	Sin riesgo	Sin riesgo
ESTRATEGIAS PROPUESTAS	Aumenta venta de servicios al régimen contributivo, SOAT, Policía Nal, Ejército Nal, régimen subsidiado, contributivo.					
	Disminuir gastos de operación comercial (servicios públicos, costos de medicamentos e insumos).					
	Mantener actualizado y depurada los estados de cartera.					
	Realizar contratación indirecta de personal por metas de producción.					
	Realizar Outsourcing y/o arrendamiento de las áreas de: Fisioterapia, Imagenología,					
	Apertura de servicios de atención domiciliaria.					

Evolución del gasto por unidad de Valor Relativo producida

Establece el Total Gastos Comprometidos (en millones de pesos de año evaluado), sobre el /No. De UVR Producidas en la vigencia) y lo compara con la vigencia anterior. Las Unidades de Valor relativo producida, las homologa por nivel de atención, con el fin de unificar la producción de los hospitales

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO DEL INDICADOR
Evolución del gasto por unidad de Valor Relativo producida	Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en la vigencia objeto de la evaluación/ número de UVR producidas en la vigencia objeto de la evaluación / (gastos de funcionamiento y operación comercial, y prestación de servicios comprometidos en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia	

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 20 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

	objeto de evaluación/ número de UVR producidas en la vigencia anterior)							
	(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior en valores constantes del año objeto de evaluación / número de UVR producidas en la vigencia anterior)]							
SITUACION ACTUAL: Se parte de los resultados de la vigencia 2023 que equivale a 2,13 lo que indica una calificación de 0.				ACTIVIDADES Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO. 1. Revisar la capacidad instalada vs producción 2. Verificar sistema de información la trazabilidad de la atención 3. Revisión de la facturación por los servicios prestados 4. Verificar los costos de producción acorde a los servicios prestados 5. Fortalecer la gestión institucional, mejorando competencias para monitorear productividad.				
ESTANDAR PROPUESTO	LINEA DE BASE	LOGROS PARA LA VIGENCIA						
		2024	2025	2026	2027	2028		
Mayor o igual 0,90	2,13	0,90	0,90	0,90	0,90	0,90		
ESTRATEGIAS PROPUESTAS	Esta relación debe mejorar año a año al hacer más eficiente el gasto y alcanzar el nivel productivo del hospital con base en la capacidad instalada, con los acuerdos de red que deben materializarse en la vigencia y las políticas de austeridad y control estricto del gasto, especialmente en las compras de insumos y medicamentos que impactan altamente este gasto. Disminuir permanentemente el gasto sin bajar producción: esta alternativa es ilógica toda vez que en una serie en el tiempo llegaría a un monto de gasto con tendencia a cero para poder mantener la misma producción que garantiza el cociente en 0.9 propuesto (es decir, manteniendo constante la producción, se debería reducir año tras año en 10% el gasto hasta llegar a cero).							

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 21 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras

A través de este indicador se busca la eficiencia y transparencia en la contratación, adquisiciones y compras de las Empresas Sociales del Estado, para lo cual pueden asociarse entre sí, constituir cooperativas o utilizar sistemas de compras electrónicas o cualquier otro mecanismo que beneficie a las entidades con economías de escala, calidad, oportunidad y eficiencia, respetando los principios de la actuación administrativa y la contratación pública.

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO DEL INDICADOR				
Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: a) de compras conjuntas b) compras a través de cooperativas de Empresas sociales del estado c) de mecanismos electrónicos	$\frac{\text{Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante uno o más de los siguientes mecanismos (a) compras conjuntas (b) compras a través de cooperativas de ESE, (c) compras a través de mecanismos electrónicos}}{\text{Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada.}}$	0				
SITUACION ACTUAL: La entidad actualmente no realiza compras electrónicas.		ACTIVIDADES Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO. <ol style="list-style-type: none"> Reformular e incluir este mecanismo en el manual de contratación. Establecer estrategias de negociación y convenios que permitan la adquisición de medicamentos e insumos. Implementar metodología de control y seguimiento 				
ESTANDAR PROPUESTO	LINEA DE BASE	LOGROS PARA LA VIGENCIA				
		2024	2025	2026	2027	2028
4	0	0	1	2	3	4
		Constituir las asociaciones pertinentes y/o cooperativas, adaptar el actual estatuto de contratación por parte de la Junta Directiva				

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 22 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

ESTRATEGIAS PROPUESTAS

con estos lineamientos.

