

PLAN DE GESTION 2016 - 2019 ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA¹



Presentado por:

**DR. JAIRO AUGUSTO NUÑEZ HARTMANN
GERENTE**

¹Basado en la Resolución expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social No. 710 de 30 de Marzo de 2012, modificada parcialmente por la resolución No. 743 de 15 de Marzo de 2013, “*Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión 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*”.



**HOSPITAL LOCAL DE
PIEDECUESTA**
Trabajamos por tu salud

E.S.E.

*Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander*

JUNTA DIRECTIVA

**Dr. DIDIER ALBERTO TAVERA AMADO
GOBERNADOR DE SANTANDER**

**Dra. CLAUDIA MERCEDES AMAYA AYALA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**

**Dra. DIVEY YARDANI OVALLE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA OPERATIVA**

**Dra. CLARA SOFIA LOPEZ
REPRESENTANTE EMPLEADOS AREA ADMINISTRATIVA**

**LUZ MARINA FONSECA DIAZ
REPRESENTANTE DE LOS USUARIOS**



**HOSPITAL LOCAL DE
PIEDECUESTA**
Trabajamos por tu salud

E.S.E.

*Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander*

TABLA DE CONTENIDO

ÍNDICE

PRESENTACIÓN Y JUSTIFICACIÓN

DIMENSIÓN EXTERNA – ENTORNO

DIMENSIÓN INTERNA – INSTITUCIONAL

DIMENSIÓN INTERNA JURIDICA

DIMENSIÓN INTERNA FINANCIERA

CULTURA CORPORATIVA Y LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS

MODERNIZAR Y MEJORAR LOS PROCESOS

PROCESOS ADMINISTRATIVOS

PROCESOS FINANCIEROS

PROCESOS ASISTENCIALES

COHERENCIA CON LOS PLANES DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL

PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2016-2019

PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2016-2019

PLAN DE GESTIÓN PERIODO 2016 -2019

COMPONENTES DEL PLAN DE GESTIÓN

ELABORACIÓN Y REPRESENTACIÓN DEL INFORME ANUAL

CALIFICACIÓN DEL INFORME ANUAL

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

PRESENTACIÓN Y JUSTIFICACIÓN

La Ley 100 de 1993 y el Decreto 1876 de 1994, crean las Empresas Sociales del Estado como una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

Por ello, estas empresas cuyo papel es cumplir el objeto social del Estado, materializando la prestación de los servicios de salud en su nivel de atención, con dos regímenes disímiles en su contexto, pero complementarios y solidarios en el fondo; que fundamentalmente tienen la obligación prioritaria de atender el subsidio a la demanda; lo cual debe permitir unas mejores coberturas y mejoramiento de la calidad del servicio, con el fin de garantizar los derechos de las personas para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana de cada una de las zonas de influencia o área social donde opera **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA - SANTANDER**; como IPS.

El Ministerio de Salud y Protección Social como órgano rector, es el competente para evaluar a todos los actores que operan el sistema general de seguridad Social en Salud, a través de indicadores de gestión y resultados en salud y bienestar, de conformidad con el artículo 2 de la Ley 1122 de 2007.

En cuanto a las Empresas Sociales del Estado, 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.

Las estructuras más efectivas y rentables de los hospitales del futuro; se dirigen a tener un pequeño núcleo de empleados fijos que protegen las ventajas competitivas de prestar los servicios de salud como la buena contratación; facturación; liquidez; calidad y calidez humana.

El usuario de salud, es el foco central de la Facturación, ya que son las personas lo más importante para nuestra empresa de salud. No dependen de nosotros; nosotros dependemos de ellos. No interrumpen nuestro trabajo, ellos son el propósito de él.

El literal D; del artículo 3 del decreto 4747 de diciembre 7 de 2007, regula algunos aspectos entre los prestadores y administradores del aseguramiento, establece como Modelo de atención el enfoque aplicado en la organización de la prestación del servicio, la integralidad de las acciones, y la consiguiente orientación de las actividades de salud. E.S.E.

El artículo 73 de la Ley 1438 de 2011, exige a los actuales gerentes de las Empresas Sociales del Estado, la presentación a la Junta Directiva de un Plan de Gestión, con treinta (30) días hábiles siguientes a su posesión como Gerente, prepararlo en los contextos de la gestión gerencial y estratégica, gestión de la prestación de los servicios de salud y la gestión administrativa.

Que conforme a la norma anteriormente citada, el plan de gestión para ser ejecutado por el Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Local de Piedecuesta, deberá diseñarse, ajustarse y evaluarse atendiendo la metodología e indicadores que defina el Ministerio de la Protección Social; procesos que fueron

Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –

E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander

estructurados por la Resolución 473 de Febrero 13 de 2008, norma que fue derogada y remplazada por la **Resolución 710 del 30 de Marzo de 2012**, y posteriormente modificada por la **Resolución 743 del 15 de Marzo de 2013** expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social “*Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión 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*”, las cuales fueron tenidas en cuenta en la elaboración del presente Plan de Gestión.

Es importante mencionar que las proyecciones descritas están enmarcadas y fundamentadas en el componente estratégico de la entidad, los principios y valores corporativos, enfoque y políticas institucionales, articulado con el Plan de Desarrollo del Departamento de Santander y el del Municipio de Piedecuesta, y además, está ideado para dar cumplimiento a las Políticas Nacionales en salud basadas en la Oportunidad, Accesibilidad, Calidad y Eficiencia en la prestación de los servicios de salud.

A continuación se presenta, ante los honorables miembros de la Junta Directiva, el Plan de Gestión para la E.S.E. Hospital Local del Municipio de Piedecuesta (Santander) para el período comprendido entre el 2016- 2019, para que sea estudiado, analizado y cumpla la fase de aprobación en los términos establecidos en el Artículo 73 de la Ley 1438 de 2011.

DR. JAIRO AUGUSTO NUÑEZ HARTMANN
GERENTE ESE

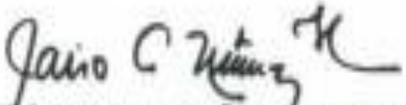


**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión 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, las cuales fueron tenidas en cuenta en la elaboración del presente Plan de Gestión.

Es importante mencionar que las proyecciones descritas están enmarcadas y fundamentadas en el componente estratégico de la entidad, los principios y valores corporativos, enfoque y políticas institucionales, articulado con el Plan de Desarrollo del Departamento de Santander y el del Municipio de Piedecuesta, y además, está ideado para dar cumplimiento a las Políticas Nacionales en salud basadas en la Oportunidad, Accesibilidad, Calidad y Eficiencia en la prestación de los servicios de salud.

A continuación se presenta, ante los honorables miembros de la Junta Directiva, el Plan de Gestión para la E.S.E. Hospital Local del Municipio de Piedecuesta (Santander) para el período comprendido entre el 2016- 2019, para que sea estudiado, analizado y cumpla la fase de aprobación en los términos establecidos en el Artículo 73 de la Ley 1438 de 2011.


JAIRO AUGUSTO NUÑEZ HARTMANN
GERENTE ESE

DIAGNOSTICO

ANALISIS PROBLEMAS Y CAUSAS

DIMENSION EXTERNA – ENTORNO

IDENTIFICACIÓN DE LA E.S.E.

La Empresa Social del Estado Hospital Local de Piedecuesta, se creó mediante Decreto No. 018 de Enero 25 de 2006 emanado por la Gobernación de Santander, como una entidad descentralizada del orden departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaria de Salud de Santander. Con el objetivo último de garantizar la prestación de servicios de salud de baja complejidad a la población.

La E.S.E Hospital Local de Piedecuesta soporta su operación con bienes sociales y que determinan la importancia de prestación de servicios de salud y de avanzar en procesos que permitan el alcance de niveles de sostenibilidad, garantizando la accesibilidad, oportunidad, eficiencia y la calidad en los mismos.

Desde su creación el enfoque de direccionamiento se ha basado en la utilización óptima de los recursos y en un proceso de planeación presupuestal que prioriza las actividades económicas y financieras, hacia el cumplimiento de la misión de la entidad, y la satisfacción de nuestros usuarios, además y de la rentabilidad social y económica de la E.S.E.

Los servicios que presta la E.S.E son de alta calidad ya que cuentan con los recursos técnicos, científicos, humanos, financieros para brindar la prestación como lo establece la política Nacional de Prestación de Servicios de Salud acorde con nuestro nivel de complejidad.

Los Usuarios de la E.S.E son afiliados al Sistema General de Seguridad Social, Población Pobre no Asegurada, regímenes especiales y particulares a los cuales se les presta el servicio sin discriminación alguna.

Localización Geográfica

Piedecuesta es un municipio del departamento de Santander, Colombia. Se encuentra a 17 km de Bucaramanga, formando parte de su área metropolitana. Su extensión territorial es de 344 kilómetros cuadrados; observamos una alterada geografía que nos ofrece un sinnúmero de valles, mesetas, montañas y colinas, accidentes territoriales que nos presentan una variada climatología.

División Política Territorial del Municipio

La división política - administrativa del municipio está dada según zona geográfica bien sea esta rural o urbana así:

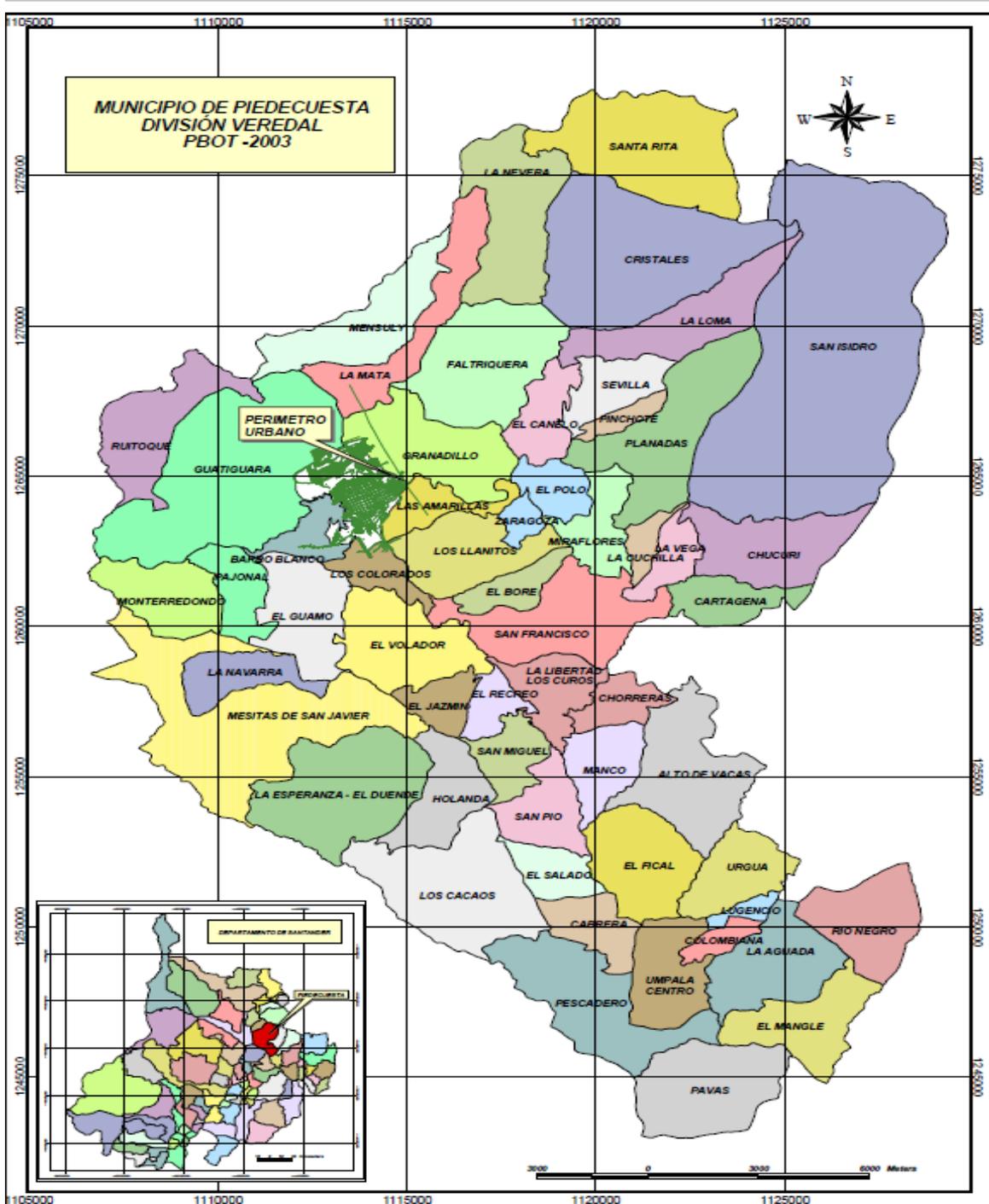
Según el IGAC se ha venido reconociendo 40 veredas en su cartografía, pero para los fines del ordenamiento del territorio rural se trabajará con 57. Los centros poblados en el sector rural están representados por Umpalá, Sevilla, la Esperanza y Pescadero, los cuales prestan una función de servicios básicos a las veredas que conforman estos mismos sectores. Existen otros asentamientos de menos categoría con igual importancia que los anteriores como lo son La Vega, Buenos Aires, y Holanda, ubicados en el sector Uno, y otra serie de conjuntos que aglutinan viviendas en sectores suburbanos que son Ruitoque Golf, Menzuly, Tablanca, Barroblanquito, los Cacaos, los cuales predominan sobre los sectores Uno y del Valle Medio del Río de oro. En la vereda de Guatiguará han venido creciendo tres invasiones denominadas Altos de Guatiguará, La Vega y Nueva Colombia.

| SECTOR | VEREDAS | SECTOR | VEREDAS |
|-----------------------------------|------------------|--|-------------------|
| SEVILLA Área de 7.984 Has | -Miraflores | VALLE DEL RÍO DE ORO Área de 5.953 has. | -Barroblanco |
| | -Zaragoza | | -Guatiguará |
| | -Planadas | | -Granadillo |
| | -El Polo | | -Las Amarillas |
| | -Santa Rita | | -Los colorados |
| | -El Canelo | | -Pajonal |
| | -Cristales | | -Monterredondo |
| | -La loma | | -La Unión |
| | -Pinchote | | -Curos o Libertad |
| UMPALA Área de 3.976 has. | -Sevilla | TRES ESQUINAS Área de 5.672 has. | -Los Llanitos |
| | -Aguada | | -Volador |
| | -Río Negro | | -San Francisco |
| | -Mangle | | -Blanquiscal |
| | -Lugencio | | -Guamo |
| | -Urgua | | -Bore |
| | -Colombiana | | -San Miguel |
| -Umpalá Centro | -San Isidro | | |
| LA MATA Área de 3.292 has. | -La Mata | VÍA MÁLAGA Área de 8.556 has. | -Chorreras |
| | -La Nevera | | -Alto de Vacas |
| | -Faltriquera | | -La cuchilla |
| UNO Área de 1.802 has. | -MenzulyRuitoque | | -Chucurí |
| | | | -Cartagena |
| | | | -La Vega |

A continuación, se presenta la división política - administrativa del municipio según zona geográfica bien sea esta rural o urbana, como aparece en el siguiente mapa.



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**



Zona Urbana Municipal

El DNP en el estudio de Base de brechas para los municipios clasifica en la categoría de ruralidad al municipio de Piedecuesta en ciudades y aglomeraciones, lo que nos lleva a considerar su área urbana como un satélite que se integra a la gran ciudad a través del eje vial Bucaramanga-Bogotá sin ser absorbida por esta. Dada la topografía del suelo y las ventajas que ofrece desde el punto de vista urbanístico, la malla urbana del municipio ha sido objeto de un gran desarrollo de la construcción que se manifiesta en el asentamiento de emprendimientos industriales, de servicios, de vivienda con proyectos de gran alcance como el Proyecto PIENTA, uno de los más grandes proyectados hoy en el país, además de ser este territorio atractivo para la población flotante de sectores vulnerables que han venido valorando la excelente oferta institucional en materia de servicios, que van desde la educación de calidad hasta los servicios públicos domiciliarios.

Hoy la parte urbana está conformada por los siguientes barrios:

El suelo urbano del Municipio de Piedecuesta está conformado por 70 barrios, incluyendo sectores subnormales. Así se tiene barrios del sector antiguo, Urbanizaciones desarrolladas por constructoras y los barrios desarrollados progresivamente por asociaciones populares de vivienda, e invasiones.

Barrios Más Antiguos (Mayores a 10 Años) • El Centro • La Colina • Albania • Candelaria Antigua • Candelaria I Etapa • Candelaria II Etapa • Candelaria III Etapa • San Carlos • Cabecera del Llano I Etapa • Cabecera del Llano II Etapa • La Cantera • Castellana I Etapa • Castellana II Etapa • San Luis • Villa luz • Argentina Antigua • Suratoque • La Feria • Hoyo Grande • El Trapiche • Villa Nueva • Hoyo Chiquito • Monserrate • La Tachuela • San Rafael • El Molino

Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –

E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander

Desarrollados Hace 6 a 10 años • San Francisco • San Telmo I Etapa • El Paraíso • Los Cisnes • San Silvestre • Campo verde • Nueva Candelaria • Villas de San Juan • Villas del Rosario • La Argentina • El Refugio • Condominio Campestre Santillana.

Desarrollados en los Últimos 5 años: • Altos de Granada • Villa Lina • Bellavista • Balcones de la Castellana • Habitares de La Macarena • La Rioja • Divino Niño • Callejuelas • Villas del Rio • Caminos del Parque • San Marcos • Quinta Granada • Paysandú • San Telmo II Etapa • Bariloche • Chacharita • Cerros del Mediterráneo • Callejuelas Apartamentos.

Desarrollo Progresivo y Subnormales • Los Cisnes • Cerros del Mediterráneo • San Silvestre • Granadillo • El Mirador • Villas de San Juan.
Invasiones • Villa Amar • Nueva Colombia • Altos de Guatiguará

Modelo de Atención en Salud

De conformidad con el Sistema General de Seguridad Social en Salud planteado en la Ley 100 de 1993, modificado por la ley 1122 de 2007 y reformado por la Ley 1438 de 2011, nuestro modelo de atención combina el paradigma biomédico con el paradigma biopsicosocial, buscando abordar el riesgo con estrategia de atención primaria en salud.

Desde la metodología del Plan de Gestión que presento, es fundamental proveer de herramientas para la toma de decisiones y contribuir a articular las prioridades epidemiológicas con la realidad del aseguramiento en lo misional a nuestro cargo; a fin de seleccionar la mejor opción para la asignación de los recursos disponibles.

Los campos en que nos moveremos para fortalecer los indicadores de la salud que exige el Decreto 357 de 2008, se referirán a la evaluación de oferta y demanda de servicios y sus instrumentos de políticas que a la vez tiene en cuenta estudios sectoriales sobre:

- Evaluación general del Sistema General de Seguridad Social en Salud; su planificación; su regulación y supervisión.
- Fortalecimiento Organizacional del Desarrollo Empresarial Hospitalario.
- Evaluación Económica de la Salud – (Costos / beneficio; Costo /Eficiencia; Costo/ Efectividad y Costo / utilidad)
- Mercado de la Salud en equilibrio.
- Costos y valor económico de los servicios de salud y tratamientos médicos.
- Fármaco economía.
- Determinantes y condicionantes económicos de la salud.

El presente Plan de Gestión pretende coadyuvar en la solución de los determinantes sociales de la salud anotados; lo que nos compromete como ESE Hospital Local de Piedecuesta, a ser productivos, competitivos y rentables económica y social; de tal manera que nos permita ser viables en los procesos financieros, contables, presupuestales, pero sobre todo, la relación beneficio / costo de la prestación de los servicios asistenciales; mediante una acertada contratación, una adecuada facturación y un óptimo recaudo de la prestación de los servicios que brinda y presta nuestra institución.

Me comprometo a fortalecer la ESE y la red hospitalaria a la cual pertenece, que a través de nuestro portafolio de servicios recuperemos el valor social; establezcamos valores compartidos, generando en nuestra actividad misional una cultura de organización propia, con voluntades creativas e innovadoras ante las falencias y desventajas del sistema de salud; que a pesar de que nuestro sentido

es defender la vida, no olvidar ser competitivos y productivos resolviendo la complejidad de sus procesos y en el ámbito de nuestro desarrollo institucional, somos agentes de cambio mediante la autogestión donde los usuarios que reciben nuestros servicios sean los beneficiados y ganadores.

DIMENSION INTERNA - INSTITUCIONAL

POLITICAS DE LA ENTIDAD

- ✓ **Política de Calidad:** La E.S.E Hospital Local de Piedecuesta, comprometida con el mejoramiento continuo busca satisfacer las necesidades de sus usuarios, con la prestación de servicios de primer nivel de complejidad con calidez, oportunidad, seguridad, accesibilidad, continuidad y pertinencia a través de un talento humano competente, con tecnología e infraestructura apropiada, cumplimiento de la normatividad y preservación del ambiente, direccionando todos nuestros procesos a promocionar la salud y prevenir la enfermedad con eficiencia, eficacia y efectividad.

- ✓ **Política Ambiental:** La E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA siendo una institución que prestadora de servicios de salud, tiene un compromiso con el medio ambiente, con principios corporativos y de conservación. Tiene como compromiso reducir los riesgos a la salud y al medio ambiente que pueda generar, por medio de la gestión integral de residuos, desde su generación hasta su disposición, optimizara a su personal con conciencia ambiental , analizara alternativas de mejoramiento de reducción de los residuos, a ahorro de recursos como los son los del agua y energía. Se pondrá en práctica la reutilización y el reciclaje.

