



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Planes de gestión y evaluación de gerentes de las empresas sociales del Estado





- Formulación y aprobación del plan de gestión
- Evaluación de la gestión y resultados para decidir permanencia en el cargo
- Evaluación para proponer reelección





- Artículo 32 de la Ley 1151 de 2007
- Decreto 357 de 2008
- Resolución 473 de 2008 y su anexo técnico
- Decreto 3344 de 2003
- Resolución 793 de 2003 (DAFP)



A quienes aplica ?

1. Periodo de transición
 - Gerentes en ejercicio del período personal nombrados por tres (3) años
2. Gerentes seleccionados para los períodos institucionales (4 años)
3. Gerentes en proceso de reelección





A quienes NO aplica?

1. Gerentes en ejercicio del período prorrogado, (terminaban durante el año 2007), que no aspiran a reelección.
2. Gerentes nombrados temporalmente: en encargo o hasta tanto se provea el empleo por concurso





- Con base en la metodología definida en la Resolución 473 de 2008
- Debe presentarse dentro de los 30 días hábiles siguientes a la posesión o al Decreto 357 de 2008
- Debe contener metas de gestión y resultados en producción, calidad en la prestación, sostenibilidad y eficiencia





Debe contener tres (3) áreas:

1. Gestión gerencial y estratégica.
2. Gestión de la prestación de servicios de salud.
3. Gestión administrativa.

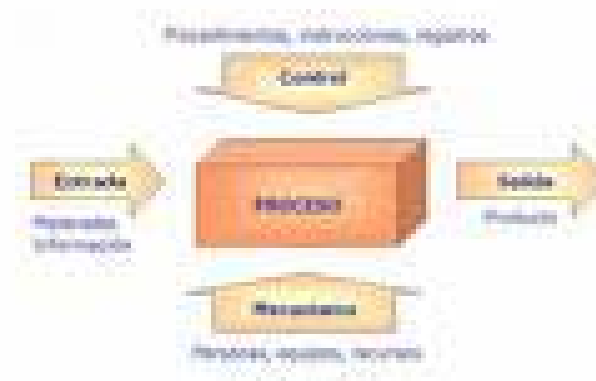


Como MINIMO, debe contener las variables señaladas en el anexo técnico de la Resolución



- Debe partir de un diagnóstico de la entidad, con análisis de las variables contenidas en el anexo técnico de la resolución
- Debe establecer metas cuantitativas semestrales de gestión para las situaciones identificadas en el diagnóstico
- Debe ser armónico con los planes de la institución, especialmente el plan de desarrollo institucional
- Cuando la institución haya suscrito convenios de desempeño las metas de los mismos deben estar incluidas en el plan

Procedimientos





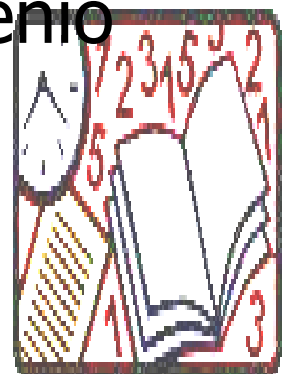
- La No presentación del plan dentro del plazo establecido genera evaluación insatisfactoria
- Se presenta al Presidente de la junta directiva y debe ser sustentado por el gerente
- La junta directiva tiene quince (15) días hábiles para estudio y aprobación
- Luego de aprobado, el gerente tiene cinco (5) días hábiles para objetar, en caso de no estar de acuerdo
- La junta debe resolver las objeciones dentro de los quince (15) días hábiles siguientes





Cuando por circunstancias no atribuibles al Gerente se requiera revisión o ajuste del plan

- Debe ser sustentado y aprobado por mínimo dos terceras partes de los integrantes de la junta directiva
- Quince (15) días hábiles para aprobar ajuste
- Previa aprobación del responsable del convenio de desempeño, cuando aplique

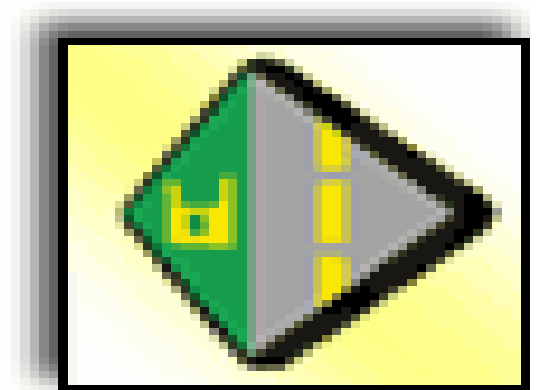




De carácter obligatorio

Se agrupan en tres (3) áreas:

