



ACUERDO DE GESTIÓN – SUBGERENCIA COMUNITARIA

E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE
SOACHA

COMPROMISOS 2018

Fecha: 23 de febrero de 2018

OBJETIVOS

La SUBGERENCIA COMUNITARIA de la E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS, como apoyo al desarrollo de los procesos asistenciales (misionales) para cumplimiento de la misión del Hospital, tiene como fin brindar servicios de salud con calidad para lograr el desarrollo de los planes y programas de gestión garantizando una adecuada planeación, organización, supervisión y evaluación de la gestión científica y asistencial del hospital; ejecutando las políticas en materia de asistencia médica que busquen soluciones a las necesidades en materia de salud en el área de influencia enmarcada dentro de la normatividad vigente.

Adicionalmente aportar dentro de su gestión al cumplimiento del Plan de Acción en Salud PAS 2018 (acuerdo No 004 de 2018) y los compromisos establecidos en el Plan de Gestión del Gerente y sus indicadores Resolución 408 de 2018.

CONSIDERACIONES GENERALES

1. El presente **ACUERDO DE GESTIÓN** está basado en la guía metodológica para la gestión del rendimiento de los gerentes públicos, Acuerdos de Gestión publicada en enero de 2017 por la Función Pública.

Siguiendo la metodología establecida se determinan las cuatro etapas que componen los acuerdos de gestión: concertación, la formalización, el seguimiento y la retroalimentación y evaluación de los compromisos del gerente público.

2. En el municipio de Soacha el 27 de febrero de 2018, se reúne el **Dr. Luis Efraín Fernández Otalora**, Gerente del Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha, en adelante superior jerárquico, y la **Dra. Edna Maribel Jiménez Chaves** titular del cargo subgerente Comunitaria, en adelante **GERENTE PÚBLICO**, a efectos de suscribir el presente **ACUERDO DE GESTIÓN**.

Las partes que suscriben este acuerdo lo hacen entendiendo que este instrumento constituye una forma de evaluar la gestión con base en los compromisos asumidos por la Sub gerencia respecto al **logro de resultados y en las habilidades gerenciales requeridas**, las cuales se encuentran establecidas en los anexos que hacen parte integral del presente Acuerdo.

El **GERENTE PÚBLICO**, se compromete, durante el lapso de vigencia del presente ACUERDO, a alcanzar los resultados que se detallan en los anexos, el cual hace parte constitutiva de este **ACUERDO**; así mismo se compromete a poner a disposición de la entidad sus habilidades técnicas y gerenciales para contribuir al logro de los objetivos institucionales.

Guía metodológica para la Gestión del Rendimiento de los Gerentes Públicos - Acuerdos de Gestión

