# FORMULACION PLAN DE GESTION 2016-2020

## EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL MARIA AUXILIADORA DE IQUIRA HUILA

### MATRIZ DE EVALUACION

**IDENTIFICACION DE LOS INDICADORES PLAN DE GESTION** | **DIAGNOSTICO O ESTADO ACTUAL**

| AREA DE GESTION | VALOR | NIVEL | N | INDICADOR | FORMULA DE INDICADOR | ESTANDAR PARA EL AÑO | 0 | 1 | 3 | 5 | FUENTE DE INFORMACION | PONDERACION | INDICADOR 2015 | EVALUACION 2015 | RESULTADO | FORMULACION DE ACTIVIDADES | LINEA BASE | META Año 1 | META año 2 | META año 3 | META año 4 | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DIRECCION Y GERENCIA | 20% | NIVEL I | 1 | Mejoramiento continuo de la calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en vigencia anterior | Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada / Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia anterior | • >1,20<br>• Acreditación en la vigencia evaluada<br>• Postulación para la acreditación formalizada con contrato | Obtuvo una calificación inferior a la vigenciaanterior (indicador menor de 1,0). –La ESE NO realizó | El resultado de la comparación está entre 1,00y 1,10. | El resultado de la comparación está entre 1,11 y1,19. | El resultado de lacomparación es mayor o igual a 1,2. –La ESE obtuvo la acreditación en la vigencia | Documento de autoevaluación Certificado de acreditacion Contrato de postulacion | 0.05 | 1,29 | 3 | 0,15 | Las actividades se encuentran formuladas en el documento PLAN DE GESTIÓN 2016.2020-RESOLUCIÓN 743 DE 2013 | Mayor a 1,20 | 1,29 | 1,29 | 1,3 | 1,3 | |
| | | | 2 | Mejoramiento continuo de la calidad aplicable a entidades no acreditadas sin autoevaluación en vigencia anterior | Indicador Nominal | • Acreditación en la vigencia evaluada<br>• Postulación para la acreditación formalizada con contrato | –La ESE NO realizó autoevaluación en la vigencia evaluada, de todos los estándares de acreditación que le aplican. | | –La ESE durante la vigencia evaluada realizó autoevaluación completa de los estándares quele aplican. | –La ESE obtuvo la acreditación en la vigencia evaluada. –La ESE fue postulada a la evaluación externa por la entidad acreditadora ydicha postulación seformalizó conla firma delcontrato entrela ESE y laentidadacreditadoradurante lavigenciaevaluada | Certificado de acreditacion Contrato de postulacion | | | | | Las actividades se encuentran formuladas en el documento PLAN DE GESTIÓN 2016.2020-RESOLUCIÓN 743 DE 2013 | Postulacion para ,la acreditacion formalizada con contrato | No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica | |
| | | | 3 | Gestión de la ejecución del plan de desarrollo institucional | Numero de metas del plan operativo anual cumplidas/ número de metas del plan operativo anual programadas | >=0,90 | – Si el resultadoarrojó un valor menor o igual a0,50, o – Si la ESE nocuenta con PlanOperativoAnual. | –Si elresultadoarrojó unvalor entre0,51 y 0,70. | –Si el resultadoarrojó un valor entre 0,71 y0,89. | –Si el resultado arrojó un valor mayor o igual a 0,90 | Informe del responsable de planeación de la ESE o de Control Interno de la entidad | 0,1 | 0,94 | 5 | 0,5 | Las actividades se encuentran formuladas en el documento PLAN DE GESTIÓN 2016.2020-RESOLUCIÓN 743 DE 2013 | Mayor o igual a 0,90 | 0,90 | 0,92 | 0,93 | 0,93 | |
| FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA | | | 4 | Riesgo fiscal y financiero | Adopcion del programa de saneamiento fiscal y financiero | Adopcion del programa de saneamiento fiscal y financiero | Durante lavigenciaevaluada la ESEfue categorizada por el Ministeriode Salud yProtección Socialcomo de riesgoalto o Medio y nofue adoptado elPrograma deSaneamiento | | | Si durante lavigencia evaluada laESE categorizada enriesgo alto o medioadoptó el Programade SaneamientoFiscal y Financiero | Acto administrativo mediante el cual se adopto el programa de saneamiento fiscal y financiero para las ESE categorizado con riesgo medio y alto. | 0.05 | NA | 5 | 0,25 | Las actividades se encuentran formuladas en el documento PLAN DE GESTIÓN 2016.2020-RESOLUCIÓN 743 DE 2013 | ESE Riesgo bajo | ESE Riesgo bajo | ESE Riesgo bajo | ESE Riesgo bajo | ESE Riesgo bajo | |
| | | | 5 | Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo (UVR) producida | (Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestacion de servicios comprometidos en el año objeto de evaluacion/Numero de UVR producidas en la vigencia) / (Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestacion de servicios comprometidos en la vigencia anterior en valores constantes del año objeto de evaluacion/Numero de UVR producidas en la vigencia anterior) | <0,90 | –Si el indicador arroja un valor mayor que 1,10. | –Si el indicador arroja un valor entre 1 ,0 y 1,10. | –Si el indicador arroja un valor entre 0,90 y 0,99. | –Si el indicador arroja un valor menor que 0,90 | Ficha tecnica de la paguina web del SIHO del ministerio de salud y proteccion social | 0,05 | 1,18 | 0 | 0 | Las actividades se encuentran formuladas en el documento PLAN DE GESTIÓN 2016.2020-RESOLUCIÓN 743 DE 2013 | Meno a 0,90 | 0,89 | 0,88 | 0,87 | 0,85 | |

| IDENTIFICACION DE LOS INDICADORES PLAN DE GESTION | | | | | | | | | | | | DIAGNOSTICO O ESTADO ACTUAL | | | | FORMULACION DE ACTIVIDADES | LINEA BASE | META | | | | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AREA DE GESTION | VALOR | NIVEL | N | INDICADOR | FORMULA DE INDICADOR | ESTANDAR PARA EL AÑO | 0 | 1 | 3 | 5 | FUENTE DE INFORMACION | PONDERACION | INDICADOR 2015 | EVALUACION 2015 | RESULTADO | | | Año 1 | año 2 | año 3 | año 4 | |
| | 0 | NIVEL I | 6 | Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquirido mediante mecanismo de compra conjunta a través de cooperativa de Empresas Sociales del Estado y/o mecanismos electrónicos | Valor total adquisiciones de medicamentos y material médicoquirúrgico realizadas mediante uno o más de los siguientes mecanismos: (a)compras conjuntas(b) compras a travésde cooperativas deESE, (c) compras através demecanismoselectrónicos / Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y materior medico Qx | >=0.70 | Si el indicador arroja un valor menor de 0,30. | –Si elindicador arroja unvalor entre0,30 y0,50. | –Si elindicador arroja unvalor entre0,51 y0,69. | –Si elindicador arroja unvalor mayor oigual a0,70 | Informe del responsable del área de compras, firmado por el Revisor Fiscal. En caso de nocontar con Revisor Fiscal, firmado por elContador y el responsable de Control Interno de la ESE. | 0,05 | 100% | 0 | 0 | Las actividades se encuentran formuladas en el documento PLAN DE GESTIÓN 2016.2020- RESOLUCIÓN 743 DE 2013 | Mayo o Igual a 0.70 | 0,30 | 0,35 | 0,35 | 0,40 | |
