



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
FABIO JARAMILLO LONDOÑO
NIT: 900 211 468 – 3

**Nuestras
Sedes**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO FABIO JARAMILLO LONDOÑO

**SEDE
ADMINISTRATIVA**
Florencia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel : 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

**IPS SAN ANTONIO
DE GETUCHA**
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

PLAN DE GESTIÓN 2020-2023

MARLON MAURICIO MARROQUÍN
Gerente



LA SALUD CON VISION HACIA EL FUTURO
Email: contacto@esefjl.gov.co
Web: www.esefjl.com



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
FABIO JARAMILLO LONDOÑO
NIT: 900 211 468 – 3

JUNTA DIRECTIVA

Nuestras Sedes

Sr. ARNULFO GASCA TRUJILLO
Presidente

Dra. LILIBET JOHANNA GALVAN MONSHEYOFF
Secretaria de Salud Departamental

Prof. MERCY NORBELY SANCHEZ
Representante Sector Científico

VICTORINO VALENCIA DELGADO
Representante Asociación de Usuarios

Dr. MARLON MAURICIO MARROQUIN GONZALEZ
Secretario

COMITÉ DE GERENCIA

Dr. MARLON MAURICIO MARROQUIN GONZALEZ
Gerente

Dr. JHON FREDY CALA ÁLVAREZ
Subgerente Servicios de salud

Dra. MARTHA CECILIA CORREA CLAROS
Subgerente Administrativo y Financiero

Dr. JUAN CARLOS BARRERA SEGURA
Oficina de Control Interno

Dr. VICTOR ALFONSO CORTES
Contador

Dra. TERESA ISABEL ESCARPETA PISO
Tesorera

SEDE ADMINISTRATIVA
Florenia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187



LA SALUD CON VISIÓN HACIA EL FUTURO

Email: contacto@esefjl.gov.co

Web: www.esefjl.com

Nuestras Sedes

**SEDE
ADMINISTRATIVA**
Florenia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

**IPS SAN ANTONIO
DE GETUCHA**
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

1. PRESENTACIÓN

El Plan de Gestión, es la herramienta y marco de acción de la Gerencia de la ESE Fabio Jaramillo Londoño de Caquetá, durante el período comprendido entre los años 2020-2023. En él se consolidan los compromisos que la gerencia suscribe ante la Junta Directiva de la ESE y se plasman las metas de gestión y resultados relacionados con la viabilidad financiera, calidad, eficiencia en la prestación de los servicios y el reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de Salud y de la Protección Social, esto en base a los 16 indicadores que se aplican para el primer nivel de complejidad.

El presente documento pretende apoyar la definición, articulación y priorización de objetivos con el fin de hacer explícita la estrategia de la entidad e implementar indicadores de evaluación del desempeño gerencial de conformidad con la normatividad vigente, es decir, la Resolución 408 del 15 de febrero de 2018 por la cual se modifica la Resolución 710 del 30 de marzo de 2012, modificada por la Resolución 0743 del 15 de marzo de 2013. Está diseñado y construido de acuerdo con los principios, políticas y directrices del actual Sistema General de Seguridad Social en Salud y la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud en sus tres ejes estratégicos: accesibilidad, eficiencia y calidad. Su estructura se apoya en tres áreas de gestión: Dirección y Gerencia, Financiera y Administrativa y Clínica o Asistencial.

Este documento se convierte en un instrumento de política institucional, para actuar en el marco de las directrices nacionales de mejoramiento de la salud; por ello la propuesta de este Plan a pesar de las difíciles condiciones económicas que atraviesa el sector salud, se enfoca en garantizar la sostenibilidad, competitividad y perdurabilidad de la ESE Fabio Jaramillo Londoño, buscando siempre el bienestar de nuestros usuarios.



Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
Florencia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

2. OBJETIVO DEL PLAN DE GESTIÓN

Definir y desplegar el Plan de Gestión de la ESE Fabio Jaramillo Londoño para el período 2020 – 2023, en el que se identifiquen los compromisos del Gerente relacionados con la viabilidad financiera, calidad y eficiencia en la prestación de servicios de salud, en las áreas de Dirección y Gerencia, Financiera y Administrativa y Gestión Clínica.

2.1. Objetivos específicos

- Documentar el Plan de Gestión Gerencial de la ESE Fabio Jaramillo Londoño
- Dar aprobación y validez al Plan de Gestión Gerencial de la ESE Fabio Jaramillo Londoño
- Lograr la mayor eficiencia en la generación de resultados en salud con la adecuada satisfacción de los usuarios.
- Lograr la mayor eficiencia en la operación de la entidad pública y cumplir sus objetivos.
- Lograr organizar las diferentes actividades realizadas en la ESE Fabio Jaramillo Londoño, de manera lógica, sencilla y sistemática, que facilite su control y mejora continua.



Nuestras Sedes

SEDE
ADMINISTRATIVA
Floresia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556384

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO
DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

3. MARCO LEGAL

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA. Artículo 49. (Acto legislativo 02 del 21 de Diciembre de 2009. Por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política. Artículo 49 de la Constitución Política quedará así: “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad”.

Ley 152 De 1994. Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.

Ley 100 del 23 de Diciembre de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones¹.

Ley 715 del 21 de Diciembre de 2001. Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

Ley 1122 del 9 de Enero 2007. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 313 de 2008, Modificada por el art. 36, Decreto Nacional 126 de 2010, en lo relativo a las multas.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
FABIO JARAMILLO LONDOÑO
NIT: 900 211 468 – 3

Nuestras Sedes

SEDE

ADMINISTRATIVA

Florencia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA

Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO

Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO

Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO

DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN

Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

Decreto 313 del 6 de febrero de 2008. Por medio del cual se reglamentan parcialmente las Leyes 715 de 2001, 1122 de 2007 y 1176 de 2007.

Decreto 800 del 14 de marzo de 2008. Por el cual se reglamenta parcialmente el artículo 28 de la Ley 1122 de 2007.

Ley 1438 del 19 de Enero de 2011. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Decreto 2993 del 19 de Agosto de 2011. Por el cual se establecen disposiciones relacionadas con la conformación y funcionamiento de la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado de nivel territorial (municipal, departamental o distrital) de primer nivel de atención y se dictan otras disposiciones.

Resolución 710 del 30 de Marzo de 2012. Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones.

Resolución 743 de 2013. Por medio de la cual se modifica la Resolución 710 de 2012 y se dictan otras disposiciones.

Resolución 408 de 2018. Por medio de la cual se modifica la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013 y se dictan otras disposiciones.

Decreto 111 de 1996. Este Decreto compila las normas de las Leyes 38 de 1989, 179 de 1994 y 225 de 1995 que conforman el Estatuto Orgánico del Presupuesto. Para efectos metodológicos al final de cada artículo del Estatuto se informan las fuentes de las normas orgánicas compiladas.

Decreto 780 de 2016. Este decreto compila las normas únicas reglamentarias del Sector Salud.



LA SALUD CON VISIÓN HACIA EL FUTURO

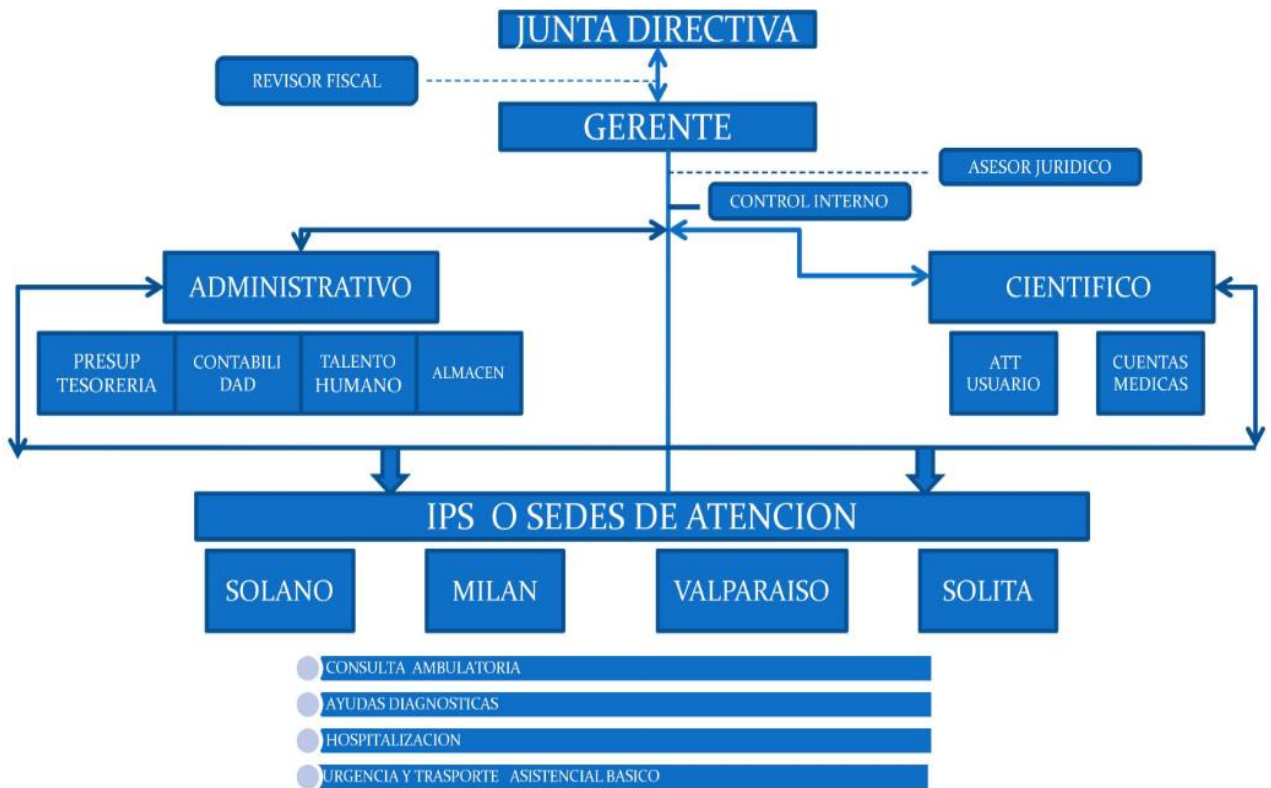
Email: contacto@esefjl.gov.co

Web: www.esefjl.com

Nuestras Sedes

4. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.