- ✓ **Política Humanización del servicio:** La E.S.E Hospital Local de Piedecuesta promueve una visión compartida de humanización en la prestación de los servicios de salud, desde el área administrativa y asistencial, basada en principios éticos, de responsabilidad y valores institucionales.
- ✓ **Política de Talento Humano:** La E.S.E Hospital Local de Piedecuesta, se compromete al desarrollo de las competencias del talento humano, desde los procesos de selección de personal, capacitación, bienestar y salud ocupacional, que contribuyan a la satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente interno y externo.
- ✓ **Política de Comunicación:** En la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta el sistema de comunicación es transversal y está direccionado al fortalecimiento de la gestión institucional, la socialización y el empoderamiento de la información para la comunidad y usuarios internos y externos, generando unidad de criterio e imagen corporativa.
- ✓ **Política de Información:** La E.S.E Hospital Local de Piedecuesta, realiza su gestión institucional apoyada en un sistema de información transversal que asegura la confiabilidad y oportunidad en la toma de decisiones. Por tal razón garantiza la confidencialidad y la ética de sus profesionales en el manejo de la Información.
- ✓ **Política de Referenciación:** La E.S.E Hospital Local de Piedecuesta desarrolla el ejercicio de la referenciación comparativa de las actividades y prácticas internas con aquellas externas reconocidas en el mercado como exitosas, constituyéndose en una oportunidad permanente de aprendizaje y mejoramiento continuo con base en la evaluación y el análisis sistemático y periódico, para su eventual adaptación y adopción a los procesos de nuestra entidad.
- ✓ **Política de Seguridad del Paciente:** La E.S.E Hospital Local de Piedecuesta, garantiza una atención segura a todos los usuarios en la prestación de cada uno de sus servicios; proporcionando los recursos necesarios para minimizar o evitar riesgos que permita la consolidación de

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

una cultura institucional proactiva de prevención, reporte de incidentes, contribuyendo así al aprendizaje organizacional de nuestra entidad.

- ✓ **Política de control de visitas:** Establecer el horario de visitas para los pacientes de la ESE Hospital Local de Piedecuesta.

Servicios Hospitalización

Lunes a viernes y Fines de Semana

10:00 a.m. a 12:00 p.m.

4:00 p.m. a 6:00 p.m.

Nota: Los pacientes menores de edad y/o paciente especial se deberán regir con la Política de Acompañamiento establecida en la ESE HLP.

Servicio de Urgencias

En el servicio de Urgencias se tendrá en cuenta lo establecido en la Política de Acompañamiento de la ESE HLP.

- ✓ **Política de acompañamiento:** Promover la cultura de acompañamiento a los pacientes de la ESE Hospital Local de Piedecuesta, en sintonía con la dignidad de todo usuario, visto como ser humano.

ENFOQUE GERENCIAL

En el marco de la misión institucional de la Empresa Social del Estado Hospital Local de Piedecuesta, nos proponemos como objetivos corporativos:

- a. Producir servicios de salud integrales, eficientes y efectivos que cumplan con las Normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.
- b. Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa Social del estado Hospital Local de Piedecuesta, de acuerdo a su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer.

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

- c.** Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social del Estado Hospital Local de Piedecuesta.
- d.** Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas naturales o jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado.
- e.** Satisfacer los requerimientos del entorno, continuamente sus servicios y funcionamiento
- f.** Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.

MAPA DE PROCESOS DE LA ENTIDAD



| | | |
|---|--|----------------------------------|
|  <p>HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA <i>Trabajamos por tu salud</i> E.S.E.</p> | E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA | Código: MAPA DE PROCESOS |
| | | Versión: 0,2 |
| | MAPA DE PROCESOS | Página: 1 de 1 |
| | | Aprobó: Comité de Calidad |



ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

La ESE Hospital Local de Piedecuesta (Santander), cuenta con los siguientes manuales o reglamentos, propios para su operatividad:

| Denominación | Acto administrativo |
|--|---|
| Manual de Contratación | Acu. 006 de 2014 |
| MECI – calidad | Res. 026 de 2007 |
| Manual de funciones | Acu. 003 de 2007 |
| Manual de presupuesto | Diciembre de 2013 |
| Creación de la ESE Hospital Local de Piedecuesta | Decreto Departamental. No. 0018 de 2006 |
| Manual de Referencia y Contra referencia | Res 172 de 2011 |
| Manual de Supervisión de contratos y convenios suscritos | Res 008 de 2016 |
| Manual para el Manejo Administrativo de los Bienes Propiedad de la Empresa Social del Estado Hospital Local de Piedecuesta | Res de 2015 |
| Manual de auditoria interna de la ESE Hospital Local de Piedecuesta | Res 077 de 2014 |

Plan de Cargos de la ESE Hospital Local de Piedecuesta

| Denominación | Código | No. cargos | Nivel |
|----------------------------|--------|------------|-----------|
| Gerente | 085 | 1 | Directivo |
| Subdirector administrativo | 068 | 1 | Directivo |
| Profesional Universitario | 219 | 2 | Asesor |
| Auxiliar administrativo | 417 | 1 | Técnico |

Observando el bajo número de cargos relacionados a la nómina de la entidad, se hace una sugerencia en contratación, Conforme por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo en comunicación de fecha 22 de marzo de 2012, se determinó por parte de dichos Ministerios, que las entidades del sector salud podrán utilizar las siguientes formas de contratación:

- ✓ Creación de plantas temporales, si se dan las condiciones establecidas en la ley 909 de 2004 y el Decreto 1227 de 2005.
- ✓ Vinculación de personal supernumerario en los casos contemplados en el Decreto Ley 1042 de 1978.
- ✓ Contratación de las Empresas Sociales del Estado con terceros para desarrollar las funciones, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 59 de la Ley 1438 de 2011 y en los términos de la sentencia C-171 DE 2012.
- ✓ Contratación con empresas de servicios temporales.
- ✓ Contratos sindicales
- ✓ Contratos de Asociación Publico Privada, cuyo objeto sea el mejoramiento o equipamiento de la infraestructura o parte de ella con los servicios conexos, mantenimiento y operación de acuerdo a la ley 1508 de 2012.
- ✓ Contratos de prestación de Servicios en observancia de lo dispuesto en la sentencia C-614 de 2009.

SERVICIOS HABILITADOS

| | | | |
|------------|-------------|--------------|-----------|
| MUNICIPIO: | PIEDECUESTA | DEPARTAMENT: | SANTANDER |
|------------|-------------|--------------|-----------|

| GRUPO DEL SERVICIO | COD SER | NOMBRE SERVICIO | AMB | HOSP | MOVI | DOMI | OTRA | CR | IR | BAJA | MEDI | ALTA | FECHA APERTURA |
|------------------------|---------|------------------------|-----|------|------|------|------|----|----|------|------|------|----------------|
| INTERNACION | 101 | GENERAL ADULTOS | NO | SI | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| INTERNACION | 102 | GENERAL PEDIATRICA | NO | SI | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| INTERNACION | 112 | OBSTETRICA | NO | SI | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| CONSULTA EXTERNA | 312 | ENFERMERIA | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| CONSULTA EXTERNA | 328 | MEDICINA GENERAL | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| CONSULTA EXTERNA | 334 | ODONTOLOGIA GENERAL | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| CONSULTA EXTERNA | 359 | CONSULTA PRIORITARIA | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| URGENCIAS | 501 | SERVICIO DE URGENCIAS | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| TRANSPORTE ASISTENCIAL | 601 | TRANSPORTE ASISTENCIAL | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | BASICO | | | | | | | | | | | |
|--|-----|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|
| APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA | 706 | LABORATORIO CLINICO | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA | 710 | RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA | 712 | TOMA DE MUESTRAS DEL LABORATORIO CLINICO | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA | 714 | SERVICIO FARMACEUTICO | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA | 724 | TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFIAS ODONTOLÓGICAS | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA | 741 | TAMIZACIÓN DE CANCER DE CUELLO UTERINO | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA | 907 | PROTECCION ESPECIFICA – ATENCIÓN DEL PARTO | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA | 908 | PROTECCION ESPECIFICA – ATENCION AL RECIEN NACIDO | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| PROTECCION ESPECIFICA Y | 909 | DETECCION TEMPRANA - ALTERACIONES DEL | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|
| DETECCION TEMPRANA | | CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS) | | | | | | | | | | | |
| PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA | 910 | DETECCION TAMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS) | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA | 911 | DETECCION TEMPRANA – DETECCIONES DEL EMBARAZO | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA | 912 | DETECCION TEMPRANA – DETECCIONES EN EL ADULTO MAYOR (MAYOR A 45 AÑOS) | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA | 913 | DETECCION TEMPRANA – CANCER DE CUELLO UTERINO | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA | 914 | DETECCION TEMPRANA - CENCER SENO | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA | 915 | DETECCION TEMPRANA – ALTERACIONES DE AGUDEZA VISUAL | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA | 916 | PROTECCION ESPECIFICA – VACUNACIÓN | SI | NO | NO | NO | NO | NO | NO | SI | NO | NO | 20061117 |

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|
| PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA | 917 | PROTECCION ESPECIFICA – ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL | SI | NO | SI | NO | NO | 20061117 |
| PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA | 918 | PROTECCION ESPECIFICA – ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES | SI | NO | SI | NO | NO | 20061117 |

SERVICIOS CERRADOS TEMPORALES, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

CONVENCIONES:

AMB: Intramural ambulatorio

HOSP: Intramural Hospitalaria

MOVI: Extramural móvil

DOMI: Extramural Domiciliario

OTRA: Extra mural otras

CR: Telemedicina centro referencia

IR: Telemedicina institucional Remisora

ALTA: Complejidad alta

BAJA: Complejidad baja

MEDI: Complejidad media

DIMENSIÓN INTERNA ADMINISTRATIVA

La Gestión Administrativa coordina y elabora las diferentes actividades relacionadas con contratación de venta de servicios, mano de obra y adquisición de bienes, ejecución de presupuesto, facturación, contabilidad, cartera, asesoría jurídica, informes a los diferentes entes de control como Contraloría Departamental, Secretaria de Salud Departamental, Superintendencia Nacional de Salud, Contaduría General de la Nación, Ministerio de Salud y Protección Social, Departamento de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN.

GOBIERNO CORPORATIVO

De acuerdo al análisis del entorno institucional se formuló el mapa de procesos con base en la plataforma estratégica apoyados en el marco legal y gestión por procesos, una vez documentado el mismo fue socializado, apoyados en el aporte generado por la gestión institucional y por la coherencia de éstos con la estructura organizacional del hospital.

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Dándole cumplimiento a la política de talento humano y administración del personal se realizó el diseño y ejecución del programa de capacitaciones con base en las necesidades del Hospital, se realizó inducción al personal y está fue evaluada logrando consolidar el grado de apropiación de los temas por parte de los asistentes.

SISTEMA DE CONTROL INTERNO

En lo referente al Sistema de Control Interno MECI, la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta ha realizado un trabajo significativo que se toma como referencia para la elaboración del presente Plan de Gestión, teniendo en cuenta el proceso de fortalecimiento en la gestión institucional que se encuentra soportado con la implementación del Modelo Estándar de Control Interno, considerando que se ha continuado fortaleciendo la cultura organizacional, permitiendo cada vez más el involucramiento de las personas con la Institución, para comprender su rol activo dentro de la Gestión Organización que se vive en el día a día, en aspectos relacionados con la Calidad y Control.

El Hospital se encuentra comprometido con el mejoramiento de los servicios de salud y para eso se identificó las necesidades y expectativas de los clientes internos y externos canalizados de forma verbal o escrita, para lo cual, la Gerencia gestiona las soluciones mediante el Control en la Gestión y el control en la Evaluación, donde se recoge el cumplimiento de la misión, visión, políticas y objetivos de la Institución encaminado siempre al mejoramiento continuo y buscando el equilibrio económico y social.

SISTEMA DE CALIDAD

El Sistema de Calidad del Hospital, integrado por los parámetros definidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud y el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005, cuenta con planes de mejoramiento y sostenibilidad del Sistema de Calidad PAMEC los cuales se encuentran aprobados y con seguimiento, adicionalmente se encuentra trabajando en la gestión integral del riesgo a través de la implementación de estrategias de cara al usuario enmarcados en la Seguridad del Paciente en conjunto con el modelo de riesgos recomendado por el Departamento Administrativo de la Gestión Pública.

PROPÓSITOS DE MEJORAMIENTO CONTINUÓ EN LA CALIDAD.

Dentro del proceso de Acreditación que viene adelantando la ESE HLP, se priorizaron para su mejoramiento los procesos asistenciales enumerados a continuación, pero sin olvidar continuar con las acciones planteadas en el Plan de Mejoramiento de Acreditación del año anterior, dedicado más a los procesos hospitalarios, y se hicieron además pequeños cambios al Programa de Seguridad del Paciente.

Como resultado de la priorización de los procesos asistenciales a intervenir y luego de realizar el procedimiento de calificación, se seleccionaron los siguientes procesos:

- ✓ Atención del binomio madre - Hijo
- ✓ Atención de enfermedades crónicas HTA, DM
- ✓ Atención de Urgencias
- ✓ Adherencia a GPC, protocolos
- ✓ Gestión de HC
- ✓ Reingresos a Urgencias
- ✓ Estrategias de Seguridad del Paciente.

De conformidad con la certificación expedida por la Secretaria Departamental de Salud de Santander, hace constar que la ESE Hospital Local de Piedecuesta - Santander tiene habilitado hasta el 17 de Noviembre de 2013 los siguientes servicios:

DIMENSIÓN INTERNA JURIDICA

| DEMANDAS EN CONTRA DE LA ESE. | | | | |
|---|-----------------------|---|--|---|
| JUZGADO | PROCESO | DEMANDANTE | ESTADO DEL PROCESO | PRETENSIONES |
| JUZGADO 19 CIVIL MUNICIPAL | EJECUTIVO SINGULAR | ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA | <ol style="list-style-type: none"> EL DIA 23 DE FEBRERO DE 2015 SE ALLEGA PODER. EL DIA 23 DE FEBRERO DE 2015 SE ANEXA COPIAS AL PROCESO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: <ol style="list-style-type: none"> ACTA DE CONCILIACION No. 02325 REALIZADA ANTE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD CARTA DIRIGIDA A LA DRA. GLORIA LUCIA QUIROZ MUYSINA DIRECTORA MEDICA SALUDCOOP EN | <p>PRIMERO: PAGAR LA SUMA DE CINCO MILLONES NOVENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS (\$5.094.757.00), POR CONCEPTO DE CAPITAL PAGADERO EL 28 DE JUNIO DE 2010.</p> <p>SEGUNDO: LOS INTERESES BANCARIOS MORATORIOS, CAUSADOS DESDE LA FECHA DE EXIGIBILIDAD DE LA OBLIGACIÓN, ESTO ES EL 28 DE JUNIO DE 2010 HASTA QUE EFECTUE EL PAGO INTEGRAL DE LA MISMA.</p> |
| JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL CIRCUITO DE BUCARAMANGA | REPARACION DIRECTA | ALIRIO ANTONIO NIEVES Y OTROS | <ol style="list-style-type: none"> EL DIA 23 DE FEBRERO DE 2015 SE ALLEGA PODER <u>SE FIJA FECHA PARA REALIZACION DE AUDIENCIA INICIAL PARA EL DIA 22 DE ABRIL DE 2015 A LAS 2:00P.M.</u> | <p>PRIMERO: QUE SE DECLARE ADMINISTRATIVA Y PATRIMONIALMENTE RESPONSABLE A LA ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA (SDER), POR LOS DAÑOS MORALES Y PERJUICIOS CAUSADOS A MIS PODERDANTES Y FAMILIARES DE LA SEÑORA ROSA DELIA NIEVES DURAN, QUIEN FALLECIO EN ESA ENTIDAD EL DÍA 25 DE JULIO DE AÑO 2012, CON OCASION A LA PRESTACION FALLIDA DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN ESA ENTIDAD.</p> <p>SEGUNDO: QUE SE DECLARE ADMINISTRATIVA Y PATRIMONIALMENTE RESPONSABLE A LA ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA (SDER), POR LOS DAÑOS CAUSADOS A LA VIDA EN RELACION A MIS PODERDANTES Y FAMILIARES DE LA SEÑORA ROSA DELIA NIEVES DURAN, POR EL FALLECIMIENTO EN ESA ENTIDAD EL DÍA 25 DE JULIO DE AÑO 2012, CON OCASION A LA PRESTACION FALLIDA DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN ESA ENTIDAD.</p> <p>TERCERO: QUE COMO CONSECUENCIA DE LA PRIMERA DELCARACION, SE CONDENE A LA ESE HOSPITAL LCOAL DE PIEDECUESTA (SDER), AL PAGO DE PERJUICIOS MORALES</p> |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | | | |
|------------|---|--------------------|-------------------------------|--|---|
| | | | | | <p>UNO DE MIS MANDANTES Y FAMILIARES DE LA SEÑORA ROSA DELIA NIEVES DURAN, POR LA SUMA DE \$226'680.000,00 M.L.</p> <p>CUARTO: QUE COMO CONSECUENCIA DE LA SEGUNDA DECLARACION, SE CONDENE A LA ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA, POR LOS DAÑOS CAUSADOS A LA VIDA EN RELACION A CADA UNO DE MIS MANDANTES Y FAMILIARES DE LA SEÑORA ROSA DELIA NIEVES DURAN, POR LA SUMA DE \$226'680.</p> |
| 2012 - 327 | JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL CIRCUITO DE BUCARAMANGA | REPARACION DIRECTA | GERMAN EDUARDO RINCON Y OTROS | <p>1. EL DIA 23 DE FEBRERO DE 2015 SE ALLEGA PODER <u>EL DIA 13 DE MARZO DE 2015 A LAS 8:30 A.M. SE REALIZARA AUDIENCIA DE PRUEBAS</u></p> | <p>Comedidamente solicito a su Despacho, que con fundamento en la acción contenciosa de reparación directa consagrada en el Art. 86 del C .C. A, subrogado D .E. 2304 Art. 16 siguiendo lo preceptuados por el Art. 137 del Código Contencioso Administrativo y demás normas concordantes y mediante la observación de los trámites propios establecidos en la misma codificación, previa notificación personal al Señor Procurador Judicial de ese Tribunal y a la parte demandada con el correspondiente traslado, mediante sentencia de mérito se haga las siguientes o semejantes:</p> <p>2.1. DECLARACIONES Y CONDENAS.</p> <p>PRIMERA.- Que se declare mediante sentencia definitiva que haga tránsito a cosa juzgada, que EL HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA, representada por su director o quien haga sus veces al momento pertinente, HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER ESP, representada por su director o quien haga sus veces al momento pertinente, LA SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER, representada por su director o quien haga sus veces al momento pertinente, son responsable civil extracontractualmente y solidariamente de la totalidad de los daños ocasionados a mis poderdantes, FLOR MARIA ALQUICHIRE y JOSE DEL CARMEN ORTIZ GARCIA, en calidad de padres de la joven ZAYRA NATALIA ORTIZ ALQUICHIRE (Q.E.P.D.), SIRLEY VIVIANA ORTIZ ALQUICHIRE, en calidad de hermana de la joven ZAYRA NATALIA ORTIZ ALQUICHIRE (Q.E.P.D.) y GERMAN EDUARDO RINCON FLOREZ, en calidad de compañero permanente de la joven ZAYRA NATALIA ORTIZ ALQUICHIRE (Q.E.P.D.), por la muerte de ZAYRA</p> |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>- PERJUICIOS INMATERIALES:</p> <p>Perjuicios Morales :</p> <p>La jurisprudencia reconoce una condena más alta para este tipo de compensación, sea tenida en cuenta ésta.</p> <p>a) A favor de FLOR MARIA ALQUICHIRE una suma igual ó superior al equivalente en moneda nacional a CIENTO SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 S.M.L.V.), al momento de ejecutoria del fallo, suma que deviene como compensación por el dolor, angustia, soledad, depresión, además de la tristeza padecida y que actualmente padece como consecuencia de la muerte inesperada de su hija.</p> <p>b) A favor de JOSE DEL CARMEN ORTIZ GARCIA una suma igual ó superior al equivalente en moneda nacional a CIENTO SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 S.M.L.V.), al momento de ejecutoria del fallo, suma que deviene como compensación por el dolor, angustia, soledad, depresión, además de la tristeza padecida y que actualmente padece como consecuencia de la muerte inesperada de su hija.</p> <p>c) A favor de SIRLEY VIVIANA ORTIZ ALQUICHIRE una suma igual ó superior al equivalente en moneda nacional a CINCUENTA SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (50 S.M.L.V.), al momento de ejecutoria del fallo, suma que deviene como compensación por el dolor, angustia, soledad, depresión, además de la tristeza padecida y que actualmente padece como consecuencia de la muerte inesperada de su hermana.</p> <p>d) A favor de GERMAN EDUARDO RINCON FLOREZ una suma igual ó superior al equivalente en moneda nacional a CIENTO SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 S.M.L.V.), al momento de ejecutoria del fallo, suma que deviene como compensación por el dolor, angustia, soledad, depresión, además de la tristeza padecida y que actualmente padece como consecuencia de la muerte inesperada de su compañera permanente.</p> |
|--|--|--|--|--|

