

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA



PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

2020-2024

NIT 829.001.846-6

COD. HAB. 68-081-00707

INTRODUCCIÓN

La Ley 100 de 1993 establece en su Artículo 192, que los directores de las entidades públicas de salud serán nombrados por los directores de la unidad territorial, de terna presentada por la Junta Directiva de la institución y {...} "Sólo podrán ser removidos cuando se demuestre, ante las autoridades competentes, la comisión de faltas graves conforme al régimen disciplinario del sector oficial, faltas a la ética según las disposiciones vigentes o ineficiencia administrativa". La Ley 1122 de 2007 hace referencia a los resultados a obtenerse en el área de la salud a través de la medición y monitoreo de indicadores tales como 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, posteriormente a través de Decreto 357 de 2008 y la Resolución 0473 de 2008 se reglamentó la metodología para evaluar dichos indicadores por parte de la Junta Directiva de las ESE, posterior a la Ley 1122 de 2007, se sancionó la Ley 1438 de 2011 Artículo 72: estableció que la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado del orden territorial, debe aprobar el plan de gestión para ser ejecutado por el Director o Gerente de la entidad, durante el período para el cual fuera designado y sobre el que debería ser evaluado y el Artículo 74: establece el proceso para la Evaluación del plan de gestión del director o gerente de Empresas Sociales del Estado del orden territorial lo cual se reglamentó a través de la Resolución 0710 del 30 de marzo de 2012, "Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva y se dictan otras disposiciones". Posteriormente en el año 2013 a través de la Resolución 743 por la cual se modifica la Resolución 710 de 2012 en razón a la aclaración de algunos indicadores para la evaluación del plan; sin embargo la estructura del Plan de Gestión continúa siendo la contemplada en la Resolución 710 de 2012.

Para la vigencia 2016 la Ley 1797 de 2016 "por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", en su artículo 20 plantea, el nombramiento de gerentes o directores de Empresas Sociales del Estado del Orden Territorial serán nombrados por el Jefe de la respectiva Entidad Territorial. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados para periodos institucionales de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la República, del Gobernador o del Alcalde. Dentro de dicho periodo, sólo podrán ser retirados del cargo con fundamento en una evaluación insatisfactoria del plan de gestión, evaluación que se realizará en los términos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y las normas reglamentarias, por destitución o por orden judicial.

A través de la Resolución 0000408 de 2018 el Ministerio de Salud y de la Protección Social modifica la Resolución 710 de 2012 la cual a su vez fue modificada por la Resolución 743 de 2013, en lo relacionado a los anexos 2, 3 y 4; manteniéndose los anexo 1 y 5, impartiendo nuevas directrices relacionadas con el informe anual sobre el

cumplimiento del Plan de Gestión que debe presentar el gerente de la Empresa Social del Estado.

En razón a lo anterior, la gerencia, presentara su informe de gestión de acuerdo a los lineamientos (indicadores actualizados) establecidos.

1. MARCO LEGAL PLAN DE GESTIÓN

El Plan de Gestión Institucional 2020 – 2024 para sus efectos estratégicos, operativos y financieros, se encuentra enmarcado en el siguiente marco legal:

- Ley 100 de 1993: “Establece que los directores de las entidades públicas de salud serian nombrados por los directores de la unidad territorial, de terna presentada por la Junta Directiva de la institución y {...} “Sólo podrán ser removidos cuando se demuestre, ante las autoridades competentes, la comisión de faltas graves conforme al régimen disciplinario del sector oficial, faltas a la ética según las disposiciones vigentes o ineficiencia administrativa”.
- Decreto 139 de 1996 Artículo 4º: “Los Gerentes de las ESE, tienen dentro de las principales funciones la formulación de planes y proyectos para la entidad”.
- Ley 489 de 1998: “Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras Disposiciones”.
- Ley 1122 de 2007: Artículo 2º-Resultados en salud: “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”.
- Decreto 4747 de 2007: “Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones”.
- Decreto 357 de 2008: “por medio del cual se reglamenta la evaluación y reelección de Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial”.
- Resolución 0473 de 2008: “Por medio de la cual se define la metodología para el diseño, elaboración y evaluación del Plan de Gestión de los Gerentes o Directores de

las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial y se adopta para ello un instrumento de medición y evaluación”.

- Ley 1438 de 2011: Artículo 72: “Estableció que la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado del orden territorial, debe aprobar el plan de gestión para ser ejecutado por el Director o Gerente de la entidad, durante el período para el cual fuera designado y sobre el que debería ser evaluado”.
- Resolución 0710 de 2012: “Por la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva y se dictan otras disposiciones”.
- Resolución 743 de 2013: “Por la cual se modifica la Resolución 710 de 2012 y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 1797 de 2016: “Por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.
- Circular Conjunta 009 de 2016 Nombramiento de gerentes o directores de Empresas Sociales del Estado del Orden Territorial- Artículo 20 Ley 1797 de 2016
- Decreto 1499 de 2017: “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública”.
- Resolución 0000408 de 2018 “Por la cual se modifica la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013 y se dictan otras Disposiciones.

1.1 JUSTIFICACIÓN

La Ley 1438 de 2011 definió 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 del orden territorial, con base en ello en el año 2012 el Ministerio de Salud y de la Protección Social expidió la Resolución No. 710 de 2012 por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del Plan de Gestión por parte de los gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones. Sin embargo, en el año 2013 en aras de establecer criterios diferenciales para la evaluación de ciertos indicadores se modifica la Resolución 710 de 2012 y se dictaron otras disposiciones.

En la vigencia 2018 teniendo como base la expedición de la Resolución 256 de 2016 la cual dicta disposiciones relacionadas con el Sistema de Información para la Calidad, como componente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud y establece los indicadores para el monitoreo de la calidad bajo el enfoque al

mejoramiento de la calidad en salud, que impacte en el usuario como finalidad primordial de los diferentes componentes de dicho sistema.

El Ministerio de Salud y de la Protección Social consideró precisar las situaciones que no interrumpen el desempeño de los directores o gerentes y realizar ajustes a los anexos de indicadores y estándares por áreas de gestión, así como al instructivo y matriz para calificación lo que se efectuó a través de la Resolución 0000408 de 2018.

2. POLITICA, VISIÓN, MISIÓN, VALORES CORPORATIVOS y PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

MISIÓN

Somos la única Empresa Social del Estado de baja complejidad ubicada en el Distrito Especial, Portuario, Petroquímico y Turístico de Barrancabermeja, con influencia en la región del Magdalena Medio, contribuyendo al mejoramiento de la salud y calidad de vida de los barranqueños, ofreciendo los servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a nuestros usuarios de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, con el fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en las personas con enfoque diferencial, a través de la implementación de la estrategia de atención primaria en salud, plan de intervenciones colectivas y brigadas en salud.

VISIÓN

Para el año 2024 la Empresa Social del Estado Barrancabermeja será líder en la prestación de servicios de salud de bajo nivel de complejidad, donde se enfocara en consolidar una infraestructura sostenible, con un excelente talento humano con alto grado de humanización con nuestros usuarios generando la satisfacción del mismo, calidad y seguridad a nuestro cliente interno y externo; competitiva, con utilización eficiente y eficaz de los recursos, que genere sostenibilidad económica, ambiental y social con el mejor modelo de atención en salud.

POLITICA DE CALIDAD

La Empresa Social del Estado Barrancabermeja, se compromete a orientar su gestión institucional hacia el bienestar social de nuestros usuarios, por lo cual se obliga a implementar el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud y a la mejora continua de los procesos, contando con funcionarios idóneos, con una cultura de seguridad del paciente, con la participación de las organizaciones, y el acceso de la ciudadanía a la información, a los trámites y servicios para una atención oportuna y efectiva.

OBJETIVOS DE CALIDAD

1. Fortalecer el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.
2. Garantizar el desarrollo y seguimiento del modelo de prestación de servicios en salud, con enfoque de atención primaria en salud que fortalezca la cultura del autocuidado y mejoramiento del entorno social.
3. Gestionar y optimizar los recursos necesarios para garantizar la sostenibilidad financiera y el equilibrio económico de la Entidad.
4. Conocer la percepción de los usuarios, con el fin de ser resolutivos en las inconformidades y así alcanzar los más altos niveles de satisfacción.
5. Mejoramiento continuo de los procesos.

