

ACUERDO N° 01

(20/04/2023)

POR MEDIO DEL CUAL SE EVALUA EL PLAN DE GESTIÓN DEL GERENTE DE LA ESE HOSPITAL DEL MUNICIPIO DE MEDELLIN CARISMA PARA LA VIGENCIA COMPRENDIDA DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022

La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Hospital Carisma, en uso de las facultades legales y estatutarias, en especial las que le confiere el artículo 74 de la Ley 1438 de 2011 y conforme a la Resolución 710 de 2012, Resolución 743 de 2013 y la Resolución 408 de 2018 y demás disposiciones,

CONSIDERANDO:

Que el numeral 73.1 del artículo 73 de la Ley 1438 de 2011, atribuye a los gerentes de las Empresas Sociales del Estado el deber de presentar un plan de gestión, a la junta directiva.

Que el gerente de la ESE Hospital Carisma, en cumplimiento del deber impuesto en el numeral 73.1 del artículo 73 de la Ley 1438 de 2011 presentó el proyecto de plan de gestión para el período comprendido entre el 2020 y el 2023.

Que la Junta Directiva de la ESE Hospital Carisma aprobó mediante Acuerdo N° 05 de fecha 5 del mes de junio de 2020, el plan de gestión presentado por el gerente para el período comprendido entre el 2020-2023.

Que el numeral 74.1 del artículo 74 atribuye al gerente el deber de presentar a la Junta Directiva un informe anual sobre el cumplimiento del plan de gestión, a más tardar el 1° de abril de la siguiente vigencia.

Que el gerente de la ESE Hospital Carisma del Municipio de Medellín, doctor William Andrés Echavarría Bedoya; presentó oportunamente a todos y cada uno de los integrantes de la Junta Directiva el informe de cumplimiento del plan de gestión de la vigencia del 1° de enero al 31 de diciembre de 2021.

Que de conformidad con el numeral 74.2 del artículo 74 de la Ley 1438 de 2011, la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado, deberá evaluar el cumplimiento del plan de gestión del gerente dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del informe de gestión del gerente.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



UNIDOS

Que la Junta Directiva de la ESE Hospital Carisma del Municipio de Medellín en reunión extraordinaria de fecha 20 de abril de 2023, procedió a evaluar el cumplimiento del plan de gestión del gerente, del período comprendido entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de 2022, conforme a los anexos 2, 3 y 4 de la Resolución 408 de 2018.

Que la evaluación del cumplimiento del plan de gestión del gerente de la ESE Carisma del municipio de Medellín, para la vigencia 2022, arrojó el siguiente resultado:

ANEXO 4 -RESOLUCIÓN 408 DE 2018

MATRIZ DE CALIFICACIÓN DEL GERENTE AÑO 2022 Aplicable a entidades nivel II y III, no acreditadas sin riesgo financiero y con autoevaluación en la vigencia anterior ESE Hospital carisma								
Área de Gestión	No.	Indicador	Línea de Base 2021	Resultado del periodo evaluado (2022)	Calificación	Ponderación	Resultado ponderado	OBSERVACIONES
a	b	d	i	j	k	l	m=k*l	
Dirección y Gerencia 20%	1	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	1.1	Entre 1.11 y 1,19	3	0.05	0.15	Resultado: 1,11 - Resultado autoevaluación vigencia actual: 2,66 - Resultado autoevaluación vigencia anterior: 2,39 Evidencia: Autoevaluación con estándares de Acreditación resolución 31000 del año 2019



	2	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud	1.00	Entre 0.71 y 0,89	5	0.05	0.25	Resultado: 1 - Número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorias realizadas: 5 - Total de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoria registrados en el PAMEC: 5 Evidencia: resolución Supersalud
	3	Gestión de ejecución del Plan de desarrollo Institucional	0.90	> o igual 0.90	5	0.10	0.50	Resultado: 0,92 - Número de metas del plan operativo anual cumplidas: 50 - Número de metas del Plan Operativo anual programadas: 54 Evidencia. Informe de planeación de la entidad.
Financiera y Administrativa 40%	4	Riesgo Fiscal y Financiero	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	Evidencia: Resolución 1342-2019 Ministerio de Salud y Protección Social



5	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida	1.29	1.07	1	0.0571	0.06	<p>Resultado: - Gasto de funcionamiento o + de operación comercial y prestación de servicios por UVR \$ año 2022 Gasto de funcionamiento o + de operación comercial y prestación de servicios por UVR \$ año 2021</p> <p>Evidencia: Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.</p>
6	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de empresas sociales del estado y/o de mecanismos electrónicos	1.00	0,95	5	0.0571	0.29	<p>Evidencia: Informe del responsable del área de compras, Firmado por el Revisor Fiscal, Firmado por el Contador y el responsable de Control Interno</p>