- **Gestión directiva y estratégica**
- **Gestión de la prestación de servicios de salud**
- **Gestión administrativa**





1. Porcentaje de cumplimiento del plan estratégico, de desarrollo u operativo

- La junta directiva debe definir que plan acoge para incluir en el plan de gestión y determina los mecanismos de ponderación de su cumplimiento
- Cada plan debe contener un mecanismo de evaluación de su nivel de cumplimiento. Dicha evaluación debe llevarse a porcentaje





2. Equilibrio financiero operacional ajustado

Mide la sostenibilidad financiera de la institución en términos del dinero recaudado y el proyectado a recaudar por venta de servicios de salud, frente a los costos y gastos causados durante el período a evaluar

Si la entidad incluye en los rubros de la vigencia las cuentas por cobrar de vigencias anteriores, deberá ser descontadas de la forma señalada en el anexo técnico. De lo contrario, es decir, si maneja un rubro en el presupuesto llamado disponibilidad inicial y otro llamado cuentas por cobrar de vigencias anteriores no se deberá descontar del valor de ingresos recaudados por ventas de servicios de salud.





3. Equilibrio o déficit presupuestal de la vigencia

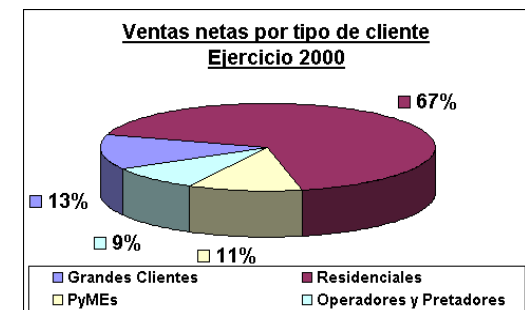
Mide la sostenibilidad presupuestal de la institución en términos del dinero recaudado de la vigencia a evaluar frente a los gastos comprometidos durante la misma vigencia.





4. Porcentaje de participación de los ingresos provenientes de la venta de servicios de salud en la financiación de la entidad.

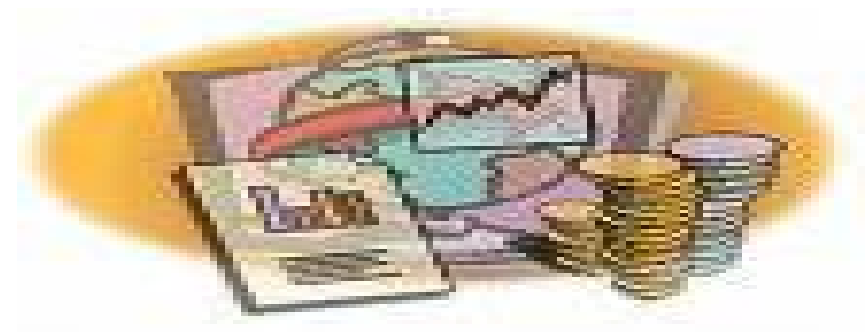
Mide la proporción de la operación de la empresa que está financiada con los ingresos recaudados provenientes de la venta de servicios de salud





5. Razonabilidad de estados Financieros

Se mide la evolución o avance en la búsqueda o sostenibilidad en la razonabilidad de los estados financieros





6. Cumplimiento en el reporte de la información del Decreto 2193 de 2004

Mide el cumplimiento en la remisión de la información de gestión institucional de acuerdo con las fechas establecidas por el Decreto 2193 de 2004





7. Calificación de la Gestión del control interno

Mide el porcentaje de implementación del MECI -
Modelo Estándar de Control Interno para
entidades del Estado



8. Procesos judiciales contestados dentro del término legal, incluidas las tutelas

Mide el control que ejerce el gerente sobre la defensa judicial de la entidad





9. Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Médica General.