VALORES INSTITUCIONALES

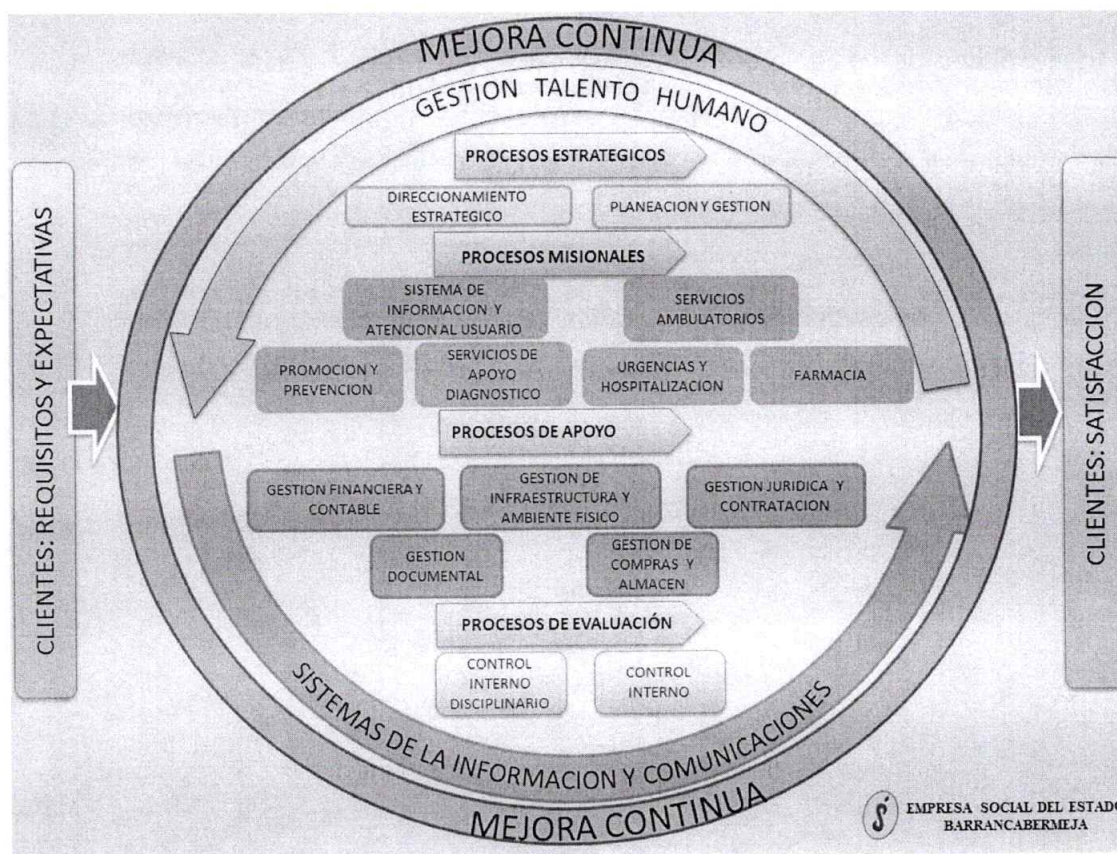
1. Honestidad: Actuó siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.
2. Respeto: Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.
3. Compromiso: Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
4. Diligencia: Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.
5. Justicia: Actuó con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

PRINCIPIOS Y VALORES ETICOS

A instancias de la ética, los principios son aquellas normas o reglas que orientan el comportamiento de un ser humano. En el contexto institucional se constituyen en la práctica de valores o creencias que regulan la vida organizacional, que deben ser compartido por cada uno de los servidores públicos para generar un clima laboral que propicie espacios de desarrollo y crecimiento, facilitando el trabajo en equipo y el reconocimiento de los empleados, que a su vez debe evidenciarse en la satisfacción de los usuarios y usuarias con los servicios recibidos. Los principios adoptados por la Empresa Social del Estado Barrancabermeja, están acordes con el actual Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG-, y son los siguientes:

1. **INTEGRIDAD, TRANSPARENCIA Y CONFIANZA:** Este principio se basa en el actuar del servidor público para brindar un servicio que genere seguridad y confianza en nuestros usuarios y usuarias, en cumplimiento del código de integridad.
2. **ORIENTACIÓN A RESULTADOS:** Toma como eje de la gestión pública, las necesidades de los ciudadanos, respondiendo a ellas de forma oportuna, con resultados que generen bienestar y satisfacción.
3. **ARTICULACIÓN INTERINSTITUCIONAL:** Coordinación y cooperación entre instituciones, para actuar de forma articulada, con el propósito de cumplir de los objetivos propuestos.
4. **EXCELENCIA Y CALIDAD:** Acorde con la política institucional, nuestra gestión está enmarcada en los valores públicos que consolide un servicio público eficiente, transparente y centrado en la satisfacción de las necesidades y expectativas de usuarios y usuarias.
5. **APRENDIZAJE E INNOVACIÓN:** Orientado a la mejora permanente, aprovechando los conocimientos, la creatividad y la innovación.
6. **TOMA DE DECISIONES BASADA EN EVIDENCIA:** Captura, análisis y uso de información en la toma de decisiones; que permitan superar las dificultades a través de acciones que garanticen la mejora continua de los procesos.

MAPA DE PROCESOS



3. SERVICIOS

ATENCIÓN DE URGENCIAS

Servicio que presta atención de Baja Complejidad a los usuarios que requieren valoración médica inmediata, oportuna y/o prioritaria, debido a que su condición clínica pone en riesgo la vida del paciente, mediante un equipo de salud entrenado y capacitado en la prestación del servicio durante las 24 horas, al ingresar a la institución se le realizara un TRIAGE.

Contamos con tres (03) Centros de Salud, dos en el área urbana: Danubio, Castillo y uno (01) en el Corregimiento El Centro.

CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL

Depende del área de servicios ambulatorios donde lo fundamental es la atención al paciente con accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad y satisfacción al usuario.

CONSULTA ODONTOLÓGICA

Nuestro servicio de odontología está conformado por un equipo de profesionales preparados para recuperar, mantener y cuidar la salud oral de cada uno de nuestros usuarios, respetando sus necesidades para lograr los mejores resultados en funcionalidad.

HOSPITALIZACIÓN

Para el servicio de hospitalización la ESEB cuenta con habitaciones para internación de hombres, mujeres y niños, de acuerdo a nuestro nivel de complejidad, nuestros centros de salud con camas que garantizan la atención de los eventos relacionados con los servicios de baja complejidad para su manejo a nivel hospitalario.

AYUDA DIAGNÓSTICA (LABORATORIO, FARMACIA, NUTRICIÓN, PSICOLOGÍA)

La Empresa Social del Estado Barrancabermeja cuenta con equipos de alta tecnología adecuados para el primer nivel de complejidad, prestando a los usuarios de esta Institución el servicio de toma de muestra de exámenes clínicos y servicio de laboratorio clínico.

SERVICIO DE FARMACIA

Atención coordinada por un Regente de Farmacia en cada uno de los siete (7) dispensarios farmacéuticos que tiene la entidad.



Actualmente la ESE Barrancabermeja cuenta con cuatro (4) farmacias distribuidas en los siguientes centros de salud: Versalles, Centro, Danubio, Castillo y tres (3) puntos de distribución de medicamentos, en Cardales, Llanito y Fortuna. En el centro de salud Versalles se encuentra ubicada la bodega principal del área de farmacia.

PROMOCIÓN DE LA SALUD, DETECCIÓN TEMPRANA, PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

El proceso promoción y prevención garantiza la prestación de los servicios establecidos por las Resoluciones N° 3384 de 2000, 4505 de 2012 y 3280 de 2018, para el primer nivel de atención y el cumplimiento de las matrices de programación en los niveles normados por el Ministerio de la Protección Social.

ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

Incluye enfermedades de atención obligatoria que presentan alto impacto en la salud colectiva y aumentan una atención y seguimiento especial.

- Atención de la Tuberculosis
- Atención de la Lepra
- Atención de la Leishmaniasis
- Atención del Dengue
- Atención Fiebre Amarilla

PROGRAMAS ESPECIALES

- **PROGRAMA PARA ATENCIÓN A GESTANTES**

Incluye actividades de educación, atención por medicina, nutrición, psicología y enfermería, actividades como seguimientos prenatal, parto y post-parto. Además se incluye para las maternas las ayudas diagnósticas de acuerdo a la ruta materno perinatal.

- **PROGRAMA PARA ATENCIÓN A PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS**

En esta actividad se realiza la educación, promoción y atención por parte de un médico y enfermera exclusiva del programa para la atención de usuarios con diagnóstico como: Hipertensión Arterial, Diabetes, Asma, Insuficiencia Renal, entre otros; Garantizando el seguimiento y tratamiento de acuerdo a las guías de atención.

- **PROGRAMA DE INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA**

Se cuenta con una política dando cumplimiento a los lineamientos establecidos en la estrategia instituciones amigas de la mujer y la infancia - IAMI.