4.1. Organigrama



SEDE ADMINISTRATIVA
Florenia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel : 320-8556342

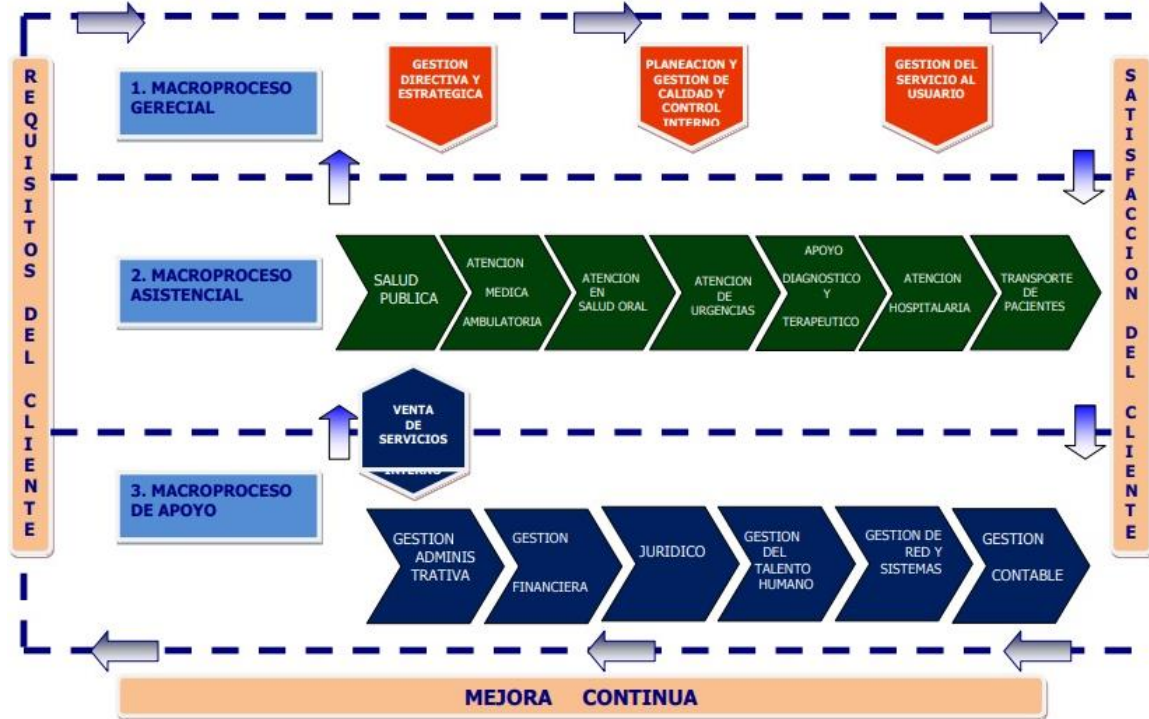
IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

4.2. Mapa de procesos



4.3. Misión

Somos la Empresa Social del Estado Fabio Jaramillo Londoño, con sedes de atención en los municipios de Milán, Solano, Solita y Valparaíso, que presta servicios de Salud de baja complejidad; con niveles de calidad centrados en la seguridad del paciente y la participación social, a través de una gestión financiera eficiente con un equipo humano calificado, comprometido con actitud de servicio; contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de nuestros usuarios.

4.4. Visión

La Empresa Social del Estado ESE Fabio Jaramillo Londoño como ente sólido en el sector salud, enfocará sus esfuerzos para que en el año 2023 se posicione como entidad competente en los procesos de gestión clínica encaminados a optimizar la seguridad de los pacientes, a través de un mejoramiento continuo en todas las áreas de la institución.

Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
Florenia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

4.5. Política De Calidad.

La ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO, estamos comprometidos a mejorar continuamente nuestros procesos en las áreas asistenciales, operativas y administrativas, para preservar la vida y fomentar la salud de nuestra comunidad, brindando servicios de salud de calidad.

4.6. Política de la Lucha anticorrupción

En la ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO, nos caracterizamos por implementar los lineamientos y medidas preventivas con mecanismos de prevención, cumplimiento, supervisión, acompañamiento y rendición de cuentas en todos los procesos, de esa manera se puede eludir acciones relacionadas con posibles faltas en las diferentes áreas tales como; asistenciales, operativas y administrativas que puedan causar victimización por corrupción afectando de alguna manera la ética o buena conducta de los colaboradores, clientes, proveedores o terceros.

4.7. Política de Integridad

La ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO, es una empresa social del estado que se caracteriza por su sentido de pertenencia y apropiación, comprometida con la cultura ciudadana y la cultura de legalidad que busca dirigir la conducta y el comportamiento de sus colaboradores en el desarrollo de las actividades del día a día generando directrices que se acomoden a los valores institucionales con la finalidad de prestar un mejor servicio.

4.8. Política de Transparencia y Acceso a la Información

La ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO, promueve la articulación de los sistemas de información para que se facilite el acceso a la misma de manera pública y transparente, gestionando un servicio eficiente para la ciudadanía por medio de procesos de simplificación, racionalización, eliminación y automatización de trámites. Todo esto reafirmando un compromiso respecto a la transparencia en las diferentes actividades de la ESE Fabio Jaramillo Londoño, respetando la privacidad en los procesos que se requieran.

Nuestras Sedes

SEDE

ADMINISTRATIVA

Florencia

Cra 12 No.9b-05

B. Juan XXIII

Teléfono: 4345673

Cel: 313-2073078

IPS SOLITA

Calle Principal

Tel 4304139

Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO

Calle 10 Cra 3

Tel 4304014

Cel: 320-8557184

IPS SOLANO

Calle Principal

Tel 4304125

Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO

DE GETUCHA

Tel 4306102

Cel: 320-8558023

IPS MILAN

Calle 3 No. 6-72

Tel 4306050

Cel: 320-8557187

4.9. Política de Participación Ciudadana

En la ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO, nos responsabilizamos en el progreso y cumplimiento de las directrices legales para la intervención y fomentación de la integración de la comunidad con la entidad, implementando espacios para que la comunidad se informe, opine y verifique la gestión de la ESE Fabio Jaramillo Londoño, por medio de los espacios electrónicos como la página web y correos electrónicos, presenciales por medio de las principales sedes y telefónicos mediante las líneas de servicio al cliente, todo con el fin de mejorar la calidad del servicio.

4.10. Principios Corporativos

Son el conjunto de los principales valores, creencias y normas éticas que rigen y regulan la vida de la empresa y constituyen la base de la cultura organizacional.

- **Justicia:** Actuar de manera razonable, mediante el reconocimiento de los deberes y derechos que toda persona demanda y posee, otorgándole a cada quien lo que le corresponde.
- **Servicio:** Brindar ayuda de manera espontánea en los detalles más pequeños, habla del alto sentido de colaboración para facilitar el acceso a los servicios ofertados.
- **Responsabilidad:** Cumplir debidamente con la Misión Institucional y asumir las consecuencias de las decisiones con la empresa y con la comunidad.
- **Eficiencia:** Es el mejor aprovechamiento de los recursos disponibles, para el logro de los objetivos y metas institucionales (visión).

4.11. Valores Corporativos

Nuestra cultura organizacional está orientada con valores corporativos que enmarcan el direccionamiento de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE Fabio Jaramillo Londoño. Todos interiorizamos estos valores y los practicamos porque hacen parte de nuestras vidas e interactúan en los contextos en que nos desenvolvemos.

Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
Florencia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
FABIO JARAMILLO LONDOÑO
NIT: 900 211 468 – 3

**Nuestras
Sedes**

SEDE

ADMINISTRATIVA

Florencia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA

Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO

Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO

Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO

DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN

Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

- **Respeto:** Es reconocer los límites existentes entre las personas, aceptando y comprendiendo las particularidades de cada uno. El respeto nace hacia nosotros mismos y debe ser permanente con nuestros compañeros y la sociedad.
- **Tolerancia:** Es el dominio propio o control de sí mismo, respetando la dignidad y diferencia entre los seres, su relación y aceptación con diferentes personas y las distintas culturas, aceptando su actuar e incluyendo su derecho a expresarlo.
- **Compromiso:** Ir más allá del simple deber. Ser fiel en el trato y en el desempeño, con cumplimiento efectivo de nuestras funciones; agregando éste valor a cada una de las actividades, nuestra entidad será cada día mejor.
- **Honestidad:** El Servidor Público y/o contratista actuará con pudor, decoro y recato, tendrá responsabilidad consigo mismo y con los demás, en relación con la calidad de su trabajo, el compromiso con la empresa y el desarrollo de sus funciones, dando ejemplo de rectitud ante los demás servidores públicos y la comunidad en general.



