

PLAN DE GESTIÓN 2024-2027

ESE CENTRO DE SALUD
SANTA ISABEL DE
BUENAVISTA





1. TABLA DE CONTENIDO

1.	TABLA DE CONTENIDO.....	1
2.	INTRODUCCIÓN.....	3
3.	ANTECEDENTES.....	4
4.	MARCO CONCEPTUAL.....	5
5.	LINEAMIENTOS CONCEPTUALES Y METODOLÓGICOS.....	6
6.	OBJETIVO GENERAL.....	7
6.1.	Objetivos Específicos.....	7
7.	MARCO GENERAL.....	8
7.1.	GENERALIDADES DEL MUNICIPIO.....	8
7.1.1.	Localización.....	8
7.2.	Características de la ESE.....	20
7.2.1.	Reseña Histórica.....	20
7.2.2.	Antecedentes.....	21
7.2.3.	Norma Creación E.S.E.....	32
7.2.4.	Cultura Organizacional.....	34
8.	FASES DEL PLAN DE GESTIÓN.....	39
8.1.	Fase de Preparación.....	40
8.2.	Fase de Formulación.....	48
8.2.1.	Diagnóstico Y/O Situación Actual.....	48
8.2.2.	Formulación del Plan de Gestión.....	53
8.3.	Fase de Aprobación.....	72
8.4.	Fase de Ejecución.....	72
8.5.	Fase De Evaluación.....	72
9.	CONCLUSIÓN.....	73
10.	ANEXOS.....	74
	Ilustración 1 División política administrativa y límites, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2020.....	9
	Ilustración 2 Hidrografía, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2020.....	11
	Ilustración 3 Zonas de riesgo, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2020.....	12
	Ilustración 5 Vías de comunicación, Municipio de Buenavista Boyacá, 2020.....	15
	Ilustración 6 Mapa. Densidad poblacional, Municipio de Buenavista Boyacá, 2020.....	16
	Ilustración 7 Poblacional por área de residencia, Municipio de Buenavista Boyacá, 2020.....	17
	Ilustración 8 Pirámide poblacional, Municipio de Buenavista, Boyacá 2005 – 2020– 2023.....	18
	Ilustración 9 Organigrama.....	37
	Ilustración 10 Mapa de procesos.....	38



Tabla 1 Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2020	9
Tabla 2 Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2020.....	12
Tabla 3 Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2019.....	13
Tabla 4. Población por área de residencia, Municipio de Buenavista, Boyacá 2019	17
Tabla 5 Proporción de la población por curso de vida según MIAS, Municipio de Buenavista, Boyacá 2015 – 2020 – 2023.....	19
Tabla 6: Antecedentes.....	21
Tabla 7: Capacidad Instalada de la E.S.E	50
Tabla 8 Servicios Inscritos Ante Ministerio de Salud	51
Tabla 9 Indicador No 1	53
Tabla 10: Indicador No 2	55
Tabla 11 : Indicador N° 03	56
Tabla 12 Indicador N° 04	57
Tabla 13 Indicador N° 05	58
Tabla 14 Indicador N° 06	60
Tabla 15 Indicador N° 07	61
Tabla 16 Indicador N° 08	62
Tabla 17 Indicador N° 09	63
Tabla 18 Indicador N° 10	64
Tabla 19 Indicador N° 11	64
Tabla 20 Indicador N° 21	65
Tabla 21 Indicador N° 22	67
Tabla 22 Indicador N° 23	68
Tabla 23 Indicador N° 24	69
Tabla 24 Indicador N° 25	70
Tabla 25 Indicador N° 26	71
Tabla 26 Escala Establecida de Calificación	72



2. INTRODUCCIÓN.

Es imprescindible implementar un plan de gestión efectivo para asegurar la calidad y la eficiencia en la prestación de servicios de salud en la ESE Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista. De acuerdo con la normativa colombiana, que incluye la Ley 100 de 1993 y la Ley 1438 de 2011, así como decretos y resoluciones pertinentes, se ha elaborado el Plan de Gestión de Gerentes para el periodo 2024-2027.

La Ley 100 de 1993 establece los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, garantizando el acceso, la universalidad, la integralidad y la solidaridad en la atención de la salud. Por su parte, la Ley 1438 de 2011 busca fortalecer la atención primaria en salud, promover la eficiencia en los servicios y asegurar la calidad y seguridad del paciente.

En lo que respecta a la normativa específica para la gestión de establecimientos de salud, se mencionan el Decreto 780 de 2016 y el Decreto 1011 de 2006, que regulan aspectos relacionados con la gestión del talento humano en salud y los estándares mínimos del sistema de gestión de la calidad en salud, respectivamente. Asimismo, las Resoluciones 710, 3100 y 408 establecen condiciones, criterios y requisitos para la elaboración, presentación y habilitación de establecimientos de salud, así como especificaciones adicionales para la gestión de los servicios de salud.

Con base en este marco normativo, el Plan de Gestión de la ESE tiene como objetivo mejorar la calidad, eficiencia y accesibilidad de los servicios de salud. A través de estrategias innovadoras y orientadas al cumplimiento de los estándares, se busca consolidar un modelo de atención integral que responda a las necesidades de la comunidad atendida.

El plan establece un marco de acción para mejorar la satisfacción de los usuarios, fortalecer la seguridad y la calidad de la atención médica, así como optimizar la gestión de recursos humanos, financieros y tecnológicos. Se han definido objetivos, estrategias y acciones específicas que permitirán cumplir con las expectativas de los usuarios y garantizar la sostenibilidad a largo plazo.

Es responsabilidad de la Junta Directiva orientar la creación y supervisar la ejecución del Plan de Gestión, garantizando su cumplimiento y realizando ajustes si es necesario. Se busca que las acciones de la entidad se enfoquen en la solución de las necesidades de salud de la población con altos estándares de calidad.

Para contribuir al cumplimiento de las Políticas Nacionales de salud, se presenta el Plan de Gestión para el periodo 2024-2027 ante la Junta Directiva de la ESE Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista para su estudio, análisis y aprobación, conforme a lo establecido en la normativa vigente.



3. ANTECEDENTES

El plan de gestión de la ESE Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista debe cumplir con las regulaciones establecidas a nivel nacional y local. Es importante tener en cuenta diversas leyes y normativas para garantizar su correcta implementación.

Ley 100 de 1993: Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones en materia de salud.

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

Decreto 780 de 2016: Por el cual se reglamenta el Control Interno en las entidades y organismos del Estado.

Decreto 1011 de 2006: Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Decreto 648 de 2017: Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

Resolución 710 de 2012: Por la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración 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 la cual se modifica la resolución 710 de 2012, los anexos 2, 3 y 4 contenidos en la misma y se dictan otras disposiciones.

Resolución 408 de 2018: Por la cual se modifica la resolución 710 de 2012, en sus Anexos 2, 3, y 4, modificada por la Resolución 743 de 2013, por los Anexos 2, 3, y 4 que hacen parte integral de la presente resolución y se dictan otras disposiciones.

El plan de Gestión de la ESE Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista debe cumplir con las regulaciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y otras entidades de salud pública. Además, es imprescindible respetar las normativas locales y municipales que rigen los servicios de salud en Buenavista, así como las leyes y decretos correspondientes.



4. MARCO CONCEPTUAL.

Alineación: Proceso de asegurar que todos los componentes del plan de gestión estén alineados con los objetivos y metas organizacionales.

Comunicación: La transmisión efectiva de información relevante y oportuna dentro de la organización.

Ejecución: Puesta en marcha de las actividades y tareas según lo establecido en el plan de gestión

Evaluación: Proceso de medir y analizar el rendimiento del plan de gestión para identificar áreas de mejora.

Implementación: Acción de llevar a cabo las estrategias y acciones definidas en el plan de gestión.

Monitoreo: Supervisión continua de las actividades y resultados para asegurar el cumplimiento de los objetivos.

Planificación: Proceso de definir los objetivos, estrategias y acciones a seguir en el plan de gestión.

Recursos: Los medios necesarios, como personal, tecnología y financiamiento, para llevar a cabo el plan de gestión.

Riesgos: Posibles eventos o situaciones que podrían afectar negativamente la ejecución del plan y cómo mitigarlos.

Seguimiento: Proceso de observar y controlar el progreso del plan de gestión en relación con los objetivos establecidos.



5. LINEAMIENTOS CONCEPTUALES Y METODOLÓGICOS.

Los lineamientos conceptuales y metodológicos para el plan de gestión de la ESE Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

1. **Diagnóstico situacional:** Realizar un análisis detallado de la situación actual del hospital, identificando fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas. Esto permitirá establecer las bases para el plan de gestión.
2. **Marco legal y normativo:** Conocer y cumplir con la normativa vigente en materia de gestión de salud, garantizando el cumplimiento de las leyes y reglamentos que rigen la prestación de servicios de salud en Colombia.
3. **Misión, visión y valores:** Definir claramente la misión, visión y valores de la ESE Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista, estableciendo los objetivos estratégicos que se deben alcanzar en el corto, mediano y largo plazo.
4. **Planificación estratégica:** Establecer un plan estratégico que contemple las acciones a seguir para lograr los objetivos propuestos, considerando los recursos disponibles y las necesidades de la comunidad a la que se sirve.
5. **Gestión de recursos humanos:** Diseñar políticas y estrategias para la gestión del talento humano, garantizando la capacitación, motivación y bienestar del personal, así como la implementación de programas de desarrollo profesional y personal.
6. **Gestión de la calidad:** Implementar un sistema de gestión de la calidad que permita garantizar la mejora continua de los servicios prestados, mediante la identificación de procesos, la medición de indicadores y la aplicación de acciones correctivas y preventivas.
7. **Finanzas y presupuesto:** Establecer un presupuesto anual que permita garantizar la sostenibilidad financiera del hospital, planificando y controlando el uso eficiente de los recursos económicos disponibles.

Estos lineamientos conceptuales y metodológicos son fundamentales para el diseño e implementación de un plan de gestión efectivo que permita mejorar la calidad de los servicios de salud prestados por la ESE Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista y satisfacer las necesidades de la comunidad atendida.



6. OBJETIVO GENERAL

Implementar un plan de gestión eficiente en la ESE Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista que permita mejorar la calidad de los servicios de salud prestados a la comunidad durante el periodo de 2024-2027

6.1. Objetivos Específicos

- ✓ **Mejorar la eficiencia en la administración:**
 - a) Implementar sistemas de gestión de información para agilizar los procesos administrativos.
 - b) Establecer mecanismos de seguimiento y evaluación para identificar áreas de mejora en la gestión administrativa.

 - ✓ **Mejorar la calidad de la atención médica:**
 - a) Capacitar al personal médico y de enfermería en nuevas técnicas y protocolos médicos.
 - b) Garantizar el acceso oportuno a medicamentos y equipos médicos de alta calidad.
 - c) Mejorar la infraestructura de la institución para brindar un entorno más seguro y cómodo para los pacientes.

 - ✓ **Fomentar la atención centrada en el paciente:**
 - a) Implementar programas de atención al paciente que promuevan la comunicación efectiva y la empatía.
 - b) Realizar encuestas de satisfacción del paciente de manera regular y utilizar los resultados para realizar mejoras continuas.
-



7. MARCO GENERAL

7.1. GENERALIDADES DEL MUNICIPIO

7.1.1. Localización

El Municipio de Buenavista (Boyacá), se encuentra a 2.100 metros sobre el nivel del mar, situado a los 5 grados, 31 minutos y cero segundos de latitud norte y a cero grados, 2 minutos y 15 segundos de longitud con relación al meridiano de Bogotá; asimismo se ubica a los 73 grados, 57 minutos de longitud al este del meridiano de Greenwich.

La extensión territorial del municipio de Buenavista comprende 119 Kilómetros cuadrados, limitando por el norte con los municipios de Caldas y Maripí, por el sur con Coper y Carmen de Carupa, por el oriente con Caldas y Simijaca y por el occidente con el municipio de Coper. Políticamente, Buenavista está dividido en 23 veredas: Santo Domingo, Cañaveral, Fical, Miraflores, Campo Hermoso, Samaria, Pismal, Corrales, San Pedro, Patiño, Dominguito, San Miguel, La Honda, El Toro, San Rafael, La Herradura, Campo Alegre, Sarvith, Santa Rosa, Concepción, Imparal, Sabaneta y Laja.

En el perfil político administrativo, Buenavista se encuentra dentro de la sexta categoría; el gobierno municipal está encabezado por el Alcalde y el Consejo Municipal, como corporación de carácter administrativo, que a su vez está conformado por nueve miembros. Asimismo, la administración municipal cuenta con veedurías, asociaciones, comités y juntas como órganos asesores y consultores de la administración municipal, a saber: Consejo de Gobierno, Consejo de Política Social, Consejo Territorial de Planeación, Consejo de Desarrollo, Consejo de Cultura, Consejo de Seguridad, Consejo de Protección Familiar, Consejo de Estupefacientes, la Comisión del Personal, la Junta municipal de Educación, Junta Municipal de Deportes, Administración de SPD, Comité de Atención y Prevención de Desastres, Comité de asistencia técnica, Comité de control social, Comisión epidemiológica, Comité de Participación Comunitaria, el Comité Consultivo para la prevención y atención del abuso sexual en niños/as y adolescentes e Interventoría en el Plan de Salud Territorial.

Adicionalmente, cuenta con las dependencias de Planeación, Secretaría general, comisaría de familia, secretaría de gobierno, control interno, tesorería, personería municipal, sección de desarrollo agropecuario (SEDAM) y la Empresa Social del Estado (ESE Centro de salud Buenavista). Las funciones de cada una de las dependencias están establecidas en el manual de funciones y las determinadas por las normas legales, a excepción de la de la Empresa Social del Estado por ser un ente descentralizado.

Mediante el decreto 014 del 14 de julio de 2006 se modifica el decreto 018 del 22 de Diciembre de 2005; el personal de la ESE Centro de Salud no hace parte de la nómina del municipio; el personal de este ente descentralizado y entidad ejecutora del Plan de Salud territorial, está conformado por un Gerente, una técnica administrativa y un médico, quienes hacen parte de la planta de personal; a su vez, mediante contrato de orden de prestación de servicios, el personal de la ESE se nutre con un Odontólogo, otro Médico, una psicóloga, una Enfermera, una Bacterióloga, una técnica de saneamiento, dos Auxiliares de Enfermería, un Conductor de ambulancia, una regente de Farmacia y una persona encargada de servicios generales, quienes



prestan sus servicios por externalización. Así, el personal de la ESE son servidores públicos del orden municipal como cargos no directivos destinados al mantenimiento de la planta física

El municipio de Buenavista está conformado con una extensión total de 119,4 km, en al área urbana cuenta con una extensión de 0,19 km que implica el 0,16% y el área rural cuenta con una extensión de 119,2 km para un porcentaje de 99,84.

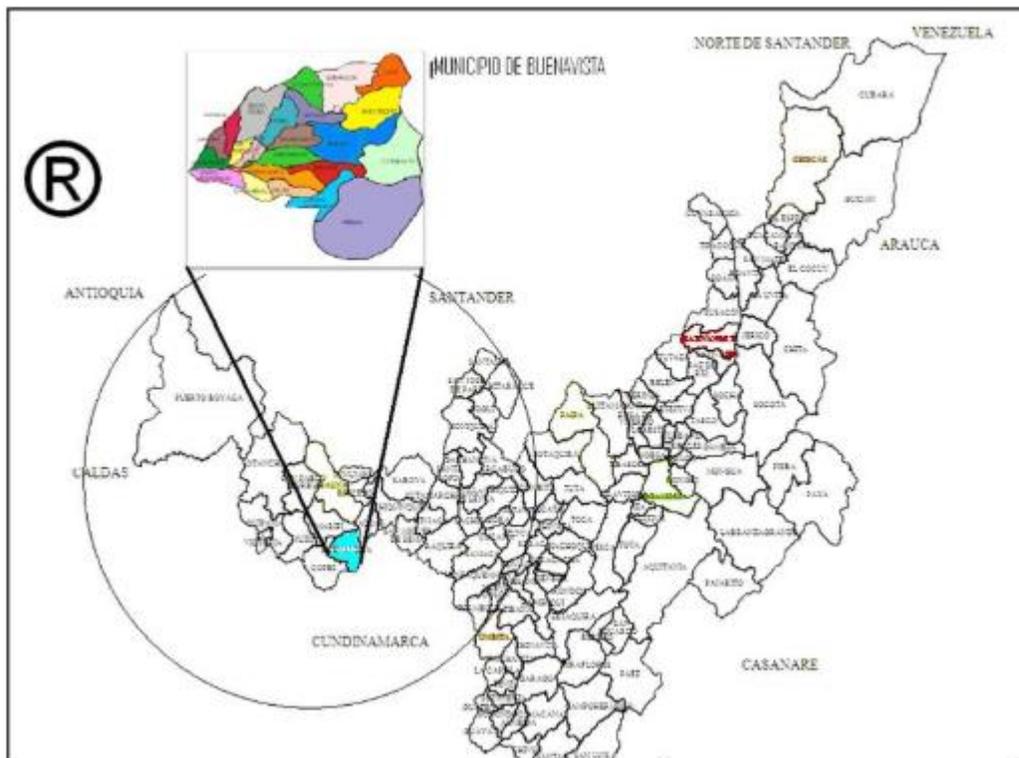
7.1.1.1. Zona Rural

Tabla 1 Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2020

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
BUENAVISTA	0,1948	0,16%	119,2331	99,84%	119,4279	100%

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial del Municipio de Buenavista 2020

Ilustración 1 División política administrativa y límites, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2020



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial del Municipio de Buenavista 2020



7.1.1.2. Características físicas del territorio

El Municipio de Buenavista, política y administrativamente presenta como divisiones administrativas tradicionales el sector urbano determinado por el perímetro urbano y el sector rural, éste está conformado por veintitrés (23) veredas ya mencionadas.