Mide el tiempo promedio de espera entre la solicitud y la asignación de la cita

Evalúa la tendencia de mejoramiento en dichos tiempos

Medición en los términos establecidos en la Resolución 1446 de 2006

En el evento de no contar con el servicio de medicina general habilitado, la ponderación establecida en el anexo técnico se distribuye equitativamente entre los demás servicios habilitados incluidos en el área de la prestación de servicios evaluable, según dicho anexo





10. Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Médica Especializada

- **Mide el tiempo promedio de espera entre la solicitud y la asignación de la cita**
- **Evalúa la tendencia de mejoramiento en dichos tiempos**
- **Medición en los términos establecidos en la Resolución 1446 de 2006**



En el evento de no contar con el servicio de medicina especializada habilitado, la ponderación establecida en el anexo técnico se distribuye equitativamente entre los demás servicios habilitados incluidos en el área de la prestación de servicios evaluable, según dicho anexo



11. Oportunidad en la atención en consulta de urgencias

- Mide el tiempo promedio de espera entre la solicitud y la atención inicial
- Evalúa la tendencia de mejoramiento en dichos tiempos
- Medición en los términos establecidos en la Resolución 1446 de 2006

En el evento de no contar con el servicio de urgencia habilitado, la ponderación establecida en el anexo técnico se distribuye equitativamente entre los demás servicios habilitados incluidos en el área de la prestación de servicios evaluable, según dicho anexo



12. Proporción de cancelación de cirugía programada

Proporción de cirugías de carácter electivo, que fueron canceladas

Medición en los términos establecidos en la Resolución 1446 de 2006





13. Proporción de vigilancia de eventos adversos

Establece si la entidad realiza vigilancia de eventos adversos

Mide el reporte o no dichos eventos





14. Porcentaje de satisfacción de los usuarios

La monitorización de este indicador permite identificar el nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios y trato recibido por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud

Medición en los términos establecidos en la Resolución 1446 de 2006





Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

**Gestión de la
prestación de
servicios de salud**

15. Certificación del cumplimiento de requisitos de habilitación

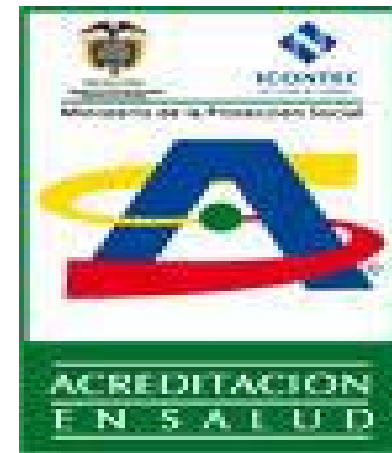
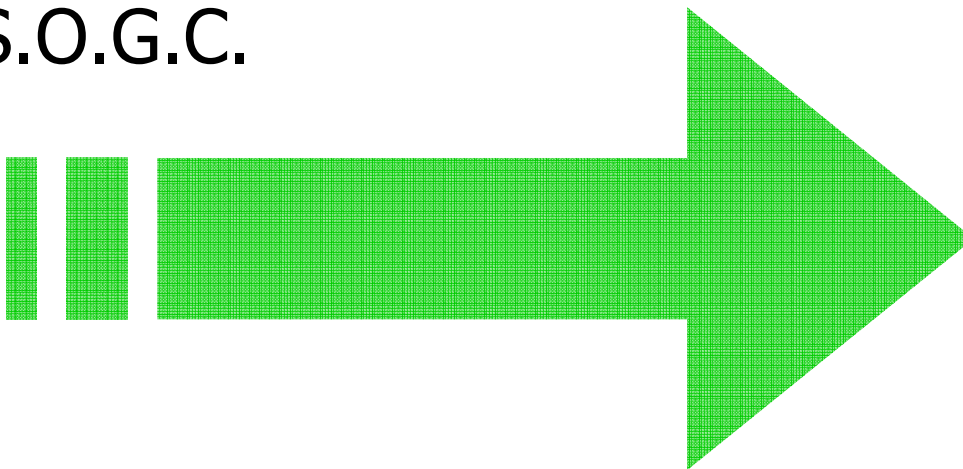
Revisa la gestión del gerente en materia de habilitación de servicios de salud ofrecidos





16. Autoevaluación para la acreditación

- Solo para ESE de tercer nivel
- En las ESE restantes la ponderación de dicho indicador se adiciona al de habilitación.
- Se establece el avance en el proceso de acreditación de la Calidad en el marco del S.O.G.C.