LA SALUD CON VISIÓN HACIA EL FUTURO

Email: contacto@esefjl.gov.co

Web: www.esefjl.com

5. GENERALIDADES

Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
Florenia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556184

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

LA E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO, es un ente jurídico creado mediante Decreto No. 000914 del 28 de abril de 2005, acto que no cobró ejecutoria, por cuanto la administración no efectuó las operaciones y actuaciones correspondientes para que se concretara la creación de la ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO; de tal suerte que mediante Decreto 000781 del 28 de Mayo de 2007, se modificó el acto de creación de la empresa, que empezó a funcionar el 01 de Enero de 2009, es una Empresa Social del Estado, que constituye una Categoría Especial de Entidad Pública Descentralizada del Orden Departamental, con Personería Jurídica, Patrimonio Propio y Autonomía Administrativa, adscrita al Instituto Departamental de Salud del Caquetá – I.D.E.S.A.C. y sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III, artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, Su área de operación es la zona centro del Departamento del Caquetá, en los municipios de Solano, Solita, Milán y Valparaíso. Cuenta con la Sede Administrativa en el Municipio de Florenia, en cumplimiento del decreto 00914 de 28 de abril de 2005 y presta servicios de Primer Nivel de Complejidad cuyo objeto será la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud.

En cumplimiento de lo dispuesto en el parágrafo del artículo 44 de la Ley 715 de 2001, los municipios certificados a 31 de julio de 2001 que hayan asumido la prestación de los servicios de salud, podrán continuar haciéndolo, si cumplen con la reglamentación que se establezca dentro del año siguiente a la expedición de la presente ley. Ningún municipio podrá asumir directamente nuevos servicios de salud ni ampliar los existentes y están obligados a articularse a la red departamental. Con el Parágrafo 4º del Artículo 27 de la ley 1122 de 2007, se establece que para los departamentos nuevos creados por la Constitución de 1991 en su artículo 309, que presenten condiciones especiales, y el departamento del Caquetá, el Ministerio de la Protección Social reglamentará en los seis meses siguientes a la expedición de esta ley, la creación y funcionamiento de las Empresas Sociales del Estado. Pero se tuvo en cuenta que los municipios del departamento del Caquetá a excepción de Florenia no se descentralizaron en salud. Desde el año 2004, el Instituto Departamental de Salud empezó a organizar la Red de prestadores de servicios de salud en el Caquetá y la conformación de las Empresas Sociales del Estado.

Con el Decreto 914 de abril 28 de 2005, se crea la Empresa Social del Estado Fabio Jaramillo Londoño, en honor al médico Fabio Jaramillo Londoño, oriundo del departamento de Caldas, quien arribó al Caquetá hacia los años 60, quien fue director del Hospital María Inmaculada y médico del mismo durante muchos años. La ESE Fabio Jaramillo Londoño para la prestación del servicio de salud de Nivel I se identifica con el NIT No. 900211468 - 3 y con el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Departamento expedido por la Secretaría Departamental de Salud del Caquetá, con los códigos No. 1886002001-01 Centro de Salud

LA SALUD CON VISIÓN HACIA EL FUTURO

Email: contacto@esefjl.gov.co

Web: www.esefjl.com





EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
FABIO JARAMILLO LONDOÑO
NIT: 900 211 468 – 3

Valparaíso, 1878502001-02 Centro de Salud Solita, 1875602001-03 Hospital de Solano, 1846002001-04 para el Centro de Salud de Milán, y 1846002001-05 Centro de Salud de San Antonio de Getuchá en la modalidad de Institución Prestadora de Servicios de Salud, y tiene su Sede Administrativa en la Carrera 12 No. 9B – 06 Barrio Juan XXIII de la ciudad de Florencia.

Nuestras Sedes

Se crea la Sede Administrativa en la ciudad de Florencia, punto estratégico con referencia a la ubicación geográfica de sus IPS, donde se centraliza todo el desarrollo de los procesos de direccionamiento y de apoyo, allí se cuenta con una planta de personal que direcciona los procesos a desarrollar en las cinco IPS, es así como inicia el proceso de conformación de la nueva empresa, lográndose la unificación de los procesos administrativos, financieros y de presupuesto, planta de personal, contratación, teniéndose así un mayor control de los recursos.

La EMPRESA SOCIAL DE ESTADO - E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO, inició labores económicas, administrativas, financieras y presupuestales a partir del 01 de enero de 2009, fecha en la cual se consolidó la información de cada uno de los Centros de Salud de Valparaíso, Centro de Salud Solita, Centro de Salud Milán y Hospital Local Solano que hoy hacen parte como I.P.S. de la E.S.E Fabio Jaramillo Londoño. Para ello se tomó la información financiera registrada en el Balance General de cada uno de estos Centros de Salud y Hospital y se consolidó en un solo Balance General, como E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO.

SEDE

ADMINISTRATIVA

Florencia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA

Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO

Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO

Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO

DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN

Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187



LA SALUD CON VISIÓN HACIA EL FUTURO

Email: contacto@esefjl.gov.co

Web: www.esefjl.com

6. SEDES HABILITADAS

Nuestras Sedes

La ESE Fabio Jaramillo Londoño cuenta con sedes en los municipios de Solita, Valparaíso, Solano, Milán y en la Inspección de San Antonio de Getuchá.

SEDE

ADMINISTRATIVA

Florencia

Cra 12 No.9b-05

B. Juan XXIII

Teléfono: 4345673

Cel: 313-2073078

6.1. Municipio de Solita

El municipio de Solita cuenta con 9.140 habitantes aproximadamente, situándose a 110 Km al sur de Florencia donde se llega por vía terrestre en un trayecto de 3h 30m. Dentro de las actividades productivas cultivan plátano, yuca, maíz y caña panelera y frutales como arazá y chontaduro, la actividad minera se reduce al aprovechamiento de material de arrastre y a la minería de aluvión, ésta última de manera ilegal en la mayoría de los casos. A continuación, se presentan las Ilustraciones 1 y 2 correspondientes a la vista del puerto y la IPS respectivamente del municipio de Solita.

IPS SOLITA

Calle Principal

Tel 4304139

Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO

Calle 10 Cra 3

Tel 4304014

Cel: 320-8557184

IPS SOLANO

Calle Principal

Tel 4304125

Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA

Tel 4306102

Cel: 320-8558023



Vista área de Solita



IPS de Solita

IPS MILAN

Calle 3 No. 6-72

Tel 4306050

Cel: 320-8557187

6.2. Municipio de Solano

Nuestras Sedes

**SEDE
ADMINISTRATIVA**
Florenia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

**IPS SAN ANTONIO
DE GETUCHA**
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

El municipio de Solano se encuentra ubicado en el suroriente del departamento de Caquetá con una población de 25.546 habitantes aproximadamente, distancia de Florenia 170 kilómetros, de los cuales 16 Km se transitan por vía terrestre desde Florenia hasta Puerto Arango y a partir de ahí 154 kilómetros por vía fluvial. Su cabecera se encuentra en las riberas del río Caquetá siendo así puerto importante sobre esta vía fluvial, para la comercialización y comunicación con los departamentos de Putumayo y Amazonas, y gran parte de la Cuenca Amazónica. A continuación, se presentan las Ilustraciones 3 y 4 correspondientes a la vista aérea y la IPS respectivamente del municipio de Solano.



Vista área de Solano



IPS de Solano

6.3. Municipio de Milán

El Municipio de Milán está localizado en el Departamento de Caquetá a 80 Kilómetros por vía terrestre al sur de su capital Florencia, y a 47 Kilómetros vía fluvial por el río Orteguzza, Su principal actividad económica es la ganadería extensiva, siendo la leche y la carne el mayor generador de ingreso para el Municipio, cuenta con una población de 11.829 habitantes y cuenta con 8 resguardos indígenas. Este municipio cuenta con dos IPS, una en Puerto Milán y otra en la inspección de San Antonio de Getuchá. A continuación, se presentan las Ilustraciones 5 y 6 correspondientes a la vista de las IPS de los municipios de Milán y de San Antonio de Getuchá.

Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
Florencia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187



IPS de Milán



IPS de San Antonio de Getuchá

**Nuestras
Sedes**

**SEDE
ADMINISTRATIVA**
Florencia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

**IPS SAN ANTONIO
DE GETUCHA**
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

6.4. Municipio de Valparaiso

El municipio de Valparaíso se encuentra ubicado en el suroccidente del departamento del Caquetá y su cabecera municipal en la margen derecha del río Pescado; dista de Florencia 72 Km de los cuales 20 son asfaltados, la base de la economía de es el ganado en especial la producción láctea, la población del Municipio de Valparaíso es de 11.629 personas aproximadamente.



Vista aérea de Valparaíso



IPS de Valparaíso

**Nuestras
Sedes**

7. FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN

En la etapa de Formulación es importante resaltar la participación del equipo directivo, asesor y líderes de procesos, con quienes se establecen las líneas de base y se asumen compromisos compartidos de gestión que permitan el logro de las metas establecidas.

COMPONENTES DEL PLAN DE GESTIÓN:

El Plan de Gestión Gerencial 2020-2023 de la ESE Fabio Jaramillo Londoño, se estructura de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 408 de 2018 y sus anexos, incluyendo las siguientes áreas:

Área de Gestión / Porcentaje De Ponderación	No Total	Indicadores Que Aplican a la ESE / Según Norma
Dirección y Gerencia : 20%	3	Indicadores 1- 2 y 3
Financiera y Administrativa : 40%	7	Indicadores 5-6-7-8-9-10-11
Gestión Clínica o Asistencial : 40%	6	Indicadores 21-22-23-24-25-26
TOTAL	16	

El presente Plan de Gestión, incluye los resultados a alcanzar durante el período para el cual ha sido designado el gerente, determinando las actividades a ser realizadas y las metas que deberán ser evaluadas anualmente.