Buenavista limita al Norte con el Municipio de Pauna, al Oriente con el Municipio de Caldas y Simijaca, al Sur con los Municipios de Maripi, al Occidente con Coper.

Altitud: Buenavista está ubicado en la Provincia de Occidente, se encuentra ubicado en la ladera oeste de la cordillera Oriental, la topografía del territorio es de tipo quebrado, y lo atraviesan varias fallas geológicas. La altitud sobre el nivel del mar, oscila entre 2.230 m.s.n.m.

Relieve: El municipio de Buenavista geográficamente se ubica en las estribaciones occidentales de la cordillera oriental, con una topografía ondulada a quebrada y hace parte del sistema del Gran Sinclinal de la Sabana, siendo parte de un pequeño anticlinal.

Clima, temperatura y humedad; La temperatura del municipio de Buenavista, en el casco urbano, oscila entre 12 y 18 grados centígrados, con lluvias persistentes y una humedad relativa; sin embargo, Buenavista cuenta con variedad de climas y temperaturas, distribuidos territorialmente de la siguiente manera: clima cálido 3.5% (4 Km²); clima templado 28 % (35 Km²); clima frío 58 % (72 km²) y clima páramo 11% (14 Km²). (Planeación Municipal de Buenavista, 2017).

Buenavista está conformado por las siguientes veredas Santo domingo, Cañaverál, Miraflores, Fical, Campo hermoso, Samaria, Pismal, Corrales, San Pedro, Patiño, Dominguito, San miguel, Honda, El toro, San Rafael, La herradura, Campo alegre, Sarvith, Santa rosa, Concepción, Sabaneta, Imparal, la laja.

Buenavista se destaca por su topografía, por el hecho de estar ubicada en las estribaciones de un brazo de la cordillera oriental, lo que posibilita la existencia de numerosas quebradas y ríos menores que riegan las tierras de oriente a occidente. Las principales quebradas son: La Honda, La Herradura, Las Moyas, Miraflores, Las Tapias, Agua Colorada, La Vergara, El Molino, Quebrada Negra y Campo Alegre.

El municipio cuenta con los siguientes pisos térmicos: Caliente, Templado y Frío, el punto más bajo se encuentra a 450 Metros Sobre el Nivel del mar en el sector La Granja de la Vereda Cañaverál y el punto de mayor altitud a 2800 Metros sobre el Nivel del Mar en el pico Yanacá de la vereda Sabaneta.

Hidrografía: En el municipio de Buenavista se presentan drenajes de tipo dentrítico, con tributarios en su mayoría hacia la Quebrada La Herradura (la más caudalosa del municipio), que a su vez es tributaria del Río Cantino que vierte al Río Minero y este a su vez al Río Suarez. Dentro de los pequeños drenajes que se presentan en el municipio destacan:

Norte: la Quebrada La Capilla de la cual se capta para el acueducto municipal, La Vergara que cruza el casco urbano en sentido Este Norte, Quebrada Puente Mora.



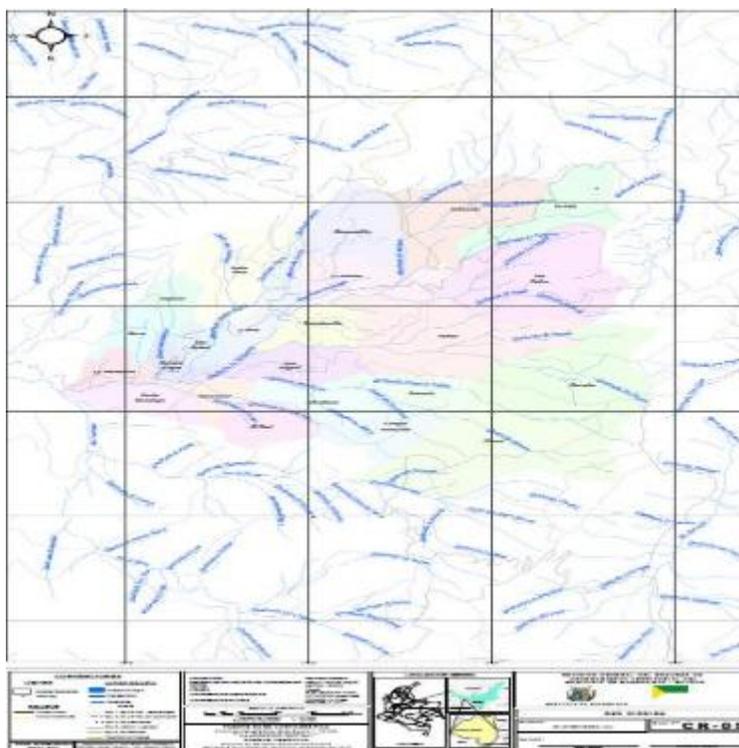
Este: Quebrada Las Tapias, Quebrada Samaria Pabón, Quebrada EL Saque.

Oeste: Quebrada Negra, Quebrada Chichipí, Quebrada Ineca, Quebrada El Banco.

Sur: Quebrada Upal, Quebrada El Chuscal, Quebrada Honda, Quebrada El Cerezo.

Suroeste: Quebrada La Sorque, Quebrada Cañaverál, Quebrada La Herradura

Ilustración 2 Hidrografía, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2020



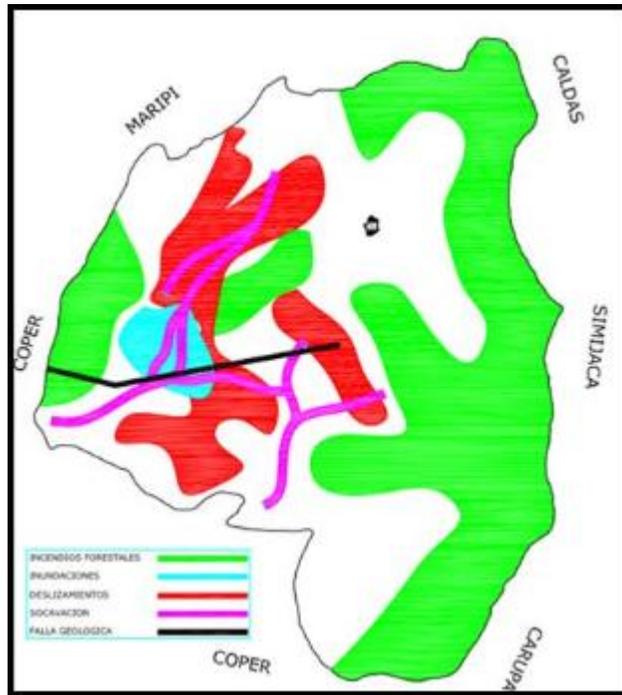
Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi, IGAC, 2020

Zonas de Riesgo: : Dentro de los factores de riesgo o amenazas que se evidencian en el área rural del municipio de Buenavista esta la inadecuada disposición final de los residuos orgánicos debido a que actualmente los desechos son botados a campo abierto lo cual genera la proliferación de roedores, olores ofensivos y contaminación del agua, enfermedades respiratorias y de la piel.

Una amenaza socio natural es el riesgo de deslizamiento en algunas viviendas en zona rural, que durante la temporada de lluvias aumenta el riesgo de derrumbe; la población no tiene en cuenta o desconoce aquellos lineamientos que se establecen para la construcción de una vivienda en área rural y en una zona de riesgo o inestabilidad de terreno lo cual representa peligro para su integridad, también su principal defecto es debido a los escasos recursos económicos de esta población; es preciso mencionar que otra amenaza de gran importancia son incendios no

intencionales que se han presentado en zona rural, uno de ellos a causa de falla en el servicio de electricidad y otro por quema forestal que en el momento no fue controlada; aclarando que no hubo víctimas fatales por estos hechos

Ilustración 3 Zonas de riesgo, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2020



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial del Municipio de Buenavista 2020

7.1.1.3. Accesibilidad geográfica

La accesibilidad geográfica se refiere a la facilidad de acceder a un lugar, a continuación, se describen las características fundamentales del transporte en el municipio de Buenavista, estableciendo la importancia de cada uno de los medios de transporte (terrestre, aéreo, fluvial y multimodal); para el desarrollo de las actividades económicas y sociales del municipio.

Para arribar al municipio, se encuentra dispuesto transporte de tipo público por vía terrestre brindado por diferentes empresas organizadas a nivel municipal, como Cotransvilla, Comultrasim, Taxis Furatena, Valle de Tenza y La Oriente, quienes realizan rutas cada media hora. El tiempo de llegada al municipio es de 50 minutos desde la ciudad de Chiquinquirá, pasando por el municipio de Simijaca (Cundinamarca), con una distancia de 30 Km aprox., sobre vía pavimentada. Igualmente, los transportadores realizan tres rutas por el municipio de Caldas (Boyacá) las cuales se dirigen hacia diferentes puntos del municipio de Coper, por vía sin pavimentar. (Planeación Municipal de Buenavista).

Tabla 2 Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2020



Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				Horas	Minutos
Buenavista	Caldas	14	Vehículo Automotor	0	40
	Maripi	16	Vehículo Automotor	0	
	Coper	15	Vehículo Automotor	0	
	Carmen de Carupa	50	Vehículo Automotor	0	30
	Simijaca	30	Vehículo Automotor		30

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial del Municipio de Buenavista 2020

En la actualidad, el municipio de Buenavista cuenta con una cobertura total de pavimentación de la vía que conduce de este municipio al municipio de Simijaca una de las principales vías de acceso a este. Las otras vías que conducen hacia al municipio se encuentran en buen estado y facilitan el acceso al centro urbano. Los medios de transporte más utilizados por la población para el desplazamiento de las diferentes veredas hacia el municipio y hacia municipios cercanos son el caballo, vehículos empresariales, vehículos particulares y servicio municipal.

Tabla 3 Tiempo de traslado y tipo de transporte, desde la vereda hacia la cabecera municipal, Municipio de Buenavista, Boyacá, 2019

VEREDAS O BARRIOS	ESTADO DE LAS VÍAS			DISTANCIA EN HORAS A LA CABECERA MUNICIPAL			TIPO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR			FRECUENCIA
	BUENO	REGULAR	MALO	VEHÍCULO AUTOMOTOR	A CABALLO	A PIE	PARTICULAR	EMPRESARIAL	COMUNITARIO	
SANTO DOMINGO	X			1	2	4	X	X		2 veces al día
CAMPOALEGRE	X			0.8	1.6	3.5	X	X		5 veces al día
SAN RAFAEL	X			0.5	1	2	X	X		5 veces al día
EL TORO	X			0.4	1	1.5	X	X		5 veces al día



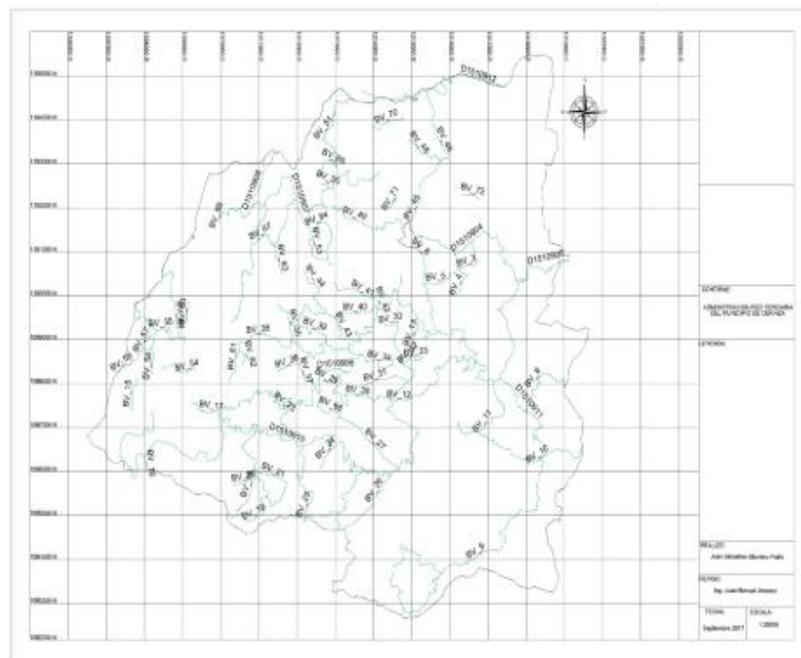
VEREDAS O BARRIOS	ESTADO DE LAS VÍAS			DISTANCIA EN HORAS A LA CABECERA MUNICIPAL			TIPO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR			FRECUENCIA
	BUENO	REGULAR	MALO	VEHÍCULO AUTOMOTOR	A CABALLO	A PIE	PARTICULAR	EMPRESARIAL	COMUNITARIO	
HONDA	X			0.25	0.5	1	X	X		5 veces al día
PATIÑO	X			0.5	1	1.5	X			
DOMINGUITO		X		0.5	1	2	X			
SAMARIA	X			0.5	1	1.5	X			
CORRALES		X		0.5	1	2	X			
PISMAL		X		1.5	2	3	X			
SAN PEDRO	X			0.25	0.5	0.5	X			
LAJA	X			0.3	0.6	1	X	X		Cada 30 minutos
SABANETA	X			0.5	1	1.5	X	X		Cada 30 minutos
CONCEPCION	X			0.5	1	1.5	X			2 veces al día
SANTA ROSA	X			0.6	1	1.5	X	X		2 veces al día
IMPARAL		X		1	2	3	X			
SARVITH		X		0.7	1.5	3	X	X		2 veces al día
CAÑAVERAL	X			1	2	4	X	X		2 veces al día
MIRAFLORES		X		1	2	3.5	X	X		2 veces al día



VEREDAS O BARRIOS	ESTADO DE LAS VÍAS			DISTANCIA EN HORAS A LA CABECERA MUNICIPAL			TIPO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR			FRECUENCIA
	BUENO	REGULAR	MALO	VEHÍCULO AUTOMOTOR	A CABALLO	A PIE	PARTICULAR	EMPRESARIAL	COMUNITARIO	
SAN MIGUEL		X		0.8	1.5	2.5	X			
FICAL	X			1.5	3	5	X	X		1 ves al día
CAMPOHERMOSO	X			1	2	3.5	X			

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial del Municipio de Buenavista 2020

Ilustración 4 Vías de comunicación, Municipio de Buenavista Boyacá, 2020



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial del Municipio de Buenavista 2020

7.1.1.4. Contexto demográfico

La dinámica demográfica es entendida como el movimiento, cambio y transformación de una población que tiene ciclos de expansión, contracción, estacionamiento o agotamiento. La población es dinámica y expresa cambios que continuamente generan incremento o descenso en su volumen, por tanto, indagar sobre la magnitud de la población y su distribución constituye un insumo indispensable para el ASIS.



7.1.1.4.1. Población total

El Municipio de Buenavista, según los datos del censo DANE 2018 y sus proyecciones poblacionales cuenta con una población total de 4396 habitantes para el año 2020, que comparada con el año 2015 muestra una disminución de 671 habitantes y se espera que para el año 2023 aumente en 87 habitantes, este comportamiento se puede asociar a migración hacia las cabeceras municipales por oportunidades de estudio y para mejorar sus condiciones laborales. Al comparar al Municipio de Buenavista con respecto al departamento se observa que el municipio ocupa el 035, % de la población total de Boyacá.