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | | | |
|------------|--|--------------------|-----------------------|---|--|
| | | | | | <p>TERCERO: Ordenar al HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA, representada por su director o quien haga sus veces al momento pertinente, HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER ESP, representada por su director o quien haga sus veces al momento pertinente, LA SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER, representada por su director o quien haga sus veces al momento pertinente, que den cumplimiento estricto a la sentencia tal y como lo ordena el Art. 174, en concordancia con el artículo 177 y demás normas concordantes del C.C.A.</p> <p>• PERJUICIOS AL PROYECTO DE VIDA Y DE RELACION</p> <p>En cuantía equivalente a treinta (30) salarios mínimos, legales mensuales vigentes a la fecha de la ejecutoria del fallo.</p> <p>CUARTA: Que se condene al HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA, representada por su director o quien haga sus veces al momento pertinente, HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER ESP, representada por su director o quien haga sus veces al momento pertinente, LA SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER, representada por su director o quien haga sus veces al momento pertinente, al pago de la indexación de la suma de dinero condenada, desde la fecha de la muerte hasta el día del pago total de la condena.</p> <p>QUINTA: Que se condene a la parte demandada el pago de las costas que se ocasionen.</p> <p>SEXTA: La liquidación y pago de las sumas reconocidas como resultado de esta acción se hará en sumas de dinero de curso legal en Colombia, devengando intereses comerciales en la forma establecida por el Art. 177 del Código Contencioso Administrativo y Art. 60 inciso 6 y 7 de la ley 446 de 1998.</p> |
| 2011 - 117 | JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO DE DESCONGESTION DE BUCARAMANGA | REPARACION DIRECTA | GONZALO URIBE MERCHAN | 1. EL DIA 23 DE FEBRERO DE 2015 SE ALLEGA PODER <u>AL DESPACHO PARA FALLO</u> | <p>LO QUE SE DEMANDA. PETITUM.</p> <p>1. Que se declare mediante sentencia que haga tránsito a cosa juzgada, que al MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL, LA SECRETARIA DE SALUD DE SATANDER; LA GOBERNACION DE SANTANDER; LA ALCALDIA DE PIEDECUESTA, ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA;</p> |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | <p>ESTAN OBLIGADOS A PAGAR LOS DANOS MATERIALES Y MORALES causados al señor GONZALO URIBE MERCHA, de las anotaciones personales descritas, con ocasión del trámite médico, e irrogados POR RAZON DE RESPONSABILIDAD MEDICA, que se dio con violación de procedimientos y con las intervenciones quirúrgicas a que fue sometido GONZALO URIBE MERCHAN, conforme a la Historia clínica N 13814835., y con las consecuencias posteriores que le acarreo la imposibilidad de conseguir empleo, que determino el hecho de la intervención quirúrgica.</p> <p>2. Que se condene al MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL, LA GOBERNACION DE SANTANDER, LA ALCALDIA DE PIEDECUESTA, ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA; ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, a través de los entes que las representan legalmente, al pago de la suma equivalente a los siguientes conceptos</p> <p>POR DAÑOS MATERIALES:</p> <p>A) DAÑO EMERGENTE: se consolida por las pérdidas que sufrió en su peculio GONZALO URIBE MERCHAN en el momento de las lesiones que continua padeciendo y que apuntan al pago de drogas, enfermeras, y cirugías, que por ello se contara la caducidad a partir de la última operación practicada para corregir la negligencia inicial los entes hospitalarios que lo atendieron inicialmente, lo siguen atendiendo sin resultados practicados en razón del error de la primera cirugía, que ha ameritado hechos consecutivos en el tiempo y que serán objeto de fijación por peritos, que deberán incluir los valores que correspondan a la última intervención quirúrgica, que de no haber ocurrido el primer hecho tampoco se habría dado, como hecho determinante de los perjuicios en la salud</p> <p>B) LUCRO CESANTE:</p> <p>LUCRO CESANTE está determinado así: La suma de SESENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVETA Y SIETE MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/C (\$62.397.760.00),</p> <p>1. Los valores correspondientes a las sumas que dejo de percibir GONZALO desde el día 18 de Enero de 2009 hasta la fecha</p> |
|--|--|--|--|---|



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | | |
|--|---------------------------|------------------------------|---|--|
| | | | | <p>PARA UN SUB-TOTAL DE DOCE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHOS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/C (\$12.678.400.00)</p> <p>Tiene una deficiencia a partir de enero de 2010, esta se calcula en el 30% de su capacidad productiva ya que debe utilizar administrículos para atender las funciones biológicas y por tanto teniendo una edad de 59 años se calculara hasta el momento que cumpla los 65 años es decir para hoy tiene 59 años conforme al registro civil, lo que equivale a decir 65 años y 6 años por salario mínimo legal de QUINIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS M/C (\$535.600.00) y se le saca el 30% para un sub-total de ONCE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/C (\$11.568.960.00). PERJUICIOS MORALES:</p> <p>Los perjuicios morales en el caso de REPARACION DIRECTA conforme a la jurisprudencia, aunque no tienen una valoración concreta, se consideran en TREINTA Y OCHO MILLONES DE PESOS CIENTO CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS (\$38.150.400) con la anotación que su fijación es potestativa del señor juez singular o plural, o la mayor suma que pueda fijar con fundamento en la época en que se produzca la sentencia y esta sum la ha sostenido la jurisprudencia: SECCION TERCERA Consejero ponente: ALIER EDUARDO HERNANDEZ ENRIQUEZ Bogotá, D.C.. primero (1º) de marzo de dos mil seis (2006) radicado numero: 25000-23-26-000-1995-01157-01 (14408) Actor: GERMAN VANEGAS SIERRA demandado: NACION – MINISTERIO DE DEFENSA;</p> |
| <p>JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO DE DESCONGESTION DE BUCARAMANGA</p> | <p>REPARACION DIRECTA</p> | <p>ABIGAIL MUÑOZ Y OTROS</p> | <p>1. EL DIA 23 DE FEBRERO DE 2015 SE ALLEGA PODER 2. EL DIA 26 DE FEBRERO DE 2015 ALLEGA PODER ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS FLORIDABLANCA <u>SE ENCUENTRA EN ANAQUEL TRAMITE</u></p> | <p>1. Los HOSPITALES UNIVERSITARIO DE SANTANDER, HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA Y HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA - es administrativamente responsable por Fallas de Servicio para evitar la muerte dentro del HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER de MARIA DELIA JURADO MUÑOZ (q.e.p.d) ocurrida el día 08 de Septiembre de 2009, en las hora de la mañana, como consecuencia de una peritonitis ocasionada por perforación del recto derivado de una cirugía de resección por prolapso rectal mucoso, peritonitis</p> |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | | | |
|------------|--------------------------------------|--------------------|------------------------------|---|---|
| | | | | | <p>hemodinámica descompensación ácido básica y acdemai metabólica de base, sumado a neumonía que contrajo en el HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER deterioro los índices de oxigenación ocasionando la muerte. 2. Como consecuencia de la anterior declaración condénese a los HOSPITALES UNIVERSITARIO DE SANTANDER, HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA Y HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA a pagar a título de indemnización de perjuicios morales subjetivos, las sumas de dineros que equivalgan en la fecha de esta sentencia, según el valor del salario mínimo: -a. a Las Señoras ABIGAIL MUÑOZ MANTILLA, LUZ MARINA JURADO MUÑOZ, LEONOR JURADO MUÑOZ Y MATILDE JURADO MUÑOZ, madre y hermanas de la Señora MARIA DELIA JURADO MUÑOZ (q.e.p.d.), la cantidad de CIENTO SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES a cada uno de los demandantes o lo que resulte probado en el proceso. 3. Condense a Los HOSPITALES UNIVERSITARIO DE SANTANDER, HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA Y HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA a pagar a título de indemnización de daños y perjuicios patrimoniales (Lucro cesante y daño emergente) a las Señoras ABIGAIL MUÑOZ MANTILLA, LUZ MARINA JURADO MUÑOZ LEONOR JURADO MUÑOZ Y MATILDE JURADO MUÑOZ en cuantía que se demuestre en el proceso y actualizándolos o</p> |
| 2007 - 261 | TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SANTANDER | REPARACION DIRECTA | RENE ALEJANDRO SERRANO SILVA | <p>1. EL DIA 23 DE FEBRERO DE 2015 SE ALLEGA PODER, SE ENCUENTRA EN DESPACHO.</p> <p><u>EL DIA 30 DE JULIO DE 2014, SE PROFIRIO SENTENCIA FAVORABLE PARA LA ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA, CONDENANDO AL ICBF LA SUMA DE SESENTA (60) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES A LA FECHA DE LA EJECUCION DE LA SENTENCIA, POR CONCEPTO DE PERJUICIOS MORALES AL JOVEN RENE ALEJANDRO SERRANO SILVA Y A LA SEÑORA ELIZABETH SILVA AGUILAR EN SU CONDICION DE</u></p> | <p>LO QUE SE DEMANDA:</p> <p>PRIMERO: Declarar administrativa, contractual y extra-contractualmente responsable a la Nación, Ministerio de la Protección Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; contra la Nación, Ministerio del Interior y de Justicia, de los perjuicios causados como consecuencia de las graves lesiones e incapacidad sufrida por el joven RENE ALEJANDRO SERRANO SILVA, empezando por aquellas que se sucedieron el día veinte de Abril de 2005.</p> <p>SEGUNDA: Condenar a la Nación, el Ministerio de la Protección Social, el Instituto Colombiano de Bienestar</p> |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | <p>perjuicios morales que se les han causado, los siguientes montos de acuerdo al Salario Mínimo Legal- Vigente al momento en que se produzca el Fallo de Instancia o el auto que liquide los perjuicios;</p> <ol style="list-style-type: none">1. Para el joven RENE ALEJANDRO SERRANO SILVA, en su calidad de persona directamente afectada con las graves lesiones y sus muy incapacitantes consecuencia padecidas en su humanidad, la suma en pesos igual a quinientos veintiséis salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento en que se produzca el Fallo de Instancia o el auto que liquide los perjuicios.2. Para la señora madre del joven RENE ALEJANDRO SERRANO SILVA y quien, desde luego, ha sufrido terrible angustia y dolorosa impotencia y también ha sentido como en carne propia el agudo dolor físico y sombrío abatimiento moral padecidas por su joven hijo Rene Alejandro Serrano Silva, todo lo cual vino a golpear su hasta entonces normal vínculo familiar y la marco psicológicamente, la suma de pesos igual a doscientos cuarenta y cinco salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento en que se produzca el fallo de instancia o el auto que liquide los perjuicios. <p>TERCERA: Condenar a la Nación, el Ministerio de la Protección Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y a la Nación, Ministerio del Interior y de Justicia, a pagar a los aquí demandantes los perjuicios materiales sufridos con motivo de las graves lesiones y patologías, y sus diversas consecuencias, que afectaron e primer término de manera directa la salud del joven RENE ALEJANDRO SERRANO SILVA, las cuales han dejado y siguen produciendo en el notorias secuelas de muy diverso orden, y una cada vez más sería disminución de su capacidad física, teniendo en cuenta para ello las bases de liquidación últimamente aceptadas por el Honorable Consejo de Estado, dentro de las cuales pueden llegar a encontrarse, entre otras, por ejemplo las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. El salario mínimo legal al veinte de Abril de 2005. Más un (25%) de prestaciones sociales.2. La vida probable de los demandantes, y la edad de la víctima directa-según las tablas de supervivencia aprobadas por la superintendencia bancaria.3. Actualizadas las cantidades según la variación del |
|--|--|--|--|--|---|



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | | | |
|----------|--|--------------------|---------------------------------------|---|---|
| | | | | | 5. Las pertinentes fórmulas de matemáticas financieras aprobadas por el Honorable CONSEJO DE Estado, teniendo en cuenta entre otras, la indemnización debida |
| 2010-935 | TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SANTANDER DESCONGESTION | REPARACION DIRECTA | MARIA EUGENIA RAMIREZ PUENTES Y OTROS | <p>1. EL DIA 26 DE FEBRERO DE 2015 SE ENVIA PODER AL HONORABLE CONSEJO DE ESTADO DRA. STELLA CONTO DIAZ DEL CASTILLO MAGISTRADA SECCION TERCERA OFC. 504N DESPACHO.</p> <p>2. EL DIA 05 DE MARZO DE 2015 SE RECIBE MEMORIAL DE PODER OTORGADO POR LA ESE A LA DRA. ANDREA DEL PILAR CAMACHO VANEGAS</p> <p><u>27 DE MARZO DE 2014, ENVIARON EXPEDIENTE AL H.C.E. SE ENVIA. SE ENCUENTRA EN DESAPCHO PARA ELABORAR PROYECTO DE SENTENCIA</u></p> | <p>DECLARACIONES Y CONDENAS</p> <p>Conforme a los hechos narrado y partiendo de los elementos del caso que se pueden resumir así:</p> <ul style="list-style-type: none"> El incumplimiento de un deber legal por parte del proveedor de la asistencia medica – HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA ESE – que se asumió el cuidado o tratamiento de la paciente CECILIA PUENTES MANRIQUE. El deber fue incumplido, pues no rodono el traslado inmediato de la paciente y el error el obvio, en el sentido que el resultado habla por sí mismo- la muerte de la paciente CECILIA PUENTES MANRIQUE. Se causó un daño con la muerte de la paciente y su consecuencial perdida ha causado sufrimiento emocional a sus familiares demandantes. <p>Por lo anterior, me permito presentar las siguientes solicitudes o pretensiones a demandar de acuerdo a los criterios adoptados por el honorable Consejo de Estado en casos similares y teniendo en cuenta la clase de perjuicios sufridos por los demandantes a consecuencia de la muerte de la señora CECILIA PUENTES MANRIQUE, no obstante los cuales pueden ser tasados en sano criterio por este despacho.</p> <p>PRIMERA: Que se declare a las entidades demandadas HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA E.S.E. y EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER son solidariamente responsables por la muerte de la señora CECILIA PUENTES MANRIQUE y en consecuencia paguen y reconozcan a los demandantes MARIA EUGENCIA RAMIREZ PUENTES, ANDRES SANTIAGO VILLAMIL RAMIREZ, BRIGGITHE DANIELA HERRERA RAMIREZ Y MARIA ANGEL HERRERA RAMIREZ, los siguientes valores a títulos de perjuicios así:</p> <p>PERJUICIOS MORALES</p> <ul style="list-style-type: none"> La suma equivalente a 100SMLMV a favor de la señora MARIA EUGENIA RAMIREZ PUENTES |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | | | |
|------------|--|-----------------------|---|----------------------------------|--|
| | | | | | <ul style="list-style-type: none"> La suma equivalente a 100 SMLMV a favor de MARIA ANGEL HERERRA RAMIREZ, en calidad de nieta de la señora CECILIA PUNTES MANRIQUE. <p>En total la suma de los perjuicios morales a valor del presente es de DOSCIENTOS SEIS MILLONES DE PESOS (\$206.000.000)</p> |
| 2015-172 | 11 ADMINISTRATIVO ORAL DE BUCARAMANGA | REPARACION DIRECTA | JOSE MARIA CASTILLO PLATA Y OTROS | SE ENCUENTRA EN ETAPA PROBATORIA | <p>1. Que se declare a CAPRECOM EPS-S, a la ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA y al Medico CARLOS ALFONSO HIGUERA ESCALANTE RINCÓN a la Reparación Directa, por ser responsables solidariamente, de los daños patrimoniales y extrapatrimoniales que se han causado a la menor MARIA JOSI CASTILLO PEREZ, a sus padres JOSE MARIA CASTILLO PLATA y LMARLEN PEREZ así como a sus hermanos DIEGO CASTILLO PEREZ, LUCIA CASTILLO PEREZ ANDRES RICARDO CASTILLO PEREZ, por las lesiones, secuelas e incapacidad subcuente a MARIA JOSE CASTILLO PEREZ, durante el proceso de atención médica en la ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA.</p> <p>2. Que como consecuencia de la declaración de responsabilidad se condene CAPRECOM EPSP-S, a la ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA y al Medico CARLOS ALFONSO ESCALANTE RINCON al reconocimiento y pago de los perjuicios que conforme a la jurisprudencia proceden en estos casos en los cuales el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal), reconociendo los perjuicios patrimoniales consistentes en daño emergente y lucro cesante; los extrapatrimoniales correspondientes al daño moral y a la salud o fisiológico, el primero tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño, mientras que el último encaminado a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal.</p> <p>3. Que los montos a los cuales sean condenados los demandados sean indexados que se paguen los intereses corrientes bancarios hasta que se haga efectivo el pago de las condenas.</p> |
| 2015-00018 | 01 ADMINISTRATIVO ORAL DE BUCARAMANGA | REPARACION DIRECTA | ANA INES CARVAJA DEL NAVARRO Y OTROS | FIJACION DE AUDIENCIA INICIAL | <p>1. QUE SE DECLARE RESPONSABLE MEDIANTE SENTENCIA QUE HAGA TRANSITO A COSA JUZGADA A LA NACIÓN COLOMBIANA DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, A LA GOBERNACIÓN DE SANTANDER, E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, A LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA, SALUD VIDA EPSP Y A LA ALCALDADA DE PIEDECUESTA.</p> <p>2. QUE SE CONDENE A LA NACIÓN COLOMBIANA DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, LA GOBERNACIÓN DE SANTANDER, E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, A LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA, SALUD VIDA EPSP Y A LA ALCALDADA DE PIEDECUESTA POR LA SUMA DE \$ 902.896.000 M/CTE</p> |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | | | |
|------------|--|-----------------------|--|-------------------------------|---|
| 2014-00218 | 06 ADMINISTRATIVO ORAL DE BUCARAMANGA | REPARACION DIRECTA | MARIA AIDE GOMEZ SOLANO Y OTROS | FIJACION DE AUDIENCIA INICIAL | <p>PRIMERA: DECLARAR ADMISNITRATIVA, EXTRACONTRACTUAL SOLIDARIAMENTE RESPONSABLES AL HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA, L/ E.S.E. CLINICA PIEDECUESTA S.A., EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, DE LOS PERJUICIOS CAUSADO A LOS DEMANDNATES CON MOTIVO DE LA MUERTE DE LA HIJA Y HERMANA (q.e.p.d) LAURA VALENTINA GRIMALDOS GOMEZ, ocurrida el dia 21 de Agosto de 2012 a raiz d ela falta de atencion medica y perdida de la oportunidad d salvar su vida.</p> <p>SEGUNDA: Como consecuencia de la declaracion anterior, si condene a la parte demandada de forma solidaria a pagar a favor de mis mandantes, i titulo de perjuicios morales el equivalente en pesos de los siguientes salarios minimo mensuales vigentes a la fecha de la ejecutoria de la sentencia</p> <p>a. Para MARIA AIDE GOMEZ SOLANO, cien (100) salarios minimos legales mensuales en su condicion de madre de la victima y/o como terceros afectados o damnificados</p> <p>b. para LAZARO ANTONIO GRIMALDOS FIGUEREDO, cien (100) salarios minimo legales mensuales en su condicion de padre de la victima y/o como terceros afectados i damnificados.</p> <p>c. Para EDWARD YESID GRIMALDOS GOMEZ, cincuenta (50) salarios minimos legale mensuales vigentes en su condicion de hermano de la victima y/o como terceros afectado o damnificados</p> <p>d. Para MARLON GRIMALDOS GOMEZ, cincuenta (50) salarios minimos legale mensuales vigentes en su condicion de hermano de la victima y/o como terceros afectado o damnificados</p> <p>TERCERA: Condenar a la parte demandada en forma solidaria a pagar a favor de MARIA AIDE GOMEZ SOLANO Y LAZARO ANTONIO GRIMALDOS FIGUEREDO, los perjuicio materiales causados, como el Daño Emergente y el Lucro Cesante Cierto y Futuro sufridos con motivo de la muerte de su hijo (q.e.p.d) LAURA VALENTINA GRIMALDOS GOMEZ , teniendo en cuenta la siguiente base de liquidacion, o la que resulte de la liquidacion posterior a la sentencia generica, si a ella hubiere lugar</p> <p>a) Edad de la victima. b) Fecha del deceso de la victima. c) Edad y esperanza d vida de MARIA AIDE GOMEZ SOLANO Y LAZARO ANTONIO GRIMALDOS FIGUEREDOS padres de la victima. d) Fecha en la cual la menor (q.e.p.d) LAURA VALENTINA GRIMALDOS GOMEZ iniciaria su etapa productiva. e) El salario minimo legal vigente par la epoca de los hechos, esto es agosto de 2012, la suma de QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOSO M.L.C. (\$566,700) incremento en un 30% por prestaciones sociales, actualizando con base en el IPC. f) La vida probable de la menor (q.e.p.d) LAURA VALENTINA GRIMALDOS GOMEZ, segun la tabla de supervivencia aprobada por la superintendencia bancaria. g) Formulas matematicas financieras aceptadas por el honorable consejo de estado para la liquidacion de los perjuicio materiales.</p> <p>CUARTA: Que los dineros que se ordenen pagar por la indemnizacion de perjuicios sea actualizados en la forma prevista en elCodigo de Porcedimiento Admsinitrativo, a la fecha de ejecutoria del fallo, tomando como base para la liquidacion la variacion del indice de precios del consumidor</p> <p>QUINTA: La entidad citada dara cumplimiento a la sentencia, en los terminos del articulo 192 del CPACA</p> <p>SEXTA: Si no se efectua el pago en forma oportuna, la entidad citada liquidara los intereses moratorios conforme lo ordena el articulo 190 del CPACA</p> <p>SEPTIMA: Que dentro del procedo de la referencia, se me reconozca el caracter de spoderada especial de la patye demandante, en los terminos y para los efectos del poder conferido.</p> |
|------------|--|-----------------------|--|-------------------------------|---|

DIMENSIÓN INTERNA FINANCIERA

| PROMEDIO MENSUAL DE GASTOS 2016 | | | ADMINISTRATIVO | OPERATIVO | TOTAL |
|------------------------------------|--|----------------------------------|----------------|-------------|-------------|
| | | ENTIDAD | | | |
| GASTOS DE PERSONAL | | | | | |
| | | | | | |
| NOMINA INCLUIDO PARAFISCALES | | SENA-ICBF-CAJASAN | 13.000.000 | | 13.000.000 |
| PERSONAL TERCERIZADO | | SINTRASACOL | 35.288.497 | 250.000.000 | 285.288.497 |
| FACTURACIÓN | | CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS | 29.827.000 | | 29.827.000 |
| SERVICIOS GENERALES | | SINCO | 13.912.985 | | 13.912.985 |
| VIGILANCIA | | COOPVISAN | 29.882.500 | | 29.882.500 |
| ASESORÍA JURÍDICA | | ADRIAN I GONZÁLEZ | 4.451.200 | | 6.769.200 |
| ASESORÍA JURÍDICA | | ANDREA DEL P CAMACHO | 2.318.000 | | |
| REVISORÍA FISCAL | | ELÍAS GÓMEZ | 2.079.083 | | 2.079.083 |
| CONTROL INTERNO | | FIRMA DE AUDITORES Y CONSULTORES | 6.841.725 | | 6.841.725 |
| CALIDAD | | MAYERLY RAMOS | 2.810.555 | | 2.810.555 |
| SALUD OCUPACIONAL | | JHONATAN PÉREZ | 5.000.000 | | 5.000.000 |
| RESOLUCIÓN 4505 | | JAVIER GONZÁLEZ | 3.000.000 | | 3.000.000 |
| VENTANILLA ÚNICA | | FABIO BLANCO | 1.076.000 | | 1.076.000 |
| PLAN DE GESTIÓN | | DANIEL VALDERRAMA | 1.854.427 | | 1.854.427 |
| | | SUBTOTAL | 151.341.972 | 250.000.000 | 401.341.972 |