Manual de diligenciamiento Anexos 1 y 2

Gerente Publico: Dra. Edna Maribel Jimenez Chaves

ANEXO 1

<p>Objetivos institucionales</p>	<p>Son los definidos por el proceso de Planeación y Calidad del Hospital Mario Gaitan Yanguas de Soacha en concordancia con lo establecido con el Plan Departamental de Cundinamarca, el Plan Estratégico Institucional, el Plan de Acción en Salud PAS y el Plan de Gestión del Gerente y que deberán estar relacionados con los compromisos de cada <u>Gerente Público</u>.</p>
<p>Compromisos Gerenciales</p>	<p>Comprenden los resultados a ser medidos, cuantificados y verificados que adelantará el gerente público para el cumplimiento efectivo de los objetivos del Hospital. Los compromisos acordados en el ejercicio están relacionados con la gestión de cada Gerente Publico frente al Plan de Acción en Salud PAS, Evaluación del plan de gestión del Gerente del Hospital, La Gestión del Riesgo (seguimiento y Planes de mejoramiento) de los procesos que están bajo la responsabilidad del gerente Publico y Seguimiento al sistema PQRS del Hospital de los procesos que están bajo la responsabilidad del gerente Publico. Los compromisos Gerenciales deben ser mínimo 3 y máximo 5 por cada Gerente Público</p>
<p>Indicador</p>	<p>Es la representación cuantitativa en número o porcentaje, de los indicadores definidos según ficha. Los resultados debe ser verificable objetivamente, mediante la presentación, seguimiento de los soportes de la evaluación de los indicadores. Para lo cual se aportará las evidencias de que determinan el cumplimiento de los compromisos gerenciales.</p>
<p>Fecha inicio – fin</p>	<p>Corresponde al lapso de ejecución del compromiso concertado en el cual deberán adelantarse las acciones necesarias para el cumplimiento del mismo. Para el Hospital Mario gaitan Yanguas de Soacha se define las fechas de Inicio y Final. De acuerdo a lo definido por el Gerente del Hospital se define fecha de inicio :Febrero 23 de 2018 y Fecha Final: Diciembre 31 de 2018</p>
<p>Actividades</p>	<p>Corresponden a las principales acciones definidas por el <u>Gerente Público</u> que harán posible el logro de los compromisos gerenciales generando así las evidencias que permitan el seguimiento a la gestión. (Plan de Acción en Salud PAS, Evaluación del Plan de Gestión del Gerente del Hospital, La Gestión del Riesgo (seguimiento y Planes de mejoramiento) de los procesos que están bajo la responsabilidad del Gerente Público y Seguimiento al Sistema PQRS del Hospital de los procesos que están bajo la responsabilidad del Gerente Público. Las evidencias de cada indicador deben ser aportadas para dar soporte a los resultados obtenidos Estas no deberán ser menos de 3 ni más de 5 por cada compromiso gerencial.</p>
<p>Peso ponderado</p>	<p>Corresponde al porcentaje de cada compromiso concertado con el superior jerárquico, en función de las metas del Hospital. La asignación del peso porcentual por cada compromiso no podrá ser mayor de 40% ni menor a 10%, obteniendo en la sumatoria del porcentaje de todos los compromisos un máximo de 105%. Los factores del 5% adicional al 100% serán acordados entre el gerente público y su superior jerárquico (por ejemplo, el cumplimiento de las metas concertadas en menor tiempo al programado, el logro de un mayor número de actividades de las pactadas, es decir, el 5% de factor adicional se otorga por el cumplimiento de más de lo esperado). En cualquier caso, un gerente público debe concertar como mínimo el cumplimiento del 100% de sus compromisos gerenciales.</p> <p>Para la definición de los porcentajes se debe tener en cuenta la importancia estratégica de cada meta y compromiso concertado, otorgando así mayor ponderación a los compromisos que atiendan metas y/o resultados de mayor impacto para el cumplimiento de las metas institucionales.</p>

Guía metodológica para la Gestión del Rendimiento de los Gerentes Públicos - Acuerdos de Gestión

Manual de diligenciamiento Anexos 1 y 2

Continuación ANEXO 1

Porcentaje de cumplimiento programado al primer semestre	Se registra el porcentaje programado de cumplimiento de cada compromiso gerencial para este periodo.
Porcentaje de cumplimiento de indicador primer semestre	Se verifica el avance de los compromisos e indicadores definidos en la etapa de concertación y se registra el resultado del indicador asociado al compromiso con corte al primer semestre del año.
Observaciones del avance y Oportunidades de mejora	Se registran los aspectos de mejora para el cumplimiento de los compromisos concertados que se encuentren retrasados conforme a lo programado.
Porcentaje de cumplimiento programado al segundo semestre:	Se registra el porcentaje programado de cumplimiento de cada compromiso gerencial durante este periodo.
Porcentaje de cumplimiento de indicador segundo semestre	se verifica el avance de los compromisos e indicadores definidos en la etapa de concertación y se registra el resultado del indicador asociado al compromiso con corte al segundo semestre del año (no acumulado). Este deberá expresarse en términos porcentuales reflejando lo ejecutado frente a lo programado durante este periodo
Porcentaje de cumplimiento del año	Se refiere al resultado final alcanzado, que se obtiene de la sumatoria entre el cumplimiento del primer y segundo semestre de acuerdo con lo concertado.
Resultado	Será el porcentaje de cumplimiento de los compromisos gerenciales del año de acuerdo con el peso ponderado que se asignó al compromiso institucional.
Evidencias	Comprende los soportes que acompañan la ejecución de los compromisos gerenciales y que pueden encontrarse de forma física y/o virtual. Para ello se deberá consignar una breve descripción del producto o actividad indicada como evidencia, así como la ubicación de la misma ya sea en medios físicos o electrónicos.