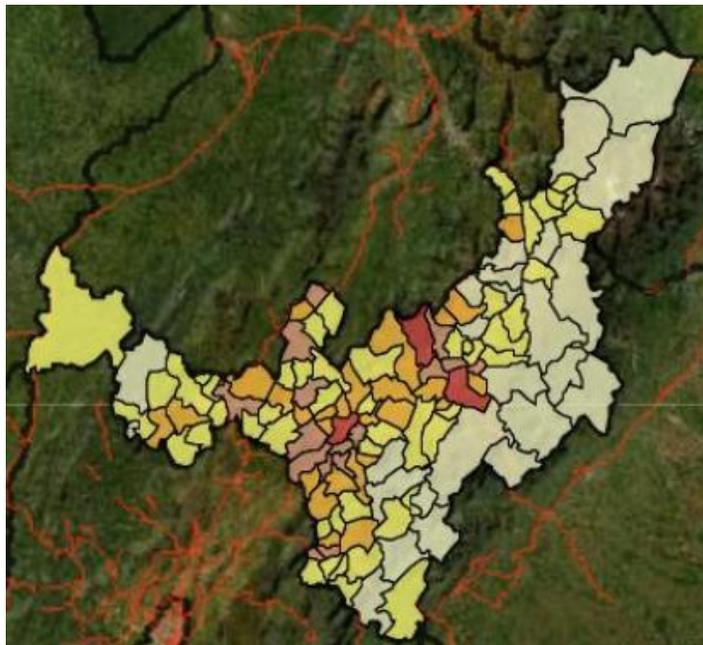
7.1.1.4.2. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Una alternativa para analizar los patrones diferenciales de distribución de la población es el análisis de la densidad poblacional, la cual hace referencia a la relación cuantitativa que existe entre la cantidad de población y la superficie territorial que ésta habita, generalmente expresada en habitantes por km².

En el mapa de densidad poblacional del departamento de Boyacá, el Municipio de Buenavista se encuentra ubicado con un color amarillo indicando una densidad poblacional de 39,6 lo que muestra que la población se encuentra dispersa.

Comparando el Municipio de Buenavista con los municipios aledaños como Caldas, Coper, Maripi y Muzo se observan que estos tienen mayor o menor densidad poblacional.

Ilustración 5 Mapa. Densidad poblacional, Municipio de Buenavista Boyacá, 2020



Fuente: Visor geográfico SISPRO- 2019

7.1.1.4.3. Población por área de residencia urbano/rural.

Para el año 2020 según las proyecciones del Censo DANE la distribución por área geográfica del Municipio de Buenavista, muestra que el área urbana es de 791 habitantes correspondiente al 18,0% y para el área rural es de 3605 habitantes equivalente al 82,0% de la población total, distribuidos en las 23 veredas del municipio, Esta distribución de la población indica la importancia de buscar estrategias que permitan mejorar la salud de las comunidades rurales y enfocar las acciones de promoción y prevención en esta área.

7.1.1.4.4. Grado de urbanización

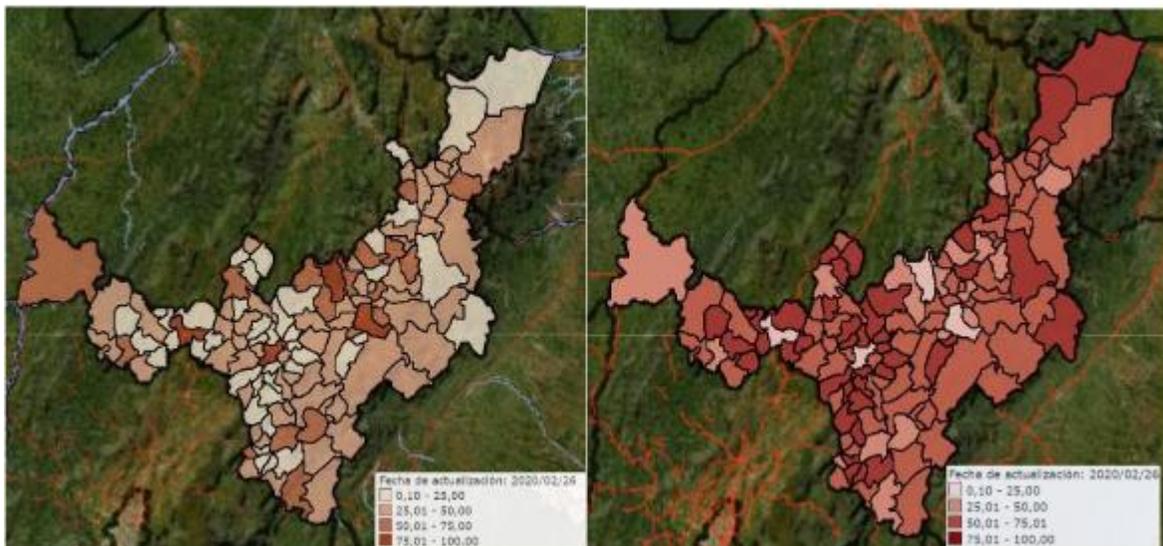
El grado de urbanización está definido como el porcentaje de la población del municipio que vive en el área urbana, según las proyecciones del censo DANE, para el año 2020 la distribución para el Municipio de Buenavista corresponde a un 18,0% de la población.

Tabla 4. Población por área de residencia, Municipio de Buenavista, Boyacá 2019

Municipio	Población cabecera		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Buenavista	791	18,0%	3605	82,0%	4396	18,0%

Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales.

Ilustración 6 Poblacional por área de residencia, Municipio de Buenavista Boyacá, 2020.



Fuente: Bodega de datos SISPRO- Modulo geográfico 2020

7.1.1.4.5. Número de viviendas

Teniendo en cuenta los datos del Departamento Nacional Estadísticas DANE censo poblacional 2018, el Municipio de Buenavista cuenta con un total de 2272 viviendas y un total de 1538 hogares, lo que indica que Teniendo en cuenta los datos del Departamento Nacional Estadísticas DANE censo poblacional 2018,



el Municipio de Buenavista cuenta con un total de 2272 viviendas y un total de 1538 hogares, lo que indica que cada vivienda es ocupada por 2,76 hogares. El número de integrantes por familias en promedio es de 0,68 individuos por cada una familia.

Según Censo DANE 2018 y las condiciones de vivienda, para el Municipio de Buenavista, se registró que el 66% de viviendas se encontraban con personas presentes, 0% viviendas con personas ausentes, 7% se clasificaron como viviendas de uso temporal y el 27% correspondieron a viviendas desocupadas.

La mayoría de viviendas que se presentan en el área rural son construidas en materiales como: tejas en zinc, paredes en barro, pisos en tierra, muchas de ellas no tienen bases seguras, ni la infraestructura adecuada según planeación.

7.1.1.4.6. Estructura demográfica

Una pirámide de población muestra gráficamente la composición de una población según la edad y el sexo, es lo que se denomina estructura poblacional. Las barras horizontales representan los números o las proporciones de hombres a mujeres para cada grupo. Evidenciando la composición de la población por medio de los elementos, características o atributos que permiten cualificar una población.

En la figura 1 se observa la pirámide poblacional del Municipio de Buenavista, en ésta se representa gráficamente datos básicos de una población, tales como sexo y edad y permite identificar fenómenos demográficos como son el envejecimiento poblacional, la existencia o no de equilibrio entre los géneros y los efectos de acontecimientos catastróficos que pueda sufrir la población.

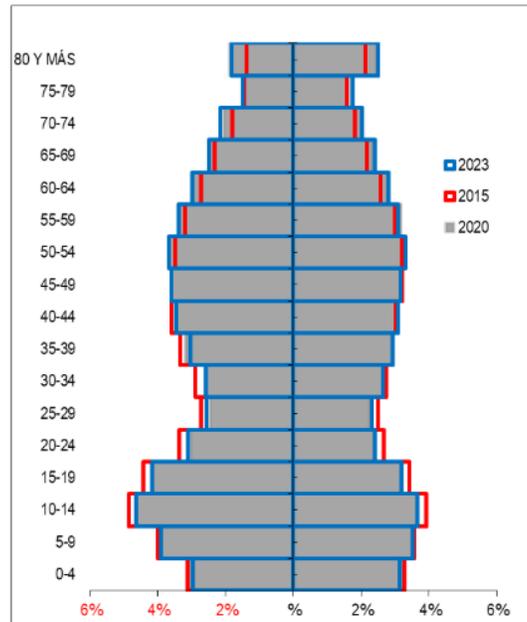
En esta figura se observa que la pirámide del municipio es progresiva, presenta una base amplia, y una cúspide estrecha

La relación entre hombres y mujeres en el Municipio de Buenavista para el año 2020 muestra que por cada 109,13 hombres hay 109,73 mujeres, que comparado con el año 2015 y lo que se proyecta para 2023 se observa que permanece estable.

Los grupos de edad donde se concentra la mayor cantidad de población son de 10 a 14 años con un total de población de 205 hombres y 160 mujeres y los grupos en donde menos se concentra la población son de 25 a 29 años, en cuanto a la población productiva se puede observar que hay migración de población en edad productiva.

Como características relevantes se identifican salidas de población en los grupos de 20 a 24 años tanto en hombres como en mujeres que se relaciona con migración por búsqueda de estudio superior, búsqueda de trabajo en poblaciones intermedias o capitales, por el contrario, se observa ingreso de población en los grupos de 40 a 44 años, que se explican por reingreso de personas adultas por oportunidades laborales en la agricultura

Ilustración 7 Pirámide poblacional, Municipio de Buenavista, Boyacá 2005 – 2020– 2023



Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales

7.1.1.4.7. Población por grupo de edad

En la siguiente tabla se presenta la población por curso de vida en el municipio de Buenavista, en ésta se observa que los cursos de primera infancia con el paso del tiempo van disminuyendo, mientras que los cursos de vejez aumentan de manera progresiva.

El curso de vida que concentra el mayor porcentaje de la población es la adultez con un 42,8% para el año 2020, también se observa que los cursos de vejez ocupan un porcentaje significativo de la población del municipio por lo cual se deben establecer programas que favorezca su bienestar.

Tabla 5 Proporción de la población por curso de vida según MIAS, Municipio de Buenavista, Boyacá 2015 – 2020 – 2023

Curso de vida	2005		2019		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	394	7,8	338	7,7	335	7,5
Infancia (6 a 11 años)	490	9,7	415	9,4	419	9,3
Adolescencia (12 a 17 años)	516	10,2	426	9,7	436	9,7
Juventud (18 a 28 años)	665	13,1	522	11,9	539	12,0



Adultez (29 a 59 años)	1991	39,3	1.727	39,3	1.747	39,0
Vejez (60 años y más)	1.011	20,0	968	22,0	1.007	22,5
Total Población	5.067	100,0	4.396	100,0	4.483	100,0

Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales

7.2. Características de la ESE

7.2.1. Reseña Histórica

Según el libro “los nombres originales de los territorios, sitios y accidentes geográficos de Colombia” del Instituto Geográfico Agustín Codazzi (1995), el nombre original del actual territorio de Buenavista fue “Guachipá” según se retoma de la afirmación de Toledo (1560) quién al referirse al lugar señaló: “...hecho esto, los españoles pasaron adelante y se fueron por la loma y valle de Guachipá a alojar al pie del cerro de Itoco”.

El Municipio de Buenavista fue fundado el 9 de febrero de 1822. El territorio que hoy corresponde al municipio fue tomado de Coper hacia el año de referencia, adquiriendo la categoría de parroquia y de municipio.

Buenavista se encuentra localizado al oeste de Simijaca, en el límite exacto que separa la región muisca, de la de los muzos; allí se han hecho estudios arqueológicos de la cultura muisca determinando, un asentamiento relativamente reciente, teniendo en cuenta un desarrollo aproximado de 1.200 años, tiempo en el que se daba un pleno proceso de crecimiento y desenvolvimiento de los pueblos nativos, hasta que la conquista los sorprendió.

Se le dio este nombre por encontrarse ubicado en una meseta con una pequeña elevación desde donde se puede apreciar un bello panorama de la región, por cuanto se divisan varias de sus veredas, hoy el cementerio.

Existe una anécdota acerca de la fundación del municipio relacionada con la escogencia del sitio para construir el pueblo: fue una disputa entre jefes y comunidades de las veredas de San Pedro y la honda, en el sitio *moldiviev*. Pues en este sitio llegaron a construir algunas casas donde llegaron a funcionar las oficinas del despacho, se construyó una capilla para celebrar la misa, y en el año 1902 la capilla fue incendiada junto con algunas casas, debido a inconformidades en la política por parte de los habitantes.

Como consecuencia de los conflictos y disputas por el sitio, se presentaron muchos brotes de violencia durante varios años. En el año de 1.952 volvió a reinar la calma y la tranquilidad y el pueblo empezó a organizarse; habitaron inicialmente en un poblado muy pequeño carente de servicios de acueducto, energía y alcantarillado; el agua la recogían de un nacedero cerca del pueblo y existía la carretera Chiquinquirá – Buenavista – Muzo construida a pica y pala en los años 1.916 y siguientes.

Posteriormente se construyó el centro de salud, la oficina de la registraduría, la alcaldía, la escuela urbana funcionaba donde estaba construida la zona de carreteras y unos salones de la alcaldía, pero en algunas veredas también había escuelas; así se fue conformando lo que hoy



corresponde al casco urbano del municipio. Por estos años la mayoría de los pobladores eran terratenientes, dueños de grandes haciendas.

Así mismo, después de 1960 iniciaron la construcción de la nueva alcaldía con todas sus dependencias, el juzgado, el cuartel de la policía, la cárcel y telecom; la concentración urbana fue edificada en 1.960 en el sitio en donde hoy funciona, mediante el programa de “Alianza para el Progreso”. También se dio la construcción de una carretera que hoy une a Buenavista con el municipio de Simijaca en Cundinamarca y Caldas en Boyacá, la cual es de importancia por cuanto es una alternativa cuando por razones de malas condiciones en la vía al occidente, estos pueblos quedan incomunicados con Chiquinquirá.

El conglomerado humano del lugar ha sido muy pasivo en términos de progreso y desarrollo regional; sin embargo, a partir de 1.974 por iniciativa de los miembros del concejo municipal se da otro rumbo y comienza a organizarse el poblado y a realizar obras progresivas proyectadas al sector rural: Carreteras, electrificación, mejoramiento de la vivienda campesina y el acueducto entre otros.

Desde el año 2003 la Empresa Social del Estado E.S.E Santa Isabel Buenavista opera prestando los servicios de salud y es integrante del Sistema departamental de Seguridad Social en Salud. En su organización funcional definió desde su creación un Área de Dirección y las Áreas de Atención al Usuario y Logística respectivamente, a nivel de organigrama no se ha modificado la estructura, pero se han ido adicionando los diferentes servicios complementarios en cada una de las mismas.