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | | | |
|--|--|------------------------|--|-------------------|-------------------|
| SERVICIOS TERCERIZADOS DE LABORATORIO | | | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | | LABORATORIO CHICAMOCHA | | 60.000.000 | 60.000.000 |
| ECOGRAFÍAS | | SANATY- MARCELA TORRES | | 1.541.000 | 1.541.000 |
| TOMA DE CITOLOGÍAS | | CITOLAB | | 1.979.250 | 1.979.250 |
| LECTURA DE RADIOGRAFIAS | | IMEDI | | 5.202.358 | 5.202.358 |
| | | SUBTOTAL | | 68.722.608 | 68.722.608 |
| FARMACIA Y ALIMENTACIÓN | | | | | |
| MEDICAMENTOS | | BERTHA MONSALVE | | 36.000.000 | 36.000.000 |
| MEDICAMENTOS (oxígeno) | | LINDECOLOMBIA | | 2.367.680 | 2.367.680 |
| MATERIAL MEDICO-QUIRÚRGICO | | ORLANDO MATEUS | | 12.768.832 | 12.768.832 |
| MATERIAL ODONTOLÓGICO | | ORLANDO MATEUS | | 2.181.650 | 2.181.650 |
| ALIMENTACIÓN HOSPITALARIA | | BLANCA JAIMES | | 4.721.225 | 4.721.225 |
| | | SUBTOTAL | | 58.039.387 | 58.039.387 |
| MANTENIMIENTO HOSPITALARIO | | | | | |
| MANT CORRECT Y PREVENT DE COMPUTO | | MIRYAM QUINTERO | | 5.249.751 | 5.249.751 |
| MANTENIMIENTO EQUIPO-BIOMÉDICO | | VERSATIL | | 2.027.540 | 2.027.540 |
| MANTENIMIENTO DE PLANTAS | | INNOVAR | | 7.113.950 | 7.113.950 |
| MANTENIMIENTO AMBULANCIAS | | GINA PITA | | 5.731.333 | 5.731.333 |
| MANTENIMIENTO DE AIRES | | AYRCOL | | 3.747.500 | 3.747.500 |
| | | SUBTOTAL | | | 23.870.074 |

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | | | |
|--|--|--------------------------------------|--------------------|--------------------|---------------------|
| | | | | 23.870.074 | |
| SERVICIOS PÚBLICOS | | | | | |
| LUZ | | ELECTRIFICADORA | 23.191.763 | | 23.191.763 |
| AGUA | | PIEDECUESTA DE SERVICIOS | 564.378 | | 564.378 |
| TELÉFONO E INTERNET | | COLOMBIA TELECOMUNICACIONES Y TELMEX | 2.090.205 | | 2.090.205 |
| | | SUBTOTAL | 25.846.345 | - | 25.846.345 |
| OTROS INSUMOS Y SERVICIOS | | | | | |
| PAPELERIA Y ELEMENTOS | | DISTRIBUCIONES QUINTERO | 2.050.000 | | 2.050.000 |
| PAPELERÍA IMPRESA | | DISTRIBUCIONES QUINTERO | 1.800.000 | | 1.800.000 |
| RECOLECCIÓN DE RESIDUOS | | EDEPSA | | 1.161.359 | 1.161.359 |
| COMBUSTIBLE | | LIBIA ULLOA | | 1.317.463 | 1.317.463 |
| TRANSPORTE PERSONAL MÉDICO Y PARAMÉDICO | | | | 5.000.000 | 5.000.000 |
| MENSAJERÍA | | SERVICIOS POSTALES 472 | 25.000 | | 25.000 |
| FERRETERÍA | | TODOASEO | 4.432.451 | | 4.432.451 |
| | | SUBTOTAL | 8.307.451 | 7.478.822 | 15.786.273 |
| TOTAL GASTOS DEL MES PROMEDIO | | | 185.495.768 | 408.110.891 | 593.606.659 |
| TOTAL INGRESOS MENSUALES PROMEDIO | | | | | 520.000.000 |
| DÉFICIT O PÉRDIDA FISCAL PROMEDIO MENSUAL | | | | | (73.606.659) |

COMPARATIVO ENTRE GASTOS, PRODUCCION Y FACTURACION

Para reflejar una situación real se realizó un análisis comparativo entre los años 2014 y 2015, y también entre el periodo semestral a junio de 2015-2016, el cual nos arroja los siguientes resultados:

- El gasto total para producir 588.849 de UVR (Unidad Valor Relativo) fue de \$14,394 c/u con un aumento de 26,1% con relación al año 2014. Por cada unidad producida se recaudó en promedio \$11,878,8, por lo tanto se observa que la ESE recaudo de lo que gasto para producir un una UVR el 82,52%; también se puede concluir que la producción en UVR disminuyo en 0,8% y como se expresa anteriormente el aumento de los gastos fue de 26,1%, por lo tanto hay un desequilibrio entre lo que crece el hospital en producción y en lo que se gasta para producir y lo que recauda
- Igualmente se puede observar la relación entre el ingreso recaudado por venta de servicios y el total de los gastos comprometidos de funcionamiento de operación y comercialización y prestación servicios por unidad producida es de -2,515,2 debido a que los recaudos por unidad producida no crecieron en la misma proporción como crecieron los gastos tanto de personal como de funcionamiento, operación y comercialización para lo cual la institución solicita mayor acompañamiento, vigilancia, seguimiento y aplicación de medidas sancionatorias por parte de los entes de control que vigilan las EPS subsidiadas y contributivas.

Periodo semestral a junio de 2015-2016

- El gasto total para producir 150.974.60 de UVR (Unidad Valor Relativo) fue de \$24.238.5 c/u con una disminución del 14.3% con relación al junio de 2015. Por cada unidad producida se recaudó en promedio \$20.612.1, por lo tanto, se observa que la ESE recaudo de lo que gasto para producir una UVR el 85%; también se puede concluir que la producción en UVR aumento 4.3% y como se expresa anteriormente se presenta una disminución en los gastos 14.3%, por lo tanto hay un desequilibrio entre lo que crece el hospital en producción y en lo que se gasta para producir y lo que recauda,
- Igualmente se puede observar la relación entre el ingreso recaudado por venta de servicios y el total de los gastos comprometidos de funcionamiento de operación y comercialización y prestación servicios por unidad producida es de -3.626.4 debido a que los recaudos por unidad producida no están creciendo en la misma proporción como crecen los gastos tanto de personal como de funcionamiento, operación y comercialización, para lo cual la institución solicita mayor acompañamiento, vigilancia, seguimiento y aplicación de medidas sancionatorias por parte de los entes de control que vigilan las EPS subsidiadas y contributivas. Como se refleja en el cuadro adjunto junio 2015-2016.



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| Evolución de los Gastos comprometidos Vs. Producción y Facturación | | | |
|--|------------------------------|-------------------|--------------|
| | En millones de pesos de 2015 | | |
| Concepto | 2015 | 2016 | Var % |
| Gastos de personal de planta comprometidos (en millones de pesos de 2015) | 116,6 | 120,4 | 3,3 |
| Total servicios personales indirectos (en millones de pesos de 2015) | 2.203,6 | 2.313,6 | 5,0 |
| Gasto total de personal (en millones de pesos de 2015) | 2.320,2 | 2.434,0 | 4,9 |
| Total gastos comprometidos de Funcionamiento y de Operación, comercialización y PS (no incluye otras transferencias corrientes) (en millones de pesos de 2015) | 4.095,3 | 3.659,4 | -10,6 |
| Total facturado por VSS (en millones de pesos de 2015) | 4.005,4 | 4.200,2 | 4,9 |
| Ingresos reconocidos por VSS (en millones de pesos de 2015) | 4.006,0 | 3.805,0 | -5,0 |
| Ingresos recaudados por VSS (en millones de pesos de 2015) | 3.773,7 | 3.111,9 | -17,5 |
| Producción equivalente (en UVR) | 144.724,50 | 150.974,60 | 4,3 |
| Vr. Promedio Gasto de personal comprometido por unidad producida (en pesos de 2015) | 16.032,0 | 16.121,9 | 0,6 |
| Vr. Promedio Total gastos comprometidos de Funcionamiento y de Operación, comercialización y PS por unidad producida (en pesos de 2015) | 28.297,0 | 24.238,5 | -14,3 |
| Vr. Promedio facturado por unidad producida (en pesos de 2015) | 27.675,8 | 27.820,6 | 0,5 |
| Vr. Promedio ingresos reconocidos por VSS por unidad producida (en pesos de 2015) | 27.680,3 | 25.202,9 | -8,9 |
| Vr. Promedio ingresos recaudados por VSS por unidad producida (en pesos de 2015) | 26.074,9 | 20.612,1 | -21,0 |
| Diferencia entre el ingreso reconocido por VSS y el Total gastos comprometidos de Funcionamiento y de Operación, comercialización y PS por unidad producida (en pesos de 2015) | -616,8 | 964,4 | -256,4 |
| Diferencia entre el ingreso recaudado por VSS y el Total gastos comprometidos de Funcionamiento y de Operación, comercialización y PS por unidad producida (en pesos de 2015) | -2.222,1 | -3.626,4 | 63,2 |



**HOSPITAL LOCAL DE
PIEDECUESTA**
Trabajamos por tu salud

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**



**HOSPITAL LOCAL DE
PIEDECUESTA**

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA | | BALANCE GENERAL | |
|-------------------------------------|--|----------------------------------|--|
| AL 31 DE JULIO DE 2016 | | 2016 | |
| 1 | ACTIVO | 2 | PASIVO |
| ACTIVO CORRIENTE | | PASIVO CORRIENTE | |
| 11 | EFFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFFECTIVO | 24 | CUENTAS POR PAGAR |
| | 1.943.254.318 | | 99.022.287 |
| | 993.189.308 | 2401 | ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES |
| 1105 | CAJA | 2407 | RECAUDOS POR CLASIFICAR |
| | 2.933.817 | | 77.081.264 |
| 1110 | BANCOS Y CORPORAC | 2424 | DEBITOS DE NOMINA |
| | 989.290.391 | 2434 | RETENCIÓN EN LA FUENTE |
| 12 | CUENTAS POR COBRAR | | 2.323.802 |
| | 2.784.889.117 | | 24.607.981 |
| 1319 | PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD | 25 | BENEFICIOS A EMPLEADOS A CORTO PLAZA |
| 1384 | OTRAS CUENTAS POR COBRAR | | 8.954.280 |
| | 2.084.111 | 2517 | SALARIOS Y PRESTACION SOCIALES |
| 15 | INVENTARIOS | | 8.954.280 |
| | 184.418.300 | | |
| 1518 | MAT. PARA LA PRESTAC DE SERVIC | | |
| | 164.418.300 | | |
| 19 | OTROS ACTIVOS | | |
| | 14.557.803 | | |
| 994 | BIENES Y SERVICIOS PAGADOS POR ANTICIPADO | | |
| | 14.557.803 | | |
| ACTIVO NO CORRIENTE | | PASIVO NO CORRIENTE | |
| | 16.948.978.788 | | 106.875.527 |
| 12 | INVERSIONES E INSTRUMENTOS DERIVADOS | | |
| | 16.993.328 | | |
| 1224 | INVERSIONES DE ADMINISTRACION DE LIQUIDEZ | | |
| | 16.993.328 | | |
| 13 | CUENTAS POR COBRAR | | |
| | 293.853.427 | | |
| 1385 | CUENTAS POR COBRAR DE OFICIO RECIBIDO | | |
| | 807.909.020 | | |
| 1386 | DE TERRORE ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRAR | | |
| | 334.100.993 | | |
| 18 | PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO | | |
| | 14.473.702.413 | | |
| 999 | TERRENOS | | |
| | 1.090.442.200 | | |
| 9995 | CONSTRUCCION EN CURSO | | |
| | 18.500.000 | | |
| 1640 | EDIFICACIONES | | |
| | 10.078.012.081 | | |
| 1645 | PLANTAS DUCTOS Y TUNELES | | |
| | 790.704.889 | | |
| 1690 | REDES LINEAS Y CABLES | | |
| | 335.940.209 | | |
| 1695 | MAQUINARIA Y EQUIPO | | |
| | 598.115.680 | | |
| 1696 | EQUIPO MEDICO Y CIENTIFICO | | |
| | 1.176.141.283 | | |
| 1699 | MUEBLES ENSERES EGU OFICINA | | |
| | 1.292.452.150 | | |
| 1610 | EQ COMUN Y COMPUTAC | | |
| | 886.286.725 | | |
| 1615 | EQ TRANSPORTE TRACCION Y ELEVA | | |
| | 408.937.023 | | |
| 1690 | EQ COMEDOR Y COCINA | | |
| | 16.668.275 | | |
| 1695 | DEPRECIACION ACUMULADA | | |
| | (2.730.517.258) | | |
| 19 | OTROS ACTIVOS | | |
| | 320.822.000 | | |
| 1970 | INTANGIBLES | | |
| | 377.842.607 | | |
| 1995 | ACTIVOS ENTREGADOS EN CONCESION | | |
| | 270.300.000 | | |
| 1975 | AMORTIZACION ACUMULADA | | |
| | (127.020.607) | | |
| TOTAL ACTIVO | | TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO | |
| | 18.006.225.086 | | 18.006.225.086 |

CULTURA CORPORATIVA Y LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS

MISIÓN

Brindar servicios de salud con alta calidad humana, científica y tecnológica hacia la población del área urbana y rural del municipio de Piedecuesta, dentro de los parámetros de eficiencia y eficacia, en planes de orientación básica de promoción y prevención tratamiento y rehabilitación con base en sus necesidades; procurando el mejoramiento del estado de salud y contribuyendo a mejorar la calidad de vida de la población Piedecuestana.

VISIÓN

La E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta será reconocida en el 2019 como la primera IPS de Santander por la calidad científica y humana de sus servicios de salud, producto de los altos niveles de satisfacción de los usuarios, empleados y comunidad, mediante la implementación de procesos de seguimiento continuo y la modernización tecnológica, garantizando el mejor talento humano, cálido y comprometido con el cliente, siempre aplicando los principios y valores institucionales, logrando el bienestar financiero y el mejor impacto social a la comunidad Piedecuestana.

PRINCIPIOS DE LA ENTIDAD

- ✓ Eficiencia: Hará parte de nuestro desarrollo empresarial hospitalario en la prestación de servicios, observando las normas constitucionales de optimización y oportunidad que se le debe dar a los clientes/usuarios y/o pacientes.
- ✓ Universalidad: Atenderemos todos los clientes / usuarios y/o pacientes que requieran servicios de baja complejidad, de acuerdo a nuestra capacidad

Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –

E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander

científico - técnica, sin distinción de raza, credo, costumbres u otras características culturales del medio.

- ✓ **Solidaridad:** Estaremos prestos a las eventualidades, catástrofes o emergencias que se sucedan, proporcionando a la población la atención a la cual tiene derecho, con los recursos humanos y tecnológicos disponibles cualquiera sea su capacidad económica.
- ✓ **Integridad:** La Ética y el profesionalismo; la tecnología y la calidad; la calidez y la oportunidad, serán los baluartes de la institución para hallar el posicionamiento como empresa gestora del desarrollo territorial en salud en la Región Oriental.
- ✓ **Unidad:** Todos y cada uno de los funcionarios vinculados a la organización, aportan sus conocimientos, experiencia y capacidad humana para Cumplir satisfactoriamente los objetivos que nos hemos trazado.
- ✓ **Participación:** Los clientes internos y externos, contribuirán en alto grado a la consecución de nuestros objetivos, buscando implementar estrategias y mecanismos para que mancomunadamente logremos el bienestar de las personas y el mejoramiento de la calidad en los servicios de salud.
- ✓ **Honestidad y Compromiso:** Buscando la transparencia en todos los procesos administrativos y asistenciales.
- ✓ **Desarrollo del Recurso Humano:** Proporcionar un clima organizacional gratificante a través del crecimiento personal y profesional de los colaboradores, con acciones de capacitación, motivación y reconocimiento individual e integral.

- ✓ **Vocación de Servicio:** Fortalecer la relación con los diferentes clientes del hospital, atendiendo sus necesidades con confiabilidad, calidez y oportunidad.

- ✓ **Compromiso:** Asumir el reto de la proyección de la organización hacia el logro de los grandes propósitos y objeto social de la institución.



MODERNIZAR Y MEJORAR LOS PROCESOS

PROCESOS ADMINISTRATIVOS

TALENTO HUMANO

a. Asumimos un compromiso frente a nuestros servidores de implementar para nuestro Talento Humano, acciones que garanticen su motivación y capacitación permanente y la compensación oportuna, como requisitos para el logro del mejoramiento continuo en nuestra organización.

b. Lideraremos con entusiasmos, lealtad y responsabilidad un trabajo eficiente, honesto, lleno de calidez y humanidad con nuestros usuarios. Esa será nuestra cultura de servicio. La institución se diferenciara en el medio por poseer un equipo de trabajo calificado y satisfecho que refleje permanentemente armonía familiar, laboral y personal, para poder transmitir y proporcionar satisfacción al usuario. Atraer y retener el mejor capital humano. Lograr altos niveles de competitividad mediante la búsqueda de la excelencia en el servicio y el mejoramiento continuo de los servicios.

ATENCION AL USUARIO

a. Direccionaremos nuestros máximos esfuerzos, y todos los recursos de que dispone la Empresa Social del Estado Hospital Local de Piedecuesta, para garantizar a nuestros usuarios que reciban servicios accesibles, equitativos, oportunos, pertinentes y con continuidad, teniendo en cuenta los recursos disponibles y generando su adhesión y satisfacción.

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

b. Nuestro compromiso Institucional es con la satisfacción de las necesidades de salud de la población de Piedecuesta y su área de influencia mediante la prestación de servicios de salud con calidad, calidez y equidad.

CALIDAD

- a. Las actividades desarrolladas por la Empresa Social del Estado Hospital Local de Piedecuesta estarán enmarcadas dentro de los estándares de Calidad definidos para cada servicio. Los resultados insatisfactorios serán sometidos a análisis y ajuste para incluirlos en nuestros planes de mejora continuo de nuestra E.S.E.
- b. El compromiso será indeclinable con el mejoramiento continuo y eficaz de gestión de calidad y el cumplimiento de las normas legales y sociales, comprometiéndonos con las familias y comunidades organizadas y participantes, a que reciban una pronta respuesta a sus necesidades y que se refleje en su plena satisfacción y compromiso de acción reciproca con el Hospital.

PROCESOS FINANCIEROS

Presupuesto

- ✓ Estimar el presupuesto de ingresos y gastos de cada vigencia aplicando las normas y principios presupuestales, para lograr el grado de eficacia y eficiencia en el cumplimiento de las metas Institucionales.
- ✓ Realizar un análisis presupuestal cada trimestre para observar las variaciones, señalando sus causas en relación con los programas, proyectos y actividades aprobadas en el correspondiente presupuesto.
- ✓ Controlar el Gasto y aumentar los ingresos para encontrar el equilibrio que requiriere la E.S.E.

Cartera

Efectuar cobro y recaudo de cartera buscando que se presente disminución gradual y porcentual de la cartera superior a 360 días con relación al total de la cartera al cierre de cada vigencia fiscal.

Efectuar control y seguimiento mensual a la cartera de cada una de las entidades y en forma global a cada uno de los regímenes.

Efectuar cobro pre jurídico en forma mensual a cada una de las entidades. (Oficiar electrónica o físicamente, llamado y conciliación.)

Toda cartera superior a 90 días se debe indicar proceso de conciliación ante la entidad competente. (Superintendencia Nacional de Salud o Procuraduría)

Toda cartera que no surtió efecto dentro del proceso de conciliación se debe iniciar el respectivo proceso jurídico.

Facturación

Aumentar en forma gradual la facturación mensual de los servicios médicos y asistenciales, sin afectar de manera sensible los costos.

Establecer programas de evaluación de costos de servicios de salud, que permitan a la gerencia de la Institución, tomar decisiones de mercadeo, en busca de un aumento en la realización de procedimientos y actividades cubiertas por los planes de beneficios, que permitan ser competitivas con el mercado externo.

Optimizar los recursos de las diferentes unidades funcionales de negocios de la Institución, los que representan mayor valor en la facturación de los mismos.

Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –

E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander

Disminución de las facturas pendientes por radicar, en un porcentaje no mayor del 5% del Valor Total facturado en el mes. Disminución de las facturas pendientes por radicar, en un porcentaje no mayor del 5% del Valor Total facturado en el mes.

Revisión del 100% de las facturas con problemas en los requisitos exigidos por la normatividad, antes del vencimiento del mes objeto de la radicación.

Establecer y clasificar de manera anticipada al vencimiento del mes objeto de la radicación, los procesos responsables del incumplimiento de los requisitos exigidos por la normatividad, a fin de canalizarlos y notificarlos de manera oportuna para su corrección. Establecer y clasificar de manera anticipada al vencimiento del mes objeto de la radicación, los procesos responsables del incumplimiento de los requisitos exigidos por la normatividad, a fin de canalizarlos y notificarlos de manera oportuna para su corrección.

Disminución de los errores de Facturación por problemas en la codificación de los procedimientos realizados por los profesionales de la salud, que influyen directamente en los cargos de servicios en las facturas.

Realización de un programa de capacitación a todo el personal asistencial y administrativo en temas de contratación y coberturas de planes de beneficios, que permitan afianzar conocimientos y fortalecerlos en temas relacionados con los planes de beneficios de los regímenes subsidiado y contributivo.

Contabilidad

Propender por el registro de la veracidad de las operaciones de la Institución en forma oportuna y confiable, para lograr una gestión eficiente, transparente con control de los recursos públicos.

Conocer, comparar y evaluar con el área financiera en forma trimestral los Estados Financieros con los parámetros que establecerá el Ministerio de Salud y Protección Social, en cuanto a la Calificación y categorización del Riesgo Fiscal y Financiero, para permanecer en el estándar óptimo (Categorización Sin Riesgo).

Analizar las variaciones en forma trimestral en los gastos: Servicios Personales Indirectos, Gastos Generales, y Gastos de Operación y Comercialización; con la finalidad de establecer controles y políticas de austeridad que contribuyan a mejorar el indicador del Gasto por Unidad de Valor Relativo Producida U.V.R.

Analizar las variaciones en forma trimestral en los gastos: Servicios Personales Indirectos, Gastos Generales, y Gastos de Operación y Comercialización; con la finalidad de establecer controles y políticas de austeridad que contribuyan a mejorar el indicador del Gasto por Unidad de Valor Relativo Producida U.V.R.