| | | | 7 | Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior | – Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta o externalización deservicios, con cortea 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación – [(Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con cortea 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación)- (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salariosdel personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con cortea 31 de diciembre de la vigencia anterior en valores constantes)) | Cero (o) o variacion negativa | Si durante la vigencia evaluada la ESE registra deuda yla variación interanual es positiva. | –Sidurante lavigenciaevaluadala ESEregistra deuda y la variacion interanual es Cero (0) | –Sidurante lavigenciaevaluadala ESEregistra deuda y la variacion interanual es negativa | –Sidurante la vigencia evaluada la ESE registra deuda cero | Certificación de Revisoría Fiscal, en caso de no contar con Revisor Fiscal del Contador de la ESE | 0,05 | 0 | 0 | 0 | Las actividades se encuentran formuladas en el documento PLAN DE GESTIÓN 2016.2020- RESOLUCIÓN 743 DE 2013 | Cero Variaciones Negativas | Cero deuda laboral | Cero deuda laboral | Cero deuda laboral | Cero deuda laboral | |
| | | | 8 | Utilización de información de Registro individual de prestadores RIPS | Número de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESEa la Junta Directivacon base en RIPS enla vigencia En el caso de instituciones clasificadas en primer nivel el informe deberá contener la caracterización de la población capitada, teniendo en cuenta,como mínimo, el perfil epidemiológico y las frecuencias de usode los servicios. | 4 | Si durante lavigenciaevaluada elGerente de laESE presentó un(1) informe deanálisis de la prestación deservicios de salud por parte de laentidad con baseen el RIPS a laJunta Directivade la entidad | Sidurante lavigenciaevaluadael Gerentede la ESE presentó,a la JuntaDirectivad e laEntidad,dos (2)informesde análisisde la prestaciódeserviciosde laentidadcon baseen RIPS | Sidurante lavigenciaevaluadael Gerentede la ESE presentó,a la JuntaDirectiva de laEntidad, (3)informesde análisisde la prestaciódeserviciosde laentidadcon baseen RIPS | Sidurante lavigenciaevaluadael Gerentede la ESE presentó,a la JuntaDirectivade laEntidad, (4) o mas informes de análisisde la prestaciódeserviciosde laentidadcon baseen RIPS | –Informe del responsable de Planeación de la ESE o quien haga sus veces. – Actas de JuntaDirectiva. | 0,05 | 4 | 5 | 0,25 | Las actividades se encuentran formuladas en el documento PLAN DE GESTIÓN 2016.2020- RESOLUCIÓN 743 DE 2013 | Cuatro informes | Minimo 4 o mas informes de análisde la prestaciónd eservi ciosd e laenti dadco n basee | Minimo 4 o mas informes de análisde la prestaciónd eservi ciosd e laenti dadco n basee | Minimo 4 o mas informes de análisde la prestaciónd eservi ciosd e laenti dadco n basee | Minimo 4 o mas informes de análisde la prestaciónd eservi ciosd e laenti dadco n basee | |
| | | | 9 | Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo. | Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores) / Valor dela ejecución de gastos comprometidos incluyendo cuentas por pagar de vigencias anteriores | >=1 | Si el indicador arroja un valor menor de 0,80 | –Si elindicador arroja unvalor entre0,80 y0,90. | –Si elindicador arroja unvalor entre0,91 y0,99. | –Si el indicador arroja un valor mayor o igual a1,00 | Ficha técnica dela página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social | 0,05 | 1,15 | 3 | 0,15 | Las actividades se encuentran formuladas en el documento PLAN DE GESTIÓN 2016.2020- RESOLUCIÓN 743 DE 2013 | Mayor o igual a 1 | 0,90 | 0,95 | 1,00 | 1,00 | |