- **PROGRAMA DE AIEPI (ATENCIÓN DE ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA)**

Nuestra empresa participa en el proceso actual para la implementación del sistema de atención - AIEPI y en el cual destinará los recursos necesarios para disminuir los índices de morbimortalidad infantil.

- **UNIDADES MEDICAS FAMILIARES (UNIMEFA), UNIDAD DE ATENCION CENTRO VIDA (UNACEVI), UNIDADES MÉDICAS ESCOLARIZADAS (UNIMEDES), UNIDADES DE ATENCIÓN A HOGARES DE BIENESTAR (UNABI)**

Para la atención de la población objeto de los programas de promoción y prevención, se encuentran asignados tres (3) grupos extramurales de los cuales uno (1) es la UNIMEFA Unidades Médico Familiar que se encargan de dar atención en las viviendas distribuidas en áreas vulnerables toda el área urbana y rural del Municipio de Barrancabermeja y dos (2) UNIDESA, Unidades Extramurales de Salud y Apoyo, equipos interdisciplinarios que realizan actividades de detección temprana y protección específica a la población escolar del Municipio. Además los grupos UNACEVI Unidades de Atención a Centros Vida, las UNABI Unidades de atención a Hogares de Bienestar.

PROGRAMAS INTERINSTITUCIONALES

- Programa de Salud Sexual y Reproductiva
- Programa para la Recuperación Nutricional para Usuarios en Riesgo de Desnutrición
- Programa "Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes - SAS"

SERVICIOS AMBULATORIOS POR CENTRO DE SALUD

La capacidad instalada de médicos ha permitido mantener la oportunidad dentro del rango establecido; sin embargo, en el área de enfermería hace falta fortalecerla ya que sólo se cuenta con un profesional de esta rama en cada uno de los Centros de salud encargadas del área administrativa y realizar actividades de promoción y prevención como vacunación, toma de citología, crecimiento y desarrollo, etc.

CENTRO DE SALUD	CONSULTA EXTERNA (Médica y Odontológica)	URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	EXTRAMURAL
CARDALES	X		X	
FLORESTA	X		X	
CDV	X		X	
VERSALLES	X		X	
PROGRESO	X		X	
DANUBIO	X	X	X	
CAMPIN	X		X	
CASTILLO	X	X	X	
CENTRO	X	X	X	
LLANITO	X		X	
FORTUNA	X		X	
CIENAGA DEL OPÓN			X	X
SAN RAFAEL DE CHUCURI			X	X
MESETA SAN RAFAEL			X	X
UNIMEDES			X	X
UNIMEFA			X	X
UNACEVI			X	
PATOLOGIAS CRONICAS			X	

4. AREA FINANCIERA

ESTADO DE SITUACION FINANCIERA COMPARATIVO A 31 DE DICIEMBRE DE 2019

CUENTAS	DICIEMBRE 2018	DICIEMBRE 2019
ACTIVO		
Efectivo y Equivalentes al Efectivo	\$ 132.847.715,00	\$ 18.272.177,00
Efectivo de Uso Restringido	\$ 8.996.795.192,00	\$ 9.300.210.064,00
Inversiones	\$ 10.000.000,00	\$ -
Servicios de Salud	\$ 5.829.481.952,00	\$ 4.495.176.747,00
Otros Deudores/Margen de Contratación	\$ 343.799.791,00	\$ 498.337.051,00
Deterioro de Cartera	-405.127.258,00	-443.533.292,00
Inventarios	\$ 137.616.038,00	\$ 124.027.754,00
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	\$ 15.045.413.430,00	\$ 13.992.490.501,00
ACTIVO NO CORRIENTE	\$ -	\$ 47.241.000,00
Inversiones	\$ -	\$ 47.241.000,00
PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO	\$ 15.168.814.641,00	\$ 15.139.495.081,00
Propiedad, Planta y Equipo	\$ 15.168.814.641,00	\$ 15.139.495.081,00
OTROS ACTIVOS	\$ 8.800.000,00	\$ 18.187.700,00
Intangibles	\$ 8.800.000,00	\$ 18.187.700,00
TOTAL ACTIVO	\$ 30.223.028.071,00	\$ 29.197.414.282,00
PASIVOS		
PASIVO CORRIENTE		
Adquisiciones de Bienes y Servicios	\$ 2.526.242.697,00	\$ 1.877.235.381,00
Prestadores de Servicios	\$ 961.463.162,00	\$ 107.730.637,00
Descuentos de Nómina	\$ 102.133.340,00	\$ 94.183.490,00
Retefuente e Impuestos de Timbre	\$ 34.843.444,00	\$ 32.910.388,00
Impuestos y Contribuciones y Tasas	\$ 131.564.247,00	\$ 133.027.424,00
Otras Cuentas por Pagar	\$ 7.667.600,00	\$ 13.935.300,00
Beneficios a los Empleados	\$ 625.972.997,00	\$ 813.762.085,00
Provisión, Litigios y Demandas	\$ 514.509.903,00	\$ 835.938.199,00
Recursos a Favor de Terceros	\$ 1.596.634.791,00	\$ 1.439.773.697,00
Ingresos Recibidos por Anticipados	\$ -	\$ 79.358.379,00
PASIVOS CORRIENTES	\$ 6.501.032.181,00	\$ 5.427.854.980,00
PATRIMONIO		
Capital Fiscal	\$ 8.895.393.210,00	\$ 9.599.958.631,00
Excedentes o Pérdidas de Ejercicios Anteriores	1.280.720.841,00	40.415.794,00
Excedentes o Pérdidas del Ejercicios Actual	12.848.464.036,00	14.129.184.877,00
Impacto Nuevo Marco Normativo	\$ 697.417.803,00	\$ -
TOTAL PATRIMONIO	\$ 23.721.995.890,00	\$ 23.769.559.302,00
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	\$ 30.223.028.071,00	\$ 29.197.414.282,00

5. MATRIZ DOFA

AREA DE GESTION	DEBILIDADES	OPORTUNIDADES	FORTALEZAS	AMENAZAS
DIRECCIÓN Y GERENCIA	Fortalecer programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad operativizado con base en acreditación	Normatividad vigente, planes de inversión en infraestructura y equipos biomédicos por parte de la Alcaldía Distrital de Barrancabermeja, Implementación del Sistema Integral de Información	Compromiso gerencial y su equipo administrativo, Capacitaciones a todo el personal de la Entidad.	Poca inversión para infraestructura de los centros de salud.
	Falta de compromiso del personal operativo para la ejecución del PAMEC			Contratación EPS-S
	Tipo de contratación que tenemos con el personal administrativo y asistencial, lo que genera como consecuencia no tener sentido de pertenencia con el desarrollo del PAMEC.			No implementación del Sistema de Información Integral en óptimas condiciones.
	Falta del sistema de información para el cumplimiento con los estándares de acreditación.			
	Dificultad en la comunicación entre centros de salud.			

AREA DE GESTION	DEBILIDADES	OPORTUNIDADES	FORTALEZAS	AMENAZAS
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	Falta de controles efectivos, mediante la evaluación de la eficacia y eficiencia de los mismos y promoviendo la mejora continua.	Normatividad vigente, planes de inversión en infraestructura y equipos biomédicos por parte de la Alcaldía Distrital de Barrancabermeja, Implementación del Sistema Integral de Información	Compromiso gerencial y su equipo administrativo, Capacitaciones a todo el personal de la Entidad.	No implementación del Sistema de Información Integral en óptimas condiciones.
	Sistemas de costos con deficiencia en los resultados y en la oportunidad. Generación de alto índice de glosas. No contamos con un sistema de información integral.	Implementación del Sistema de Información Integral	Personal administrativo comprometido y con competencias para ejercer los cargos	Forma de pagos por parte de las EPS-S, Glosas administrativas altas, Demandas judiciales contra la Institución, Condiciones contractuales de las EPS-S, Falta de compromiso de las EPS-S para liquidar las glosas, afectando la cartera de la ESEB, Crisis del sector salud a nivel nacional.
	Generación de mayores costos por número de centros de salud y posible riesgo financiero de la ESEB.	Contratos y convenios con la Alcaldía Distrital de Barrancabermeja		