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

El capital humano es primordial para el desarrollo de los objetivos estratégicos y fundamental para la prestación de servicios, por lo tanto, se requiere que el pago por concepto de su remuneración se realice de manera oportuna para todos los colaboradores, independiente del tipo de vinculación.

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO DEL INDICADOR
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 de personal de planta y por concepto de contratación de servicios con corte a 31 dic. de la vigencia objeto de evaluación</p> <p>Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 dic. De la vigencia objeto de la evaluación- valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior.</p>	
<p>SITUACION ACTUAL: El hospital tiene un pasivo importante que requiere inyección extraordinaria de capital.</p>	<p>ACTIVIDADES Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gestionar los recursos de la cartera mayor de 360 días para garantizar la liquidez al Hospital. 2. Cumplir y hacer cumplir las obligaciones laborales de conformidad con las disposiciones legales y de 	

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 23 de 38
NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA		RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

		contratación.				
		3. Hacer seguimiento a los pagos en los términos establecidos				
ESTANDAR PROPUESTO	LINEA DE BASE	LOGROS PARA LA VIGENCIA				
		2024	2025	2026	2027	2028
0	0,68	0,60	0,55	0,45	0,35	0,25
ESTRATEGIAS PROPUESTAS	Realizar una disminución anual del 5% de las obligaciones derivadas de la nómina y las relacionadas con la contratación de personal bajo la modalidad de OPS y grupo de especialistas.					

Es importante aclarar que dentro de esta línea se encuentran incluidos valores que el Hospital adeuda por prestación de servicios y que se encuentran en proceso jurídico. Se plantea una disminución para las vigencias subsiguientes, sin dejar en 0 como el estándar propuesto en razón a todas las limitantes en el recaudo acorde a la dinámica del sector.

Este indicador mide la eficiencia en los pagos a servidores independiente de su forma de vinculación, sin embargo, es importante resaltar que puede ser nociva su evaluación si el hospital durante una vigencia finaliza sin deuda y por alguna circunstancia termina con una mínima deuda pasaría la calificación de 5 a 0.

Utilización de información de Registro individual de prestaciones (RIPS)

Es el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en Salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control, y como soporte de la venta de servicios, cuya denominación, estructura y características se ha unificado y estandarizado para todas las entidades en cumplimiento de la Resolución 3374 de 2000.

El RIPS provee los datos que se requieren para hacer seguimiento a la prestación de servicios de salud en el marco del SGSSS. Su objetivo es servir de herramienta para la determinación del perfil de morbilidad y producción de servicios. Si bien se hacen incesantes esfuerzos por obtener información que permita la más adecuada planeación y organización de la prestación de servicios de salud a través del software actual, se ve limitada por la calidad en el registro y las restricciones del Sistema de Información actual por lo tanto se requiere un nuevo software, como un esfuerzo para promover la oportunidad y calidad del registro generado por la atención en salud a través de compra y parametrización del software, y la capacitación del personal de facturación y sistemas de información.

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO DEL INDICADOR
-----------	---------	-------------------------

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 24 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

Utilización de información de Registro individual de prestaciones (RIPS)	Número de informes del 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.		0			
SITUACION ACTUAL: Actualmente hay oportunidad y calidad de los informes generados en el RIPS para la junta directiva.			ACTIVIDADES Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO. 1. Adquirir un nuevo software integral. 2. Socializar, sensibilizar y retroalimentar a los profesionales de salud en el registro de la información. 3. Procesar, validar y analizar el dato. 4. Consolidar y analizar la información generada en los RIPS, con presentación de informe a la Junta Directiva			
ESTANDAR PROPUESTO	LINEA DE BASE	LOGROS PARA LA VIGENCIA				
		2024	2025	2026	2027	2028
4	4	4	4	4	4	4
ESTRATEGIAS PROPUESTAS		El análisis estará centrado en el mejoramiento de la calidad, oportunidad y efectividad en el proceso de recolección, procesamiento, validación y análisis del dato, para la generación de información confiable y válida que permita generar conocimiento sobre la situación de salud de la población y orientar de manera efectiva nuestra oferta de servicios, así como el desarrollo de nuevos servicios, orientación de los planes y programas de mercadeo.				