CONCERTACIÓN DE COMPROMISOS GERENCIALES

Nº	Objetivos institucionales por Perspectiva	Compromisos gerenciales	Indicador	Fecha inicio-final	Peso ponderado
1	Fortalecer la Gestion Clinica para mejorar la calidad en la prestacion de servicios de salud impactando positivamente en la satisfaccion del usuario	Implementar al 100% la estrategia AIEPI en el área comunitaria en < de 5 años	% de implementación de la estrategia AIEPI	23/02/2018 31/12/2018	40%
2	ofrecer al usuario y comunidad un talento humano competente que refleje en su labor el compromiso y la vocacion de servicio	Cumplimiento por entorno al 80% sujeto a celebración de convenio	# de actividades cumplidas según plan programatico/ total de actividades programadas según plan	23/02/2018 31/12/2018	20%
3	Genera una cultura organizacional del autocontrol con énfasis en atención centrada en el usuario, seguridad, enfoque a riesgos, gestión de la tecnología y humanización	Aumentar a 80% la población controlada con diabetes	# de pacientes con diabetes controlada/ # total de pacientes con diagnostico de diabetes atendidos *100	23/02/2018 31/12/2018	20%
4	Mejorar la imagen corporativa fundamentada en nuestros valores institucionales y enfocada a los usuarios, la comunidad y el medio ambiente.	Aumentar a 85% la población controlada con HTA	# de pacientes con HTA controlada/ # total de pacientes con diagnostico de HTA atendidos *100	23/02/2018 31/12/2018	20%
Total					100%

Dra. Edna Maribel Jimenez Chaves
Firma del Gerente Público

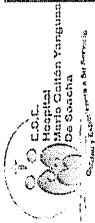
Dr. Luis Efraín Fernández Olalora
Firma del Supervisor Jerárquico

FECHA 23 de Febrero de 2018

VIGENCIA Año 2018

Fuente: Proceso de Planeación y Calidad





ANEJO 1: CONCERTACIÓN, SEGUIMIENTO, RETROALIMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE COMPROMISOS GERENCIALES

N°	Objetivos Institucionales	Compromisos gerenciales	Indicador	Fecha Inicio-final	Actividades	Peso ponderado	Avance		Observaciones del avance y oportunidad de mejora	% Cumplimiento año	Resultado	Evidencias		
							% cumplimiento programado a 1er semestre	% cumplimiento de indicador 1er Semestre				Descripción	Ubicación	
1-21	Fomentar la gestión clínica para mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud impactando positivamente en la satisfacción del usuario.	Implementar al 100% la estrategia AIEPI en el área comunitaria en c de 5 años	Porcentaje de implementación de la estrategia AIEPI	23/02/2018 31/12/2018	Realizar auditorías de implementación y reporto de AIEPI en la UC	20%	100%	100%	Se realiza lista de chequeo de las historias clínicas de los niños, verificando la valoración de los momentos de acuerdo a lo estipulado por la estrategia AIEPI	100%	40%	BD Reportes AIEPI Historias Clínicas	Cincoas	
2-25	Ofrecer al usuario y comunidad un servicio de calidad que refleje en su labor el compromiso y la vocación de servicio.	Cumplimiento por entorno al 80% sujeto a celebración de convenio.	Numero de actividades cumplidas según plan programático / Total de actividades programadas según plan.	23/02/2018 31/12/2018	Cumplir con las actividades programadas para el entorno Educativo sujeto a condiciones del convenio y matrix programática	20%	100%	100%	De acuerdo con las actividades programadas para los meses de febrero a marzo se obtiene un promedio de cumplimiento del entorno de 62.62%	100%	20%	BD Mecanismos de participación del entorno.		
3-3	Crear una cultura organizacional de alto nivel en todos los niveles de atención centrada en el usuario, gestione la tecnología y humanización.	Aumentar a 80% la población controlada con diabetes.	Numero de pacientes con diabetes controlada / Numero total de pacientes con diagnostico de diabetes atendidos * 100	23/02/2018 31/12/2018	Realizar seguimiento a los pacientes diagnosticados como hipertensos y asintomas Realizar seguimiento a los pacientes hipertensos y asintomas	20%	100%	99%	En cada una de las sedes se cuenta con un auxiliar de enfermería que se encarga de realizar seguimiento a aquellos usuarios que se encuentran en proceso de diagnóstico de hipertensión y diabetes adherencia a tratamientos farmacológicos y hábitos de vida saludable Mediante el apoyo técnico de la subgerencia de enfermería se realiza el seguimiento a los pacientes con DX: HTA asintomáticos a su control médico en cada una de las sedes.	99%	20%	Historias Clínicas Base de datos Asistencia a talleres. Registro Fotográfico		
4-4	Mejorar la imagen corporativa fundamentada en nuestros valores institucionales y reflejarlos en todos los niveles de la comunidad y el medio ambiente.	Aumentar a 85% la población controlada con HTA.	Numero de pacientes con HTA controlada / Numero total de pacientes con diagnostico de HTA atendidos * 100	23/02/2018 31/12/2018	Realizar seguimiento a los pacientes diagnosticados con diabetes y asintomas Realizar seguimiento a los pacientes hipertensos y asintomas	20%	100%	99%	Mediante el apoyo técnico de la subgerencia de enfermería se realiza el seguimiento a los pacientes con DX: HTA asintomáticos a su control médico en cada una de las sedes. En cada una de las sedes se cuenta con un auxiliar de enfermería que se encarga de realizar seguimiento a aquellos usuarios con hipertensión adherencia a tratamientos farmacológicos y hábitos de vida saludable. así como gestión frente a las necesidades de los usuarios en el momento de entrega de medicamentos e insumos (vacunas, insumos)	99%	20%	Base de Datos Acta de asistencias Registro Fotográfico Historias Clínicas		
Total						80%					100%			