7.2.2. Antecedentes

A continuación, se presenta el detalle de los actos administrativos de modificación de la estructura, planta de personal y manual de funciones de la E.S.E:

Tabla 6: Antecedentes

Consecutivo No.	Tipo de Acuerdo	No.	Fecha	Alcance	Observaciones
1	Acuerdo	32	17/03/2003	Por medio de la cual se transforma la Unidad Administrativa Especial Centro de Salud I.P.S. del Municipio de Buenavista Boyacá, en una Empresa Social del Estado, E.S.E Centro de Salud del Orden Municipal.	Transformación de IPS a E.S.E. (Define Estructura Organizacional)



2	Acuerdo	1	5/04/2003	Por medio del cual se adopta el estatuto de la Empresa Social del Estado Centro de Salud E.S.E Buenavista Boyacá.	Estatuto de acuerdo con la Estructura Anterior.
3	Acuerdo	4	5/04/2003	Por medio del cual se adopta la planta de personal de la Empresa Social del Estado Centro de Salud E.S.E del municipio de Buenavista Boyacá.	<p>Planta: 14 cargos</p> <p>Nivel Directivo (1): Gerente</p> <p>Nivel Profesional (6): 1 Médico General, 1 Médico SSO, 1 Odontólogo, 1 Enfermera jefe, 1 Bacteriólogo SSO, 1 Odontólogo SSO).</p> <p>Nivel Ejecutivo (1): 1 Tesorera.</p> <p>Nivel Administrativo (1): Auxiliar Administrativo.</p> <p>Nivel Auxiliar (3): 1 Higiene Oral, 1 Enfermera, 1 Regente Farmacia)</p> <p>Nivel Operativo (2): 1 Conductor, 1 Auxiliar de Servicios Generales).</p>
4	Acuerdo	5	5/04/2003	Por el cual se adopta el manual de funciones y requisitos de los diferentes empleos de planta de personal de la Empresa Social del Estado Centro de Salud E.S.E del	Detalle de funciones de los 14 cargos planta



				Municipio de Buenavista Boyacá.	
5	Acuerdo	13	18/12/2003	<p>Por medio del cual se modifica la planta de personal de la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Buenavista y se asigna a escala salarial y salario al gerente de la vigencia de 2004.</p>	<p>Fija 14 cargos de planta, y hace asignación salarial.</p> <p>Novedad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sueldo odontólogo congelado
6	Acuerdo	14	19/12/2003	<p>Por medio del cual se modifica la planta de personal de la empresa social del estado centro de salud de Buenavista y se asigna a escala salarial y salario al gerente de la vigencia de 2004, por medio del cual se convalidan las decisiones consignadas en los acuerdos números 001, 002, 003, 004, 005, 006, 007, 008, 009, 010, 011, 012 y 013.</p>	<p>Formaliza acuerdos previos</p>



7	Acuerdo	18	14/12/2004	Por medio del cual se modifica la planta de personal de la empresa social del estado centro de salud de Buenavista y se asigna a escala salarial y salario al gerente de la vigencia de 2005.	<p>Planta: 13 Cargos</p> <p>Nivel Directivo (1): Gerente</p> <p>Nivel Profesional (6): 1 Médico General, 1 Médico SSO, 1 Odontólogo, 1 Enfermera jefe, 1 Bacteriólogo SSO, 1 Enfermera SSO).</p> <p>Nivel Ejecutivo (1): 1 Tesorera.</p> <p>Nivel Administrativo (1): Auxiliar Administrativo.</p> <p>Nivel Auxiliar (2): 1 Higiene Oral, 1 Regente Farmacia).</p> <p>Nivel Operativo (2): 1 Conductor, 1 Auxiliar Servicios Generales).</p> <p>Novedades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frente a la planta anterior en el nivel profesional elimina Odontólogo SSO. pero deja a cargo Enfermera SSO. - Frente a la planta anterior nivel auxiliar elimina a la enfermera.
8	Acuerdo	22	14/12/2005	Por medio del cual se modifica la planta de personal de la Empresa Social del estado	<p>Planta: 6 Cargos</p> <p>Nivel Directivo (1): Gerente</p> <p>Nivel Profesional (3): 1 Médico SSO, 1 Enfermera jefe, 1 Bacteriólogo SSO).</p>



					<p>Nivel Técnico (1): Técnico Administrativo. Nivel Asistencial (1): 1 Auxiliar Administrativo</p> <p>Novedades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En nivel Profesional elimina (3): Médico General, Odontólogo y Odontólogo SSO. - Se elimina el nivel auxiliar (2): 1 Higiene Oral, 1 Regente. - Se elimina el nivel operativo (2): Conductor y Auxiliar Servicios Generales). - Se modifica el nivel ejecutivo por técnico (1): Tesorera - Se modifica el nivel administrativo por asistencial (1) auxiliar administrativo.
9	Acuerdo	24	24/05/2006	Por medio del cual se ajusta la planta de personal de la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Buenavista.	<p>Planta: 7 Cargos</p> <p>Nivel Directivo (1): Gerente Nivel Profesional (4): 2 Médico SSO, 1 Enfermera jefe, 1 Bacteriólogo SSO. Nivel Técnico (1): Técnico Administrativo. Nivel Asistencial (1): 1 Auxiliar Administrativo</p>



					<p>Novedad: Se adiciona 1 plaza de Médico de SSO.</p>
10	Acuerdo	29	27/12/2006	<p>Por medio del cual se establece la planta de personal de la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Buenavista.</p>	<p>Planta: 7 Cargos</p> <p>Nivel Directivo (1): Gerente</p> <p>Nivel Profesional (4): 2 Médico SSO, 1 Enfermera jefe, 1 Bacteriólogo SSO.</p> <p>Nivel Técnico (1): Técnico Administrativo.</p> <p>Nivel Asistencial (1): 1 Auxiliar Administrativo</p> <p>Novedad: Sin novedades.</p>
11	Acuerdo	9	28/12/2007	<p>Por medio del cual se establece la planta de personal y se fijan las escalas de remuneración de distintos empleos de la Empresa Social del Estado Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista, para la vigencia fiscal del año 2008.</p>	<p>Planta: 6 Cargos</p> <p>Nivel Directivo (1): Gerente</p> <p>Nivel Profesional (4): 2 Médico SSO, 1 Enfermera jefe, 1 Bacteriólogo SSO.</p> <p>Nivel Asistencial (1): 1 Auxiliar Administrativo</p> <p>Novedades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se elimina el Nivel Técnico (1): Técnico Administrativo.
12	Acuerdo	1	27/03/2008	<p>Modifica el acuerdo 009 de diciembre 27 del 2007. Planta de personal</p>	<p>Establece tiempo de incorporación de SSO por 6 Meses.</p>



13	Acuerdo	8	30/12/2008	Por medio del cual se ajusta el manual específico de funciones y de competencias laborales para los empleos de la planta de personal de la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Buenavista.	Detalle de Funciones 5 cargos. (No están funciones del bacteriólogo)
14	Acuerdo	12	21/12/2011	Modifica la denominación "E.S.E" a E.S.E. Centro de Salud Santa Isabel Buenavista.	Cambio denominación a S.E. "Santa Isabel"
15	Acuerdo	7	28/12/2011	Por medio del cual se establece la planta de personal y se fijan las escalas de remuneración de los distintos empleos de la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Buenavista para la vigencia fiscal del año 2012.	<p>Planta: 10 Cargos</p> <p>Nivel Directivo (1): Gerente</p> <p>Nivel Profesional (6): 1 Médico, 1 Médico SSO, 1 Odontólogo, 1 Enfermera jefe, 1 Bacteriólogo SSO, 1 Tesorera.</p> <p>Nivel Asistencial (3): 1 Auxiliar Administrativo, 2 Auxiliar Enfermería.</p> <p>Novedades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se adicionan 2 cargos nivel profesional. 1 tesorera, 1 Odontólogo, 1 Médico.



					<ul style="list-style-type: none"> - Elimina del Nivel Profesional 1 Médico SSO. - Se adiciona 2 cargos al nivel asistencial: 2 auxiliar enfermería.
16	Acuerdo	2	14/05/2012	<p>Por medio del cual se modifica el acuerdo No. 007 de 29 de diciembre de 2011, por medio del cual se establece la planta de personal de la Empresa Social del Estado Santa Isabel de Buenavista para la vigencia fiscal 2012.</p>	<p>Planta: 5 Cargos</p> <p>Nivel Directivo (1): Gerente</p> <p>Nivel Profesional (3): 1 Médico SSO, 1 Odontólogo, 1 Tesorera.</p> <p>Nivel Asistencial (1): 1 Auxiliar Administrativo.</p> <p>Novedades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elimina del Nivel Profesional (3): 1 Médico, 1 Enfermera jefe, 1 Bacteriólogo. - Elimina del Nivel Asistencial (2): Auxiliares Enfermería.
17	Acuerdo	1	14/02/2013	<p>Por medio del cual se modifica el acuerdo No. 006 de 28 de diciembre de 2012, por medio del cual se establece la planta de personal de la Empresa Social del Estado Santa Isabel de Buenavista para la vigencia fiscal 2013.</p>	<p>Planta: 6 Cargos</p> <p>Nivel Directivo (1): Gerente</p> <p>Nivel Profesional (4): 2 Médico SSO, 1 Odontólogo, 1 Tesorera.</p> <p>Nivel Asistencial (1): 1 Auxiliar Administrativo</p> <p>Novedades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se adiciona al nivel profesional 1 Médico SSO.



18	Acuerdo	2	1/04/2013	Por medio del cual se ajusta el manual específico de funciones y de competencias laborales para los empleos de la planta de personal de la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Buenavista.	Detalle de Funciones 6 cargos
19	Acuerdo	3	30/12/2013	Por medio del cual se establece la planta de personal y se fijan las escalas salariales de remuneración de los distintos empleos de la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Buenavista para la vigencia 2013.	Salarios definidos 6 cargos 2013.
20	Acuerdo	4	31/12/2014	Por medio del cual se establece la planta de personal y se fijan las escalas de remuneración de	Salarios definidos 6 cargos 2014



				los distintos empleos de la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Buenavista para la vigencia fiscal del año 2015.	
21	Acuerdo	3	2/12/2015	Ajuste Manual específico de funciones y de competencias laborales.	Actualización de funciones. Cargos 6
22	Acuerdo	4	2/12/2015	Por medio del cual se establece la planta de personal y se fijan las escalas de remuneración de distintos empleos de la empresa social del estado centro de salud santa Isabel de Buenavista, para la vigencia fiscal del año 2016.	<p>Planta: 6 Cargos</p> <p>Nivel Directivo (1): Gerente</p> <p>Nivel Profesional (4): 2 Médico SSO, 1 Odontólogo, 1 Tesorero.</p> <p>Nivel Asistencial (1): 1 Auxiliar Administrativo.</p> <p>Novedades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajuste de Tesorera a trabajo medio tiempo.
23	Acuerdo	13	1/12/2016	Por medio del cual se establece la planta de personal y se fijan las escalas salariales de remuneración de los distintos empleos de la Empresa Social del Estado Centro de salud de Buenavista para la vigencia 2017.	Fija Salarios de 6 cargos



24	Acuerdo	6	12/12/2019	Establece Planta de Personal y se fijan escalas salariales de los distintos empleos".	<p>Planta: 7 Cargos</p> <p>Nivel Directivo (1): Gerente</p> <p>Nivel Profesional (5): 2 Médico SSO, 1 Odontólogo, 1 Bacteriólogo, 1 Tesorero.</p> <p>Nivel Asistencial (1): 1 Auxiliar Administrativo.</p> <p>Novedades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las plazas del odontólogo y bacteriólogo quedaron como Profesionales, sin embargo, viendo la trazabilidad corresponden a Servicio Social Obligatorio.
25	Acuerdo	7	14/08/2020	Aprueba el incremento salarial de los Servidores Públicos vigencia Fiscal 2020	<p>Fijan incremento salarial</p> <p>* Asignación del Odontólogo como SSO</p>
26	Acuerdo	7	9/11/2021	Aprueba el incremento salarial de los Servidores Públicos vigencia Fiscal 2021	<p>Se mantiene Planta 7 cargos.</p> <p>* Asignación del Odontólogo como SSO</p>



27	Acuerdo	3	27/04/2022	Modifica Planta Personal. Elimina Cargos Odontólogo y Bacteriólogo	<p>Planta: 5 Cargos</p> <p>Nivel Directivo (1): Gerente</p> <p>Nivel Profesional (3): 2 Médico SSO, 1 Tesorero.</p> <p>Nivel Asistencial (1): 1 Auxiliar Administrativo.</p> <p>Novedades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eliminan del Nivel Profesional (2): Odontólogo y Bacteriólogo. - Sugerencia: Pedir modificación de acuerdo porque se relacionaron como cargos profesionales en el Acuerdo No. 006 del 2009, pero según antecedentes deberían ser plazas de SSO.
28	Acuerdo	4	27/04/2022	Aprueba el incremento salarial de los Servidores Públicos vigencia Fiscal 2022	Incremento Salarial 5 Cargos.
29	Acuerdo	6	27/06/2023	Aprueba el incremento salarial de los Servidores Públicos vigencia Fiscal 2023	Incremento Salarial 5 CARGOS

7.2.3. Norma Creación E.S.E



La Empresa Social del Estado E.S.E Santa Isabel Buenavista, es una entidad del orden Municipal, de categoría especial, dotada de persona jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creada mediante Acuerdo No 032 de 15 de marzo de 2003, por medio del cual se transforma de Unidad Administrativa Especial Centro de Salud I.P.S a Empresa Social del Estado E.S.E Centro de Salud del Orden Municipal. Así mismo, fue modificada la denominación de la empresa mediante el Acuerdo No 012 de Fecha 21 de diciembre de 2011, quedando con el nombre actual Empresa Social del Estado Santa Isabel de Buenavista.

La entidad se destaca por su trayectoria en la prestación de servicios de salud tanto a nivel individual como colectivo, poniendo especial énfasis en las actividades de promoción de la salud y prevención del riesgo. Se rige por principios y valores éticos y sociales, enfocándose en el bienestar y el cuidado integral de sus usuarios. Todo esto en cumplimiento de los lineamientos y regulaciones establecidos por las autoridades competentes en materia de salud.

7.2.3.1. Políticas Institucionales

- *Política de Gestión Estratégica del Talento humano*
 - *Política de Integridad*
 - *Política de Planeación Institucional*
 - *Política de Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público*
 - *Política de compras y contratación pública*
 - *Política, fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos*
 - *Política de Gobierno Digital*
 - *Política de Seguridad Digital*
 - *Política de Defensa jurídica*
 - *Política de Buen Servicio, Información y Atención al Usuario*
 - *Política de Racionalización de trámites*
 - *Política de Participación ciudadana en la gestión pública*
 - *Política de Seguimiento y evaluación del desempeño institucional*
 - *Política de Gestión documental*
 - *Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción*
 - *Política de Gestión del conocimiento e innovación*
 - *Política de Control interno*
 - *Política de gestión del riesgo*
 - *Política de adquisición, renovación e incorporación de la tecnología*
 - *Política de gerencia de la información*
 - *Política de Ambiente físico*
 - *política de atención primaria en salud*
 - *Política de calidad*
 - *Política de prevención del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas*
 - *Política de cultura organizacional*
-



- *política de Uso y no Reuso*
- *Política de responsabilidad social empresarial.*
- *Política de servicio farmacéutico*
- *Política de humanización*
- *Política IAMII*
- *Política de seguridad vial*
- *Política de prevención del riesgo público.*
- *Política de prevención de Acoso Laboral*
- *Política de seguridad del paciente.*
- *política De Seguridad Y Confidencialidad De La Institución Tratamiento De Datos Personales - Habeas Data*
- *política para el buen Uso de Elementos de protección Personal*
- *Política de seguridad y salud en el trabajo.*
- *Política de uso racional de antibióticos.*
- *Política de tratamiento, protección de la información y datos personales.*
- *Política de gestión ambiental.*
- *Política de Seguridad del Paciente.*
- ***Políticas de atención al paciente en el servicio de consulta externa***

7.2.4. Cultura Organizacional

7.2.4.1. Misión

La Empresa Social del Estado E.S.E Santa Isabel Buenavista, es una entidad del orden municipal con la misión de ayudar en el bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del municipio de Buenavista y de la región. Para lograr su misión presta los servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y recuperación de la salud, especialmente en el primer nivel de complejidad, enmarcados en los principios y valores de la normatividad del sector salud.

7.2.4.1. Visión

La Empresa Social del Estado E.S.E Santa Isabel Buenavista quiere ser reconocida en la zona del occidente de Boyacá como IPS pública en la prestación de los servicios de salud como modeladora en la ATENCION PRIMARIA EN SALUD CON ENFOQUE FAMILIAR (APS-SF) en el primer nivel de complejidad, ofertando servicios bajo los estándares de calidad, eficiencia, oportunidad y compromiso a los habitantes del municipio de Buenavista, y de la región, donde la E.S.E y el conocimiento esta centradas en el usuario.

7.2.4.1. Objeto Social de la Entidad



La E.S.E Santa Isabel Buenavista tiene como objeto la presentación de los servicios de salud, entendidos como un servicio público esencial y como parte integrante del sistema departamental de seguridad social en Salud. En desarrollo de ese objeto adelantará acciones promoción, fomento y conservación de la salud y de prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, así como actividades que busquen el mejoramiento de las distintas unidades que conforman la institución en beneficio del objeto social.

La Empresa Social del Estado Centro de Salud E.S.E Buenavista Boyacá, para dar efecto al cumplimiento de su objeto, actuará en concordancia con las políticas, planes, programas y proyectos que en materia de prestación de servicios de salud establezca el Instituto Seccional de Salud de Boyacá o quien haga sus veces.

7.2.4.1. Principios Corporativos

Los principios y valores generales son máximas de comportamiento de las personas que laboran en la institución, y que reflejan una identidad de la institución frente a nuestros clientes y usuarios.

Austeridad: Los servidores públicos y/o contratistas de E.S.E Santa Isabel Buenavista, deben obrar con sobriedad y racionalización en el uso de los recursos, de tal manera que proyecten una imagen de transparencia en su gestión y de calidad en sus funciones.