17. Monto de la deuda de salarios superior a un (1) mes.

Mide la gestión en el pago de las obligaciones laborales

Establece la tendencia





18. Monto de la deuda de aportes a seguridad social

- Mide la gestión en el pago de las obligaciones laborales
- Establece la tendencia





19. Monto de la deuda de parafiscales

- Mide la gestión en el pago de las obligaciones laborales.
- Establece la tendencia





20. Número de accidentes de trabajo gestionados durante la vigencia

Mide la evolución en acciones preventivas y correctivas, frente a los accidentes de trabajo reportados





21. Fenecimiento de la cuenta

Evalúa la gestión buscando el fenecimiento de las cuentas a cargo de la IPS





22. Monto de la deuda a contratistas o terceros superior a un (1) mes

Mide la gestión en el pago de las obligaciones contraídas por contratos de externalización de servicios





TABLA NÚMERO DOS (2)

-ÁREA	-INDICADOR	-LÍNEA DE BASE (Resultado del período inmediatamente anterior)*	-RESULTADO DEL PERÍODO EVALUADO* *	-VARIACION OBSERVADA EN EL PERÍODO A EVALUAR (Resultado - Línea de base)***	-CALIFICACIÓN ****	-PONDERACIÓN	-RESULTADO PONDERADO
-------	------------	--	---------------------------------------	--	-----------------------	--------------	----------------------

- Definido el indicador, debe tomarse como línea de base el resultado del período semestral anterior. Los gerentes seleccionados antes del 8 de enero de 2007, como línea de base se toma el resultado a 31 de Diciembre de 2007. *
- En la fecha de la próxima evaluación (Agosto de 2008), se incluye el resultado del comportamiento de dicho indicador en el semestre a evaluar. **
- La variación del comportamiento de la variable entre la línea de base (período anterior) y el resultado del nuevo período genera una reacción positiva o negativa, en la formula señalada en la columna tercera de la tabla número dos.***
- Según los resultados de la variación de aplica la calificación señalada en la tabla número cuatro (4) del anexo técnico de aplica calificaciones de cero (0) a cinco (5).****

TABLA NÚMERO CUATRO (4)

-INDICADOR	-CALIFICACIÓN DEL RESULTADO Y/O LA VARIACIÓN OBSERVADA EN EL PERÍODO					
	-0	-1	-2	-3	-4	-5



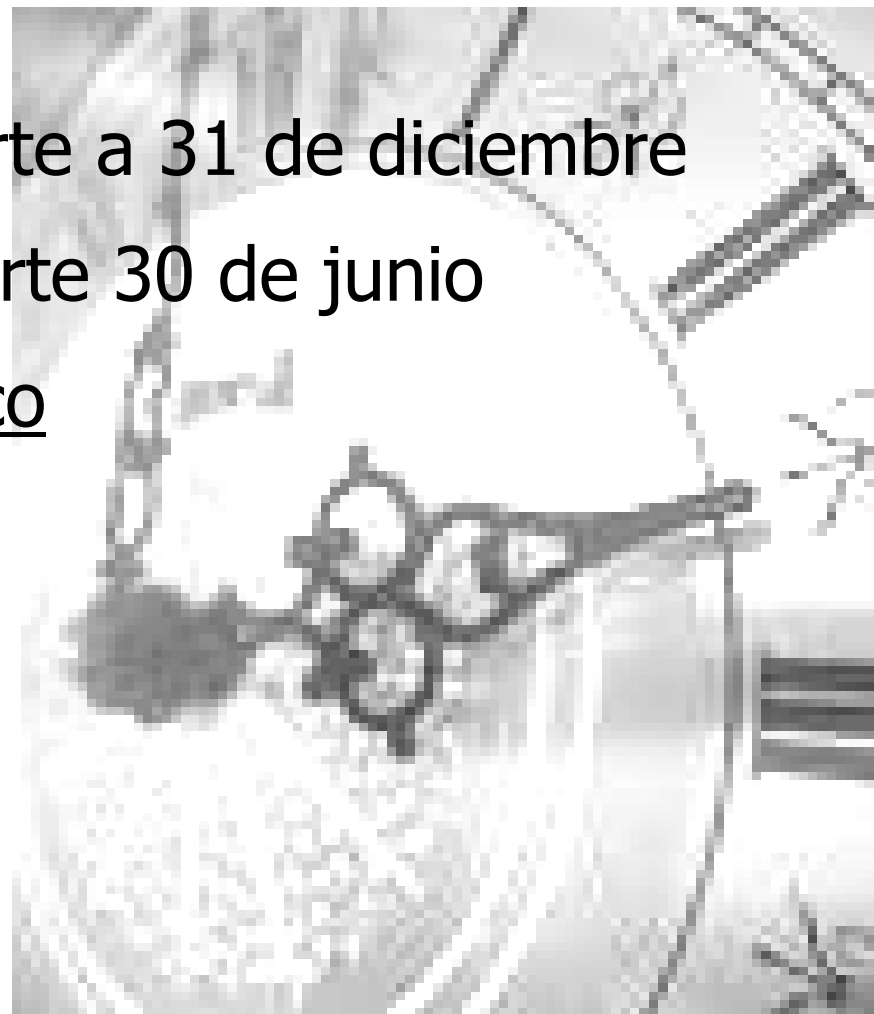
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Plazos del informe de gestión