**SEDE
ADMINISTRATIVA**
Florenia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

**IPS SAN ANTONIO
DE GETUCHA**
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

Nuestras Sedes

SEDE

ADMINISTRATIVA

Florencia

Cra 12 No.9b-05

B. Juan XXIII

Teléfono: 4345673

Cel: 313-2073078

IPS SOLITA

Calle Principal

Tel 4304139

Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO

Calle 10 Cra 3

Tel 4304014

Cel: 320-8557184

IPS SOLANO

Calle Principal

Tel 4304125

Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO

DE GETUCHA

Tel 4306102

Cel: 320-8558023

IPS MILAN

Calle 3 No. 6-72

Tel 4306050

Cel: 320-8557187

El Plan de Gestión de la ESE Fabio Jaramillo Londoño, contiene en forma ordenada y coherente de acuerdo con la normatividad vigente:

- Las metas de gestión y de resultados teniendo en cuenta los indicadores y estándares anuales por áreas de gestión, contenidos en el Anexo No.2 de la Resolución No. 408 de 2018.
- El Diagnóstico inicial o Línea de base para cada indicador.
- El establecimiento de logros o compromisos de gestión.

7.1. FASES DEL PAN DE GESTIÓN

Dando cumplimiento al Anexo 1. **Condiciones y metodología para la presentación y evaluación del Plan de Gestión.** Se planteó para el ajuste al diseño y ejecución del Plan de Gestión gerencial las mismas 5 fases:

1. Fase de Preparación.
2. Fase de Formulación.
3. Fase de Aprobación.
4. Fase de Ejecución.
5. Fase de Evaluación.

7.1.1. Fase de Preparación:

Se realizó la identificación de cada una de las fuentes de información para establecer la línea base y posteriormente formular el Plan de Gestión. La línea de base será entendida, como el estudio de la situación actual de la entidad para cada uno de los indicadores y estándares establecidos para las áreas de Dirección y Gerencia, Financiera y Administrativa y Clínica o asistencial.

7.1.2. Fase de Formulación: (Diagnóstico Inicial, Escenario Proyectado y Metas Anuales)

Nuestras Sedes

SEDE

ADMINISTRATIVA

Florencia

Cra 12 No.9b-05

B. Juan XXIII

Teléfono: 4345673

Cel: 313-2073078

IPS SOLITA

Calle Principal

Tel 4304139

Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO

Calle 10 Cra 3

Tel 4304014

Cel: 320-8557184

IPS SOLANO

Calle Principal

Tel 4304125

Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO

DE GETUCHA

Tel 4306102

Cel: 320-8558023

IPS MILAN

Calle 3 No. 6-72

Tel 4306050

Cel: 320-8557187

A. Diagnóstico Inicial: El objetivo en esta fase fue lograr establecer un diagnóstico inicial, basado en evidencias y los respectivos soportes por cada fuente en forma cuantitativa y cualitativa, tomando también como referencia el informe de evaluación de gestión de 2019, permitiendo analizar cada uno de los indicadores con corte a 31 de diciembre de 2019.

B. Escenario Proyectado: A partir del diagnóstico inicial en cada área de Gestión, se diseña un escenario en el cual, con la resolución de los problemas y/o el desarrollo de las prioridades establecidas, se obtiene una nueva situación o proyección de referencia. Es decir, que, atendiendo a los estándares específicos de cada indicador, se describirán los logros a alcanzar por Área de Gestión, de tal manera que se refleje en esta descripción cualitativa, los cambios que se evidenciarán al final del período de la actual gerente.

A continuación, se presenta en forma concreta el escenario proyectado teniendo en cuenta las siguientes variables:

1. Área de Gestión.
2. Logros o compromisos planteados para el período de gerencia (Metas).
3. Estrategias y actividades generales a desarrollar.

Seguidamente se presenta el consolidado de las metas, las cuales se desarrollarán para la vigencia 2020-2023 por área de gestión, las cuales harán parte integral del presente plan de gestión y se tendrán en cuenta para la medición del indicador No. 3 - Gestión de Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional, el cual se evaluará y calificará en forma anual con base al marco normativo.

8. ÁREAS DE GESTIÓN

8.1. Gestión de dirección y gerencia

Indicadores evaluados: 3.

8.1.1. **Indicador No 1. Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.**

El artículo 2 del decreto 2181 de 2008, en su numeral 2 establece “*Implementar el componente de acreditación en salud para el mejoramiento continuo de sus procesos con carácter obligatorio, en lo relacionado con el Ciclo de preparación para la Acreditación o Ciclo de Mejoramiento a que hace referencia el Anexo Técnico número 2 de la Resolución 1445 de 2006. La implementación de este componente exige que los procesos sean descritos, documentados y estandarizados*”.

La Autoevaluación se constituye en la fase inicial y punto de partida del Ciclo de preparación para la acreditación dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.

Indicador N°.1	Mejoramiento continuo de calidad de entidades no acreditadas sin autoevaluación en la vigencia anterior.			
Fórmula	Indicador nominal.			
Estándar Propuesto	<ul style="list-style-type: none"> • Autoevaluación completa en la vigencia evaluada. • Postulación para la acreditación formalizada con contrato. • Acreditación en la vigencia evaluada. 			
Fuente de verificación	<ul style="list-style-type: none"> • Documento autoevaluación. • Contrato de postulación. • Certificación de acreditación. 			
Metas para la vigencia	2020	2021	2022	2023
	Autoevaluación	≥ 1.20	≥ 1.20	≥ 1.20
Línea base	En el 2019 no se realizó autoevaluación con estándares de acreditación.			
Actividades generales para desarrollar	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar cronograma de la ruta crítica para la ejecución del PAMEC 2020. • Conformar el equipo de autoevaluación y realizar la Autoevaluación con los estándares de acreditación según Resolución 5095 de 2018. 			

Nuestras Sedes

SEDE

ADMINISTRATIVA

Florencia

Cra 12 No.9b-05

B. Juan XXIII

Teléfono: 4345673

Cel: 313-2073078

IPS SOLITA

Calle Principal

Tel 4304139

Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO

Calle 10 Cra 3

Tel 4304014

Cel: 320-8557184

IPS SOLANO

Calle Principal

Tel 4304125

Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO

DE GETUCHA

Tel 4306102

Cel: 320-8558023

IPS MILAN

Calle 3 No. 6-72

Tel 4306050

Cel: 320-8557187

8.1.2. Indicador 2. Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud.

El PAMEC se constituye en una herramienta de la Institución para desarrollar el ciclo de mejoramiento continuo, a partir del alcance definido para para desarrollar las acciones de mejora según los estándares priorizados.

Indicador N°.2	Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en Salud.			
Fórmula	Relación del número de acciones de mejora ejecutadas, derivadas de las auditorías realizadas / Número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría registrados en el PAMEC			
Estándar Propuesto	≥0,90			
Fuente de verificación	Superintendencia Nacional de Salud.			
Metas para la vigencia	2020	2021	2022	2023
	Plan de acción	≥0,90	≥0,90	≥0,90
Línea base	No se ejecutó ruta crítica para PAMEC en el año 2019.			
	Se desarrollaron las acciones de mejora de los planes de mejora generados en el PAMEC 2018. Se definieron acciones de seguimiento y mejoramiento continuo de calidad de los procesos definidos como prioritarios, logrando un avance de acciones ejecutadas del 100% (Según reporte realizado por la Superintendencia Nacional de Salud).			
Actividades generales para desarrollar	<ul style="list-style-type: none"> Realizar cronograma de la ruta crítica para la ejecución del PAMEC 2020. Según los estándares priorizados, realizar plan de acción con las acciones de mejora y responsables para su ejecución. Definir cronograma de ejecución de la acción de mejoramiento Realizar el seguimiento al cumplimiento y avance en las acciones de mejora establecidas. 			

Nuestras Sedes

SEDE

ADMINISTRATIVA

Florencia

Cra 12 No.9b-05

B. Juan XXIII

Teléfono: 4345673

Cel: 313-2073078

IPS SOLITA

Calle Principal

Tel 4304139

Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO

Calle 10 Cra 3

Tel 4304014

Cel: 320-8557184

IPS SOLANO

Calle Principal

Tel 4304125

Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO

DE GETUCHA

Tel 4306102

Cel: 320-8558023

IPS MILAN

Calle 3 No. 6-72

Tel 4306050

Cel: 320-8557187

8.1.3. Indicador 3 .Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo institucional.

El Decreto 1876 de 1996 establece la obligatoriedad a todas las Empresas Sociales del Estado de contar con un Plan de Desarrollo Institucional que sirva de guía al proceso de modernización de su estructura organizacional y de sus servicios, estableciendo objetivos, líneas de acción y metas de que permitirían fijar políticas de desarrollo con coherencia al Plan y así obtener los resultados esperados.

Nuestras Sedes

SEDE

ADMINISTRATIVA

Florencia

Cra 12 No.9b-05

B. Juan XXIII

Teléfono: 4345673

Cel: 313-2073078

IPS SOLITA

Calle Principal

Tel 4304139

Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO

Calle 10 Cra 3

Tel 4304014

Cel: 320-8557184

IPS SOLANO

Calle Principal

Tel 4304125

Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO

DE GETUCHA

Tel 4306102

Cel: 320-8558023

IPS MILAN

Calle 3 No. 6-72

Tel 4306050

Cel: 320-8557187

Indicador N°.3	Gestión de Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional			
Fórmula	Número de metas del Plan Operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación / Número de metas del Plan Operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación			
Estándar Propuesto	≥0,90			
Fuente de verificación	Informe del responsable de planeación de la ESE. De lo contrario, informe de control interno de la entidad. El informe como mínimo debe contener: el listado de las metas del plan operativo anual del plan de desarrollo aprobado programadas en la vigencia objeto de evaluación, indicando el estado de cumplimiento de cada uno de ellas (SI-NO); y el cálculo del indicador			
Metas para la vigencia	2020	2021	2022	2023
	≥0,80	≥0,85	≥0,90	≥0,90
Línea base	68, 18% Para el año 2019, la E.S.E Fabio Jaramillo Londoño Fórmula y elabora un Plan Operativo Anual, el cual puntualiza las acciones programadas a ejecutar en esa vigencia acorde a las líneas estratégicas formuladas en el Plan de Desarrollo de la Institución. El resultado obtenido para la vigencia 2019 fue de 68,18%, esto se debe a que el indicador toma las metas del POA cumplidas y las divide con el número de metas planteadas, dejando por fuera las metas que no se han cumplido en su totalidad pero llevan un porcentaje de avance, por esta razón se obtuvo una calificación que no era la esperada, se cumplió en el desarrollo de las metas pero quedaron algunas sin terminar al 100%.			
Actividades generales para desarrollar	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar un diagnóstico interno y externo que refleje la situación actual empresarial en armonía con el plan de desarrollo municipal y las políticas nacionales de la prestación de servicios de salud. • Formulación del plan de desarrollo Institucional. • Elaboración y aprobación de planes operativos por objetivos estratégicos y metas. • Realizar seguimiento a los Planes Operativos. • Establecer planes de mejoramiento a las oportunidades de mejora detectadas. 			