AREA DE GESTION	DEBILIDADES	OPORTUNIDADES	FORTALEZAS	AMENAZAS
ASISTENCIAL	<p>No se cuenta con un sistema de información integral de los procesos administrativos, operativos, ni de facturación para generar información oportuna, completa y validada.</p> <p>Falta fortalecer auditoría médica para que además de la revisoría de cuentas, respuestas a glosas y devoluciones; se realice con mayor frecuencia auditoría de historias clínicas y concurrentes. No cumplimiento de metas de promoción y prevención, poco personal para la demanda.</p>	<p>Apoyo de la administración distrital y dirección distrital y departamental de salud, en fortalecimiento institucional.</p> <p>Satisfacción de los usuarios.</p> <p>Tecnología de acuerdo a las necesidades de la empresa.</p>	<p>Personal administrativo comprometido y con competencias para ejercer los cargos. Operativización de los comités.</p> <p>Ubicación estratégica de una amplia red de los centros de salud.</p> <p>Oficina de atención al usuario que tramita quejas, reclamos, peticiones y gestiona la medición de la satisfacción de los usuarios, apertura y trámite de buzones. Capacitaciones mensuales a los funcionarios.</p>	<p>Estándares de cumplimiento muy alto para actividades de promoción y prevención.</p> <p>Red prestadora privada fortalecida en infraestructura y tecnología competencia</p>

6. RESULTADOS PLAN GESTIÓN VIGENCIA 2019

Resultado obtenido para la línea base de la vigencia 2019 es:

AREA DE GESTION	PROPOSITOS	N° INDICADOR	INDICADOR	Línea de Base (Resultado del indicador al momento de actualizar el Plan de Gestión)	OBSERVACIONES
DIRECCION Y GERENCIA	Tiene a su cargo mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la Misión, Visión y Objetivos Institucionales; Establece las políticas, el direccionamiento de la entidad identifica, las necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios. Determina los mercados a atender, define la estrategia del servicio, asigna recursos, adopta y/o adapta normas, vigila y controla su aplicación en la gestión institucional, previene y controla el cumplimiento de las normas aplicables a los trabajadores incluidos los estatutos internos de la entidad, previene los daños antijurídicos en el giro ordinario de la entidad y realiza su representación y defensa judicial	1	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	1.0	<p>Se realiza seguimiento mensual a las actividades relacionadas con el PAMEC a través del comité de calidad.</p> <p>No hubo variación de acuerdo a los resultados presentados en la Circular 012 de 2016 de la Supersalud</p>

AREA DE GESTION	PROPOSITOS	N° INDICADOR	INDICADOR	Línea de Base (Resultado del indicador al momento de actualizar el Plan de Gestión)	OBSERVACIONES
DIRECCION Y GERENCIA	Tiene a su cargo mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la Misión, Visión y Objetivos Institucionales; Establece las políticas, el direccionamiento de la entidad identifica, las necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios. Determina los mercados a atender, define la estrategia del servicio, asigna recursos, adopta y/o adapta normas, vigila y controla su aplicación en la gestión institucional, previene y controla el cumplimiento de las normas aplicables a los trabajadores incluidos los estatutos internos de la entidad, previene los daños antijurídicos en el giro ordinario de la entidad y realiza su representación y defensa judicial	2	Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud	0.91	Se aplica la fórmula del indicador: Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas/número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivada de los planes de mejora del componente de auditoria registradas en el PAMEC, es decir : $30/33=0.91$
		3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	91.6	Para la vigencia 2019 la oficina asesora de planeación realizó seguimiento y monitoreo a los resultados obtenidos en el plan operativo anual, los cuales fueron publicados en la página web de la Entidad.

AREA DE GESTION	PROPOSITOS	N° INDICADOR	INDICADOR	Línea de Base (Resultado del indicador al momento de formular el Plan de Gestión)	OBSERVACIONES
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	Lleva a cabo los procesos y recursos administrativos y de logística, necesarios y suficientes, para desarrollar las actividades, alcanzar los objetivos y ejecutar las metas de la Empresa Social del Estado. Incluye: talento humano, información, servicios generales y transporte; Financieros y Físicos: insumos, medicamentos hospitalarios y suministros en general; la estructura física y su mantenimiento, la gestión de la tecnología para la dotación y disposición de equipos y equipos industriales y administrativos.	4	Riesgo fiscal y financiero	0	En la vigencia 2019 la ESEB fue categorizada sin riesgo a través de la Resolución 1342 de mayo 29 de 2019 por el Ministerio de Salud
		5	Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida (1)	0.71	Se ha contribuido a la optimización de los costos que incurrimos para generar os servicios que ofertamos, ello gracias a las medidas de austeridad que ha adoptado la ESEB y para así poder lograr el equilibrio financiero.

AREA DE GESTION	PROPOSITOS	N° INDICADOR	INDICADOR	Línea de Base (Resultado del indicador al momento de formular el Plan de Gestión)	OBSERVACIONES
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	Lleva a cabo los procesos y recursos administrativos y de logística, necesarios y suficientes, para desarrollar las actividades, alcanzar los objetivos y ejecutar las metas de la Empresa Social del Estado.	6	Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas y/o de mecanismos electrónicos	0.99	En la vigencia 2019 de acuerdo a certificación expedida por el Revisor Fiscal de la ESEB se adquirieron medicamentos y material médico quirúrgico a través de Cooperativas en un 99%.
	Incluye: talento humano, información, servicios generales y transporte; Financieros y Físicos: insumos, medicamentos hospitalarios y suministros en general; la estructura física y su mantenimiento, la gestión de la tecnología para la dotación y disposición de equipos y equipos industriales y administrativos.	7	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por contratación de servicios y variación del monto frente a la vigencia anterior	\$576.552.814	Esta administración propendió por no superar los 30 días en mora con el personal que presta sus servicios en esta Empresa, se logró en lo relacionado con sueldos y primas; sin embargo, las deudas por este concepto fueron difíciles de cubrir, en lo relacionado con el pago de vacaciones, bonificaciones y prestación de servicios a través de terceros.

AREA DE GESTION	PROPOSITOS	N° INDICADOR	INDICADOR	Línea de Base (Resultado del indicador al momento de formular el Plan de Gestión)	OBSERVACIONES
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	<p>Lleva a cabo los procesos y recursos administrativos y de logística, necesarios y suficientes, para desarrollar las actividades, alcanzar los objetivos y ejecutar las metas de la Empresa Social del Estado.</p> <p>Incluye: talento humano, información, servicios generales y transporte; Financieros y Físicos: insumos, medicamentos hospitalarios y suministros en general; la estructura física y su mantenimiento, la gestión de la tecnología para la dotación y disposición de equipos y equipos industriales y administrativos.</p>	8	Utilización de información de Registro individual de prestaciones	4	<p>Se presentaron cuatro (4) informes por parte del jefe de la oficina asesora de planeación a la Honorable Junta Directiva, comprendidos en los siguientes periodos: primer trimestre (enero-marzo) Acta 005-2019, segundo trimestre (abril-junio) Acta 011-2019, tercer trimestre (julio-septiembre) Acta 011-2019, cuarto trimestre (octubre-diciembre) Acta 004-2020 de los resultados de la vigencia 2019.</p>

AREA DE GESTION	PROPOSITOS	N° INDICADOR	INDICADOR	Línea de Base (Resultado del indicador al momento de formular el Plan de Gestión)	OBSERVACIONES
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	Lleva a cabo los procesos y recursos administrativos y de logística, necesarios y suficientes, para desarrollar las actividades, alcanzar los objetivos y ejecutar las metas de la Empresa Social del Estado.	9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	1.22	En la vigencia 2019 ingresaron recursos por concepto de los Convenios interadministrativos con el Municipio
	Incluye: talento humano, información, servicios generales y transporte; Financieros y Físicos: insumos, medicamentos hospitalarios y suministros en general; la estructura física y su mantenimiento, la gestión de la tecnología para la dotación y disposición de equipos y equipos industriales y administrativos.	10	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la SNS o la norma que la sustituya	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Durante la vigencia, la ESEB presentó oportunamente el informe mencionado
		11	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004, o la norma que la sustituya	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Durante la vigencia, la ESEB presentó oportunamente el informe mencionado

AREA DE GESTION	PROPOSITOS	N°. INDICADOR	INDICADOR	Línea de Base (Resultado del indicador al momento de formular el Plan de Gestión)	OBSERVACIONES
CLINICA O ASISTENCIAL	<p>Tiene bajo su responsabilidad el proceso de producción y prestación de Servicios de Salud, con sus respectivos procedimientos y actividades; Incluye la atención administrativa demandada por el usuario en la prestación directa de los servicios de salud. Comprende todos los servicios habilitados por la Empresa Social del Estado del orden territorial.</p>	21	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	0.854	<p>En la vigencia 2019 se presentaron un total de 1316 gestantes nuevas en el programa de detección temprana de alteraciones durante el embarazo, los cuales de acuerdo a los hallazgos encontrados en la auditoria concurrente realizada, 1125 ingresaron antes de la semana 12 de gestación. El total de gestantes que ingresaron y recibieron por lo menos una valoración médica antes de la semana 12 de gestación en el año 2019, representan una proporción de 0.854, dando cumplimiento al indicador establecido en la Resolución.</p>