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		REGISTRA DEUDA CERO (0)	3	0.0571	0.17	Evidencia: Certificado de revisoría fiscal en caso de no contar con revisor fiscal del contador de la ESE.
8	Utilización de información de Registro individual de prestaciones _RIPS	4.00	4	5	0.0571	0.29	Evidencia: Informe del responsable de planeación de la ESE o quien haga sus veces Actas de junta directiva
9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	0.92	0.94	3	0.0571	0.17	Resultado: 1.52 Evidencia: Ficha Técnica de la página Web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social
10	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya.	no Reporte Oportuno	SI PRESENTO INFORMACIÓN CIRCULAR UNICA	0	0.0571	0.00	Evidencia: Superintendencia Nacional de Salud



	11	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya.	Reporte Oportuno	SI PRESENTO INFORMACIÓN N 2193	5	0.0571	0.29	Evidencia: CUMPLE
Gestión Clínica o asistencial 40%	27	Evaluación de aplicación de guías de las tres primeras causas de morbilidad de la ESE	0.88	0.81	5	0.13333333	0.67	<p>Resultado: 0.81</p> <p>Nro. de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía para las tres primeras causas de morbilidad (Hospitalaria y Ambulatoria) de la ESE</p> <p>Total historias clínicas de la muestra representativa para las tres primeras causas de morbilidad (Hospitalaria y Ambulatoria) de la ESE auditadas en la vigencia</p> <p>Evidencia: Informe del Comité de Historias Clínicas de las ESE.</p>



	<p>28</p> <p>Evaluación de aplicación de guías para prevención de fugas en pacientes hospitalizados en la ESE</p>	<p>0.97</p>	<p>1.00</p>	<p>5</p>	<p>0.1333333 33</p>	<p>0.67</p> <p>Resultado: 1 Numero de historias clínicas con aplicación estricta de la guía para prevención de fugas de pacientes de la ESE adoptada por la entidad: 18 Total historias clínicas auditadas de pacientes que registraron fugas durante la vigencia:18 Evidencia: Informe del Comité de Históricas Clínicas o auditoria de calidad</p>
	<p>29</p> <p>Evaluación de aplicación de guías para prevención de suicidio en pacientes tratados en la ESE (Ambulatorios y Hospitalarios)</p>	<p>1.0</p>	<p>0.85</p>	<p>5</p>	<p>0.1333333 33</p>	<p>0.67</p> <p>Resultado:0.8 5 Informe del Comité de Históricas Clínicas o auditoria de calidad-acto administrativo de adopción guía de prevención</p>



	30	Oportunidad en la Consulta Psiquiátrica	16.00	13.90	3	0.13333333	0.40	Resultado: 13.9 días Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicito cita por cualquier medio para ser atendido en la consulta psiquiátrica y la fecha para la cual es asignada la cita Número total de consultas de psiquiatria asignadas en la institución Evidencia: Informe de Subgerencia Científica o quien haga sus veces o de Auditoria de Calidad
					CALIFICACION		4.56	
		CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN:	IGUAL O SUPERIOR AL 70%		RESULTADO		SATISFACTORIA	

Que, en mérito de la expuesto, la Junta Directiva de la ESE Hospital Carisma del municipio de Medellín,

ACUERDA:



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



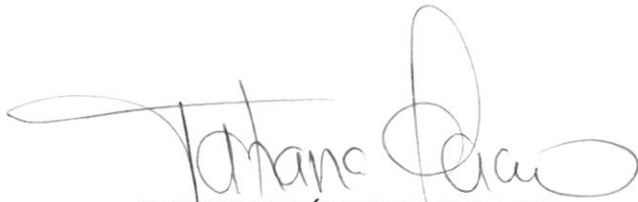
UNIDOS

ARTÍCULO PRIMERO: Evaluar el cumplimiento del plan de gestión del gerente de la Empresa Social del Estado hospital Carisma del municipio de Medellín, para la vigencia comprendida entre el 1° de enero y 31 de diciembre del año 2022, con una calificación de **4.56** equivalente a un resultado satisfactorio, conforme se registra en la matriz de calificación que hace parte del presente Acuerdo.

ARTÍCULO SEGUNDO: Notificar el presente acto administrativo al gerente de la Empresa Social del Estado hospital Carisma del municipio de Medellín, doctor William Andrés Echavarría Bedoya de conformidad con los artículos 67 y ss de la Ley 1437 de 2011.

ARTÍCULO TERCERO Contra el presente Acuerdo proceden los recursos de reposición en el efecto suspensivo ante la Junta Directiva dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación y el de apelación ante la SUPERSALUD, de conformidad con el numeral 74.4 del artículo 74 de la Ley 1438 de 2011.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE



TATIANA MARÍA QUICENO IBARRA
Presidente de la Junta Directiva



GLADYS BERRÍO HERNÁNDEZ
Secretaria Adhoc de la Junta Directiva



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



UNIDOS