Calidad del Servicio: Los servidores de la entidad deben mantener una actitud de mejoramiento continuo en el ejercicio de sus funciones frente al derecho del usuario, la comunidad, y demás grupos de interés que demande el servicio E.S.E Santa Isabel Buenavista.

Colaboración: Los servidores públicos y/o contratistas deben realizar aquellas tareas que por su naturaleza o modalidad sean las estrictamente inherentes a su cargo, siempre que ellas resulten necesarias para mitigar, neutralizar o superar las dificultades que enfrente la empresa o nuestros usuarios.

Eficacia: Realización de actividades planificadas para alcanzar el logro de los resultados esperados.

Eficiencia: Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a los cuales da derecho a la seguridad social sean prestados en forma, adecuada, oportuna y suficiente.

Mejoramiento Continuo: La entidad aplicará todos los procedimientos técnicos e instrumentos gerenciales que le permitan responder oportunamente a los cambios del entorno, contando con un personal comprometido en la búsqueda de resultados excelentes en su gestión, mediante el cumplimiento de sus deberes con competencia, diligencia y calidad.

Oportunidad: Cumplir a tiempo y con calidad las funciones en la prestación del servicio a los usuarios.



Trabajo en Equipo: Consolidar una Administración Pública efectiva, transparente y democrática, con fundamento en política de calidad en la prestación de sus servicios, orientada a una gestión por procesos.

Transparencia: El servidor público de la Empresa Social Del Estado E.S.E Santa Isabel Buenavista debe obrar en total transparencia y sus actos y decisiones administrativas deben permitir a la comunidad, estar informada sobre los hechos que la afecten directamente y que sean de su interés. Así mismo tener reglas claras para el cumplimiento de las metas y objetivos propuestos, en aras de brindar una atención efectiva y transparente al usuario.

Universalidad: Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.

7.2.4.1. Valores Corporativos.

Los siguientes son los valores corporativos por los que se guía el actuar de los empleados y funcionarios de la Institución, que se aplican en la planeación del trabajo, las actividades desarrolladas y los resultados.

Compromiso: El servidor público y/o contratista debe reflejar con su trabajo y desempeño, el compromiso con la empresa y con la comunidad en su condición de empleados públicos.

Ética: Conducta personal puesta de manera estable y honrada al servicio de los demás y en beneficio propio, a impulsos de la propia vocación con la dignidad que corresponde a la persona humana.

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 ante la comunidad en general.

Lealtad: Es asumir el compromiso de fidelidad, respeto y rectitud, actuando siempre en bien de la institución y con amplio sentido de pertenencia.

Respeto: Es la atención y consideración para con los demás y consigo mismo, cuidando de no mellar la dignidad humana.

Responsabilidad: Es cumplir debidamente las funciones y asumir las consecuencias de las decisiones, actos u omisiones.

Solidaridad: Entendida esta como el sentimiento que impulsa a los servidores y/o contratistas de la entidad a prestarse ayuda mutua, adoptando una forma de comportamiento que acarree beneficios para la vida individual y empresarial.



7.2.4.2. Estructura Orgánica

Ilustración 8 Organigrama



Fuente: Pagina Web- E.S.E Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista

7.2.4.3. Mapa de Procesos

El mapa de procesos de la E.S.E representa de manera visual y ordenada todas las actividades y flujos de trabajo que se llevan a cabo dentro de la organización. Tiene como objetivo principal facilitar la comprensión de cómo se desarrollan los procesos, así como identificar posibles áreas de mejora y optimización.

La E.S.E Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista es una entidad pública encargada de brindar servicios de salud a la comunidad, por lo que su funcionamiento eficiente y efectivo es fundamental para garantizar la atención de calidad a los usuarios. Es por esto, que el mapa de procesos resulta una herramienta valiosa para identificar los pasos y acciones necesarias en cada una de las áreas., desde la admisión de pacientes hasta la atención médica y el seguimiento de casos.

El mapa de procesos se divide en diferentes etapas, comenzando por los procesos de gestión y dirección de la E.S.E, donde se encuentran las actividades de planeación estratégica, gestión de recursos humanos, financiera y logística. Seguido de esto, se representan los procesos relacionados con la atención médica propiamente dicha, como la admisión de pacientes y portafolio de servicios que oferta.

A medida que se avanza en el mapa, se detallan los subprocesos y actividades específicas que se llevan a cabo en cada etapa, así como los responsables de cada una de ellas. Además, se



indica la interacción entre los diferentes procesos, mostrando cómo se relacionan y cómo se genera un flujo continuo de trabajo.

El mapa de procesos de la E.S.E se convierte así en una herramienta clave para lograr una gestión efectiva y eficiente de la organización, permitiendo identificar posibles cuellos de botella, oportunidades de mejora y áreas de riesgo. Asimismo, facilita la comunicación y coordinación entre los diferentes equipos de trabajo, favoreciendo la toma de decisiones informadas y la implementación de acciones correctivas y preventivas.

Ilustración 9 Mapa de procesos



Fuente: Pagina Web- E.S.E Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista

7.2.4.4. *Objetivos Estratégicos*

Los objetivos de la E.S.E. Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista del Municipio de Buenavista los siguientes:

- ✓ Incentivar el talento humano de forma integral fomentando una cultura de calidad y humanizando los servicios prestados a través del trabajo en equipo, capacitación continua y bienestar institucional.
- ✓ Los Sistemas Financieros, Administrativos y Jurídicos son los que proporcionan la sostenibilidad de la E.S.E con un óptimo equilibrio financiero y presupuestal, manteniendo un recaudo efectivo de cartera que permita la operación y desarrollo de los servicios a los usuarios.



- ✓ Calidad, humanización y seguridad en la atención a la población es nuestra prioridad, para ganarnos la confianza y satisfacción de nuestros usuarios, brindando excelentes servicios a la comunidad en general. Fomentando el buen comportamiento y la gestión de riesgos individuales y sociales mediante el establecimiento de vías de atención médica adecuadas y la implementación de importantes pautas para el proceso de atención.
- ✓ Gestión de los Servicios de Salud con la misión de ayudar en el bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del municipio de Buenavista y de la región. Para lograr su misión presta los servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y recuperación de la salud, especialmente en el primer nivel de complejidad, enmarcados en los principios y valores de la normatividad del sector salud.
- ✓ Información y Atención al Usuario y Participación Social. Conservar un trato cordial con los grupos de interés, promoviendo la participación comunitaria en el cumplimiento a los requerimientos normativos, Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, interactuando con la Asociación de Usuarios, y el aprovechamiento de los canales de comunicación de la institución, Implementando estrategias de atención en temas como servicio, trato, información, deberes y derechos, quejas y reclamos tanto para trabajadores como para usuarios, ofreciendo servicios acordes con las necesidades de la población y ejecutando acciones de responsabilidad social.

8. FASES DEL PLAN DE GESTIÓN

El presente capítulo tiene como objetivo detallar las diferentes etapas del Plan de Gestión de Gerentes para la ESE Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 710 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social. Estas etapas son esenciales para el desarrollo e implementación de estrategias que buscan mejorar la calidad, eficiencia y accesibilidad de los servicios de salud ofrecidos por nuestra institución.

La ESE Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista, en su compromiso por cumplir con la Ley 1438 de 2011, adopta las condiciones y metodología establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social para la elaboración y presentación del plan de gestión. Esta normativa, contenida en la Resolución 710 de 2012 y sus modificaciones posteriores, tiene como objetivo la elaboración del plan de gestión de gerente para el periodo 2024-2027.

El propósito principal de este informe es presentar a la Junta Directiva y los órganos de control la planificación, dirección y cumplimiento del desempeño directivo para el periodo 2024-2027, a cargo de la Gerente de la ESE, Aryenis Ballesteros. Mediante un enfoque estructurado y planificado, se busca asegurar una gestión efectiva y orientada a la mejora continua de la atención en salud en nuestra entidad.



8.1. Fase de Preparación

En el proceso de elaboración del Plan de Gestión de Gerentes para la ESE Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista, se ha comenzado con la etapa de preparación, en la cual se identifican y analizan los resultados entregados por la administración previa. Siguiendo lo establecido en la Resolución 710 de 2012, se ha dado especial importancia a la creación de una línea de base sólida, a través de la evaluación de indicadores y estándares en las áreas de Dirección y Gerencia, Financiera y Administrativa, y Clínica o asistencial.

Esta fase de preparación es fundamental para asegurar que el plan sea coherente, realista y se ajuste a los lineamientos normativos y las expectativas tanto de la institución como de la comunidad. Por este motivo, se ha llevado a cabo un análisis exhaustivo de los documentos presentados, con el objetivo de establecer los fundamentos necesarios para la formulación del plan.

Tipo de ESE	Nº	Indicador	Formula del Indicador	Línea Base (Informe de Gestión 2023)	Estándar Propuesto (Resolución 710 de 2012)	Fuente de la Información	
Nivel II	1	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	N	Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada	2,1	≥1.20	Se realiza la conformación, actualización y capacitación del equipo multidisciplinario quienes realizaron la Autoevaluación de la vigencia 2023 obteniendo un resultado de avance del proceso de mejoramiento continuo. Se realiza Autoevaluación a los 201 estándares de acreditación y se tiene como resultado comparativo de Autoevaluación (2.01/1.72) para las vigencias 2024/2023 = 0.85
			D	Promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior.			
Nivel II	2	Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo	N	Número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas.	100	≥0.90	Se verifica semestralmente el documento PAMEC establecido en la entidad y se verifican los compromisos con el fin de dar continuidad al proceso y establecer posibles ajustes



		de la calidad de la atención en salud.	D	Total, de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría registrados en el Pamec.			al mismo. Según indicador de medición establecido se dio cumplimiento a los parámetros establecidos en el programa PAMEC para la vigencia 2023, logrando el 97%.
Nive II	3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	N	Número de metas del plan operativo anual cumplidas	0,98	≥ 0.90	Se da Cumplimiento al Plan de Gestión vigencia 2023, desarrollando estrategias y haciendo seguimiento a los servicios, formulando acciones para el logro de los objetivos quedando con un cumplimiento a corte de la vigencia 2022 de 98%.
			D	Número de metas del plan operativo anual programadas.			
Nive I I, con categorización de riesgo alto o medio	4	Riesgo fiscal y financiero		Categorización de la ESE por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en cuanto a la categorización del riesgo	Riesgo Bajo	Sin Riesgo	categorizada SIN RIESGO por el Ministerio de Salud y la Protección Social, mediante Resolución 1342 de 2019 Y fue clasificada por parte del Ministerio de Protección Social dentro del listado de entidades que adoptaron el programa PGIR ante la SNS.
Nive I I, II y III	5	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida	N	(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año objeto de la evaluación, / Número de UVR producidas en la vigencia)	1,44	< 0.90	Se toman medidas que permitan el Incremento de la producción y facturación de los servicios que presta la entidad, con la optimización de los procesos institucionales, se obtiene 0.93 reportado según informe SIHO Decreto 2193 de 2004, ficha técnica de Minsalud.



			D (Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior - en valores constantes del año objeto de evaluación / Número UVR producidas en la vigencia anterior)			
Nive I I, II y III	6	Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico o adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o de mecanismos electrónicos	N Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas mediante uno o más de los siguientes mecanismos: (a) compras conjuntas (b) compras a través de cooperativas de ESE, (c) compras a través de mecanismos electrónicos	0	≥0.7	La ESE NO realiza ninguna compra de material médico quirúrgico a través de compras conjuntas, cooperativas ni mediante mecanismo electrónico. Se realiza compras de medicamentos y material médico quirúrgico mediante solicitudes de cotización por correo electrónico y publicidad en cartelera, en cumplimiento a la realización de los procesos requeridos y establecidos mediante estatuto interno de contratación reglamentado para la ESE. Se da cumplimiento a la normatividad establecida en procesos de contratación en contexto con Resolución 5185 de 2013.
			D Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico quirúrgico.			



Nive I, II y III	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	N	Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta o externalización de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación	0	0	Se realizan importantes esfuerzos para lograr el recaudo efectivo correspondiente a los servicios prestados, que permita la disminución de la cartera y obtención de recursos para el cumplimiento de las metas establecidas. A pesar del incumplimiento de pagos por parte de las EAPB correspondientes a los contratos de cápita, la ESE, no presenta deuda por concepto de prestación de servicios y personal de planta en la vigencia 2023 respecto del 2022.
			D	[(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) - (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, en valores constantes)]			
Nive II	8	Utilización de información	N	Número de informes del análisis de la	4	4	Se presenta ante la Junta Directiva cuatro (4) informes trimestrales del



		ión de Registro individual de prestaciones - RIPS		prestación de servicios de la ESE a la junta directiva con base en RIPS en la vigencia. En el caso de instituciones clasificadas en primer nivel el informe deberá contener la caracterización de la población capitada, teniendo en cuenta, como mínimo, el perfil epidemiológico y las frecuencias de uso de los servicios.			Análisis de la Prestación de Servicios de la ESE con base en RIPS de la vigencia evaluada 2023, en donde se tiene en cuenta cobertura, perfil epidemiológico y la frecuencia de uso de los servicios.
Nive II	9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	N	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de C x C de vigencias anteriores).	1,01	>=1	Se establecen controles en la prestación de servicios que permiten la disminución de posibles glosas, como es el control en los soportes de la facturación, registros adecuados y oportunos, criterios de asignación de tarifas según el portafolio de servicios y a la contratación vigente en la institución con las EPS, El Resultado del Equilibrio Presupuestal con Recaudo corte a diciembre de 2023 se registra en 1.26, según reporte de ficha técnica de Minsalud
			D	Valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo cuentas por pagar de vigencias anteriores.			
Nive II	10	Oportunidad en la entrega del reporte de informac		Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente. (Circular única)	No cumple	Cumplimiento dentro de los términos	Derogada la obligación de presentación de informes circular única y se establecen los reportes de formatos FT002, ST006, GT003, GT004, GT001, ST002, FT026,



		ión en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya			previstos	FT018, FT004, FT025 y resolución 256, para un total de 11 formatos, La ESE soporta envío de 6 de los 11 formatos.	
Nive II	11	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya		Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente. (2193)	Cumple	Cumplimiento dentro de los términos previstos	La ESE, establece estrategias, que permitieron presentar oportunamente la información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2014 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la vigencia 2023, siendo cargada la información en las fechas establecidas según normatividad exigida.
Nive II	21	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	N	Número de mujeres gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron el Programa de Control Prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación en la vigencia objeto de evaluación	0,86	$\geq 0,85$	Del número de 11 mujeres gestantes del municipio de Buenavista a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron al programa de control prenatal de la ESE, 7 asistieron a control prenatal antes de la semana 12 de gestación, con un 63%. de ellas 10 son residentes del municipio de Buenavista y una en el municipio de Briceño a la cual se solicitó trámite de portabilidad. La población extranjera presenta



			D	Total de mujeres gestantes identificadas en la vigencia objeto de evaluación.			dificultades en la identificación y la población visitante de otros municipios de Colombia, no fueron tenidas en cuenta en la evaluación según indicaciones de Supersalud.
Nive II	22	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE.		Número de recién nacidos con diagnóstico de sífilis congénita en población atendida por la ESE en la vigencia objeto de evaluación.	0	0 casos	Para la vigencia 2023, De un total de 3 partos atendidos, se presentó un caso de Sífilis Congénita.
Nive II	23	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva.	N	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 /	0,90	$\geq 0,90$	Para la evaluación se toma una muestra de 10 historias clínicas, en la cual se evidencia que se da cumplimiento al 85%. Se sigue implementando el comité de Historias Clínicas, se dicta capacitación de sensibilización a los funcionarios en la importancia de la adherencia a las guías de manejo sus efectos positivos y posibles logros.
			D	Total, historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación.			



Nive II	24	Evaluación de aplicación de guía de manejo de crecimiento y desarrollo	N	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 del crecimiento y desarrollo en la vigencia objeto de evaluación	0,94	>=0,80	Para la evaluación se realiza revisión de la población total objeto al programa de crecimiento y desarrollo, se toma como muestra para verificación 35 historias Clínicas encontrándose que hay adherencia a las guías de manejo de crecimiento y desarrollo. Con un cumplimiento del 92.72%. Se procede a establecer como plan de mejora: Insistir en el diligenciamiento total de la estructura de la respectiva HC, Se analizan casos en comité de Historias Clínicas para planes de mejoramiento.
			D	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.			
			D	Total, de consultas del servicio de urgencias durante el período.			
Nive II	26	Oportunidad promedio en la atención de consulta	N	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita, por	1	3,00	la ESE, presta oportunamente sus servicios asistenciales en la asignación de citas de Médica General de primera vez de acuerdo con los tiempos establecidos dentro del Sistema General de la



		médica genera		cualquier medio, para ser atendido en la consulta médica general y la fecha para la cual es asignada la cita en la vigencia objeto de evaluación			Calidad, Se observa que se presenta el indicador de la asignación de citas dentro del rango establecido por el ministerio de salud y protección social de menor a 2.5 días, en la oportunidad de la atención en concordancia con lo reportado en el aplicativo SIHO Decreto 2193 de 2004 Ministerio de Hacienda y el reporte 256 de la Superintendencia Nacional de Salud.
			D	Número total de consultas médicas generales asignadas en la institución en la vigencia objeto de evaluación.			