| | | | 10 | Oportunidad enla entrega delreporte deinformación encumplimiento dela Circular Únicaexpedida por laSuperintendencia Nacional deSalud o la normaque la sustituya. | Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente. | Cumplimiento dentro de terminos previstos | Si durante lavigenciaevaluada elGerente de laESE NO presentóoportuname nte lainformación encumplimiento dela Circular Únicaexpedida por laSuperintendencia Nacional deSalud o la normaque la sustituya | | | Si durante la vigencia evaluada el Gerente de la ESE SÍ presentóoportunamente la informaciónen cumplimiento de la Circular Única expedida por laSuperintendencia Nacional deSalud o la norma que lasustituya | Superintendencia Nacional de Salud. | 0,05 | 2 | 5 | 0,25 | Las actividades se encuentran formuladas en el documento PLAN DE GESTIÓN 2016.2020- RESOLUCIÓN 743 DE 2013 | Cumplimiento dentro de terminos previstos | Oportuno | Oportuno | Oportuno | Oportuno | |

| IDENTIFICACION DE LOS INDICADORES PLAN DE GESTION | | | | | | | | | | | | DIAGNOSTICO O ESTADO ACTUAL | | | | FORMULACION DE ACTIVIDADES | LINEA BASE | META | | | | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AREA DE GESTION | VALOR | NIVEL | N | INDICADOR | FORMULA DE INDICADOR | ESTANDAR PARA EL AÑO | 0 | 1 | 3 | 5 | FUENTE DE INFORMACION | PONDERACION | INDICADOR 2015 | EVALUACION 2015 | RESULTADO | | | Año 1 | año 2 | año 3 | año 4 | |
| | | | 11 | Oportunidad enel reporte deinformación encumplimiento delDecreto 2193 de2004 o la normaque la sustituya | Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente. | Cumplimiento dentro de terminos previstos | Si durante lavigenciaevaluada elGerente de laESE NO presentóoportunamente lainformación encumplimiento del decreto 2193 de 2004 o la norma que l sustituya | | | Si durante la vigencia evaluada el Gerente de la ESE SÍ presentóoportunamente la informaciónen cumplimiento de del decreto 2193 de 2004 o la norma que l sustituya | **Ministerio de salud y proteccion social** | **0,05** | Oportuno | 5 | 0,25 | Las actividades se encuentran formuladas en el documento PLAN DE GESTIÓN 2016.2020- RESOLUCIÓN 743 DE 2013 | Cumplimiento dentro de terminos previstos | Oportuno | Oportuno | Oportuno | Oportuno | |
| GESTION CLINICA O ASISTENCIAL | 40% | NIVEL I | 21 | Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación | Número de mujeres gestantes a quienes se le realizo por lo menos una valoración médica y se inscribieron en el CPN de la ESE a más tardar en la semana 12 de gestación / Total de mujeres | >0.85 | Si durante lavigenciaevaluada elindicador arrojóun resultadomenor de 0,35. | –Si durante lavigenciaevaluada elindicador específico arrojóun resultadoentre | –Si durante lavigenciaevaluada elindicador específico arrojóun | –Si durante lavigenciaevaluada elindicador arrojóun resultadomayor o igual a0,85 | **Informe Comité de HCL** | **0,08** | 65% | 3 | 0,24 | Las actividades se encuentran formuladas en el documento PLAN DE GESTIÓN 2016.2020- | mayor a 0.85 | **0,50** | **0,55** | **0,60** | **0,85** | |
| | | | 22 | Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESE | Numero de RN con Dx de sífilis congénita en población atendida por la ESE en la vigencia | 0 casos | Si durante lavigencia se presentó uno omás casos deSífilis Congénitaen la poblaciónatendida | | | Si durante la vigencia evaluada NO se registróningún caso de Sífilis Congénita en la poblaciónatendida | Concepto del COVE territorial en el cual se certifique en nivel de cumplimiento de la ESE en cada caso de sífilis congénita Dx o la no existencia de casos de sífilis congénita | **0,08** | 0 | 5 | 0,4 | Las actividades se encuentran formuladas en el documento PLAN DE GESTIÓN 2016.2020- RESOLUCIÓN 743 DE 2013 | 0 casos | 0 casos | 0 casos | 0 casos | 0 casos | |