A través del esfuerzo de la políticas de recaudo oportuno y manteniendo un adecuado flujo de los recursos, realizar los pagos correspondientes a los salarios del personal de planta y contratación de servicios, entre otros en forma sincronizada y oportuna.

PROCESOS ASISTENCIALES

Analizar el 100% de los ítems referentes a los indicadores de gestión Clínica o Asistencial.

Funcionabilidad de los Comités Asistenciales establecidos por norma.

Auditoría concurrente en las diferentes áreas de prestación de servicios, para proporcionar una muy buena atención a la comunidad.

Planes de mejoramiento con controles de seguimiento para un oportuno cumplimiento.

Socialización de los resultados obtenidos al aplicar estas estrategias, con el personal asistencial.

COHERENCIA CON LOS PLANES DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL

Otro aspecto a tener en cuenta en la formulación del Plan de Gestión es la correspondiente articulación con el Plan de Desarrollo del Departamento de Santander y el Plan de Desarrollo del municipio de Piedecuesta en lo referente al sector Salud.

PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2016-2019 “NOS UNE SANTANDER”

Estrategias temas de Desarrollo salud y seguridad alimentaria y Nutricional

-Salud -Seguridad alimentaria y nutricional

- A.** Desarrollar modos, condiciones y estilos de vida saludables como una responsabilidad individual, social, sectorial e intersectorial.
- B.** Implementar el Modelo Integral de Atención en Salud MIAS, unidos por una mejor atención en el departamento.
- C.** Fortalecer la gobernanza de la autoridad sanitaria, garante de la salud integral de la población Santandereana.

Nuestra apuesta por un Santander Sano y que promueve estilos de vida saludables, es un soporte fundamental para mejorar las condiciones de vida de la población y facilitar la sostenibilidad de un futuro escenario de Paz.

Tema de desarrollo salud

Objetivo Estratégico:

Avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud, la mejora de las condiciones de vida y salud de la población, en el marco de la Ley 1751 de 2015 Estatutaria en Salud, la política nacional de atención integral en salud y la visión Santander 2030.



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| Metas de Resultado | Línea Base | Meta 2019 |
|---|-------------------|------------------|
| Mantener en 0 el número de casos de rabia animal en perros y gatos en el Departamento de Santander. Indicador: N° de casos de rabia animal en perros y gatos presentados. | 0 | 0 |
| Disminuir a 221,0 la tasa de muerte prematura por enfermedades no transmisibles de 30 a 69 años en el cuatrienio en el departamento. Indicador: N° de Casos de muerte prematura por enfermedades no transmisibles de 30 a 69 años /Población de 30 a 69 años del departamento. | 221,1 | 221,0 |
| Disminuir en 1 punto la tasa de mortalidad por Cáncer en menores de 18 años. Indicador: N° de muertes de cáncer en menores de 18 años/ Total de menores de 18 años x 100.000. | 3,71 | 2,71 |
| Disminuir a 1,70 la prevalencia del consumo de SPA ilícitas en Santander. Indicador: Población joven y adolescente consumidora de SPA / población total jóvenes y adolescentes del departamento * 100. | 1,71 | 1,70 |
| Disminuir en 0,56 la tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente Indicador: N° de casos de muerte por lesiones autoinfligidas / población total por 100.000. | 4,76 | 4,20 |
| Disminuir a 7,20 el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en Santander. Indicador: N° de niños y niñas nacidos vivos con bajo peso al nacer/ Total de niños y niñas nacidos vivos por 100. | 7,23 | 7,20 |
| Disminuir a 50,0 la razón de mortalidad materna en el Departamento de Santander. Indicador: N° de Muertes maternas/ Total de nacidos vivos por 100.000. | 55,5 | 50,0 |
| Disminuir en 0,76 la tasa específica de fecundidad de mujeres adolescentes de 15 a 19. Indicador: Numero de nacidos vivos de madres de 15 a 19 años / Número total de mujeres de 15 a 19 años * 1.000. | 68,76 | 68,0 |
| Disminuir en 0,51 la tasa de mortalidad por VIH/SIDA en Santander. Indicador: N° total de defunciones estimadas por VIH/Sida / Total de población x 100.000. | 4,51 | 4,00 |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| Metas de Resultado | Línea Base | Meta 2019 |
|---|------------|-----------|
| Mantener en 95% la cobertura de vacunación DPT con esquema completo para la edad en el departamento. Indicador: N° de niños que recibieron la vacuna de pentavalente en esquema completo / Total de población menor de un año proyectada x 100. | 95% | 95% |
| Disminuir en 0,3 la tasa de mortalidad por tuberculosis en el Departamento durante el cuatrienio. Indicador: N° de muertes por tuberculosis en el periodo/ Población total por el periodo por 100. | 3,6 | 3,3 |
| Reducir en 5 puntos el porcentaje de personas con lepra con discapacidad al momento del diagnóstico en el departamento durante el cuatrienio. Indicador: N° de personas con lepra con discapacidad al momento del diagnóstico/ Total de personas diagnosticadas por 100. | 29 | 24 |
| Gestionar en 52 municipios la implementación de la Estrategia de Gestión Integrada EGI – Enfermedades Transmitidas por Vectores- ETV durante el cuatrienio. Indicador: N° de Municipios con estrategia EGI- ETV implementada. | 30 | 82 |
| Fortalecer el sistema de referencia, contrareferencia y atención pre hospitalario en el departamento durante el cuatrienio. Indicador: N° de Estrategias desarrolladas. | 0 | 1 |
| Reducir a 8,70% la Tasa de Incidencia de Accidentes Laborales calificados, en el Departamento durante el cuatrienio. Indicador: N° de accidentes de trabajo calificado/ Población Afiliada x 100. | 8,77% | 8,70% |
| Reducir a 11,10 la tasa de mortalidad en menores de 5 años en el Departamento de Santander. Indicador: Total de defunciones en menores de 5 años durante un período dado/ N° Total de nacidos vivos durante el mismo período) x 1.000. | 11,17 | 11,10 |
| Mantener en los 87 municipios el fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud y prevención de riesgos para los grupos poblacionales de mayor vulnerabilidad y población con enfoque étnico – cultural con enfoque diferencial en Santander en el marco del Plan Decenal de Salud Pública. Indicador: N° de municipios fortalecidos en promoción de la salud y prevención de riesgos para los grupos poblacionales de mayor vulnerabilidad en cada año. | 87 | 87 |
| Incrementar en 3,7 % la cobertura en aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), durante el cuatrienio. Indicador: N° de Personas aseguradas en el SGSSS / Total de población x 100. | 93,6% | 97,3% |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| Metas de Resultado | Línea Base | Meta 2019 |
|---|-------------------|------------------|
| Mantener en 100 % la Inspección, Vigilancia y Control (IVC) en el cumplimiento de políticas y normas técnicas y administrativas en salud en los municipios, de acuerdo a las competencias del departamento. Indicador: N° de Municipios con acciones de IVC / 87 municipios x 100. | 100% | 100% |
| Fortalecer en los 87 municipios del departamento la capacidad de gestión territorial de la salud – Plan de Salud Territorial, en cada vigencia. Indicador: Número de municipios fortalecidos. | 87 | 87 |
| Desarrollar un (1) Modelo de red departamental adaptado al Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS. Indicador: un (1) Modelo de atención. | 0 | 1 |
| Desarrollar un (1) plan estratégico de fortalecimiento para mejorar la función como autoridad sanitaria de la Secretaría de Salud. Indicador: un (1) plan estratégico de fortalecimiento para mejorar la función como autoridad sanitaria de la Secretaría de Salud Desarrollado. | 0 | 1 |
| Mantener por debajo de 169,4 la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar. Indicador: N° de casos de violencia intrafamiliar / población de Santander * 100.000. | 169,4 | 169,4 |
| Reducir en 0,2 la tasa de mortalidad infantil del departamento. Indicador: Número de muertes de menores de 1 año / Nacidos vivos x 1.000. | 14,2 | 14,0 |
| Reducir a 10,0 la tasa de mortalidad en menores de 5 años por IRA. Indicador: Número de muertes por IRA en de menores de 5 años / Total de población menor de 5 años. | 10,13 | 10,0 |
| Reducir a 2,0 la tasa de mortalidad en menores de 5 años por EDA. Indicador: Número de muertes por EDA en de menores de 5 años / Total de población menor de 5 años. | 2,97 | 2,0 |
| Reducir en 0,01 la proporción de muertes infantiles registradas por causas asociadas a la desnutrición en Santander. Indicador: N° de muertes por causas asociadas a desnutrición en niños menores de 1 año / Total de muertes de niños menores de 1 año por 100. | 0,02 | 0,01 |

Responsable: INDERSANTANDER



Estilos de Vida Saludable una Responsabilidad Individual y Social

Objetivo: Promover, desarrollar e implementar una agenda transectorial que incluya como prioridad en las políticas de todos los sectores la promoción de la salud, el control de las enfermedades no transmisibles y las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa, combatiendo así la pobreza y fortaleciendo el desarrollo socioeconómico.

| Metas de Producto | Línea Base | Meta 2019 |
|---|------------|-----------|
| Promover en los 87 municipios de Santander la implementación de la estrategia 4 x 4. Indicador: N° de municipios promovidos en la estrategia 4 x 4. | 0 | 87 |
| Apoyar el desarrollo de capacidades en 87 municipios incluida la difusión de lineamientos, estrategias, normas técnicas, en apoyo a la gestión de la salud bucal, visual y auditiva, durante el cuatrienio dando prioridad a la población con enfoque diferencial. Indicador: N° de municipios con apoyo. | 87 | 87 |
| Implementar una (1) estrategia comunicativa basada en el modelo de Comunicación para el control del cáncer, orientadas a estimular la Detección Temprana de Cáncer Infantil en el departamento durante el cuatrienio. Indicador: N° de estrategias de comunicación planificadas e implementadas para el control del cáncer infantil. | 0 | 1 |
| Monitorear al 100% de las EAPB en la implementación del módulo de diagnóstico temprano de cáncer en la infancia, en el departamento durante el cuatrienio. Indicador: Porcentaje de EAPB acompañadas en la implementación del módulo de detección temprana de cáncer. | 100% | 100% |



| | | |
|--|---|---|
| Diseñar e implementar un (1) programa de apoyo social y consejería a familias y cuidadores de menores de 18 años con cáncer en el cuatrienio. Indicador: Número de programas de apoyo social y consejería implementados. | 0 | 1 |
| Gestionar la construcción, dotación y puesta en funcionamiento de un centro de salud para la comunidad U'wa Tamara y Tauretes, previa aprobación del proyecto de regalías de minorías étnicas. Indicador: Número de centros de salud construidos y dotados. | 0 | 1 |
| Mantener el servicio dos auxiliares de enfermería para las comunidades Tamara, Tauretes y Aguablanca de la comunidad U'wa en el Departamento de Santander, previa aprobación del proyecto de regalías de minorías étnicas. Indicador: Número de auxiliares de enfermería. | 2 | 4 |
| Apoyar la designación de un auxiliar de enfermería con manejo del idioma U'wa y del español para la comunidad U'wa del Departamento de Santander, previa aprobación del proyecto de regalías de minorías étnicas. Indicador: Número de enfermeras designadas. | 0 | 1 |
| Gestionar al menos una brigada de salud y promoción y prevención anual que llegue hasta el resguardo U'wa. Indicador: Número de brigadas de salud realizadas. | 0 | 1 |

El Goce Efectivo de la Salud Sexual y Reproductiva un Derecho Humano

Objetivo: Promover el desarrollo de acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias para promover las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que permitan, desde un enfoque de derechos humanos, de género y diferencial, el ejercicio libre, autónomo e informado de la sexualidad, el desarrollo de las potencialidades de las personas durante todo su ciclo vital y el desarrollo social de los grupos y comunidades.



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| Metas Producto | Línea Base | Meta 2019 |
|--|-------------------|------------------|
| Fortalecer en 20 ESEs del departamento el modelo de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes durante el cuatrienio. Indicador: N° de ESEs del departamento con el modelo de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes. | 12 | 32 |

| Metas Producto | Línea Base | Meta 2019 |
|--|-------------------|------------------|
| Coordinar en 5 municipios del departamento el Plan de respuesta a las ITS/VIH/SIDA durante el cuatrienio. Indicador: N° de Municipios del departamento con Plan de respuesta a las ITS/VIH/SIDA. | 0 | 5 |
| Desarrollar capacidades técnicas en el Modelo de atención prenatal de bajo riesgo en 30 municipios. Indicador: N° de municipios con asistencia técnica y capacitación en el Modelo de atención prenatal de bajo riesgo. | 3 | 33 |
| Desarrollar capacidades técnicas en la ruta de atención integral de las víctimas de violencias de género, violencias sexuales con enfoque de derechos, de género y diferencial en 20 ESE's del departamento. Indicador: N° de Instituciones públicas del sector salud con desarrollo de capacidades técnicas en la ruta de atención de víctimas de violencias de género y violencias sexuales con enfoque de derechos, de género y diferencial. | 0 | 20 |

Unidos por una vida Saludable sin Exposición y Vulnerabilidad a Eventos Transmisibles

Objetivo: Generar espacios de acción sectorial, transectorial y comunitario que busca garantizar el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del ciclo de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los territorios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada ante situaciones, condiciones y eventos transmisibles, con enfoque diferencial y equidad social, desde una perspectiva de desarrollo humano sostenible.

| Metas Producto | Línea Base | Meta 2019 |
|--|------------|-----------|
| Controlar los 3 focos de Leishmania ubicados en los municipios priorizados en el departamento, durante el cuatrienio. Indicador: N° de focos atendidos en municipios priorizados en el departamento. | 0 | 3 |
| Realizar en el 100% de los Municipios Priorizados como riesgo muy alto y alto acciones de control vectorial para Dengue, Zika y Chikunguña, durante el cuatrienio. Indicador: N° de municipios Priorizados con acciones de control / Total de Municipios priorizados x 100. | 0% | 100% |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| Metas Producto | Línea Base | Meta 2019 |
|---|-------------------|------------------|
| Intervenir 18 Municipios Priorizados en enfermedad de Chagas para evitar la transmisión intradomiciliaria del tripanosomiasis por <i>Rhodnius prolixus</i> , durante el cuatrienio. Indicador: N° de Municipios intervenidos / total de municipios priorizados *100. | 2 | 18 |
| Realizar en 2 municipios priorizados las medidas de prevención y control de malaria durante el cuatrienio. Indicador: N° de municipios priorizados las medidas de prevención y control de malaria. | 0 | 2 |
| Realizar 16 jornadas de vacunación del programa ampliado de inmunización en el Departamento de Santander durante el cuatrienio. Indicador: N° de jornadas de vacunación ejecutadas en el cuatrienio | 16 | 16 |
| Coordinar 12 monitoreos de cobertura de vacunación en los municipios del Departamento de Santander durante el cuatrienio. Indicador: N° de monitoreos de cobertura de vacunación realizados en el cuatrienio. | 12 | 12 |
| Aumentar en un 13% la curación de los casos de tuberculosis pulmonar en el departamento. Indicador: N° de Casos de tuberculosis pulmonar con baciloscopias negativas al terminar el tratamiento/ Total casos de tuberculosis x 100. | 72% | 85% |
| Desarrollar capacidades técnicas al personal de salud para el diagnóstico temprano de lepra en los 87 municipios. Indicador: N° de Municipios con desarrollo de capacidades técnicas para el diagnóstico temprano de lepra con personal de salud entrenado. | 1 | 87 |

La Gestión del Riesgo una Respuesta Efectiva a las Emergencias y Desastres

Objetivo: Promover la gestión de riesgo de desastres como una práctica sistemática, con el fin de garantizar la protección de las personas, colectividades y el ambiente, para educar, prevenir, enfrentar y manejar situaciones de urgencia, de emergencia o de desastres, así como aumentar la capacidad de resiliencia y recuperación de las comunidades, aportando a la seguridad sanitaria y al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.

| Metas de Producto | Línea Base | Meta 2019 |
|---|------------|-----------|
| Desarrollar 1 proyecto de fortalecimiento del Centro Regulator de Urgencias, Emergencia y Desastres- CRUE del departamento, durante el cuatrienio. Indicador: N° de proyectos ejecutados del CRUE. | 0 | 1 |

| Metas de Producto | Línea Base | Meta 2019 |
|--|------------|-----------|
| Realizar seguimiento al 100% de los Planes Hospitalarios de Emergencias PHE, en el marco de los Planes Municipales de Gestión del Riesgo PMGRIPS con PHE en el departamento en el cuatrienio. Indicador: N° Hospitales con seguimiento a los Planes Hospitalarios de Emergencias PHE, en el marco de los Planes Municipales de Gestión del Riesgo/ total de hospitales programados x 100. | 100% | 100% |
| Promover en 10 municipios la implementación de Atención Prehospitalaria – APH. Indicador: N° Municipios con APH. | 0 | 10 |
| Implementar una (1) Red de Toxicología en el departamento durante el cuatrienio. Indicador: Una (1) Red de Toxicología Implementada. | 0 | 1 |
| Gestionar la adquisición de treinta (30) ambulancias para mejorar la accesibilidad y calidad de prestación de servicios de salud. Indicador: Número de ambulancias gestionadas. | 277 | 307 |



Programa 9. La Autoridad Sanitaria Garante de la Salud Integral de la Ciudadanía Santandereana

Objetivo: Fortalecer la gobernanza de la autoridad sanitaria garante de la salud integral de los santandereanos, encaminados a lograr la equidad en salud en el marco de los derechos de sujetos y colectivos.

| Metas Producto | Línea Base | Meta 2019 |
|--|-------------------|------------------|
| Mantener en los 87 municipios el fortalecimiento a la capacidad institucional, para garantizar el derecho a la participación social en salud, durante el cuatrienio. Indicador: N° de municipios fortalecidos. | 87 | 87 |
| Fortalecer con cuatro (4) acciones de formación las capacidades ciudadanas en el uso de mecanismos de participación social en salud, durante el cuatrienio. Indicador: N° de acciones de formación para comunidad en temas de participación social ejecutadas. | 0 | 4 |
| Mantener en 68 municipios la cofinanciación del Aseguramiento en el régimen subsidiado de la población vulnerable de niveles 1 y 2 del SISBEN en el Régimen subsidiado. Indicador: N° de municipios de Santander con mantenimiento de la cofinanciación del aseguramiento en el régimen subsidiado de la población vulnerable de niveles 1 y 2 del Sisben. | 68 | 68 |
| Fortalecer el 100% de municipios con coberturas de aseguramiento críticas en el departamento mediante la asistencia técnica y seguimiento. Indicador: N° de municipios críticos fortalecidos / N° total de municipios con coberturas críticas de cobertura x 100. | 100% | 100% |
| Vigilar en el 100% de EPS la implementación de planes de mejoramiento de cobertura por las EPS en áreas urbanas y rurales, en cada vigencia. Indicador: N° de aseguradoras con planes de mejoramiento de cobertura implementados en áreas urbana y rural / N° total de aseguradoras del departamento x 100. | 100% | 100% |
| Ejercer la inspección y vigilancia al 100% de las EPS del régimen subsidiado, contributivo y de Excepción que operan en el departamento en el cumplimiento de las obligaciones de aseguramiento, en cada vigencia. Indicador: N° de EPS del régimen subsidiado, contributivo y de Excepción vigiladas / Total de EPS del régimen subsidiado, contributivo y de Excepción x 100. | 100% | 100% |
| Mantener el requerimiento al 100% de aseguradores del régimen subsidiado y contributivo el monitoreo de la contratación de red prestadora de servicios de salud en cada vigencia. Indicador: N° de EPS requeridas / Total de EPS del régimen subsidiado y contributivo x 100. | 100% | 100% |

Tema de desarrollo seguridad alimentaria y nutricional

Objetivo Estratégico: Promover estilos de vida saludables a partir de una adecuada seguridad alimentaria y nutricional.

Santander Unido y Mejor Alimentado con Participación Social y Comunitaria.

Objetivo: Posicionar los estilos de vida y conductas saludables, mediante el uso combinado de los diferentes canales de acceso masivo a la comunidad para la difusión de mensajes relacionados con las áreas adoptadas como prioritarias.

| Metas Producto | Línea Base | Meta 2019 |
|--|-------------------|------------------|
| Mantener el apoyo anual a las ESEs públicas de los 87 municipios del Departamento de Santander para el desarrollo de capacidades en valoración y seguimiento nutricional de la madre gestante. Indicador: N° de municipios con apoyo en el desarrollo de capacidades. | 87 | 87 |
| Capacitar a los equipos de salud de los 87 municipios en Promoción Protección y apoyo a la lactancia materna. Indicador: N° de municipios con funcionarios capacitados en el cuatrienio. | 87 | 87 |
| Realizar asistencia técnica a los 87 Comités de Seguridad Alimentaria y nutricional de los municipios. Indicador: N° de asistencias técnicas realizadas a los comités en el cuatrienio. | 87 | 87 |
| Gestionar la creación de un (1) banco de leche en el departamento. Indicador: Número de bancos de leche gestionados. | 0 | 1 |
| Desarrollar la segunda versión del estudio de situación nutricional en menores de 18 años. Indicador: Número de estudios realizados. | 0 | 1 |
| Adaptar en el departamento la estrategia de desparasitación anti-helmíntica masiva. Indicador: Número de estrategias adaptadas. | 0 | 1 |



PLAN DE DESARROLLO DE PIEDECUESTA 2016-2019 “PIEDECUESTA MI PLAN”

Sector: SALUD

Programa: PIEDECUESTA SALUDABLE, ES MI PLAN

Objetivo Sectorial: GARANTIZAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA TODOS EN LOS DIFERENTES GRUPOS ETÁREOS, MEDIANTE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD, OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA.