Resultado Equilibrio presupuestal con recaudo

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 25 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

Este indicador permite evaluar que la financiación de los gastos incluyendo las cuentas por pagar de las vigencias anteriores, comparado con el recaudo de ingresos recaudados durante la vigencia, incluyendo las cuentas por cobrar de vigencias anteriores permanezca en equilibrio.

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO DEL INDICADOR				
Resultado equilibrio presupuestal con recaudo	<p>Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de evaluación, (incluye el valor recaudado de c x c de vigencias anteriores) /</p> <p>valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación (incluye el valor comprometido de C x C de vigencias anteriores)</p>					
SITUACION ACTUAL: En la actualidad no hay equilibrio presupuestal con recaudo está en 0,82. Hay equilibrio presupuestal con reconocimiento.		ACTIVIDADES Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO. <ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar contratación actual y definir política de venta de servicios. 2. Maximizar la productividad de la capacidad instalada. 3. Armonizar la producción, la facturación y el recaudo. 				
ESTANDAR PROPUESTO	LINEA DE BASE	LOGROS PARA LA VIGENCIA				
		2024	2025	2026	2027	2028
Mayor o igual a 1,0	0,82	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
ESTRATEGIAS PROPUESTAS	Mejorar la oportunidad en la presentación y radicación de las cuentas. Mejorar la rotación de la cartera. Establecer políticas de recaudos, con un equipo preparado.					

Este indicador presenta dificultad para alcanzar el equilibrio dado que en la práctica los tiempos requeridos para la radicación de cuentas y comportamiento en la rotación de cartera no permite al final del año que el recaudo efectivo se realice en la misma anualidad, mientras que los compromisos si se ejecutan al 100% en la vigencia

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 26 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

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.

Con el fin de facilitar las acciones de vigilancia, inspección y control, se reporta información relacionado con indicadores de calidad y financieros a la Superintendencia Nacional de Salud.

INDICADOR		FORMULA		RESULTADO DEL INDICADOR		
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					
SITUACION ACTUAL: En la actualidad el ultimo envío fue reportado por la Supersalud como extemporáneo.			ACTIVIDADES Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO. 1. Ajustar el sistema de información que permita generar información confiable. 2. Realizar análisis y retroalimentación a los datos arrojados por el sistema. 3. Monitorear el cumplimiento del cargue exitoso de la información desde el área de control interno. 4. Reportar de manera oportuna el informe semestral en el aplicativo de la Superintendencia Nacional de Salud			
ESTANDAR PROPUESTO	LINEA DE BASE	LOGROS PARA LA VIGENCIA				
		2024	2025	2026	2027	2028
Cumplimiento dentro de los términos previstos	Extemporánea	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
ESTRATEGIAS PROPUESTAS	Gerencia debe iniciar acciones correctivas inmediatas.					

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 27 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la sección 2 capítulo 8 título 3 parte 5 de libro 2 del decreto 780 de 2016- decreto único reglamentario del sector salud protección social o la norma que la sustituya

En relación con estos indicadores el hospital cumple con los plazos establecidos. Sin embargo, se propone fortalecer la consistencia de la información mediante la revisión y depuración de datos.

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO DEL INDICADOR
<i>Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento o del Decreto 2193 de 2004 compilado en la sección 2 capítulo 8 título 3 parte 5 de libro 2 del decreto 780 de 2016- decreto único reglamentario del sector salud protección social o la norma que la sustituya</i>	<i>Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación.</i>	
<i>SITUACION ACTUAL: En la actualidad se envían dentro de los términos esperados.</i>	<i>ACTIVIDADES Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO.</i> <ol style="list-style-type: none"> <i>1. Realizar seguimiento a través del cronograma de informes y responsables.</i> <i>2. Conciliar la información de manera permanente entre las áreas</i> <i>3. Dar cumplimiento al cronograma establecido para el reporte de la información trimestral, semestral y anual</i> 	

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 28 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

		del Decreto 2193.				
ESTANDAR PROPUESTO	LINEA DE BASE	LOGROS PARA LA VIGENCIA				
		2024	2025	2026	2027	2028
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.
ESTRATEGIAS PROPUESTAS	En mejoramiento.					

GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL

Son las relacionadas con el conjunto de procesos orientados a la prestación de servicios salud a los usuarios, en concordancia con su nivel de complejidad, portafolio de servicios y capacidad resolutive a nivel asistencial.