AREA DE GESTION	PROPOSITOS	N° INDICADOR	INDICADOR	Línea de Base (Resultado del indicador al momento de formular el Plan de Gestión)	OBSERVACIONES
CLINICA O ASISTENCIAL	<p>Tiene bajo su responsabilidad el proceso de producción y prestación de Servicios de Salud, con sus respectivos procedimientos y actividades;</p> <p>Incluye la atención administrativa demandada por el usuario en la prestación directa de los servicios de salud.</p> <p>Comprende todos los servicios habilitados por la Empresa Social del Estado del orden territorial.</p>	22	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	0	<p>El comité liderado por Secretaria Local de Salud, con el fin de determinar la gestión realizada desde el primer nivel de atención, analiza los casos evidenciando el cumplimiento de la ESE Barrancabermeja en la aplicación de la guía de sífilis gestacional desde las competencias del primer nivel de atención, como herramienta fundamental en la prevención y disminución del riesgo de presentar casos de sífilis congénita, junto con las complicaciones propias de la patología.</p>

AREA DE GESTION	PROPOSITOS	N° INDICADOR	INDICADOR	Línea de Base (Resultado del indicador al momento de formular el Plan de Gestión)	OBSERVACIONES
CLINICA O ASISTENCIAL	<p>Tiene bajo su responsabilidad el proceso de producción y prestación de Servicios de Salud, con sus respectivos procedimientos y actividades;</p> <p>Incluye la atención administrativa demandada por el usuario en la prestación directa de los servicios de salud. Comprende todos los servicios habilitados por la Empresa Social del Estado del orden territorial.</p>	23	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva	0.90	El cumplimiento presentado durante el año 2019, en la evaluación de aplicación de guía de manejo específica: guía de manejo de enfermedad Hipertensiva fue de 0,90.
		24	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	0.81	El cumplimiento en la evaluación de aplicación de guía de manejo de crecimiento y desarrollo para el año 2019 fue de 0,81.

AREA DE GESTION	PROPOSITOS	N° INDICADOR	INDICADOR	Línea de Base (Resultado del indicador al momento de formular el Plan de Gestión)	OBSERVACIONES
CLINICA O ASISTENCIAL	Tiene bajo su responsabilidad el proceso de producción y prestación de Servicios de Salud, con sus respectivos procedimientos y actividades; Incluye la atención administrativa demandada por el usuario en la prestación directa de los servicios de salud.	25	Reingresos por el servicio de urgencias	0.018	Para la evaluación de este indicador se toma en cuenta los resultados arrojados en la ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social correspondiente a los indicadores de la Resolución 256 de 2016. El indicador de reingreso general por el servicio de urgencias para el año 2019 fue de 0.018
	Comprende todos los servicios habilitados por la Empresa Social del Estado del orden territorial.	26	Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general	2.353	De acuerdo a la evaluación del presente indicador la oportunidad promedio en la atención de consulta médica general fue de 2.353 para la vigencia 2019, de acuerdo a los datos consolidados en el reporte presentado en la página SIHO

FORMULACION PLAN DE GESTION GERENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2020-2024

AREA DE GESTIÓN	LOGROS O COMPROMISOS PLANTEADOS PARA EL PERIODO DE GERENCIA	ACTIVIDADES GENERALES A DESARROLLAR
<p align="center">DIRECCIÓN Y GERENCIA</p>	<p>Diseñar e implementar el PAMEC que permita identificar a través de evaluaciones sistemáticas a los procesos, oportunidades de mejora que coadyuven al cumplimiento de los más altos estándares de calidad en la prestación de los servicios de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer nueva plataforma Institucional. Gestionar puesta en marcha del sistema de información. • Iniciar el ciclo de autoevaluación y preparación para la acreditación acorde a lo establecido en la Resolución 123 de 2012. • Conformar los equipos de Autoevaluación acorde con los grupos de estándares aplicables a la ESE. • Realizar la priorización de las oportunidades de mejora. • Definir las acciones de mejoramiento para los hallazgos o incumplimientos detectados en las auditorías realizadas a los procesos priorizados. • Definir cronograma de ejecución de la acciones de mejoramiento. • Hacer el seguimiento al cumplimiento y avance en las acciones de mejora establecidas. • Elaborar y presentar proyectos para mejoramiento de infraestructura y adquisición de equipos biomédicos a través de alianzas con el Municipio de Barrancabermeja y otros entes. • Modernización y mejoramiento de la infraestructura hospitalaria y tecnológica. • Seguimiento acciones contempladas en planes de acción.
	<p>Realizar seguimiento a la autoevaluación por acreditación, así mismo velar por el cumplimiento de acciones correctivas o de mejoramiento con base en los planes de mejoramiento presentados revisando con los líderes la eficacia en el cumplimiento de acciones.</p>	
	<p>Coordinar con la Alcaldía Municipal de Barrancabermeja la ejecución de proyectos relacionados con la ESEB y que impacten positivamente en esta Empresa.</p>	
	<p>Velar por el cumplimiento del Plan de Desarrollo Institucional</p>	

FORMULACION PLAN DE GESTION GERENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2020-2024

AREA DE GESTIÓN	LOGROS O COMPROMISOS PLANTEADOS PARA EL PERIODO DE GERENCIA	ACTIVIDADES GENERALES A DESARROLLAR
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	Planificar gastos y costos de acuerdo a ingresos a fin de poseer un mayor control de los mismos	<ul style="list-style-type: none"> • Presentar informes oportunos al Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo a parámetros, a fin de que determinen el riesgo fiscal y financiero de la ESEB. • Realizar mapa y análisis de riesgos que permita generar alternativas eficientes, eficaces y efectivas a fin de reducir los riesgos fiscales y financieros de la ESEB. • Implementar el sistema de información integral que nos permita disminuir riesgos y aumentar la confiabilidad y efectividad en la información producida a nivel administrativo y operativo, en tiempo real. • Realizar seguimiento continuo a la producción y a los gastos.
	Mantener la cancelación de los salarios de personal y por contratación de servicio que no sobrepase los 30 días	<ul style="list-style-type: none"> • Plantear seguimientos a la gestión para mantener un equilibrio entre la producción y los gastos incurridos, adoptando la política de austeridad. • Realizar una adecuada contratación con las EPS-S. • Planificar gastos y costos de acuerdo a ingresos a fin de realizar una correcta gestión. Presentar cada mes informe de cartera y auditoria médica a fin de conocer estado de cartera, glosas y liquidación de contratos. • Realizar conciliación periódica de cartera con las EPS-S. (Teniendo en cuenta disponibilidad de la EPS-S). • Descargar cartera de acuerdo a las consignaciones realizadas por las EPS-S
	Presentación oportuna de Informes Administrativos y Financieros a los Entes que lo soliciten	<ul style="list-style-type: none"> • Informes ante entes de control y los solicitados de acuerdo a la normatividad vigente

FORMULACION PLAN DE GESTION GERENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2020-2024

AREA DE GESTIÓN	LOGROS O COMPROMISOS PLANTEADOS PARA EL PERIODO DE GERENCIA	ACTIVIDADES GENERALES A DESARROLLAR
CLINICA O ASISTENCIAL	Velar por la Efectividad de los Programas de Promoción y Prevención para captación oportuna de las Gestantes y Prevención en la Incidencia de Sífilis Congénita en Partos	<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento a la captación de gestantes, a través de la atención de mujeres en edad fértil en los diferentes consultas asistenciales (odontología, consulta externa, entre otras), y programas de promoción y prevención; mediante la estrategia Información Educación Comunicación (IEC), garantizando la información sobre la importancia del ingreso oportuno al programa. • Captación de las usuarias que se realizan el examen de gravidez en la ESEB, con programación de cita para ingreso al programa de Control Prenatal. • Fortalecer los cursos de preparación para la maternidad y la paternidad que se realizan en la ESE Barrancabermeja, con el fin de aumentar la adherencia al programa. • Realizar auditoria del cumplimiento de la guía de atención. • Realizar seguimiento a las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional, garantizando la adherencia al control prenatal y cumplimiento estricto de tratamiento. • Reuniones periódicas del Comité de Historia Clínica para hacer seguimiento a la adherencia a Guías.
	Aplicación Efectiva de las Guías de Atención de Enfermedad Hipertensiva y Guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar reinducción al personal médico sobre la guía de atención de hipertensión arterial y crecimiento de desarrollo y la normatividad vigente. • Realizar auditorías concurrentes y evaluaciones a la adherencia de las guías de atención
	Mantener la Oportunidad en la Atención de Consulta Médica General y Evitar el Reingreso por Servicio de Urgencias con una atención efectiva y de calidad a los usuarios con base en las Guías de Atención	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar análisis evaluando la adherencia a protocolos de manejo, calidad de la atención documentada y percibida por el usuario, altas tempranas, entre otros con el fin de que puedan ser corregidos por la IPS • Fortalecer capacidad instalada y cambio de las personas que crean y asignan las agendas, en el comportamiento, y la comunicación frente a los usuarios.

**METAS PLAN DE GESTIÓN GERENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2020-2024
RESOLUCION 00408 DE 2018**

AREA DE GESTION	No. INDICADOR	INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	METAS CUALITATIVAS 1 AÑO	METAS CUANTITATIVA 1 AÑO	METAS CUALITATIVAS 2 AÑO	METAS 2 AÑO	METAS CUALITATIVA 3 AÑO	METAS 3 AÑO	METAS CUALITATIVAS AÑO	METAS 4 AÑO
DIRECCION Y GERENCIA	1	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	≥ 1,20	1. Sensibilización a personal administrativo y operativo en el Direccionamiento Estratégico 2. Gestionar proyectos para el Fortalecimiento de la Infraestructura Física 3. Elaborar el plan de acción del ciclo de preparación para la acreditación acorde a lo establecido en la Resolución 123 de 2012	≥ 1,20	1. Realizar seguimiento al diligenciamiento de los indicadores de cada uno de los estándares 2. Definir las acciones de mejoramiento para los hallazgos o incumplimientos detectados en las auditorías realizadas a los procesos priorizados	≥ 1,20	1. Realizar seguimiento al diligenciamiento de los indicadores de cada uno de los estándares 2. Definir las acciones de mejoramiento para los hallazgos o incumplimientos detectados en las auditorías realizadas a los procesos priorizados	≥ 1,20	1. Realizar seguimiento al diligenciamiento de los indicadores de cada uno de los estándares 2. Definir las acciones de mejoramiento para los hallazgos o incumplimientos detectados en las auditorías realizadas a los procesos priorizados	≥ 1,20
	2	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud	≥ 0,90	1. Fortalecer Equipo de Apoyo Auditor	≥ 0,90	Hacer el seguimiento al cumplimiento y avance en las acciones de mejora establecidas.	≥ 0,90	Hacer el seguimiento al cumplimiento y avance en las acciones de mejora establecidas.	≥ 0,90	Hacer el seguimiento al cumplimiento y avance en las acciones de mejora establecidas.	≥ 0,90

**METAS PLAN DE GESTIÓN GERENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2020-2024
RESOLUCION 00408 DE 2018**

AREA DE GESTION	N° INDICADOR	INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	METAS CUALITATIVAS 1 AÑO	METAS CUANTITATIVA 1 AÑO	METAS CUALITATIVAS 2 AÑO	METAS 2 AÑO	METAS CUALITATIVA 3 AÑO	METAS 3 AÑO	METAS CUALITATIVAS AÑO	METAS 4 AÑO
DIRECCION Y GERENCIA	3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	≥ 0,90	1. Elaborar y Socializar el Plan Desarrollo a nivel Administrativo, Operativo y Asistencial, 2.Realizar Monitoreo del Plan Operativo Anual 3.Hacer seguimiento a los Indicadores de Gestión Propuestos	≥ 0,90	Efectuar seguimiento y control periódico y sistemático a cada uno de los planes operativos, con retroalimentación al comité de gerencia, y Junta Directiva. Promover el desarrollo de planes de mejoramiento cuando el resultado de los indicadores no sean los esperados	≥ 0,90	Efectuar seguimiento y control periódico y sistemático a cada uno de los planes operativos, con retroalimentación al comité de gerencia, y Junta Directiva. Promover el desarrollo de planes de mejoramiento cuando el resultado de los indicadores no sean los esperados	≥ 0,90	Efectuar seguimiento y control periódico y sistemático a cada uno de los planes operativos, con retroalimentación al comité de gerencia, y Junta Directiva. Promover el desarrollo de planes de mejoramiento cuando el resultado de los indicadores no sean los esperados	≥ 0.9

**METAS PLAN DE GESTIÓN GERENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2020-2024
RESOLUCION 00408 DE 2018**

AREA DE GESTION	N°. INDICADOR	INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	METAS CUALITATIVAS 1 AÑO	METAS CUANTITATIVA 1 AÑO	METAS CUALITATIVAS 2 AÑO	METAS 2 AÑO	METAS CUALITATIVA 3 AÑO	METAS 3 AÑO	METAS CUALITATIVAS AÑO	METAS 4 AÑO
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	4	Riesgo fiscal y financiero	Categorizada sin RIESGO	Evaluar el Riesgo Fiscal y Financiero de acuerdo a la Guía propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social a fin de generar acciones correctivas	Categorizada sin riesgo	Hacer seguimiento mensual al presupuesto para hallar el cálculo de nivel de riesgo entre el reconocimiento y los compromisos con el fin de prever riesgo financiero tomando la medidas pertinentes tal como una contratación efectiva y necesaria, controlar los gastos	Categorizada sin riesgo	Hacer seguimiento mensual al presupuesto para hallar el cálculo de nivel de riesgo entre el reconocimiento y los compromisos con el fin de prever riesgo financiero tomando la medidas pertinentes tal como una contratación efectiva y necesaria, controlar los gastos	Categorizada sin riesgo	Hacer seguimiento mensual al presupuesto para hallar el cálculo de nivel de riesgo entre el reconocimiento y los compromisos con el fin de prever riesgo financiero tomando la medidas pertinentes tal como una contratación efectiva y necesaria, controlar los gastos	Categorizada sin RIESGO

**METAS PLAN DE GESTIÓN GERENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2020-2024
RESOLUCION 00408 DE 2018**

AREA DE GESTION	No. INDICADOR	INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	METAS CUALITATIVAS 1 AÑO	METAS CUANTITATIVAS 1 AÑO	METAS CUALITATIVAS 2 AÑO	METAS 2 AÑO	METAS CUALITATIVA 3 AÑO	METAS 3 AÑO	METAS CUALITATIVAS AÑO	METAS 4 AÑO
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	5	Evolución del Gasto por Unidad de valor relativo producida (2)	<0.90	Continuar la gestión para la implementación del sistema de información integrado para la ESEB	<0.90	1. Realizar seguimiento continuo a la producción y a los gastos 2. Plantear seguimientos a la gestión para mantener un equilibrio entre la producción y los gastos incurridos, adoptando la política de austeridad	<0.90	1. Realizar seguimiento continuo a la producción y a los gastos 2. Plantear seguimientos a la gestión para mantener un equilibrio entre la producción y los gastos incurridos, adoptando la política de austeridad	<0.90	1. Realizar seguimiento continuo a la producción y a los gastos 2. Plantear seguimientos a la gestión para mantener un equilibrio entre la producción y los gastos incurridos, adoptando la política de austeridad	<0.90
	6	Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas y/o de mecanismos electrónicos	≥ 0,70	Darle cumplimiento al Manual de Contratación de la ESEB	≥ 0,70	Darle cumplimiento al Manual de Contratación de la ESEB	≥ 0,70	Darle cumplimiento al Manual de Contratación de la ESEB	≥ 0,70	Darle cumplimiento al Manual de Contratación de la ESEB	≥ 0,70

**METAS PLAN DE GESTIÓN GERENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2020-2024
RESOLUCION 00408 DE 2018**

AREA DE GESTION	N° INDICADOR	INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	METAS CUALITATIVAS 1 AÑO	METAS CUANTITATIVA 1 AÑO	METAS CUALITATIVAS 2 AÑO	METAS 2 AÑO	METAS CUALITATIVA 3 AÑO	METAS 3 AÑO	METAS CUALITATIVAS AÑO	METAS 4 AÑO
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	7	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por contratación de servicios y variación del monto frente a la vigencia anterior	0	Darle prioridad en la destinación de recursos a la deuda por concepto de salarios de personal de planta y por contratación de servicios	0	Darle prioridad en la destinación de recursos a la deuda por concepto de salarios de personal de planta y por contratación de servicios	0	Darle prioridad en la destinación de recursos a la deuda por concepto de salarios de personal de planta y por contratación de servicios	0	Darle prioridad en la destinación de recursos a la deuda por concepto de salarios de personal de planta y por contratación de servicios	0
	8	Utilización de información de Registro individual de prestaciones	4	Monitorear cada 3 meses el Informe de Análisis de la Prestación de los Servicios de la ESEB antes de ser presentados ante la Junta Directiva	4	Monitorear cada 3 meses el Informe de Análisis de la Prestación de los Servicios de la ESEB antes de ser presentados ante la Junta Directiva	4	Monitorear cada 3 meses el Informe de Análisis de la Prestación de los Servicios de la ESEB antes de ser presentados ante la Junta Directiva	4	Monitorear cada 3 meses el Informe de Análisis de la Prestación de los Servicios de la ESEB antes de ser presentados ante la Junta Directiva	4