8.2. Gestión Financiera y Administrativa

Nuestras Sedes

Indicadores evaluados: 7.

8.2.1. Indicador 5 .Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida

Este indicador evalúa el comportamiento del gasto frente a la Producción de Servicios de la vigencia, la producción se mide en Unidades de Valor relativos producidas. El indicador mide la eficiencia en el manejo del Gasto frente a la producción, buscando el equilibrio entre ellos. Existe eficiencia cuando el crecimiento del Gasto es igual o menor que el crecimiento de la Producción al comparar dos periodos

Indicador N°.5	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida			
Fórmula	[(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia objeto de la evaluación/Número de UVR producidas en la vigencia objeto de la evaluación) / (Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación / Número de UVR producidas en la vigencia anterior)]			
Estándar Propuesto	<0,90			
Fuente de verificación	Ficha técnica de la página Web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.			
Metas para la vigencia	2020	2021	2022	2023
	<0,90	<0,90	<0,90	<0,90
Línea base	1,15 Para el 2019, la evolución del gasto por unidad de valor relativo (UVR) producida fue del 1.15, encontrándose por encima en 0.25 de la meta establecida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social que es de menor a 0.90, indicando esto que hubo desequilibrio en la producción, por cada peso producido se gastaron 1.15 pesos			
Actividades generales para desarrollar	<ul style="list-style-type: none"> • Ajustar el gasto a la capacidad de producción de la ESE. • Verificar que los costos de producción estén acorde a los servicios prestados y ajustar a los mismos. • Establecer puntos de control en los diferentes procesos financieros y productivos. • Aumentar la productividad de los servicios, incrementando efectividad de la demanda inducida. 			

8.2.2. Indicador 6. Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: 1. Compras conjuntas. 2. Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado. 3. Compras a través de mecanismos electrónicos

Con el propósito de promover la eficiencia y transparencia en la contratación las Empresas Sociales del Estado podrán asociarse entre sí, constituir cooperativas o utilizar sistemas de compras electrónicas o cualquier otro mecanismo que beneficie a las entidades con economías de escala, calidad, oportunidad y eficiencia, respetando los principios de la actuación Administrativa y la contratación pública.

Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
Florencia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

Indicador N°6	Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: a) compras conjuntas, b) compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado c) compras a través de mecanismos electrónicos			
Fórmula	Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante uno o más de los siguientes mecanismos: a) compras conjuntas, b) compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado c) compras a través de mecanismos electrónicos / valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada			
Estándar Propuesto	≥0,70			
Fuente de verificación	Certificación suscrita por el Revisor Fiscal, en caso de no contar con revisor fiscal, suscrito por el contador y el responsable de Control Interno de la ESE. La certificación como mínimo tendrá: 1. valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada discriminada por cada uno de los mecanismos de compra a, b y c. 2. Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico de la vigencia evaluada por otros mecanismos de compra. 3. valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada. 4. aplicación de la fórmula del indicador			
Metas para la vigencia	2020	2021	2022	2023
	≥0,70	≥0,70	≥0,70	≥0,70
Línea base	0 En la evaluación del plan de gestión para la vigencia 2019, la E.S.E. Fabio Jaramillo Londoño reportó el 100% del cumplimiento del indicador, haciendo referencia a que se publican los diferentes procesos contractuales y que se adelanta todo el proceso pertinente en la plataforma electrónica del SECOP. Revisada la fórmula del indicador se evidencia que no se dio cumplimiento a lo requerido.			
Actividades generales para desarrollar	<ul style="list-style-type: none"> Revisar opciones de compra para medicamentos e insumos que incluyan algunos de los 3 mecanismos propuestos por el Ministerio de la Protección Social que cumplan el objetivo del indicador. 			

8.2.3. Indicador 7. 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.

Nuestras Sedes

Este indicador muestra el cumplimiento de la Entidad frente a los compromisos laborales y los Servicios personales Indirectos y la variación de la deuda con respecto al periodo anterior.

Indicador N° 7	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			
Fórmula	1. Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación 2. (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior objeto de evaluación) - (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior)			
Estándar Propuesto	Cero o con variación negativa			
Fuente de verificación	Certificación suscrita por el Revisoría Fiscal, en caso de no contar con Revisor Fiscal, suscrita por el Contador.			
Metas para la vigencia	2020	2021	2022	2023
	Cero o con variación negativa	Cero o con variación negativa	Cero o con variación negativa	Cero o con variación negativa
Línea base	0			
	La E.S.E. Fabio Jaramillo Londoño durante las vigencias 2018 y 2019 no presentó valor de deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de servicios			
Actividades generales para desarrollar	<ul style="list-style-type: none"> • Priorizar el pago de prestación de servicios y nómina. • Hacer seguimiento a los pagos en los términos establecidos. • Gestionar recursos que garanticen la liquidez de la ESE Fabio Jaramillo Londoño. 			

SEDE ADMINISTRATIVA
Florenia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

8.2.4. Indicador 8. Utilización de información de Registro individual de prestaciones – RIPS

Nuestras Sedes

Este indicador está relacionado con el análisis que deben realizar las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en lo referente a perfil epidemiológico y frecuencia de uso, y de esta manera idear estrategias encaminadas a mejorar los procesos de atención en salud.

SEDE

ADMINISTRATIVA

Florencia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA

Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO

Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO

Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA

Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN

Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

Indicador N° 8	Utilización de Información de Registro Individual de Prestaciones - RIPS			
Fórmula	Número de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE presentados a la Junta Directiva con base en RIPS de la vigencia objeto de evaluación. En el caso de instituciones calificadas en el primer nivel el informe deberá contener la caracterización de la población capitada, teniendo en cuenta, como mínimo, el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios			
Estándar Propuesto	4 informes			
Fuente de verificación	Informe del responsable de Planeación de la ESE o quien haga sus veces, soportado en las actas de sesión de la Junta Directiva que como mínimo contenga: fecha de los informes presentados a la junta directiva, periodo de los RIPS utilizados para el análisis y relación de actas de junta directiva en las que se presentó el informe			
Metas para la vigencia	2020	2021	2022	2023
	4	4	4	4
Línea base	4 informes En total para la vigencia 2019 se presentaron cuatro (4) informes de RIPS, en los cuales se destaca, entre otros la información de número de consultas por los diferentes profesionales, número de procedimientos, actividades de enfermería, odontología, PYP, Remisiones, vacunación, informes de la estrategia APS, indicadores de producción, indicadores de calidad, entre otros Se anexan las copias de las actas de la Junta Directiva de la vigencia 2019 en las cuales se puede evidenciar la información de RIPS suministrada y el informe consolidado de reportes de la vigencia emitido por el responsable.			
Actividades generales para desarrollar	<ul style="list-style-type: none"> • Recolectar los datos a partir de la información generada por los RIPS • Presentar informes correspondientes a cada trimestre de la vigencia evaluada.. • Fortalecer la calidad del dato de RIPS con el fin de aprovechar la información para toma de decisiones para el mejoramiento de servicios. 			

8.2.5. Indicador 9. Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo.

Este indicador mide el equilibrio presupuestal total de la institución entre los Ingresos recaudados totales y los Gastos comprometidos totales del periodo a evaluar incluyendo las Cuentas por Cobrar y por Pagar de Vigencias Anteriores, esto determina el excedente y/o déficit de caja de la Entidad en el periodo a evaluar.

Nuestras Sedes

SEDE

ADMINISTRATIVA

Florencia

Cra 12 No.9b-05

B. Juan XXIII

Teléfono: 4345673

Cel: 313-2073078

IPS SOLITA

Calle Principal

Tel 4304139

Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO

Calle 10 Cra 3

Tel 4304014

Cel: 320-8557184

IPS SOLANO

Calle Principal

Tel 4304125

Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO

DE GETUCHA

Tel 4306102

Cel: 320-8558023

IPS MILAN

Calle 3 No. 6-72

Tel 4306050

Cel: 320-8557187

Indicador N°.9	Resultado Equilibrio presupuestal con recaudo			
Fórmula	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de evaluación (incluye el valor recaudado de CXC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación (incluye el valor comprometido de CXP de vigencias anteriores)			
Estándar Propuesto	≥1,00			
Fuente de verificación	Ficha técnica de la página Web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social (2)			
Metas para la vigencia	2020	2021	2022	2023
	≥1,00	≥1,00	≥1,00	≥1,00
Línea base	0,90			
	Para el 2019 los ingresos recaudados fueron \$ 10.582.823.962 mientras que los gastos comprometidos fueron \$ 11.743.510.582 obteniendo un equilibrio presupuestal de 0.90.			
Actividades generales para desarrollar	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer el recaudo, racionalización del gasto y contención del costo. Potencializar la venta de servicios de salud de tal forma que se logre incrementar los niveles de producción los cuales deberán ser facturados de manera adecuada para disminuir el volumen de glosas, acompañado de un buen ejercicio de radicación y recaudo por venta de servicios. 			

8.2.6. 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.