Las actividades de la prestación de servicios de salud son aquellas relacionadas con los procesos misionales del hospital, dentro de los cuales se encuentra la Gestión Ambulatoria, Gestión de Hospitalización y sala de partos, Gestión de Salud Pública y la Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico en concordancia con el nivel de complejidad y portafolio de servicios encaminado al cumplimiento de la misión institucional.

4. AREA DE GESTIÓN: CLINICA Y ASISTENCIAL

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO DEL INDICADOR
Proporción de Gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación.	Número de mujeres gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron al Programa del control Prenatal de la ESE a más tardar en la	

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 29 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

	semana 12 de gestación en la vigencia objeto de evaluación.					
	Total, de mujeres gestantes identificadas en la vigencia objeto de evaluación.					
SITUACION ACTUAL: Actualmente la ESE debe intensificar este indicador y cumplir las metas de la ruta de atención materno perinatal.			ACTIVIDADES Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO. 1. Mejorar la demanda inducida en zona urbana y rural. 2. Diseñar y socializar la ruta de atención materno perinatal.			
ESTANDAR PROPUESTO	LINEA DE BASE	LOGROS PARA LA VIGENCIA				
		2024	2025	2026	2027	2028
Mayor o igual a 0,85	0,85	0,85	0,86	0,88	0.90	0,92
ESTRATEGIAS PROPUESTAS	Promover a vigilancia de MME.					
	Fortalecer los procesos de atención al binomio madre e hijo.					
	Socializar las matrices de cumplimiento de las EPS contratadas.					
	Realizar monitoreo mensual al cumplimiento de metas.					
	Mejorar información de RIPS y 202.					

Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO DEL INDICADOR
<i>Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE</i>	<i>Numero de Recién nacidos con diagnóstico de sífilis congénita en población atendida por la ESE en la vigencia objeto de evaluación.</i>	
SITUACION ACTUAL: <i>No se presentaron y/o Reportaron casos de sífilis congénita.</i>		ACTIVIDADES Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO. <ol style="list-style-type: none"> <i>Adoptar las guías del Ministerio de</i>

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 30 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

		Salud y socializarlas. 2. Evaluar SIVIGILA 3. Monitorear cumplimiento COVE				
ESTANDAR PROPUESTO	LINEA DE BASE	LOGROS PARA LA VIGENCIA				
		2024	2025	2026	2027	2028
0	0	0	0	0	0	0
ESTRATEGIAS PROPUESTAS		Mejorar la calidad de los controles prenatales y del niño en las rutas materno perinatal de la primera infancia y la infancia.				

EVALUACION DE GUIAS

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO DEL INDICADOR
Evaluación de aplicación de Guía de manejo específico: Guía de atención de enfermedades hipertensivas	Numero de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estrictas de guía de atención de enfermedades hipertensivas adoptada por la ESE en la vigencia objeto de evaluación.	0
	Total, historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnósticos hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación.	
SITUACION ACTUAL: Se parte de la falta de adherencia a guías del equipo médico de la entidad.		ACTIVIDADES Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO. 1. Socializar las guías de manejo de enfermedades hipertensivas del Min salud y socializarlas. 2. Monitorear la adherencia a estas guías tomando el 10% de los asistentes a controles para auditar, y presentar informes a médicos de los programas.

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 31 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

		3. Garantizar un programa de gestión de riesgo cardiovascular a través de alianzas estratégicas con prestadores complementarios de la red contratada de las EPS con las cuales se tiene contratación.				
ESTANDAR PROPUESTO	LINEA DE BASE	LOGROS PARA LA VIGENCIA				
		2024	2025	2026	2027	2028
Mayor o igual a 0,90	0	0,85	0,90	0,90	0,92	0,94
ESTRATEGIAS PROPUESTAS		Fortalecer los programas primarios de la ruta cardiovascular. Además, deberá realizar la auditoria de adherencia a guías del 10% de las historias de los pacientes en estos controles.				

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO DEL INDICADOR
Evaluación de aplicación de guía de manejo de crecimiento y desarrollo	Numero de Historias Clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños menores de 10 años a quien se aplicó estrictamente la guía técnica para la detección temprana de alteraciones de crecimiento y desarrollo en la vigencia objeto de la evaluación.	
	Numero de historias clínicas de niños menores de 10 años incluidos en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de CYD en la ESE en la vigencia objeto de evaluación.	
SITUACION ACTUAL: Se parte de un indicador con cumplimiento del 0,89		ACTIVIDADES Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO. 1. Adoptar las rutas de atención integral de la primera infancia y la infancia. 2. Socializarlas al personal de zona urbana y rural. 3. Monitorear la adherencia a estas guías tomando el 10% de los asistentes a controles para auditar, y presentar

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 32 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

		<i>informes a médicos de los programas.</i>				
ESTANDAR PROPUESTO	LINEA DE BASE	LOGROS PARA LA VIGENCIA				
		2024	2025	2026	2027	2028
Mayor o igual a 0,80	0089	0,89	0,89	0,90	0,90	0,90
ESTRATEGIAS PROPUESTAS		<p>Fortalecer la ruta de atención a la primera infancia y la infancia en zona urbana y rural.</p> <p>Además, deberá realizar la auditoria de adherencia a guías del 10% de las historias de los pacientes en estos controles.</p>				

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO DEL INDICADOR				
Proporción de reingreso 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 egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias en la vigencia objeto de evaluación.					
SITUACION ACTUAL: Se parte de un resultado de indicador del 0,14.		ACTIVIDADES Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO. <ol style="list-style-type: none"> 1. Socializar el listado de eventos adversos que monitorea la institución y montar la trazabilidad de los resultados mensual. 2. Establecer programas que permitan al recurso humano detectar oportunamente este evento y reportarlo. 3. Establecer una metodología de gestión y socializar los resultados trimestralmente. 				
ESTANDAR PROPUESTO	LINEA DE BASE	LOGROS PARA LA VIGENCIA				
		2024	2025	2026	2027	2028
Menor o igual a 0,03	0,14	0,10	0,09	0,05	0,02	0,02
		Documentar y socializar el tablero de indicadores de eventos				

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 33 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

<i>ESTRATEGIAS PROPUESTAS</i>	<i>adversos trazadores de la institución.</i> <i>Monitorearlos y evaluarlos mensualmente, socializando los resultados con el personal asistencial.</i> <i>Publicar los resultados en carteleras y pagina web, junto a las acciones de mejoramiento.</i> <i>El equipo de atención deberá garantizar la pro actividad en la gestión de los eventos adversos y el monitoreo, evaluación y publicación de los resultados del programa de seguridad del paciente.</i>
-------------------------------	---

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO DEL INDICADOR				
<i>Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general</i>	<i>Sumatorio 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 solicito, en la vigencia objeto de evaluación</i>					
	<i>Número total de citas de medicina general de primera vez asignadas en la vigencia objeto de evaluación.</i>					
<i>SITUACION ACTUAL:</i> <i>Se parte de un resultado de un tiempo promedio de un día.</i>		<i>ACTIVIDADES Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO.</i> <ol style="list-style-type: none"> <i>Se deberá establecer un tablero de monitoreo a la productividad de los médicos y definir oferta médica para garantizar oportunidad.</i> <i>Coordinar con la gestión de la calidad los planes de mejora de acuerdo con los resultados mensuales del indicador.</i> 				
<i>ESTANDAR PROPUESTO</i>	<i>LINEA DE BASE</i>	<i>LOGROS PARA LA VIGENCIA</i>				
		<i>2024</i>	<i>2025</i>	<i>2026</i>	<i>2027</i>	<i>2028</i>
<i>Mayor o igual a 3</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>
<i>ESTRATEGIAS PROPUESTAS</i>	<i>Definir oferta real de acuerdo con la contratación y metas de aumento de productividad.</i> <i>Socializar las metas con el personal asistencial y de facturación.</i> <i>Realizar seguimiento mensual al cumplimiento de metas.</i> <i>Establecer seguimiento al rendimiento y productividad del médico mensualmente realizando las glosas a las que haya lugar.</i>					

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 34 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Al articular los dos planes el de gestión gerencial y el plan de desarrollo se pretende armonizar todas las actividades de los planes institucionales para darle cumplimiento a los objetivos estratégicos planteados para la vigencia.

En virtud de los anterior, se proponen las siguientes metas de productos y resultados con estrategias puntuales que permitirán el avance anual a través del desglose de los planes operativos anuales POA, los cuales iniciarán con la vigencia de cada año durante los 4 años de gestión gerencial.

Los informes de gestión se construirán a través de la evaluación anual de los resultados de indicadores, planes de mejoramiento, POA y metas propuestas en este plan integral de gestión y desarrollo para la rendición de cuentas.

ANEXOS PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

METAS DE PRODUCTO Y RESULTADOS DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Objetivos en la perspectiva de Aprendizaje y crecimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecer la cultura de seguridad en la atención. 2. Fortalecer los programas de educación y formación. 3. Innovación tecnológica y de la información.
Objetivos desde la perspectiva de los procesos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mejorar la productividad 2. Aumentar la eficacia de los resultados. 3. Mejorar la oportunidad en la entrega. 4. Disminuir reprocesos.
Objetivos desde la perspectiva del cliente	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecer la calidad de la prestación de servicios. 2. Consolidar un enfoque de atención en la ruta materno perinatal.

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 35 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

	3. Fortalecer la estrategia de seguridad de los pacientes. 4. Formar equipos humanos y confiables.
Objetivos desde la perspectiva financiera	1. Disminuir glosas y recobros 2. Mejorar la eficiencia en uso de los recursos. 3. Aumentar la venta de servicios

El plan operativo de la vigencia 2024 estará basado en el cumplimiento de las siguientes metas, las cuales se evaluarán anualmente y sus resultados darán origen al POA de la siguiente vigencia:

Desde el área de CONTROL INTERNO se le hará vigilancia al cumplimiento de las actividades de mejoramiento y estrategias monitoreando el número de actividades cumplidas sobre las planeadas para entregar anualmente el cumplimiento del PDI y sus planes operativos y reportar al indicador del plan de gestión gerencial.

EVALUACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL:

Elaboración y presentación del informe de anual:

El gerente de La ESE Hospital Santa Rita de Cassia presentará 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.

El informe anual de gestión consolidará los logros de los indicadores de gestión y de resultados de la empresa y un análisis comparativo de los indicadores de cumplimiento de las metas de gestión y de resultados, junto con un informe motivado de las causas de las desviaciones en los indicadores establecidos en el plan, cuando haya lugar, y de los efectos de éstas en la gestión de la entidad.

La no presentación del proyecto de gestión o del informe de cumplimiento del plan de gestión dentro de los plazos señalados en la Ley 1438 de 2011 y la Resolución 0408 de 2018, conllevará a que la Superintendencia Nacional de Salud, en los plazos y términos establecidos para tal fin, produzca de manera inmediata la evaluación No Satisfactoria, la cual será causal de retiro.

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 36 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

Calificación del informe anual

La Junta Directiva evaluará el cumplimiento del plan de gestión del gerente, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del informe de gestión. Para las sesiones de evaluación de la gestión y resultados del gerente, podrá designarse secretario Ad-hoc, en el caso en que el secretario sea el gerente del Hospital.

La calificación del informe anual del plan de gestión gerencial se realizará teniendo en cuenta el Anexo N° 3 "Instructivo para la calificación" aplicado a los datos diligenciados en el Anexo N° 4 "Matriz de Calificación" y los lineamientos establecidos en la Fase de Evaluación de la Resolución 0408 de 15 de febrero de 2018.

Interpretación de Resultados.

Para la interpretación de los resultados se tendrá en cuenta la escala establecida en el Anexo 5 de la Resolución 710 de 2012:

ESCALA DE RESULTADOS

RANGO DE CALIFICACION	CRITERIO	CUMPLIMIENTO PLAN DE GESTION
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%

Notificación de Resultados

Los miembros de la Junta Directiva harán constar mediante Acuerdo debidamente motivado, el resultado de la sumatoria de las calificaciones ponderadas, determinando si la misma es satisfactoria o insatisfactoria, notificando del mismo al gerente.

Recursos contra la decisión de la Junta Directiva

El Gerente podrá interponer recurso de reposición ante la Junta Directiva dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación y de apelación ante el Superintendente Nacional de Salud, para resolver dichos recursos se contará con un término de quince (15) días hábiles.

	E.S.E. HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA		CODIGO: M-HC-HSRC--2024
	NIT 825.000.834-9		VERSION:01
	Código de Habilitación No 440980033501		Fecha: 30-04-2024
	PLAN DE GESTION GERENCIAL		Página 37 de 38
	NOMBRE DEL PROCESO: GERENCIA	RESPONSABLE: LAILA RODRIGUEZ DAZA -GERENTE	

Una vez cumplido el proceso de evaluación y en firme el resultado de esta y esta fuere insatisfactoria, será causal de retiro del gerente, para lo cual la Junta Directiva dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes deberá solicitar al nominador, la remoción del gerente.

ALAILA RODRIGUEZ DAZA

Gerente.

COPIA CONTROLADA