Concertación para el desempeño sobresaliente (6% adicional. Describir los compromisos gerenciales adicionales)

Dr. Luis Efraín Fernández Ochoa
Firma del Supervisor / Jefe de Área

Dr(a) Edna Maritza López Chaves
Firma del Gerente Público

FECHA: 17 de Agosto de 2018
Año 2018



ANEXO 2: VALORACION DE COMPETENCIAS

Criterios de valoración

Es consistente en su comportamiento, da ejemplo e influye en otros, es un referente en su organización y trasciende su entorno de gestión.	5
Es consistente en su comportamiento y se destaca entre sus pares y en los entornos donde se desenvuelve. Puede afianzar.	4
Su comportamiento se evidencia de manera regular en los entornos en los que se desenvuelve. Puede mejorar.	3
No es consistente en su comportamiento, requiere de acompañamiento. Puede mejorar.	2
Su comportamiento no se manifiesta, requiere de retroalimentación directa y acompañamiento. Puede mejorar.	1

Competencias comunes y directivas	Conductas asociadas	valoración de los servidores públicos [1-5]			Valoración anterior	Valoración actual	Comentarios para la retroalimentación
		Superior	Par	Subalterno			
		60%	20%	20%			
1	Orientación a resultados	Cumple con oportunidad en función de estándares, objetivos y metas establecidas por la entidad, las funciones que le son asignadas	5	5	5	5,0	
		Assume responsabilidad por sus resultados	5	5	5		
		Compromete recursos y tiempos para mejorar la productividad tomando las medidas necesarias para minimizar los riesgos.	5	5	5		
		Realiza todas las acciones necesarias para alcanzar los objetivos propuestos enfrentando los obstáculos que se presenta	5	5	4		
Total Puntaje del valorador		3,0	1,0	1,0			
2	Orientación al ciudadano	Atiende y valora las necesidades y peticiones de los usuarios y de ciudadanos en general	5	5	5	4,9	
		Considera las necesidades de los usuarios al diseñar proyectos o servicios.	5	5	5		
		Da respuesta oportuna a las necesidades de los usuarios de conformidad con el servicio que ofrece la entidad.	5	5	5		
		Establece diferentes canales de comunicación con el usuario para conocer sus necesidades y propuestas y responde a las mismas.	5	5	4		
		Reconoce la interdependencia entre su trabajo y el de otros	5	4	5		
Total Puntaje Evaluador		3,0	1,0	1,0			
3	Transparencia	Proporciona información veraz, objetiva y basada en hechos.	5	5	5	5,0	
		Facilita el acceso a la información relacionada con sus responsabilidades y con el servicio a cargo de la entidad en que labora.	5	5	5		
		Demuestra imparcialidad en sus decisiones.	5	5	4		
		Ejecuta funciones con base en las normas y criterios aplicables.	5	5	5		
		Utiliza los recursos de la entidad para el desarrollo de las labores y prestación del servicio.	5	5	5		
Total Puntaje Evaluador		3,0	1,0	1,0			
4	Compromiso con la organización	Promueve las metas de la organización y respeta sus normas.	5	5	5	5,0	
		Antepone las necesidades de la organización a sus propias necesidades.	5	5	4		
		Apoya a la organización en situaciones difíciles.	5	5	5		
		Demuestra sentido de pertenencia en todas sus actuaciones	5	5	5		
Total Puntaje Evaluador		3,0	1,0	1,0			
5	Liderazgo	Mantiene a sus colaboradores motivados	5	5	5	4,8	
		Fomenta la comunicación clara, directa y concreta	5	5	4		
		Constituye y mantiene grupos de trabajo con un desempeño conforme a los estándares. Promueve la eficacia del equipo.	5	5	4		
		Genera un clima positivo y de seguridad en sus colaboradores.	5	4	4		
		Fomenta la participación de todos en los que unifica esfuerzos hacia objetivos y metas institucionales.	5	5	5		
Total Puntaje Evaluador		3,0	1,0	0,9			
6	Planeación	Anticipa situaciones y escenarios futuros con acierto.	5	5	5	5,0	
		Establece objetivos claros y concisos, estructurados y coherentes con las metas organizacionales.	5	5	5		
		Traduce los objetivos estratégicos en planes prácticos y factibles.	5	5	5		
		Busca soluciones a los problemas.	5	5	5		
		Distribuye el tiempo con eficiencia.	5	5	4		
		Establece planes alternativos de acción.	5	5	5		
Total Puntaje Evaluador		3,0	1,0	1,0			
7	Toma de Decisiones	Elige con oportunidad, entre muchas alternativas, los proyectos a realizar.	5	5	5	5,0	
		Efectúa cambios complejos y comprometidos en sus actividades o en las funciones que tiene asignadas cuando detecta problemas o dificultades para su realización.	5	5	5		
		Decide bajo presión.	5	5	5		
		Decide en situaciones de alta complejidad e incertidumbre.	5	5	4		
		Total Puntaje Evaluador		3,0	1,0		