Indicador N°.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
Fórmula	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente
Estándar Propuesto	Cumplimiento dentro de los términos previstos
Fuente de verificación	Superintendencia Nacional de Salud.

**Nuestras
Sedes**

Metas para la vigencia	2020	2021	2022	2023
	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos
Línea base	No cumple.			
	A pesar de que en la evaluación del plan de gestión 2019 se reportó cumplimiento del indicador, en el reporte realizado por la Superintendencia Nacional de Salud se evidencia incumplimiento del mismo.			
Actividades generales para desarrollar	<ul style="list-style-type: none"> Asignar a una persona responsable de supervisión de entrega oportuna de los informes requeridos. Establecer un cronograma, seguimiento y verificación para la entrega de los reportes. 			

8.2.7. Indicador 11. Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya.

Este indicador hace referencia al Cumplimiento de la entrega de información basado en el Decreto 2193 del 2004, estos informes se presentan algunos de forma trimestral otros semestrales y un consolidado anual, donde se reportan información de tipo Financiero, de Calidad, Producción y Recurso Humano.

Indicador N° 11	oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la sección 2, capítulo 8, título 3, parte 5 del libro 2 del Decreto 780 de 2016- Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, o la norma que la sustituya			
Fórmula	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente			
Estándar Propuesto	Cumplimiento dentro de los términos previstos			
Fuente de verificación	Ministerio de Salud y Protección Social			
Metas para la vigencia	2020	2021	2022	2023
	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos
Línea base	Cumplimiento dentro de los términos previstos			
	El reporte 2019 por parte de la E.S.E. Fabio Jaramillo Londoño se realizó durante los plazos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Salud soportado en los diferentes reportes de envío a la Secretaria de Salud Departamental.			
Actividades generales para desarrollar	<ul style="list-style-type: none"> Asignar a una persona responsable de supervisión de entrega oportuna de los informes requeridos. Establecer un cronograma seguimiento y verificación para la entrega de los reportes. 			

**SEDE
ADMINISTRATIVA**

Florencia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA

Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO

Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO

Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO

DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN

Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

8.3. Indicadores de Gestión Clínica o Asistencial.

Nuestras Sedes

Indicadores evaluados: 6.

8.3.1. Indicador 21. Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación.

Este indicador evalúa la oportunidad en el acceso de las gestantes en etapas tempranas de su gestación al programa de Control prenatal, garantizando la atención temprana de su embarazo la detección oportuna de riesgos inherentes a su gestación y entorno y evitando o minimizando la morbilidad y mortalidad de la gestante.

Indicador N°.21	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación.			
Fórmula	Número de mujeres gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron en el Programa de Control Prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación en la vigencia objeto de evaluación / Total de mujeres gestantes identificadas en la vigencia objeto de evaluación			
Estándar Propuesto	≥ 0,85			
Fuente de verificación	Informe Comité de Historias Clínicas que como mínimo contenga: listado con la totalidad de mujeres gestantes identificadas por la ESE en la vigencia objeto de la evaluación y que indique si se inscribió o no en el programa de control prenatal, la semana de gestación al momento de la inscripción y si fue valorada por medico; aplicación de la fórmula del indicador.			
Metas para la vigencia	2020	2021	2022	2023
	≥ 0,65	≥ 0,70	≥ 0,75	≥ 0,85
Línea base	0,61 Para la vigencia 2019 se obtuvo un resultado de 0,61 en este indicador, este resultado depende de muchos factores como el bajo nivel educativo, familias disfuncionales, gestantes adolescentes, embarazos no deseados, difícil acceso a zonas veredales, todas estas circunstancias afectan el resultado del indicador.			
Actividades generales para desarrollar	<ul style="list-style-type: none"> Realizar promoción a través de educación, información y comunicación para el ingreso oportuno de las embarazadas al control antes de la semana 12 de gestación. Incrementar actividades de demanda inducida para la captación temprana. Implementar actividades que garanticen el cumplimiento de la estrategia IAMI. Atención preferencial a mujeres en estado de gestación. 			

8.3.2. Indicador 22. Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESE.

El programa de Control de la sífilis congénita, se encuentra enmarcado dentro de las exigencias de Salud pública y Atención Primaria; es una infección de transmisión sexual, se estima que una proporción significativa pueden resultar en sífilis congénita o aborto espontáneo, complicaciones que son prevenibles con acciones efectivas de promoción y mantenimiento de la salud.

Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
Florenia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

Indicador N°.22	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE			
Fórmula	Número de Recién Nacidos con diagnóstico de Sífilis Congénita en población atendida por la ESE en la vigencia objeto de evaluación			
Estándar Propuesto	0 casos			
Fuente de verificación	a. cuando no existan casos de sífilis congénita: Concepto del COVE municipal o distrital que certifique la no existencia de casos. b. cuando existan casos de sífilis congénita: concepto del COVE DEPARTAMENTAL o distrital en el cual se certifique el nivel de cumplimiento de las obligaciones de la ESE en cada caso de sífilis congénita diagnosticada			
Metas para la vigencia	2020	2021	2022	2023
	0 casos	0 casos	0 casos	0 casos
Línea base	0 casos			
	En la vigencia 2019 no se presentaron casos de Sífilis Congénita en recién nacidos de la población atendida por la ESE Fabio Jaramillo Londoño			
Actividades generales para desarrollar	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la ruta de atención materna perinatal. Realizar Seguimiento a la aplicación de la guía de atención de sífilis gestacional en las sedes de atención. Realizar campañas de prevención de enfermedades de transmisión sexual. 			

8.3.3. Indicador 23 Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía De Atención De Enfermedad Hipertensiva

La hipertensión arterial se encuentra dentro de las enfermedades de interés en salud pública, para las cuales están establecidas actividades, procedimientos, intervenciones de demanda inducida, todas estas de obligatorio cumplimiento.

Nuestras Sedes

SEDE

ADMINISTRATIVA

Florencia

Cra 12 No.9b-05

B. Juan XXIII

Teléfono: 4345673

Cel: 313-2073078

IPS SOLITA

Calle Principal

Tel 4304139

Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO

Calle 10 Cra 3

Tel 4304014

Cel: 320-8557184

IPS SOLANO

Calle Principal

Tel 4304125

Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO

DE GETUCHA

Tel 4306102

Cel: 320-8558023

IPS MILAN

Calle 3 No. 6-72

Tel 4306050

Cel: 320-8557187

Indicador N°.23	Evaluación de aplicación de la guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva			
Fórmula	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la Guía de atención de enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE en la vigencia objeto de evaluación / Total de historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación.			
Estándar Propuesto	Mayor o igual a 0,90			
Fuente de verificación	Informe Comité de Historias Clínicas que como mínimo contenga: referencia del acto administrativo de adopción de la guía, definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la fórmula del indicador			
Metas para la vigencia	2020	2021	2022	2023
	≥ 0,90	≥ 0,90	≥ 0,90	≥ 0,90
Línea base	0,90			
	El 90% de los pacientes fueron atendidos con la aplicación estricta de la Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva adoptada por la ESE en la vigencia objeto de evaluación.			
Actividades generales para desarrollar	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar a los funcionarios de las sedes de atención de la ESE Fabio Jaramillo Londoño en la guía de atención de Hipertensión arterial, en especial al personal nuevo que ingrese. • Realizar evaluaciones de la adherencia a guía de manejo de atención de enfermedad hipertensiva. • Revisar y depurar bases de datos para garantizar seguimiento oportuno. 			

8.3.4. Indicador 24. Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento Y Desarrollo

Este programa se debe trabajar con estrategias de impacto para evitar la deserción teniendo en cuenta los factores socioeconómicos que afectan a las poblaciones pobres y vulnerables de la comunidad y así mismo promover la captación a los programas de infancia y primera infancia según las rutas integrales de atención.

Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
Florenia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

Indicador N° 24	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo			
Fórmula	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños (as) menores de 10 años a quienes se le aplicó estrictamente la Guía técnica para la detección temprana de las alteraciones de crecimiento y desarrollo en la vigencia objeto de evaluación / Número de historias clínicas de niños (as) menores de 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la vigencia objeto de evaluación.			
Estándar Propuesto	≥ 0,80			
Fuente de verificación	Informe Comité de Historias Clínicas que como mínimo contenga: referencia del acto administrativo de adopción de la guía, definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la fórmula del indicador.			
Metas para la vigencia	2020	2021	2022	2023
	≥ 0,80	≥ 0,80	≥ 0,80	≥ 0,80
Línea base	0,83 Para la vigencia 2019 el 83% de las historias clínicas evaluadas, cumplieron estrictamente según la Guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en la vigencia objeto de evaluación.			
Actividades generales para desarrollar	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar a los funcionarios de las sedes de atención de la ESE Fabio Jaramillo Londoño en la guía de manejo de crecimiento y desarrollo, en especial al personal nuevo que ingrese. • Realizar evaluaciones de la adherencia a guía de manejo de crecimiento y desarrollo. • Revisar y depurar bases de datos para garantizar seguimiento oportuno. 			

8.3.5. Indicador Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas.

Expresa la proporción de pacientes atendidos en urgencias que reingresan al mismo servicio de la misma institución por el mismo diagnóstico de egreso dentro de las 72 horas posteriores dado de alta.