8.2. Fase de Formulación

Durante esta etapa, se llevó a cabo un análisis exhaustivo de la situación actual de la institución, en el que se identificaron las necesidades y prioridades de la comunidad a la que servimos. Adicionalmente, se establecieron los objetivos y metas a alcanzar en un período específico, teniendo en cuenta el diagnóstico previo y la evaluación de los resultados obtenidos en la etapa de preparación. Todo esto ha permitido definir de manera clara los roles y responsabilidades del equipo de trabajo, así como la elaboración de un cronograma detallado para la ejecución del plan.

8.2.1. Diagnóstico Y/O Situación Actual.

El presente documento presenta el Plan de Gestión de Gerentes para el periodo 2024-2027 de la ESE Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista. Este plan se basa en una metodología integral diseñada para mejorar la eficiencia, calidad y satisfacción del paciente en todas las áreas de gestión de la entidad.

Con el fin de lograrlo, se llevará a cabo un diagnóstico inicial de las condiciones de la institución, abordando el análisis desde cada una de las áreas de gestión establecidas en la resolución 710 de 2012 y la Resolución 408 de 2018. Estas áreas abarcan la gestión del talento humano, la gestión de la calidad, la gestión de riesgos y la seguridad del paciente, la gestión financiera y administrativa, la gestión de la información, así como la gestión de la tecnología y la infraestructura.

Este enfoque nos permitirá identificar tanto las fortalezas como las debilidades de la entidad, así como las oportunidades y amenazas que enfrentamos en el entorno de la prestación de servicios de salud. A partir de este análisis, se desarrollarán estrategias específicas para cada área con el



objetivo de optimizar los procesos, garantizar la calidad y seguridad en la atención, y asegurar la sostenibilidad financiera de la institución.

8.2.1.1. Área de Gestión De Dirección Y Gerencia

Durante la fase de elaboración del diagnóstico institucional en el Área de Gestión Gerencial y Estratégica para el Plan de Gestión de la ESE Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista, se realizará una evaluación exhaustiva de la situación actual de la entidad. En este proceso, se analizarán los recursos humanos, financieros y tecnológicos disponibles, así como se examinarán los procesos internos y externos que afectan la prestación de servicios de salud.

Además, se llevará a cabo un análisis FODA para identificar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que enfrenta la institución, con el propósito de establecer una base sólida para la toma de decisiones estratégicas. Se considerarán los aspectos normativos y legales que influyen en la gestión del centro de salud, así como las tendencias y desafíos del sector salud a nivel local, regional y nacional.

Esta etapa permitirá obtener una visión clara de la situación actual de la institución, lo cual será fundamental para diseñar acciones y estrategias que impulsen su crecimiento y mejora continua.

8.2.1.1.1. Direccionamiento Estratégico

Para asegurar el cumplimiento de los requisitos normativos y mejorar la gestión en la ESE Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista, se ha realizado una evaluación exhaustiva de las herramientas de planificación existentes, su nivel de desarrollo y su aplicación.

A partir de esta evaluación, se ha identificado la necesidad de establecer una ruta única que cumpla con los requisitos normativos y facilite la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC) y del Modelo Integral de Planeación y Gestión (MIPG).

En resumen, es vital reforzar la planificación e implementación de estrategias que garanticen el cumplimiento de los requisitos normativos y promuevan una mejora continua en la gestión de la ESE Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista.

8.2.1.1.2. Sistema de Información

El Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista ha logrado implementar exitosamente sistemas de información que permiten la consolidación y análisis sistemático de información financiera, de costos, de producción y de calidad de servicios. Esto ha facilitado la toma de decisiones basadas en datos concretos y ha contribuido a la eficiencia y eficacia de los procesos administrativos y asistenciales.

La ESE cuenta con un sistema adecuado para el registro de prestaciones en salud, lo que facilita el monitoreo y evaluación de los servicios prestados, garantizando una atención oportuna y adecuada a los usuarios. Además, se destaca la gestión de recursos humanos y físicos, con una asignación y seguimiento de tareas sistematizada y una evaluación del desempeño del personal. El sistema de compras y apoyo logístico está planificado y controlado de manera adecuada.



La integración efectiva de los sistemas de información ha permitido a la ESE generar reportes y análisis en tiempo real, facilitando la toma de decisiones ágiles y basadas en datos actualizados. Asimismo, se destaca el cumplimiento en el envío de información a las instancias de dirección, vigilancia y control del sistema de salud, mejorando constantemente la coordinación y seguimiento de los requerimientos establecidos por las entidades reguladoras.

En resumen, el Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista ha mejorado significativamente su gestión administrativa y asistencial gracias a la implementación de sistemas de información, garantizando la calidad y eficiencia en la prestación de servicios de salud a la comunidad.

8.2.1.1.3. Sistema de Control Interno

8.2.1.2. Área de Gestión Financiera y Administrativa

8.2.1.2.1. Ingresos Reconocidos

8.2.1.2.2. Ingresos Recaudados

8.2.1.2.3. Egresos

8.2.1.2.4. Gestión Financiera y Resultados

8.2.1.3. Área de Gestión Clínica y Asistencial

El Área de Prestación de Servicios de salud es un pilar fundamental en el plan de gestión de la ESE Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista, ya que tiene la responsabilidad de brindar una atención integral y de calidad a la población. Su objetivo principal es garantizar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades, contribuyendo así al bienestar y la calidad de vida de los pacientes. Además, esta área se dedica a promover la educación y la salud pública, con el propósito de prevenir la aparición de enfermedades y fomentar estilos de vida saludables en la comunidad.

8.2.1.3.1. Capacidad Instalada

Tabla 7: Capacidad Instalada de la E.S.E

Capacidad instalada	Cantidad
Consultorios de medicina general	1
Consultorios prioritaria	1
Consultorios de enfermería	1
Consultorios de odontología	1
Laboratorio clínico	1



Unidades funcionales de toma de muestras	1
Camillas de observación	1
Salas de procedimientos	1
Número de ambulancias – TAB	1
Consultorio de PAI	1
Servicio de farmacia	1

Fuente: SIHO - Sistema de Gestión Hospitalaria

8.2.1.3.2. Portafolio de Servicios

Se realizó un análisis del portafolio de servicios ofrecido por la ESE con el objetivo de satisfacer las necesidades de la demanda, optimizar los volúmenes de producción, mejorar la oportunidad en la atención y aprovechar al máximo la capacidad instalada. Este análisis se basó en la revisión de los datos del Registro Individual de Prestaciones (RIPS) con el fin de identificar áreas de mejora y adecuar la oferta de servicios de acuerdo con las necesidades de los usuarios.

8.2.1.3.3. Productos o Servicios Prestados

La E.S.E Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista, tiene inscritos y debidamente habilitados ante la Secretaría de Salud Departamental los siguientes servicios:

Tabla 8 Servicios Inscritos Ante Ministerio de Salud

Tipo	Nombre del Servicio
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	LABORATORIO CLÍNICO
	SERVICIO FARMACÉUTICO
	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
Atención Inmediata	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO
Consulta Externa	ENFERMERÍA
	MEDICINA GENERAL
	ODONTOLOGÍA GENERAL
	VACUNACIÓN

Fuente: SIHO - Sistema de Gestión Hospitalaria



8.2.1.3.4. Análisis de la Producción

8.2.1.3.5. Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad

El Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista ha avanzado en la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, cumpliendo con aspectos importantes como el Sistema Único de Habilitación, la realización del Programa de Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad en la Atención en Salud y la revisión de indicadores de calidad.

En cuanto al Programa de Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad en la Atención en Salud, se ha presentado el PAMEC de acuerdo con los lineamientos establecidos, pero es necesario seguir un plan de trabajo con un enfoque que permita medir de manera efectiva el avance y la implementación de este programa. Asimismo, es vital elaborar un plan de acción que aborde las deficiencias identificadas para garantizar la mejora continua en la prestación de servicios de salud.

8.2.1.3.6. Contratación de Prestación de Servicios

El objetivo de este estudio es analizar la contratación de servicios en la ESE Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista. Se examinarán las condiciones de negociación y contratación con los responsables de pago, así como la variedad de servicios ofrecidos y el cumplimiento de las normas de referencia y contrarreferencia establecidas por cada entidad pagadora.

✓ **Condiciones de Negociación y Contratación:**

Durante la evaluación de las condiciones establecidas en el Decreto 4747 de 2007 para la contratación de prestación de servicios, se realizó un exhaustivo análisis con cada entidad encargada del pago. El propósito de esta revisión fue garantizar que los acuerdos establecidos fueran equitativos y mutuamente beneficiosos. Es primordial asegurar que las condiciones de contratación sean justas y favorables para la entidad contratante.

1. Nombre de la EPS

- a. Objeto contractual:**
- b. Tarifa:**
- c. Vigencia:**
- d. Servicios Contratados:**
- e. Tiempos de pago:**
- f. Cartera:**
- g. Estado del contrato:**
- h. Cumplimiento de Metas**
- i.**

El análisis de la contratación de servicios en la ESE Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista permitirá detectar áreas de mejora y oportunidades para mejorar la atención a los usuarios y asegurar el cumplimiento de las normativas vigentes. Se presentarán propuestas concretas para



mejorar las condiciones de negociación, la variedad de servicios ofrecidos y la eficacia en la prestación de estos.

✓ **Redes de Prestación de Servicios:**

Se verificará el cumplimiento de las normas de referencia y contrarreferencia establecidas por cada entidad pagadora en las redes de prestación de servicios en las que la empresa participa. De esta manera, se asegurará la prestación de una atención integral y coordinada para los usuarios, así como un seguimiento adecuado de los casos y la continuidad en la atención.

8.2.2. **Formulación del Plan de Gestión**

8.2.2.1. **Gestión de Dirección y Gerencia**

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

El área se encarga de asegurar que los objetivos e intereses de la ESE estén alineados con su misión y objetivos institucionales, mediante la creación de políticas y directrices basadas en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad. Su principal objetivo es establecer y mantener un modelo de mejora continua y alto rendimiento en la calidad de la atención en salud, centrándose en fortalecer el sistema de información a través de la estructuración, monitoreo y planificación de la gestión de los procesos administrativos y financieros de los servicios ofrecidos. Asimismo, se reconoce la importancia del desarrollo organizacional como estrategia para supervisar y apoyar en el logro de los objetivos mencionados.

Tabla 9 Indicador No 1

No. 1 Indicador	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior
Formula	$\frac{\text{Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada}}{\text{Promedio de la calificación de Autoevaluación de la vigencia anterior.}}$
Observaciones: situación actual	<p>Durante las vigencias 2023 se realizó la autoevaluación de estándares de acreditación, la ESE realizó actividades de ejecución de planes de mejoramiento a procesos priorizados.</p> <p>Realizó Autoevaluación para Acreditación, conforme a la 5095 de 2018, por la cual se adopta el manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3.1, como nuevo formato de lineamiento entregado por la Secretaría de Salud de Boyacá, obteniendo calificación de Autoevaluación para la vigencia de 1.72.</p>



	<p>Que la ESE durante la vigencia evaluada 2024 realizó Autoevaluación para Acreditación, conforme a la Resolución 1445 de 2006, Resolución 3960 de 2008, la resolución 5095 de 2018 y resolución 1328 de 2021 del MSPS, obteniendo calificación de Autoevaluación de procesos asistenciales para las vigencias</p> <p>Se obtiene el siguiente resultado 2024/2023 de $(1.72/2.01) = 0.85$</p>			
Acciones planteadas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Capacitación de los funcionarios de los equipos de autoevaluación en la metodología necesaria para llevar a cabo el proceso de acreditación. Esto implica impartirles los conocimientos y habilidades necesarios para realizar una evaluación eficaz y precisa. ➤ Reactivar los equipos de Autoevaluación y grupos primarios, acorde con los grupos de estándares aplicables a la ESE y de acuerdo con los nuevos líderes definidos en cada Proceso. ➤ Elaborar el plan de acción del ciclo de preparación para la acreditación. ➤ Presentar los resultados cualitativos y cuantitativos consolidados. inconformidades evidenciadas en la autoevaluación conjunto con PAMEC. 			
Fuente de Información	Documento diligenciado del promedio de las autoevaluaciones de los estándares del sistema único de acreditación, de la ESE			
Estándar Propuesto	LOGRO PARA LA VIGENCIA			
	2024	2025	2026	2027
	≥1.20	≥1.20	≥1.20	≥1.20
Proyección de la calificación	1,2	0.90	0.92	0.95
Línea base	1,2			

8.2.2.1.2. Indicador No. 2. Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.

El Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista, perteneciente a la ESE, resalta la importancia de llevar a cabo auditorías para mejorar de forma continua la calidad de la atención médica. A través de este procedimiento, la institución puede cumplir con los planes de mejora y obtener la acreditación necesaria. Para lograr dicho objetivo, es fundamental la colaboración de todos los profesionales de la salud y la implementación de herramientas y procesos que permitan evaluar y elevar la calidad de los servicios prestados.

En resumen, la efectividad en la realización de auditorías es crucial para asegurar la excelencia en la atención médica y proporcionar un servicio óptimo y seguro para los pacientes.



Tabla 10: Indicador No 2

No. 2 indicador		Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud			
Formula	<p>Número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas</p> <hr/> <p>Total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría registrados en el PAMEC.</p>				
Observaciones: situación actual	<p>De acuerdo a la meta proyectada de las 32 acciones de mejoramiento derivadas de los planes de mejora de las auditorías registradas en el PAMEC se llevaron a cabo 31 durante la vigencia. En esta auditoria se revisan las actividades contempladas en el PAMEC y su cumplimiento de acuerdo con el cronograma, $(32/31) \times 100 = 97\%$ cumplimiento actividades realizadas vs las programadas).</p>				
Acciones planteadas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Socializar los resultados de la Auditoría, los procesos que deben generar Plan de Mejora y recursos. ➤ Monitorear a través de los indicadores definidos con este fin, si el Plan de Mejora es efectivo. ➤ Priorizar procesos de obligatorio monitoreo y procesos con fallas de calidad factores críticos de éxito. ➤ Identificar las posibles barreras o limitantes de las acciones de mejoramiento establecidas ➤ Definir la calidad esperada de los procesos priorizados (guías, normas, manuales, etc.). ➤ Elaborar el Informe de Auditoría que consigne resultados, conclusiones y recomendaciones que lleven a los resultados esperados. ➤ Diseñar el Plan de Acción de la Auditoría, sus objetivos y alcances. (Qué, quién, dónde, cuándo, cómo, por qué). ➤ Hacer cronograma para controlar la ejecución de la Auditoría. ➤ Formular los indicadores de medición. 				
Fuente de Información	Documento del cumplimiento promedio de los planes de mejoramiento continuo implementados con enfoque en acreditación				
Estándar Propuesto	LOGRO PARA LA VIGENCIA				
	2024	2025	2026	2027	
	≥0.90	≥0.90	≥0.90	≥0.90	
Proyección de la calificación	0.98	0.98	0.99	0.99	
Línea base	0.97				



8.2.2.1.3. *Indicador No. 3. Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional.*

El Plan de Desarrollo de la ESE Santa Isabel de Buenavista establece el direccionamiento estratégico, que incluye la definición de su Misión, Visión, valores, propósitos y objetivos generales, en cumplimiento de la normatividad vigente del sector de Salud Colombiano.

Tabla 11 : Indicador N° 03

No. 3 Indicador		Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional			
Formula	Número de metas del Plan Operativo anual cumplidas				
	Número de metas del Plan operativo anual programadas.				
Observaciones: situación actual	<p>Se establece el Plan Operativo Anual para la Vigencia 2023 en concordancia con lo establecido en el Plan de Gestión Institucional Vigencia 2020 – 2024</p> <p>En la verificación de la ejecución del POA 2023, se establece el cumplimiento de 16.74 actividades de las 17.00 actividades programadas teniendo en cuenta la captación de gestantes de la comunidad extranjera, la cual es una limitante para mayor control del indicador, dando como resultado el 98% de ejecución de acuerdo con el indicador establecido.</p> <p>La ejecución de las actividades establecidas mediante POA 2023 se encuentra soportada en pruebas de auditoría realizadas y los documentos verificados.</p>				
Acciones planteadas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Socializar el Plan de Desarrollo Institucional ➤ Capacitar en la metodología para la formulación de los Planes de Acción. ➤ Establecer responsables para el cumplimiento de cada una de las metas del Plan de Desarrollo. ➤ Consolidar la ejecución del Plan de Desarrollo Institucional a través del seguimiento de las actividades y avances de los Planes de acción por proceso de la vigencia con seguimientos trimestrales. ➤ Implementar las acciones de mejora en los casos donde el cumplimiento de la meta este por debajo del estándar establecido. ➤ Elaborar y presentar informe de ejecución y gestión a Junta Directiva, entes de control, y ciudadanía en general, a través de los mecanismos formales y de rendición de cuentas. 				
Fuente de Información	Informe del responsable de planeación de la ESE e Informe de Revisoría Fiscal en el caso de existir, de lo contrario, informe de control interno de la entidad				
Estándar Propuesto	LOGRO PARA LA VIGENCIA				
	2024	2025	2026	2027	
	≥0.9	≥0.9	≥0.9	≥0.9	



Proyección de la calificación	0.98	0.98	0.98	0.98
Línea base	0.98			

8.2.2.2. *Gestión Financiera y Administrativo*

Es fundamental una adecuada gestión financiera y administrativa para alcanzar las metas del plan de desarrollo. Se debe administrar eficientemente los recursos destinados a la prestación de servicios de salud y cumplir con las obligaciones derivadas de las actividades orientadas a alcanzar los objetivos propuestos.

Se llevará a cabo un monitoreo constante de los indicadores de sostenibilidad financiera de la entidad para identificar posibles desviaciones causadas por riesgos de iliquidez, como retrasos en los pagos por parte de las aseguradoras. Se implementarán medidas correctivas para garantizar la solidez financiera de la organización.

8.2.2.2.1. *Indicador No. 4. Riesgo fiscal y financiero.*

La clasificación del riesgo en las empresas sociales del estado se rige principalmente por la Ley 1438 de 2011 en Colombia. Esta ley proporciona directrices para determinar el nivel de riesgo de estas empresas, con el fin de asegurar la calidad y seguridad de los servicios de salud que proporcionan.

De acuerdo con esta normativa, las empresas sociales del estado deben ser categorizadas en diferentes niveles de riesgo, desde bajo hasta alto, siendo este último el más crítico y que requiere intervención por parte de las autoridades competentes.

Además, se establece que estas empresas deben implementar medidas preventivas, correctivas y de gestión de riesgos para garantizar la calidad y seguridad de sus servicios de salud. También se les exige llevar a cabo auditorías internas y externas de manera regular para evaluar el cumplimiento de las normas y procedimientos en materia de gestión de riesgos.

En resumen, la normativa sobre la clasificación del riesgo en las empresas sociales del estado tiene como objetivo principal asegurar la calidad y seguridad de los servicios de salud ofrecidos, así como establecer acciones para prevenir y gestionar los riesgos que puedan afectar su prestación.

Tabla 12 Indicador N° 04

No. 4 Indicador	Riesgo fiscal y financiero
Formula	Adopción del Programa de Saneamiento Fiscal y financiero
Observaciones: situación actual	la ESE Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista, fue categorizada SIN RIESGO por el Ministerio de Salud y la Protección Social, mediante Resolución 1342 de 2019 "Por el cual se efectúa la categorización de riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2019".



Acciones planteadas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Incrementar el recaudo de los ingresos de la vigencia actual y anterior. ➤ Mejorar el proceso de facturación y radicación orientado al fortalecimiento de los ingresos. ➤ Generar programación de conciliación, depuración de cartera, conciliación de glosa y liquidación de contratos para disminuir los saldos de cartera. ➤ Mejorar las tarifas de contratación en los diferentes servicios de salud que se prestan a la diferentes EPS. ➤ Reportar información oportuna, veraz y confiable a los Entes de control. ➤ Realizar análisis y plan de mejoramiento de acuerdo con los resultados y la calificación. ➤ Realizar un estudio de costos y gastos para cuantificar los gastos en la prestación de servicios de salud. 			
Fuente de Información	Certificación Ministerio de Salud y Protección Social			
Estándar propuesto	LOGRO PARA LA VIGENCIA			
	2024	2025	2026	2027
	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo
Proyección de la calificación	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo	Sin Riesgo
Línea base	Sin Riesgo			

8.2.2.2.2. *Indicador No. 5. Evolución del Gasto por unidad de Valor Relativo Producida.*

Este indicador mide la eficiencia de los gastos en relación con la producción, tomando en consideración que en los últimos años, la implementación de sistemas de gestión eficientes, la automatización de procesos, la optimización de recursos y la mejora en la formación del personal han contribuido a reducir los costos.

Tabla 13 Indicador N° 05

No. 5 Indicador	Evolución del Gasto por unidad de Valor Relativo Producida
Formula	$\frac{[(\text{Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año objeto de la evaluación} / \text{número de UVR producidas en la vigencia})]}{[(\text{Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior en valores constantes del año objeto de evaluación} / \text{número de UVR producidas en la vigencia anterior})]}$
Observaciones: situación actual	Se muestra certificación del cálculo del indicador así:



	Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios por UVR \$ (Indicador 5 Anexo 2 Resolución 408 de 2018) con corte a diciembre de 2023 presentó una evolución de 0,93% según se detalla a continuación:			
Acciones planteadas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fortalecer el recaudo el recaudo de los ingresos para cumplir con los compromisos adquiridos. ➤ Mejorar el proceso de facturación para registrar adecuadamente las actividades desarrolladas para aumentar la productividad. ➤ Promover la política de austeridad el gasto en la Institución y concientizar a los funcionarios de la adecuada utilización de los recursos de ala ESE. ➤ Mejorar el cumplimiento en las metas de promoción y prevención de los contratos suscritos en la Entidad con el fin de aumentar la productividad. ➤ Optimización de la capacidad instalada al máximo para mejorar la prestación del servicio en salud y a su vez aumentar la producción. 			
Fuente de Información	Ejecución presupuestal reportada al sistema de información SIHO en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004, o la norma que lo sustituya la Ficha técnica de la página Web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social			
Estándar propuesto	LOGRO PARA LA VIGENCIA			
	2024	2025	2026	2027
	<0.90	<0.90	<0.90	<0.90
Proyección de la calificación	0.90	0.90	0.90	0.90
Línea base	0.98			

8.2.2.2.3. *Indicador No. 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.

Se debe verificar el porcentaje del total de las compras de medicamentos y material médico quirúrgico que se adquirió a través de cooperativas hospitalarias o por medio de mecanismos electrónicos.



Tabla 14 Indicador N° 06

No. 6 Indicador	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.			
Formula	<p>Valor total de las 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 ESE, © compras a través de mecanismos electrónicos</p> <hr/> <p>Valor total de las adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada</p>			
Observaciones: situación actual	En la certificación soportada para este indicador, describe que la ESE Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista, durante el periodo comprendido entre el 1º Enero al 31 de diciembre de 2023, no realizó adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o mecanismos electrónicos.			
Acciones planteadas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Establecer estrategias de negociación y convenios que permitan la adquisición de medicamentos e insumos. ➤ Revisión del estatuto de contratación para modificar y/o incluir este mecanismo de contratación. 			
Fuente de Información	Informe del responsable del área de compras, firmado por el Revisor Fiscal, en caso de no contar con Revisor Fiscal, firmado por el Contador y el Responsable de Control Interno de la ESE			
Estándar Propuesto	LOGRO PARA LA VIGENCIA			
	2024	2025	2026	2027
	≥0.7	≥0.7	≥0.7	≥0.7
Proyección de la calificación	0	0	0	0
Línea base	N/A			

8.2.2.2.4. Indicador No. 7. Monto de la deuda superior a 30 días por conceptos de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior.

En las Empresas Sociales del Estado, el recurso humano es de vital importancia, por lo cual es necesario garantizar el cumplimiento de las obligaciones laborales en los plazos establecidos, teniendo en cuenta que esto aplica a todo el personal, independientemente de su tipo de contrato.



Tabla 15 Indicador N° 07

No. 7 Indicador	Monto de la deuda superior a 30 días por conceptos de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior.			
Formula	<p>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</p> <hr/> <p>(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) – (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).</p>			
Observaciones: situación actual	La ESE al cierre de la vigencia 2023 cumplió con el pago oportuno de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de prestación de servicios, tal como lo establece el indicador.			
Acciones planteadas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Garantizar los ingresos suficientes para el pago oportuno de las obligaciones laborales. ➤ Establecer fechas de reporte de novedades para efectuar el pago oportuno de los salarios del personal de planta y por otros conceptos de contratación de servicios. 			
Fuente De Información	Certificación de revisoría fiscal, en caso de no contar con Revisor Fiscal, del Contador de la ESE			
Estándar propuesto	LOGRO PARA LA VIGENCIA			
	2024	2025	2026	2027
	0	0	0	0
Proyección de la calificación	0	0	0	0
Línea base	0			

8.2.2.2.5. Indicador No. 8. Utilización de información de Registro individual de prestaciones – RIPS.

El correcto ingreso de la información en el RIPS, de acuerdo con el Lineamiento Técnico para el Registro y envío de datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB, es fundamental. En este lineamiento se establece una estructura única y



estandarizada, que incluye la identificación de los datos del servicio prestado y el motivo que originó la prestación. Estos datos son esenciales para los procesos de dirección, regulación y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS.

Tabla 16 Indicador N° 08

No. 8 Indicador		Utilización de información de Registro Individual de Prestaciones - RIPS			
Formula	<p>Número de informes de análisis de la prestación de servicios de la ESE presentados a la Junta con base en RIPS de la vigencia objeto de evaluación.</p> <p>En el caso de instituciones clasificadas en I 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.</p>				
Observaciones: situación actual	<p>La certificación muestra la periodicidad en la presentación del informe de los RIPS radicados a la Alcaldía Municipal de Buenavista, donde se expone la cobertura, perfil epidemiológico de la población y la frecuencia de uso de los servicios prestados.</p>				
Acciones planteadas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Garantizar la confiabilidad, seguridad y calidad de los datos sobre la prestación individual de servicios de salud, la entrega oportuna a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y la conformación de su propia base de datos sobre los servicios prestados de manera individualizada, de acuerdo con lo establecido en el artículo 9 de la Resolución 3374 de 2000. ➤ Realizar comité de historias clínicas mensualmente para realizar el análisis de los RIPS. ➤ Consolidar la información trimestral registrada en el sistema de salud donde se caracteriza la situación epidemiológica de morbi-mortalidad de la ESE. ➤ Radicar trimestralmente ante la Alcaldía Municipal de Buenavista el información de Registro Individual de Prestaciones – RIPS. 				
Fuente de información	<p>Informe del responsable de Planeación de la ESE o quien haga sus veces, Actas de Junta Directiva</p>				
Estándar propuesto	LOGRO PARA LA VIGENCIA				
	2024	2025	2026	2027	
	4	4	4	4	
Proyección de la calificación	4	4	4	4	
Línea base	4				



8.2.2.2.6. *Indicador No. 9. Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo.*

Este indicador evalúa la capacidad de la Entidad para cumplir con sus obligaciones financieras utilizando los ingresos generados durante el periodo, incluyendo las deudas pendientes de años anteriores. Es importante analizar detenidamente los gastos internos de la Entidad y su relación con los ingresos obtenidos, con el objetivo de mejorar la liquidez de la ESE.

Tabla 17 Indicador N° 09

No. 9. Indicador		Resultado equilibrio presupuestal con recaudo																					
Formula		<p>Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de evaluación (incluye el valor recaudado de CXC de vigencias anteriores)</p> <hr/> <p>Valor de la ejecución de los gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación (incluye el valor comprometido de CXP de vigencias anteriores).</p>																					
Observaciones: situación actual		<p>El Resultado del Equilibrio Presupuestal con Recaudo corte a diciembre de 2023 se registra en 1.01, conforme al siguiente pormenor:</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">EQUILIBRIO Y EFICIENCIA</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">Variable</th> <th style="text-align: center;">2022</th> <th style="text-align: center;">2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Equilibrio presupuestal con reconocimiento</td> <td style="text-align: center;">1,31</td> <td style="text-align: center;">1,07</td> </tr> <tr> <td>Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)</td> <td style="text-align: center;">1,26</td> <td style="text-align: center;">1,01</td> </tr> <tr> <td>Equilibrio presupuestal con reconocimiento (Sin CXC y CXP)</td> <td style="text-align: center;">1,3</td> <td style="text-align: center;">1,04</td> </tr> <tr> <td>Equilibrio presupuestal con recaudo (Sin CXC y CXP)</td> <td style="text-align: center;">1,25</td> <td style="text-align: center;">0,98</td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: small;">Datos tomados de la ficha técnica reporte Siho 2193, ministerio de salud</p>				EQUILIBRIO Y EFICIENCIA			Variable	2022	2023	Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,31	1,07	Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	1,26	1,01	Equilibrio presupuestal con reconocimiento (Sin CXC y CXP)	1,3	1,04	Equilibrio presupuestal con recaudo (Sin CXC y CXP)	1,25	0,98
EQUILIBRIO Y EFICIENCIA																							
Variable	2022	2023																					
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,31	1,07																					
Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	1,26	1,01																					
Equilibrio presupuestal con reconocimiento (Sin CXC y CXP)	1,3	1,04																					
Equilibrio presupuestal con recaudo (Sin CXC y CXP)	1,25	0,98																					
Acciones planteadas		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Suscribir y legalizar contratos de capitación. ➤ Garantizar el registro de la facturación y radicación de las ventas por servicios. ➤ Mejorar el proceso de conciliación de cartera y glosas para aumentar el recaudo. ➤ Implementar la política de austeridad en el gasto. ➤ Cerrar la vigencia fiscal sin cuentas por pagar. 																					
Fuente de Información		Ejecución presupuestal reportada al sistema de información SIHO en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004, o la norma que lo sustituya																					
Estándar propuesto		LOGRO PARA LA VIGENCIA																					
		2024	2025	2026	2027																		
		≥ 1	≥ 1	≥ 1	≥ 1																		
Proyección de la calificación		1	1	1	1																		
Línea base		1.01																					



8.2.2.2.7. *Indicador No. 10. Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la SNS.*

Tabla 18 Indicador N° 10

No. 10 Indicador		Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la SNS			
Formula	Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente.				
Observaciones: situación actual					
Acciones planteadas	➤ Adoptar el plan general de presentación de informes institucionales con un cronograma de inicio y fin de actividades, para garantizar la oportunidad y calidad de la información rendida.				
Fuente de Información	Superintendencia Nacional de Salud				
Estándar propuesto	LOGRO PARA LA VIGENCIA				
	2024	2025	2026	2027	
	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	
Proyección de la calificación	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				

8.2.2.2.8. *Indicador No. 11. Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004*

Tabla 19 Indicador N° 11

No. 11 Indicador		Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004			
Formula	Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación				
Observaciones: situación actual	Se evidencia con el pantallazo de la plataforma SIHO las fechas de presentación del informe 2193				
Acciones planteadas	➤ Adoptar el plan general de presentación de informes institucionales con un cronograma de inicio y fin de actividades, para garantizar la oportunidad y calidad de la información rendida.				



	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Socializar la información reportada en el SIHO con el fin de realizar los planes de mejoramiento en las áreas que no cumplan con los estándares requeridos. ➤ 			
Fuente de Información.	Ministerio de Salud y Protección Social			
Estándar propuesto	LOGRO PARA LA VIGENCIA			
	2024	2025	2026	2027
	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos
Proyección de la calificación	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	CUMPLE			

8.2.2.3. Indicadores De Área De Gestión Clínica Y Asistencial

Estos indicadores se utilizan como herramienta estratégica para evaluar la eficiencia, calidad y efectividad de los servicios de salud ofrecidos en la ESE, considerando su nivel de complejidad, cartera de servicios y capacidad de resolución a nivel asistencial. Su uso brinda a la Gerencia y a los profesionales de la salud una visión detallada sobre el desarrollo de los procesos clínicos y asistenciales en la institución, identificando áreas de mejora y facilitando la toma de decisiones fundamentadas en datos objetivos para optimizar la atención a los pacientes.