| | | | 23 | Evaluación de aplicación de la guía de manejo especifica: Guía de atención de enfermedad hipertensiva | Numero de HCL que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de atención de enfermedades HTA adoptadas por la ESE/Total de HCL auditadas de la muestra representativa d pacientes con DX de HTA atendidos en la ESE | >0.90 | Si durante lavigenciaevaluada elindicador arrojóun resultadomenor de 0,50. | –Si durante lavigenciaevaluada elindicador específico arrojóun resultadoentre 0,50 y0,70. | –Si durante lavigenciaevaluada elindicador específico arrojóun resultadoentre 0,71 y0,89. | –Si durante lavigenciaevaluada elindicador arrojóun resultadomayor o igual a0,90 | **Informe de comité de HCL** | **0,07** | 93% | 5 | 0,35 | Las actividades se encuentran formuladas en el documento PLAN DE GESTIÓN 2016.2020- RESOLUCIÓN 743 DE 2013 | Mayor a 0.90 | **0,81** | **0,85** | **0,87** | **0,90** | |
| | | | 24 | Evaluación de aplicación de la guía de manejo de crecimiento y desarrollo | Numero de HCL que hacen parte de la muestra representativa de menores de 10 años a quien se le aplico estrictamente la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo / Numero de HCL auditadas de la muestra | >0.80 | Si durante lavigenciaevaluada elindicador arrojóun resultadomenor de 0,30. | –Si durante lavigenciaevaluada elindicador específico arrojóun resultadoentre 0,30 y0,55. | –Si durante lavigenciaevaluada elindicador específico arrojóun resultadoentre 0,56 y0,79. | –Si durante lavigenciaevaluada elindicador arrojóun resultadomayor o igual a0,80 | **Informe de comité de HCL** | **0,06** | 83% | 5 | 0,3 | Las actividades se encuentran formuladas en el documento PLAN DE GESTIÓN 2016.2020- RESOLUCIÓN 743 DE 2013 | Mayor a 0.80 | **0,90** | **0,92** | **0,93** | **0,93** | |
| | | | 25 | Reingresos por el servicio de urgencias | Número de consultas al servicio de urgencias por el mismo DX y el mismo paciente mayor de 24 y menor de 72 horas que hacen parte de la muestra representativa / Total de consultas del servicio de urgencias durante el periodo incluidas en la muestra | <0,03 | Si durantela vigenciaevaluada elindicador específicoarrojó unresultadomayor de0,10. | –Si durantela vigenciaevaluada elindicador específicoarrojó unresultadoentre 0,06 y0,09. | –Si durantela vigenciaevaluada elindicador específicoarrojó unresultadoentre 0,031 y0,059. | –Si durantela vigenciaevaluada elindicador arrojó unresultadomenor oigual a0,03 | **Comité de calidad o quien haga sus veces.** | **0,05** | 0 | 5 | 0,25 | Las actividades se encuentran formuladas en el documento PLAN DE GESTIÓN 2016.2020- RESOLUCIÓN 743 DE 2013 | Menor a 0.03 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | 26 | Oportunidad promedio atención de consulta médica general | Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita por cualquier medio, para ser atendido en la consulta médica general y la fecha en la cual se asigna la cita / Número total de consultas médicas generales | <3 | Si durantela vigenciaevaluada elindicador arrojó unresultadomayor oigual a 6días. | –Si durantela vigenciaevaluada elindicador arrojó unresultadoigual a 5días. | –Si durantela vigenciaevaluada elindicador arrojó unresultadoigual a 4días. | –Si durante la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado menor o igual a 3días | **Superintendencia nacional de salud** | **0,06** | 2,6 | 5 | 0,3 | Las actividades se encuentran formuladas en el documento PLAN DE GESTIÓN 2016.2020- RESOLUCIÓN 743 DE 2013 | Menor a 3 | **3,00** | **2,50** | **2,00** | **1,00** | |
| | | | | | | | | | | | | | | **SATISFACTORI** | **3,89** | | | | | | | |

| *ESCALA DE RESULTADOS* | | |
|---|---|---|
| | | |
| *Insatisfactorio* | *0,00 y 3,49* | |
| *Satisfactorio* | *3,50 y 5,00* | |