Nuestras Sedes

SEDE

ADMINISTRATIVA

Florencia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA

Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO

Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO

Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA

Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN

Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

Indicador N° 25	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas			
Fórmula	Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias, en la misma institución antes de 72 horas, con el mismo diagnóstico de egreso en la vigencia objeto de evaluación / Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias, en la vigencia objeto de evaluación			
Estándar Propuesto	≤ 0,03			
Fuente de verificación	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social (2)			
Metas para la vigencia	2020	2021	2022	2023
	≤ 0,03	≤ 0,03	≤ 0,03	≤ 0,03
Línea base	0,009			
	Desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2019, se realizó la revisión de los registros clínicos del servicio de urgencias, verificando a los pacientes que reingresan al servicio antes de las 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso. Se registraron en total 41 reingresos en menos de 72 horas por el mismo diagnóstico, de 4736 pacientes atendidos en urgencias en la vigencia 2019.			
Actividades generales para desarrollar	<ul style="list-style-type: none"> Realizar análisis de los reingresos y clasificarlos (Falla en la atención, evento adverso o complicación). Presentar análisis de reingresos en comité de calidad. Fortalecer el plan de egreso. Mejorar la capacidad resolutoria de los profesionales de salud de la ESE. 			

8.3.6. Indicador 26 Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general.

Expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurren entre la fecha de solicitud de la cita para consulta por Medicina General de primera vez por parte del paciente/usuario a la IPS y la fecha en que es asignada.

**Nuestras
Sedes**

Indicador N°.26	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general			
Fórmula	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de medicina general de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación			
Estándar Propuesto	≤ 3			
Fuente de verificación	Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social			
Metas para la vigencia	2020	2021	2022	2023
	≤ 3	≤ 3	≤ 3	≤ 3
Línea base	0,94			
	El tiempo promedio de atención de consulta externa por medicina general para el año 2019 según los datos de la plataforma SIHO, fue de 0,94 días, en los anexos de los soportes los datos que figuran en la ficha técnica de la página web SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social es de 3.285 para la diferencia de días calendario entre la fecha en que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó y de 3.492 para el número total de citas de medicina general de primera vez asignadas.			
Actividades generales para desarrollar	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar el sistema de información para definir fuentes de recolección o captura del dato. • Sensibilizar a los Usuarios de la ESE, para garantizar el buen uso de los servicios que se prestan y así disminuir el porcentaje de inasistentes. 			

SEDE ADMINISTRATIVA
Florencia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

9. FASE DE APROBACIÓN

La fase anterior de formulación finaliza con la presentación del presente Plan de Gestión ante los Honorables Miembros de la Junta Directiva. Ahora, en la fase de aprobación consiste en el estudio, análisis, y observaciones por parte de la Junta Directiva y posterior aprobación mediante Acuerdo, en los términos que establece el Artículo No. 73 de la Ley 1438 de 2011:

“Artículo 73. Procedimiento para la aprobación del Plan de Gestión de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial. Para la aprobación del Plan de Gestión Gerencial se deberá seguir el siguiente procedimiento:

73.1 El Director o Gerente de la Empresa Social del Estado deberá presentar a la Junta Directiva el proyecto de plan de gestión de la misma, dentro de los treinta (30) días



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
FABIO JARAMILLO LONDOÑO
NIT: 900 211 468 – 3

Nuestras Sedes

hábiles siguientes a su posesión en el cargo, o para los ya posesionados a los treinta (30) días hábiles siguientes a la expedición de la reglamentación. El proyecto de plan de gestión deberá ajustarse a las condiciones y metodología que defina el Ministerio de la Protección Social.

73.2 La Junta Directiva de la respectiva Empresa Social del Estado deberá aprobar, el plan de gestión dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del plan de gestión.

73.3 El gerente podrá presentar observaciones al plan de gestión aprobado en los 5 días hábiles siguientes a su aprobación, y se resolverá dentro de los diez (10) días hábiles siguientes.

73.4 En caso de que la Junta Directiva no apruebe el proyecto de plan de gestión durante el término aquí establecido, el plan de gestión inicialmente presentado por el Director o Gerente se entenderá aprobado”.

10. FASE DE EJECUCION

Una vez aprobado el Plan de Gestión Gerencial de la Empresa Social del Estado Fabio Jaramillo Londoño para el periodo 2020-2023, se direccionará su ejecución desde la Gerencia con participación directa del personal de la institución en todos los niveles y áreas.

La ejecución del Plan de Gestión Gerencial es una responsabilidad que se comparte a través del compromiso de empleados y demás colaboradores frente al sostenimiento y mejoramiento empresarial, el cual refleja la satisfacción de los Usuarios, sus familias y partes interesadas, al recibir servicios de salud.

El despliegue del Plan de Gestión Gerencial a las áreas y unidades de gestión de la entidad, en forma de planes de acción, con la asignación de responsabilidades por competencias.

Seguimiento periódico a la ejecución de las actividades programadas en los planes. Se debe contar con evidencias sobre las decisiones tomadas para garantizar la continuidad, cumplimiento, resultados y/o los ajustes de las actividades dentro de los planes.



LA SALUD CON VISIÓN HACIA EL FUTURO

Email: contacto@esefjl.gov.co

Web: www.esefjl.com

SEDE
ADMINISTRATIVA
Florencia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO
DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

11. FASE DE EVALUACIÓN

Nuestras Sedes

La evaluación del Plan de Gestión se adelantará conforme al procedimiento definido en el artículo 74 de la Ley 1438 de 2011, o norma que lo sustituya.

“Artículo 74. Evaluación del Plan de Gestión del Director o Gerente de Empresas Sociales del Estado del orden territorial. Para la evaluación de los planes de gestión, se deberá dar cumplimiento al siguiente proceso:

74.1 El Director o Gerente de la Empresa Social del Estado del orden territorial deberá presentar a la Junta Directiva un informe anual sobre el cumplimiento del plan de gestión, el cual deberá ser presentado a más tardar el 1° de abril de cada año con corte al 31 de diciembre del año inmediatamente anterior. Los contenidos del informe y de la metodología serán definidos por el Ministerio de la Protección Social.

74.2 La Junta Directiva deberá evaluar el cumplimiento del plan de gestión del Director o Gerente, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del informe de gestión.

74.3 Los resultados de la evaluación se harán constar en un acuerdo de la Junta Directiva, debidamente motivado, el cual se notificará al Director o Gerente quien podrá interponer recurso de reposición ante la Junta Directiva dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación.

74.4 La decisión de la Junta Directiva tendrá recurso de reposición ante la misma junta y de apelación en el efecto suspensivo, ante el Superintendente Nacional de Salud, para resolver dichos recursos se contará con un término de quince días (15) hábiles.

74.5 Una vez cumplido el proceso establecido en el presente artículo y en firme el resultado de la evaluación y esta fuere insatisfactorio dicho resultado será causal de retiro del servicio del Director o Gerente, para lo cual la Junta Directiva dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a haber quedado en firme el resultado de la evaluación, deberá solicitar al nominador con carácter obligatorio para este, la remoción del Director o Gerente aun sin terminar su período, para lo cual el nominador deberá expedir el acto administrativo correspondiente dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, contra este acto procederán los recursos de ley.

SEDE
ADMINISTRATIVA
Florencia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO
DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187



Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
Florenia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

74.6 La no presentación del proyecto de plan de gestión o del informe de cumplimiento del plan de gestión dentro de los plazos señalados en la presente norma, conllevará a que la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos y plazos establecidos para tal fin, produzca de manera inmediata la evaluación no satisfactoria, la cual será causal de retiro.

Parámetros de Evaluación

El Gerente de la ESE, deberá presentar a la Junta Directiva un Informe anual sobre el cumplimiento del Plan de Gestión de la vigencia anterior con corte a 31 de diciembre, a más tardar hasta el 1º de abril de cada año.

El informe anual de gestión presentado por el Gerente de la ESE Fabio Jaramillo Londoño, deberá contener un comparativo de los metas de gestión proyectadas para los indicadores incluidos en el Plan de Gestión Gerencial aprobado por la Junta Directiva y los resultados obtenidos en el periodo. Incluir el informe motivado de las causas de las desviaciones en los indicadores establecidos en el plan, cuando haya lugar, y de los efectos de estas en la gestión de la entidad.

Para la evaluación del presente Plan de Gestión Gerencial se aplicarán los instrumentos definidos por la Resolución 408 del 15 de febrero de 2018 en el Anexo 3, que deroga el anexo 3 establecido en la Resolución 743 de 2013- Instructivo para Calificación, Anexo 4, establecido en la Resolución 408 de 2018 y que deroga el anexo 4 establecido en la Resolución 743 de 2013- Matriz de calificación y Anexo No. 5 de la Resolución 710 de 2012- Escala de resultados, estos instrumentos relacionados se adoptarán en el presente plan de gestión.

Los miembros de Junta Directiva harán constar en un acuerdo debidamente motivado, el resultado de la sumatoria de las calificaciones ponderadas, determinando si la misma es satisfactoria o insatisfactoria, teniendo en cuenta las escalas de resultados definidas en el Anexo N°. 5 de la Resolución 710 de 2012. Dicho Acuerdo se le notificará al Director o Gerente quien podrá interponer recurso de reposición ante la Junta Directiva y de apelación ante el Superintendente Nacional de Salud, en los términos del artículo 74 de la Ley 1438 de 2011.

Para las sesiones de evaluación de la gestión y resultados del Director o Gerente, podrá designarse secretario ad hoc, en el caso en que el secretario sea el Director o Gerente de la entidad.