**METAS PLAN DE GESTIÓN GERENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2020-2024
RESOLUCION 00408 DE 2018**

AREA DE GESTIÓN	No. INDICADOR	INDICADOR	ESTAN DAR PARA CADA AÑO	METAS CUALITATIVAS 1 AÑO	METAS CUANTIT ATIVA 1 AÑO	METAS CUALITATIVAS 2 AÑO	METAS 2 AÑO	METAS CUALITATIVA 3 AÑO	METAS 3 AÑO	METAS CUALITATIVAS AÑO	METAS 4 AÑO
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	≥ 1,00	1. Verificar contratación actual y definir política de venta de servicios 2. Planificar gastos y costos de acuerdo a ingresos a fin de realizar una correcta gestión. 3. Presentar cada mes informe de cartera y auditoria médica a fin de conocer estado de cartera, glosas y liquidación de contratos. 4. Realizar conciliación periódica de cartera con las EPS-S. 5. Descargar cartera de acuerdo a las consignaciones realizadas por las EPS-S 6. Evaluar el plan anual de compras y comportamiento.	≥ 1,00	1. Realizar una adecuada contratación con las EPS-S 2. Planificar gastos y costos de acuerdo a ingresos a fin de realizar una correcta gestión. 4. Presentar cada mes informe de cartera y auditoria médica a fin de conocer estado de cartera, glosas y liquidación de contratos 5. Realizar conciliación periódica de cartera con las EPS-S. 6. Descargar cartera de acuerdo a las consignaciones realizadas por las EPS-S	≥ 1,00	1. Realizar una adecuada contratación con las EPS-S 2. Planificar gastos y costos de acuerdo a ingresos a fin de realizar una correcta gestión. 4. Presentar cada mes informe de cartera y auditoria médica a fin de conocer estado de cartera, glosas y liquidación de contratos 5. Realizar conciliación periódica de cartera con las EPS-S. 6. Descargar cartera de acuerdo a las consignaciones realizadas por las EPS-S	≥ 1,00	1. Realizar una adecuada contratación con las EPS-S 2. Planificar gastos y costos de acuerdo a ingresos a fin de realizar una correcta gestión. 4. Presentar cada mes informe de cartera y auditoria médica a fin de conocer estado de cartera, glosas y liquidación de contratos 5. Realizar conciliación periódica de cartera con las EPS-S. (Teniendo en cuenta disponibilidad de la EPS-S). 6. Descargar cartera de acuerdo a las consignaciones realizadas por las EPS-S	≥ 1,00

**METAS PLAN DE GESTIÓN GERENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2020-2024
RESOLUCION 00408 DE 2018**

AREA DE GESTION	N° INDICADOR	INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	METAS CUALITATIVAS 1 AÑO	METAS CUANTITATIVA 1 AÑO	METAS CUALITATIVAS 2 AÑO	METAS 2 AÑO	METAS CUALITATIVA 3 AÑO	METAS 3 AÑO	METAS CUALITATIVAS AÑO	METAS 4 AÑO
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	10	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la SNS o la norma que la sustituya	cumplimiento dentro de los términos previstos	Vigilar que el envío de Información ante la Supersalud se realice de manera oportuna	cumplimiento dentro de los términos previstos	Vigilar que el envío de Información ante la Supersalud se realice de manera oportuna	cumplimiento dentro de los términos previstos	Vigilar que el envío de Información ante la Supersalud se realice de manera oportuna	cumplimiento dentro de los términos previstos	Vigilar que el envío de Información ante la Supersalud se realice de manera oportuna	cumplimiento dentro de los términos previstos
	11	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004, o la norma que la sustituya	cumplimiento dentro de los términos previstos	Vigilar que el envío de Información ante la el Ministerio de Salud y Protección Social se realice de manera oportuna	cumplimiento dentro de los términos previstos	Vigilar que el envío de Información ante la el Ministerio de Salud y Protección Social se realice de manera oportuna	cumplimiento dentro de los términos previstos	Vigilar que el envío de Información ante el Ministerio de Salud y Protección Social se realice de manera oportuna	cumplimiento dentro de los términos previstos	Vigilar que el envío de Información ante la el Ministerio de Salud y Protección Social se realice de manera oportuna	cumplimiento dentro de los términos previstos

**METAS PLAN DE GESTIÓN GERENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2020-2024
RESOLUCION 00408 DE 2018**

AREA DE GESTIÓN	No. INDICADOR	INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	METAS CUALITATIVAS 1 AÑO	METAS CUANTITATIVAS 1 AÑO	METAS CUALITATIVAS 2 AÑO	METAS 2 AÑO	METAS CUALITATIVA 3 AÑO	METAS 3 AÑO	METAS CUALITATIVAS AÑO	METAS 4 AÑO
CLINICA O ASISTENCIAL	21	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	≥ 0,85	<p>1. Hacerle seguimiento a la implementación de las estrategias elaboradas por la Jefe de Promoción y Prevención para captar las gestantes antes de la semana 12 de gestión.</p> <p>2. Diseño volante con información sobre la ruta a seguir para el ingreso al programa de control prenatal de manera oportuna, La cual se adjuntara al resultado del test de embarazo.</p> <p>3. Gestionar recursos que permitan la compra de Kit de recién nacido, esto con el fin de motivar a las gestantes a ingresar de forma temprana al programa de control prenatal.</p>	≥ 0,85	<p>1. Hacerle seguimiento a la implementación de las estrategias elaboradas por la Jefe de Promoción y Prevención para captar las gestantes antes de la semana 12 de gestión.</p> <p>2. Sensibilización a madres gestantes y mujeres en edad fértil sobre la importancia de ingresar al programa de control prenatal y asistir de forma regular al mismo, a través de estrategias IEC (información, educación y comunicación).</p> <p>3. Gestionar la contratación de estrategias como Atención Primaria en Salud - APS y Plan de Intervenciones Colectiva -PIC, con el fin de realizar articulación con los diferentes programas de promoción y prevención.</p>	≥ 0,85	<p>1. Hacerle seguimiento a la implementación de las estrategias elaboradas por la Jefe de Promoción y Prevención para captar las gestantes antes de la semana 12 de gestión.</p> <p>2. Sensibilizar y realizar inducción al personal médico, enfermería y promotores de salud, con el objetivo de crear la necesidad imperante realizar entrega domiciliaria de resultados positivos de gravidez a las usuarias que se realizan este examen de laboratorio en la ESE Barrancabermeja, con programación de cita para ingreso al programa, de igual manera se hará con base en la demanda inducida con madres gestantes que se encuentren y no se hayan realizado exámenes en la ESEB.</p>	≥ 0,85	<p>1. Hacerle seguimiento a la implementación de las estrategias elaboradas por la Jefe de Promoción y Prevención para captar las gestantes antes de la semana 12 de gestión, mínimo el 85% de las mujeres gestantes a quien por lo menos se les realizó una valoración medica ingresaran al programa de control prenatal de la ESEB.</p>	≥ 0,85

**METAS PLAN DE GESTIÓN GERENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2020-2024
RESOLUCION 00408 DE 2018**

AREA DE GESTIÓN	N°. INDICADOR	INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	METAS CUALITATIVAS 1 AÑO	METAS CUALITATIVAS 2 AÑO	METAS CUALITATIVAS 3 AÑO	METAS CUALITATIVAS 4 AÑO	METAS 1 AÑO	METAS 2 AÑO	METAS 3 AÑO	METAS 4 AÑO
CLINICA O ASISTENCIAL	22	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	0 casos	<p>1. Hacerle seguimiento a la implementación de las estrategias elaboradas por la Jefe de Promoción y Prevención para evitar la Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESEB.</p> <p>2. Compra de pruebas treponémicas rápidas con el fin de garantizar un diagnóstico oportuno y tratamiento oportuno en todas las gestantes al momento de ingreso al programa de control prenatal, cumpliendo con lo establecido en la guía de atención para sífilis gestacional congénita</p>	<p>1. Hacerle seguimiento a la implementación de las estrategias elaboradas por la Jefe de Promoción y Prevención para evitar la Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESEB.</p> <p>2. Diseño de volante con información sobre sífilis gestacional y congénita haciendo especial énfasis en la importancia de la aplicación del tratamiento tanto en la gestante como en la pareja y las posibles consecuencias de la no aplicación en la madre y en el recién nacido. La cual se adjuntara al resultado de las pruebas rápidas treponémicas reactivas y serologías reactivas.</p>	<p>1. Hacerle seguimiento a la implementación de las estrategias elaboradas por la Jefe de Promoción y Prevención para evitar la Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESEB.</p> <p>2. Sensibilización a madres gestantes y mujeres en edad fértil sobre la importancia de diagnosticar sífilis gestacional y congénita de forma oportuna garantizando tratamiento oportuno y completo a través de estrategias IEC (información, educación y comunicación).</p> <p>3. Promover el uso del preservativo como método de doble protección a través de estrategias IEC.)</p>	<p>1. Hacerle seguimiento a la implementación de las estrategias elaboradas por la Jefe de Promoción y Prevención para evitar la Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESEB.</p>	0 casos	0 casos	0 casos	0 casos