ANEXO 2: VALORACION DE COMPETENCIAS

Criterios de valoración

Es consistente en su comportamiento, da ejemplo e influye en otros, es un referente en su organización y trasciende su entorno de gestión.	5
Es consistente en su comportamiento y se destaca entre sus pares y en los entornos donde se desenvuelve. Puede afianzar.	4
Su comportamiento se evidencia de manera regular en los entornos en los que se desenvuelve. Puede mejorar.	3
No es consistente en su comportamiento, requiere de acompañamiento. Puede mejorar.	2
Su comportamiento no se manifiesta, requiere de retroalimentación directa y acompañamiento. Puede mejorar.	1

Competencias comunes y directivas	Conductas asociadas	valoracion de los servidores publicos [1-5]			Valoracion anterior	Valoracion actual	Comentarios para la retroalimentación
		Superior	Par	Subalterno			
		60%	20%	20%			
8	*Identifica necesidades de formación y capacitación y propone acciones para satisfacerlas.	5	5	5	4,9		
	*Permite niveles de autonomía con el fin de estimular el desarrollo integral del empleado.	5	4	5			
	*Delega de manera efectiva sabiendo cuando intervenir y cuando no hacerlo.	5	5	5			
	*Hace uso de las habilidades y recurso de su grupo de trabajo para alcanzar las metas y los estándares de productividad.	5	5	5			
	*Establece espacios regulares de retroalimentación y reconocimiento del desempeño y sabe manejar hábilmente el bajo desempeño.	5	5	5			
	Tienen en cuenta las opiniones de sus colaboradores.	5	4	5			
	Mantiene con sus colaboradores relaciones de respeto	5	5	5			
Total Puntaje Evaluador		3,0	0,9	1,0			
9	Es conciente de las condiciones específicas del entorno organizacional.	5	5	5	5,0		
	Está al día en los acontecimientos claves del sector y del Estado.	5	5	5			
	Conoce y hace seguimiento a las políticas gubernamentales.	5	5	4			
	Identifica las fuerzas políticas que afectan la organización y las posibles alianzas para cumplir con los propósitos organizacionales.	5	5	5			
	TOTAL	3,0	1,0	1,0			
TOTAL		3,0	1,0	1,0			

valoracion final	4,9	99%
------------------	-----	-----

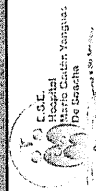
FECHA	17 de Agosto de 2018
VIGENCIA	Año 2018

Dra. Edna Maribel Jiménez Chaves	Dr. Luis Efraín Fernández Ojalora
Firma del Gerente Público	Firma Superior Jerárquico

Fuente: Proceso de Planeación y Calidad



Anexo 3. Consolidado de evaluación del Acuerdo de Gestión



Nombre del Gerente Público: DrA Edna Maribel Jimenez Chaves
 Área en la que se desempeña: Subgerencia Comunitaria
 Fecha: 17 de Agosto de 2018

ANEXO 3. CONSOLIDADO DE EVALUACION DEL ACUERDO DE GESTION

CONCERTACIÓN, SEGUIMIENTO, RETROALIMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PONDERADO	100%	80%
VALORACIÓN DE COMPETENCIAS PONDERADO	4,9 20%	20%
NOTA FINAL		99%
CONCERTACION	5%	0%

CUMPLIMIENTO FINAL 99%

[Handwritten Signature]

Dr. Luis/ Efraín Fernandez Otalora
 Firma del Supervisor Jerárquico

[Handwritten Signature]
 Dra Edna Maribel Jimenez Chaves
 Firma del Gerente Público.

FECHA: 17 de Agosto de 2018
 VIGENCIA: Año 2018