A continuación se presentan el instructivo de calificación anexo 3, matriz de calificación anexo 4, y escala de resultados anexo 5 para el procedimiento de evaluación:



INSTRUCTIVO DE CALIFICACIÓN
(Anexo No. 3 Resolución 408 del 15 de febrero de 2018)

Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
Florencia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

ÁREA GESTIÓN	No.	TIPO ESE	INDICADOR	CALIFICACIÓN DEL RESULTADO O VARIACIÓN OBSERVADA EN EL PERÍODO EVALUADO			
Dirección y Gerencia 20%	1	Nivel I, II y III	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	Califique con Cero (0) Si obtuvo una calificación inferior a la vigencia anterior (Indicador menor que 1,0) La ESE no realizó autoevaluación en la vigencia evaluada de todos los estándares de acreditación que le aplican	Califique con Uno (1) Si el resultado de la comparación está entre 1,00 y 1,10	Califique con Tres (3) Si el resultado de la comparación está entre 1,11 y 1,19	Califique con Cinco (5) Si el resultado de la comparación es mayor o igual a 1,2
	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, ó si la ESE no ha iniciado la aplicación de metodologías de Mejoramiento Continuo.	Califique con Uno (1) Si el resultado de la comparación arrojó un valor entre 0,51 y 0,70	Califique con Tres (3) Si el resultado de la comparación arrojó un valor entre 0,71 y 0,89	Califique con Cinco (5) Si el resultado de la comparación arrojó un valor 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, ó si la ESE no cuenta con un 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 de la comparación arrojó un valor mayor o igual a 0,90
Financiera y Administrativa 40%	4	Nivel I, II y III	Riesgo fiscal y financiero.	Califique con Cero(0) Si durante la vigencia evaluada la ESE, fue categorizada por el Ministerio de Salud y Protección Social en riesgo medio o alto y no fue adoptado el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.			Califique con Cinco (5) Si durante la vigencia evaluada la ESE, fue categorizada por el Ministerio de Salud y Protección Social en riesgo medio o alto y adoptó el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero en los términos previstos por la normatividad vigente
	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

Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
Florenia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

ÁREA GESTIÓN	No.	TIPO ESE	INDICADOR	CALIFICACIÓN DEL RESULTADO O VARIACIÓN OBSERVADA EN EL PERÍODO EVALUADO			
F I	6	Nivel I, II y III	Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: 1. Compras conjuntas. 2. Compras a través de cooperativas de ESE. 3. Compras 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 0,31 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 arroja un valor mayor o igual a 0,70.
	7	Nivel I, II y III	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior.	Califique con cero (0) Si en la vigencia evaluada la ESE registra deuda y la variación interanual es positiva.	Califique con Uno (1) Si durante la vigencia evaluada la ESE registra deuda y la variación interanual arroja valor Cero (0)	Califique con Tres (3) Si durante la vigencia evaluada la ESE registra deuda y la variación interanual es negativa.	Califique con cinco (5) Si durante la vigencia evaluada la ESE registra deuda Cero(0)
	8	Nivel I, II y III	Utilización de información de Registro Individual de prestaciones-RIPS	Califique cero (0) Si durante la vigencia evaluada el Gerente de la ESE presentó a la Junta Directiva de la Entidad un (1) informe de análisis de la prestación de servicios de salud con base en RIPS o no presentó informe.	Califique Uno (1) Si durante la vigencia evaluada el Gerente de la ESE presentó a la Junta Directiva de la Entidad dos (2) informes de análisis de la prestación de servicios de salud con base en RIPS.	Califique Tres (3) Si durante la vigencia evaluada el Gerente de la ESE presentó a la Junta Directiva de la Entidad tres (3) informes de análisis de la prestación de servicios de salud con base en RIPS.	Califique Cinco (5) Si durante la vigencia evaluada el Gerente de la ESE presentó a la Junta Directiva de la Entidad cuatro (4) o más informes de análisis de la prestación de servicios de salud con base en RIPS.
	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.
	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 en la vigencia evaluada el Gerente de la ESE 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 en la vigencia evaluada el Gerente de la ESE presentó oportunamente la información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya.

Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
Florencia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

ÁREA GESTIÓN	No.	TIPO ESE	INDICADOR	CALIFICACIÓN DEL RESULTADO O VARIACIÓN OBSERVADA EN EL PERÍODO EVALUADO			
	11	Nivel I, II y III	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la Sección 2, Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016-Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, o la norma que la sustituya.	Califique con Cero (0) Si de la vigencia evaluada el Gerente de la ESE NO presentó oportunamente la información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la Sección 2, Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016-Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, o la norma que la sustituya.			Califique con Cinco (5) Si de la vigencia evaluada el Gerente de la ESE presentó oportunamente la información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la Sección 2, Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016-Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, o la norma que la sustituya.
Gestión Clínica o Asistencial 40%	21	Nivel I	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	Califique con Cero (0) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado menor de 0,35	Califique con Uno (1) Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojó un resultado entre 0,35 y 0,60	Califique con Tres (3) Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojó un resultado entre 0,61 y 0,84	Califique con Cinco (5) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado mayor o igual a 0,85
	22	Nivel I	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE.	Califique Cero (0) Si en la vigencia se presentó uno o más casos de Sífilis congénita en la población atendida.			Califique con Cinco (5) Si en la vigencia evaluada NO se registraron caso de Sífilis Congénita en 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 en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado menor de 0,50	Califique con Uno (1) Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojó un resultado entre 0,50 y 0,70	Califique con Tres (3) Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojó un resultado entre 0,71 y 0,89	Califique con Cinco (5) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado mayor o igual a 0,90
	24	Nivel I	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	Califique con Cero (0) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado menor de 0,30	Califique con Uno (1) Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojó un resultado entre 0,30 y 0,55	Califique con Tres (3) Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojó un resultado entre 0,56 y 0,79	Califique con Cinco (5) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado mayor o igual a 0,80
	25	Nivel I	Proporción de reingresos de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas.	Califique con Cero (0) Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojó un resultado mayor de 0,10.	Califique con Uno (1) Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojó un resultado entre 0,06 y 0,09	Califique con Tres (3) Si en la vigencia evaluada el indicador específico arrojó un resultado entre 0,031 y 0,059	Califique con Cinco (5) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado menor o igual a 0,03
	26	Nivel I	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	Califique con Cero (0) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado mayor o igual a 6 días.	Califique con Uno (1) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado igual a 5 días.	Califique con Tres (3) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado igual a 4 días.	Califique con Cinco (5) Si en la vigencia evaluada el indicador arrojó un resultado menor o igual a 3 días.

MATRIZ DE CALIFICACIÓN
(Anexo No. 4 Resolución 408 del 15 de febrero de 2018)

Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
Florenia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

ÁREA GESTIÓN	NO.	TIPO ESE	Indicador	Línea de Base	Resultado del período evaluado	Calificación	Ponderación	Resultado Ponderado
a	b	c	d	i	j	k	l	m=k*l
Dirección y Gerencia 20%	1	Nivel I, II y III	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.					
	2	Nivel I, II y III	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en Salud					
	3	Nivel I, II y III	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.					
	5	Nivel I, II y III	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (1)					
	6	Nivel I, II y III	Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: 1. Compras conjuntas. 2. Compras a través de cooperativas de ESE. 3. Compras a través de mecanismos electrónicos					
	7	Nivel I, II y III	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior.					
	8	Nivel I, II y III	Utilización de información de Registro Individual de prestaciones-RIPS					
	9	Nivel I, II y III	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo					

Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
Florencia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

IPS SAN ANTONIO DE GETUCHA
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187

ÁREA GESTIÓN	NO.	TIPO ESE	Indicador	Línea de Base	Resultado del período evaluado	Calificación	Ponderación	Resultado Ponderado
a	b	c	d	i	j	k	l	m=k*l
Financiera y Administrativa 40%	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.					
	11	Nivel I, II y III	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la Sección 2, Capítulo 8, Título 3, Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016-Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, o la norma que la sustituya.					
Gestión Clínica o Asistencial 40%	21	Nivel I	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación					
	22	Nivel I	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE.					
	23	Nivel I	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva.					
	24	Nivel I	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo					
	25	Nivel I	Proporción de reingresos de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas.					
	26	Nivel I	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general					

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO MATRIZ DE CALIFICACIÓN
(Anexo No. 5 Resolución 710 de 2012)

**Nuestras
Sedes**

Línea de Base: Resultado de la aplicación de la fórmula del indicador (Columna e del Anexo N°. 2). Sobre la situación a 31 de diciembre de la vigencia anterior a la fecha de la presentación del plan de gestión.

Resultado del período evaluado: (Columna j del Anexo 4) donde se debe registrar el resultado del indicador específico, utilizando la fórmula contenida en la columna e del Anexo N°. 2. Cada resultado se deberá soportar, como mínimo, con las fuentes de información definidas en la columna g del Anexo N°. 2.

Calificación: Se deberá calificar el resultado aplicando el instructivo para la calificación definido en el Anexo N°. 3–Columna h–, registrando el valor de la calificación en números enteros (0, 1, 3 o 5).

Ponderación: Corresponde al factor establecido en la columna l del Anexo N°. 4.

Resultado de la ponderación. Corresponde al resultado de la multiplicación de la calificación obtenida anteriormente, columna k, por el factor de ponderación, columna l. Sumatoria de la calificación. Corresponde a la sumatoria de los resultados de la ponderación de cada uno de los indicadores aplicables a la entidad, obtenidos en el numeral anterior en la columna l.

ESCALA DE RESULTADOS
(Anexo No. 5 Resolución 710 de 2012)

Rango calificación (0,0 -5,0)	Criterio	Cumplimiento del Plan de Gestión
Puntaje total entre 0,0 y 3,49	Insatisfactoria	Menor al 70%
Puntaje total entre 3,50 y 5,0	Satisfactoria	Igual o superior al 70%

MARLON MAURICIO MARROQUIN GONZALEZ
Gerente

**SEDE
ADMINISTRATIVA**

Florencia
Cra 12 No.9b-05
B. Juan XXIII
Teléfono: 4345673
Cel: 313-2073078

IPS SOLITA
Calle Principal
Tel 4304139
Cel: 320-8556342

IPS VALPARAISO
Calle 10 Cra 3
Tel 4304014
Cel: 320-8557184

IPS SOLANO
Calle Principal
Tel 4304125
Cel: 320-8556315

**IPS SAN ANTONIO
DE GETUCHA**
Tel 4306102
Cel: 320-8558023

IPS MILAN
Calle 3 No. 6-72
Tel 4306050
Cel: 320-8557187