OBJETIVO ESTRATEGICO: realizar una efectiva prestación de los servicios de salud en términos de calidad, oportunidad y eficiencia.

| PROGRAMA O LINEA | METAS DE RESULTADO | INDICADOR | LÍNEA BASE | META CUATRIENIO |
|--|--|--|------------|-----------------|
| PIEDECUESTA SALUDABLE, ES MI PLAN | Reducir la Tasa de mortalidad en menores de 5 años por cada 1000 Nacidos Vivos en 0,54 puntos porcentuales en el cuatrienio. | Tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años. | 1.04 | 0.5 |
| | Mantener la cobertura de vacunación DPT en el 100%. | Cobertura vacunación DPT. | 100% | 100% |
| | Mantener la cobertura del Régimen Subsidiado en el 100%. | Cobertura Régimen Subsidiado. | 100% | 100% |
| | Mantener en 0 la Tasa de Mortalidad Materna por cada 100.000 nacidos Vivos | Tasa de mortalidad materna por cada 100.000 nacidos Vivos. | 0% | 0% |
| | Aumentar en 0.4% la atención institucional del parto por personal Calificado. | porcentaje de atención institucional del parto por personal calificado | 99.6% | 100% |
| | Mantener en el 95% la cobertura de nacidos vivos con cuatro o más Controles prenatales. | porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales | 95% | 95% |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | |
|---|---|-------|-------|
| Mantener en cero (0) la tasa de mortalidad en menores de cinco años durante el cuatrienio | tasa de mortalidad en menores de cinco años (por mil) | 0 | 0 |
| Disminuir en 1% la prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla para la edad en niños y niñas menores de cinco años | Porcentaje de prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla para la edad en menores de cinco años | 4.20% | 3.20% |
| Reducir la prevalencia de desnutrición global o bajo peso para la edad en menores de cinco años | Porcentaje de prevalencia de desnutrición global o bajo peso para la edad en menores de cinco años | 2.6% | 2.5% |
| Disminuir un 1% la prevalencia de exceso de peso en menores de cinco años | Porcentaje de prevalencia de exceso de peso en niños y niñas y adolescentes | 12.9% | 11.9% |
| Disminuir en un 1% el porcentaje de niños y niñas con bajo peso al nacer | Porcentaje de niños y niñas con bajo peso al nacer | 2.33% | 1.33% |
| Mantener en el 99% la cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos | Porcentaje de cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivo | 99% | 99% |
| Mantener en 100% la cobertura de vacunación contra polio en niños y niñas menores de un año | Porcentaje de cobertura de vacunación contra polio en niños y niñas menores de un año | 100% | 100% |
| Mantener en 100% la cobertura de vacunación con pentavalente (DPT, y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de un año | Porcentaje de cobertura de vacunación con pentavalente (DPT, y hepatitis) con tres dosis en niños y niñas menores de un año | 100% | 100% |
| Mantener en 100% la cobertura de vacunación contra rotavirus en niños y niñas menores de un año | Porcentaje de cobertura de vacunación contra rotavirus en niños y niñas menores de un año | 100% | 100% |

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | |
|---|--|--------|--------|
| Mantener en 100% la cobertura de vacunación contra neumococo dos dosis en niños y niñas menores de un año | Porcentaje de cobertura de vacunación contra neumococo dos dosis en niños y niñas menores de un año | 100% | 100% |
| Aumentar en un 1% la cobertura de vacunación con triple viral en niños y niñas menores de un año | Porcentaje de cobertura de vacunación con triple viral en niños y niñas menores de un año | 95.84% | 96.84% |
| Aumentar un 1% la cobertura de vacunación contra fiebre amarilla en niños y niñas menores de un año | Porcentaje de cobertura de vacunación contra fiebre amarilla en niños y niñas menores de un año | 95.84% | 96.84% |
| Mantener en 100% la cobertura de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en niñas a partir de los 9 años | Porcentaje de Cobertura de vacunación VPH - Virus del Papiloma Humano - en niñas escolarizadas y no escolarizadas a partir de los 9 años | 100% | 100% |
| Mantener en el 99% el porcentaje de mujeres gestantes que se practican la prueba de VIH (Elisa) | porcentaje de mujeres gestantes que se practican la prueba de VIH (Elisa) | 99% | 99% |
| Mantener en 0% el porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de dos años | porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de dos años | 0% | 0% |
| Mantener en 0% la prevalencia de VIH/SIDA en menores de 18 años | Porcentaje de prevalencia VIH/SIDA en menores de 18 años | 0% | 0% |
| Disminuir un 0.5% el porcentaje de menores de 18 años embarazadas | Porcentaje de mujeres menores de 18 años que han sido madres o están embarazadas | 1.87% | 1.37% |
| Mantener en el 1% la incidencia de sífilis congénita durante el cuatrienio | Porcentaje de incidencia de sífilis congénita | 1% | 1% |

El cumplimiento de los objetivos se centra en la siguiente apuesta programática:

Programa: Mi plan es acceso al servicio de salud para todos: Corresponde a los recursos ejecutados con destino a la financiación de la afiliación al régimen subsidiado de la población pobre asegurada, de acuerdo con el decreto 971/11 y los demás que lo modifiquen.

Programa: Mi plan es tener un entorno saludable: Recursos destinados a la financiación de la salud pública, la cual está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva. A este programa se integran diez subprogramas concernientes al Plan Decenal de Salud Pública.

**Programa: COMPLEMENTO Y COMPENSACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS
A LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA**

(Municipios Certificados): inversión destinada a servicios de salud para población pobre no afiliada y los servicios NO POS. Incluye servicios financiados art. 2. Ley 1608/13 y numerales 4 y 5 del art. 11 de la resolución 3042/07 y resolución 1127 /13 MSPS y reintegro aportes patronales art. 85 ley 1438/11 y numeral 2 art. 3° ley 1608/13.



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| PROGRAMA | METAS DE PRODUCTO | INDICADOR | LINEA BASE | META CUATRENIO |
|--|---|--|------------|----------------|
| MI PLAN ES ACCESO AL SERVICIO DE SALUD PARA TODOS | Mantener en 45.803 los afiliados al régimen subsidiado durante el cuatrienio. | Número de afiliados al régimen subsidiado en la administración municipal | 45.803 | 45.803 |
| | Aumentar en 1.000 los afiliados al régimen subsidiado durante el cuatrienio | Número de nuevos afiliados al régimen subsidiado durante el cuatrienio | 45.803 | 46.803 |
| | Realizar interventoría al régimen subsidiado durante 48 meses del periodo de gobierno | Número de interventorías del régimen subsidiado realizadas | 48 | 48 |

| PROGRAMA | METAS DE PRODUCTO | INDICADOR | LINEA BASE | META CUATRENIO | |
|--|---|---|------------|----------------|--|
| MI PLAN ES TENER UN ENTORNO SALUDABLE | Actualizar y ejecutar el plan decenal de salud pública 2012-2021 | Numero de actualizaciones al plan decenal | 0 | 1 | |
| | Elaborar el plan territorial de salud ajustado al plan decenal de salud, para el cuatrienio | Plan territorial de salud formulado | 0 | 1 | |
| | Subprograma niños saludables | | | | |
| | Vincular a 2.163 niños menores de un año con esquema completo de salud, para el cuatrienio. | Número de niños con esquema completo | 2.163 | 2.129 | |
| | Vincular a 2.129 niños menores de un año con esquema completo, para triple viral por año | Número de niños y niñas capacitados | 1.500 | 6.500 | |
| Subprograma Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos | | | | | |

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | |
|---|--|-------|-------|
| Capacitar a 5.000 niños, niñas y adolescentes en promoción de los derechos de los niños, derechos humanos y derechos sexuales y reproductivos 1.500 a 6.500 | Número de niños y niñas capacitados | 1.500 | 6.500 |
| Beneficiar 4.000 adolescentes durante el cuatrenio con la implementación de la estrategia servicios de salud amigables durante el cuatrenio | Número de adolescentes beneficiados | 3.900 | 7.900 |
| Formar en promoción de los derechos sexuales y reproductivos a 500 jóvenes, durante el cuatrenio | Numero de diagnósticos realizados | 0 | 500 |
| Aplicar en 5 IPS el modelo de Gestión programático de VIH – SIDA y la guía para el manejo de las infecciones de trasmisión sexual. | Numero de IPS con el modelo funcionando. | 2 | 5 |
| Subprograma convivencia social y salud mental | | | |
| Elaborar y desarrollar 4 proyectos que permitan adoptar, fortalecer y aplicar la política de construcción de PAZ y Convivencia pacífica HAZ PAZ | Número de proyectos elaborados | 0 | 4 |
| Realizar 4 jornadas de movilización social que propicien la prevención del consumo de sustancias psicoactivas SPA durante el cuatrenio. | Numero de movilizaciones para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas SPA | 0 | 4 |
| Subprograma Vida saludable y condiciones no transmisibles | | | |

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | |
|--|---|-------|--------|
| Elaborar y desarrollar 4 proyectos para garantizar la prevención y abordaje de las enfermedades no transmisibles y de las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva, mediante la gestión del riesgo y fin de disminuir la carga por enfermedad y la discapacidad evitable en los individuos, familias y comunidades territoriales (GESTIÓN DEL RIESGO (CONDICIONES CRONICAS PREVALENTES) | Número de proyectos elaborados y desarrollados | 0 | 4 |
| Beneficiar a 8000 habitantes por año mediante intervenciones colectivas que promueven la creación o adopción de modos, condiciones y estilos de vida saludables. | Número de personas beneficiadas | 5.000 | 25.000 |
| Reducir la tasa de mortalidad por tuberculosis por cada 100.000 habitantes durante el cuatrenio. | Tasa de mortalidad por tuberculosis por cada 100.000 habitantes durante el cuatrenio. | 1.3 | 0.5 |
| Reducir la tasa de incidencia de la lepra por cada 100.000 habitantes durante el cuatrenio. | Tasa de incidencia de la lepra por cada 100.000 habitantes durante el cuatrenio | 2.7 | 1.7 |
| Disminuir la tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda por cada 100.000 habitantes. | Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda por cada 100.000 habitantes. | 9.4 | 8.4 |
| Subprograma seguridad alimentaria y nutricional | | | |
| Implementar la estrategia de estilos de vida saludable a | Número de talleres realizados | 20 | 80 |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | |
|---|--|-------|-------|
| nivel comunitario desarrollando la estrategia Carmen mediante 20 talleres por ciclo vital. | | | |
| Realizar intervenciones a 8 instituciones educativas del municipio para la promoción de hábitats saludables (Salud Ambiental). En el cuatrienio mediante acciones de inspección, vigilancia y control a cafeterías escolares. | Número de intervenciones realizadas por año. | 0 | 8 |
| Subprograma salud y ámbito laboral | | | |
| Elaborar y desarrollar 4 acciones, proyectos y/o intervenciones para promover la seguridad y salud en el trabajo. | Número de acciones, proyectos y/o intervenciones para promover la seguridad y salud en el trabajo. | 0 | 4 |
| Subprograma salud ambiental | | | |
| Realizar 3.000 visitas anuales de inspección vigilancia y control a diferentes establecimientos comerciales con el fin de generar conceptos sanitarios | Número de visitas realizadas. | 1.000 | 4.000 |
| Seguimiento anual a 1.000 visitas de campo reportadas por el SIVIGILA para la gestión del riesgo relacionadas con enfermedades transmitidas por vectores - ETV (Dengue, malaria, leishmaniosis, Chagas y zoonosis). | Número de visitas de campo realizadas | 1.000 | 4.000 |
| Subprograma Salud pública en emergencias y desastres | | | |
| Elaborar y desarrollar 4 acciones, proyectos y/o intervenciones en atención de desastres para garantizar la protección de las personas. RESPONSABLE: SECRETARIA DE | Número de acciones, proyectos y/o intervenciones para la atención de desastres. | 0 | 4 |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| GOBIERNO | | | |
|---|---|---|-----|
| Subprograma vida saludable y condiciones no transmisibles | | | |
| Realizar 2 jornadas anuales de diagnóstico precoz de diabetes e hipertensión arterial en coordinación con las IPS del municipio. | Número de jornadas realizadas | 2 | 8 |
| Subprograma otros gastos en salud pública | | | |
| Realizar la gestión y recepción de información de las 208 semanas del Sistema de Vigilancia de Salud Pública. | Número de semanas epidemiológica con gestión y recepción de información | 0 | 208 |
| Mantener en 6 meses la duración mediana de lactancia materna exclusiva. | duración mediana de la lactancia exclusiva | 6 | 6 |
| antener la cobertura de un programa de promoción y prevención de las enfermedades transmitidas por agua, suelo y alimentos en 16 veredas del municipio Diseñando, implementando y ejecutando diversas actividades | Número de veredas intervenidas. | 4 | 16 |
| Mantener y colocar en funcionamiento 6 Centros de Salud, para garantizar la prestación del servicio de salud, durante el periodo de gobierno. | Números de centros de salud en funcionamiento. | 2 | 8 |
| Implementar una estrategia anual de promoción en hábitos higiénicos de salud bucal en hogares de bienestar e instituciones educativas | Número de estrategias implementadas. | 1 | 4 |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| PROGRAMA | METAS DE PRODUCTO | INDICADOR | LINEA BASE | META CUATRENIO |
|--|--|--|-----------------------|---------------------------|
| PROGRAMA COMPLEMENTO Y COMPENSACIÓN PRESTACION DE SERVICIOS A LA POBLACION POBRE NO AFILIADA | Garantizar la prestación del servicio de salud a la población pobre no asegurada en el Municipio (PPNA) mediante un proyecto anual durante el periodo de gobierno. | Número de proyectos elaborados para garantizar la prestación del servicio de salud a la población pobre no asegurada en el Municipio (PPNA). | 0 | 4 |
| Responsable: Secretaría de desarrollo social. | | | | |

(Equipo Asesor PD, 2016)



**HOSPITAL LOCAL DE
PIEDECUESTA**

Trabajamos por tu salud

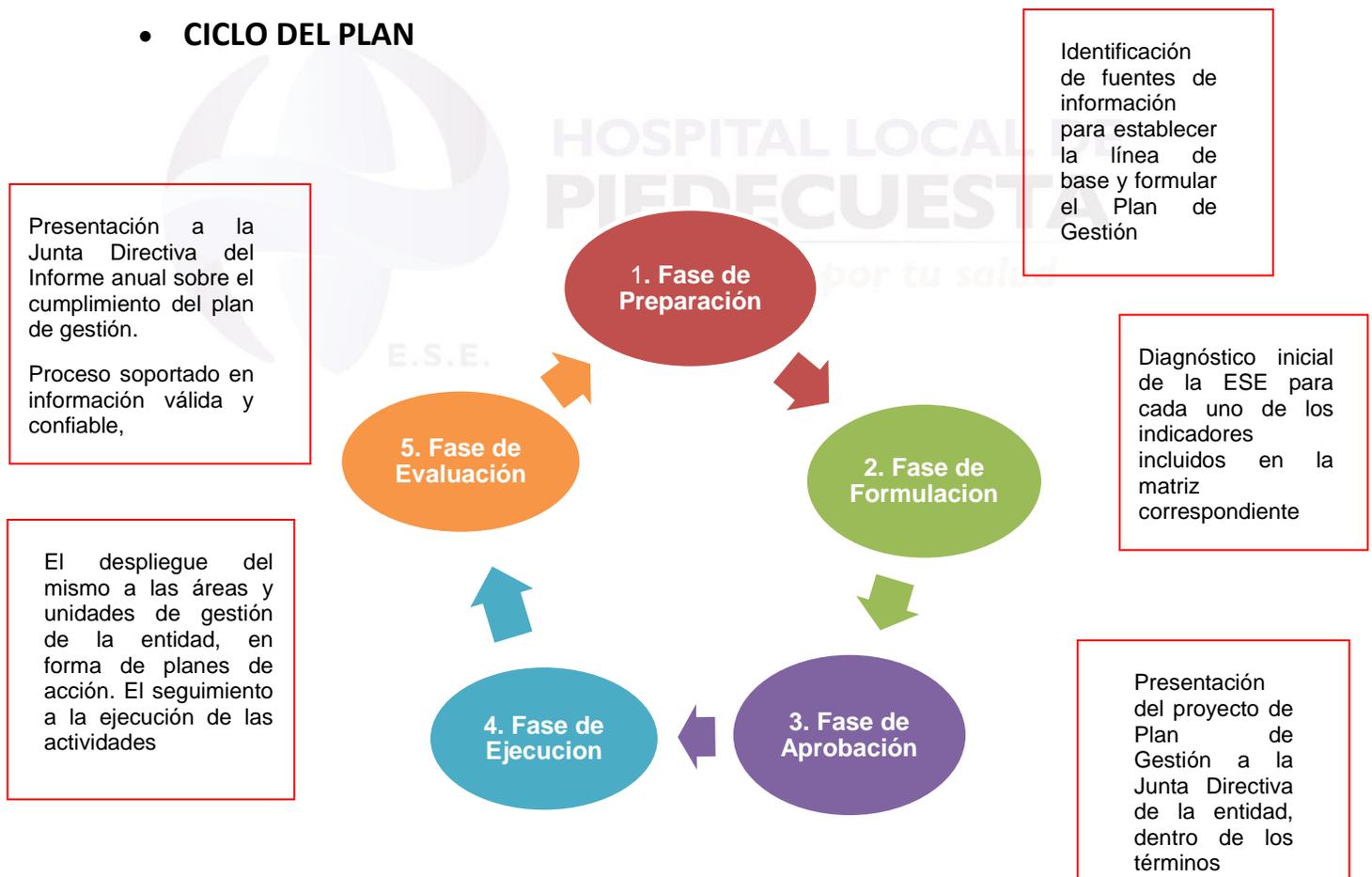
E.S.E.

GENERALIDADES PLAN DE GESTION

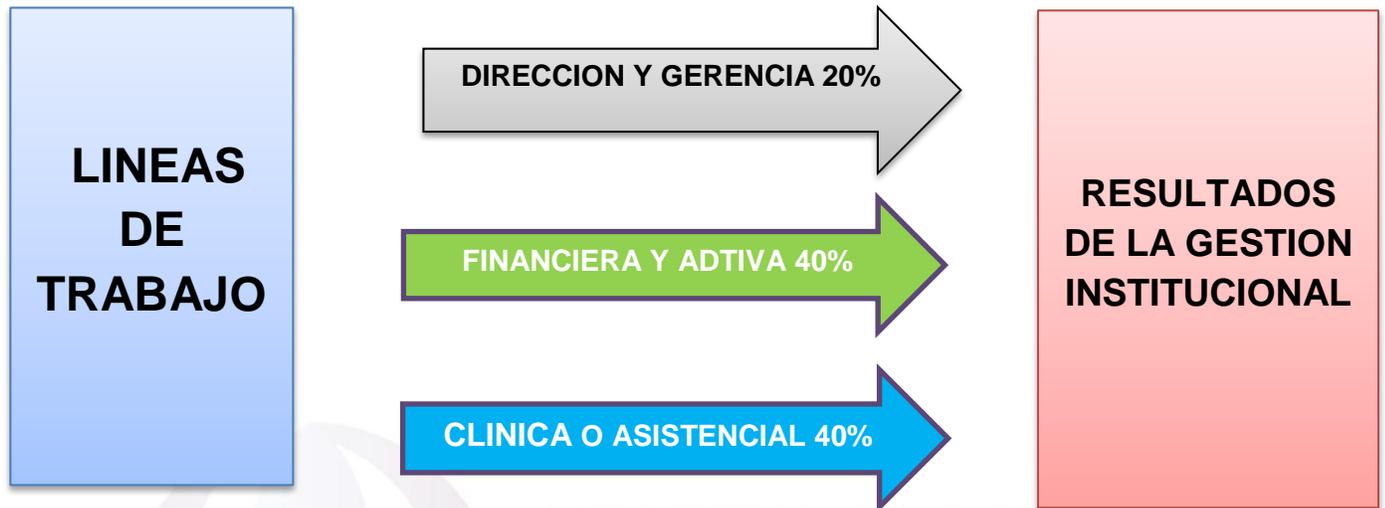
.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer un horizonte hacia el cual enfilar todos los esfuerzos institucionales, en los aspectos de planeación, gestión clínica y desarrollo administrativo y financiero, enmarcados en los indicadores de la Resolución 710 de 2012 y 743 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección social, como herramienta fundamental para la evaluación de la gestión gerencial en el periodo institucional del gerente de la ESE

• CICLO DEL PLAN



- **LINEAS DEL PLAN DE GESTIÓN**



- **ROLES EN EL PLAN DE GESTION**

- .1. JUNTA DIRECTIVA**

- Analizar el proyecto de Plan de Gestión, presentado por el Gerente o Director
- Aprobar el Proyecto y convertirlo en Plan de Gestión para ejecución durante el periodo para el cual fue nombrado el Gerente o Director, con o sin ajustes propios de la Junta
- Resolver las Observaciones realizadas por el Gerente o Director de la ESE, al Plan de gestión aprobado por la Junta, si hay lugar a ello.

- .2. GERENTE**

- Preparar el Plan de gestión que pretende ejecutar en el periodo para el cual fue nombrado
- Presentar y sustentar el Proyecto de Plan de Gestión de la ESE, a la Junta Directiva, dentro de los términos previstos por la ley.
- Realizar Observaciones al Plan de Gestión de la ESE aprobado por la Junta Directiva, si lo considera conveniente

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

- Implementar el Plan de Gestión de la ESE, por su propia iniciativa, si durante el término establecido por la Ley, la Junta directiva no lo aprobó.
- Realizar la programación anual de las metas de gestión y resultados contenidos en el Plan aprobado por la Junta Directiva.
- Ejecutar el Plan de gestión de la ESE durante el periodo para el cual fue nombrado.
- Preparar el Informe anual de Gestión sobre la ejecución del Plan aprobado por la Junta Directiva.
- Presentar y sustentar ante la Junta Directiva, el Informe anual de gestión dentro de los términos establecidos en la ley.

.3. AREAS DE LA ESE

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

.4. REVISOR FISCAL

- Certificar la información de los indicadores específicos señalados en la metodología adoptada por la Resolución 00710 de 2012, Resolución 743 de 2013 y las normas que la modifiquen o sustituyan.

COMPONENTES DEL PLAN DE GESTIÓN

Con la entrada en vigencia de la Resolución No. 710 de 30 de Marzo de 2012, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social; y con su posterior modificación según la resolución 743 del 15 de Marzo de 2013, donde se adoptaron las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del presente Plan de Gestión; el cual se constituye en el documento que refleja los

compromisos del Gerente de la E.S.E.Hospital Local de Piedecuesta ante la Junta Directiva; dando a conocer las metas y resultados de gestión relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud; a través de las siguientes áreas de gestión:

A. ÁREA DE GESTIÓN: DE GERENCIA

B. ÁREA DE GESTIÓN: FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA

C. ÁREA DE GESTIÓN: ASISTENCIAL

GESTION DIRECCIÓN Y GERENCIA

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

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

En esta área de gestión se presentarán tres indicadores, relacionados con el mejoramiento de la calificación de la autoevaluación en la ruta de acreditación, el cumplimiento de los planes de mejora continua y el cumplimiento del Plan de Desarrollo institucional, el cual engloba los dos elementos anteriores.