**METAS PLAN DE GESTIÓN GERENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2020-2024
RESOLUCION 00408 DE 2018**

AREA DE GESTIÓN	N° INDICADOR	INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	METAS CUALITATIVAS 1 AÑO	METAS CUANTITATIVA 1 AÑO	METAS CUALITATIVAS 2 AÑO	METAS 2 AÑO	METAS CUALITATIVA 3 AÑO	METAS 3 AÑO	METAS CUALITATIVAS AÑO	METAS 4 AÑO
CLINICA O ASISTENCIAL	23	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva	≥ 0,90	1. Revisar la evaluación de reinducción al personal médico sobre la guía de atención de hipertensión arterial y la normatividad vigente (Resolución 4003 de 2008 y Resolución 4700 de 2008) y monitorear los resultados de las auditorias concurrente de la adherencia a la guía por parte del personal medico	≥ 0,90	1. Revisar el cumplimiento de la notificación de los casos nuevos de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial. 2. Gestionar Publicación guías de manejo en la página WEB de la entidad para mejorar la accesibilidad al mismo en los centros de salud	≥ 0,90	Monitorear la reinducción al personal médico, enfermería en la aplicación de la guía de atención de hipertensión arterial, con el fin de garantizar la adherencia a la misma. 2. Sensibilizar a los promotores de salud sobre la importancia de captar, ingresar y dar seguimiento a los usuarios con diagnóstico de Hipertensión arterial al programa de riesgo cardiovascular garantizando la adherencia a la guía de atención de hipertensión arterial,	≥ 0,90	Monitorear la Sensibilización y realización de reinducción al personal médico, enfermería en la aplicación de la guía de atención de hipertensión arterial, con el fin de garantizar la adherencia a la misma, así como también la sensibilización a los promotores de salud sobre la importancia de captar, ingresar y dar seguimiento a los usuarios con diagnóstico de Hipertensión arterial al programa de riesgo cardiovascular garantizando la adherencia a la guía de atención de hipertensión arterial.	≥ 0,90

**METAS PLAN DE GESTIÓN GERENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2020-2024
RESOLUCION 00408 DE 2018**

AREA DE GESTIÓN	N° INDICADOR	INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	METAS CUALITATIVAS 1 AÑO	METAS CUANTITATIVAS 1 AÑO	METAS CUALITATIVAS 2 AÑO	METAS 2 AÑO	METAS CUALITATIVA 3 AÑO	METAS 3 AÑO	METAS CUALITATIVAS AÑO	METAS 4 AÑO
CLINICA O ASISTENCIAL	24	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	≥ 0,80	1. Revisar la actualización y socialización del formato de historia clínica 2. Recibir y analizar informes de auditorías concurrentes de la adherencia a la guía de atención de hipertensión arterial.	≥ 0,80	1. Revisar la evaluación de reinducción al personal médico sobre la guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo. 2. Monitorear los resultados de las auditorías concurrente de la adherencia a la guía por parte del personal médico y de Enfermería	≥ 0,80	1. Revisar la evaluación de reinducción al personal médico sobre la guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo. 2. Monitorear los resultados de las auditorías concurrente de la adherencia a la guía por parte del personal médico y de Enfermería	≥ 0,80	1. Revisar la evaluación de reinducción al personal médico sobre la guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo. 2. Monitorear los resultados de las auditorías concurrente de la adherencia a la guía por parte del personal médico y de Enfermería	≥ 0,80

**METAS PLAN DE GESTIÓN GERENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA 2020-2024
RESOLUCION 00408 DE 2018**

AREA DE GESTIÓN	N° INDICADOR	INDICADOR	ESTANDAR PARA CADA AÑO	METAS CUALITATIVAS 1 AÑO	METAS CUANTITATIVA 1 AÑO	METAS CUALITATIVAS 2 AÑO	META S 2 AÑO	METAS CUALITATIVA 3 AÑO	METAS 3 AÑO	METAS CUALITATIVAS AÑO	METAS 4 AÑO
CLINICA O ASISTENCIAL	25	Reingresos por el servicio de urgencias	≤0.03	Revisar análisis del responsable del proceso evaluando la adherencia a protocolos de manejo, calidad de la atención documentada y percibida por el usuario, altas tempranas, entre otros con el fin de que puedan ser corregidos por la IPS	≤0.03	Revisar análisis del responsable del proceso evaluando la adherencia a protocolos de manejo, calidad de la atención documentada y percibida por el usuario, altas tempranas, entre otros con el fin de que puedan ser corregidos por la IPS	≤0.03	Revisar análisis del responsable del proceso evaluando la adherencia a protocolos de manejo, calidad de la atención documentada y percibida por el usuario, altas tempranas, entre otros con el fin de que puedan ser corregidos por la IPS	≤0.03	Revisar análisis del responsable del proceso evaluando la adherencia a protocolos de manejo, calidad de la atención documentada y percibida por el usuario, altas tempranas, entre otros con el fin de que puedan ser corregidos por la IPS	≤0.03
	26	Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general	≤3	Establecer la capacidad instalada mínima que permita mantener que la oportunidad en la Atención de la Consulta Médica Externa, tener como apoyo de los médicos rurales en la atención de consulta los centros de salud con oportunidad más alta	≤3	Establecer la capacidad instalada mínima que permita mantener que la oportunidad en la Atención de la Consulta Médica Externa, tener como apoyo de los médicos rurales en la atención de consulta los centros de salud con oportunidad más alta	≤3	Establecer la capacidad instalada mínima que permita mantener que la oportunidad en la Atención de la Consulta Médica Externa, tener como apoyo de los médicos rurales en la atención de consulta los centros de salud con oportunidad más alta	≤3	Establecer la capacidad instalada mínima que permita mantener que la oportunidad en la Atención de la Consulta Médica Externa, tener como apoyo de los médicos rurales en la atención de consulta los centros de salud con oportunidad más alta	≤3

7. METODOLOGÍA DE EVALUACION DEL PLAN DE GESTION GERENCIAL

La evaluación del Plan de Gestión Gerencial, por parte de la Junta Directiva del Hospital ser realizará acorde a los lineamientos establecidos en la Resolución 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018.

ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DEL INFORME ANUAL

El gerente de la ESE, presentará a la Junta Directiva un informe anual sobre el cumplimiento del Plan de Gestión Gerencial, el cual deberá ser presentado a más tardar el primero (1) de abril de cada año, con corte a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior.

El informe anual de gestión del Gerente de la ESE contendrá los logros de los indicadores de gestión y 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.

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.

La calificación del informe anual del plan de gestión gerencial se realizará teniendo en cuenta el Anexo No. 3 "Instructivo para la calificación" aplicado a los datos diligenciados en el Anexo No.4 "Matriz de calificación" y los lineamientos establecidos en la Resolución 710 de 2012, 0743 de 2013 y 0408 de 2018.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Para la interpretación de los resultados se tendrá en cuenta la siguiente escala establecida en la Resolución 710 de 2012 y resolución 0743 2013.

ESCALA DE RESULTADOS		
RANGO DE CALIFICACIÓN (0,0 - 5,0)	CRITERIO	CUMPLIMIENTO DEL 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. Dicho Acuerdo se le notificará al Gerente quien podrá interponer recurso de reposición ante la Junta Directiva o de Apelación ante la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos del artículo 74 de la ley 1438 de 2011.

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.

8. SOCIALIZACIÓN, DESPLIEGUE Y EJECUCIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL ACTUALIZADO

El plan de gestión gerencial se encuentra articulado con el Plan de Desarrollo Institucional y para su socialización y divulgación es necesario llegar a todos los procesos, niveles, comunidad y colaboradores de la ESE Barrancabermeja, para ello se utilizará la página web, jornadas de inducción, reinducción y dentro de la rendición de cuentas se informará el avance del mismo.

De igual forma los compromisos y metas del plan se articularán a los Acuerdos de Gestión que establezca la gerencia con los subgerentes administrativo y financiero, Científico, miembros del equipo directivo y demás colaboradores.



ESMERALDA MARIA OTERO ALVAREZ
Gerente Empresa Social del Estado Barrancabermeja