Primero (1º) de marzo corte a 31 de diciembre

Primero (1º) de agosto corte 30 de junio

Formatos del anexo técnico



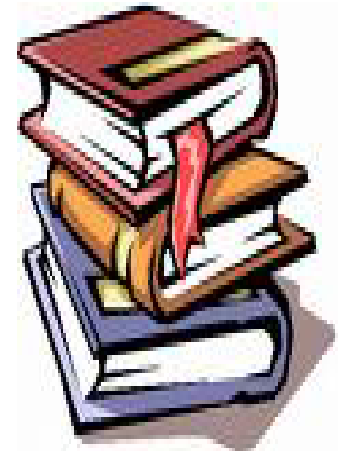


- Metodología definida por el Ministerio
- Período mínimo a evaluar tres (3) meses
- Quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del informe
- Sustentación de resultados por parte del gerente
- Acuerdo de junta motivado con los resultados de la evaluación
- Cinco (5) días hábiles para interponer recursos. Resuelve en término de CCA
- Informe a dirección departamental o distrital de salud



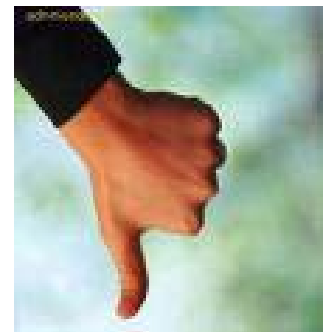


- Solicitud de dos terceras partes de la junta directiva o por los resultados de la evaluación del convenio
- Período mínimo a evaluar tres (3) meses
- Cinco (5) días presenta informe
- Díez (10) días para evaluar
- Cinco (5) días interpone recursos
- Informe a dirección departamental o distrital de salud



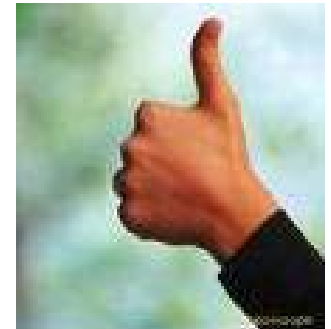


- Con carácter obligatorio si el resultado de la evaluación es insatisfactorio
- Junta directiva solicita al nominador el retiro obligatorio en los siguientes cinco (5) días hábiles
- Resuelve término de ley. CCA
- Se nombra transitoriamente y nuevo proceso de elección
- Incumplimiento se aplica Régimen disciplinario





- Reelección por una sola vez a partir de la Ley 1122 de 2007
- Si la evaluación es satisfactoria, propuesta de la junta directiva al nominador
- Cinco (5) días hábiles para proponer
- Cinco (5) días hábiles para decidir
- No obliga al Gobernador o Alcalde
- Informar a dirección departamental o distrital de salud





- Terminación de período personal
- Terminación de período prorrogado por ley
- Hasta la designación por período institucional se debe proveer en forma transitoria
- Concursos: Decreto 3344 de 2003 y Resolución 793 de 2003 (DAFP).





Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



Libertad y Orden

Gracias

CARLOS AUGUSTO MESA DÍAZ
comesa@minproteccionsocial.gov.co
TEL 3305000 Ext. 1807 y 1800