Estos indicadores suelen abarcar aspectos como la satisfacción del paciente, su seguridad, la eficiencia en la gestión de recursos, la accesibilidad a los servicios y la continuidad de la atención médica, entre otros. Pueden contemplar variables como la ocupación de camas, los tiempos de espera en urgencias, las readmisiones y la mortalidad evitable.

En resumen, los indicadores de gestión clínica y asistencial son herramientas esenciales para la mejora constante de la calidad de la atención médica. Permiten identificar puntos de mejora, establecer metas para el progreso y evaluar el impacto de las medidas implementadas en la prestación de servicios de salud.

8.2.2.3.1. Indicador No. 21. Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación.

Tabla 20 Indicador N° 21

No. 21 Indicador	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación
Formula	<p>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</p> <hr/> <p>Total de mujeres gestantes identificadas.</p>



Observaciones: situación actual	<p>Durante la vigencia 2023 presenta la siguiente información correspondiente a las Gestantes, quienes fueron inscritas en el programa de control prenatal y que fueron valoradas por médico general.</p> <p>De un total de 11 Gestantes que asistieron a la E.S.E. Santa Isabel de Buenavista del municipio de Buenavista, las cuales 1 proveniente del municipio de Briseño, donde solicito portabilidad a la institución, ingresando a su al primer control prenatal; los 10 restantes residen en el municipio.</p> <p>De las 11 gestantes 7 asistieron a control prenatal antes de la semana 12 de gestación, con un 63% de captación como se anexa en la siguiente tabla.</p>			
Acciones planteadas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Incluir en programa de capacitaciones la Guía de Manejo de control prenatal y su adherencia.. ➤ Fortalecer los mecanismos de promoción y prevención con enfoque intramural y extramural para la captación oportuna de gestantes ➤ Promover la demanda inducida por parte del personal de salud para la captación oportuna de gestantes. ➤ Continuar con la revisión de la totalidad de los exámenes de gravidez y verificar la inscripción al programa de control prenatal ➤ Capacitar continuamente al personal asistencial con incidencia en el proceso en torno al programa de control prenatal ➤ Realizar reporte trimestral de la captación de gestantes y de los resultados del indicador, con el fin de tomar acciones preventivas ➤ Realizar asesoría psicológica a pacientes identificadas con deficiencia a la adherencia a controles prenatales ➤ Incentivar en los grupos de servicios amigables y curso psicoprofiláctico la importancia de la asistencia estricta y temprana a los controles prenatales.. 			
Fuente de Información	Informe del comité de Historias clínicas de la ESE.			
Estándar propuesto	LOGRO PARA LA VIGENCIA			
	2024	2025	2026	2027
	$\geq 0,85$	$\geq 0,85$	$\geq 0,85$	$\geq 0,85$
Proyección de la calificación	0,85	0,85	0,85	0,85
Línea base	0.63			



8.2.2.3.2. *Indicador No. 22. Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE.*

Tabla 21 Indicador N° 22

No. 22 Indicador		Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la ESE.			
Formula	Número de Recién Nacidos con Diagnóstico de Sífilis congénita en población atendida por la ESE en la vigencia.				
Observaciones: situación actual	La ESE certifico que no se presentaron casos con incidencia de Sífilis:				
Acciones planteadas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Capacitación al personal de salud en la utilización de la guía de manejo de sífilis congénita. ➤ Realizar seguimiento a la adherencia a la guía de manejo de sífilis congénita. ➤ Implementar programas de tamizaje para detectar la presencia de sífilis en mujeres embarazadas durante el periodo prenatal. Esto puede incluir la realización de pruebas serológicas durante las consultas de control prenatal. ➤ Tratamiento oportuno en caso de un resultado positivo en la prueba de sífilis, el centro de salud debe asegurar que la mujer embarazada reciba tratamiento oportuno. ➤ Realizar pruebas de laboratorio a los recién nacidos de madres con sífilis para detectar la presencia de la enfermedad y, en caso de ser necesario, brindarles tratamiento adecuado. ➤ Brindar asesoría a las mujeres embarazadas sobre la importancia de realizar controles prenatales, la prevención de enfermedades de transmisión sexual y la importancia de seguir las recomendaciones médicas. ➤ Generar informe trimestral del registro de los casos de sífilis congénita atendidos, realizar seguimiento de los pacientes y evaluar la efectividad de las intervenciones implementadas. 				
Fuente de Información	Concepto del COVE Territorial en el cual se certifique el nivel de cumplimiento de las obligaciones de la ESE en cada caso de sífilis congénita diagnosticado.				
Estándar propuesto	LOGRO PARA LA VIGENCIA				
	2024	2025	2026	2027	
	0	0	0	0	
Proyección de la calificación	0 Casos	0 Casos	0 Casos	0 Casos	
Línea base	0				



8.2.2.3.3. *Indicador No. 23. Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva.*

Tabla 22 Indicador N° 23

No. 23 Indicador		Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva.			
Formula	Número de Historias Clínicas con aplicación estricta de la Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva adoptada por la ESE				
	<hr/> Total de pacientes con Diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación.				
Observaciones: situación actual	Se generó certificación de la evaluación del indicador:				
Acciones planteadas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Capacitar a todo el personal que esté involucrado en la atención de pacientes con Enfermedad Hipertensiva reciba una formación adecuada sobre la guía de manejo específica, sus recomendaciones y pautas de actuación. ➤ Establecer y seguir protocolos claros y específicos para el manejo de la enfermedad hipertensiva, garantizando así una atención estandarizada y de calidad para todos los pacientes. ➤ Llevar un registro detallado de todos los pacientes diagnosticados con Enfermedad Hipertensiva, así como de las intervenciones realizadas y los resultados obtenidos. ➤ Realizar un seguimiento periódico de los pacientes para evaluar la efectividad del tratamiento y realizar los ajustes necesarios. ➤ Elaborar informe trimestral del programa de pacientes con hipertensión arterial. ➤ Garantizar la entrega oportuna de los medicamentos de acuerdo con la clasificación del riesgo ➤ Promover la educación en salud para los pacientes, proporcionando información clara y precisa sobre la enfermedad hipertensiva, sus factores de riesgo, medidas preventivas y pautas de autocuidado. ➤ Realizar auditorías periódicas del cumplimiento de la guía de manejo de la Enfermedad Hipertensiva, identificando posibles áreas de mejora y realizando las correcciones necesarias para garantizar una atención óptima y de calidad. 				
Fuente de Información	Informe comité de Historias Clínicas.				
Estándar propuesto	LOGRO PARA LA VIGENCIA				
	2024	2025	2026	2027	



	≥0,9	≥0,9	≥0,9	≥0,9
Proyección de la calificación	0,9	0,9	0,9	0,9
Línea base	0.85			

8.2.2.3.4. *Indicador No. 24. Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo.*

Tabla 23 Indicador N° 24

No. 24 Indicador	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo
Formula	<p>Número de Historias Clínicas de niños (as) menores de 10 años a quienes se aplicó estrictamente la Guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo/</p> <hr/> <p>Total de niños (as) menores de 10 años a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la vigencia.</p>
Observaciones: situación actual	Se generó certificación de la evaluación del indicador:
Acciones planteadas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Capacitar al personal de salud que esté involucrado en la evaluación, seguimiento y manejo del crecimiento y desarrollo de los pacientes reciba formación adecuada sobre las guías de manejo vigentes. ➤ Establecer y seguir establecer protocolos claros y actualizados para la evaluación y seguimiento del crecimiento y desarrollo de los pacientes. Estos protocolos deben incluir la detección de posibles problemas, la realización de pruebas de desarrollo y el seguimiento de los indicadores de crecimiento. ➤ Llevar un registro detallado de la evaluación y seguimiento del crecimiento y desarrollo de cada paciente. Esto permitirá realizar un seguimiento adecuado de su evolución a lo largo del tiempo y detectar posibles problemas a tiempo. ➤ Realizar evaluaciones periódicas del crecimiento y desarrollo de los pacientes, de acuerdo a las guías de manejo establecidas. Esto incluye la medición de peso, talla, circunferencia craneal, desarrollo psicomotor, entre otros parámetros. ➤ Elaborar informe trimestral del programa de pacientes del crecimiento y desarrollo.



	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover la educación a los padres y cuidadores sobre la importancia de la evaluación del crecimiento y desarrollo en sus hijos, así como sobre los signos de alerta a los que deben estar atentos. Esto ayudará a fomentar la participación activa de la familia en el cuidado de la salud de los niños. ➤ Realizar auditorías periódicas del cumplimiento del manejo de las guías de crecimiento y desarrollo. 			
Fuente de Información	Informe comité de Historias Clínicas			
Estándar propuesto	LOGRO PARA LA VIGENCIA			
	2024	2025	2026	2027
	0.80	0.80	0.80	0.80
Proyección de la calificación	0.91	0.91	0.91	0.91
Línea base	0.91			

8.2.2.3.5. *Indicador No. 25. Reingresos por el servicio de urgencias*

Tabla 24 Indicador N° 25

No. 25 Indicador	Reingresos por el servicio de urgencias
Formula	$\frac{\text{Número de consultas al servicio de urgencias, por la misma causa y el mismo paciente, mayor de 24 y menor de 72 horas}}{\text{Total de consultas del servicio de urgencias durante el período.}}$
Observaciones: situación actual	
Acciones planteadas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar análisis de reingresos en urgencias, identificar las causas y establecer los planes de mejoramiento asociados. ➤ Dar charlas educativas, material informativo y asesoramiento para concienciar a los pacientes sobre la importancia de cuidar su salud. ➤ Mejorar el sistema de triaje adecuado, contar con suficiente personal capacitado y equipamiento necesario, y seguir protocolos de atención estandarizados para garantizar una atención segura y efectiva. ➤ Evaluar la eficacia de los mecanismos internos utilizados en la obtención de la información asociada a reingresos, trazabilidad con facturación. ➤ Verificar y evaluar la eficacia de las acciones tomadas.
Fuente de Información	Comité de Calidad o quien haga sus veces
Estándar propuesto	LOGRO PARA LA VIGENCIA



	2024	2025	2026	2027
	≤0.03	≤0.03	≤0.03	≤0.03
Proyección de la calificación	0.03	0.03	0.03	0.03
Línea base	0.63			

8.2.2.3.6. *Indicador No. 26. Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general.*

Tabla 25 Indicador N° 26

No. 26 indicador		Oportunidad promedio en la atención de consulta médica general			
Formula	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita, por cualquier medio, para ser atendido en la consulta médica general y la fecha para la cual es asignada la cita				
	$\frac{\text{Número total de consultas médicas generales asignadas en la institución.}}{\text{Número total de días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita, por cualquier medio, para ser atendido en la consulta médica general y la fecha para la cual es asignada la cita}}$				
Observaciones: situación actual					
Acciones planteadas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Verificar la eficacia de las prácticas de asignación de citas médicas. ➤ Realizar seguimiento de las agendas, implementando estrategias para evitar la demanda insatisfecha del servicio. ➤ Implementar un sistema de seguimiento de citas y recordatorios para los pacientes, con el fin de reducir las ausencias y minimizar el tiempo de espera en la programación de nuevas citas. ➤ Realizar evaluaciones periódicas del tiempo de espera y la satisfacción de los pacientes, con el fin de identificar posibles áreas de mejora y ajustar los procesos para cumplir con los estándares de oportunidad en la atención de consulta médica general. 				
Fuente de Información	Reporte de la Resolución 1446 de 2006, o la norma que la sustituya				
Estándar propuesto	LOGRO PARA LA VIGENCIA				
	2024	2025	2026	2027	
	≤3	≤3	≤3	≤3	
Proyección de la calificación	3	3	3	3	
Línea base	2.5				



8.3. Fase de Aprobación

En esta etapa, el Director o Gerente del Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista presenta el Plan de Gestión ante la Junta Directiva de la entidad, cumpliendo con los requisitos legales establecidos. Una vez presentado, la Junta Directiva tiene un plazo de quince (15) días hábiles para su aprobación. En caso de ser aprobado, el Gerente podrá hacer observaciones al plan en un plazo de cinco (5) días hábiles posteriores a su aprobación. Estas observaciones serán resueltas en un máximo de diez (10) días hábiles, siendo responsabilidad de la Junta Directiva tomar la decisión final, conforme al artículo 73 de la Ley 1438 de 2011.

Si la Junta Directiva no aprueba el Plan de Gestión dentro del plazo establecido por la Ley 1438 de 2011, se entenderá que el plan presentado inicialmente por el Director o Gerente ha sido aprobado. La fase de aprobación finaliza con el acuerdo de la Junta Directiva y se deja constancia en el acta de la sesión correspondiente.

Una vez que el Plan de Gestión ha sido aprobado, se procederá a su implementación según lo establecido en el acuerdo de la Junta Directiva, asegurando así el cumplimiento de los objetivos y metas propuestos.

8.4. Fase de Ejecución

Aprobado el Plan de Gestión, este debe ser ejecutado por el director o Gerente, lo cual comprende:

- a) El despliegue de este a las áreas y unidades de gestión de la entidad, en forma de planes de acción, con la asignación de responsabilidades.
- b) El seguimiento de la ejecución de las actividades de manera sistemática y con evidencias sobre las decisiones tomadas para garantizar la continuidad y/o los ajustes de estas.
- c) Presentación a la Junta Directiva del informe anual sobre el cumplimiento del plan de gestión.

8.5. Fase De Evaluación

La última etapa implica la evaluación anual del Plan de Gestión que la Gerencia presentará a la Junta Directiva a través de un Informe Ejecutivo al finalizar cada periodo, no más tarde del 1° de abril de cada año. En este informe se destacarán los logros alcanzados en relación con los indicadores previamente establecidos, conforme al Anexo 3 Instructivo para calificación y el Anexo 4, la matriz de calificación, establecidos en la Resolución 408 de 2018.

Para la interpretación de los resultados se aplicará la escala establecida en la normativa vigente:

Tabla 26 Escala Establecida de Calificación



ESCALA DE RESULTADOS				
RANGO DE CALIFICACIÓN (0,0 – 5,0)			CRITERIO	CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN
PUNTAJE TOTAL	ENTRE		INSATISFACTORIA	MENOR AL 70%
0,0 y 3,49				
PUNTAJE TOTAL	ENTRE		SATISFACTORIA	IGUAL O SUPERIOR AL 79%
3,50 y 5,0				

Fuente: Resolución 710 de 2012 – Ministerio de Salud y Protección Social

El anterior Plan de Gestión se presenta conforme a la metodología establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, y a su vez teniendo en cuenta las necesidades de la institución, con el fin de establecer políticas que permitan un desarrollo sostenible y programado para contribuir de manera armónica a una excelente prestación de servicio.

9. CONCLUSIÓN.

Las principales conclusiones que se obtuvieron determinan la importancia de desarrollar un plan de gestión integral y participativo que contribuya a mejorar la calidad de vida de la comunidad atendida por la Empresa Social del Estado Centro de Salud Santa Isabel de Buenavista de Buenavista, garantizando la sostenibilidad de los servicios de salud en la región, las cuales son:

- ✓ La participación de los diferentes actores internos de la ESE ha sido fundamental para definir acciones concretas y asignar responsabilidades claras en la implementación de las iniciativas propuestas en el plan.
- ✓ Una evaluación exhaustiva de los recursos disponibles y las necesidades de financiamiento para llevar a cabo el Plan de Gestión ha garantizado su viabilidad y sostenibilidad a lo largo del periodo establecido.
- ✓ La planificación detallada de las actividades, junto con la definición de indicadores de seguimiento y evaluación, permitirá monitorear constantemente el progreso hacia los objetivos establecidos.
- ✓ La integración de tecnología y metodologías innovadoras en la gestión de la ESE contribuirá a mejorar la eficiencia y efectividad en la prestación de servicios a los usuarios.
- ✓ El fortalecimiento de la cultura organizacional y el fomento de la participación y trabajo en equipo entre los colaboradores serán fundamentales para el éxito en la implementación del Plan de Gestión.
- ✓ Establecer mecanismos de comunicación interna y externa efectivos permitirá transmitir adecuadamente los avances y logros alcanzados en la ejecución del plan, generando confianza y transparencia en la institución.



- ✓ Identificar posibles riesgos y elaborar planes de contingencia garantizará la anticipación y mitigación de obstáculos que puedan surgir durante la ejecución del Plan de Gestión.

10. ANEXOS

Control de Cambios			
Versión	Fecha	Elaboro	Descripción del Cambio

Revisión y Aprobación		
Elaborado/Modificado por:	Cargo:	Fecha:
Revisado por:	Cargo:	Fecha:
Aprobado por:	Cargo:	Fecha: