



INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN DE ACCION 3° TRIMESTRE 2024

En mi calidad de Jefe de la Oficina Asesora de Planeación de la E.S.E BARRANCABERMEJA, me permito informar que se realizó seguimiento y evaluación al Plan de Desarrollo institucional o Plan de Acción vigencia 2024 (3° trimestre) y se adelantó la evaluación de las metas identificadas en el mencionado Plan de la E.S.E Barrancabermeja, teniendo en cuenta los soportes (evidencias) presentados por cada uno de los funcionarios responsables de las metas definidas en el Plan de Acción; de lo cual se genera la siguiente evaluación para el periodo mencionado, considerando:

- El Plan de Desarrollo Institucional, integrado por metas definidas para el área administrativa y asistencial.
- El Plan de Desarrollo Institucional para la vigencia 2024, dispone de 32 metas programadas.
- En el desarrollo de la evaluación, se observó que se realizó gestión en 30 metas planificadas e implementadas para la actual vigencia.
- Al seguimiento de la anualidad, las 30 metas alcanzan un cumplimiento del **95,02%**.

A continuación, se presenta el cuadro de seguimiento de las respectivas metas contenidas en el Plan de desarrollo Institucional o Plan de Acción, con su respectiva evaluación de cumplimiento al tercer trimestre 2024.

EMPRESA SOCIAL DE ESTADO BARRANCABERMEJA					
INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN DE ACCION TERCER TRIMESTRE 2024					
NUMERO	AREAS RESPONSABLES	ACCIONES	META PROGRAMADA 2024	% DE AVANCE EN CUMPLIMIENTO DE LA META PROGRAMADA A A 30 DE SEPTIEMBRE /24	FUENTE DE INFORMACION
1	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Mantener un Equilibrio Presupuestal para la vigencia del 90%	90%	N/A	Los indicadores establecidos para la medición no pueden ser aplicables a la actividad en cuestión, ya se evalúa al final del periodo 2024.
2	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Recaudar el 30 % de cuentas por cobrar establecidas en el presupuesto inicial 2023 de vigencias anteriores	30%	30%	Informe de cartera y presupuesto a corte 30 de septiembre de 2024. Soporte que reposan en el archivo de gestión. Y se adjunta ejecución de ingresos a septiembre 30/24
3	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Incrementar la venta de servicios de salud de la E.S.E, en un 5% frente a los resultados del mismo periodo de la vigencia anterior	5%	N/A	Los indicadores establecidos para la medición no pueden ser aplicables a la actividad en cuestión, ya se evalúa al final del periodo 2024.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA
SERVICIOS DE SALUD PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD
 NIT 829.001.846-6 CODIGO PRESTADOR 68-081-00707

4	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Lograr para la E.S.E el cumplimiento del recaudo corriente durante la vigencia en un promedio del 80%	80%	77%	Informe de cartera y presupuesto a corte 30 de septiembre de 2024. Soporte que reposan en el archivo de gestión. Y se adjunta ejecución de ingresos a septiembre 30/24
5	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Adelantar la Defensa Judicial y el daño antijurídico a la totalidad de los procesos judiciales identificados, mediante la operatividad de 24 comités de conciliaciones	24	6	Relación de procesos judiciales identificados. Certificación jefe Oficina Control Interno Disciplinario - secretario técnico Comité de Conciliación. Se anexa certificación.
6	OFICINA ASESORA DE PLANEACION SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA SUBDIRECCION CIENTIFICA	Formular y ejecutar el Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano en un 90% de ejecución	90%	90%	Informe de Plan anticorrupción II trimestre publicado en página. Ver anexo (Evidencias)
7	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formular y ejecutar el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información PETI	80%	79%	Proyecto: Implementación y puesta en marcha del sistema integrado de información para la ESE Barrancabermeja. Ver anexo (Evidencias)
8	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formular y ejecutar el Plan Estratégico de Gestión del Talento Humano - GETH	90%	92%	Soportes de ejecución del PETH. Soporte que reposan en el archivo de gestión.
9	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formular y ejecutar el Plan Anual de Trabajo del SGSST	80%	100%	Actividades ejecutadas - soportadas plan de trabajo anual del SG-SST. Ver anexo (Evidencias)
10	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formular y ejecutar el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios – PGIRASA	90%	100%	Actividades ejecutadas - soportadas cronograma de actividades PGIRASA. Ver anexo (Evidencias).
11	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formular y ejecutar el Programa de Gestión Documental – PGD	80%	80%	Programa de gestión documental formulado y en ejecución según informe de avance presentado por el área de gestión documental. Ver anexo (Evidencias).
12	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formular y Ejecutar el Plan Institucional de Archivos - PINAR	75%	75%	Plan institucional de archivo formulado y en ejecución según informe de avance presentado por el área de gestión documental. Ver anexo
13	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formular y Ejecutar en un 90% el Plan de Acción SARLAFT - SICOF	90%	70%	Se divulgo El Manual SARLAF SICOF, presentando soportes de registros de operaciones sospechosas ante la UIAF, informes de implementación ante la Junta Directiva de la ESEB. Se



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA
SERVICIOS DE SALUD PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD
 NIT 829.001.846-6 CODIGO PRESTADOR 68-081-00707

					anexa Acta de Junta Directiva.
14	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Formular y ejecutar el programa anual de mantenimiento Hospitalario de la E.S.E Barrancabermeja	90%	90%	Programa anual de mantenimiento hospitalario de la ESEB formulado y en ejecución contrato 24-00053. y actividades apoyadas con el personal de planta y en prestación de servicios de la ESEB. Ver anexo (Evidencias).
15	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Aplicar la autoevaluación del Sistema Único de Acreditación - SUA	1	SI	Se efectuó autoevaluación de 201 estándares de acreditación para la implementación y ejecución del PAMEC 2024. Informe de PAMEC, el cual se encuentra relacionado en el anexo técnico de producción y calidad (pestaña PAMEC indicador 46) para el periodo de seguimiento.
16	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Formular, ejecutar las 9 etapas de la ruta crítica del PAMEC para el ciclo de mejoramiento 2024	9	9	Se efectuó diligenciamiento de ruta crítica de PAMEC 2024 en sus 9 pasos. Informe de PAMEC, el cual se encuentra relacionado en el anexo técnico de producción y calidad (pestaña PAMEC indicador 46) para el periodo de seguimiento.
17	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Ejecutar el 90% de las acciones de mejoramiento suscritas en las auditorias del PAMEC	90%	90%	Con corte al III trimestre se logró ejecución de 11 acciones de las 11 planteadas logrando un porcentaje de cumplimiento de 90% para el trimestre. Informe ejecutivo PAMEC. (Evidencias).
18	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Realizar la Autoevaluación anual en Estándares del Sistema Único de Habilitación bajo la Resolución 3100/19	1	SI	Para la vigencia 2024 se efectuó renovación de 1 año más de renovación de servicios de salud.
19	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Mantener la oportunidad de la atención de consulta externa por primera vez igual o menor a 3 días	3 días	2	Durante el III trimestre de la vigencia se ha logrado establecer la oportunidad en la asignación de citas a 2 días. Certificación anexada. (Evidencias).
20	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Mantener el Triage 2 en promedio máximo de atención de 30 minutos	30 minutos	6	Durante el tercer trimestre se logró obtener la atención de triage II en atención a 6 minutos. Informe que se encuentra relacionado en el anexo técnico de producción y calidad (pestaña 9. triage II indicador tercer trimestre)



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA
SERVICIOS DE SALUD PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD
 NIT 829.001.846-6 CODIGO PRESTADOR 68-081-00707

					para el periodo de seguimiento.
21	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Aplicar la Guía Clínica de Hipertensión con un nivel de adherencia mayor igual a 90%	≥ 0,9	≥ 0,92	Se logra aplicar guías de hipertensión con cumplimiento del 92% de adherencia. Anexo Informe de auditoría médica.
22	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Aplicar la Guía Clínica de Crecimiento y Desarrollo con un nivel de adherencia mayor igual al 80%	≥ 0,80	≥ 0,91	Se logra aplicar guías de crecimiento y desarrollo con cumplimiento del 91% de adherencia. Se anexa evidencias.
23	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación.	≥ 0,70	≥ 0,93	Se logra aplicar guías de gestantes antes de la semana 12 con cumplimiento del 93% de adherencia. Informe de proporción de gestantes, el cual se encuentra relacionado en el anexo técnico de producción y calidad (pestaña resolución 408/2018 indicador 21) para el periodo de seguimiento.
24	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas	≤ 0,03	≤ 0,05	Se logra cumplimiento con un 0,05% de reingresos. Se anexa evidencias.
25	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Mantener para cada vigencia los Servicios habilitados en el REPS	100%	100%	Se mantiene al 100% los servicios habilitados prestados en la institución.
26	SUBDIRECCION CIENTIFICA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA	Lograr una calificación a la percepción anual de la satisfacción global del cliente del 80%	80%	82%	Se logro satisfacción de los usuarios en un 82% para el periodo. Se anexa evidencias.
27	SUBDIRECCION CIENTIFICA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA	Ejecutar el Plan de Acción de la Política de Participación Social en Salud - PPPSS en un 95% para la vigencia 2024	95%	96%	Informe de avance de aplicabilidad al Plan de acción de la política de participación social en salud. Ver política e informe de satisfacción de usuarios.
28	SUBDIRECCION CIENTIFICA	Formular y ejecutar las actividades del programa institucional de seguridad del paciente	90%	95%	Se está dando aplicabilidad al programa institucional de seguridad del paciente. Informe anexo.
29	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	Realizar gestión al 100% de los procesos disciplinarios de la vigencia dentro de los términos del procedimiento Disciplinario	100%	100%	Certificación jefe Oficina Control Interno Disciplinario - secretario técnico Comité de Conciliación
30	OFICINA ASESORA DE PLANEACION	Implementar las siete dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y gestión – MIPG	7	7%	Cumplimiento de políticas de MIPG con la resolución 209 de julio 26 de 2022 y a través de implementación de planes estratégicos e institucional y sus respectivos informes de



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA
SERVICIOS DE SALUD PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD
NIT 829.001.846-6 CODIGO PRESTADOR 68-081-00707

					seguimiento publicados en página de la ESEB
31	OFICINA ASESORA DE PLANEACION	Ejecutar un proyecto de obra adecuación de la infraestructura hospitalaria de la E.S.E.	1	84,70%	Contrato de obra 23-00102 de abril 18 de 2023 y Contrato de Interventoría 23-00117 de mayo 10 de 2023. En ejecución. Se anexa informe de ejecución a 30 de septiembre/24
32	CONTROL INTERNO	Ejecutar en su totalidad el Plan Anual de Auditorias 2024	100%	100%	Plan de auditorías y seguimiento 2024
*** El presente Plan está sujeto a modificaciones, sustentadas, presentadas y aprobadas por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño					
<i>Consolido: DILIA ESTHER GUTIERREZ ORTIZ. -Jefe Oficina Asesora de Planeación E.S.E Barrancabermeja</i>					
<i>Revisó Aspectos Técnicos: DILIA ESTHER GUTIERREZ ORTIZ- Jefe Oficina Asesora de Planeación E.S.E Barrancabermeja.</i>					

Dado en Barrancabermeja, a los trece (13) días del mes de noviembre de 2024.

DILIA ESTHER GUTIERREZ ORTIZ
Jefe Oficina Asesora de Planeación
Empresa Social del Estado de Barrancabermeja