Para cumplir con las metas propuestas se establecen las siguientes estrategias.

- Compromiso y liderazgo permanente de la alta dirección con la implementación del Sistema Integrado de Gestión.
- Definición conjunta de la plataforma estratégica de la institución, de la cual toda la comunidad hospitalaria se sienta identificada.
- Monitoreo permanente del cumplimiento de Planes, Programas y Proyectos, cuya información permita fortalecer el proceso de toma de decisiones.



| INDICADOR 1 | | | | | |
|--|------------|--|------|------|------|
| Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior | | | | | |
| FORMULA | | | | | |
| $\frac{\text{Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada}}{\text{Promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior}}$ | | | | | |
| ESCENARIO ACTUAL | | | | | |
| El Hospital Local de Piedecuesta cuenta con autoevaluación de los estándares de acreditación realizada bajo la resolución 123 de 2012 realizadas para los siguientes grupos de estándares: Direccionamiento, Gerencia, Asistenciales, Ambulatorios, Información, Tecnología, Talento Humano, Ambiente físico y Mejoramiento de la Calidad. | | | | | |
| LINEA BASE | | RESULTADO: $\frac{1.4521}{1.20} = 1,21$ | | | |
| ESTANDAR PROPUESTO | LINEA BASE | LOGROS PARA LA VIGENCIA | | | |
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Mayor o Igual a 1,2 | 1,21 | 1,2 | 1,2 | 1,2 | 1,2 |
| ACTIVIDADES Y ACCIONES | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ❖ Elaborar el plan de acción del ciclo de preparación para la acreditación acorde a lo establecido en la Resolución 123 de 2012. ❖ Conformar los equipos de Autoevaluación acorde con los grupos estándares aplicables a la ESE. ❖ Capacitar a los colaboradores de los equipos de autoevaluación en la metodología. ❖ Establecer y registrar las fortalezas ajustadas a los estándares y oportunidades de mejora. ❖ Realizar la calificación acorde a la hoja radar. ❖ Presentar los resultados cualitativos y cuantitativos consolidados. | | | | | |

| INDICADOR 2 | | | | | |
|---|------------|---|--------------------|--------------------|--------------------|
| Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud | | | | | |
| FORMULA | | | | | |
| <i>Número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorias realizadas</i> <i>Total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora</i> | | | | | |
| ESCENARIO ACTUAL | | | | | |
| Durante el ciclo de Autoevaluación de Estándares de Acreditación, en la vigencia 2015, se realizó una priorización de acciones de mejoramiento a desarrollar durante la vigencia, por lo cual se obtuvo un total de 173 acciones de mejora las cuales fueron cumplidas en un 90%. Para cumplir con esta meta la Oficina de Calidad realizo un monitoreo de los planes de mejora, revisando con los líderes la eficacia en el cumplimiento de acciones, a su vez hace seguimiento a la efectividad a través del resultado de los indicadores relacionados con los estándares trabajados en las oportunidades de mejora estableciendo no solo cumplimiento de las acciones sino el impacto que se espera como institución producto de la implementación de dichas acciones. | | | | | |
| LINEA BASE | | RESULTADO: $(156/173) = 0,90$ Acciones de mejora Ejecutadas PAMEC 2014 | | | |
| ESTANDAR PROPUESTO | LINEA BASE | LOGROS PARA LA VIGENCIA | | | |
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Mayor o Igual a 0.90 | 0.90 | Mayor o igual a 0,90 | Mayor o igual 0,90 | Mayor o igual 0,90 | Mayor o igual 0,90 |
| ACTIVIDADES Y ACCIONES | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ❖ Definir acciones de mejoramiento para las oportunidades de mejora priorizadas de los estándares de acreditación. ❖ Identificar las posibles barreras o limitantes de las acciones de mejoramiento establecidas. ❖ Definir cronograma de ejecución de las acciones de mejora. ❖ Hacer el seguimiento al cumplimiento y avance en las acciones de mejora establecidas. ❖ Realizar la retroalimentación a los equipos de mejora y tomar los ajustes necesarios cuando se presenten desviaciones. | | | | | |



| INDICADOR 3 | | | | | | |
|---|------------|-----------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--|
| Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional. | | | | | | |
| FORMULA | | | | | | |
| $\frac{\text{Número de metas plan operativo anual cumplidas}}{\text{Número de Metas Plan Operativo anual Programadas}}$ | | | | | | |
| ESCENARIO ACTUAL | | | | | | |
| <p>El Plan de Desarrollo Institucional es la carta de navegación de nuestro hospital, que le permite al gerente y su equipo directivo tomar decisiones oportunas. La planeación nace de la información que se tiene tanto del ambiente externo como interno y del diagnóstico de la institución para saber en dónde estamos y a donde queremos llegar. En este contexto es importante resaltar que La ESE Hospital Local de Piedecuesta, debe fortalecer acciones de mejora para la atención de sus usuarios así como de gestión financiera para la optimización de los recursos que garanticen la sostenibilidad de la ESE, desarrollar el sistema integrado de gestión enfocado en los más altos estándares de calidad, implementar un modelo de gestión del conocimiento e innovación, que permita lograr la visión institucional. Si bien es cierto el Plan de Desarrollo institucional precisa las acciones que se deben realizar en función de los factores de riesgo, también lo es que frente a las situaciones cambiantes del entorno principalmente de tipo normativo y financiero, se hace necesario que dicho plan sea dinámico, buscando alternativas que permitan realizar los ajustes correspondientes</p> | | | | | | |
| LINEA BASE | | RESULTADO: $\frac{48}{53} = 0.91$ | | | | |
| ESTANDAR PROPUESTO | LINEA BASE | LOGROS PARA LA VIGENCIA | | | | |
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | |
| Mayor o Igual a 0,90 | 0.91 | Mayor o igual a 0,90 | Mayor o igual a 0,90 | Mayor o igual a 0,90 | Mayor o igual a 0,90 | |
| ACTIVIDADES Y ACCIONES | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ❖ Elaboración del Plan de Desarrollo Institucional acorde con las necesidades de la Institución y de la comunidad en general. ❖ Socialización del Plan de Desarrollo Institucional ❖ Consolidar la ejecución del Plan de Desarrollo Institucional a través del seguimiento de las actividades programadas para cada vigencia. ❖ Realizar los análisis de causa, estableciendo y ejecutando planes de mejora cuando se presenten resultados no deseados o desviaciones no previstas. ❖ Elaborar y presentar informe de ejecución y gestión a la Junta Directiva, entes de control, y ciudadanía en general a través de los mecanismos formales y de rendición de cuentas. | | | | | | |

*Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander*
GESTION FINANCIERA Y ADMINSTRATIVA

Orienta la gestión de la administración de los recursos requeridos para la adecuada prestación de los servicios de salud y en igual forma al cumplimiento de las obligaciones laborales, legales y rendición de cuentas.

Involucra los procesos y recursos administrativos y de logística, necesarios y suficientes para desarrollar las actividades, alcanzar los objetivos y ejecutar las metas de la ESE, incluye: talento humano, información, financieros y físicos (insumos, medicamentos y suministros en general); la infraestructura física y su mantenimiento y la gestión de la tecnología.



| INDICADOR 4 | | | | | |
|---|------------|------------------------------|------------|------------|------------|
| Riesgo Fiscal y Financiero | | | | | |
| FORMULA | | | | | |
| Categorización de la ESE por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en cuanto a la categorización del riesgo. | | | | | |
| ESCENARIO ACTUAL | | | | | |
| <p>El ministerio de Salud y Protección Social expidió la categorización del riesgo para la vigencia 2014 a través de la Resolución 1893 expedida el 29 de Mayo de 2015; dicha resolución clasificó a la E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA en la categoría SIN RIESGO.</p> <p>Para la vigencia 2015 aún no ha salido el acto administrativo de la clasificación del riesgo; sin embargo; de la información presentada en los formularios del Decreto 2193 de 2004 se concluye que la E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA se mantuvo SIN RIESGO durante la vigencia 2015, de lo anterior se da constancia en la Ficha Técnica del SIHO.</p> | | | | | |
|  | | | | | |
| LINEA BASE | | RESULTADO: SIN RIESGO | | | |
| ESTANDAR PROPUESTO | LINEA BASE | LOGROS PARA LA VIGENCIA | | | |
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| SIN RIESGO | SIN RIESGO | SIN RIESGO | SIN RIESGO | SIN RIESGO | SIN RIESGO |
| ACTIVIDADES Y ACCIONES | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ❖ Fortalecer el recaudo mediante el mejoramiento en el proceso de facturación, radicación y respuesta oportuna y conciliación de glosas. ❖ Depurar y conciliar la cartera a fin de establecer información real y confiable. ❖ Optimizar la capacidad instalada a fin de lograr un incremento en la producción. ❖ Sensibilizar a los funcionarios en el uso racional, adecuado y efectivo de los recursos. ❖ Generar lineamientos de austeridad, control y racionalidad en el gasto. | | | | | |



| INDICADOR 5 | | | | | |
|---|------------|---|------|------|------|
| Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producido | | | | | |
| FORMULA | | | | | |
| ((Gasto comprometido en el año objeto de la evaluación, sin incluir cuentas por pagar/No. De UVR producidas en la vigencia)/(Gastos comprometidos en la vigencia anterior en valores constantes del año objeto de la evaluación, sin incluir cuentas por pagar/No. de UVR producidas en la vigencia anterior)) | | | | | |
| $\frac{\text{Gastos de funcionamiento + Gastos de Operación Comercial y Prestación de Servicios UVR 201X}}{\text{Gastos de Funcionamiento + Gastos de Operación Comercial y Prestación de Servicios 201X UVR 201X}}$ | | | | | |
| ESCENARIO ACTUAL | | | | | |
| Durante la vigencia 2015 el estándar exigido por la Resolución 743 de 2013 no se está cumpliendo, teniendo en cuenta que se encuentra en 0.94 y lo requerido debe ser menor a 0.90. Calculando a precios constantes del 2015. El Factor para conversión (multiplicar por) 1,0000 mientras que para el año 2014 fue de 1,0677 | | | | | |
| TOTAL GASTOS POR UVR | | RTA: Calculando a Precios Corrientes del 2014. $\frac{6.445.799+789.520}{\frac{588.921,56}{5.484.606+641.969}} = \frac{16.627,37}{17.656,48} = \mathbf{0.94}$ | | | |
| ESTANDAR PROPUESTO | LINEA BASE | LOGROS PARA LA VIGENCIA | | | |
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Menor de 0,90 | 0.94 | 0,90 | 0,90 | 0,90 | 0,90 |
| ACTIVIDADES Y ACCIONES | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ❖ Revisar la capacidad instalada vs producción. ❖ Revisar la facturación por los servicios prestados. ❖ Verificar los costos de producción acorde con los servicios prestados. ❖ Fortalecer los servicios de primer nivel. ❖ Mantener política de austeridad en el gasto con el fin de lograr disminuir los gastos. ❖ Seguimiento trimestral a la producción por servicios | | | | | |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| INDICADOR 6 | | | | | |
|--|-------------------|--------------------------------|-----------------------------------|--------------------|-------------|
| Proporción de medicamentos y Material Médico Quirúrgico adquirido mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de E.S.E. y/o mecanismos electrónicos. | | | | | |
| FORMULA | | | | | |
| $\frac{\text{Total compra de Medicamentos a COHOSAN} + \text{Total Compra de MAMEQ a COHOSAN}}{\text{Total Compromisos en Medicamentos} + \text{Total Compromisos en MAMEQ}}$ | | | | | |
| ESCENARIO ACTUAL | | | | | |
| La información descrita en este documento corresponde a la información registrada en la ejecución de gastos a 31 de Diciembre de 2015 y los auxiliares contables, este indicador no se cumple teniendo en cuenta que la cooperativa es la única que hay conformada en Santander y esta no suministra todos los insumos que se requieren en la ESE para su normal funcionamiento. | | | | | |
| PRODUCTOS FARMACEUTICOS | | | MATERIAL MEDICO QUIRURGICO | | |
| COHOSAN | 0 | | COHOSAN | 0 | |
| TOTAL OBLIG PPTO | 411.732.581 | | TOTAL OBLIG PPTO | 411.732.581 | |
| TOTAL COHOSAN | | | | 0 | |
| TOTAL PRESUPUESTO | | | | 601.679.895 | |
| % PARTICIPACION PRESUPUESTO | | | | 0 | |
| LINEA BASE | | | RESULTADO: 0 | | |
| ESTANDAR PROPUESTO | LINEA BASE | LOGROS PARA LA VIGENCIA | | | |
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Mayor o igual a 0,70 | 0 | 0,70 | 0,70 | 0,70 | 0,70 |
| ACTIVIDADES Y ACCIONES | | | | | |
| ❖ Establecer estrategias de negociación y convenios que permitan la adquisición de medicamentos e insumos, siempre y cuando los precios ofertados por las cooperativas existentes en el departamento sean competitivos con los que presenten los demás proveedores de la ESE | | | | | |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| INDICADOR 7 | | | | | |
|--|------------|--|------|------|------|
| Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios personal de planta y por concepto de contratación de servicios y variación del monto frente a la vigencia anterior | | | | | |
| FORMULA | | | | | |
| (Deuda Salarios Personal Planta + Deuda Contratación de Servicios) – (Deuda Salarios Personal Planta 2014 + Deuda Contratación de Servicios 2014). | | | | | |
| ESCENARIO ACTUAL | | | | | |
| A 31 de diciembre de 2015 la ESE Hospital Local de Piedecuesta, no tiene deudas que superen los 30 días por conceptos de salarios de personal de planta. Que el valor registrado en los estados financieros a diciembre 31 de 2015 en la cuenta obligaciones labores corresponde a valores causados por provisión de prestaciones e intereses sobre cesantías, prima de vacaciones y bonificación, valores exigibles a partir de la vigencia 2015. Y que por concepto de contratación de servicios, personales, la entidad no adeuda valores a diciembre 31 de 2015 que superen los 30 días. | | | | | |
| LINEA BASE | | RESPUESTA: $\{(0+0)\} - \{(0+0)\} = 0$ | | | |
| ESTANDAR PROPUESTO | LINEA BASE | LOGROS PARA LA VIGENCIA | | | |
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| CERO (0) VARIACION NEGATIVA | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ACTIVIDADES Y ACCIONES | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ❖ Dar continuidad al pago oportuno de los salarios de personal de planta y prestación de servicios. ❖ Garantizar los recursos mediante gestión de cobro. ❖ Priorizar los compromisos de nómina de la ESE. | | | | | |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| INDICADOR 8 | | | | | |
|--|------------|-----------------------------|------|------|------|
| Utilización de información de Registro individual de prestaciones – RIPS | | | | | |
| FORMULA | | | | | |
| Numero de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE a la Junta Directiva con base en RIPS en la vigencia. En el caso de instituciones clasificadas de primer nivel el informe deberá contener la categorización de la población capitada, teniendo en cuenta, como mínimo, el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios | | | | | |
| ESCENARIO ACTUAL | | | | | |
| La ESE realizó durante la vigencia 2015 cuatro presentaciones a la Junta Directiva relacionadas con el análisis de los RIPS generados en cada trimestre, los cuales siempre fueron coherentes con la información registrada en el informe exigido por el Decreto 2193 de 2004. | | | | | |
| LINEA BASE | | RESPUESTA: 4 Presentaciones | | | |
| ESTANDAR PROPUESTO | LINEA BASE | LOGROS PARA LA VIGENCIA | | | |
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| 4 INFORMES DURANTE CADA VIGENCIA | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| ACTIVIDADES Y ACCIONES | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ❖ Continuar con la presentación de informes de RIPS trimestralmente a la Junta Directiva de la ESE para así cumplir con el estándar propuesto para este indicador. ❖ Análisis de la información recopilada y planes de mejora según hallazgos. ❖ Seguimiento a la calidad y consistencia de la información reportada por parte del departamento de estadística | | | | | |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| INDICADOR 9 | | | | | |
|--|------------|---|--------------|------|------|
| Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo | | | | | |
| FORMULA | | | | | |
| $\frac{\text{Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CXC de vigencias anteriores)}}{\text{Valor de la ejecución de los gastos comprometidos incluyendo cuentas por pagar de vigencias anteriores}}$ | | | | | |
| ESCENARIO ACTUAL | | | | | |
| <p>Este indicador permite evaluar que la financiación de los gastos incluyendo cuentas por pagar de las vigencias anteriores, con el recaudo por concepto de ingresos recaudados durante la vigencia, incluyendo las cuentas por cobrar de vigencias anteriores.</p> <p>La información descrita en este documento corresponde a la información registrada en la ejecución de ingresos, gastos a Diciembre 31 de 2015 y la información registrada en cumplimiento del decreto 2193 de 2004, la cual nos refleja que por cada peso gastado estamos recaudando 1.01</p> | | | | | |
| CONCEPTO | | | VALOR | | |
| Recaudo vigencia actual | | | \$11.884.752 | | |
| Recaudo vigencias anteriores | | | \$697458 | | |
| <u>Ingresos Totales recaudados en la vigencia</u> (Incluye CXC vigencias anteriores) | | | \$12.582.210 | | |
| LINEA BASE | | RESPUESTA: $\frac{\text{Recaudos}}{\text{Compromisos}} = \frac{12.582.210}{588.921,56} = 1.29$ | | | |
| ESTANDAR PROPUESTO | LINEA BASE | LOGROS PARA LA VIGENCIA | | | |
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Mayor o igual a 1,00 | 1,29 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 |
| ACTIVIDADES Y ACCIONES | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ❖ Maximizar la productividad de la capacidad instalada. ❖ Armonizar la producción, la facturación y el recaudo. ❖ Implementar plan de austeridad del gasto. ❖ Hacer seguimiento a los inventarios. ❖ Implementar medidas para comprar los insumos y bienes que realmente sean necesario para el funcionamiento de la ESE. | | | | | |

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

- ❖ Comprar los insumos directamente a los fabricantes.
- ❖ Verificar los costos de producción acorde a los servicios prestados.
- ❖ Optimizar la gestión de costos.

| INDICADOR 10 | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya | | | | | |
| FORMULA | | | | | |
| Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente | | | | | |
| ESCENARIO ACTUAL | | | | | |
| Con el fin de facilitar las acciones de vigilancia, inspección y control, se reporta información relacionada con indicadores de calidad y financieros a la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo a los términos establecidos en la normatividad vigente. | | | | | |
| LINEA BASE | RESPUESTA: 4 Presentaciones | | | | |
| ESTANDAR PROPUESTO | LINEA BASE | LOGROS PARA LA VIGENCIA | | | |
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Cumplimiento dentro de los términos previstos | Cumplimiento dentro de los términos previstos | Cumplimiento dentro de los términos previstos | Cumplimiento dentro de los términos previstos | Cumplimiento dentro de los términos previstos | Cumplimiento dentro de los términos previstos |
| ACTIVIDADES Y ACCIONES | | | | | |
| ❖ Reportar de manera oportuna el informe semestral en el aplicativo de la Superintendencia Nacional de Salud. | | | | | |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| INDICADOR 11 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Oportunidad en el reporte de la información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que lo sustituya. | | | | | |
| FORMULA | | | | | |
| Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente | | | | | |
| ESCENARIO ACTUAL | | | | | |
| En relación a este indicador la ESE cumple con los plazos establecidos. | | | | | |
| LINEA BASE | | RESPUESTA: 4 Presentaciones | | | |
| ESTANDAR PROPUESTO | LINEA BASE | LOGROS PARA LA VIGENCIA | | | |
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Cumplimiento dentro de los términos previstos | Cumplimiento dentro de los términos previstos | Cumplimiento dentro de los términos previstos | Cumplimiento dentro de los términos previstos | Cumplimiento dentro de los términos previstos | Cumplimiento dentro de los términos previstos |
| ACTIVIDADES Y ACCIONES | | | | | |
| ❖ Dar cumplimiento al cronograma establecido para el reporte de la información trimestral, semestral y anual del Decreto 2193 de 2004 | | | | | |

*Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander*
GESTION CLINICA O ASISTENCIAL

La gestión clínica y asistencial es la base de la razón de ser de la institución, en ella se incluye los procesos misionales que influyen positivamente en el estado de salud de la población usuaria.

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



**HOSPITAL LOCAL DE
PIEDECUESTA**
Trabajamos por tu salud



| INDICADOR 21 | | | | | |
|---|------------------------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestión. | | | | | |
| FORMULA | | | | | |
| Número de mujeres gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron el programa de Control Prenatal de la ESE a más tardar en la semana 12 de gestación | | | | | |
| Total de Mujeres Gestantes | | | | | |
| ESCENARIO ACTUAL | | | | | |
| Total de gestantes captadas para inicio de control prenatal en el Hospital Local de Piedecuesta, durante el año 2015. | | | | | |
| TRIMESTRE | TOTAL GESTANTES | % DE PONDORACIÓN | | | |
| Gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación | 648 | 86,63% | | | |
| Segundo trimestre de gestación | 72 | 9,36% | | | |
| Tercer trimestre de gestación | 32 | 4,01% | | | |
| Total | 752 | 100% | | | |
| LINEA BASE | RESPUESTA: $648/752 = 0,86$ | | | | |
| ESTANDAR PROPUESTO | LINEA BASE | LOGROS PARA LA VIGENCIA | | | |
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Mayor o Igual a 0,80 | 0.86 | Mayor o igual a 0,80 | Mayor o igual a 0,80 | Mayor o igual a 0,80 | Mayor o igual a 0,80 |
| ACTIVIDADES Y ACCIONES | | | | | |
| ACTIVIDADES PARA MEJORAR EL PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ❖ Captación de gestantes por medio de la búsqueda activa a través de brigadas realizadas por el Hospital Local de Piedecuesta. ❖ Propiciar un clima agradable para el gestante al momento de iniciar los controles. ❖ Establecer una comunicación asertiva entre las usuarias y el equipo de trabajo del Hospital Local de Piedecuesta. ❖ Realizar pruebas de embarazo gratis para las usuarias que cuentan con EPS- | | | | | |



Subsidiada, en horas de la mañana de lunes a viernes entregándose el resultado el mismo día.

- ❖ El ingreso al programa de control prenatal no necesita cita.
- ❖ Las gestantes tienen prioridad al momento de realizarse los exámenes y laboratorios correspondientes a su edad gestacional

ACTIVIDADES PARA MEJORAR LA RELACION CON GESTANTES ADOLECENTES

- ❖ Sensibilizar a la usuaria de la importancia de cuidarse durante la gestación, por medio del binomio madre.
- ❖ Uso exclusivo de lactancia materna durante los 6 primeros meses de vida del recién nacido.
- ❖ Asistencia con padres u acudientes a los controles cuando la usuaria es menor de edad, también se realiza una sensibilización con los padres u acudientes.
- ❖ Indagación continua por parte del personal de enfermería sobre cuidados posteriores del embarazo (puerperio), importancia de asistir a los controles puerperio, importancia de iniciar planificación familiar y valoración del recién nacido.
- ❖ Importancia de asistir al curso psicoprofiláctico, ya que por medio de este se brindan espacios interactivos entre usuarias y enfermera resolviendo dudas que estas tengan y además preparándolas durante su proceso gestacional.



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| INDICADOR 22 | | | | | |
|--|------------|---------------------------|------|------|------|
| Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta | | | | | |
| FORMULA | | | | | |
| Numero de casos presentados | | | | | |
| ESCENARIO ACTUAL | | | | | |
| Se presentó dos (2) caso de sífilis congénita durante el primer semestre de 2015; lo cual no se cumple con el indicador estándar. | | | | | |
| LINEA BASE | | RESPUESTA: 2 casos | | | |
| ESTANDAR PROPUESTO | LINEA BASE | LOGROS PARA LA VIGENCIA | | | |
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Igual a 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ACTIVIDADES Y ACCIONES | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none">❖ Establecer una comunicación asertiva entre las usuarias embarazadas y el equipo de trabajo del Hospital Local de Piedecuesta.❖ Realizar pruebas gratis para las usuarias embarazadas que se encuentran en el programa de control prenatal | | | | | |

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| INDICADOR 23 | | | | | |
|--|----------------------------------|--------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Evaluación y aplicación de guía de manejo específica de enfermedades hipertensivas en la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta | | | | | |
| FORMULA | | | | | |
| Número de historias clínicas auditadas que cumplen con la Resolución 412 de 2000 según Guía No. 3 Atención hipertensiva en la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta, Sede la Rioja, durante el año 2014 | | | | | |
| Total de historias clínicas revisadas en auditorías de Atención hipertensiva por las diferentes EPS-S en la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta, Sede la Rioja durante el año 2014 | | | | | |
| ESCENARIO ACTUAL | | | | | |
| Aplicación de guías de manejo de 90%, dando así cumplimiento al estándar. | | | | | |
| LINEA BASE | RESPUESTA: 164/182 = 0,90 | | | | |
| ESTANDAR PROPUESTO | LINEA BASE | LOGROS PARA LA VIGENCIA | | | |
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Mayor o Igual a 0,90 | 0.90 | Mayor o igual a 0,90 | Mayor o igual a 0,90 | Mayor o igual a 0,90 | Mayor o igual a 0,90 |
| ACTIVIDADES Y ACCIONES | | | | | |
| ❖ Aplicación de guías de manejo de 90%, dando así cumplimiento al estándar. | | | | | |

| INDICADOR 24 | | | | | |
|---|------------------------------------|--------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Evaluación y aplicación de guía de manejo específica de crecimiento y desarrollo | | | | | |
| FORMULA | | | | | |
| Número de historias clínicas auditadas que cumplen con la Resolución 412 de 2000 según Guía No. 1 Crecimiento y Desarrollo en la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta, Sede la Rioja, durante el año 2014 | | | | | |
| Total de historias clínicas revisadas en auditorias de crecimiento y desarrollo por las diferentes EPS-S en la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta, Sede la Rioja durante el año 2014 | | | | | |
| ESCENARIO ACTUAL | | | | | |
| Aplicación de guías de manejo de un 80%, cumpliendo de esta forma con el estándar. | | | | | |
| LINEA BASE | RESPUESTA: $160/200 = 0.80$ | | | | |
| ESTANDAR PROPUESTO | LINEA BASE | LOGROS PARA LA VIGENCIA | | | |
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Mayor o Igual a 0,80 | 0.80 | Mayor o igual a 0,80 | Mayor o igual a 0,80 | Mayor o igual a 0,80 | Mayor o igual a 0,80 |
| ACTIVIDADES Y ACCIONES | | | | | |
| ❖ Aplicación de guías de manejo de un 80%, cumpliendo de esta forma con el estándar.. | | | | | |

| INDICADOR 25 | | | | | |
|---|---------------------------------------|-------------------------|------|------|------|
| Reingresos por el servicio de urgencias | | | | | |
| FORMULA | | | | | |
| Total de reingresos del año 2014 en el servicio de urgencias y hospitalización | | | | | |
| Número de consultas de urgencias 2014 | | | | | |
| ESCENARIO ACTUAL | | | | | |
| Se puede evidenciar que existe un control en el área de urgencias para los principales reingresos, permitiendo así darle el manejo correspondiente. Verificando el no reingreso superior a 3 veces por el mismo paciente. Cumpliendo así con este indicador | | | | | |
| LINEA BASE | RESPUESTA: 373 / 13.594 = 0,03 | | | | |
| ESTANDAR PROPUESTO | LINEA BASE | LOGROS PARA LA VIGENCIA | | | |
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Menor de 0,03 | 0.03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 |
| ACTIVIDADES Y ACCIONES | | | | | |
| ❖ Aplicación de guías de manejo | | | | | |

| INDICADOR 26 | | | | | |
|--|---|-------------------------|------|------|------|
| Oportunidad promedio de la atención de consulta médica | | | | | |
| FORMULA | | | | | |
| Sumatoria total de 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 para la cual es asignada | | | | | |
| Número total de consultas médicas generales asignadas en la institución. | | | | | |
| ESCENARIO ACTUAL | | | | | |
| Se puede evidenciar que la oportunidad promedio en la atención de consulta médica general es de 2,045; cumpliendo así con el estándar. | | | | | |
| LINEA BASE | RESPUESTA: $2.22 + 1.87 / 2 = 2,045$ | | | | |
| ESTANDAR PROPUESTO | LINEA BASE | LOGROS PARA LA VIGENCIA | | | |
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Menor de 3 | 2.045 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| ACTIVIDADES Y ACCIONES | | | | | |
| ❖ Aplicación | | | | | |

Elaboración y presentación del informe anual

El gerente de la ESE Hospital Local de Piedecuesta presentará a la Junta Directiva un informe anual sobre el cumplimiento del Plan de gestión, 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 del Hospital 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 Fase de Evaluación de la Resolución 743 de 2013.



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**
Resolución No. 743 del 15 de marzo de 2013
ANEXO No. 3
INSTRUCTIVO PARA LA CALIFICACIÓN

| Área de Gestión | No. | Tipo de E.S.E. | Indicador | METAS ANUALES DEL PLAN DE GESTIÓN | | | |
|--------------------------|-----|-------------------|---|---|--|---|--|
| | | | | 0 | 1 | 3 | 5 |
| a | b | C | d | 0 | 1 | 3 | 5 |
| Dirección y Gerencia 20% | 1 | Nivel I, II Y III | Mejoramiento continuo de calidad para entidades no acreditadas sin autoevaluación en la vigencia anterior | Califique con Cero (0) la ESE No realizó autoevaluación en la vigencia evaluada, de todos los estándares de acreditación que le aplica | | Califique con Tres (3) La ESE durante la vigencia evaluada realizó autoevaluación completa de los estándares que le aplican | Califique con Cinco (5) –La ESE obtuvo la acreditación en la vigencia evaluada. -La ESE fue postulada a la evaluación externa por la entidad acreditadora y dicha postulación se formalizó con la firma del contrato entre la ESE y la entidad acreditadora durante la vigencia evaluada. |
| | 2 | Nivel I, II Y III | Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud | Califique con Cero (0) Si el resultado de la comparación arrojó un valor menor o igual a 0.50, o -Si la ESE no ha iniciado la aplicación de metodologías de mejoramiento continuo. | Califique con Uno (1) Si el resultado de la comparación está entre 0.51 y 0.70 | Califique con Tres (3) Si el resultado de la comparación está entre 0.71 y 0.89 | Califique con Cinco (5) Si el resultado de la comparación es mayor o igual a 0.90 |
| | 3 | Nivel I, II Y III | Gestión de Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional | Califique con Cero (0) si el resultado arrojó un valor menor o igual a 0.50 o -Si la ESE no cuenta con plan operativo anual | Califique con Uno (1) Si el resultado arrojó un valor entre 0.51 y 0.70 | Califique con Tres (3) Si el resultado arrojó un valor entre 0.71 y 0.89 | Califique con Cinco (5) si el resultado arrojó un valor mayor o igual a 0.90. |

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| Área de Gestión | No. | Tipo de E.S.E. | Indicador | METAS ANUALES DEL PLAN DE GESTIÓN | | | |
|---------------------------------|----------|-------------------|---|--|--|---|---|
| | | | | 0 | 1 | 3 | 5 |
| a | b | C | d | | | | |
| Financiera y Administrativa 40% | 4 | Nivel I, II Y III | Riesgo Fiscal y Financiero | Califique con Cero (0), Durante la vigencia evaluada la ESE, fue categorizada por el Ministerio de Salud y Protección Social como de riesgo alto o medio y no fue adoptado el programa de saneamiento fiscal y financiero. | | | Califique con Cinco (5), Si durante la vigencia evaluada la ESE, fue categorizada en riesgo alto o medio adoptó el programa de saneamiento fiscal y financiero. |
| | 5 | Nivel I, II Y III | Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo Producida (1) | Califique con Cero (0) Si el indicador arroja un valor mayor que 1,10. | Califique con Uno (1) Si el indicador arroja un valor entre 1,0 Y 1,10. | Califique con Tres (3) Si el indicador arroja un valor entre 0,90 y 0,99. | Califique con Cinco (5) si el indicador arroja un valor menor que 0,90. |
| | 6 | Nivel I, II Y III | Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante mecanismos: 1.Compras conjuntas a través de Cooperativas Sociales del Estado. 2.Compras conjuntas a través de Empresas Sociales del Estado. 3.Compras conjuntas a través de mecanismos electrónicos. | Califique con Cero (0) si el indicador arroja un valor menor de 0,30. | Califique con Uno (1) si el indicador arroja un valor entre 0,30 y 0,50. | Califique con Tres (3) si el indicador arroja un valor entre 0,51 y 0,69. | Califique con Cinco (5) si el indicador específico arroja un valor mayor o igual a 0,70. |

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | | | | | |
|--|---|-------------------|--|---|--|--|---|
| | 7 | Nivel I, II Y III | Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior. | Califique con Cero (0), si durante la vigencia evaluada la E.S.E. registra deuda y la variación interanual es positiva. | Califique con Uno (1), si durante la vigencia evaluada la E.S.E. registra deuda y la variación interanual arroja valor Cero (0). | Califique con Tres (3), si durante la vigencia evaluada la E.S.E. registra deuda y la variación interanual es negativa. | Califique con Cinco (5), si durante la vigencia evaluada la E.S.E. registra deuda Cero (0). |
| | 8 | Nivel I, II Y III | Utilización de Información de Registro Individual de Prestaciones RIPS | Califique con Cero (0), si durante la vigencia evaluada el Gerente de la ESE presentó menos de dos informes de análisis de la prestación de servicios de salud por parte de la entidad con base en el RIPS a la Junta Directiva de la Entidad | Califique con Uno (1) si durante la vigencia evaluada el Gerente de la ESE presentó, a la Junta Directiva de la Entidad, dos informes de análisis de la prestación de servicios de la entidad con base en RIPS | Califique con Tres (3), si durante la vigencia evaluada el Gerente de la ESE presentó a la junta Directiva de la Entidad, por lo menos 3 informes de análisis de la prestación de servicios de la entidad con base en RIPS | Califique con Cinco (5), si durante la vigencia evaluada el Gerente de la ESE presentó a la junta Directiva de la Entidad, por lo menos 4 informes de análisis de la prestación de servicios de la entidad con base en RIPS |

| Área de Gestión | No. | Tipo de E.S.E. | Indicador | METAS ANUALES DEL PLAN DE GESTIÓN | | | |
|---------------------------------|-----|-------------------|---|--|--|--|--|
| | | | | 0 | 1 | 3 | 5 |
| a | b | C | d | 0 | 1 | 3 | 5 |
| Financiera y Administrativa 40% | 9 | Nivel I, II Y III | Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo | Califique con Cero (0) si el indicador arroja un valor menor de 0,80 | Califique con Uno (1) si el indicador arroja un valor entre 0,80 y 0,90. | Califique con Tres (3), si el indicador arroja un valor entre 0,91 y 0,99. | Califique con Cinco (5), si el indicador arroja un valor mayor o igual a 1,00. |

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | | | | | |
|--|----|-------------------|---|--|--|--|---|
| | 10 | Nivel I, II Y III | Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya. | Califique con cero (0), si durante la vigencia evaluada el Gerente de la empresa Social del Estado NO presentó oportunamente la información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya. | | | Califique con cinco (5), si durante la vigencia evaluada el Gerente de la empresa Social del Estado SI presentó oportunamente la información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya. |
| | 11 | Nivel I, II Y III | Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya. | Califique con cero (0), si durante la vigencia evaluada el Gerente de la ESE NO presentó oportunamente la información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004, ó la norma que la sustituya. | | | Califique con cinco (5), si durante la vigencia evaluada el Gerente de la ESE SI presentó oportunamente la información en cumplimiento del decreto 2193de 2004 o la norma que la sustituya. |

| Área de Gestión | No . | Tipo de E.S.E. | Indicador | METAS ANUALES DEL PLAN DE GESTIÓN | | | |
|------------------------------------|------|----------------|-----------|-----------------------------------|-----|-----|-----|
| | | | | 0 | 1 | 3 | 5 |
| | a | b | d | 0 | 1 | 3 | 5 |
| | | C | | | | | |
| Gestión Clínica Asistencial 40% | 12 | Nivel II, III | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | 13 | Nivel II, III | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | 14 | Nivel II, III | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | 15 | Nivel II, III | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | | | | |
|----|---------------|--|--|--|--|--|
| 16 | Nivel II, III | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 17 | Nivel II, III | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 18 | Nivel II, III | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 19 | Nivel II, III | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 20 | Nivel II, III | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 21 | Nivel I | Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación | Califique con Cero (0), si durante la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado menor de 0,35 | Califique con Uno (1), si durante la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado entre 0,35 y 0,60 | Califique con Tres (3), si durante la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado específico, arroja un resultado entre 0,61 y 0,84 | Califique con Cinco (5), si durante la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado mayor o igual a 0,85. |
| 22 | Nivel I | Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en ESE | Califique con Cero (0), si durante la vigencia se presentó uno o más casos de Sífilis congénita en la población atendida | | | Califique con cinco (5), si durante la vigencia evaluada NO se registró ningún caso de Sífilis congénita de la población atendida. |
| 23 | Nivel I | Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva | Califique con Cero (0), si durante la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado menor de 0,50 | Califique con Uno (1), si durante la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado específico entre 0,50 y 0,70 | Califique con Tres (3), si durante la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado específico entre 0,71 y 0,89 | Califique con cinco (5), si durante la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado mayor o igual a 0,90 |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | | | | |
|----|---------|--|--|--|---|--|
| 24 | Nivel I | Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo | Califique con Cero (0), si durante la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado menor de 0,30 | Califique con Uno (1) , si durante la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado entre 0,31 y 0,55 | Califique con Tres (3), si durante la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado entre 0,56 y 0,79 | Califique con Cinco (5), si durante la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado mayor o igual a 0,80 |
| 25 | Nivel I | Reingresos por el servicio de Urgencias | Califique con Cero (0), si durante la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado mayor de 0,10 | Califique con Uno (1) , si durante la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado entre 0,06 y 0,09 | Califique con Tres (3), si durante la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado entre 0,031 y 0,059 | Califique con Cinco (5), si durante la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado menor o igual a 0,03 |
| 26 | Nivel I | Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general | Califique con Cero (0), si durante la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado mayor o igual a 60 días | Califique con Uno (1) , si durante la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado igual a 5 días | Califique con Tres (3), si durante la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado entre igual a 4 días | Califique con Cinco (5), si durante la vigencia evaluada el indicador arroja un resultado menor o igual a 3 días |

(1) Aplica igual para E.S.E. acreditadas

(2) La cuantificación de las Unidades de Valor Relativo (UVR) Se realizará de acuerdo con la Metodología definida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**
Resolución No. 743 del 15 de marzo de 2013
ANEXO No. 4
MATRIZ DE CALIFICACIÓN

| Área de Gestión | No . | Tipo de E.S.E. | Indicador | LINEA BASE | RESULTAD O PERIODO ELVALUAD O | CALIFICACI ÓN | PONDERA CION | RESULTADO PONDERADO |
|---------------------------------|------|-------------------|--|------------|-------------------------------|---------------|--------------|---------------------|
| a | b | C | d | i | j | K | l | m=k XL |
| DIRECCION Y GERENCIA 20% | 1 | Nivel I, II Y III | Mejoramiento continuo de calidad para entidades no acreditadas sin autoevaluación en la vigencia anterior. | | | | 0,05 | |
| | 2 | Nivel I, II Y III | Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en Salud | | | | 0,05 | |
| | 3 | Nivel I, II Y III | Gestión de Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional | | | | 0,10 | |

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**
Resolución No. 710 del 30 de marzo de 2012
ANEXO No. 4

MATRIZ DE CALIFICACIÓN

| Área de Gestión | No. | Tipo de E.S.E. | Indicador | LINEA BASE | RESULTADO O PERIODO EL VALUADO | CALIFICACIÓN | PONDERACIÓN | RESULTADO PONDERADO |
|---------------------------------|-----|-------------------|--|------------|--------------------------------|--------------|-------------|---------------------|
| a | b | c | d | i | j | k | l | m=k XL |
| Financiera y Administrativa 40% | 4 | Nivel I, II Y III | Riesgo Fiscal y Financiero | | | | 0,05 | |
| | 5 | Nivel I, II Y III | Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo Producida (1) | | | | 0,05 | |
| | 6 | Nivel I, II Y III | Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas a través de Cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o de mecanismos electrónicos. | | | | 0,05 | |
| | 7 | Nivel I, II Y III | Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior. | | | | 0,05 | |
| | 8 | Nivel I, II Y III | Utilización de Información de Registro Individual de Prestaciones - RIPS | | | | 0,05 | |
| | 9 | Nivel I, II Y | Resultado | | | | 0,05 | |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|--|---|------------|------------|------------|------------|--|
| Gestión Clínica o Asistencial 40% | | III | Equilibrio Presupuestal con Recaudo | | | | | |
| | 10 | Nivel I, II Y III | Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya. | | | | 0,05 | |
| | 11 | Nivel I, II Y III | Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya. | | | | 0,05 | |
| | 12 | Nivel II Y III | NO APLICA | N/A | N/A | N/A | N/A | |
| | 13 | Nivel II Y III | NO APLICA | N/A | N/A | N/A | N/A | |
| | 14 | Nivel II Y III | NO APLICA | N/A | N/A | N/A | N/A | |
| | 15 | Nivel II Y III | NO APLICA | N/A | N/A | N/A | N/A | |
| | 16 | Nivel II Y III | NO APLICA | N/A | N/A | N/A | N/A | |
| | 17 | Nivel II Y III | NO APLICA | N/A | N/A | N/A | N/A | |
| | 18 | Nivel II Y III | NO APLICA | N/A | N/A | N/A | N/A | |
| | 19 | Nivel II Y III | NO APLICA | N/A | N/A | N/A | N/A | |
| | 20 | Nivel II Y III | NO APLICA | N/A | N/A | N/A | N/A | |
| 21 | Nivel I | Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación. | | | | 0,08 | | |

**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

| | | | | | | | | |
|--|----|---------|---|--|--|--|------|--|
| | 22 | Nivel I | Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE | | | | 0,08 | |
| | 23 | Nivel I | Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de Atención de Enfermedad Hipertensiva. | | | | 0,07 | |
| | 24 | Nivel I | Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo | | | | 0,06 | |
| | 25 | Nivel I | Reingresos por el servicio de urgencias | | | | 0,05 | |
| | 26 | Nivel I | Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general | | | | 0,06 | |

Interpretación de Resultados

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

| ESCALA DE RESULTADOS | | |
|-------------------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| RANGO DE CALIFICACION (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 3,5 Y 5.0 | SATISFACTORIA | IGUAL O SUPERIOR AL 70% |



**Plan de Gestión Vigencia 2016 -2019 –
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta - Santander**

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.

El presente Plan de Gestión ha sido presentado siguiendo una metodología establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, y a la vez teniendo en cuenta las necesidades sentidas y ya establecidas en la institución, con el fin de impactarlas y lograr un buen desarrollo institucional tanto como Empresa Social del Estado, como también considerando que el principal capital de la misma es el talento humano y con la visión que la prestación de los servicios de salud se brinden con calidad, optimizando recursos y siendo eficientes, para mejorar la situación de salud y la calidad de vida de toda la población Piedecuestana y Santandereana.

Dado en la ciudad de Piedecuesta a los veinte y seis días del mes de agosto de 2016


JAIRO/AUGUSTO NUÑEZ HARTMANN
Gerente
E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA

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.

El presente Plan de Gestión ha sido presentado siguiendo una metodología establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, y a la vez teniendo en cuenta las necesidades sentidas y ya establecidas en la institución, con el fin de impactarlas y lograr un buen desarrollo institucional tanto como Empresa Social del Estado, como también considerando que el principal capital de la misma es el talento humano y con la visión que la prestación de los servicios de salud se brinden con calidad, optimizando recursos y siendo eficientes, para mejorar la situación de salud y la calidad de vida de toda la población Piedecuestana y Santandereana.

Dado en la ciudad de Piedecuesta a los veinte y seis días del mes de agosto de 2016

JAIRO AUGUSTO NUÑEZ HARTMANN
Gerente
E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA