



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO SALUD E.S.E
NIT. 900091143 - 9

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

2017 - 2020

APROBADO MEDIANTE ACUERDO No. 005 DEL 3 DE FEBRERO DE 2017
POR LA JUNTA DIRECTIVA DE PASTO SALUD ESE

Calidad, Seguridad y Humanización imperativo Ético

ANA BELEN ARTEAGA TORRES
Gerente

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E <small>NIT.900981143-9</small>	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL			
	PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	2

EQUIPO DE TRABAJO

Ana Belén Arteaga Torres, Gerente.

Franco Josué Solarte Viteri, Secretario General.

Javier Andrés Ruano González, Subgerente de Salud e Investigación.

Ana Lucia Cerón Rosas, Subgerente Financiera y Comercial.

Irma Leticia Moreno Montero, Jefe Oficina Control Interno.

Cristina Ceballos Melodelgado, Jefe Oficina Jurídica

Henry Luis Rodríguez Cárdenas, Jefe Oficina de Sistemas.

Nancy Luzdary Lagos Campos, Director Operativo Red Oriente.

William Vela Aguirre, Director Operativo Red Occidente.

Hernán Javier Guerrero Burbano, Director Operativo Red Sur.

Sofía Isabel Díaz Campaña, Director Operativo Red Norte.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	3

TABLA DE CONTENIDO

		PG
	Introducción	
	Armonización con planes estratégicos territoriales.....	7
1.	Generalidades de la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE...	9
1.1	Identificación de la entidad.....	10
1.2	Organización y servicios en la red de IPS.....	11
1.3	Generalidades de la zona de cobertura de Pasto Salud ESE.....	20
2.	Diagnóstico Empresarial de Pasto Salud ESE.....	24
2.1	Diagnóstico externo.....	25
2.1.1.	Población del Municipio de Pasto.....	25
2.1.1.1	Aspectos demográficos del Municipio de Pasto.....	25
2.1.1.2	Aspectos socioeconómicos de la población.....	25
2.1.1.3	Población en situación de desplazamiento.....	28
2.1.2	Estado de Salud de la población del Municipio de Pasto.....	28
2.1.3	Perfil epidemiológico: morbilidad y mortalidad.....	29
2.1.3.1	Morbilidad del Municipio de Pasto según el Plan Territorial de Salud...	29
2.1.3.2	Morbilidad del Municipio según registros de Pasto Salud ESE.....	30
2.1.3.3	Mortalidad del Municipio de Pasto según el Plan Territorial de Salud y el Plan de Desarrollo Municipal.....	42
2.1.4	Aseguramiento en salud de la población del Municipio de Pasto.....	43
2.1.5	Servicios Según la Red Aprobada.....	45
2.2	Diagnostico Interno.....	47
2.2.1	Condiciones de infraestructura de las IPS.....	47
2.2.2	Propiedades, terrenos y edificaciones.....	56
2.2.3	Estructura organizacional y Talento Humano.....	58
2.2.3.1	Estructura interna organizacional.....	58
2.2.3.2	Talento Humano.....	60
2.2.3.3	Desarrollo del Talento Humano.....	60
2.2.4	Procesos Internos en Pasto Salud ESE.....	63
2.2.4.1	Procesos prioritarios.....	63
2.2.5	Diagnóstico Financiero de Pasto Salud ESE.....	82
2.2.5.1	Ejecución presupuestal de ingresos 2015 – 2016.....	82
2.2.5.2	Fuentes de ingresos.....	84

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	4

2.2.5.3	Ejecución presupuestal de gastos 2015-2016.....	84
2.2.5.4	Equilibrio presupuestal 2012 – 2016.....	85
2.2.5.5	Recursos de crédito.....	86
2.2.6	Indicadores reportados por Pasto Salud ESE 2012 – 2016.....	86
2.2.6.1	Tasa de satisfacción global – Nivel de satisfacción de los usuarios frente al servicio.....	90
3.	Direccionamiento estratégico.....	93
3.1	Metodología para la formulación del Plan de Desarrollo Institucional.....	93
3.1.1	Fases para la formulación del Direccionamiento Estratégico y Plan de Desarrollo Institucional.....	94
4.	Grupos de Interés de Pasto Salud ESE.....	97
4.1	Identificación y definición.....	97
4.2	Necesidades de los grupos de interés.....	98
4.2.1	Necesidades de las Asociaciones de Usuarios.....	98
4.2.2	Necesidades del Talento Humano de la Empresa.....	100
4.2.3	Necesidades de los proveedores.....	102
4.2.4	Necesidades de las Entidades responsables de pago (ERP).....	102
4.2.5	Necesidades de las Instituciones Educativas formadoras de Talento Humano.....	103
4.2.6	Necesidades de la Junta Directiva.....	104
4.2.7	Necesidades de la comunidad y medio comunidad.....	105
4.3	Articulación de necesidades y/o expectativas con los propósitos Institucionales.....	106
5	Grandes propósitos Institucionales.....	120
5.1	Misión.....	120
5.2	Visión.....	120
5.3	Valores Institucionales.....	120
6.	Factores críticos de éxito.....	123
7.	Políticas de Direccionamiento Institucional.....	125
8.	Objetivos.....	128
8.1	Objetivos estratégicos.....	128
8.2	Objetivos estratégicos y metas.....	129
8.2.1	Aprendizaje y crecimiento.....	129
8.2.2	Procesos Internos.....	130
8.2.3	Usuarios y Grupos de Interés.....	131
8.2.4	Perspectiva Financiera.....	132
9.	Metodología de ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de	134

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E <small>NIT.900981143-9</small>	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	5

	Desarrollo Institucional.....	
9.1	Ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.....	134
9.2	Seguimiento al Plan de Desarrollo Institucional.....	135
9.2.1	Informes de seguimiento periódico (Verificación / evaluación).....	136
9.2.2	Análisis de resultados y desviaciones (Verificación / evaluación).....	137
9.2.3	Implementación de acciones de mejoramiento.....	137
9.2.4	Informe anual de seguimiento.....	138
9.2.5	Evaluación al Plan de Desarrollo Institucional.....	138
10.	Difusión del direccionamiento estratégico y el Plan de Desarrollo Institucional.....	139
	Bibliografía.	

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	6

PRESENTACIÓN

El trabajo en equipo y participativo del personal de Pasto Salud ESE, permite definir nuevos horizontes y metas de desarrollo, resaltando que al ser una empresa prestadora de servicios de salud, es necesario que la toma de decisiones y las operaciones de la partan del respeto por el ser un humano en su integralidad, es decir, concebir a la empresa en su real dimensión humana, con sentido solidario, haciendo partícipes a cada uno de sus colaboradores del bien común de la empresa, tomado como punto de partida el Diagnóstico Institucional.

Es así como la Empresa en su quehacer diario de la prestación de servicios de baja complejidad busca la satisfacción de las necesidades y expectativas de los grupos de interés mediante la estrategia de atención primaria con enfoques de derechos, de determinantes de salud, diferenciales, de ciclo de vida, de género, étnico y poblacional, con procesos seguros, humanizados, oportunos, efectivos y eficientes, que contribuyen a garantizar el goce efectivo del derecho a la salud, cero tolerancia con mortalidad-discapacidad evitable y mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población objetivo a través de sedes integradas en red ubicadas en el municipio de Pasto, atendidas con Talento Humano competente, comprometido, estable y decidido, bajo principios éticos y morales, expresados en la vivencia de valores.”

Este documento consolidó el direccionamiento estratégico, misión, visión, valores institucionales, objetivos, políticas y metas que guiarán las acciones del día a día, en este periodo de gestión, entre el año 2017 y 2020, articulado al cumplimiento del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2017 – 2020

“CALIDAD, SEGURIDAD Y HUMANIZACION IMPERATIVO ETICO”

ANA BELÉN ARTEAGA TORRES
Gerente

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	7

ARMONIZACIÓN CON PLANES ESTRATÉGICOS TERRITORIALES.

Armonización con el Plan de Desarrollo Municipal de Pasto: “Pasto educado constructor de paz.

Los propósitos Institucionales de la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE, se enmarcan en el “Pacto número 1 del Plan de Desarrollo Municipal: Pacto por los derechos sociales”, con su ruta especializada, la cual tiene por objetivo impulsar por medio de acciones de inspección, vigilancia y control, la participación social, la resolución oportuna de quejas, reclamos y sugerencias, la depuración de bases de datos y la cobertura para afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Asimismo en el artículo 23 del acuerdo del Plan de Desarrollo Municipal: “Programa salud humanista basada en la prevención, respeto de los derechos y la participación comunitaria establece lo siguiente:

“El programa generará procesos de gestión encaminados a la recuperación del ser humano como fuente primaria de la promoción de la salud y planteará su quehacer en acciones de reconocimiento de los derechos de la población frente al sistema, en concordancia con los derechos humanos y los fundamentales consagrados en la Constitución y las leyes, fortalecerá las redes de prestación de servicios a través de las cuales el usuario será atendido integralmente bajo la estrategia de atención primaria en salud, el esquema de seguridad del paciente y un continuo mejoramiento y cualificación de la prestación del servicio”.

Objetivo Programático: mejorado el aseguramiento en salud, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la estrategia de atención primaria en salud y la seguridad del paciente y dado el carácter de valor estratégico para que la salud integral sea entendida como el mayor goce del ser humano y sea atendida con calidad y humanismo” (Plan de Desarrollo Municipal 2016 - 2019).

Alineación con el Plan Territorial de Salud para el Municipio de Pasto 2016-2019¹

El objetivo fundamental del Plan de Salud Territorial es mejorar el estado de salud de los habitantes del municipio de Pasto, teniendo en cuenta las prioridades, objetivos, metas, estrategias y políticas nacionales, en coherencia con los objetivos del milenio y propender por evitar la progresión y los desenlaces adversos de la enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y la transición demográfica y disminuir las inequidades en salud de la población.

El Plan de Salud Territorial del Municipio de Pasto 2016-2019 está fundamentado en:

¹ Contenido: Plan Territorial de Salud 2016-2019. Municipio de Pasto.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	8

- Políticas y directrices establecidas por el gobierno nacional en el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018: Ley 1450 de Junio de 2011 y el Plan Nacional de Salud Pública: Decreto 3039 de 2007.
- Compromisos adquiridos en el sector salud, incluidos en el Pacto No 1 “pacto por los derechos sociales” del Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 “Pasto Educado Constructor de Paz” 2016 - 2019.
- El diagnóstico del estado de Salud del municipio de Pasto, como base e insumo fundamental para la identificación y priorización de los principales problemas de salud, desde donde nos formulamos objetivos y metas a cumplir.
- Compromisos para el cumplimiento de los objetivos del milenio, acordados en la cumbre del Milenio realizada en el año 2000 y acogidos por Colombia a través del CONPES Social 91 de 2005, los cuales pretenden mejorar los indicadores de calidad de vida de la población.

Visión del Plan Territorial de Salud

En el año 2021, Pasto ha logrado dar respuestas integrales y participativas individuales y colectivas, garantizando la equidad, igualdad y transectorialidad en las acciones e intervenciones que se adopten con un abordaje diferencial e incluyente, en términos de curso de vida, identidad de género, pertenencia étnica, condición de discapacidad y situación de víctimas del conflicto armado, orientado a afectar positivamente los determinantes de la salud, generando de manera constante una cultura saludable que permita la acción coordinada del estado, las instituciones y la sociedad, en un ambiente sano y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean sus pobladores con autonomía territorial.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	9

1. GENERALIDADES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE.

1.1 IDENTIFICACIÓN DE LA IDENTIDAD.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE
 NIT: 900091143-9
 Institución Prestadora de Servicios de Salud
 Servicios de salud de primer nivel de complejidad

Logo institucional



CREACIÓN:

Acuerdo No. 004 del 13 de Febrero de 2006 expedido por el Concejo Municipal de Pasto. Por medio del cual se crea la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE. Es una entidad pública descentralizada del orden municipal, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. Creada en el Municipio de Pasto conforme a la Ley y hace parte del Sistema de Seguridad Social en Salud, conforme al régimen jurídico previsto por el artículo 194 y siguientes de la Ley 100 de 1993 y disposiciones que la reglamenten, modifiquen o sustituyan

En la creación de Pasto Salud ESE no fueron transferidos predios, edificaciones o dotación con los que se adelantaba la prestación de los servicios de salud, cuando se encontraba a cargo de la Secretaría Municipal de Salud. Se establece que las propiedades de Pasto Salud ESE corresponden a aquellas de la entidad pueda conseguir a cualquier título posteriormente.

LOCALIZACIÓN:

La Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE se encuentra ubicada en el Municipio de Pasto, con IPS en la zona urbana y rural.

ORGANIZACIÓN:

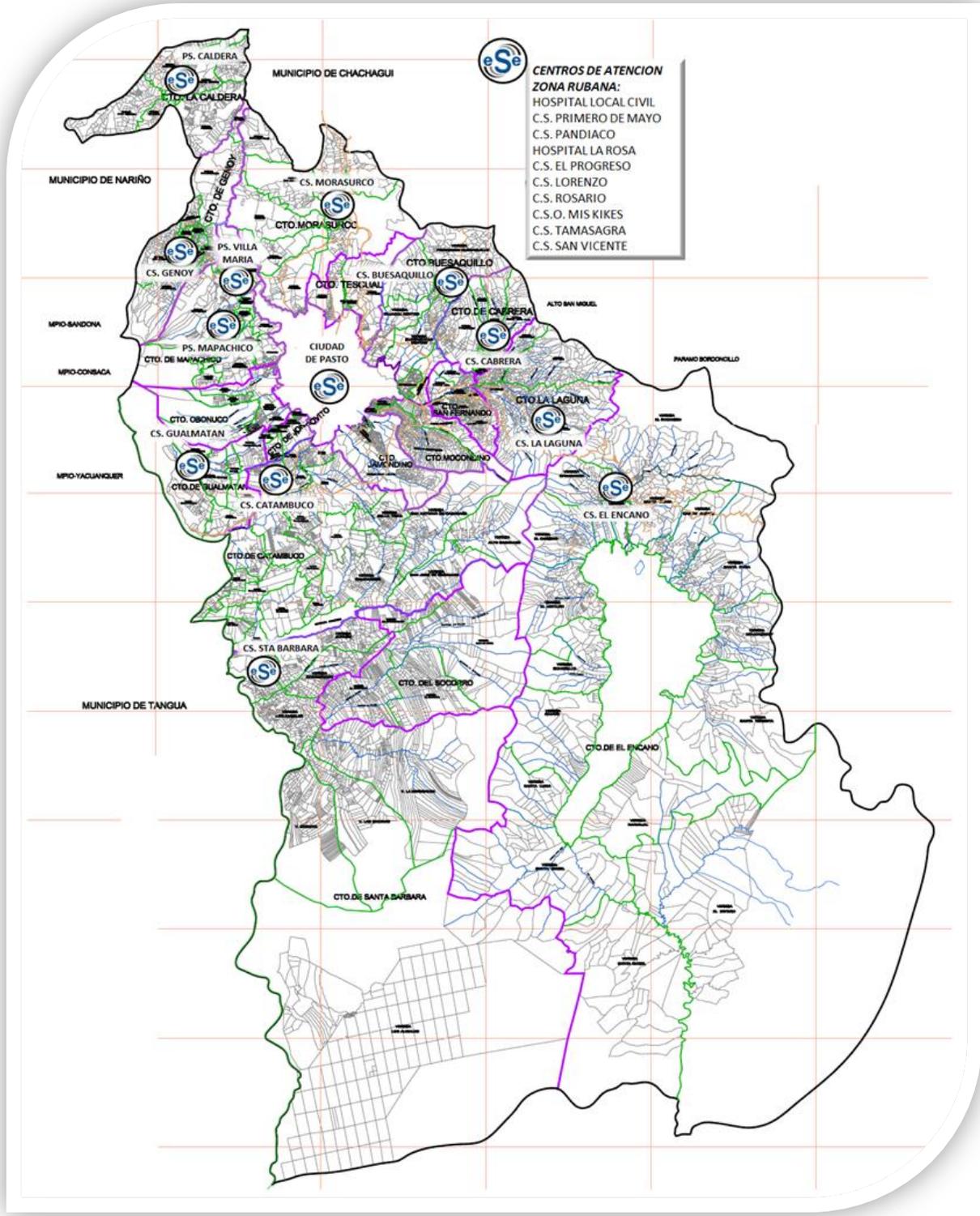
Pasto Salud ESE cuenta con una red de veintitrés (22) IPS organizadas en cuatro redes o zonas según su localización geográfica en el Municipio de Pasto. Red Norte, Red Sur, Red Oriente, Red Occidente.

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E <small>NIT.900981143-9</small>	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL			
	PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	10

Mapa No. 1: Mapa de distribución geográfica de IPS de Pasto Salud ESE

Municipio de Pasto (Rural y Urbano)

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	11



1.2 ORGANIZACIÓN Y SERVICIOS EN LA RED DE IPS.

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E <small>NIT.900981143-9</small>	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL			
	PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	12

Cuadro No. 1: Relación de IPS por Red y Servicios Ofrecidos

CODIGO PRESTADOR - 5200101457

NOMBRE PRESTADOR - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E

No	RED	NOMBRE SEDE	ZONA	UBICACION	SERVICIOS ACTUALES	POBLACION PROYECTADA PASTO SALUD ESE.
1	NORTE	HOSPITAL LOCAL CIVIL CENTRO DE RED 520010145701	URBANA	CARRERA 24 No 29-50 CALVARIO TELEFONO 7213912	GENERAL ADULTOS, ENFERMERÍA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL, PSICOLOGÍA, CONSULTA PRIORITARIA, SERVICIO DE URGENCIAS, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO, LABORATORIO CLÍNICO, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO, SERVICIO FARMACÉUTICO, TERAPIA RESPIRATORIA, TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, ATENCIÓN PREHOSPITALARIA, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN DEL PARTO, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES, PROCESO ESTERILIZACIÓN.	16.318
2	NORTE	CENTRO DE SALUD PANDIACO 520010145702	URBANA	CALLE 19 CARRERA 44 ESQUINA PANDIACO TELEFONO 7313040	ENFERMERÍA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO, SERVICIO FARMACÉUTICO, TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR	3.356

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	13

No	RED	NOMBRE SEDE	ZONA	UBICACION	SERVICIOS ACTUALES	POBLACION PROYECTADA PASTO SALUD ESE.
					HOMBRES Y MUJERES	
3	NORTE	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO 520010145703	URBANA	ARANDA TELEFONO 7230026	ENFERMERÍA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO, SERVICIO FARMACÉUTICO, TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	15.950
4	NORTE	CENTRO DE SALUD BUESAQUILLO 520010145704	RURAL	CORREGIMIENTO BUESAQUILLO TELEFONO 7201372	ENFERMERÍA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL, SERVICIO FARMACÉUTICO, TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-	7.091

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	14

No	RED	NOMBRE SEDE	ZONA	UBICACION	SERVICIOS ACTUALES	POBLACION PROYECTADA PASTO SALUD ESE.
					ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	
5	NORTE	CENTRO DE SALUD MORASURCO 520010145705	RURAL	CORREGIMIENTO DE MORASURCO TELEFONO 7201372	ENFERMERÍA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL, SERVICIO FARMACÉUTICO, TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	5.102
6	ORIENTE	CENTRO DE SALUD LORENZO DE ALDANA CENTRO DE RED 520010145706	URBANA	CL 18 A No. 3 E 08 LORENZO DE ALDANA TELEFONO 7321764	ENFERMERÍA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL, PSICOLOGÍA, SERVICIO FARMACÉUTICO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES, PROCESO ESTERILIZACIÓN.	40.200

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	15

No	RED	NOMBRE SEDE	ZONA	UBICACION	SERVICIOS ACTUALES	POBLACION PROYECTADA PASTO SALUD ESE.
7	ORIENTE	CENTRO DE SALUD EL ROSARIO 520010145707	URBANA	VEREDA EL ROSARIO TELEFONO 7325742	ENFERMERÍA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL, SERVICIO FARMACÉUTICO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	10.171
8	ORIENTE	CENTRO DE SALUD EL ENCANO 520010145708	RURAL	CORREGIMIENTO EL ENCANO TELEFONO 7218203	ENFERMERÍA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL, TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO, SERVICIO FARMACÉUTICO, TAMIZACION DE CANCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	5.657
9	ORIENTE	CENTRO DE SALUD LA LAGUNA 520010145709	RURAL	VEREDA LA LAGUNA TELEFONO 7232942	ENFERMERÍA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL, SERVICIO FARMACÉUTICO, TAMIZACION DE CANCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-	5.599

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	16

No	RED	NOMBRE SEDE	ZONA	UBICACION	SERVICIOS ACTUALES	POBLACION PROYECTADA PASTO SALUD ESE.
					ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	
10	ORIENTE	CENTRO DE SALUD CABRERA 520010145710	RURAL	CORREGIMIENTO DE CABRERA TELEFONO 7233343	ENFERMERÍA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL, SERVICIO FARMACÉUTICO, TAMIZACION DE CANCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	1.487
11	ORIENTE	CENTRO DE SALUD ORAL MIS KIKUES 520010145711	URBANO	ARNULFO GUERRERO TELEFONO 7201372	ODONTOLOGÍA GENERAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	USUARIOS DE LA RED
12	SUR	HOSPITAL LA ROSA CENTRO DE RED 520010145723	URBANA	DIAGONAL 12 A No. 3A-19 LA ROSA TELEFONO 7207183	ENFERMERÍA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL, PSICOLOGÍA, SERVICIO DE URGENCIAS, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO, LABORATORIO CLÍNICO, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO, SERVICIO FARMACÉUTICO, TOMA E INTERPRETACION DE RADIOGRAFIAS ODONTOLOGICAS, TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, ATENCIÓN PREHOSPITALARIA, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN DEL PARTO, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-	18.511

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	17

No	RED	NOMBRE SEDE	ZONA	UBICACION	SERVICIOS ACTUALES	POBLACION PROYECTADA PASTO SALUD ESE.
					ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	
13	SUR	CENTRO DE SALUD EL PROGRESO 520010145712	URBANA	CARRERA 9 NO. 16-170 BARRIO EL POTRERILLO TELEFONO 7207199	ENFERMERÍA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL, PSICOLOGÍA, SERVICIO FARMACÉUTICO, TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN DEL PARTO, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	10.953
14	SUR	CENTRO DE SALUD CATAMBUCO 520010145713	RURAL	CORREGIMIENTO DE CATAMBUCO TELEFONO 7217717	ENFERMERÍA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO, SERVICIO FARMACÉUTICO, LABORATORIO CITOLOGIAS CERVICO-UTERINAS, TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN DEL PARTO, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR	13.199

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	18

No	RED	NOMBRE SEDE	ZONA	UBICACION	SERVICIOS ACTUALES	POBLACION PROYECTADA PASTO SALUD ESE.
					HOMBRES Y MUJERES	
15	SUR	CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA 520010145714	RURAL	CORREGIMIENTO DE SANTA BARBARA TELEFONO 7201372	ENFERMERIA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGIA GENERAL, TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO, SERVICIO FARMACÉUTICO, TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, ATENCION PREHOSPITALARIA, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN DEL PARTO, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	7.464
16	SUR	CENTRO DE SALUD GUALMATAN 520010145715	RURAL	CORREGIMIENTO DE GUALMATAN TELEFONO 7201372	MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGIA GENERAL, SERVICIO FARMACÉUTICO, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN DEL PARTO, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL,	4.741

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	19

No	RED	NOMBRE SEDE	ZONA	UBICACION	SERVICIOS ACTUALES	POBLACION PROYECTADA PASTO SALUD ESE.
					PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	
17	OCCIDENTE	CENTRO DE SALUD TAMASAGRA CENTRO DE RED 520010145717	URBANA	CALLE 8 F No 22 B – 95 TAMASAGRA TELEFONO 7223463	ENFERMERÍA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL, PSICOLOGÍA, CONSULTA PRIORITARIA, LABORATORIO CLÍNICO, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO, SERVICIO FARMACÉUTICO, , TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	24.528
18	OCCIDENTE	CENTRO DE SALUD SAN VICENTE 520010145718	URBANA	CL 5 KR 35 ESQUINA SAN VICENTE TELEFONO 7230132	ENFERMERÍA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL, PSICOLOGÍA, CONSULTA PRIORITARIA, SERVICIO DE URGENCIAS, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO, SERVICIO FARMACÉUTICO, TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, ATENCION PREHOSPITALARIA, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	14.974

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	20

No	RED	NOMBRE SEDE	ZONA	UBICACION	SERVICIOS ACTUALES	POBLACION PROYECTADA PASTO SALUD ESE.
19	OCCIDENTE	CENTRO DE SALUD GENOY 520010145719	RURAL	CORREGIMIENTO DE GENOY TELEFONO 7232125	ENFERMERÍA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL, PSICOLOGÍA, CONSULTA PRIORITARIA, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO, SERVICIO FARMACÉUTICO, TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, ATENCION PREHOSPITALARIA, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	3.247
20	OCCIDENTE	CENTRO DE SALUD OBONUCO 520010145720	RURAL	CORREMIENTO DE OBONUCO TELEFONO 7334295	ENFERMERÍA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL, SERVICIO FARMACÉUTICO, TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	2.752
21	OCCIDENTE	PUESTO DE SALUD MAPACHICO 520010145722	RURAL	CORREGIMIENTO DE MAPACHICO TELEFONO 7313851	ENFERMERÍA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL, SERVICIO FARMACÉUTICO, TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DE	2.479

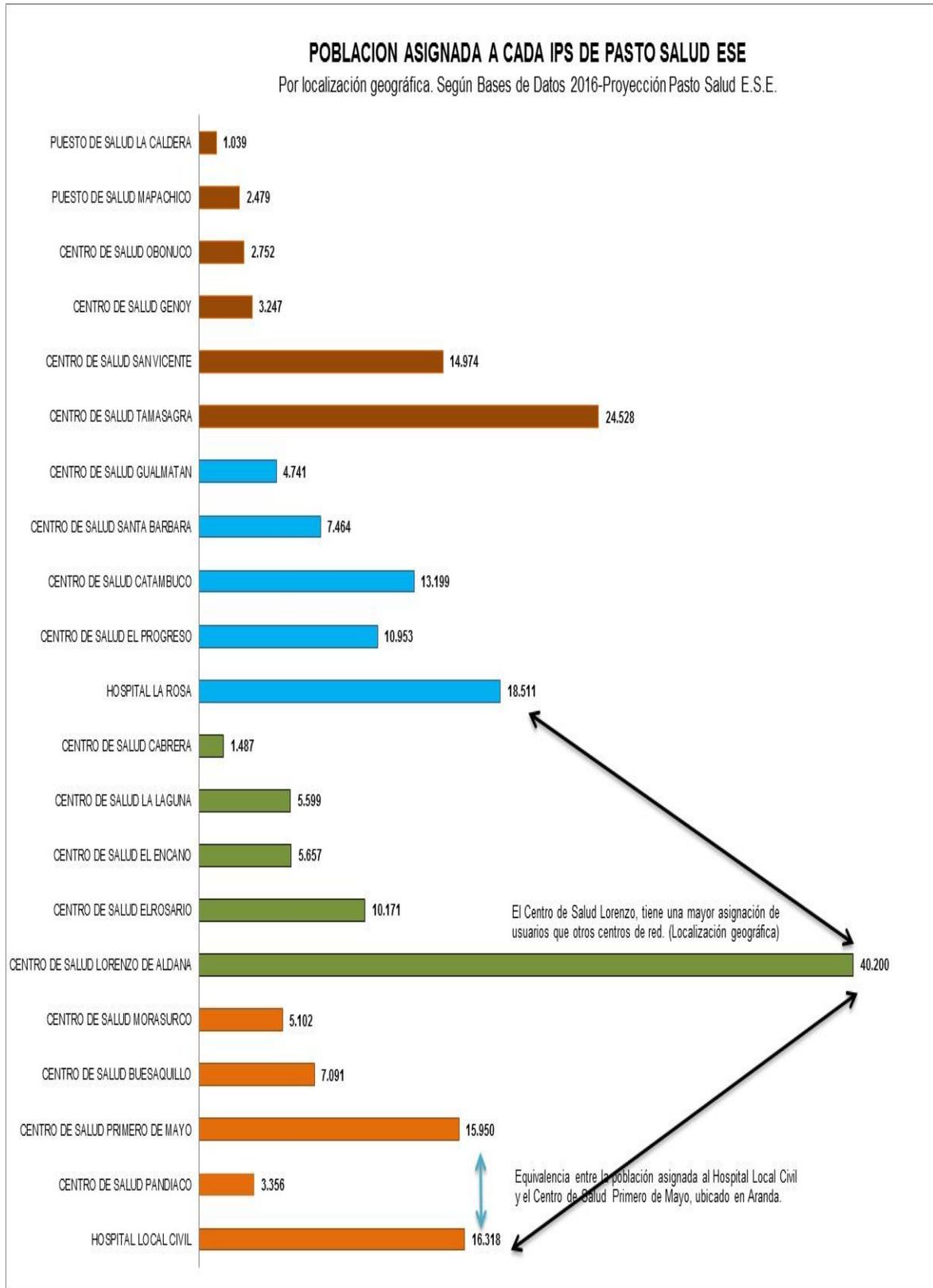
	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	21

No	RED	NOMBRE SEDE	ZONA	UBICACION	SERVICIOS ACTUALES	POBLACION PROYECTADA PASTO SALUD ESE.
					LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	
22	OCIDENTE	PUESTO DE SALUD LA CALDERA 520010145724	RURAL	LA CALDERA TELEFONO 7313851	ENFERMERIA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGIA GENERAL, SERVICIO FARMACÉUTICO, TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA- ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA-CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA-ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA- VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	1.039
TOTAL POBLACION SEGÚN BASE DE DATOS CONTRATOS 2016						214.818

Fuente: Registro Especial de prestadores de servicios de salud - REPS - . Enero 2017.
Población proyectada. Oficina Asesora de Planeación.

Gráfico No. 1: Distribución de la población usuaria de servicios de salud por IPS

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	22



	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	23

Fuente: Población proyectada. BD contratos 2016. Oficina Asesora de Planeación.

1.3 GENERALIDADES DE LA ZONA DE COBERTURA DE PASTO SALUD ESE.

Cuadro No. 2: División Político – Administrativa zona urbana Municipio de Pasto.

COMUNA	BARRIOS	IPS DE REFERENCIA
COMUNA UNO	Avenida Santander, Bombona, Caracha, Centro El Churo El Cilindro El Parque, El Portalito Hullaguanga, La Panadería, Las Américas, Los Dos Puentes, Marcos de la Rosa, San Agustín, San Andrés, San José, San José Obrero, Santiago y demás barrios que existan o se construyan dentro de los límites respectivos de la presente comuna.	
COMUNA DOS	Aire Libre, Sendoya, Atahualpa, Avenida Boyacá, Avenida Colombia, Bella Vista, Casa Bella, Coliseo Cubierto, El Olivo, El Prado, El Recuerdo, Fátima, Javeriano, Julián Bucheli, La Gran Colombia, Las Lunas I y II, Las Violetas I, II, III, IV, Los Abedules, Los Álamos, Los Balcones, Medardo Bucheli, Navarrete Normandía, Parque Bolívar, Salomón, San Miguel, Villa Lucía y demás barrios que existan o se construyan dentro de los límites respectivos de la presente comuna.	
COMUNA TRES	Alejandría, Arnulfo Guerrero, Caicedonia, Casa Loma, El Ejido, Guamués, José Antonio Galán, La Esmeralda, La Estrella, Las Brisas, Las Lajas, Las Mercedes, Los Pinos, Mercedario, Pie de Cuesta, Popular, Pucalpa I, II y III, Rosal de Oriente, Santa Bárbara, Santa Catalina, Santa Mónica, Villa Flor I y II, Villa Oriente y demás barrios que existan o se construyan dentro de los límites respectivos de la presente comuna.	
COMUNA CUATRO	Albergue del Sol, Altos del Campo, Avenida Idema, Belén, Bernal, Betania, Chile, Doce de Octubre I y II, El Porvenir, El Tejar, El Triunfo, La Paz, Laureano Gómez, Lorenzo de Aldana, Los Elíseos, Miraflores I y II, Praga, Puerta del Sol, Rincón Colonial, San Germán, San Juan de los Pastos, Santacruz, Santafé I y II, Sendoya, Siete de Agosto, Villa Docente, Villa Olímpica, La Victoria, y demás barrios que existan o se construyan dentro de los límites respectivos de la presente comuna.	Pasto Salud ESE Centro de Salud Lorenzo de Aldana
COMUNA CINCO	Altos de Chapalito I, II, III, Antonio Nariño, Cantarana, Chambú I y II, Chapal, Chapal II, El Pilar, El Progreso, El Remanso, La Rosa, Prados del Sur, La Vega, Villa del Río, San Martín, Santa Clara, Emilio Botero I, II, III y IV, La Minga, Las Ferias, los Cristales Madrigal, María Isabel I y II, Potrerillo, Venecia, Vivienda Cristiana, y demás barrios que existan o se construyan dentro de los límites respectivos de la presente comuna.	Pasto Salud ESE Hospital La Rosa
COMUNA SEIS	Agualongo, Altamira, Bachue, Caicedo, Ciudad Jardín, Cooperativa Popular Nariñense, El Estadio, El Libertador, Gilberto Pabon, Granada I, II, III y IV, Inem, Jerusalén, La Cruz, La Palma, Los Fundadores, Luis Carlos Galán, Mijitayo, Niza I, Niza II y III, Nueva Colombia, Prados del Niza, Quillacinga, Quito López I y II, San Carlos, San Miguel de Jongovito, San Sebastián, Santa Isabel, Santanita, Sumatambo, Tamasagra I y II, Valle Lili, Villa de los Ríos y demás barrios que existan o se construyan dentro de los límites respectivos de la presente comuna.	Pasto Salud ESE Centro de Salud Tamasagra
COMUNA	Achalay, Capusigra, Castillos del Norte, Conjunto El Parque, El Bosque, El	

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	24

Cuadro No. 2: División Político – Administrativa zona urbana Municipio de Pasto.

COMUNA	BARRIOS	IPS DE REFERENCIA
SIETE	Edén, El Rincón de la Panamericana, El Rincón de la Aurora, Francisco de la Villota, La Aurora, La Primavera, Las Acacias, Los Andes, Los Hexágonos, Rosales I, Rosales II, San Felipe, San Ignacio, Santa María, Villa Aurora, Villa Campanela, Villa Sofía, Villa Vergel, y demás barrios que existan o se construyan dentro de los límites respectivos de la presente comuna.	
COMUNA OCHO	Altavista, Altos de la Colina, Arco Iris, Colón, Bello Horizonte, Colpatria, San Diego, El Remanso del Norte, San Vicente, Panorámico I y II, Gualcaloma, Jorge Giraldo, La Castellana, La Cuesta La Pradera, Las Margaritas, Los Frailejones, Los Héroes, Los Laureles, Los Urapanes, Mariluz I, II y III Mirador de San Juan, Montemor, Panamericano, Prados del Oeste, Quintas de San Pedro, San Juan de Dios I y II, San Pedro, Sindamanoy, Torres de Pubenza, Vera- cruz, Villa Jardín, Villas de San Rafael, y demás barrios que existan o se construyan dentro de los límites respectivos de la presente comuna.	Pasto Salud ESE Centro de Salud San Vicente
COMUNA NUEVE	Alto Juanoy, Briceño, Calatrava, Camino Real, Castilla, Condominio Morasurco, Conjunto Torobajo, El Aljibe, El Cerámico, El Dorado, El Mirador, El Polvorín, El Refugio, Figueroa José Ignacio Zarama, Juanoy, Juan XXIII, La Colina, la victoria, Los Nogales, Los Sauces, Luís Brand, Manacá Maridíaz, Marsella, Mira Valle, Morasurco, Nuevo Amanecer, Palermo, Pandiaco, Parque Infantil, Pinos del Norte, Riviera, Las Cuadras, San Antonio de Juanoy, Santa Ana, Santa Rita, Sañudo, Tequendama, Terranova, Terrazas de Briceño, Titán Torobajo, Universitario, Valle de Atriz, Versalles, Villa Campestre, Villa María, Miravalle y demás barrios que existan o se construyan dentro de los límites respectivos de la presente comuna.	Pasto Salud ESE Centro de Salud Pandiaco
COMUNA DIEZ	Avenida Aranda, Avenida Oriental, Bella Vista, Buenos Aires, Cementerio, Corazón de Jesús, Destechados, El Futuro, El portal de Aranda, El Rincón de Pasto, La Esperanza, La Floresta. Libertad, Loma del Carmen (Marquetalia), Niño Jesús de Praga, Nueva Aranda, Nuevo Horizonte, Nuevo Sol, Ocho de Marzo, Prados del Norte, Quebrada Gallinacera 2ª parte de la Calle 22 Bis Quillotocto, Río Blanco, que termina en el Ojo de Agua sector la Floresta, San Albano, Santa Matilde, sector Pedagógico, Avenida Oriental, Sol de Oriente Termina sector peatonal 28, Villa del Rosario, Villa Guerrero, Villa Nueva, Villas del Norte y demás barrios que existan o se construyan dentro de los límites respectivos de la presente comuna.	Pasto Salud ESE Centro de Salud Primero de Mayo
COMUNA ONCE	Ciudad Real, Aquine I, II, III, Centenario, Villa Elena, Belalcázar, La Lomita, Los Alcázares, Favis, Rincon del Paraíso, Hospital Civil, El Calvario, El Corralito, Alameda I y II, el Común, Aquine Alto, Aquine Reservado, Salsipuedes y demás barrios que existan o se construyan dentro de los límites respectivos de la presente comuna.	Pasto Salud ESE Hospital Local Civil
COMUNA DOCE	Parque de Baviera, Villa Adriana María, Balcones del Este, Gualcalá, La Florida, La Carolina, Villa Recreo, Monserrat, Carlos Pizarro, El Manantial, San Diego Norte, Simón Bolívar, El Paraíso, María Paz, Sindagua, Fray Ezequiel Moreno Díaz, La Josefina, Sena, Las Orquideas, Altos de la Carolina, Villa Rocio, San Mateo, Villa Angela y demás barrios que existan o se construyan dentro de los límites	

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	25

Cuadro No. 2: División Político – Administrativa zona urbana Municipio de Pasto.

COMUNA	BARRIOS	IPS DE REFERENCIA
	respectivos de la presente comuna.	

Fuente: Alcaldía de Pasto. 2016.

Corregimientos Municipales:

Teniendo en cuenta características naturales, ambientales, socioeconómicas, político administrativas, físico espaciales y para garantizar el manejo eficiente y equitativo de los recursos, el área rural del municipio de Pasto se divide en diecisiete (17) corregimientos, así:

Cuadro No. 3: División Político – Administrativa Zona Rural del Municipio de Pasto

CORREGIMIENTO		VEREDAS	IPS REFERENCIA	OBSERVACIONES
1	CATAMBUCO	Cabecera: Catambuco Centro Veredas: Catambuco, El Campanero, Bellavista, Botana, La Merced, Botanilla, La Victoria, San Antonio de Acuyuyo, Guadalupe, San José de Casanare, San Antonio de Casanare, Chávez, Alto Casanare, San José de Catambuco, Cruz de Amarillo, Santamaría, Cubiján Bajo, Cubijan Alto, Fray Ezequiel, San Isidro.	Pasto Salud ESE C.S. Catambuco Red Sur	En la zona rural, es el Centro de Salud con la mayor población usuaria adscrita. 12.619 Usuarios registrados.
2	GUALMATÁN	Cabecera: Gualmatán Centro Veredas: Huertecillas, Nueva Betania, Vocacional, Gualmatán Alto, Gualmatán Centro, Gualmatán bajo y Avenida Fátima.	Pasto Salud ESE C.S. Gualmatán Red Sur	
3	GENOY	Cabecera: Genoy Centro. Veredas: El Edén, La Cocha, Pullitopamba, Aguapamba, Castillo Loma, Nueva Campiña, Chaguayaco, Bella vista.	Pasto Salud ESE C.S. Genoy Red Occidente	Ubicado en la Zona de Riesgo ZAVA
4	MAPACHICO	Cabecera, Mapachico Centro. Veredas: Villa María, El Rosal, Briceño, La Victoria, San Cayetano, San Francisco Briceño, Los Lirios, San Juan de Anganoy y Anganoy	Pasto Salud ESE C.S. Mapachico Red Occidente	
5	OBONUCO	Cabecera Obonuco Centro. Veredas: Santander, San Felipe Alto, San Felipe Bajo, San Antonio, Bellavista, La Playa, Mosquera.	Pasto Salud ESE C.S. Obonuco Red Occidente	
6	SANTA BÁRBARA	Cabecera Santa Bárbara Centro. Veredas: Cerotal, Los Angeles, Las Encinas, Concepción Alto, Concepción Bajo, Las Iglesias, Jurado, La Esperanza, Los Alisales, Divino Niño y	Pasto Salud ESE C.S. Santa Bárbara Red Sur	

CORREGIMIENTO		VEREDAS	IPS REFERENCIA	OBSERVACIONES
		Santa Bárbara Alto, San Gabriel, Bajo Casanare, El Carmen.		
7	LA LAGUNA	Cabecera La Laguna Centro. Veredas: Aguapamba, San Luis, Alto San Pedro, El Barbero y la Playa, San Fernando Alto, San Fernando Bajo, Dolores Centro.	Pasto Salud ESE C.S. La Laguna Red Oriente	
8	BUESAQUILLO	Cabecera Buesaquillo Centro. Veredas: La Alianza, San José, San Francisco, La Huecada, Pejendino Reyes, El Carmelo, Tamboloma, Buesaquillo alto, , Cujacal Centro , la josefina, cujacal san Isidro, cujacal alto villa julia.	Pasto Salud ESE C.S. Buesaquillo Red Norte	
9	MORASURCO	Cabecera Daza, Veredas: San Juan Alto, San Juan Bajo, Tosoabi, Chachatoy, Pinasaco, Tescual, San Antonio de Aranda, La Josefina.	Pasto Salud ESE C.S. Morasurco Red Norte	
10	LA CALDERA	Cabecera Caldera Centro. Veredas: Alto Caldera, San Antonio, Pradera Bajo, Arrayán Alto, Los Arrayanes, Villa Campiña.	Pasto Salud ESE C.S. La Caldera Red Occidente	Ubicado después del Municipio de Nariño Nariño. En la zona rural, es el Centro de Salud con la menor población usuaria adscrita. 992 Usuarios registrados.
11	EL ENCANO	Cabecera: El Encano centro Veredas: Ramos, Romerillo, Motilón, Carrizo, Casapamba, El Socorro, Bellavista, El Puerto, San José, Campo Alegre, Santa Clara, Santa Rosa, Mojondino, Naranjal, El Estero, Santa Isabel, Santa Teresita y Santa Lucía.	Pasto Salud ESE C.S. El Encano Red Oriente	Transporte inter veredal en lancha. Laguna de la Cocha.
12	CABRERA	Cabecera: Cabrera Centro. Veredas: Buenavista, Duarte, La Paz y El Purgatorio.	Pasto Salud ESE C.S. Cabrera Red Oriente	
13	SAN FERNANDO	Cabecera: San Fernando Centro Vereda: Dolores Retén, El Común, Alto San Fernando, La Cadena, Camino Real y Caracolito.		
14	MOCONDINO	Cabecera: Mocondino centro Veredas: Canchala, Puerres, Mocondino y Dolores		
15	JAMONDINO	Cabecera: Jamondino Centro Veredas: El Rosario, Santa Helena y Jamondino.		

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	27

CORREGIMIENTO		VEREDAS	IPS REFERENCIA	OBSERVACIONES
16	JONGOVITO	Cabecera: Jongovito centro Veredas: Jongovito Centro, Chuquimarca, Cruz Loma, Josefina, Armenia, San Pedro, San Francisco.		
17	EL SOCORRO	Cabecera: El Socorro Centro Veredas: El Carmen, san Gabriel y Bajo Casanare		

Fuente: Alcaldía de Pasto. 2016.

Se resalta que en la zona rural únicamente Pasto Salud ESE cuenta con IPS habilitadas para la prestación de servicios de salud.

2. DIAGNÓSTICO EMPRESARIAL DE PASTO SALUD ESE.

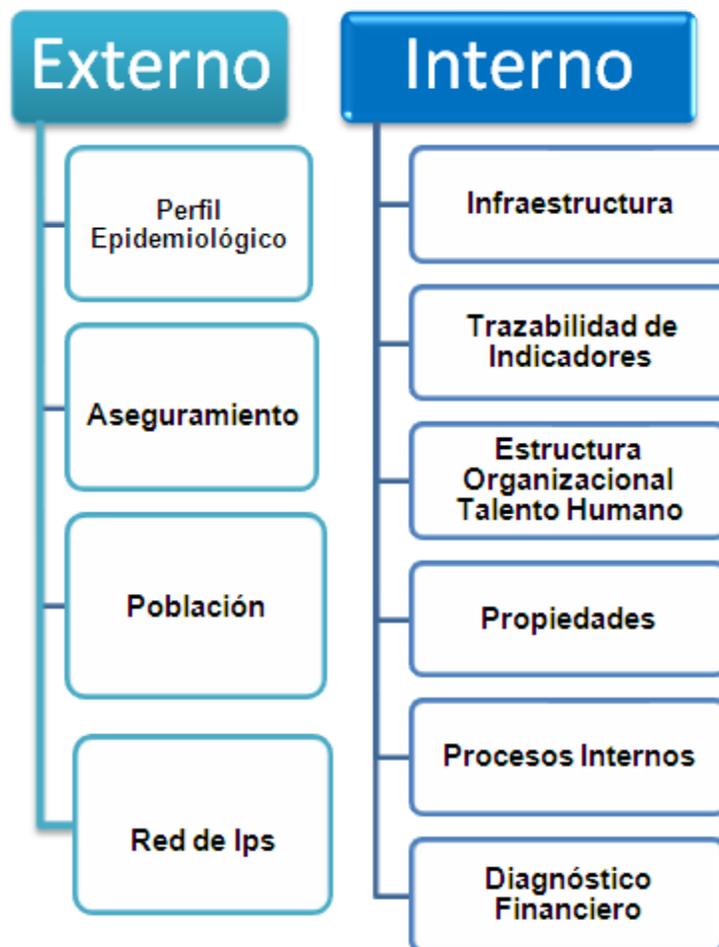
El Diagnóstico Empresarial es una herramienta de gran utilidad que bajo la consolidación y análisis de información veraz de áreas claves, permite conocer la situación actual de la organización, incluyendo factores positivos como dificultades que de momento impiden el crecimiento y desarrollo de Pasto Salud ESE.

A partir del diagnóstico se pueden detectar algunas causas de los principales problemas, con lo cual es posible formular acciones de mejoramiento o volver a planear el curso de la organización, definiendo los grandes propósitos institucionales y los objetivos estratégicos.

El diagnóstico para el Plan de Desarrollo Institucional 2016-2020 incluye los siguientes componentes:

Esquema No. 1: Estructura del Diagnóstico

DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL



Fuente: Oficina Asesora de Planeación

2.1 DIAGNÓSTICO EXTERNO

2.1.1 Población del Municipio de Pasto.

2.1.1.1 Aspectos demográficos del Municipio de Pasto.

Según las proyecciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadística el Municipio de Pasto tienen una población de 445.409 para el año 2016. Del total de la población, 230.221 son mujeres equivalentes al 51,69 % y 215.188 son hombres equivalentes al 48,31 %.

En relación a la ubicación de la población el 83,1% (370.135 habitantes) se encuentran en la parte urbana reflejando un fenómeno de concentración ejerciendo presiones sobre el equipamiento disponible en la ciudad y el 16,9 % (75.274 habitantes) en el sector rural.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	29

Por rangos de edad la mayor población está entre los 15 y 34 años con 153.210 personas que representan el 34,4%. La mayor población femenina se encuentra en el rango entre 30 y 34 años con el 4,23 % (19.726) y la mayor población masculina en los rangos entre 20 y 24 años con el 4,45 % (19.804).

La población del Municipio de Pasto se caracteriza por ser joven, para el año 2016 el 47,92 % (213.437) corresponde a personas entre los 0 y 29 años.

Niños entre 0 y 4 años según estimación del DANE para el año 2016 equivalen a 31.042, que representan el 6,97% edades que requieren los servicios de salud para la garantía de sus derechos fundamentales.

Los menores de 15 años en el Municipio son 99.215 y corresponden al 22,3 %, este grupo etareo corresponde a población en edad escolar y es susceptible para la atención en servicios de salud, principalmente en salud mental y salud oral.

La población en edad de trabajar entre los 15 y 59 años son 295.218 representan el 66,3 %, este grupo requiere de especial atención dadas sus necesidades en servicios relacionados a salud mental, oral, alimentación saludable, vivienda y recreación. De este rango de edad (15 y 59 años) 152.836 son mujeres, representan el 34,3 % del total de la población y el 51,8% de la población en edad de trabajar. Cabe destacar que las mujeres en este rango de edad requieren de servicios en salud por diversas causas, principalmente por su edad fértil a razón del embarazo, la planificación familiar, prevención del cáncer de cuello uterino y cáncer de mama entre las más importantes.

Los mayores de 60 años son 51.176 habitantes (11.49 %) ellos requieren especialmente protección social. En salud generalmente demandan servicios de II y III nivel de complejidad, también recreación y apoyo familiar.

El grupo poblacional de 10 a 20 años está conformado por 73.641 personas, que representan el 16,5 % del total de la población. Requiere de especial atención ya que en esta edad se presenta alta vulnerabilidad y se alcanza la adolescencia.

2.1.1.2 Aspectos Socioeconómicos de la Población.

La distribución del capital humano en la población determina la composición y salarios en el mercado laboral, lo cual determina en gran medida la distribución del ingreso. Dado que es a través del empleo, que las personas generan la mayoría de sus ingresos, la coyuntura laboral tiene repercusiones fundamentales sobre la pobreza, como también sobre la distribución del ingreso. El principal objetivo de la Política Social de Colombia es lograr que todos los colombianos tengan acceso a educación de calidad, a una seguridad social equitativa y solidaria, al mercado laboral -promoviendo la formalización o apoyando el emprendimiento y a mecanismos de promoción social efectivos.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	30

De esta manera, se pretende generar las condiciones necesarias para que cualquier habitante, sin importar su condición, pueda generar y proteger los activos que posibiliten su desarrollo personal y social.

“Pasto con alrededor de 440.000 habitantes con una población ocupada de 190.000, presenta un desempleo del 9.2 por ciento, por encima del promedio nacional, también tiene una de las tasas de informalidad más altas de Colombia, ubicándose alrededor del 61 por ciento; su economía se ha ido dirigiendo hacia la tercerización, sector que concentra el 83,0 por ciento del empleo. Su infraestructura productiva transformadora es escasa, lo que hace que sea el intermediario, el que se lleve la mayor parte de las ganancias en la comercialización en bruto, dejando al productor con unos ingresos paupérrimos. La economía del municipio, ha visto beneficiada en los últimos años, por una gran inversión estatal, producto del nuevo esquema del Sistema General de Regalías y la inversión del presupuesto general de la nación; así mismo, se ha dado una favorable descentralización administrativa, en donde varias entidades del nivel nacional con presupuestos nacionales, han instalado nuevas oficinas y organizaciones en el municipio. La revaluación del dólar también ha permitido que compradores del Ecuador, vengan hacia nuestra ciudad, pero que todavía no ven en la misma, un referente para invertir o para volver. La situación macroeconómica de Colombia y del mundo, debido a la crisis del petróleo, ha empezado a manifestarse en la disminución del gasto público, principalmente en la reducción de las regalías. En el sector agropecuario, se puede manifestar que se ha venido ejerciendo un aumento en la incidencia en la asistencia técnica, apoyo a la creación de nuevas asociaciones campesinas y la presencia en proyectos, que vinculan a jóvenes y mujeres, que estimulan la economía en el campo de agricultura urbana y proyectos de cultivos promisorios y ancestrales. El municipio en cuanto a su equipamiento para desarrollar la comercialización de sus productos agrícolas, presenta unas plazas de mercado en condiciones no dignas. Se presentan sectores que miran en la informalidad una fuente de generación de ingresos; fenómenos como el mototaxismo, la presencia todavía de los carboneros, la población vinculada al transporte de carretillas de tracción animal, entre otros, deben ser tenidos en cuenta para procesos de reconversión laboral y productiva” (Plan de Desarrollo Municipal 2016:291).

Según el DANE, el 92,1 % de la población del municipio es alfabeta, el 38,6% de la población residente en Pasto ha alcanzado el nivel básico primario y el 31,4% secundaria; el 10,8% ha alcanzado el nivel profesional y el 1,9% ha realizado estudios de especialización, maestría o doctorado. La población residente sin ningún nivel educativo es el 7,9%.

“Respecto a la calidad de vida de la población pastusa, medida a través del Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), se observa una tendencia favorable de disminución en los últimos diez años, al pasar del 71,5 por ciento en el año 2005 al 34,6 por ciento en el año 2014; sin embargo, durante el periodo 2012 – 2013 se registró un deterioro de este índice al registrar un incremento de 1,3 por ciento” (Plan Territorial de Salud, 2016:11).

Cuadro No.4: Calidad de vida, Periodo 2005 – 2014.

ITEM	2005	2012	2013	2014
------	------	------	------	------

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	31

NBI	16,20			
IPM Regional	71,5	36,3	37,6	34,6

Fuente: Plan Territorial de Salud. 2016.

En el tema de seguridad en el municipio de Pasto, los casos de lesiones fatales comparativo de las vigencias 2014 y 2015, se puede evidenciar que existe un incremento en el año 2015 de 7 puntos con respecto a la vigencia 2014 en las causas de homicidio, muerte en accidente, suicidio y muerte accidental.

Cuadro No. 5: Seguridad en el Municipio de Pasto.

EVENTO	COMPARATIVO		ABSOLUTA	%
	2014	2015		
HOMICIDIO	57	59	2	4
MUERTE EN ACCIDENTE	41	39	-2	-5
SUICIDIO	25	41	16	64
MUERTE ACCIDENTAL	58	49	-9	-16
TOTAL	181	188	7	4

Fuente: Secretaria de Gobierno- Observatorio del delito. 2016.

En el Municipio de Pasto se ha logrado asegurar el 97% de la población pobre y vulnerable el cual facilita el acceso a los servicios de salud. La población desplazada en el Municipio ha garantizado la salud a través del aseguramiento en el régimen subsidiado a todos los que acrediten su condición, conforme a lo establecido el Departamento Para La Prosperidad Social (DPS), en igual circunstancias se ha establecido la gratuidad a la educación primaria y secundaria a los niños y jóvenes de esta población.

En cuanto a la cobertura de vacunación a niños menores de 5 años en el Municipio de Pasto, en los últimos tres años los indicadores de cobertura han superado el estándar nacional que se encuentra en un promedio del 95% como lo muestra los cuadros.

Cuadro No. 6: Cobertura Pasto Vacunación.

Indicador	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos	127,15	86,13	99,10	106,30	117,30	114,80
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis (pentavalente) en menores de 1 año	79,56	75,90	95,40	96,00	102,50	101,70
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año	79,63	75,92	95,50	95,90	102,50	101,70
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en niños de 1 año	81,89	78,81	96,10	95,00	101,20	102,00

Fuente: Reporte ASIS vacunación.2016.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	32

Cuadro No. 7: Cobertura Nacional Vacunación.

Indicador	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos	83,5	82,7	89,1	85,9	88,7	89,7
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis (pentavalente) en menores de 1 año	87,9	85,3	91,8	91	90,3	91,4
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año	88	84,8	91,3	90,9	90	91,4
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en niños de 1 año	88,5	87,6	93,8	92,4	91,3	94

Fuente: Reporte ASIS vacunación. 2016.

Con relación al indicador de mortalidad materna no se ha presentado casos en el cuarto Trimestre del 2015 relacionados con mortalidad materna evitable, la meta se ha cumplido debido a que se ha mantenido las estrategias relacionadas e implementada por la Secretaría Municipal de Salud-SMS, relacionadas con seguimiento y evaluación a las guías, protocolos de atención a la gestante para la adherencia a las mismas por parte de los profesionales de salud.

2.1.1.3 Población en Situación de Desplazamiento.

Según la Unidad Para Víctimas (RUV) en el año 2015 existieron 3.214 personas recibidas en el municipio Pasto y 5.428 víctimas declaradas en situación de desplazamiento esto ha generado resultados en términos de pobreza absoluta y desigualdad, lo que ha llevado al ente Territorial realizar una serie de políticas públicas de víctimas del conflicto armado, expresada en la aplicación de herramientas y rutas de prevención, protección, asistencia, atención, garantía de no repetición, reparación integral y verdad y justicia; en el diagnóstico institucional, validado en los diálogos adelantados con población víctima del conflicto, con participación de las víctimas representados en la Mesa Municipal de Participación Efectiva de Víctimas y sus subcomités, destacan que aún persisten problemáticas que deben ser atendidas por la administración municipal de manera urgente.

2.1.2 Estado de Salud de La Población del Municipio de Pasto.

“La falta de garantía para el ejercicio de los derechos humanos a la población en el municipio de Pasto, produce inequidad y exclusión social; desigualdad poblacional, de género y de oportunidades para acceder a los servicios de salud. La debilidad en la implementación de políticas públicas encaminadas a la gestión del riesgo para la protección de la salud de la población, unida a la problemática identificada en las EPS e IPS; referente a accesibilidad, oportunidad, pertinencia y la falta de adherencia de los profesionales de salud a guías y normas técnicas; ha repercutido en la presencia de

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	33

enfermedades crónicas no transmisibles, en enfermedades transmisibles como tuberculosis e infecciones de transmisión sexual, morbilidad, discapacidad y mortalidad evitables, en los diferentes ciclos vitales. Pese a la implementación de estrategias como las instituciones amigas de la mujer y de la infancia IAMI y Atención Integral de las enfermedades prevalentes de la infancia -AIEPI-, al desarrollo de programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, no se ha logrado alcanzar las metas programáticas deseadas; especialmente en la primera infancia, por lo que se continúa registrando casos de desnutrición aguda y crónica y casos de infección respiratoria aguda en niños y niñas menores de cinco años. Se presenta una frágil articulación intersectorial para el logro de metas en salud, especialmente en salud mental, salud sexual y reproductiva, salud ambiental, hecho que se evidencia en la comunidad por la presencia de consumo de sustancias psicoactivas, embarazos no deseados, embarazos en edades tempranas y tardías, enfermedades de origen hídrico y transmitidas por alimentos, presencia de enfermedades transmisibles y personas con lesiones producidas por uso de pólvora. Las IPS de bajo nivel de complejidad, presentan débil capacidad instalada y resolutoria para responder a la demanda de servicios de salud, especialmente en el área rural, presentando retraso tecnológico, inadecuada infraestructura, baja calidad en la atención, falta de compromiso del personal de las instituciones; situaciones que inciden en la persistencia de morbilidad y en la inoportunidad en tratamientos adecuados para evitar complicaciones; excesiva demanda de servicios de salud en mediana y alta complejidad y en la incidencia de enfermedades de alto costo” (Plan de Desarrollo Municipal 2016:106).

2.1.3 Perfil Epidemiológico: Morbilidad y Mortalidad.

2.1.3.1 Morbilidad del Municipio de Pasto según el Plan de Desarrollo

Se destaca que la mayor causa de morbilidad en el periodo 2012 – 2015 son las enfermedades crónicas: la hipertensión arterial como primera causa y la diabetes Mellitus en el segundo lugar, lo cual hace necesario continuar en el fortalecimiento de la promoción de estilos de vida saludable para la prevención, detección temprana y control adecuado de los factores de riesgo cardiovascular y las enfermedades crónicas en general (Plan de Desarrollo Municipal 2016:98).

Según los datos con que se cuenta el bajo peso al nacer en el Municipio de Pasto sigue presentándose con tendencia a aumentar. Para el año 2012 este indicador fue del 10.79%; en el 2013 el 10.07%; 2014 el 11.09% y 10.43% en el año 2015. Estos datos son más altos que el promedio departamental y Nacional (Registro Único de afiliación – nacimientos y defunciones, RUAf-ND en Plan de Desarrollo Municipal 2016:99).

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	34

2.1.3.2 Morbilidad del Municipio según registros de Pasto Salud ESE

MORBILIDAD EN MEDICINA.

Cuadro No. 7: Informe de morbilidad en Consulta Médica General – Consolidado periodo enero / septiembre 2016.

MES: ENERO- SEPTIEMBRE	CONSOLIDADO PASTO SALUD ESE	%	20 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA														
			CIE 10	DESCRIPCION	TOTAL	< 1	1 A 4	5 A 9	10 A 14	15 A 19	20 A 24	25 A 29	30 A 34	35 A 39	40 A 44	45 A 49	50 A 54
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	8.9	17,760	0	2	1	0	3	2	10	45	121	242	643	1,268	1,920	13,502
B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	6.5	12,947	3	2,868	3,565	2,573	1,308	531	348	356	265	234	220	213	153	310
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	3.6	7,177	362	2,718	1,056	561	353	258	226	250	204	182	191	196	147	474
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	3.3	6,666	0	8	131	411	638	550	427	550	516	521	582	565	463	1,304
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	2.5	5,053	51	1,100	365	273	359	440	352	309	294	239	269	220	211	571
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	2.4	4,897	3	155	249	204	345	553	490	511	457	429	348	322	270	561
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1.8	3,587	0	0	3	50	199	246	266	302	329	365	372	375	320	760
N771	VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1.5	3,034	0	10	18	38	187	467	421	431	389	306	282	247	120	118
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	1.5	2,983	229	2,292	377	50	15	12	6	0	0	0	1	1	0	0
M255	DOLOR EN ARTICULACION	1.5	2,919	0	16	60	102	141	122	126	170	212	253	335	401	251	730
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	1.3	2,575	1	9	19	30	60	80	122	176	277	311	377	360	272	481

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	35

MES: ENERO- SEPTIEMBRE	CONSOLIDADO PASTO SALUD ESE	%	20 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA														
			CIE 10	DESCRIPCION	TOTAL	< 1	1 A 4	5 A 9	10 A 14	15 A 19	20 A 24	25 A 29	30 A 34	35 A 39	40 A 44	45 A 49	50 A 54
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	1.3	2,556	1	16	305	375	370	229	169	108	91	91	167	203	129	302
J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1.2	2,328	4	351	362	286	203	220	135	152	120	112	111	90	60	122
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1.1	2,299	11	64	172	203	266	282	245	184	175	132	134	104	89	238
K295	GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	1.1	2,264	0	0	4	42	126	153	156	150	201	206	247	244	218	517
G439	MIGRAÑA, NO ESPECIFICADA	1.1	2,130	0	0	13	90	276	280	207	232	195	219	205	164	100	149
J030	AMIGDALITIS ESTREPTOCOCICA	1.1	2,128	4	194	253	226	222	237	185	161	148	90	122	101	68	117
E440	DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA	1.0	1,997	91	1,638	212	30	11	4	3	0	2	0	0	0	0	6
R51X	CEFALEA	1.0	1,906	0	9	77	172	230	186	174	132	146	127	137	122	105	289
G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	0.8	1,630	1	21	15	57	92	146	139	171	214	159	212	167	84	152
SUBTOTAL	CAUSAS MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA	44.3	88,836	761	11,471	7,257	5,773	5,404	4,998	4,207	4,390	4,356	4,218	4,955	5,363	4,980	20,703
RESTO	CAUSAS MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA	55.7	111,710	1,816	11,791	7,543	6,708	8,858	8,547	7,492	7,287	6,923	6,998	7,622	7,652	5,768	16,704
TOTAL DE CONSULTAS	CAUSAS MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA	100	200,546	2,577	23,262	14,800	12,481	14,262	13,545	11,699	11,677	11,279	11,216	12,577	13,015	10,748	37,407
		%	100.0	1.3	11.6	7.4	6.2	7.1	6.8	5.8	5.8	5.6	5.6	6.3	6.5	5.4	18.7

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E <small>NIT.900991143-9</small>	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL			
	PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	36

Análisis de datos

De los registros de morbilidad se presenta el siguiente análisis por cada una de las causas de consulta, correspondiente al periodo acumulado de enero a septiembre de 2016, teniendo en cuenta los pacientes por rangos de edad:

- a. Se mantienen las mayores causas de atención en medicina general, en primer lugar la *"Hipertensión esencial (primaria)"* con el 8.9% del total de pacientes en el servicio, seguida de *"parasitosis intestinal, sin otra especificación"* con el 6.5% y en tercer lugar la *"Rinofaringitis aguda (resfriado común)"* con el 3.6%. No hay variación para las primeras tres causas de atención.
- b. Primera causa: En pacientes mayores de 45 años se presentan el 97.6% de los casos de atención por *hipertensión esencial (primaria)*.
- c. Segunda causa: El 79.7% de los casos de *"Parasitosis intestinal, sin otra especificación"* se presenta en pacientes de 1 a 19 años.
- d. Tercera causa: por rinofaringitis aguda asisten principalmente menores de 14 años con un 65.4 %, destacando que entre 1 y 9 años se encuentra más de la mitad del total de atenciones en esta causa (57,6 %).
- e. Los usuarios que más asisten a consulta médica son niños entre 0 y 9 años con 20.3 % y mayores de 60 años con 18.7%.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	38

MORBILIDAD EN ODONTOLOGÍA

Cuadro No. 8: Informe de morbilidad en Odontología General– Consolidado periodo enero/septiembre Año 2016

ENERO- SEPTIEMBRE	CONSOLIDADO PASTO SALUD ESE	%	20 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN ODONTOLOGIA																
			CIE 10	DESCRIPCION	TOTAL	< 1	1 A 4	5 A 9	10 A 14	15 A 19	20 A 24	25 A 29	30 A 34	35 A 39	40 A 44	45 A 49	50 A 54	55 A 59	> 60
K051	GINGIVITIS CRONICA	39.1			14,661	0	2,109	3,213	2,796	1,835	1,032	751	686	564	446	472	320	177	260
K021	CARIES DE LA DENTINA	34.5			12,954	0	1,335	2,680	2,320	1,710	1,004	755	706	635	558	478	307	170	296
K040	PULPITIS	4.27			1,602	0	70	238	90	145	201	161	150	149	117	128	85	24	44
K083	RAIZ DENTAL RETENIDA	2.4			902	0	12	175	94	49	64	74	57	62	64	73	69	31	78
K047	ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA	1.5			563	0	31	115	26	42	60	69	47	37	34	45	20	14	23
K036	DEPOSITOS [ACRECIONES] EN LOS DIENTES	1.22			457	0	0	0	86	135	46	41	37	38	27	17	11	10	9
K046	ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	1.07			402	0	21	152	31	16	27	32	24	33	16	16	16	8	10
K044	PERIODONTITIS APICAL AGUDA ORIGINADA EN LA PULPA	0.91			343	0	11	31	9	25	49	32	33	47	28	35	18	14	11
K080	EXFOLIACION DE LOS DIENTES DEBIDA A CAUSAS SISTEMICAS	0.66			248	0	0	104	137	5	1	0	1	0	0	0	0	0	0
K081	PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL	0.65			245	0	1	2	3	1	1	3	4	9	13	20	36	24	128

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	39

ENERO- SEPTIEMBRE	CONSOLIDADO PASTO SALUD ESE	%	20 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN ODONTOLOGIA														
			CIE 10	DESCRIPCION	TOTAL	< 1	1 A 4	5 A 9	10 A 14	15 A 19	20 A 24	25 A 29	30 A 34	35 A 39	40 A 44	45 A 49	50 A 54
K053	PERIODONTITIS CRONICA	0.59	223	0	0	2	1	4	8	8	15	20	28	32	34	20	51
K050	GINGIVITIS AGUDA	0.57	213	0	25	44	33	34	14	9	14	6	9	6	9	4	6
K041	NECROSIS DE LA PULPA	0.4	149	0	5	19	5	14	23	19	11	15	10	8	7	5	8
K074	MALOCCLUSION DE TIPO NO ESPECIFICADO	0.4	149	0	12	31	25	17	11	8	4	9	9	11	4	4	4
K045	PERIODONTITIS APICAL CRONICA	0.39	147	0	2	18	4	14	16	15	20	12	15	8	7	5	11
K082	ATROFIA DE REBORDE ALVEOLAR DESDENTADO	0.34	127	0	0	0	0	0	3	2	4	18	6	12	17	14	51
K073	ANOMALIAS DE LA POSICION DEL DIENTE	0.34	127	0	3	21	30	22	11	9	13	12	2	3	1	0	0
K072	ANOMALIAS DE LA RELACION ENTRE LOS ARCOS DENTARIOS	0.26	99	0	6	14	14	14	10	6	11	5	4	8	4	1	2
K003	DIENTES MOTEADOS	0.25	92	0	3	9	40	34	5	1	0	0	0	0	0	0	0
K028	OTRAS CARIES DENTALES	0.24	91	0	0	24	15	8	4	5	4	7	7	6	5	3	3
SUBTOTAL	CAUSAS MORBILIDAD ODONTOLOGIA	90	33,794	0	3,646	6,892	5,759	4,124	2,590	2,000	1,841	1,678	1,393	1,378	970	528	995
RESTO	CAUSAS MORBILIDAD ODONTOLOGIA	9.96	3,740	645	2,292	116	61	77	140	101	51	42	45	37	39	33	61

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	40

ENERO- SEPTIEMBRE	CONSOLIDADO PASTO SALUD ESE	%	20 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN ODONTOLOGIA															
			CIE 10	DESCRIPCION	TOTAL	< 1	1 A 4	5 A 9	10 A 14	15 A 19	20 A 24	25 A 29	30 A 34	35 A 39	40 A 44	45 A 49	50 A 54	55 A 59
TOTAL DE CONSULTAS	CAUSAS MORBILIDAD ODONTOLOGIA	100		37,534	645	5,938	7,008	5,820	4,201	2,730	2,101	1,892	1,720	1,438	1,415	1,009	561	1,056
		%		100	1.7	15.8	18.7	15.5	11.2	7.3	5.6	5.0	4.6	3.8	3.8	2.7	1.5	2.8

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	41

Análisis de datos

De los registros de morbilidad se presenta el siguiente análisis por cada una de las causas de atención en odontología teniendo en cuenta los pacientes por rangos de edad:

- a. La primera causa es la “*gingivitis crónica*”, definida como una enfermedad periodontal que afecta las encías, los ligamentos periodontales y el hueso alveolar, provocando inflamación y sangrado. Es la principal causa de la caries y sin la higiene adecuada se convierte en un depósito duro que se conoce como sarro. Del total de atenciones por morbilidad, el 39.1 % presenta como causa la *gingivitis crónica*, siendo este el principal motivo de consulta.
- b. De los pacientes que asisten por gingivitis crónica, el 67.9 % está en edades entre 1 y 19 años.
- c. La segunda causa de consulta en odontología es la “*caries en la dentina*” con un 34.5 % del total de atenciones en odontología general. Esta causa se presenta cuando la caries de esmalte progresa, afectando al tejido dentinario.
- d. Para este periodo se identifica que por caries en la dentina asisten en mayor proporción pacientes entre 1 y 34 años de edad con un 81.1 %. El grupo con mayor registro es en edad entre 5 y 19 años con el 51.8 %. Sin embargo esta causa de atención se presenta en todos los grupos de edad.
- e. Las dos primeras causas de atención en odontología por morbilidad suman el 73.6%.
- f. Los usuarios que más asisten a consulta odontológica son niños entre 5 y 9 años con 18.7 %, niños entre 1 y 4 años con 15.8 %, niños entre 10 y 14 años con 15.5 % y jóvenes entre 15 y 19 años con 11,2 %, grupos que consolidan un 61.2 % de los pacientes.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	42

MORBILIDAD EN URGENCIAS

Los servicios de urgencias se prestan principalmente en el Centro Hospital La Rosa, Centro de Salud San Vicente y Hospital Local Civil, donde estos se encuentran habilitados.

Cuadro No. 9: Registros de morbilidad en el servicio de urgencias – consolidado periodo enero/septiembre de 2016.

ENERO- SEPTIEMBRE	PASTO SALUD ESE	%	20 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN URGENCIAS MEDICINA GENERAL														
			CIE 10	DESCRIPCION	TOTAL	< 1	1 A 4	5 A 9	10 A 14	15 A 19	20 A 24	25 A 29	30 A 34	35 A 39	40 A 44	45 A 49	50 A 54
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	9.58	3,065	18	497	212	177	210	326	280	219	186	140	136	142	129	393
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	7.15	2,287	3	42	131	179	300	351	288	187	172	120	97	104	81	232
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	5.08	1,625	2	79	59	61	173	297	206	115	127	92	95	69	63	187
J030	AMIGDALITIS ESTREPTOCOCICA	2.43	776	0	105	131	79	78	106	65	53	36	36	19	28	17	23
J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	2.36	754	1	163	141	69	64	62	65	35	24	33	25	15	22	35
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	2.08	667	0	1	8	26	76	98	81	58	54	49	39	58	39	80
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1.96	627	0	0	0	0	1	3	7	8	18	32	43	74	75	366
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	1.81	579	47	266	75	20	20	36	21	16	10	12	14	10	7	25
K291	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	1.75	559	1	2	2	24	66	80	72	56	43	29	38	32	32	82
R51X	CEFALEA	1.67	535	0	2	12	29	56	85	57	40	31	34	38	33	28	90

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	43

ENERO- SEPTIEMBRE	PASTO SALUD ESE	%	20 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN URGENCIAS MEDICINA GENERAL														
			CIE 10	DESCRIPCION	TOTAL	< 1	1 A 4	5 A 9	10 A 14	15 A 19	20 A 24	25 A 29	30 A 34	35 A 39	40 A 44	45 A 49	50 A 54
S018	HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA	1.6	512	0	28	50	18	49	77	78	40	42	31	21	25	12	41
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	1.57	501	4	154	69	30	24	58	37	28	26	7	18	13	11	22
S610	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	1.55	497	0	5	9	19	73	62	75	51	52	32	42	19	19	39
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	1.14	366	0	4	7	18	74	87	50	39	31	22	13	5	4	12
R11X	NAUSEA Y VOMITO	1.02	325	6	92	48	30	23	18	17	13	16	6	14	8	5	29
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	0.93	296	0	10	16	23	33	40	29	31	18	24	18	13	13	28
S010	HERIDA DEL CUERO CABELLUDO	0.91	291	0	10	21	10	30	53	33	31	23	18	15	11	3	33
O268	OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS RELACIONADAS CON EL EMBARAZO	0.85	272	0	0	0	1	60	90	64	34	13	10	0	0	0	0
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0.82	262	0	0	1	1	13	21	21	34	24	31	31	26	23	36
O318	OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS DEL EMBARAZO	0.76	242	0	0	0	2	62	83	47	30	9	9	0	0	0	0
SUBTOTAL	CAUSAS MORBILIDAD URGENCIAS MEDICINA GENERAL	47	15,038	82	1,460	992	816	1,485	2,033	1,593	1,118	955	767	716	685	583	1,753
RESTO	CAUSAS MORBILIDAD URGENCIAS MEDICINA GENERAL	53	16,953	124	1,370	911	802	1,845	2,276	1,652	1,366	1,140	902	874	813	656	2,221
TOTAL DE CONSULTAS	CAUSAS MORBILIDAD URGENCIAS MEDICINA GENERAL	100	31,991	206	2,830	1,903	1,618	3,330	4,309	3,245	2,484	2,095	1,669	1,590	1,498	1,239	3,974
		%	100	0.6	8.8	5.9	5.1	10.4	13.5	10.1	7.8	6.5	5.2	5.0	4.7	3.9	12.4

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E <small>NIT.900991143-9</small>	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	44

Análisis de datos

De los registros de morbilidad se presenta el siguiente análisis por cada una de las causas de atención en urgencias teniendo en cuenta los pacientes por rangos de edad:

- a. Para el periodo acumulado enero/septiembre del año 2016 se realizaron 31,991 consultas de urgencias por medicina general. El 9.6 % correspondían a “*diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso*”; el 7.15 % “*otros dolores abdominales y los no especificados*”; el 5.08 % a “*infección de vías urinarias sitio no especificado*”. Las demás causas oscilan entre el 0.76 % y 2.43 %.
- b. La primera causa de morbilidad por rangos de edad, los de mayor frecuencia se presentan entre los 1 y 4 años con el 16.2 %; mayores de 60 años el 12.8 % y entre 20 y 24 años con el 10.6 %.
- c. La segunda causa de morbilidad se destaca el rango entre 20 y 24 años con el 15.3 % de los casos y el 13.1 % entre los 15 y 19 años, como los grupos más representativos.
- d. Por grupos de edad, los pacientes que más asisten al servicio de urgencias son personas entre 20 y 24 años con el 13.5 %, mayores de 60 años en 12.4 %, jóvenes entre 25 a 29 años en un 10.1 %; jóvenes entre 15 y 19 años en un 10.4 %, y niños entre 1 a 4 años con un 8.8 %.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	46

MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN.

El servicio de hospitalización en el primer nivel de complejidad se encuentra habilitado para Pasto Salud ESE en el Hospital Local Civil.

Cuadro No. 10: Registros de morbilidad en el servicio de hospitalización - Consolidado periodo enero / septiembre 2016.

ENERO- SEPTIEMBRE	PASTO SALUD ESE DESCRIPCION	%	20 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION														
			TOTAL	< 1	1 A 4	5 A 9	10 A 14	15 A 19	20 A 24	25 A 29	30 A 34	35 A 39	40 A 44	45 A 49	50 A 54	55 A 59	> 60
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	13.38	175	1	13	6	6	16	25	12	9	14	8	11	11	7	36
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	5.43	71	2	28	3	2	1	0	0	1	0	3	4	2	3	22
T742	ABUSO SEXUAL	4.36	57	0	3	13	17	14	2	3	1	1	1	0	1	1	0
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	4.28	56	0	1	2	3	5	2	9	8	4	0	5	6	1	10
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	3.13	41	0	8	6	1	4	4	3	0	1	2	1	1	3	7
L031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	2.98	39	0	0	1	0	1	6	1	2	1	3	3	3	4	14
J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	2.29	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	25
O234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	1.99	26	0	0	0	1	5	9	7	2	1	1	0	0	0	0
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	1.83	24	0	5	2	0	0	1	2	0	0	1	0	2	2	9
O200	AMENAZA DE ABORTO	1.76	23	0	0	0	0	7	8	4	1	3	0	0	0	0	0
L039	CELULITIS DE SITIO NO ESPECIFICADO	1.45	19	0	0	1	0	0	1	0	1	3	2	3	2	2	4
O479	FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION	1.45	19	0	0	0	0	2	9	5	2	1	0	0	0	0	0

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	47

ENERO-SEPTIEMBRE	PASTO SALUD ESE	%	20 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION															
			CIE 10	DESCRIPCION	TOTAL	< 1	1 A 4	5 A 9	10 A 14	15 A 19	20 A 24	25 A 29	30 A 34	35 A 39	40 A 44	45 A 49	50 A 54	55 A 59
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1.38	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	12
L038	CELULITIS DE OTROS SITIOS	1.38	18	0	0	1	0	3	1	1	2	2	1	2	0	2	2	3
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	1.30	17	0	0	0	0	1	3	2	1	2	1	2	0	0	0	5
O318	OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS DEL EMBARAZO	1.15	15	0	0	0	0	2	6	5	1	1	0	0	0	0	0	0
L032	CELULITIS DE LA CARA	1.15	15	0	1	1	1	0	3	0	2	1	1	1	2	1	1	1
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	1.07	14	0	0	0	0	6	2	4	1	1	0	0	0	0	0	0
O809	PARTO UNICO ESPONTANEO, SIN OTRA ESPECIFICACION	0.99	13	0	0	0	0	3	2	6	1	1	0	0	0	0	0	0
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0.99	13	0	3	0	0	2	3	1	1	0	0	1	0	0	0	2
SUBTOTAL	CAUSAS MORBILIDAD HOSPITALIZACION	53.75	703	3	62	36	31	72	87	65	36	37	24	36	33	31	150	
RESTO	CAUSAS MORBILIDAD HOSPITALIZACION	46.25	605	0	32	20	19	46	84	50	43	44	24	22	32	40	149	
TOTAL DE CONSULTAS	CAUSAS MORBILIDAD HOSPITALIZACION	100.00	1308	3	94	56	50	118	171	115	79	81	48	58	65	71	299	
		%	100	0.23	7.19	4.28	3.82	9.02	13.07	8.79	6.04	6.19	3.67	4.43	4.97	5.43	22.86	

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	48

Análisis de datos

- a. De 1.308 pacientes en el servicio de hospitalización, el 13.38 % corresponde a causas de *“infección de vías urinarias sitio no especificado”* (175 casos), siendo la principal causa.
- b. La segunda causa de hospitalización se deriva de la *“neumonía no especificada”* con un 5.43 % de participación equivalente a 71 pacientes reportados.
- c. Los pacientes por grupos de edad que hacen más uso del servicio son mayores de 60 años con un 22.86 %, seguido de jóvenes 20 y 24 años con un 13.07 %, en tercer lugar los jóvenes entre 15 y 19 años con un 9.02 y de 25 a 29 años con un 8.79 %. Estos grupos suman un total de 53.75 %.
- d. Una causa de atención en el servicio de hospitalización es el Abuso Sexual, con 57 atenciones en Pasto Salud ESE para el periodo enero/septiembre del año 2016, de los cuales 3 se presentan en niños(as) entre 1 y 4 años; 13 en niños(as) entre 5 y 9 años; 17 casos en niños(as) entre 10 y 14 años; 14 casos en jóvenes entre 15 y 19 años, 4 casos en jóvenes entre 25 a 34 años. El 57.9 % de casos de abuso sexual reportados y atendidos se presenta principalmente en niños hasta los 14 años.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	49

2.1.3.3 Mortalidad del Municipio de Pasto según el Plan Territorial de Salud y el Plan de Desarrollo Municipal.

“Las enfermedades crónicas no transmisibles generan la mayor proporción de morbimortalidad a nivel local (107,1 defunciones por cada 100 mil habitantes), por encima de las infecciosas (27,1 defunciones por cada 100 mil habitantes) y lesiones de causa externa (55,6 defunciones por cada 100 mil habitantes), en especial en la población mayor de 45 años del área urbana y rural, con efectos negativos como el incremento de años potencialmente perdidos, discapacidad temprana, asociación con otras patologías crónicas, altos costos socioeconómicos para la familia y el sistema de salud” (Plan Territorial de Salud 2016:56).

Según el Plan de Desarrollo Municipal La población infantil, entre las principales causas de mortalidad se encuentran “las malformaciones congénitas, las infecciones respiratorias agudas y los trastornos del período perinatal los eventos que más generan mortalidad según *fuentes Registro Único de Afiliación - Nacimientos y Defunciones RUAF – ND del Ministerio de Salud y Protección Social*; sin embargo y pese a estas circunstancias se ha logrado avances importantes en la reducción en la tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA que pasó de 9.42 defunciones x 100.000 menores de 5 años en el 2012 a 3.2 defunciones x 100.000 menores de 5 años en el 2015, al igual que en la reducción de la tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda - EDA en menores de 5 años que es de 0 defunciones x 100.000 en el periodo 2012 – 2015. El fin que se busca es reducir la tasa de mortalidad infantil, para lo que se requiere fortalecer la implementación y desarrollo de las estrategias existentes, especialmente en zonas del municipio de difícil acceso por situaciones relacionadas con orden público, transporte, conflicto armado y área rural”.

Cuadro No. 11. Indicador Materno Infantil. 2012-2015

Indicador	2012	2013	2014	2015
Tasa de mortalidad de niños, niñas de 0 a 5 años por EDA x cien mil niños menores de 5 años	0 casos	0 casos	0 casos	0 casos
Tasa de mortalidad de niños, niñas de 0 a 5 años por IRA x cien mil niños menores de 5 años	9,42	3,2	6,4	3,2
Tasa de Fecundidad en mujeres en edad fértil de 10 a 19 años x 1.000 Mujeres en esta edad	28,9	29,5	27,2	26,2
Tasa de mortalidad materna evitable por cada 100.000 niños nacidos vivos	41,5	20,9	0	0
Tasa de mortalidad asociada a cáncer de cuello uterino por cien mil mujeres entre 15-69	10,6	12,4	13,0	12,3
Número de Casos de VIH en Gestantes	2	4	2	1
Casos de transmisión Vertical de VIH	0	0	1	1

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2016 – 2019

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	50

En el periodo 2014 y 2015 no se evidencian muertes maternas evitables, lo anterior como resultado de la implementación de la estrategia de Vigilancia de Morbilidad Materna Extrema en las instituciones prestadoras de servicios de salud.

INDICADORES DE MORTALIDAD PERINATAL²:

TASA DE MORTALIDAD PERINATAL.

2012= 15,20 * 1000 N.V

2013= 13,98 * 1000 N.V

2014= 16,18 * 1000 N.V

2015= 15,75 * 1000 N.V

TASA DE MORTALIDAD MATERNA:

2012= 41,56 * 1000 N.V

2013= 20,9 * 1000 N.V

2014= 0 CASOS

2015= 0 CASOS

2.1.4 Aseguramiento en Salud de la Población del Municipio de Pasto.

El acceso a los servicios de salud para todos los habitantes del territorio nacional está garantizado por la ley 100 y define el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS con el objetivo regular el servicio público de salud y crear condiciones de acceso a la población.

Las características básicas del sistema general de seguridad social en salud, incluye que todos los habitantes en el país deberán estar (ASEGURADOS) afiliados al sistema general de seguridad social en salud, previo el pago de la cotización reglamentaria o a través del subsidio que se financiará con recursos fiscales, de solidaridad y los ingresos propios de los entes territoriales. Asimismo establece que todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el plan obligatorio de salud.

El Estado Colombiano ha establecido el Régimen Subsidiado en Salud como su vía de acceso efectiva al ejercicio del Derecho fundamental de la Salud, cuyo propósito es lograr la afiliación de la población pobre y vulnerable al Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS, Es responsabilidad de los Entes Territoriales la operación adecuada de sus procesos, en virtud de su competencia descentralizada frente al bienestar de la población de su jurisdicción. De esa forma, los Municipios, Distritos y Departamentos tienen funciones específicas frente a la identificación y afiliación de la población objeto, así como sobre la inversión, contratación y seguimiento de la ejecución de los recursos

² Plan territorial de salud 2016.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	51

que financian el Régimen (recursos de Esfuerzo Propio, de la Nación (SGP) y del FOSYGA). Así mismo, es deber de los Entes Territoriales el seguimiento y vigilancia al acceso efectivo a los servicios contratados por las EPS-S.

³**“El régimen subsidiado es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales o de solidaridad.”**

El régimen subsidiado se focaliza principalmente en niños y niñas recién nacidos y menores de cinco años, madres en embarazo, parto y posparto y período de lactancia, las madres comunitarias, las mujeres cabeza de familia, los niños menores de un año, los menores en situación irregular, los enfermos de Hansen, las personas mayores de 65 años, las personas en situación de discapacidad, los campesinos, las comunidades indígenas, los trabajadores y profesionales independientes, desempleados y demás personas sin capacidad de pago.

“El régimen contributivo es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador. A este régimen, se afilian las personas que tiene capacidad de pago, estas son aquellas personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago”.

La cotización o aporte económico equivale al 12.5% del salario base, y este porcentaje se paga entre el empleador 8.5% y el trabajador 4%, en caso de que la persona tenga vinculación laboral; en caso contrario el trabajador cotiza el 100% del ingreso base de cotización. De la cotización se destinan 1.5 puntos para el régimen subsidiado”.

Cuadro No. 12: Registros de aseguramiento en las vigencias 2015 y 2016

AÑO	REGION	CONTRIBUTIVO	ESPECIAL	SUBSIDIADO	TOTAL
2015	NARINO	247.460	19.504	1.115.408	1.382.372
	PASTO	166.435	8.513	194.931	369.879
2016	NARINO	252.037	19.617	1.141.921	1.413.575
	PASTO	168.535	8.570	201.616	378.721

Fuente de información: Min Salud. Estadísticas. Subtema: Aseguramiento.

Cuadro No. 13: población asegurada en el municipio de pasto. Desagregación por niveles. año 2015

ZONA	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	POB ESPECIAL	SUBTOTAL
URBANA	74.865	38.423	2.254	6.241	121.783
RURAL	51.512	9.025	59	12.552	73.148

³Departamento Nacional de Planeación. Desarrollo social. Subdirección de salud. y Aseguramiento.

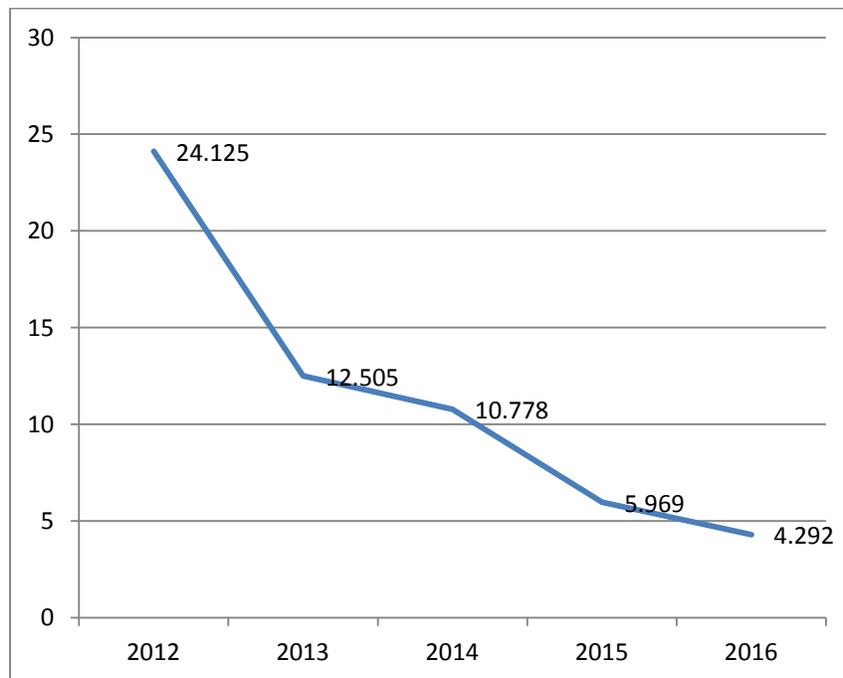
	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	52

SUMATORIAS	126.377	47.448	2.313	18.793	194.931
------------	---------	--------	-------	--------	----------------

Fuente: Min Salud. Estadísticas. Subtema: Aseguramiento.

REGISTROS DE POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO EN EL MUNICIPIO DE PASTO.

Gráfico No. 2: Variación de la población sin capacidad de pago en el Municipio de Pasto. 2012 - 2016.



Fuente: Aseguramiento Secretaría de Salud Municipal 2016.

Cuadro No. 14 Población pobre y no afiliada registrada en el Año 2016

ZONA	NIVEL 1	NIVEL 2	POB ESPECIAL	TOTAL
URBANA	1.750	321	1.632	3.703
RURAL	442	35	112	589

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	53

TOTAL	2.192	356	1.744	4.292
A Noviembre de 2016 la población elegible es de – 4292				

Fuente: Aseguramiento Secretaría de Salud Municipal 2016.

2.1.5 Servicios según la Red Aprobada

El Departamento de Nariño cuenta con una red de servicio aprobada y vigente basada en el modelo de atención primaria en salud.

Bajo esta perspectiva Pasto Salud es una Empresa Social del Estado de primer nivel de atención que hace parte de la red departamental y se encuentra conformada por 22 prestadores integrados y mediante los cuales se garantizan los servicios para atender la morbilidad, así como las acciones de protección específica y detección temprana requeridos tanto en el área urbana como rural. Pasto Salud hace parte del nodo centro de la red departamental.

Nodo Centro

Mapa 2: Red de Prestadores de Servicios Nodo Centro Departamento de Nariño Por Áreas Geográficas 2015



Fuente: Sistema de Referencia y Contrarreferencia IDSN.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	54

El nodo centro está integrado por las instituciones de la diferente complejidad que existen en los municipios de Pasto, Leiva, Cumbitara, El Rosario, Linares, Policarpa, Ancuya, Albán, Funes, El Tablón de Gómez, El Peñol, Consacá, Sandoná, El Tambo, Buesaco, Chachagúí, Yacuanquer, La Florida, Tangua y Nariño; debido a las condiciones geográficas de este Nodo, algunos municipios se encuentran en zona de amenaza volcánica alta por evento Galeras y desplazamientos masivos por causas antrópicas especialmente en los municipios ubicados en la Cordillera.

Estos municipios poseen vías carreteables destapadas que se encuentran en regular estado de conservación para comunicarse con el municipio de Pasto, pero algunos corregimientos y veredas de Municipios ubicados en cordillera (Leiva, El Rosario, Policarpa y Cumbitara), la única vía de comunicación es por caminos de herradura, haciendo difícil el acceso a los servicios de salud de los pobladores.

En este Nodo tiene una población de 682.338 habitantes, que corresponden al 39.12% del total del Departamento; de los cuales 437.229 están ubicados en el sector urbano y 245.109 en el sector rural. El 49.3% son hombres y el 50.6% mujeres. Etnográficamente está compuesto por población indígena en el Municipio de Tablón de Gómez y 1.342 afro colombianos por los municipios de cordillera. Como se evidencia este Nodo concentra un alto porcentaje de la población del departamento, La cobertura de aseguramiento es 84.05%.

De los 20 municipios de este Nodo, 4 tienen Población menor de 8.000 habitantes (El Peñol, Nariño, Funes y Ancuya), 12 Población entre 8.001 y 20.000 habitantes (Chachagui, Consacá, Cumbitara, Tablón de Gómez, El Rosario, El Tambo, La Florida, Leiva, Policarpa, Tangua, Yacuanquer y Linares), 3 municipios tienen población entre 20.001 y 50.000 Habitantes (Buesaco, Sandoná y Albán) y solo 1 cuenta con población mayor de 80.001 habitantes que es el Municipio de Pasto.

Los 682.338 habitantes del Nodo Centro se atenderán en los centros de atención de cada Municipio, 102 en total, que prestan los servicios de baja complejidad. Razón por la cual se fortalecerá este nivel de la siguiente manera:

El Hospital 1B de la ESE Pasto Salud, se ubicará en el barrio Santa Mónica, comuna 4, el cual está previsto para construirse en dos años (2016-2018), para constituirse en el centro de referencia para los municipios de Tangua, Yacuanquer, Chachagui, La Florida, Nariño y Buesaco.

Con estas instituciones se fortalece la capacidad instalada y resolutive, garantizando la oportunidad, acceso y calidad para la población objeto y municipios del área de influencia. Estas instituciones están incluidas en el plan de contingencia de evento Galeras.

Las IPS de mediana complejidad (Hospital San Rafael, Hospital Perpetuo Socorro y CEHANI) se caracterizan por prestar servicios de salud utilizando su capacidad instalada y resolutive para atender las actividades, intervenciones y/o tratamientos de baja y media complejidad, que no han sido resueltos en la baja complejidad.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	55

En el Nodo centro la situación es crítica porque se concentra el mayor número de población del departamento, la cual desborda la capacidad instalada de servicios de la red pública, haciendo necesario la complementariedad de la atención con los servicios ofertados por la red privada.

Para la mediana y alta complejidad existe el Hospital Universitario Departamental con capacidad resolutoria e instalada para garantizar en forma integral servicios adicionales de urgencias de alta complejidad, hospitalización, intervenciones y procedimientos en las subespecialidades. Es la unidad de referencia departamental.

2.2 DIAGNÓSTICO INTERNO.

El diagnóstico interno de Pasto Salud ESE se enfoca en factores que influyen directamente en el crecimiento y mejoramiento de la entidad, desde la prestación de los servicios de salud. En el componente de trazabilidad de indicadores 2012-2016 se incluyen los resultados reportados a entidades de vigilancia y control correspondientes a calidad y producción. Igualmente se realiza un análisis frente al caso particular de la Tasa de Satisfacción del Usuario y las observaciones de los instrumentos de encuesta.

2.2.1. Condiciones de Infraestructura de las IPS.

La Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE presta servicios de salud en 22 IPS ubicadas en la zona urbana y rural, de las cuales 20 son propiedad de la Empresa y que fueron donadas por la Alcaldía Municipal de Pasto en la vigencia 2014-2015 y 2 continúan como propiedad del Municipio que son Centros de Salud Mis Kikes y San Vicente

Como principal obra de infraestructura, actualmente se destaca la construcción del Centro de Salud San Vicente, bajo la supervisión de la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE. Esta obra tiene como propósito mejorar la calidad en la prestación del servicio.

En términos generales el estado de las IPS's presenta oportunidades para el mejoramiento en la calidad de la prestación de los servicios de Salud de baja complejidad. En la última verificación de estándares de habilitación realizada por el Instituto Departamental de Salud de Nariño, emitió el informe según el cual se hacía el cierre temporal del servicio de urgencias del Centro de Salud El Lorenzo y San Vicente. Observaciones similares pueden darse a futuro para las otras IPS's de la ESE si no se proveen recursos encaminados a favorecer las construcciones y a prolongar su vida útil.

La generalidad de la infraestructura en propiedad corresponde a **edificaciones antiguas gravemente deterioradas**. Como consecuencia de estos factores se presentaron observaciones y **no cumplimientos según el informe de verificación de habilitación de acuerdo a la Resolución 2003 del 28 de mayo del 2014 en el componente de infraestructura** emitido por el Instituto Departamental de Salud de Nariño en el mes de junio de 2016 para las IPS's Hospital Local Civil, Centro de Salud Lorenzo de Aldana, Centro de Salud San Vicente, Centro de Salud el Progreso y Centro de Salud Tamasagra,

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	56

cabe anotar que esta misma situación se encuentran varios de los centros de salud de la zona rural y las demás IPS de la zona urbana.

Infraestructura y calidad en los servicios de salud.

En los procesos de calidad en la prestación de los servicios de salud con relación a los ambientes físicos de las IPS, incluye estándares normativos que debe cumplir la infraestructura, por lo cual es importante tener en cuenta no solo la inversión en la construcción de nueva infraestructura hospitalaria, sino también los recursos necesarios para su mantenimiento preventivo y correctivo continuo, con la finalidad de conservar, extender su vida útil y evitar el deterioro progresivo de las edificaciones con el incremento posterior de los sobrecostos de recuperación. La infraestructura, toma relevancia como consecuencia de la importancia que ha adquirido el enfoque de calidad en la atención de la salud.

Causas del deterioro de la infraestructura

Una de las principales causas del deterioro de la infraestructura es el **deficiente mantenimiento** debido a que la mayoría de los centros de salud cuentan con una infraestructura antigua y que durante el periodo 2010 - 2012 las acciones no fueron suficientes para garantizar su conservación, ya que los predios eran propiedad del Municipio de Pasto.

En infraestructura **no existe un diagnóstico del estado de las redes eléctricas, de datos, de gases medicinales, hidráulicas y sanitarias.** Las redes no cuentan con mantenimiento en las vigencias pasadas. Esta situación genera un alto riesgo para los pacientes y personal de los diferentes servicios, ya que a través de las redes se presentan fallas en los equipos y en las edificaciones, que al materializarse en un evento adverso atribuible a estos componentes generaría un alto costo económico, de responsabilidad en la seguridad del paciente, así como la pérdida de credibilidad institucional.

Se resalta la adecuación y mantenimiento a la **Red de Datos**, siendo una necesidad urgente debido al **crecimiento desorganizado que ha tenido la empresa y la adecuación reactiva de áreas en las IPS.** La principal limitante se presenta en el momento de revisar y asegurar las conexiones del cableado y red estructurada interna, ya que ello requiere inversión de importantes recursos en la infraestructura.

De las 22 IPS que se encuentran en funcionamiento tan solo 3 cumplen con el requisito de baños para personas en situación de discapacidad, lo cual se estableció en el componente de infraestructura de la norma 2003 del 2014, en la cual se definen las condiciones de los centros de salud para su habilitación, además de que muchos de los centros de salud no cuentan con paredes, cielos rasos y pisos en buen estado para la fácil limpieza y desinfección.

El valor estimado para el mantenimiento correctivo que requiere la infraestructura con carácter urgente asciende a **SEISCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS**

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	57

\$640.000.000, en el primer año y los valores de mantenimiento preventivo y correctivo que se programen por anualidades. (No incluye reforzamiento estructural ni redes).

IMÁGENES CORRESPONDIENTES A LA INFRAESTRUCTURA ACTUAL DE LAS IPS



C.S Rosario (Espacio Reducido)



C.S Lorenzo (Techos y paredes mal estado)

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	58



C.S San Vicente (Espacios Inadecuados)

Cuadro no. 15: Relación de edificaciones para la prestación de servicios de salud.

No	NOMBRE SEDE.	TIPO ZONA.	DIRECCION.	BARRIO / CORREGIMIENTO.	DIAGNOSTICO.
1	HOSPITAL LOCAL CIVIL	URBANA	CARRERA 24 No 29-50	CALVARIO	DEFICIENTE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO, PRESENTANDO MAYORES DEFICIENCIAS EN LAS PAREDES DE TODOS LOS SERVICIOS. AREAS NO CUMPLEN REQUISITOS DE HABILITACION, YA QUE NO SE CUMPLEN CON BAÑOS PARA DISCAPACITADOS, FALTA DE LAVAMANOS EN AREAS REQUERIDAS Y FALTA DE BARRERAS FIJAS O MOVILES FUNCIONALES EN ODONTOLOGIA. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL. DEFICIENTE ESTADO DE RED ELECTRICA Y RED DE DATOS.
2	CENTRO DE SALUD PANDIACO	URBANA	CALLE 19 CARRERA 44 ESQUINA	PANDIACO	AREAS NO CUMPLEN REQUISITOS DE HABILITACION, YA QUE NO SE CUMPLEN CON BAÑOS PARA DISCAPACITADOS Y LOS TECHOS DE LOS CONSULTORIOS NO SON DE FACIL LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL. DEFICIENTE ESTADO DE RED ELECTRICA Y RED DE DATOS.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	59

No	NOMBRE SEDE.	TIPO ZONA.	DIRECCION.	BARRIO / CORREGIMIENTO.	DIAGNOSTICO.
3	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO	URBANA	ARANDA	ARANDA	DEFICIENTE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO, EN PAREDES Y CUBIERTA. AREAS NO CUMPLEN REQUISITOS DE HABILITACION, YA QUE NO SE CUMPLEN CON BAÑOS PARA DISCAPACITADOS Y LOS TECHOS NO SON DE FACIL LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN. FALTAN AREAS PARA SERVICIOS GENERALES. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL. DEFICIENTE ESTADO DE RED ELECTRICA Y RED DE DATOS.
4	CENTRO DE SALUD BUESAQUILLO	RURAL	CORREGIMIENTO BUESAQUILLO	CENTRO	DEFICIENTE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO, PRESENTANDO MAYORES DEFICIENCIAS EN LAS PAREDES DE TODOS LOS SERVICIOS. AREAS NO CUMPLEN REQUISITOS DE HABILITACION, YA QUE NO SE CUMPLEN CON BAÑOS PARA DISCAPACITADOS. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL.
5	CENTRO DE SALUD MORASURCO	RURAL	CORREGIMIENTO DE MORASURCO	CENTRO	AREAS NO CUMPLEN REQUISITOS DE HABILITACION, YA QUE NO SE CUMPLEN CON BAÑOS PARA DISCAPACITADOS Y NO CUENTAN CON UN CONSULTORIO CON BAÑO PARA TOMA DE CITOLOGIAS. NO CUENTA CON RAMPA PARA Y PASAMANOS PARA EL ACCESO. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL. DEFICIENTE ESTADO DE RED ELECTRICA Y RED DE DATOS.
6	CENTRO DE SALUD LORENZO DE ALDANA	URBANA	CL 18 A No. 3 E 08	LORENZO DE ALDANA	DEFICIENTE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO, EN PAREDES, PISOS , TECHOS Y EN LA MAYORIA DE LA INFRAESTRUCTURA. AREAS NO CUMPLEN REQUISITOS DE HABILITACION, YA QUE NO CUENTA CON BAÑOS PARA DISCAPACITADOS Y PRESENTA

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	60

No	NOMBRE SEDE.	TIPO ZONA.	DIRECCION.	BARRIO / CORREGIMIENTO.	DIAGNOSTICO.
					GRADES DEFICIENCIAS EN SUS REDES HIDROSANITARIAS. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL. DEFICIENTE ESTADO DE RED ELECTRICA Y RED DE DATOS.
7	CENTRO DE SALUD EL ROSARIO	URBANA	VEREDA EL ROSARIO	EL ROSARIO	DEFICIENTE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO. AREAS NO CUMPLEN REQUISITOS DE HABILITACION, LOS ESPACIOS EN GENERAL SON REDUCIDOS Y NO CUENTAN CON LAS SUFICIENTES AREAS YA QUE NO CUENTA CON BAÑOS PARA DISCAPACITADOS, CAFETERIA, UN CONSULTORIO ADECUADO PARA CONSULTA DE CITOLOGIAS Y UNA ADECUADA AREA DE RESIDUOS. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL. DEFICIENTE ESTADO DE RED ELECTRICA Y RED DE DATOS.
8	CENTRO DE SALUD EL ENCANO	RURAL	CORREGIMIENTO EL ENCANO	CENTRO	DEFICIENTE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO EN LOS PISOS Y AREAS DE SERVICIOS GENERALES. AREAS NO CUMPLEN REQUISITOS DE HABILITACION, YA QUE NO SE CUENTA CON BAÑOS PARA DISCAPACITADOS, UN CONSULTORIO ADECUADO PARA CONSULTA DE CITOLOGIAS, UNA ADECUADA AREA DE RESIDUOS Y PRESENTA AREAS REDUCIDAS PARA FARMACIA Y PRE Y POS CONSULTA. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL. DEFICIENTE ESTADO DE RED ELECTRICA Y RED DE DATOS.
9	CENTRO DE SALUD LA LAGUNA	RURAL	VEREDA LA LAGUNA	CENTRO	DEFICIENTE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO EN PAREDES. AREAS NO CUMPLEN REQUISITOS DE HABILITACION YA QUE NO CUENTAN CON BAÑOS PARA DISCAPACITADOS. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	61

No	NOMBRE SEDE.	TIPO ZONA.	DIRECCION.	BARRIO / CORREGIMIENTO.	DIAGNOSTICO.
					SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL. DEFICIENTE ESTADO DE RED ELECTRICA Y RED DE DATOS.
10	CENTRO DE SALUD CABRERA	RURAL	CORREGIMIENTO DE CABRERA	CENTRO	DEFICIENTE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO EN PAREDES. AREAS NO CUMPLEN REQUISITOS DE HABILITACION YA QUE NO CUENTAN CON BAÑOS PARA DISCAPACITADOS. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL. DEFICIENTE ESTADO DE RED ELECTRICA Y RED DE DATOS.
11	CENTRO DE SALUD ORAL MIS KIKUES	URBANA	ARNULFO GUERRERO	ARNULFO GUERRER	DEFICIENTE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO EN PAREDES. AREAS NO CUMPLEN REQUISITOS DE HABILITACION, YA QUE NO CUENTA CON BAÑOS PARA PERSONAS DISCAPACITADAS, PRESENTA DEFICIENCIAS EN EL AREA DE RESIDUOS Y EN LA POSETA DE LAVADO, HACE FALTA PUERTAS Y VENTANAS INTERIORES PARA PERMITIR LA PRIVACIDAD DE LOS PACIENTES. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL. DEFICIENTE ESTADO DE RED ELECTRICA Y RED DE DATOS.
12	CENTRO DE SALUD EL PROGRESO	URBANA	CARRERA 7B No 14B - 08	EL PROGRESO	DEFICIENTE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO EN LAS PAREDES, TECHOS Y CUBIERTAS. AREAS NO CUMPLEN REQUISITOS DE HABILITACION YA QUE NO CUETNA CON BAÑOS PARA DISCAPACITADOS. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	62

No	NOMBRE SEDE.	TIPO ZONA.	DIRECCION.	BARRIO / CORREGIMIENTO.	DIAGNOSTICO.
13	CENTRO DE SALUD CATAMBUCO	RURAL	CORREGIMIENTO DE CATAMBUCO	CENTRO	DEFICIENTE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO EN PAREDES. AREAS NO CUMPLEN REQUISITOS DE HABILITACION YA QUE NO CUENTA CON UNA RAMPA CON PASAMANOS PARA EL ACCESO, TAMPOCO CUENTA CON UN ASCENSOR, RAMPA O UN MEDIO SEGURO PARA EL SEGUNDO PISO. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL.
14	CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA	RURAL	CORREGIMIENTO DE SANTA BARBARA	CENTRO	DEFICIENTE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO EN PAREDES. AREAS NO CUMPLEN REQUISITOS DE HABILITACION. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL.
15	CENTRO DE SALUD GUALMATAN	RURAL	CORREGIMIENTO DE GUALMATAN	CENTRO	DEFICIENTE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO EN PAREDES. AREAS NO CUMPLEN REQUISITOS DE HABILITACION YA QUE NO CUENTA CON BAÑOS PARA DISCAPACITADOS Y LOS ESPACIOS EN GENERAL SON REDUCIDOS. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL. DEFICIENTE ESTADO DE RED ELECTRICA Y RED DE DATOS.
16	CENTRO DE SALUD TAMASAGRA	URBANA	CALLE 8 F No 22 B – 95	TAMASAGRA	DEFICIENTE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO EN PISOS Y CUBIERTA. AREAS NO CUMPLEN REQUISITOS DE HABILITACION, YA QUE NO CUENTA CON BAÑOS PARA DISCAPACITADOS Y EL CONSULTORIO DE TOMA DE CITOLOGIAS PRESENTA UN AREA REDUCIDA. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL. DEFICIENTE ESTADO DE RED ELECTRICA Y RED DE DATOS.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	63

No	NOMBRE SEDE.	TIPO ZONA.	DIRECCION.	BARRIO / CORREGIMIENTO.	DIAGNOSTICO.
17	CENTRO DE SALUD SAN VICENTE	URBANA	CL 5 KR 35 ESQUINA	SAN VICENTE	DEFICIENTE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO. AREAS NO CUMPLEN REQUISITOS DE HABILITACION. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL. DEFICIENTE ESTADO DE RED ELECTRICA Y RED DE DATOS. <u>Actualmente se encuentra contratada la construcción el Centro de Salud San Vicente, de propiedad de Pasto Salud ESE. Financiación con recursos de cuentas maestras</u>
18	CENTRO DE SALUD GENOY	RURAL	CORREGIMIENTO DE GENOY	CENTRO	DEFICIENTE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO EN PAREDES Y CUBIERTA. AREAS NO CUMPLEN REQUISITOS DE HABILITACION, YA QUE NO CUENTA CON BAÑOS PARA PERSONAS DISCAPACITADAS Y NO CUENTA CON ASCENSOR, RAMPA O ALGUN MEDIO SEGURO PARA SUBIR AL SEGUNDO PISO. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL. DEFICIENTE ESTADO DE RED ELECTRICA Y RED DE DATOS.
19	CENTRO DE SALUD OBONUCO	RURAL	CORREGIMIENTO DE OBONUCO	CENTRO	DEFICIENTE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO EN PAREDES. AREAS NO CUMPLEN REQUISITOS DE HABILITACION YA QUE NO CUENTA CON BAÑOS PARA PERSONAS DISCAPACITADAS. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL. DEFICIENTE ESTADO DE LA RED DE DATOS.
20	PUESTO DE SALUD MAPACHICO	RURAL	CORREGIMIENTO DE MAPACHICO	MAPACHICO	SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL. DEFICIENTE ESTADO DE RED DE DATOS.
21	HOSPITAL LA ROSA	URBANA	DIAGONAL 12 A No. 3A-19	LA ROSA	DEFICIENTE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO EN PAREDES. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	64

No	NOMBRE SEDE.	TIPO ZONA.	DIRECCION.	BARRIO / CORREGIMIENTO.	DIAGNOSTICO.
22	PUESTO DE SALUD LA CALDERA	RURAL	LA CALDERA	LA CALDERA	DEFICIENTE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO EN PAREDES Y CUBIERTA. AREAS NO CUMPLEN REQUISITOS DE HABILITACION, YA QUE NO CUENTA CON UN CONSULTORIO ADECUADO PARA CONSULTA DE CITOLIGIAS. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL. DEFICIENTE ESTADO DE RED ELECTRICA Y RED DE DATOS.
23	SEDE ADMINISTRATIVA PASTO SALUD ESE	URBANA	CARRERA 20 No. 19 B - 22 CENTRO	CENTRO	DEFICIENTE MANTENIMIENTO EN PAREDES Y TECHOS. SIN ESTUDIO DE VULNERABILIDAD SISMICA PARA REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL.

Fuente: Secretaría General. Informe diagnóstico Infraestructura 2016

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	65

2.2.2 Propiedades, Terrenos y Edificaciones.

La Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE cuenta con propiedades dentro de su patrimonio que incluyen terrenos y edificaciones adquiridos unos por donación y otros por compraventa.

Cuadro No. 16: Relación de propiedades Pasto salud ESE.

No.	NOMBRE DE IPS Y/O PREDIO	UBICACIÓN	CODIGO PREDIAL	MATRICULA INMOBILIARIA	ESCRITURA No.	MODO DE ADQUISICION	NOTARIA	FECHA	AREA EN m ²	VALOR
1	HOSPITAL LOCAL CIVIL	URBANO	010500190051000	240-136535	2283	DONACION	TERCERA	16/07/2014	848	3.660.585.680
2	CENTRO DE SALUD TAMASAGRA	URBANO	0104000005440316	240-190378	1652	DONACION	SEGUNDA	01/07/2014	4.000	1.166.241.000
3	CENTRO DE SALUD EL ROSARIO	URBANO	120000210017000	240-102758	3716	DONACION	CUARTA	16/07/2014	62,05	46.984.530
4	CENTRO DE SALUD PANDIACO	URBANO	010301420001000	240-192214	1874	DONACION	PRIMERA	18/07/2014	817	612.329.820
5	CENTRO DE SALUD OBONUCO	RURAL	090000050002000	240-192218	1836	DONACION	SEGUNDA	16/07/2014	956	121.269.840
6	CENTRO DE SALUD CABRERA	RURAL	160000040020000	240-192533	1875	DONACION	PRIMERA	18/07/2014	460	98.871.020
7	CENTRO DE SALUD LA LAGUNA	RURAL	40000100016000	240-22930	2285	DONACION	TERCERA	16/07/2014	648	145.646.640
8	CENTRO DE SALUD GUALMATAN	RURAL	080000010004000	240-191650	1876	DONACION	PRIMERA	18/07/2014	239	60.285.060
9	CENTRO DE SALUD EL ENCANO	RURAL	030000070002000	240-192219	1837	DONACION	SEGUNDA	16/07/2014	115	104.167.190
10	CENTRO DE SALUD GENOY	RURAL	060000050015000	240-192534	2284	DONACION	TERCERA	16/07/2014	226	134.410.020
11	PUESTO DE SALUD LA CALDERA	RURAL	000100200147000	240-166717	3714	DONACION	CUARTA	16/07/2014	14.163	144.489.240
12	CENTRO DE SALUD LORENZO DE ALDANA	URBANO	010101930009000	240-192215	3715	DONACION	CUARTA	16/07/2014	1.538	1.079.410.300
13	CENTRO DE SALUD BUESAQUILLO	RURAL	000200010092000	240-250029	2633	DONACION	SEGUNDA	17/09/2014	216,80	62.459.860
14	PUESTO DE SALUD MAPACHICO	RURAL	000100150081000	240-250219	3167	DONACION	TERCERA	17/09/2014	350,40	62.501.330
15	CENTRO DE SALUD PRIMER DE MAYO	URBANO	010502470001000	240-250220	5117	DONACION	CUARTA	18/09/2014	426,70	73.804.280
16	CENTRO DE SALUD MORASURCO	RURAL	000200130144000	240-251402	5781	DONACION	CUARTA	21/10/2014	472,00	89.917.200
17	CENTRO DE SALUD EL PROGRESO	URBANO	010100660001000	240-2256	6356	COMPRAVENTA	CUARTA	21/11/2014	2.791,00	1.900.000.000
18	LOTE ALEDAÑO AL HOSPITAL CIVIL (PARQ)	URBANO	010500190173000	240-250785	5832	DONACION	CUARTA	23/10/2014	819,59	204.489.000

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	66

No.	NOMBRE DE IPS Y/O PREDIO	UBICACIÓN	CODIGO PREDIAL	MATRICULA INMOBILIARIA	ESCRITURA No.	MODO DE ADQUISICION	NOTARIA	FECHA	AREA EN m ²	VALOR
19	LOTE ALEDAÑO AL C.S. TAMASAGRA	URBANO	0104000005440005	240-253133	4419	DONACION	TERCERA	09/12/2014	853,31	81.510.920
20	LOTE CORREGIMIENTO EL ENCANO (PLAZA)	RURAL	030000110009000	240-253810	655	DONACION	TERCERA	06/03/2015	461,00	41.490.000
21	LOTE ALEDAÑO AL C.S. TAMASAGRA (ESQUINA)	URBANO	01010544000140	240-252059	2050	DONACION	TERCERA	19/06/2015	1.838,64	315.118.800
22	LOTE BARRIO SAN VICENTE	URBANO	010400190017000	240-228690	2707	COMPRA-VENTA	PRIMERA	13/11/2011	1.184,41	500.000.000
23	CENTRO HOSPITAL LA ROSA (C. EXTERNA)	URBANO	010101060001000	240-81728	2246	DONACION	TERCERA	06/07/2007	1.501,00	1.422.916.051
24	CENTRO HOSPITAL LA ROSA (C. URGENCIAS)	URBANO	010101060002000	240-68361	7306	DONACION	CUARTA	31/10/2010	638,59	58.220.000
25	SEDE ADMINISTRATIVA PASTO SALUD E.S.E.	URBANO	0102020300120001	240-121712	2548	COMPRA-VENTA	PRIMERA	28/10/2010	786	1.300.000.000
26	LOTE UBICADO CRA 24 24-02 CALVARIO	URBANO	010501660049000	240-246493	3471	COMPRA-VENTA	TERCERA	15/10/2009	306	68.794.826
27	CENTRO DE SALUD CATAMBUCO	RURAL	050000220019000	240-224118	438	DONACION	CUARTA	15/02/2011	770	143.012.000
28	CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA	RURAL	000100010295000	240-186516	1549	DONACION	SEGUNDA	21/06/2007	1.650	86.400.000

Fuente: Oficina Asesora de Planeación 2016.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	67

2.2.3 Estructura Organizacional y Talento Humano.

En el año 2009 la entidad adelantó el estudio técnico de reorganización, rediseño y modernización de la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE, el cual contiene componentes específicos que se presentaron ante la Junta Directiva y se obtienen los siguientes acuerdos:

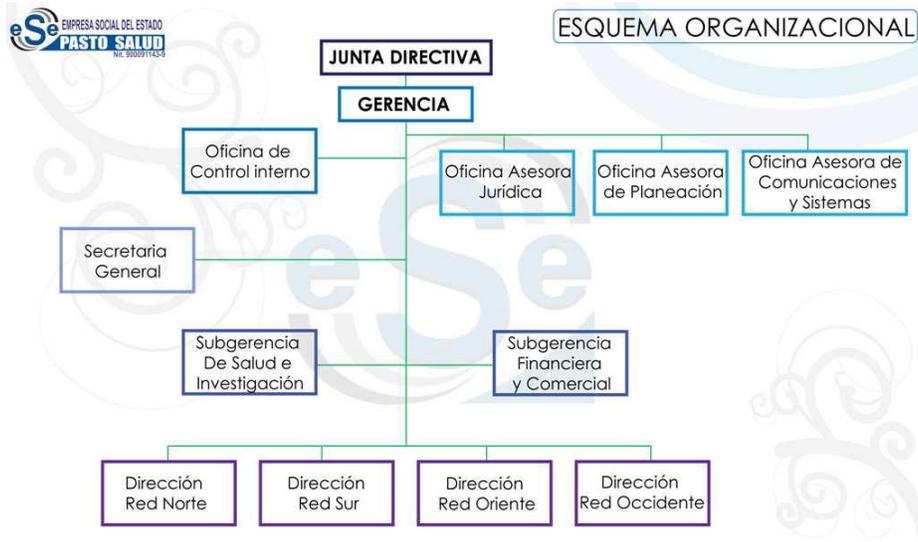
- a. Acuerdo No. 07 del 12 de Noviembre de 2009 Junta Directiva de Pasto Salud ESE: Por medio del cual se ajusta la escala salarial de la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE.
- b. Acuerdo No. 08 del 12 de Noviembre de 2009 Junta Directiva de Pasto Salud ESE: Por el cual se modifica la Estructura Interna de la Empresa Social del Estado y se señalan las funciones de sus dependencias y se dictan otras disposiciones.
- c. Acuerdo No. 09 del 12 de Noviembre de 2009 Junta Directiva de Pasto Salud ESE: Por medio del cual se modifica la planta de personal del Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE.
- d. Acuerdo No. 014 del 15 de noviembre de 2016 mediante el cual se actualiza el Manual de Funciones de la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE.

Con los acuerdos 07, 08 y 09 del 2009, relacionados se acogió el *Estudio Técnico de Modernización de la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE*, ajustado a los requerimientos metodológicos indicados por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, que contiene la propuesta para la reorganización, rediseño y modernización de la ESE Pasto Salud. Con el Acuerdo 014 del 2016 se actualizó el Manual Específico de Funciones, requisitos y competencias en cumplimiento del artículo 9 del Decreto 2484 del 2014, el cual estableció: “Los organismos y entidades de orden territorial ajustarán sus manuales específicos de funciones y de competencias laborales, dentro de los seis (6) meses siguientes a la publicación del presente decreto”.

2.2.3.1 Estructura interna organizacional

Esquema No. 2: Estructura Organizacional Pasto Salud ESE.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	68



La estructura fue aprobada mediante Acuerdo No. 008 del 12 de Noviembre de 2009 emitido por la Junta Directiva de Pasto Salud ESE.

Órganos Internos de Asesoría y Coordinación:

- a. Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno y del Sistema de Gestión de Calidad
- b. Comisión de Personal
- c. Comité de Contratación
- d. Comité de Ética Hospitalaria
- e. Comité de historias clínicas
- f. Comité de Archivo
- g. Comité Paritario del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo
- h. Comité de Convivencia Laboral.
- i. Comité de Gestión Ambiental.
- j. Comité de Seguridad vial.
- k. Comité de seguridad Informática
- l. Comité de Bienestar Social.

Grupos Internos de Trabajo:

Mediante Resolución No. 314 de Enero 4 de 2010 se conforman grupos internos de trabajo y se les asignan funciones, sin embargo los mismos fueron modificados según Resolución No. 1041 del 30 de marzo de 2010.

Cuadro No. 17: Grupos Internos de Trabajo

AREA	GRUPO INTERNO DE TRABAJO
Subgerencia de Salud e Investigación	Gestión de Calidad
Secretaría General	Gestión del Talento Humano

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	69

	Gestión de Bienes y Servicios
Subgerencia Financiera y Comercial	Gestión financiera

Fuente: Oficina Asesora de Talento Humano. 2016

Mediante Resolución 0016 del 14 de enero de 2015 se actualizan los grupos de estándares de acreditación, modificando la resolución 0497 del 09 de diciembre de 2013.

Cuadro No. 18: Grupos de estándares de Acreditación

AREA	GRUPO DE ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN
Gerencia	Grupo de Estándares de Direccionamiento
Subgerencia de Salud e Investigación	Grupo de Estándares de Gerencia
	Grupo de Estándares de Atención del Cliente Asistencial
Oficina Asesora de Talento Humano	Grupo de Estándares de Gerencia del Talento Humano
Secretaría General	Grupo de Estándares de Gerencia del Ambiente Físico
Oficina Auditoria de cuentas.	Grupo de Estándares de Gestión de la Tecnología
Oficina Asesora de Sistemas y Comunicaciones	Grupo de Estándares de Gestión de la información.

Fuente: Resolución 0016 del 14 de enero de 2015.

2.2.3.2 Talento Humano.

El Talento Humano para garantizar el funcionamiento del esquema organizacional cuenta con una planta de personal y la vinculación a través de prestación de servicios personales.

Cuadro No. 19: Personal de Planta

Año	Empleados de nómina	Valor promedio mensual	Valor Anual de nómina sin prestaciones
2013	135	244,751,717	2,937,020,606
2014	134	286,314,091	3,435,769,087
2015	150	325,595,958	3,907,151,498
2016	148	348,893,101	3,488,931,006

Fuente: Oficina de Talento Humano. 2016.

El cumplimiento de la normatividad vigente de la formalización de la planta de personal en la vigencia 2015 se incorporó a la planta 16 nuevos puestos laborales.

2.2.3.3 Desarrollo del Talento Humano.

En relación al desarrollo Integral del Talento Humano se han realizado actividades de capacitación. El Plan Institucional de Capacitación fue aprobado mediante resolución 0052 del 25 de febrero de 2016.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	70

Cuadro No. 20: Cumplimiento 2016.

COMPONENTE	REALIZADAS	PROGRAMADAS	PORCENTAJE
Inducción y Re inducción	2	2	100.0%
Capacitaciones	9	39	23.1%
Guías Clínicas y protocolos	1	8	12.5%
Total	12	49	24.5%

Fuente: Oficina Asesora de Talento Humano. 2016.

Cuadro No. 21: Cobertura 2016

TEMA	POBLACIÓN OBJETIVO	POBLACIÓN ASISTENTE	PORCENTAJE
Guías de Atención Clínica y protocolos de atención.	285	262	91.9%
Metodología de gestión de eventos adversos (evaluar la frecuencia en la cual ocurren eventos adversos).			
Primeros auxilios y movilización de pacientes.	15	11	73%
Código disciplinario y seguridad vial.	15	10	66%
Política Gestión de la Tecnología	54	38	70.4%
Programa y procesos de Gestión de la tecnología			
Manual de Bioseguridad	570	410	72%
Manual de limpieza y desinfección			
PGIRS y Manual de Referencia y Contrarreferencia.			
Limpieza y desinfección de ambulancias.			
Programa de las 5S.			
Planes de emergencia hospitalaria.	939	731	78%
Total			

Fuente: Oficina Asesora de Talento Humano. 2016.

Cuadro No. 22: Evaluación de la comprensión 2016

TEMA	Calificación mayor o igual a 3,5	Evaluaciones presentadas	Porcentaje
Guías de Atención Clínica y protocolos de atención.	214	256	83,6%
Metodología de gestión de eventos adversos (evaluar la frecuencia en la cual ocurren eventos adversos).			

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	71

TEMA	Calificación mayor o igual a 3,5	Evaluaciones presentadas	Porcentaje
Primeros auxilios y movilización de pacientes.	11	11	100%
Código disciplinario y seguridad vial.	10	10	100%
Política Gestión de la Tecnología	36	45	80%
Programa y procesos de Gestión de la tecnología			
Manual de Bioseguridad	385	410	94%
Manual de limpieza y desinfección			
PGIRS y Manual de Referencia y Contrarreferencia.			
Limpieza y desinfección de ambulancias.			
Programa de las 5S.			
Planes de emergencia hospitalaria.			
Total	656	732	90%

Fuente: Oficina Asesora de Talento Humano. 2016.

En relación al año 2015 el Plan Institucional de Capacitación de la vigencia 2016 desmejoró en cuanto a su eficacia.

Cuadro No. 23: Comparativo

AÑOS	REALIZADAS	PROGRAMADAS	PORCENTAJE
2015	26	32	81.3%
2016	12	49	24.5%

Fuente: Oficina Asesora de Talento Humano. 2016

Estudio de clima laboral.

En el año 2015 se realizó el estudio de Clima organizacional arrojando los siguientes resultados:

Cuadro No. 24: Clima Laboral.2015

VARIABLE	Favorabilidad año 2015
1) ORIENTACIÓN ORGANIZACIONAL	92,67
6) LIDERAZGO Y PARTICIPACIÓN	78,9
8) AUSTERIDAD Y COMBATE A LA CORRUPCIÓN	78,7
3) ESTILOS DE DIRECCIÓN	70,6

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	72

2) ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO	65,5
5) COLABORACIÓN Y TRABAJO EN EQUIPO	57,3
7) MEDIO AMBIENTE FÍSICO	51,7
4) COMUNICACIÓN E INTEGRACIÓN	41,3

Fuente: Oficina Asesora de Talento Humano

De acuerdo a los resultados del estudio se concluyó lo siguiente:

- Fortalecer los procesos de comunicación e integración de la Organización.
- Realizar una revisión del diagnóstico del Ambiente físico con el propósito de seguir mejorando aspectos de iluminación, ventilación, estímulos visuales, aseo, orden, seguridad y mantenimiento locativo.
- Gestionar capacitaciones en «trabajo en equipo».
- Revisar y evaluar los procesos del Talento Humano de la organización.

Para el año 2016, no se han presentado evidencias que demuestren la implementación de acciones de mejoramiento enfocadas a mejorar en los aspectos detectados del clima laboral.

2.2.4 Procesos Internos de Pasto Salud ESE.

2.2.4.1 Procesos prioritarios

Esquema No. 3: Mapa de Procesos versión 5,0.



 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E <small>NIT.900991143-9</small>	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	73

Fuente: Manual de Procesos y Procedimientos de Pasto Salud ESE, versión 5,0.

Pasto Salud ESE, cuenta con tres macro procesos que orientan la Gestión empresarial, siendo los mismos:

- DIRECCIONAMIENTO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA.
- PROCESOS MISIONALES ENMARCADOS EN EL CONTINUO DE ATENCION: deberes y derechos, seguridad del paciente, acceso, registro e ingreso, evaluación de necesidades de atención al ingreso, planeación de la atención, salida – seguimiento y referencia y contra referencia
- PROCESOS DE APOYO A LA GESTION, dentro del cual se encuentran los procesos de gerencia del Talento Humano, gerencia del ambiente físico, gestión de la tecnología, gestión jurídica, gerencia de la información y gestión documental.

MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA.

Proceso Direccionamiento Estratégico.

El objetivo de este proceso es vincular la organización con el entorno, proveerle la noción de largo plazo y buscar la solidaridad de los actores para alcanzar propósitos comunes. El proceso de direccionamiento implica realizar las siguientes actividades:

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	74

- Identificación de los grupos de interés: Usuarios, Pacientes y sus familias, proveedores, Junta Directiva, Talento Humano, comunidad y medio ambiente.
- Identificar las necesidades de los grupos de interés.
- Definir los grandes propósitos corporativos que se expresan en la visión, misión, valores.
- Diagnostico interno y externo.
- Factores críticos de éxito: Aprendizaje interno, mejoramiento de procesos, satisfacción del cliente y sostenibilidad financiera.
- Planeación operativa.
- Despliegue de la planeación estratégica y operativa.
- Ejecución de los planes y recolección de datos de ejecución.
- Seguimiento y evaluación.

Con los pasos anteriores Pasto Salud formulo, despliego, ejecuto y evaluó el plan de desarrollo 2012 – 2016, el cual se cimento en cuatro grandes objetivos, relacionados con los cuatro factores críticos de éxito. Los 4 objetivos del plan de desarrollo son:

- Desarrollar el talento humano, mediante un enfoque participativo para garantizar su competencia, compromiso y motivación con el mejoramiento continuo autocontrol soportado en sistemas de información.
- Mejorar continuamente los procesos de direccionamiento, gerencia, atención al cliente asistencial y de apoyo administrativo, asumiendo cada vez como línea base el resultado de la última autoevaluación de los estándares del sistema único de Acreditación
- Mejorar la satisfacción y lealtad de la población usuaria, a través de procesos institucionales que respondan a sus necesidades y expectativas
- Generar auto sostenibilidad financiera en la organización, maximizando la productividad y garantizando el uso eficiente de los recursos relacionados con la razón de ser de la empresa.

Cada uno de los objetivos estratégicos fue traducido para cada vigencia fiscal a un plan operativo anual que contempla una serie de acciones orientadas a garantizar el cumplimiento de metas acumulativas para los 4 años del Direccionamiento estratégico. Los resultados del Direccionamiento estratégico 2012 – 2016, se indican a continuación:

Cuadro 25: Resultados de cada objetivo estratégico.
Vigencias 2013 a 2015.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	VIGENCIAS (%)		
	2013	2014	2015
Desarrollo Integral del Talento Humano	71,73	65,00	93,75
Mejoramiento de Procesos Internos	96,43	87,00	87,50
Enfoque a Usuarios	100,00	100,00	100,00
Eficiencia Financiera	100,00	100,00	100,00

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	75

Total anual	93,06	85,00	92,72
-------------	-------	-------	-------

Fuente: Informe POA, Pasto Salud ESE.

El cumplimiento de los Planes operativos anuales para cada una de las vigencias indicadas, obtuvo un adecuado cumplimiento, superando en todos los casos la proporción del 85%.

Cuadro 26: Resultados y autoevaluación de estándares de acreditación.

GRUPO DE ESTÁNDARES	AUTOEVALUACIÓN 2012	AUTOEVALUACIÓN 2013	AUTOEVALUACIÓN 2014	AUTOEVALUACIÓN 2015	AUTOEVALUACIÓN 2016
Atención al cliente asistencial	1,08	1,51	1,91	2,64	2,2
Direccionamiento	1,00	1,83	2,04	2,20	2,1
Gerencia	1,04	1,35	1,99	2,37	2,3
Gerencia del Talento Humano	1,02	1,41	1,45	1,83	1,8
Gerencia del Ambiente Físico	1,03	1,31	1,59	1,50	1,6
Gestión de la tecnología	1,03	1,18	1,22	2,04	1,9
Gerencia de la información	1,35	1,57	1,67	2,22	1,8
Mejoramiento ⁴					1,8
Total anual	1,08	1,45	1,70	2,11	1,9

Fuente: Informe Autoevaluación Estándares de Acreditación, Pasto Salud ESE.

El cuadro anterior permite evidenciar un mejoramiento de los resultados en la implementación del proceso de Acreditación.

El direccionamiento estratégico se implementa gracias al puente que se establece entre la alta dirección y las Unidades Básicas de gestión, integradas por los líderes formales de la organización, representados en:

- Gerencia
- Subgerencia de Salud e Investigaciones
- Subgerencia Financiera y Comercial
- Secretaria General
- Asesor de Talento Humano
- Jefe Oficina Jurídica
- Jefe Oficina de Planeación
- Profesional especializado en Calidad
- Jefe Oficina de Control Interno
- 4 Directores Operativos

⁴ En la vigencia 2016 se incluye la autoevaluación del estándar de mejoramiento por aparte, que en las vigencias anteriores estaba incluido en los demás grupos de estándares de autoevaluación.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	76

Así las cosas, el proceso de Direccionamiento estratégico está constituido por las Unidades básicas de gestión y los directivos, quienes son los encargados de operativizarlas directrices estratégicas.

MACROPROCESO ATENCIÓN AL CLIENTE ASISTENCIAL (PROCESOS ASISTENCIALES)

El proceso de atención al cliente asistencial, está basado en un continuo de atención que parte de tres procesos transversales llamados deberes-derechos, seguridad del paciente y sedes integradas en red. Las demás etapas del continuo describen la secuencia lógica de acciones desde del ingreso del paciente hasta su salida y seguimiento. A continuación, se describe de manera general cada una de las etapas:

Deberes y Derechos.

El objetivo de paso del continuo denominado deberes y derechos, tiene como propósito que la organización cuente con una declaración explícita, conocida y armonizada con el direccionamiento estratégico de los deberes y derechos, que garantice el entrenamiento del personal y su aplicabilidad en las diferentes etapas del continuo.

Seguridad del Paciente.

El objetivo de este paso es que la organización cuente con una política de seguridad del paciente, formulada, documentada, desplegada, implementada y evaluada.

En seguridad del paciente se han trabajado en estrategias como:

- Procesos Institucionales seguros.
- Procesos Asistenciales seguros.
- Incentivar a los profesionales de la salud.
- Involucrar a los pacientes y su familia.

Los resultados de la adherencia a metas internacionales de seguridad, que tienen trazabilidad desde la vigencia 2014, se muestran a continuación:

Cuadro 27: Metas Internacionales de Seguridad del Paciente

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	77

CODIGO	NOMBRE DEL INDICADOR	PROCESO	META	2014	2015	2016
LM1	Porcentaje de despliegue de estrategia de lavado de manos	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	90%	46,00	93,50	81.1
LM2	Adherencia a los 5 momentos de lavado de manos	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	75%	93,00	94,80	90,08
LM3	Adherencia a los 5 momentos de lavado de manos	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	75%	90,00	93,60	91,0
LM4	Adherencia a los 5 momentos de lavado de manos	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	75%	90,00	92.6	89.0
LM5	Adherencia a los 5 momentos de lavado de manos	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	75%	93,00	95,40	91,1
LM6	Adherencia a los 5 momentos de lavado de manos	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	75%	88,00	88,00	86,2
LM7	Adherencia a los 5 momentos de lavado de manos	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	75%	85,00	87,50	87,6
LM8	Estado de insumos para la higiene de manos	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	91,00	98,70	99,8
LM9	Estado de insumos para la higiene de manos	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	89,00	97,50	94,3
LM10	Estado de insumos para la higiene de manos	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	89,00	88,20	88,2
LM11	Estado de insumos para la higiene de manos	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	75,00	95,40	95,2
UAM1	Talento Humano que se adhiere a los 10 correctos	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	61,00	72,90	87,3
UAM2	Gestión de PRM por inadecuada utilización de medicamentos	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE		SD	SD	SD
UAM3	Porcentaje de Talento Humano Asistencial que realiza el procedimiento de aplicación de medicamentos que recibe capacitación en guías técnicas de medicamentos inyectables.	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	SD	SD	SD
UAM4	Adherencia al protocolo de almacenamiento de medicamentos (Cadena de Frío)	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	SD	SD	SD

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	78

CODIGO	NOMBRE DEL INDICADOR	PROCESO	META	2014	2015	2016
UAM5	Porcentaje de cumplimiento de actividades planteadas en el plan de seguridad del paciente.	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	SD	SD	SD
UAM6	Talento Humano que se adhiere a la técnica de aplicación de medicamentos inyectables	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	33,00	SD	73,2
BMH1	Porcentaje de despliegue de paquete instruccional	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	43,30	91,00	79,8
BMH2	Porcentaje de comprensión del paquete instruccional	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	33,80	83,30	80,3
BMH3	Adherencia al paquete instruccional Binomio Madre - Hijo	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	92,00	100,00	100,00
SPC1	Porcentaje de despliegue del Protocolo de Prevención de Caídas	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	90%	38,00	91,10	80,51
SPC2	Porcentaje de aplicación de la escala de Downton	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	18,00	77,80	94,9
UP1	Proporción de pacientes que desarrollan Úlceras por Presión	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE		SD	19,30	0,00
CES1	Cobertura de despliegue del protocolo de comunicación entre el equipo de salud	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	90%	40,05	83,00	79,8
CES2	Porcentaje de Entendimiento del Protocolo de Comunicación entre el Equipo de Salud	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	26,00	75,40	78,21
CES3	Porcentaje de Adherencia al Protocolo de Comunicación entre el Equipo de Salud (ENTREGA DE TURNO MEDICINA Y ENFERMERIA)	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	SD	74,80	91,4
CES4	Porcentaje de Adherencia al Protocolo de Comunicación entre el Equipo de Salud (TRASFERENCIA ENTRE SERVICIOS)	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	SD	SD	79,3
CES5	Porcentaje de Adherencia al Protocolo de Comunicación entre el Equipo de Salud (TRASLADO PARA AYUDAS DIAGNOSTICAS)	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	SD	SD	84,1
LC1	Protocolos de laboratorio clínico revisados, desplegados y evaluados.	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	90%	42,30	75,40	100,00

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	79

CODIGO	NOMBRE DEL INDICADOR	PROCESO	META	2014	2015	2016
LC2	Protocolos de laboratorio clínico revisados, desplegados y evaluados.	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	90%	27,30	80,30	93,3
LC3	Protocolos de laboratorio clínico revisados, desplegados y evaluados.	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	23,30	75,40	93,1
LC4	Datos de identificación estandarizados, desplegados y evaluados. (Laboratorio Clínico)	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	35,30	75,20	99,1
LC5	Datos de identificación estandarizados, desplegados y evaluados. (Laboratorio Clínico)	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	90%	31,00	75,40	95,77
LC6	Datos de identificación estandarizados, desplegados y evaluados. (Laboratorio Clínico)	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	31,80	83,30	96,1
LC7	Listas de asistencia y seguimiento a la adherencia (Laboratorio Clínico)	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	75,00	99,50	99,7
LC8	Listas de asistencia y seguimiento a la adherencia (Laboratorio Clínico)	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	80%	27,50	92,50	93,0
LC9	Listas de chequeo elaboradas, ponderadas avaladas y codificadas. (LC)	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	49,00	94,00	98,1
LC10	Paquete instruccional desplegado, evaluado y con resultados de adherencia (LC)	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	90%	34,80	84,60	76,9
LC11	Paquete instruccional desplegado, evaluado y con resultados de adherencia (LC)	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	33,33	75,40	90,51
LC12	Paquete instruccional desplegado, evaluado y con resultados de adherencia (LC)	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	14,75	95,20	100,00
LC13	Eventos adversos identificados y gestionados. (LC)	METAS INTERNACIONALES SEGURIDAD DEL PACIENTE	100%	58,00	99,00	100,00

Fuente: Trazabilidad de Indicadores, Pasto Salud ESE 2016.

En general las tendencias de los indicadores que miden la adherencia a los paquetes instruccionales de seguridad, muestran un buen desempeño especialmente en los siguientes paquetes:

- Estrategia de lavado de manos
- Correctos en la administración de medicamentos
- Comunicación entre el equipo de salud

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	80

- Paquete instruccional de laboratorio clínico

Entre los resultados que hace falta fortalecer en el reporte de información y efectividad de los resultados se encuentran:

- Estrategia de lavado de manos en su componente de estado de insumos para la higiene de manos.
- Paquete instruccional binomio madre-hijo.

Aspectos positivos de la etapa del continuo seguridad del paciente.

- Política y programa de seguridad del paciente formulado, desplegado y en fase de implementación.
- Procesos formulados, documentados, desplegados e implementados
- Apropiación conceptual del talento humano de los procesos asistenciales seguros
- Avance en la cultura de reporte y gestión de eventos adversos e incidentes
- Procesos con definición de indicadores, fichas técnicas y reporte sistemático de sus resultados en las fases del continuo de atención y de metas internacionales de seguridad.
- Identificación, valoración y gestión de los riesgos clínicos
- Planes de mejora producto del análisis de indicadores, auditorías y evaluación de gestión del riesgo formulados y con seguimiento.

Aspectos negativos de la etapa del continuo Seguridad del Paciente.

- El reporte de eventos adversos e incidentes es bajo.
- Los planes de mejora no siempre obedecen a un análisis sistemático de las causas y por lo tanto no son efectivos.
- No hay sistematicidad en la retroalimentación de las causas generadoras de eventos adversos que garantice aprendizaje colectivo y eviten la recurrencia del problema.
- La adherencia a guías de práctica clínica no mejora, sus resultados son variables.
- Esquema de contratación de talento humano no posibilitan continuidad y mejora sistemática.
- No se han instituido las rondas de seguridad del paciente.
- La medición de la cultura de seguridad es baja y tiene acciones que deben implementarse como mejora.
- La escasez y suministro de servicios y elementos no garantizan la adherencia plena a los protocolos y guías y afectan la seguridad del paciente.
- Bajo control sobre proceso de mantenimiento y calibración de equipos biomédicos que afectan potencialmente la seguridad del paciente.

Acceso.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	81

El propósito de esta etapa del proceso es garantizar el acceso efectivo de los usuarios según las diferentes particularidades y características, identificando las barreras de acceso e implementando las acciones de mejora a que haya lugar.

Los resultados de los indicadores de la etapa del continuo relacionados con acceso y su trazabilidad de tres años es la siguiente:

Cuadro 28: Acceso a Atención Ambulatoria

NOMBRE DEL INDICADOR	PROCESO	2014	2015	2016
Oportunidad de la cita en Atención Ambulatoria	ACCESO A ATENCION AMBULATORIA	3,51	2,60	3,10
Demanda insatisfecha	ACCESO A ATENCION AMBULATORIA	SD	6,45	12,1
Recién nacidos con esquema de vacunación iniciado	ACCESO A ATENCION AMBULATORIA	100,00	100,00	100,00
Oportunidad de la Atención en triage	ACCESO A URGENCIAS	10,05	17,33	16,37
Oportunidad de la atención en Atención de Urgencias	ACCESO A URGENCIAS	24,88	18,74	28,22
Oportunidad en la asignación de cama o camilla en Observación	ACCESO A URGENCIAS	7,90	9,31	23,60
Oportunidad en la iniciación del tratamiento en Observación	ACCESO A URGENCIAS	16,65	17,44	31,1
Oportunidad en la asignación de cama - Hospitalización	ACCESO A HOSPITALIZACIÓN	29,86	5,14	1,9
Disponibilidad de Cama - Hospitalización	ACCESO A HOSPITALIZACIÓN	56,00	127,67	96,9
Oportunidad en la Atención del Parto	ACCESO A HOSPITALIZACIÓN	SD	6,46	10,50
Disponibilidad de Cama - Atención del Parto	ACCESO A HOSPITALIZACIÓN	89,10	10,26	7,7
Oportunidad de la Atención en el servicio de laboratorio clínico	ACCESO A LABORATORIO CLINICO	SD	SD	7,6
Rechazo de pacientes por mala preparación previa a toma de muestras	ACCESO A LABORATORIO CLINICO	SD	SD	0,47

Fuente: Trazabilidad de Indicadores, Pasto Salud ESE 2016.

En su gran mayoría los indicadores de acceso están relacionados con el tiempo que transcurre desde la solicitud del servicio y la atención efectiva brindada al usuario. Los indicadores de acceso con buen desempeño a lo largo de los tres años de medición son:

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	82

- Recién nacido con el esquema de vacunación iniciado.
- Oportunidad en la asignación de cama en hospitalización.
- Disponibilidad de cama en hospitalización.

Entre los indicadores que aun reportan resultados lejanos a la meta establecida están:

- Oportunidad de consulta médica ambulatoria.
- Al alto índice de demanda insatisfecha.

Aspectos positivos en la etapa del continuo de atención en la fase de acceso.

- Proceso claramente formulado, documentado, desplegado e implementado.
- Medición sistemática de los tiempos que transcurren entre la solicitud de atención y el tiempo en que efectivamente se atiende al usuario en las diferentes fases del continuo de atención.
- Planes de mejora formulados frente a las causas que generan insatisfacción frente al acceso.

Aspectos negativos en la etapa del continuo en la fase de acceso.

- Insuficiencia de médicos y consultorios que garanticen oportunidad en el acceso.
- Insuficiencia de camas de observación y hospitalarias para atender la demanda de baja complejidad en la zona centro del departamento.
- Acciones de demanda inducida no efectivas.

Registro e Ingreso

Esta etapa del continuo de atención tiene como propósito garantizar la estandarización de las acciones relacionadas con la asignación de citas, registro, admisión y preparación del usuario, mediante el cual se orienta al paciente sobre qué debe hacer durante la atención. Se evalúa además su cumplimiento y se desarrollan acciones de mejora.

- Entre los indicadores de registro e ingreso, que muestran la trazabilidad de tres años:

Cuadro 29: Registro e Ingreso a Atención Ambulatoria.

NOMBRE DEL INDICADOR	PROCESO	2014	2015	2016
Correcta Identificación del usuario en Atención Ambulatoria	REGISTRO E INGRESO A ATENCIÓN AMBULATORIA	95,00	99,26	98,9
Calidad de la Información en Atención Ambulatoria	REGISTRO E INGRESO A ATENCIÓN AMBULATORIA	37,00	58,41	56,18
Correcta Identificación del usuario en Atención Ambulatoria - Vacunación	REGISTRO E INGRESO A ATENCIÓN AMBULATORIA	62,00	94,72	94,7

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	83

NOMBRE DEL INDICADOR	PROCESO	2014	2015	2016
Calidad de la Información en Atención Ambulatoria - Vacunación	REGISTRO E INGRESO A ATENCIÓN AMBULATORIA	56,00	92,81	92,98
Correcta Identificación del usuario en Triage	REGISTRO E INGRESO A URGENCIAS	75,00	94,44	98,4
Calidad de la Información en Triage	REGISTRO E INGRESO A URGENCIAS	38,00	64,32	73,52
Correcta Identificación del usuario en Atención de Urgencias	REGISTRO E INGRESO A URGENCIAS	89,00	94,44	97,40
Calidad de la Información en Atención de Urgencias	REGISTRO E INGRESO A URGENCIAS	34,00	60,68	73,08
Correcta Identificación del usuario en Observación	REGISTRO E INGRESO A URGENCIAS	80,00	95,37	95,1
Calidad de la Información en Observación	REGISTRO E INGRESO A URGENCIAS	30,00	60,02	71,04
Correcta Identificación del usuario en Hospitalización	REGISTRO E INGRESO A HOSPITALIZACION	77,00	100,00	100,00
Calidad de la Información en Hospitalización	REGISTRO E INGRESO A HOSPITALIZACION	41,00	61,54	62,34
Correcta Identificación del usuario en Atención del Parto	REGISTRO E INGRESO A HOSPITALIZACION	17,00	83,33	100,0
Calidad de la Información en Atención del Parto	REGISTRO E INGRESO A HOSPITALIZACION	14,00	68,30	98,25
Correcta Identificación de la muestra	REGISTRO E INGRESO A LABORATORIO CLINICO	SD	SD	SD
Calidad de la Información	REGISTRO E INGRESO A LABORATORIO CLINICO	SD	SD	95,1

- Fuente: Trazabilidad de Indicadores, Pasto Salud ESE 2016.

De los indicadores que miden esta etapa del continuo de atención, se encuentran tendencias positivas en la mayoría de los indicadores expuestos.

Los indicadores de esta etapa, que deben fortalecerse por presentar resultados aún incipientes o por presentar tendencias negativas son:

- Correcta identificación del usuario en atención ambulatoria.
- Calidad de la información en atención ambulatoria.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	84

- Correcta identificación del usuario en observación.

Aspectos positivos del continuo de atención en la etapa de Registro e Ingreso.

- Proceso documentado, desplegado e implementado
- Los procesos de esta etapa son monitorizados permanentemente a través de indicadores que cuentan con sus fichas técnicas
- Cultura de medición y reporte de resultados de los indicadores que hacen parte de esta fase.
- Auditoria previa a validación de derechos de admisión de los usuarios.
- Paquete de identificación correcta del usuario que garantiza seguridad en la atención.

Aspectos negativos del continuo en la Etapa de Registro e Ingreso.

- Baja apropiación del conocimiento por parte del talento humano lo que impide la total adherencia al proceso.
- Bajo conocimiento en el pos y sus exclusiones.
- No se controla adecuadamente el proceso de facturación, frente a servicios efectivamente prestados.
- Inasistencia de pacientes a citas asignadas que repercuten en el cumplimiento de las metas financieras.
- Debilidad en la calidad de información brindada al usuario.

Evaluación de Necesidades de atención al Ingreso.

El propósito de esta etapa es identificar, evaluar y dar respuesta a las necesidades educativas del usuario en aspectos de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, además la identificación de otro tipo de necesidades no clínicas como las sociales, espirituales y otras soportadas en el enfoque de riesgos.

Los indicadores de esta etapa del continuo son:

Evaluación de necesidades al ingreso a atención ambulatoria.

NOMBRE DEL INDICADOR	PROCESO	2014	2015	2016
Pertinencia de las necesidades identificadas (culturales, sociales, espirituales, de vinculación a programas de promoción y prevención) en Atención Ambulatoria	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A ATENCIÓN AMBULATORIA	23,00	39,82	66,11
Proporción de usuarios que son informados sobre su enfermedad, tratamiento, pronóstico, complicaciones y riesgos en Atención	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A ATENCIÓN AMBULATORIA	73,00	93,23	93,4

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	85

NOMBRE DEL INDICADOR	PROCESO	2014	2015	2016
Ambulatoria				
Referencia a programas de Promoción y Prevención de la Salud desde Atención Ambulatoria	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A ATENCIÓN AMBULATORIA	54,00	63,53	84,26
Pertinencia de las necesidades identificadas (culturales, sociales, espirituales, de vinculación a programas de promoción y prevención) en Vacunación	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A ATENCIÓN AMBULATORIA	SD	SD	SD
Proporción de usuarios que son informados sobre su enfermedad, tratamiento, pronóstico, complicaciones y riesgos en Vacunación	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A ATENCIÓN AMBULATORIA	70,00	98,09	92,75
Referencia a programas de Promoción y Prevención de la Salud desde Vacunación	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A ATENCIÓN AMBULATORIA	66,00	93,75	97,9
Pertinencia de las necesidades identificadas (culturales, sociales, espirituales, de vinculación a programas de promoción y prevención) en el Triage	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS	20,00	36,32	57,69
Proporción de usuarios que son informados sobre su enfermedad, tratamiento, pronóstico, complicaciones y riesgos en Triage	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS	64,00	82,50	60,9
Referencia a programas de Promoción y Prevención de la Salud desde el Triage	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS	8,00	51,67	39,47

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	86

NOMBRE DEL INDICADOR	PROCESO	2014	2015	2016
Pertinencia de las necesidades identificadas (culturales, sociales, espirituales, de vinculación a programas de promoción y prevención) en Atención de Urgencias	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS	15,00	47,93	57,8
Proporción de usuarios que son informados sobre su enfermedad, tratamiento, pronóstico, complicaciones y riesgos en Atención de Urgencias	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS	56,00	86,39	88,57
Referencia a programas de Promoción y Prevención de la Salud desde Atención de Urgencias	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS	24,00	50,83	45,7
Pertinencia de las necesidades identificadas (culturales, sociales, espirituales, de vinculación a programas de promoción y prevención) en Observación	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS	13,00	50,27	61,19
Proporción de usuarios que son informados sobre su enfermedad, tratamiento, pronóstico, complicaciones y riesgos en Observación	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS	50,00	89,17	95,9
Referencia a programas de Promoción y Prevención de la Salud desde Observación	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS	22,00	51,67	68,57
Pertinencia de las necesidades identificadas (culturales, sociales, espirituales, de vinculación a programas de promoción y prevención) en Hospitalización	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A HOSPITALIZACION	9,00	47,53	67,6
Proporción de usuarios que son informados sobre su enfermedad, tratamiento, pronóstico, complicaciones y	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A HOSPITALIZACION	67,00	87,50	87,5

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	87

NOMBRE DEL INDICADOR	PROCESO	2014	2015	2016
riesgos en Hospitalización				
Referencia a programas de Promoción y Prevención de la Salud desde Hospitalización	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A HOSPITALIZACION	21,00	88,89	58,3
Pertinencia de las necesidades identificadas (culturales, sociales, espirituales, de vinculación a programas de promoción y prevención) en Atención del Parto	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A HOSPITALIZACION	8,00	65,42	82,22
Proporción de usuarios que son informados sobre sus posibles riesgos y complicaciones Atención del Parto	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A HOSPITALIZACION	25,00	66,67	95,0
Referencia a programas de Promoción y Prevención de la Salud desde Atención del Parto	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A HOSPITALIZACION	28,00	83,33	100,0
Adherencia a Manuales, Protocolos y Guías de Laboratorio Clínico	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A LABORATORIO CLINICO	SD	SD	SD
Referencia a programas de promoción y prevención	EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO A LABORATORIO CLINICO	SD	SD	72,41

Fuente: Trazabilidad de Indicadores, Pasto Salud ESE 2016.

Entre los indicadores de esta etapa del continuo con desempeño favorable se encuentran los siguientes:

- Proporción de usuarios que son informados sobre su enfermedad en Servicios Ambulatorios.
- Referencia a programas de promoción y prevención desde Servicios Ambulatorios.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	88

En general es esta etapa son bajos aun los resultados relacionados con la pertinencia de identificación de necesidades del usuario y su familia como etapa previa a la planeación de la atención.

Aspectos positivos en la etapa del continuo en la fase de evaluación de necesidades de atención al ingreso.

- Procesos identificados, levantados, desplegados, implementados y con seguimiento.
- Clara definición y medición de indicadores que monitorizan el desempeño de esta etapa.
- Procesos de capacitación al talento humano en identificación de necesidades clínicas y otras.
- Historia clínica digitalizada y ajustada a la evaluación de necesidades clínicas y no clínicas.

Aspectos negativos en la etapa del continuo en la fase de evaluación de necesidades de atención al ingreso.

- Resultados incipientes de identificación y respuesta a las necesidades del usuario.
- Falta de articulación del personal asistencial y de apoyo para responder de manera efectiva a las necesidades identificadas.
- Planes de mejora que no son eficaces para apalancar la mejora continua.

Planeación de la Atención.

El objeto de esta etapa es evaluar y gestionar los riesgos en salud de la población que se atiende, estableciendo mecanismos para el autocuidado y la corresponsabilidad.

Los indicadores que monitorizan esta etapa del continuo son:

Cuadro 30: Planeación de la atención en atención ambulatoria

NOMBRE DEL INDICADOR	PROCESO	2014	2015	2016
Adherencia a lineamientos del programa de vacunación	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCIÓN AMBULATORIA	0,00	0,01	0,00
Identificación y priorización de riesgos en Atención Ambulatoria	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCIÓN AMBULATORIA	29,00	40,75	65,9
Pertinencia del Plan de atención respecto a los riesgos y necesidades identificadas en Atención Ambulatoria	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCIÓN AMBULATORIA	49,00	75,55	87,35
Usuarios y familia que recibieron información del Plan de Tratamiento en Atención Ambulatoria	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCIÓN AMBULATORIA	64,00	93,63	93,1

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	89

NOMBRE DEL INDICADOR	PROCESO	2014	2015	2016
Proporción de usuarios y familias que comprenden la información dada sobre el plan de tratamiento en Atención Ambulatoria	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCION AMBULATORIA	52,00	80,67	88,84
Proporción de procedimiento para los cuales se diligenció consentimiento informado en Atención Ambulatoria	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCION AMBULATORIA	83,00	100,00	89,2
Calidad del registro del Consentimiento informado en Atención Ambulatoria	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCION AMBULATORIA	64,00	98,61	96,61
Correcto diligenciamiento del Formato de Triage	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCION DE URGENCIAS	67,00	72,22	69,2
Identificación y priorización de riesgos Urgencias	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCION DE URGENCIAS	15,00	37,60	55,27
Pertinencia del Plan de atención respecto a los riesgos y necesidades identificadas en atención de Urgencias	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCION DE URGENCIAS	49,00	71,29	80,4
Usuarios y familia que recibieron información del Plan de Tratamiento en atención de Urgencias	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCION DE URGENCIAS	52,00	82,50	85,71
Proporción de usuarios y familias que comprenden la información dada sobre el plan de tratamiento en atención de Urgencias	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCION DE URGENCIAS	39,00	76,39	83,6
Proporción de procedimiento para los cuales se diligenció consentimiento informado en atención de Urgencias	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCION DE URGENCIAS	79,00	88,89	93,55
Calidad del registro del Consentimiento informado en atención de Urgencias	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCION DE URGENCIAS	50,00	72,22	93,1
Identificación y priorización de riesgos Observación	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCION DE URGENCIAS	17,00	37,69	59,32
Pertinencia del Plan de atención respecto a los riesgos y necesidades identificadas - Observación	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCION DE URGENCIAS	53,00	68,51	87,0
Usuarios y familia que recibieron información del Plan de Tratamiento - Observación	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCION DE URGENCIAS	51,00	82,50	89,71

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	90

NOMBRE DEL INDICADOR	PROCESO	2014	2015	2016
Proporción de usuarios y familias que comprenden la información dada sobre el plan de tratamiento - Observación	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	45,00	73,61	86,4
Proporción de procedimiento para los cuales se diligenció consentimiento informado Observación	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	87,00	88,89	94,12
Calidad del registro del Consentimiento informado Observación	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	47,00	75,00	93,8
Identificación y priorización de riesgos en Hospitalización	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	16,00	47,53	67,59
Pertinencia del Plan de atención respecto a los riesgos y necesidades identificadas en Hospitalización	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	78,00	100,00	100,0
Usuarios y familia que recibieron información del Plan de Tratamiento en Hospitalización	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	58,00	87,50	87,50
Proporción de usuarios y familias que comprenden la información dada sobre el plan de tratamiento en Hospitalización	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	50,00	91,67	82,6
Proporción de procedimiento para los cuales se diligenció consentimiento informado en Hospitalización	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	83,00	83,33	91,67
Calidad del registro del Consentimiento informado en Hospitalización	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	83,00	83,33	91,7
Identificación y priorización de riesgos en Atención del Parto	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	8,00	46,32	80,0
Pertinencia del Plan de atención respecto a los riesgos y necesidades identificadas en Atención del Parto	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	33,00	75,00	100,0
Usuarios y familia que recibieron información del Plan de Tratamiento Atención del Parto	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	25,00	70,83	95,0
Proporción de usuarios y familias que comprenden la información dada sobre el plan de tratamiento Atención del Parto	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	33,00	70,83	100,0
Proporción de procedimiento para los cuales se diligenció consentimiento informado en Atención del Parto	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	33,00	75,00	80,0

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	91

NOMBRE DEL INDICADOR	PROCESO	2014	2015	2016
Calidad del registro del Consentimiento informado en Atención del Parto	PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	33,00	66,67	70,0

Fuente: Trazabilidad de Indicadores, Pasto Salud ESE 2016.

De esta etapa del continuo, se destacan que 27 de los 32 indicadores evaluados presentan tendencias positivas.

Los resultados con tendencias no deseadas de esta etapa son:

- Proporción de procedimiento para los cuales se diligenció consentimiento informado en Atención Ambulatoria.
- Calidad del registro del Consentimiento informado en Atención Ambulatoria
- Correcto diligenciamiento del Formato de Triage
- Proporción de usuarios y familias que comprenden la información dada sobre el plan de tratamiento en Hospitalización

Aspectos positivos del continuo en la Etapa Planeación de la Atención.

- Proceso formulado, documentado, desplegado, implementado y evaluado.
- Guías de práctica clínica adoptadas y desplegadas.
- Seguimiento continuo a la adherencia de los profesionales clínicos a las guías de práctica clínica adoptadas.
- Pertinencia en los planes de atención formulados, acordes con las necesidades y riesgos identificados.

Aspectos negativos del continuo en la etapa Planeación de La Atención.

- Variabilidad con no tendencia a la mejora de la adherencia a guías de práctica clínica
- Baja estabilidad del talento humano que limitan el aprendizaje organizacional.
- Esquema de contratación de talento humano impide mejora continua.
- Debilidad en identificación de necesidades y riesgos en diferentes servicios como urgencias, hospitalización, atención del parto.

Ejecución del Tratamiento.

Pretende garantizar un plan de cuidado y tratamiento que incorpore de manera integral el análisis del riesgo y las necesidades del paciente y su familia mediante la adecuada articulación del equipo interdisciplinario.

Los indicadores que gestionan esta etapa del proceso del continuo de atención son:

Cuadro No. 31: Ejecución del tratamiento en Ambulatoria.

NOMBRE DEL INDICADOR	PROCESO	2014	2015	2016
Calidad del registro de la Historia Clínica en Atención Ambulatoria	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN AMBULATORIA	70,50	87,50	86,7

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	92

NOMBRE DEL INDICADOR	PROCESO	2014	2015	2016
Adherencia al Plan de Tratamiento según Guía Clínica de Atención y Plan de Atención en Atención Ambulatoria	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN AMBULATORIA	85,20	92,36	99,11
Gestión de Eventos Adversos en Atención Ambulatoria	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN AMBULATORIA	77,20	95,83	100,00
Adherencia a la metodología de reporte, análisis y gestión de eventos adversos en Atención Ambulatoria	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN AMBULATORIA	79,20	95,83	100,0
Proporción de cumplimiento de Reconciliación medicamentosa en Atención Ambulatoria	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN AMBULATORIA	26,30	29,16	56,0
Adherencia a lineamientos del Programa Ampliado de Inmunización	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN AMBULATORIA	0,00	0,00	0,00
Adherencia al Protocolo de Triage	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN URGENCIAS	66,80	72,39	84,5
Calidad del registro de la Historia Clínica en Atención de Urgencias	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN URGENCIAS	59,50	90,56	93,57
Adherencia al Plan de Tratamiento según Guía Clínica de Atención y plan de atención en Atención de Urgencias	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN URGENCIAS	62,30	86,11	100,00
Gestión de Eventos Adversos en Atención de Urgencias	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN URGENCIAS	83,30	91,67	100,00
Adherencia a la metodología de reporte, análisis y gestión de eventos adversos en Atención de Urgencias	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN URGENCIAS	83,23	90,48	100,00
Proporción de cumplimiento de Reconciliación medicamentosa en Atención de Urgencias	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN URGENCIAS	44,20	34,73	71,84
Calidad del registro de la Historia Clínica en Observación	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN URGENCIAS	59,00	78,33	91,7
Adherencia al Plan de Tratamiento según Guía Clínica de Atención y plan de atención en Observación	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN URGENCIAS	68,00	84,13	100,00
Gestión de Eventos Adversos en Observación	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN URGENCIAS	100,00	91,67	100,0
Adherencia a la metodología de reporte, análisis y gestión de eventos adversos en Observación	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN URGENCIAS	77,70	89,58	100,0
Proporción de cumplimiento de Reconciliación medicamentosa en Observación	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN URGENCIAS	44,20	31,47	59,0

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	93

NOMBRE DEL INDICADOR	PROCESO	2014	2015	2016
Calidad del registro de la Historia Clínica en Hospitalización	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN	56,70	95,00	100,00
Adherencia al Plan de Tratamiento según Guía Clínica de Atención y plan de atención - Hospitalización	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN	83,50	100,00	100,00
Gestión de Eventos Adversos en Hospitalización	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN	SD	58,33	100,0
Adherencia a la metodología de reporte, análisis y gestión de eventos adversos en Hospitalización	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN	SD	58,33	100,0
Proporción de cumplimiento de Reconciliación medicamentosa en Hospitalización	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN	10,00	34,44	43,75
Calidad del registro de la Historia Clínica en Atención del Parto	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN	SD	66,67	92,0
Adherencia al Plan de Tratamiento según Guía Clínica de Atención y plan de atención en Atención del Parto	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN	SD	79,17	100,0
Gestión de Eventos Adversos en Atención del Parto	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN	SD	SD	100,0
Adherencia a la metodología de reporte, análisis y gestión de eventos adversos en Atención del Parto	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN	SD	SD	100,0
Proporción de cumplimiento de Reconciliación medicamentosa en Atención del Parto	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN	SD	45,37	95,5
Oportunidad en la Entrega de Exámenes de Urgencias	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN LABORATORIO CLINICO	SD	SD	34,5
Control de Calidad Externo	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN LABORATORIO CLINICO	SD	SD	SD
Eventos Adversos	EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO EN LABORATORIO CLINICO	SD	SD	100,0

Fuente: Trazabilidad de Indicadores, Pasto Salud ESE 2016.

De esta etapa, los resultados de indicadores con tendencia positiva fueron 27 de los 29 evaluados:

Entre los indicadores que deben fortalecerse en sus resultados están:

- Calidad del registro de la Historia Clínica en Atención Ambulatoria.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	94

- Oportunidad en la Entrega de Exámenes de Urgencias.

Aspectos positivos del continuo en la etapa de ejecución del tratamiento.

- Procesos identificados, documentados, desplegados, implementados y evaluados.
- Retroalimentación permanente al equipo clínico de los resultados de adherencia.
- Gestión de todos los eventos adversos que se presentan.

Aspectos negativos del continuo en la etapa de ejecución del tratamiento.

- Rotación de personal.
- Personal médico no formado en competencias requeridas para el primer nivel de atención.
- Infraestructura obsoleta generadora de riesgos clínicos.
- Bajo reporte de incidentes y eventos adversos.

Evaluación de La Atención.

Tiene como propósito garantizar que se revisa el plan individual de atención y sus resultados, tomando como base la historia clínica y los registros asistenciales de forma sistemática y periódica, lo cual permite calificar la efectividad, la seguridad, la oportunidad y la validez de la atención a través de la información consignada, ajustar y mejorar los procesos.

Los indicadores que evalúan esta fase del continuo son:

Cuadro No. 32: Evaluación de la atención en atención ambulatoria.

NOMBRE DEL INDICADOR	PROCESO	2014	2015	2016
Proporción de cumplimiento de las variables contenidas en Paciente Trazador en Atención Ambulatoria	EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN EN ATENCIÓN AMBULATORIA	51,80	68,25	78,16
Proporción de cumplimiento de las variables contenidas en Paciente Trazador en Atención de Urgencias	EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN EN URGENCIAS	54,00	67,83	77,3
Proporción de cumplimiento de las variables contenidas en Paciente Trazador en Observación	EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN EN URGENCIAS	55,00	67,83	80,3
Proporción de cumplimiento de las variables contenidas en Paciente Trazador en Hospitalización	EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN EN HOSPITALIZACION	59,00	83,23	84,2
Proporción de cumplimiento de las variables contenidas en Paciente Trazador en Atención del Parto	EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN EN HOSPITALIZACION	SD	69,45	95,91

Fuente: Trazabilidad de Indicadores, Pasto Salud ESE 2016.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	95

En general los indicadores de esta etapa del continuo tienen un desempeño favorable en la vigencia 2016, están por encima del 75% de cumplimiento, con tendencia positiva en el tiempo.

Aspectos positivos del continuo en las etapas de Evaluación de La Atención.

- Seguimiento continuo y sistemático a la evaluación de la atención clínica brindada
- Evaluación sistemática de los índices de satisfacción de usuarios
- Seguimiento permanente a las PQR

Aspectos negativos del continuo en la Etapa de Evaluación de La Atención

- Baja retroalimentación al equipo de salud sobre resultados no deseados.
- Planes de mejora no efectivos que conducen a variabilidad de la adherencia a guías de práctica clínica y calidad del dato clínico.
- Bajo análisis sistémico de las causas generadoras de los problemas y riesgos.

Salida y Seguimiento

El objetivo de esta etapa es garantizar un proceso estandarizado para el egreso de los pacientes, que permiten al usuario y su familia la adecuada finalización y su posterior seguimiento, incluyendo la coordinación con otras organizaciones y comunidades relevantes en la prevención, protección y mejoramiento de la salud.

Los indicadores de esta etapa, y su trazabilidad se muestra a continuación:

Cuadro 33: Salida y Seguimiento.

NOMBRE DEL INDICADOR	PROCESO	2014	2015	2016
Reingresos a servicio de Urgencias entre las 24 y 72 horas	SALIDA Y SEGUIMIENTO	0,03	0,07	0,13
Consulta por la misma causa	SALIDA Y SEGUIMIENTO	0,97	0,01	0,81
Adherencia del paciente al tratamiento	SALIDA Y SEGUIMIENTO	65,00	95,51	81,40
Oportunidad en la entrega de medicamentos en Atención Ambulatoria	SALIDA Y SEGUIMIENTO	SD	1,68	3,59
Oportunidad en la entrega de paz y salvo en Observación	SALIDA Y SEGUIMIENTO	SD	23,64	36,3

Fuente: Trazabilidad de Indicadores, Pasto Salud ESE 2016.

En general se deben fortalecer la totalidad de los indicadores que hacen parte del grupo de salida y seguimiento.

Referencia y Contrareferencia

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	96

El objeto de esta fase es estandarizar el proceso con base en guías y criterios explícitos de qué tipo de casos se remiten, cuando se remiten, por qué se remiten y a donde se remiten entre otros.

Los indicadores de esta etapa son:

Cuadro No. 34: Referencia y Contrarreferencia.

NOMBRE DEL INDICADOR	PROCESO	2014	2015	2016
Porcentaje de pertinencia	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	SD	91,53	21,2
Porcentaje de referencias por especialidad: Medicina Interna	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	SD	3,60	8,8
Porcentaje de referencias por especialidad: Ginecología	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	SD	7,01	46,2
Porcentaje de referencias por especialidad: Nutrición	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	SD	2,54	1,95
Porcentaje de Contrarreferencias recibidas en el periodo	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	SD	1,14	3,6
Oportunidad de referencia en urgencias (URGENCIA VITAL, URGENCIA)	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	SD	11,68	82,45
Oportunidad de la remisión de muestras de laboratorio	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	SD	29,99	7,2

Fuente: Trazabilidad de Indicadores, Pasto Salud ESE 2016.

En general los indicadores evaluados han tenido una tendencia positiva en el tiempo destacándose

- Porcentaje de referencias por especialidad: Ginecología.
- Porcentaje de Contrarreferencias recibidas en el periodo.
- Oportunidad de referencia en urgencias (Urgencia Vital, Urgencia)

Los resultados que deben mejorarse son:

- Porcentaje de referencias por especialidad: Nutrición.

Aspectos positivos del continuo en la etapa referencia y contrarreferencia..

- Procesos documentados, desplegados, implementados y con seguimiento sistemático.
- Disminución de referencias a otras especialidades, lo cual deriva de la mayor capacidad resolutoria de la ese.
- Disminución en tiempos de remisión lo cual mejora la oportunidad de atención del usuario.

Aspectos negativos del continuo en la etapa de Referencia y Contrarreferencia.

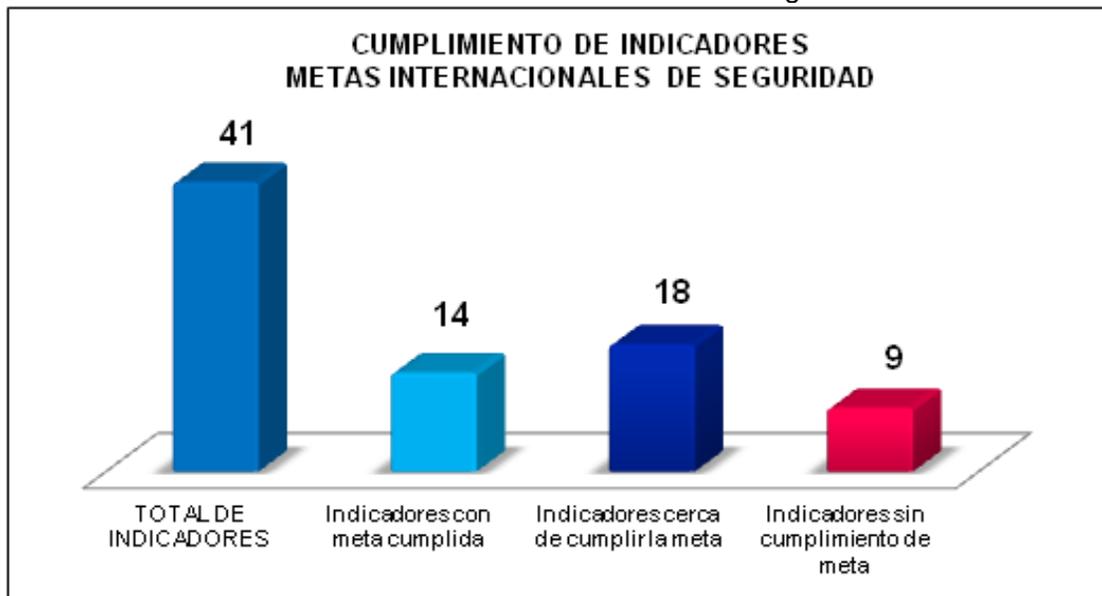
	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	97

- Bajo reporte de contra remisiones por parte de IPSs de mayor nivel de complejidad y de las EPSs.

Consolidado total del desempeño de Indicadores de los Procesos Clínico Asistenciales

De manera general el continuo de atención permite concluir que, de 41 indicadores de metas internacionales de calidad, 14 cumplen la meta en 2016, según se indica en el Gráfico siguiente:

Gráfico No. 3: Metas Internacionales de Seguridad.

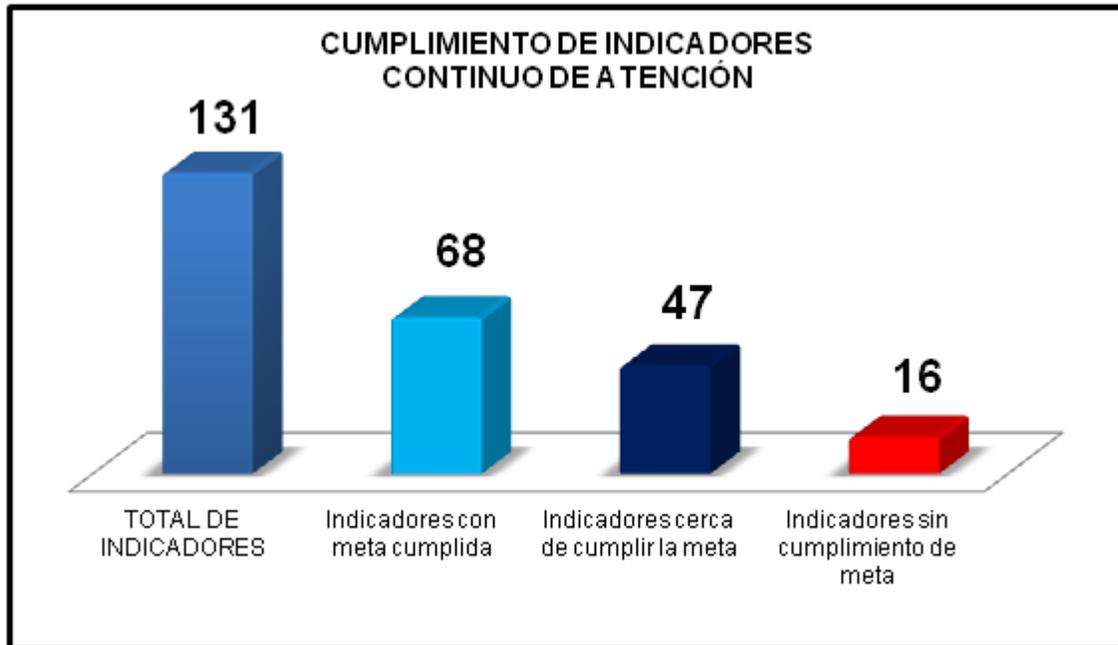


Fuente: Trazabilidad de Indicadores, Pasto Salud ESE 2016.

De los indicadores del continuo de atención de 131 indicadores, 68 han cumplido la meta en 2016:

Gráfico No. 4: Indicadores Continuo de Atención.

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	98



Fuente: Trazabilidad de Indicadores, Pasto Salud ESE 2016.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	99

2.2.5 Diagnostico Financiero de Pasto Salud ESE.

2.2.5.1 Ejecución presupuestal de ingresos 2015 – 2016.

Cuadro No. 35: Ejecución presupuestal de ingresos 2015 – 2016.

Cod.	DETALLE	2015				2016				Variación de los ingresos 2014-2016
		Aprop. Final	Ejecución	Porcent	Particip	Aprop. Final	Ejecución	Porcent	Particip	
		Ingresos presupuest	Ingresos	ejecución Ingresos	Sobre el Total de Ingresos	Ingresos presupuest	Ingresos	ejecución Ingresos	Sobre el Total de Ingresos	
11	INGRESOS CORRIENTES	39,916,247,192	35,573,317,138	89	91	35,895,325,861	31,736,206,953	88	100	(20.49)
111	Ingresos de Explotación	32,654,455,669	28,108,515,696	86	72	35,510,664,023	31,252,986,551	88	98	(4.29)
1111	Venta de Servicios	25,640,455,669	20,919,054,972	82	54	26,769,544,308	23,546,015,223	88	74	(8.17)
11111	Régimen Subsidiado	22,989,429,605	18,847,823,027	82	48	24,564,532,512	21,337,195,481	87	67	(7.19)
11112	Régimen Contributivo	20,742,196	31,744,314	153	0	99,874,121	202,562,836	203	1	876.57
11113	Atención Población Pobre	1,319,721,899	718,156,504	54	2	822,251,047	684,307,527	83	2	(48.15)
11114	SOAT ECAT	42,000,000	60,275,088	144	0	64,355,711	58,401,174	91	0	39.05
11115	Acciones de Promoc. y Prev.	1,173,455,669	1,173,455,669	100	3	1,125,000,000	1,116,905,087	99	4	(4.82)
11116	FOSYGA		3,010,958		0	3,214,801	53,958,920	1,678	0	
11117	Otras Entidades				-	3,186,149	5,476,355	172	0	
11118	Otras Ventas de Servicios	95,106,300	84,589,412	89	0	87,129,967	87,207,843	100	0	(8.30)
1112	Cuentas Por Cobrar Venta de Servicios	7,014,000,000	7,189,460,724	103	18	8,741,119,715	7,706,971,328	88	24	9.88

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	100

Cod.	DETALLE	2015				2016				Variación de los ingresos 2014-2016
		Aprop. Final	Ejecución	Porcent	Particip	Aprop. Final	Ejecución	Porcent	Particip	
		Ingresos presupuest	Ingresos	ejecución Ingresos	Sobre el Total de Ingresos	Ingresos presupuest	Ingresos	ejecución Ingresos	Sobre el Total de Ingresos	
112	Otros Ing. de explotación				-				-	
113	Otros Ing. corrientes	7,261,791,523	7,464,801,442	103	19	384,661,838	483,220,402	126	2	(93.35)
12	INGRESOS DE CAPITAL	50,000,001	55,625,360	111	0	63,864,664	50,752,962	79	0	1.51
13	DISPONIBILIDAD INICIAL	3,362,121,468	3,362,121,468	100	9				-	(100.00)
1	TOTAL									(26.64)
	(Con Disponibilidad Inicial)	43,328,368,661	38,991,063,966	90	100	35,959,190,525	31,786,959,915	88	100	

Fuente: Subgerencia Financiera y Comercial 2016.

La apropiación definitiva de Ingresos en la vigencia 2014 fue de \$44.244.953.219, presentando una ejecución (recaudado) del 82% del valor total aprobado, de los cuales la mayor participación corresponde a \$30.478.607.734 de ingresos corrientes – venta de servicios de salud y otros Ingresos Corrientes y la suma de \$125.709.615 en ingresos de capital. En los ingresos de capital incluyen \$4.499.960.000 correspondiente a recursos de crédito y una suma de \$5.599.434.158 en Disponibilidad Inicial. Los recaudos de cartera de la vigencia anterior ascendieron a la suma de \$6.890.769.946

En la vigencia 2015 la apropiación definitiva fue de 43.328.368.661, presentando una ejecución de ingresos del 90% de los cuales corresponden a ingresos corrientes la suma de \$35.573.317.138, incluye la venta de servicios de salud por valor de \$20.919.054.972, recuperación de cartera por valor de \$7.189.460.724 y Otros Ingresos por valor de 7.464.801.442 en los cuales se contempla los recursos de inversión para la construcción del Centro de Salud San Vicente por \$7.211.791.522.92 y en recursos de capital la suma de \$55.625.360, La disponibilidad inicial fue de \$ 3.362.121.468

En la vigencia 2016 la apropiación definitiva fue de 43.792.568.201, presentando una ejecución de ingresos del 90% de los cuales corresponden a ingresos corrientes la suma de \$31.736.206.953 y en recursos de capital la suma de \$50.752.962, La disponibilidad inicial fue de \$ 7.833.377.676 que incluye los recursos de inversión para la construcción del Centro de Salud San Vicente por \$7.211.791.522.92 y la recuperación de cartera de \$7.722.805.884.

 <p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E <small>NIT.900991143-9</small></p>	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	101

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	102

2.2.5.2 Fuentes de ingresos.

Cuadro No. 36: Fuente de ingresos

VIGENCIA	RECAUDO	APROPIACIÓN - PRESUPUESTO	INGRESOS REALES	% EJEC.	% PART. ING.
	ACUMULADO EN LA VIGENCIA (total ingresos sin disponibilidad inicial)	VENTA SERVICIOS SALUD	VENTA SERVICIOS SALUD	VENTA SERVICIOS SALUD	VENTA SERVICIOS SALUD
2012	\$25,860,608,898	\$27,737,305,880	\$23,458,951,736	85	76
2013	\$33,373,828,482	\$30,244,884,729	\$23,870,312,342	79	66
2014	\$30,604,317,349	\$33,684,049,583	\$22,077,585,721	66	61
2015	\$35,628,942,498	\$25,640,455,669	\$20,919,054,972	82	54
2016	\$31,786,959,915	\$26,769,544,308	\$23,546,015,223	88	54

Fuente: Subgerencia Financiera y Comercial 2016.

La principal fuente de ingresos de Pasto Salud ESE es la venta de servicios de salud derivados de contratos con empresas responsables de pagos del régimen subsidiado y con el Municipio de Pasto para la atención de población pobre no asegurada, y otros con menor participación porcentual.

El comportamiento presupuestal de ingresos apropiados por venta de servicios de salud muestra que la apropiación se va ajustando a los valores proyectados con base a recaudos. En el año 2016 se apropió por venta de servicios \$26.756.308, ejecutándose \$23.515.419.567 que corresponden al 88%, los cuales a su vez representan el 54% de los ingresos totales de la entidad por \$31.786.959.915.

2.2.5.3 Ejecución presupuestal de gastos 2015 – 2016.

Cuadro No. 37: Ejecución presupuestal de gastos 2015 - 2016

Cod.	DESCRIPCION	2015				2016				Var. %
		Aprop. Final	Ejecución	Ejec. %	Part. %	Aprop. Final	Ejecución	Ejec. %	Part. %	
2.1	GASTOS DE FUNCIONAM.	31,278,853,605	29,963,914,672	96	88	32,250,265,326	29,954,134,914	93	72	(0.03)
2.1.1	Gastos de Personal	19,994,604,775	19,831,261,559	99	58	20,313,242,046	20,008,587,290	99	48	0.89
2.1.2	Gastos Generales	7,280,981,121	6,188,090,945	85	18	4,723,333,296	4,465,370,112	95	11	(27.84)
2.1.3	Transferencias Corrientes	1,372,250,000	1,351,839,002	99	4	1,595,546,330	1,373,256,968	86	3	1.58
2.1.4	Gastos Op. Cial y Prest. Ss.	2,631,017,709	2,592,723,166	99	8	5,618,143,654	4,106,920,544	73	10	58.40
2.2	GASTOS DE INVERSION	8,190,764,920	319,445,553	4	1	7,213,791,523	7,211,791,523	100	17	2,157.60

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	103

Cod.	DESCRIPCION	2015				2016				Var. %
		Aprop. Final	Ejecución	Ejec. %	Part. %	Aprop. Final	Ejecución	Ejec. %	Part. %	
2.3	DEUDA PUBLICA	1,442,000,000	1,319,535,448	92	4	1,442,440,476	1,404,925,495	97	3	6.47
2.4	RESERVA DE APROPIACION				-				-	
2.5	RESERVAS DE CAJA	2,416,750,136	2,416,740,136	100	7	2,886,070,876	2,876,680,156	34	7	19.03
2	TOTAL GASTOS	43,328,368,661	34,019,635,809	79	100	43,792,568,201	41,447,532,088	84	100	21.83

Fuente: Subgerencia Financiera y Comercial 2016.

La apropiación presupuestal para la vigencia 2016 fue \$43.792.568.201, de los cuales se ejecutaron en gastos la suma de \$41.447.532.089, que equivale al 95% de lo estimado. La ejecución de los gastos de funcionamiento fue de \$29.954.134.914 representando el 72% del total de gastos, la inversión equivale al 17% del total de los gastos, la deuda pública el 3% y las Cuentas por Pagar el 7%.

2.2.5.4 Equilibrio presupuestal 2012 – 2016.

Cuadro No. 38: Equilibrio presupuestal 2012 - 2016

VIGENCIA	APROPIACIÓN (Presupuestado)	EJECUCIÓN INGRESOS (Total Ingresos + Disponibilidad Inicial)	EJECUCIÓN GASTOS	SUPERAVIT O DÉFICIT PPTAL.
2012	\$38,826,612,510	\$30,959,092,562	\$34,276,034,952	-\$3,316,942,390
2013	\$43,864,752,650	\$36,259,764,078	\$34,487,950,967	\$1,771,813,111
2014	\$44,244,953,219	\$36,203,751,507	\$35,497,448,001	\$706,303,506
2015	\$43,328,368,661	\$38,991,063,966	\$34,091,635,809	\$4,899,428,157
2016	\$43,792,568,201	\$39,620,337,591	\$41,447,532,089	-\$1,827,194,498

Fuente: Subgerencia Financiera y Comercial 2016.

Según las ejecuciones presupuestales de Pasto Salud ESE entre las vigencias 2014 a 2016 se concluye que se cumplió con el indicador de Equilibrio Presupuestal (ingresos /gastos = 1 o mayor que 1), sin embargo es importante aclarar que en el año 2013 ingresaron recursos extraordinarios por valor de \$4.389.012.573, por concepto de recuperación de facturación no cobrada durante los años 2008-2009 y 2010, recursos que pasaron a la vigencia 2014 como disponibilidad inicial, logrando obtener equilibrio presupuestal en el año 2014.

El Equilibrio Presupuestal obtenido en la vigencia 2015 se soportó en los recursos percibidos para la Construcción del Centro de Salud San Vicente por valor de 7.211.791.522,92; los cuales no se comprometieron en la vigencia 2016. (Déficit presupuestal sin incluir recursos de inversión = - \$2.312.363.365.92)

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	104

En la vigencia 2016 el déficit presupuestal fue de \$1.827.194.498 que comparado en el año 2015 disminuyó en un 21%, resultado del incremento del 2% en el recaudo de ingresos propios y la disminución de los gastos de funcionamiento y de Operación en un 0.03%, con una tendencia a disminuir los *desfases presupuestales que ha llevado a la Entidad a ser categorizada en Riesgo Medio por el Ministerio de Salud y Protección Social y a elaborar un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero el cual debe ser aprobado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y se debe ejecutar durante los seis años siguientes para obtener obligatoriamente equilibrio financiero en cada una de las vigencias.*

2.2.5.5 Recursos de crédito.

Cuadro No. 39: Recursos de crédito. Actualizado a diciembre de 2016.

ENTIDAD FINANCIERA	TASA	No. CREDITO	FECHA DE DESEMBOLSO	FECHA DE VENCIMIENTO	CAPITAL	ABONO CAPITAL	INTERESES PAGADOS	SALDO DEUDA
BANCO DE COLOMBIA	DTF+4TA.[1]	8810082172	07/12/2010	30/11/2018	1,300,000,000	988,620,376.00	469,109,110.00	311,379,624
BANCO OCCIDENTE	DTF-1TA	611514209	24/12/2010	23/12/2018	1,100,000,000	660,000,000.00	202,542,289.00	440,000,000
BANCO AV VILLAS	DTF-1TA	860035827	29/06/2011	22/06/2019	3,000,000,000	1,750,000,000.00	499,080,522.00	1,250,000,000
BANCO DE OCCIDENTE	DTF-1TA	611514209	11/07/2011	07/07/2019	1,499,960,000	749,980,000.00	258,686,374.00	749,980,000
TOTAL					6,899,960,000	4,148,600,376.00	1,429,418,295.00	2,751,359,624

Fuente: Subgerencia Financiera y Comercial 2016.

2.2.6 Indicadores reportados por Pasto Salud ESE 2012 – 2016.

Cuadro No. 40: Indicadores reportados por Pasto Salud ESE 2012 - 2016

No.	REGULADO POR	NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	2012 RESULTADO ANUAL	2013 RESULTADO ANUAL	2014 RESULTADO ANUAL	2015 RESULTADO ANUAL	2016 RESULTADO ANUAL (primer Semestre 2016)
1	CIRCULAR ÚNICA DE SUPERSALUD	OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACION DE CITA EN CONSULTA MEDICA GENERAL	OPORTUNIDAD EN DIAS	2.30	2.20	3.19	2.46	3.13
2	CIRCULAR ÚNICA DE SUPERSALUD	OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACION DE CITAS EN LA CONSULTA DE GINOCOBSTETRICIA	OPORTUNIDAD EN DIAS	6.79	5.06	5.14	0.00	0.00
3	CIRCULAR ÚNICA DE SUPERSALUD	PROPORCION DE CANCELACION DE CIRUGIAS PROGRAMADA	PORCENTAJE	NA	NA	NA	NA	NA
4	CIRCULAR ÚNICA DE SUPERSALUD	OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN LA CONSULTA DE URGENCIAS	OPORTUNIDAD EN MINUTOS	20.04	27.40	29.87	32.13	28.81
5	CIRCULAR ÚNICA DE SUPERSALUD	OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA.	OPORTUNIDAD EN DIAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	105

No.	REGULADO POR	NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	2012 RESULTADO ANUAL	2013 RESULTADO ANUAL	2014 RESULTADO ANUAL	2015 RESULTADO ANUAL	2016 RESULTADO ANUAL (primer Semestre 2016)
6	CIRCULAR ÚNICA DE SUPERSALUD	OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN CONSULTA ODONTOLOGICA	OPORTUNIDAD EN DIAS	3.49	2.19	3.08	2.05	2.16
7	CIRCULAR ÚNICA DE SUPERSALUD	OPORTUNIDAD EN LA REALIZACION DE CIRUGIA PROGRAMADA	OPORTUNIDAD EN DIAS	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
8	CIRCULAR ÚNICA DE SUPERSALUD	TASA DE REINGRESO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	PORCENTAJE	0.32	0.00	0.01	0.02	0.00
9	CIRCULAR ÚNICA DE SUPERSALUD	PROPORCION DE PACIENTES CON HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA	PORCENTAJE	59.80	94.71	73.38	72.31	74.14
10	CIRCULAR ÚNICA DE SUPERSALUD	TASA DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA DESPUES DE 48 HORAS	PORCENTAJE	0.00	0.00	0.00	0.23	0.00
11	CIRCULAR ÚNICA DE SUPERSALUD	TASA DE INFECCION INTRAHOSPITALARIA	PORCENTAJE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
12	CIRCULAR ÚNICA DE SUPERSALUD	PROPORCION DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS	PORCENTAJE	82.93	100.00	45.45	100.00	100.00
13	CIRCULAR ÚNICA DE SUPERSALUD	TASA DE SATISFACCION GLOBAL	PORCENTAJE	97.00	97.04	96.57	95.16	93.64
14	DECRETO 2193 DEL 2004	DOSIS DE BIOLÓGICO APLICADAS	NUMERO DE DOSIS	116,725.00	108,359.00	96,733.00	111,604.00	48,501.00
15	DECRETO 2193 DEL 2004	CONTROLES DE ENFERMERÍA (ATENCIÓN PRENATAL/ CRECIMIENTO Y DESARROLLO)	NÚMERO DE CONTROLES	35,323.00	31,842.00	37,061.00	37,612.00	18,686.00
16	DECRETO 2193 DEL 2004	OTROS CONTROLES DE ENFERMERÍA DE P Y P (DIFERENTES A ATENCIÓN PRENATAL - CRECIMIENTO Y DESARROLLO)	NÚMERO DE CONTROLES	24,457.00	11,704.00	8,891.00	11,343.00	6,852.00
17	DECRETO 2193 DEL 2004	CITOLOGÍAS CERVICOVAGINALES TOMADAS.	NÚMERO DE CITOLOGÍAS	19,956.00	20,821.00	15,392.00	21,019.00	11,260.00
18	DECRETO 2193 DEL 2004	CONSULTA DE MEDICINA GENERAL ELECTIVAS REALIZADAS.	NÚMERO DE CONSULTAS	258,545.00	311,874.00	283,278.00	303,221.00	138,533.00

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	106

No.	REGULADO POR	NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	2012 RESULTADO ANUAL	2013 RESULTADO ANUAL	2014 RESULTADO ANUAL	2015 RESULTADO ANUAL	2016 RESULTADO ANUAL (primer Semestre 2016)
19	DECRETO 2193 DEL 2004	CONSULTA DE MEDICINA GENERAL URGENCIAS REALIZADAS.	NUMERO DE CONSULTAS	68,666.00	63,878.00	52,752.00	51,074.00	22,765.00
20	DECRETO 2193 DEL 2004	CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA ELECTIVAS REALIZADAS.	NÚMERO DE CONSULTAS	1,376.00	1,001.00	992.00	0.00	0.00
21	DECRETO 2193 DEL 2004	OTRAS CONSULTAS ELECTIVAS REALIZADAS POR PROFESIONALES DIFERENTES A MEDICO, ENFERMERO, U ODONTÓLOGO (INCLUYE PSICOLOGÍA, NUTRICIONISTA, OPTOMETRÍA Y OTRAS)	NÚMERO DE CONSULTAS	9,403.00	3,831.00	4,489.00	4,765.00	2,622.00
22	DECRETO 2193 DEL 2004	TOTAL DE CONSULTAS DE ODONTOLOGÍA REALIZADAS (VALORACIÓN)	NÚMERO DE CONSULTAS	44,119.00	25,897.00	20,155.00	16,994.00	8,458.00
23	DECRETO 2193 DEL 2004	NUMERO DE SESIONES DE ODONTOLOGÍA REALIZADAS.	NÚMERO DE SESIONES	83,576.00	84,043.00	113,701.00	250,814.00	73,083.00
24	DECRETO 2193 DEL 2004	TOTAL DE TRATAMIENTOS TERMINADOS.	NÚMERO DE TRATAMIENTOS	24,090.00	22,245.00	23,993.00	20,397.00	8,011.00
25	DECRETO 2193 DEL 2004	SELLANTES APLICADOS	NÚMERO DE SELLANTES	74,166.00	47,145.00	36,475.00	32,258.00	13,204.00
26	DECRETO 2193 DEL 2004	SUPERFICIE OBTURADAS (CUALQUIER MATERIAL)	NÚMERO DE SUPERFICIES	188,513.00	253,723.00	224,069.00	192,784.00	52,501.00
27	DECRETO 2193 DEL 2004	EXODONCIAS CUALQUIER TIPO)	NÚMERO DE EXODONCIAS	9,302.00	10,762.00	9,970.00	8,778.00	3,347.00
28	DECRETO 2193 DEL 2004	PARTOS VAGINALES	NÚMERO DE PARTOS VAGINALES	233.00	138.00	107.00	58.00	17.00
29	DECRETO 2193 DEL 2004	PARTOS POR CESARÍA	NÚMERO DE PARTOS POR CESAREA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
30	DECRETO 2193 DEL 2004	TOTAL DE EGRESOS	NÚMERO DE EGRESOS	1,865.00	1,436.00	1,831.00	2,004.00	870.00

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	107

No.	REGULADO POR	NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	2012 RESULTADO ANUAL	2013 RESULTADO ANUAL	2014 RESULTADO ANUAL	2015 RESULTADO ANUAL	2016 RESULTADO ANUAL (primer Semestre 2016)
31	DECRETO 2193 DEL 2004	EGRESOS OBSTÉTRICOS (PARTOS, CESÁREAS Y OTROS EGRESOS OBSTÉTRICOS)	NÚMERO DE EGRESOS OBSTETRICOS	233.00	138.00	107.00	58.00	17.00
32	DECRETO 2193 DEL 2004	EGRESOS QUIRÚRGICOS (SIN INCLUIR PARTOS, CESÁREAS Y OTROS EGRESOS OBSTÉTRICOS)	NÚMERO DE EGRESOS QUIRURGICOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
33	DECRETO 2193 DEL 2004	EGRESOS NO QUIRÚRGICOS (NO INCLUYE SALUD MENTAL, PARTOS, CESÁREAS Y OTROS EGRESOS OBSTÉTRICOS)	NÚMERO DE EGRESOS NO QUIRURGICOS	1,632.00	1,298.00	1,724.00	1,946.00	853.00
34	DECRETO 2193 DEL 2004	PACIENTES EN OBSERVACIÓN	NÚMERO DE PACIENTES	4,170.00	3,813.00	4,910.00	4,036.00	1,481.00
35	DECRETO 2193 DEL 2004	TOTAL DE DÍAS ESTANCIA DE LOS EGRESOS.	NÚMERO DE DIAS DE ESTANCIA	3,274.00	3,349.00	4,711.00	4,513.00	2,025.00
36	DECRETO 2193 DEL 2004	DÍA ESTANCIA DE LOS EGRESOS OBSTÉTRICOS (PARTOS, CESÁREAS, Y OTROS OBSTÉTRICOS)	NÚMERO DE DIAS DE ESTANCIA EGRESOS OBSTETRICOS	245.00	144.00	122.00	62.00	17.00
37	DECRETO 2193 DEL 2004	DÍAS ESTANCIA DE LOS EGRESOS QUIRÚRGICOS (SIN INCLUIR PARTOS, CESÁREAS Y OTROS OBSTÉTRICOS)	NÚMERO DE DIAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
38	DECRETO 2193 DEL 2004	DIAS ESTANCIA DE LOS EGRESOS NO QUIRURGICOS	NÚMERO DE DIAS	3,029.00	3,205.00	4,589.00	4,467.00	2,008.00
39	DECRETO 2193 DEL 2004	TOTAL DE DÍAS CAMA OCUPADOS	NÚMERO DE DIAS	2,659.00	3,350.00	4,711.00	4,513.00	2,025.00
40	DECRETO 2193 DEL 2004	TOTAL DE DÍAS CAMA DISPONIBLE	NÚMERO DE DIAS	2,448.00	2,920.00	2,920.00	2,920.00	1,456.00
41	DECRETO 2193 DEL 2004	TOTAL DE CIRUGÍAS REALIZADAS (SIN INCLUIR PARTOS, CESÁREAS Y OTROS)	NÚMERO DE CIRUGIAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
42	DECRETO 2193 DEL 2004	CIRUGÍAS GRUPOS 2-6	NÚMERO DE CIRUGIAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
43	DECRETO 2193 DEL 2004	CIRUGÍAS GRUPOS 11-13	NÚMERO DE CIRUGIAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	108

No.	REGULADO POR	NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	2012 RESULTADO ANUAL	2013 RESULTADO ANUAL	2014 RESULTADO ANUAL	2015 RESULTADO ANUAL	2016 RESULTADO ANUAL (primer Semestre 2016)
44	DECRETO 2193 DEL 2004	EXÁMENES DE LABORATORIO	NÚMERO DE EXÁMENES	210,888.00	215,511.00	210,587.00	257,121.00	136,121.00
45	DECRETO 2193 DEL 2004	NUMERO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS TOMADAS	NÚMERO DE IMÁGENES	22,066.00	36,435.00	33,528.00	35,587.00	18,409.00
46	DECRETO 2193 DEL 2004	NUMERO DE SESIONES DE TERAPIAS RESPIRATORIAS REALIZADAS	NUMERO DE SESIONES	1,363.00	970.00	1,258.00	1,493.00	295.00
47	DECRETO 2193 DEL 2004	NUMERO DE SESIONES DE OTRAS TERAPIAS (SIN INCLUIR RESPIRATORIAS Y FÍSICAS)	NÚMERO DE SESIONES	3,603.00	2,975.00	2,716.00	1,809.00	569.00
48	DECRETO 2193 DEL 2004	NUMERO DE VISITAS DOMICILIARIAS E INSTITUCIONALES - PIC (Plan de intervenciones colectivas)	NÚMERO DE VISITAS	0.00	298.00	1,023.00	358.00	61.00
49	DECRETO 2193 DEL 2004	NUMERO DE SESIONES DE TALLERES COLECTIVOS -PIC- (Plan de intervenciones colectivas)	NÚMERO DE SESIONES	347.00	1,039.00	685.00	699.00	37.00

Fuente: Trazabilidad Indicadores Normativos 2012 – 2016

2.2.6.1 Tasa de satisfacción global nivel de satisfacción de los usuarios frente al servicio.

La tasa de satisfacción global es la proporción entre el Número total de pacientes que se consideran satisfechos con los servicios recibidos por la IPS y el Número total de pacientes encuestados por la IPS. La Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE presenta los siguientes resultados en la vigencia 2016:

Cuadro No. 41: Tasa de satisfacción global

AÑO 2016	SATISFECHO (A)	POBLACIÓN ENCUESTADA	PORCENTAJE (%)
I TRIMESTRE	371	393	94%
II TRIMESTRE	365	393	93%
III TRIMESTRE	352	393	90%
IV TRIMESTRE	356	392	91%
Total	1.444	1.571	92%

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	109

Fuente: SIAU 2016.

Se observa una disminución en la tasa de satisfacción global al pasar del 94% en el primer trimestre al 93% en el segundo, 90% en el tercer trimestre y 91% en el cuarto trimestre del año 2016. Al finalizar la vigencia 2016 se tiene una tasa de satisfacción global del 92%.

Sugerencias de los usuarios para mejorar la prestación del servicio.

El resultado de las encuestas con sugerencias del último trimestre del año 2016 es el siguiente:

Cuadro No. 42: Sugerencias de los Usuarios.

SUGERENCIAS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS.	TOTAL	PORCENTAJE (%)	FRECUENCIA ACUMULADA
Contratar más profesionales médicos y odontólogos	26	16.0	16.0
Oportunidad en la asignación de citas, contestar el teléfono, horarios, otra línea telefónica para cancelar citas	23	14.1	30.1
Oportunidad en la atención	20	12.3	42.3
Capacitar al personal para atención (Actitud y buen trato)	12	7.4	49.7
Agilidad en la atención médica	9	5.5	55.2
Brindar información clara en todos los servicios	8	4.9	60.1
Que haya otro odontólogo en la tarde	6	3.7	63.8
Mas facturadores	5	3.1	66.9
Mejorar el sistema	5	3.1	69.9
Que lo atiendan a la hora de la cita	5	3.1	73.0
Dar citas por teléfono	4	2.5	75.5
Mas orden para sacar citas	4	2.5	77.9
Ampliación del centro de salud	4	2.5	80.4
Agilidad asignación de citas	3	1.8	82.2
No cambien tanto a los médicos	3	1.8	84.0
Que haya urgencias	3	1.8	85.9
Oportunidad en entrega de laboratorios	2	1.2	87.1
Que brinden servicio de especialista- Ginecología	2	1.2	88.3
Los tratamientos deben ser más efectivos	1	0.6	89.0
Otra línea telefónica	1	0.6	89.6
Mejorar la atención en SIAU	1	0.6	90.2
Mas sillas en sala de espera	1	0.6	90.8
Que asignen 2 citas por persona	1	0.6	91.4

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	110

SUGERENCIAS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS.	TOTAL	PORCENTAJE (%)	FRECUENCIA ACUMULADA
Si la cita es dada por Teléfono que lo atiendan y no cuelguen	1	0.6	92.0
Mejorar la atención de los médicos	1	0.6	92.6
Que se cumpla el portafolio de servicios	1	0.6	93.3
Mayor orden en facturación	1	0.6	93.9
Que el plan de contingencia sea más efectivo y que haya urgencias	1	0.6	94.5
Atención todos los días	1	0.6	95.1
Que haya urgencias	1	0.6	95.7
Que haya armonía entre los trabajadores del centro de salud	1	0.6	96.3
Citas de 7-11 para no madrugar mucho	1	0.6	96.9
Que la atención sea 3 días en la semana	1	0.6	97.5
Que no cierren el centro de salud	1	0.6	98.2
Agilidad en la atención de PF	1	0.6	98.8
Mejorar la calidad del servicio-ampliar planta de personal	1	0.6	99.4
Contestar el teléfono	1	0.6	100.0
TOTAL	163	100.0	

Fuente: SIAU 2016.

De 392 encuestas realizadas en el último trimestre del año 2016, 163 (41.6%) usuarios presentaron sugerencias para mejorar la prestación del servicio. Las principales sugerencias hechas por los usuarios son las siguientes:

- 1) Contratar más profesionales, médicos y odontólogos (16.0%)
- 2) Oportunidad en la asignación de citas, contestar el teléfono, horarios, otra línea telefónica para cancelar citas (14.1%)
- 3) Oportunidad en la atención (12.3%)
- 4) Capacitar al personal para atención (actitud y buen trato) (7.4%)
- 5) Agilidad en la atención médica (5.5%)

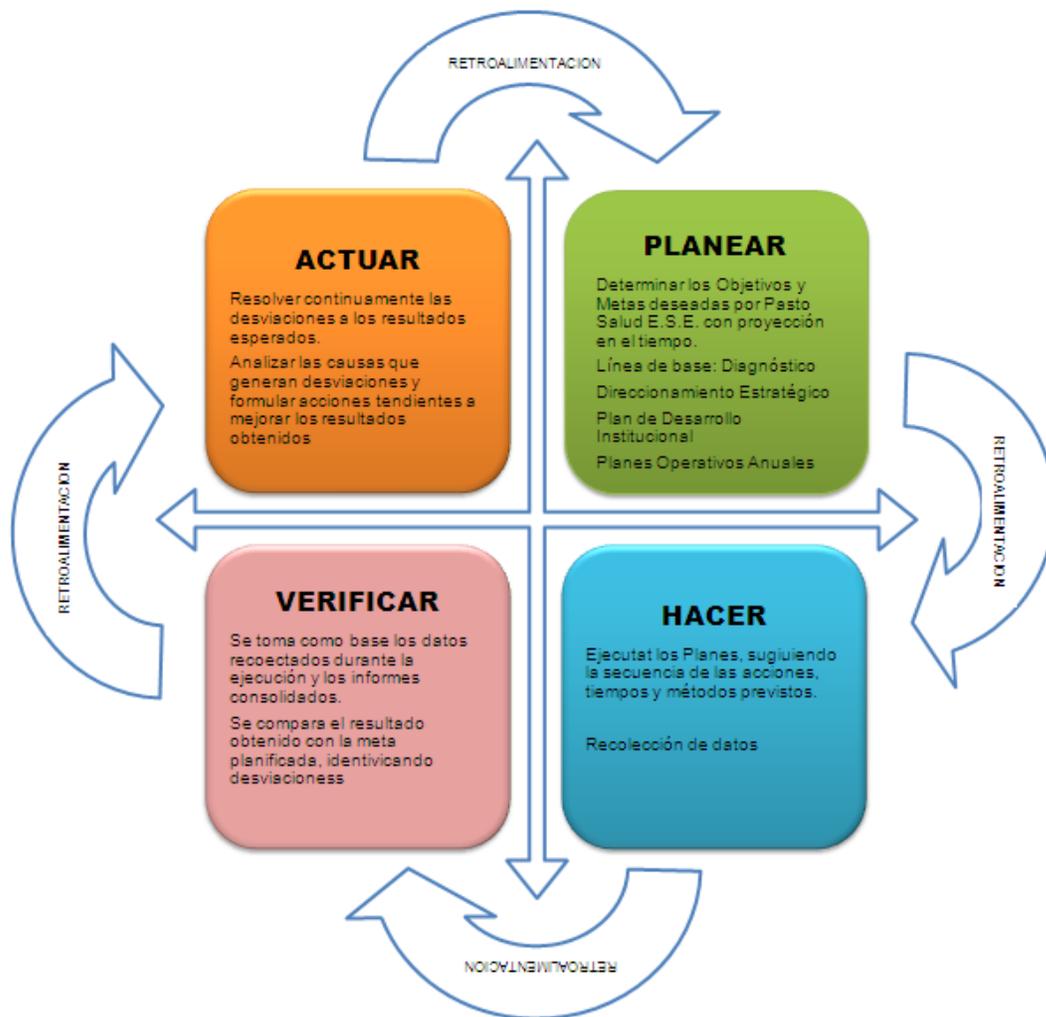
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E <small>NIT.900991143-9</small>	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	111

3. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO.

3.1 METODOLOGICA PARA LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.

Esquema No. 4: Ciclo PHVA

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E NIT. 900981143-9	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL			
	PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	112



Fuente: Oficina Asesora de Planeación

Plan de Desarrollo Institucional, es un instrumento de planeación construido de manera participativa, donde se establece un acuerdo entre todos los miembros de la organización para trabajar propósitos unánimes y compartidos, con los cuales se lleve a Pasto Salud ESE del diagnóstico o situación actual, a lo que realmente deseamos como institución.

En el Plan de Desarrollo Institucional se consignan el componente estratégico y operativo, sus objetivos o ejes estratégicos de desarrollo, las metas de resultados que se pretenden alcanzar, en un periodo de tiempo definido.

Al Plan de Desarrollo Institucional, así como al direccionamiento estratégico se aplica el ciclo PHVA como ciclo de mejora continua que permite que los lineamientos se ejecuten y renueven según sea necesario. El ciclo PHVA se fundamenta en actuar sobre el proceso, resolviendo continuamente las desviaciones a los resultados esperados.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	113

En la etapa de **Planear (P)**, contando con información real de diagnóstico de la entidad se establecen un futuro deseado, incluyendo objetivos estratégicos, metas, métodos, tiempo o plazo y las responsabilidades. La Planeación abarca desde la definición del direccionamiento estratégico el cual se desagrega hasta el nivel de planes operativos ejecutables.

La etapa de **Hacer (H)**, corresponde a la ejecución de los planes operativos orientados a la consecución de los objetivos estratégicos y a la visión o futuro deseado para la Pasto Salud ESE. En la etapa de hacer es fundamental la recolección de datos para la verificación del proceso. En esta etapa es esencial el entrenamiento en el trabajo resultante de la fase de planeación.

El seguimiento a la gestión y control hacen parte de la etapa de **Verificar (V)**, donde tomando como base los datos recolectados durante la ejecución y los informes consolidados se compara el resultado obtenido con la meta planificada, identificando desviaciones.

Con el fin de tomar medidas frente a los resultados obtenidos – etapa de **Actuar(A)** - , es necesario analizar las causas que generan las desviaciones y formular acciones tendientes a prevenir, corregir o mejorar los resultados obtenidos. En el análisis realizado en esta etapa se puede detectar la necesidad de revisar y reformular las metas u objetivos estratégicos, incluso la visión. Todas las decisiones tomadas en la etapa de Actuar deben estar soportadas y justificadas en actas.

3.1.1 FASES PARA LA FORMULACIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.

Las etapas identificadas en el gráfico corresponden a la secuencia aplicada en Pasto Salud ESE para la formulación del Direccionamiento Estratégico y Plan de Desarrollo 2012-2016.

El requisito inicial es contar con información real de la situación de la empresa, sobre la cual se proyecten el nivel de avance deseado.

De manera transversal a la formulación se consideran fundamentales los conceptos de **HUMANIZACIÓN EN EL SERVICIO Y RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL**

Las etapas se ejecutan en forma participativa y concertada, de manera que el compromiso frente al logro de los objetivos sea adquirido como una responsabilidad de cada personal al interior de la organización.

Grupos de Interés

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	114

“Todos aquellos grupos que se ven afectados directa o indirectamente por el desarrollo de la actividad empresarial, y por lo tanto, también tienen la capacidad de afectar directa o indirectamente el desarrollo de éstas (Friedman 1983)”.

Grandes Propósitos Institucionales

Propósito, en latín *propositum*, en donde el prefijo *pro* significa *hacia adelante* es decir hacia el futuro y *postium* significa poner. Los propósitos institucionales, se formulan de manera compartida al interior de la empresa, definiendo la posición de la empresa en el futuro. Se incluyen en la formulación, la Misión, Visión y Valores.

Diagnóstico

Permite a la organización conocer la situación interna real, e información sobre el entorno, que afectan e influyen en su desarrollo. Son muchas las variables que pueden tenerse en cuenta en este análisis, sin embargo se identifican factores como Ambiente Físico (Infraestructura), Talento Humano, Procesos y Presupuestales por el impacto que éstas tienen en el éxito o fracaso de Pasto Salud ESE.

Factores Críticos de Éxito

Se aplica el método de los Factores Críticos de Éxito como un mecanismo para identificar las necesidades de la organización, bajo el concepto de que un FCE es algo que debe ocurrir para conseguir un objetivo de la empresa, y es crítico si su cumplimiento es absolutamente necesario para el logro de dichos objetivos, por tanto requiere atención para que se ejecuten acciones tendientes a su cumplimiento.

FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	115

Esquema No. 5.: Fases formulación del direccionamiento y plan de desarrollo institucional
Objetivos Estratégicos

Los objetivos son los fines hacia los cuales se dirige el esfuerzo de la organización. La diferencia entre objetivos estratégicos y factores críticos de éxito, es que estos últimos son los requisitos que se deben cumplir para alcanzar los objetivos.

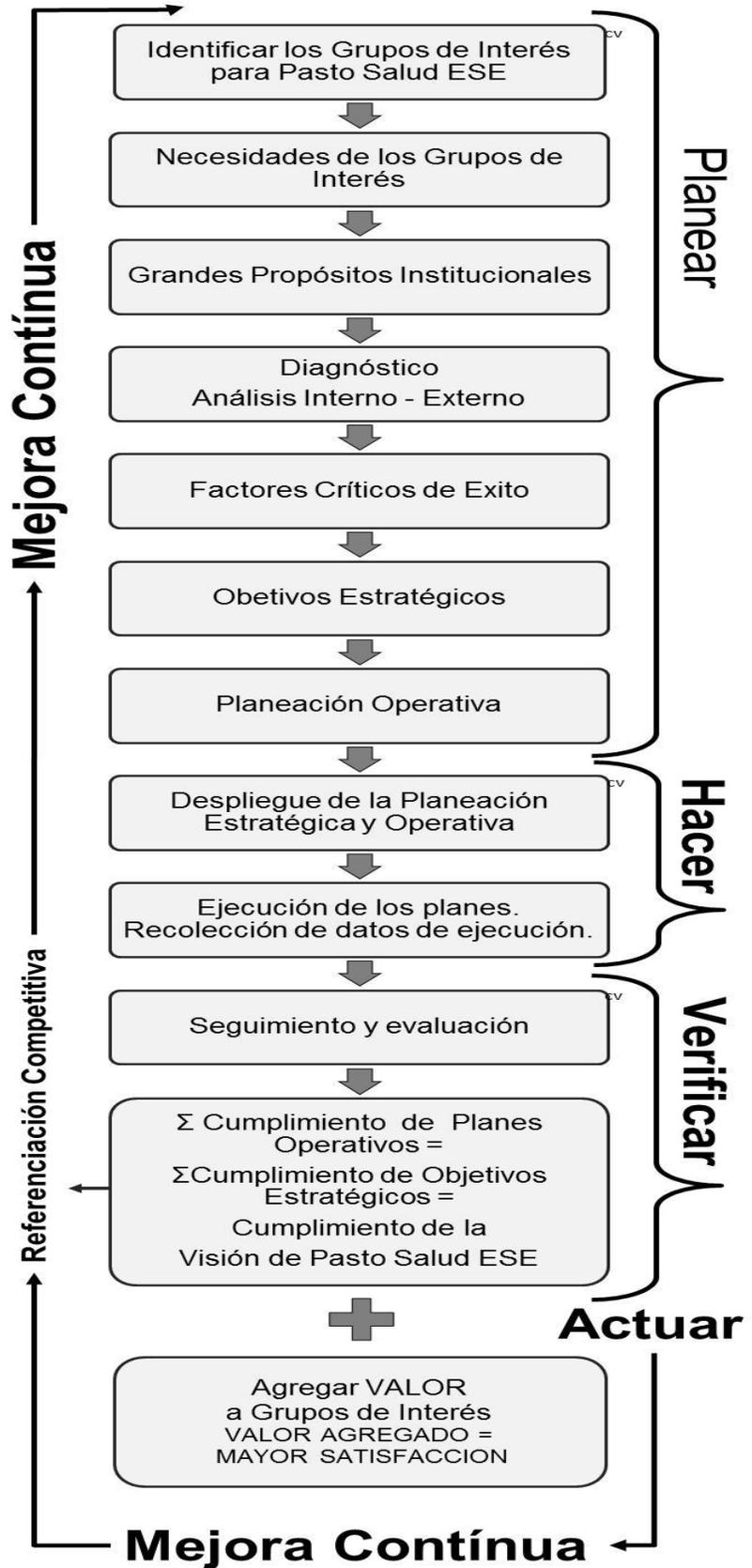
Es posible definir objetivos para avanzar en el desarrollo de cada factor crítico de éxito, y en la medida en que se avanza se pueden plantear objetivos mayores.

Pasto Salud ESE, de acuerdo al diagnóstico presenta oportunidades de mejora en los factores críticos de éxito identificados, por ende se formulan los objetivos estratégicos enfocados a su mejoramiento.

Los objetivos estratégicos se desagregan en objetivos específicos con resultados definidos para cada año del periodo de gestión.

Planeación Operativa

Consolidación de acciones y directrices a través de las cuales se espera cumplir los objetivos específicos y los estratégicos, para alcanzar



	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	116

los propósitos institucionales planteados.

4. GRUPOS DE INTERÉS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE.

4.1 IDENTIFICACIÓN Y DEFINICIÓN

Definición:

Grupos de Interés se definen como “todos aquellos grupos que se ven afectados directa o indirectamente por el desarrollo de la actividad empresarial, y por lo tanto, también tienen la capacidad de afectar directa o indirectamente el desarrollo de éstas”. (Milton Friedman.1983)

Esquema No.6: Grupos de Interés



Fuente: Oficina Asesora de Planeación

Importancia de los Grupos de Interés para el crecimiento de Pasto Salud ESE:

Las personas que laboran en Pasto Salud ESE, de manera compartida define objetivos de desarrollo y crecimiento económicos y sociales, resaltando que por ser prestador de servicios de salud, es apremiante y necesario que la toma de decisiones y las operaciones de la empresa partan del respeto por la dignidad humana, es decir, concebir a la empresa en su real dimensión humana, con sentido solidario, haciendo partícipes a cada uno de sus colaboradores del bien común de la empresa.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	117

El personal de la organización comparte la visión de futuro de ser una empresa sostenible que genere beneficios mutuos con los colaboradores y el entorno, es decir avance hacia la Responsabilidad Social Empresarial (RSE).

Identificar los Grupos de Interés y sus expectativas o necesidades, es básico en el contexto de proyectar a Pasto Salud ESE como una empresa que respeta la dignidad humana y busca ser socialmente responsable. La información de grupos de interés y sus necesidades es el punto de partida para formular y ejecutar acciones orientadas a responderles.

4.2 NECESIDADES DE LOS GRUPOS DE INTERÉS

4.2.1 Necesidades de los Usuarios.

GRUPO 1						
ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS	RIESGO (R)	COSTO (C)	VOLUMEN (V)	R x C x V	OBSERVACIONES
1	Mejorar la oportunidad en la asignación de citas	5	5	5	125	
2	Dispensar los medicamentos de manera completa.	5	5	3	75	
3	Contar con disponibilidad permanente de profesionales en salud en los diferentes centros de salud.	5	5	3	75	
4	Construir y mejorar ciertos Centros de Salud modernos que cumplan con todos los requisitos de habilitación	5	5	3	75	
5	Mejorar la oportunidad de la atención en el servicio de urgencias de la Red.	5	5	3	75	
6	Entregar oportunamente a los usuarios los resultados de ayudas diagnósticas.	5	5	3	75	Citologías
7	Mejorar la oportunidad de la atención por parte de las ambulancias.	5	5	3	75	Lancha en el Encano.
8	Aumentar las brigadas de salud a sitios rurales distantes.	5	5	3	75	
9	Contar con mayor personal de salud en algunos centros de salud.	5	3	3	45	
10	Prestar servicios con humanización de la atención.	5	3	3	45	

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	118

11	Mejorar la conectividad del sistema de información de Pasto Salud.	3	5	3	45	
12	Mejorar la promoción de los servicios de salud	3	5	3	45	
13	Distribuir uniformemente la asignación de citas entre los usuarios	3	3	3	27	

Fuente: Registro de asistencia jornada de trabajo Usuarios. 2016.

GRUPO 2						
ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS	RIESGO (R)	COSTO (C)	VOLUMEN (V)	R x C x V	OBSERVACIONES
1	Mejorar las condiciones de atención del servicio de salud en lo Rural.	5	5	5	125	
2	Mejorar la oportunidad de entrega de medicamentos	5	5	3	75	Quando no se entregue un medicamento dentro de las 24 horas se debe entregar el medicamento en el domicilio
3	Capacitar al personal en humanización en la prestación de servicios de salud.	5	3	5	75	Buscar medios de capacitación al personal en los temas de humanización, trato al paciente, seguridad del paciente.
4	Capacitar a los usuarios en PYP	5	3	5	75	
5	Mejorar los compromisos y apoyo a la asociación de usuarios.	5	3	5	75	
6	Mejorar la asignación de citas	5	5	3	75	Asignación de citas a 20 días en el CS La Rosa.
7	Implementar mecanismos de acceso a la población con discapacidad	5	3	3	45	Centro de Salud de Genoy no existe una rampa para discapacitados, en la rosa los pacientes para rayos x no tienen comodidades para el desplazamiento.
8	Garantizar la permanencia de la planta de personal clínico asistencial.	5	3	3	45	Se espera que la planta de personal asistencial sea permanente.
9	Fortalecer las acciones de mantenimiento de infraestructura hospitalaria.	3	3	3	27	En algunos centros de salud las instalaciones no son adecuadas con la norma.
10	Mejorar el salario al personal clínico asistencial.	3	3	1	9	Algunos médicos se van a trabajar a otros lados porque les pagan mejor.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	119

Fuente: Registro de asistencia jornada de trabajo Usuarios. 2016.

GRUPO 3						
ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS	RIESGO (R)	COSTO (C)	VOLUMEN (V)	R x C x V	OBSERVACIONES
1	Brindar atención humanizada en los servicios de salud.	3	5	5	75	
2	Mejorar la limpieza y desinfección de los servicios hospitalarios.	5	5	3	75	
3	Mejorar la oportunidad de la asignación de citas.	5	5	3	75	
4	Mejorar la infraestructura y dotación hospitalaria.	5	5	3	75	
5	Establecer e implementar un mecanismo manual para la asignación de citas que permita apoyar las fallas del sistema	5	3	3	45	
6	Fortalecer el seguimiento a la atención que están prestando los profesionales en salud.	3	3	3	27	
7	Establecer estrategias de participación ciudadana	3	1	5	15	Asociaciones de usuarios
8	Dispensar medicamentos no genéricos	1	1	3	3	
9	Retomar el mecanismo de asignación de citas anterior.	1	3	1	3	
10	Mejora el tiempo de oportunidad para asignar una cita con especialización.				0	La necesidad no se tiene en cuenta porque la Empresa no tiene contratado especialistas

Fuente: Registro de asistencia jornada de trabajo Usuarios. 2016.

4.2.2 Necesidades del Talento Humano de la Empresa

GRUPO 1					
ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS	RIESGO (R)	COSTO (C)	VOLUMEN (V)	R x C x V
1	Fomentar políticas de promoción del talento Humano	5	5	5	125

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	120

GRUPO 1					
ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS	RIESGO (R)	COSTO (C)	VOLUMEN (V)	R x C x V
2	Fortalecer las políticas de seguridad en el trabajo	5	5	5	125
3	Fortalecer la operatividad de los diferentes Comités Institucionales.	5	5	5	125
4	Cubrir los servicios con supernumerarios, en los casos de vacancia de los titulares	5	5	5	125
5	Formular y garantizar la Implementación del Plan Institucional de Capacitación	5	5	5	125
6	Garantizar los elementos e insumos necesarios para el desempeño del talento humano	5	5	5	125
7	Fortalecer la vivencia de valores institucionales	5	5	5	125
8	Definir políticas de incentivos	3	5	3	45
9	Fortalecer la imagen institucional a través del porte de distintivos institucionales como escarapela,, uniforme de acuerdo al perfil profesional.	5	3	3	45
10	Continuidad en la puntualidad del pago a los trabajadores por todos los conceptos	3	3	3	27
11	Fortalecer las políticas de bienestar laboral	3	3	3	27

Fuente: Registro de asistencia jornada de trabajo Talento Humano. 2017.

GRUPO 2					
ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS	RIESGO (R)	COSTO (C)	VOLUMEN (V)	R x C x V
1	Fortalecer con la participación activa del talento humano el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	5	5	5	125
2	Continuar con el pago oportuno de los salarios, prestaciones sociales, seguridad social y parafiscales de los trabajadores	5	5	5	125
3	Formular y aprobar el reglamento interno del trabajo con participación de todos los trabajadores	5	5	5	125
4	Que sea una empresa que tenga como bandera la Política del no maltrato	5	5	5	125
5	Reformular el proceso de inducción y re inducción	5	5	5	125
6	Formular, desplegar y ejecutar un Plan Institucional de Capacitaciones de acuerdo a las necesidades expuestas por los trabajadores	5	3	5	75
7	Realizar oportunamente reemplazos de personal en vacaciones, licencias o vacancia definitiva del cargo	3	3	5	45
8	Operativizar el buzón de quejas y reclamos del cliente interno	3	3	5	45

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	121

9	Formular y ejecutar un Plan de Bienestar Social	3	3	5	45
10	Reglamentar un plan de incentivos para los trabajadores	3	3	5	45
11	Que el incremento del salario en cada vigencia no sea inferior al IPC	3	3	5	45
11	Tener informado a todo el personal de la situación financiera y de toda situación que impacte a la Empresa.	3	1	5	15
13	Cumplir con el procedimiento para que el personal tenga acceso a las encargaturas	1	3	3	9
14	Difundir calamidades y acontecimientos de los trabajadores de Pasto Salud	1	1	3	3

Fuente: Registro de asistencia jornada de trabajo Talento Humano. 2017.

4.2.3 Necesidades de los Proveedores

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS	
1	Realizar los pagos de las facturas de forma oportuna	
2	Dar prioridad a las Empresas Nariñenses en los procesos de licitación.	
3	Enfocar las licitaciones a Empresas Nariñenses.	
4	Mantener la transparencia contractual por medio de la plataforma Bionexo.	
5	Continuar con la buena organización en la recepción de mercancías.	

Fuente: Registro de asistencia jornada de trabajo Proveedores. 2016.

4.2.4 Necesidades de la Entidades Responsables de Pago (ERP)

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS	
1	Mejorar la oportunidad, calidad y eficiencia en los servicios habilitados	
2	Mejorar la cobertura de los programas de protección específica y detección temprana.	
3	Que realice el seguimiento estricto a los pacientes de acuerdo a las rutas, normas técnicas, guías y protocolos de atención.	
4	Ampliar portafolio de servicios	
5	Habilitar contratación de estancia en primer nivel de complejidad para pediatría, disminuyendo estancia en segundo nivel de complejidad (Monitoreo de costo – efecto).	
6	Fortalecimiento de acciones para garantizar adherencias a norma técnica y GPC (guías de práctica clínica)	
7	Realizar seguimiento a usuarios de los diferentes programas (madre canguro y bajo peso al nacer)	

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	122

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS
8	Capacitar en guías, protocolos y rutas de manejo
9	Mejorar la calidad y la oportunidad de la información que se reporta
10	Utilizar formatos estandarizados de conformidad a la ERP, para la realización de informes.
11	Implementar servicios con enfoque diferencial para la atención de la población indígena
12	Garantizar la demanda inducida de la población.
13	Con atención extramural que llegue a la Población dispersa e indígena con las atenciones de demanda inducida, protección específica y detección temprana.
14	Implementación de las rutas de atención integral de promoción y mantenimiento de la salud, materno perinatal y atención del paciente con patología crónica no transmisible (HTA y diabetes).
15	Implementación de otras modalidades de contratación de servicios, como el caso de la capitación ajustada por condición médica.
16	Fortalecimiento de la articulación interinstitucional para el fomento de la salud, identificar el riesgo y la captación oportuna de usuarios con HTA, diabetes, VIH, cáncer de cérvix, cáncer de mama, cáncer de próstata, planificación familiar y gestantes.
17	Fortalecimiento del seguimiento nominal de usuarios para captura, consolidación, validación y reporte de información de matriz de seguimiento nominal definido por la EPS.
18	Seguimiento y cumplimiento de metas de resultados en salud, definidos en el acuerdo de voluntades
19	Concertación oportuna, pertinente y concertada de acciones de mejoramiento requerido en el proceso de atención a nuestros usuarios.
20	Se solicita que la IPS avance de manera importante en aspectos relacionados con humanización del servicio generando énfasis en aptitudes para generación de credibilidad y confianza.
21	Se observa como necesidad que la IPS genere mejores canales de información y orientación al usuario en sus servicios de atención.
22	Toda factura debe estar relacionada con diagnósticos, de lo contrario no se permitirá la radicación de la cuenta. Ejemplo: jeringas sin diagnóstico, las curaciones sin diagnóstico, las nebulizaciones sin diagnóstico.
23	Que se presenten las facturas con todos los diagnósticos: el principal y el relacionado. Impacto: analizar a la IPS por centros de costos o grupos patológicos, determinantes o comorbilidades que impactan en el sobrecosto, entre otros. Lo anterior ayuda a direccionar la glosa y a formular acciones de mejora.

Fuente: Registro de asistencia jornada de trabajo ERP. 2016.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	123

4.2.5 Necesidades de las Instituciones Educativas Formadoras de Talento Humano.

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS	
1	Reunirse en el marco del convenio docencia – servicio y detallar las necesidades y expectativas.	
2	Fortalecer la inducción para estudiantes y docentes (tiempo y recursos)	
3	Formar al personal asistencial que participa en los convenios docencia – servicio frente al rol como docente.	
4	Generar alianzas para el desarrollo de una formación continua	
5	Revisar y mejorar las temáticas abordadas en la inducción	
6	Reportar oportunamente los eventos adversos derivados de las prácticas inadecuadas del estudiante y docente.	
7	Diseñar conjuntamente el instrumento de medición de satisfacción del estudiante, docente y usuario.	
8	Construcción de planes concertados de largo plazo, que integren los objetivos de formación, investigación, extensión y prestación de servicios, con estrategias, acciones e instrumentos que permitan el logro de los mismos, propiciando un monitoreo continuo de los avances y resultados.	
9	Fortalecer la investigación en el marco de los convenios docencia – servicio.	
10	La formación del talento humano en salud que se da en el marco de la relación docencia - servicio, tiene un fin social que debe primar sobre otras consideraciones y servir de límite y orientación para el diseño, ejecución y evaluación de las prácticas formativas.	
11	Aportar desde el convenio docencia – servicio a la proyección social.	
12	La relación docencia - servicio se desarrollará en el marco de la autonomía de la institución participante.	
13	Generar canales de comunicación que posibiliten el enriquecimiento en la relación convenio docencia – servicio.	

Fuente: Registro de asistencia jornada de trabajo Instituciones formadoras de TH. 2016.

4.2.6 Necesidades de la Junta Directiva

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS	
1	Igualdad de oportunidades para la prosperidad de todos, contribuir el mejor estado de salud, para toda la población y de cada persona, en condiciones de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad (Usuarios)	

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	124

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS
2	La valoración de las competencias de las personas con discapacidad, con el fin de diseñar, mantener, modificar o implementar programas que permitan mejorar (U)
3	Estadística de psicoactivos, desnutrición global de niños, mujeres menores embarazadas(U)
4	Estructura orgánica como: Dirección, atención al cliente y logística (U)
5	Estructura del talento humano como: personal, cargo, forma de vinculación, tipo de cargo y área) (U)
6	Población atendida por régimen (U)
7	Perfil epidemiológico (número, código, diagnóstico, caso, participación) (U)
8	Portafolio de servicios actualizados de todos los centros de salud, capacidad instalada e indicadores (U)
9	Producción de los servicios anual (U)
10	Evaluación de planes de tratamiento de los usuarios (U)
11	Necesidades de los grupos de interés. Participación de los usuarios, es muy importante la opinión y entender sus proposiciones de las asociaciones de usuarios, por lo tanto es indispensable incorporar en el plan de desarrollo institucional, las propuestas y estrategias que sean iniciativa de ellos y darles a conocer este plan de desarrollo (U)
12	Realizar la formalización laboral del personal que se encuentra trabajando en la Empresa vinculado por la modalidad de tercerización laboral, con el fin de minimizar los riesgos y en pro del mejoramiento de la prestación de los servicios. (SINDICATO)
13	Que el Plan de Desarrollo parta de un diagnóstico actualizado, integral, con información confiable y que los objetivos, metas, estrategias y proyectos estratégicos correspondan a dicho diagnóstico.
14	Que sea coherente con las medidas contenidas en el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y brinde herramientas para su implementación.
15	Que contemple objetivos, metas, estrategias para lograr el fortalecimiento de la situación fiscal y la eficiencia financiera de la entidad.
16	Que contemple metas y proyectos para ampliar y mejorar la infraestructura física, dotación y tecnología de la red pública que responda a las necesidades del municipio.
17	Que tenga como política central la humanización en la atención al usuario.
18	Que contemple metas, estrategias y acciones para el mejoramiento de procesos y procedimientos, acreditación y procesos de calidad.
19	Que contenga metas, indicadores y defina el mecanismo de

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	125

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS
	seguimiento y evaluación.

Fuente: Formato de registro de necesidades Junta Directiva. 2017.

4.2.7 Necesidades de la Comunidad y Medio Ambiente.

Medio ambiente sano para la comunidad: Un medio ambiente sano es fundamental para mantener prosperidad y calidad de vida de la comunidad y está ligado directamente con la salud de las personas. Los ciudadanos necesitan que en la ejecución de los procesos para la prestación de los servicios de salud, se adelanten las acciones tendientes a la protección del medio ambiente (Política Gestión Ambiental).

4.3 ARTICULACIÓN DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS CON LOS PROPÓSITOS INSTITUCIONALES.



	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	127

Fuente: Oficina Asesora de Planeación.

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	PROPÓSITOS INSTITUCIONALES			
		APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	MEJORAMIENTO DE PROCESOS INTERNOS	USUARIOS Y GRUPOS DE INTERÉS	PERSPECTIVA FINANCIERA
USUARIOS		ADJETIVOS DE CALIDAD.			
1	Dispensar los medicamentos de manera completa.		PERTINENCIA ⁵		
2	Contar con disponibilidad permanente de profesionales en salud en los diferentes centros de salud.	DISPONIBILIDAD DE PERSONAL ⁶ .			
3	Construir y mejorar ciertos Centros de Salud modernos que cumplan con todos los requisitos de habilitación		SEGURIDAD DEL PACIENTE ⁷		INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA

⁵ Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales (Decreto 1011 de 2006).

⁶ Es garantizar la eficacia de un proceso ante un cambio de personal, asegurando que los resultados no comprometan el buen desempeño en el servicio a futuro y la consecución de los objetivos organizacionales.

⁷ Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. (Guía técnica "Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud". Ministerio de Salud y Protección Social) en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>, consultado el 15 de diciembre de 2016.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	128

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	PROPÓSITOS INSTITUCIONALES			
		APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	MEJORAMIENTO DE PROCESOS INTERNOS	USUARIOS Y GRUPOS DE INTERÉS	PERSPECTIVA FINANCIERA
4	Mejorar la oportunidad de entrega de medicamentos. (Cuando este no se entregue dentro de las 24 horas se debe entregar el medicamento en el domicilio).		OPORTUNIDAD ⁸ .		
5	Mejorar la oportunidad en la asignación de citas.		OPORTUNIDAD.		
6	Mejorar la oportunidad de la atención en el servicio de urgencias de la Red		OPORTUNIDAD.		
7	Entregar oportunamente a los usuarios los resultados de ayudas diagnósticas		OPORTUNIDAD.		
8	Mejorar la oportunidad de la atención por parte de las ambulancias		OPORTUNIDAD.		
9	Aumentar las brigadas de salud a sitios rurales distantes.		COBERTURA ⁹ .		

⁸ Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios (Decreto 1011 de 2006).

⁹ Es el nivel de acceso a los servicios médicos considerando características de la oferta y la demanda de salud conjuntamente en En http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/dtser_204.pdf, consultado el 15 de diciembre de 2016. AYALA JHORLAND, “La salud en Colombia: más cobertura pero menos acceso” en Documentos de trabajo sobre economía regional. Banco de la República. Julio de 2014.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	129

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	PROPÓSITOS INSTITUCIONALES			
		APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	MEJORAMIENTO DE PROCESOS INTERNOS	USUARIOS Y GRUPOS DE INTERÉS	PERSPECTIVA FINANCIERA
10	Capacitar al personal en humanización en la prestación de servicios de salud.	HUMANIZACIÓN ¹⁰			
11	Mejorar los compromisos y apoyo a la asociación de usuarios			PARTICIPACIÓN CIUDADANA. ¹¹	
12	Capacitar a los usuarios en P y P.			CAPACITACIÓN ¹² .	
13	Mejorar las condiciones de atención del servicio de salud en lo Rural		CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD ¹³ .		
14	Mejorar la limpieza y desinfección de los servicios hospitalarios.		SEGURIDAD DEL PACIENTE		

¹⁰ Hace referencia a la obligación que tienen los actores que intervienen en la atención de servicios de salud para garantizar la accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad en la atención a GNNA (gestantes, niñas, niños, adolescentes) respetando su condición y dignidad humana, reconociendo su contexto socio cultural y la diversidad poblacional y territorial que se expresa en la particularidad de su desarrollo en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Calidad-y-humanizacion.pdf>, consultado el 15 de diciembre de 2016. Anexo técnico: Calidad y humanización de la atención en salud a mujeres gestantes, niñas, niños y adolescentes. Dirección de Promoción y Prevención. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá. 2014.

¹¹ Es el ejercicio de los deberes y derechos del individuo, para propender por la conservación de la salud personal, familiar y comunitaria y aportar a la planeación, gestión, evaluación y veeduría en los servicios de salud (DECRETO 1757 de 1994) en <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=21850>, consultado el 15 de diciembre de 2016.

¹² “Conjunto de procesos organizados, relativos tanto a la educación no formal como a la informal de acuerdo con lo establecido por la Ley General de Educación, dirigidos a prolongar y a complementar la educación inicial mediante la generación de conocimientos, el desarrollo de habilidades y el cambio de actitudes, con el fin de incrementar la capacidad individual y colectiva para contribuir al cumplimiento de la misión institucional, a la mejor prestación de servicios a la comunidad, al eficaz desempeño del cargo y al desarrollo personal integral. (Art. 4º Decreto 1567 de 1998).

¹³ La calidad de la atención de salud se entiende como la provisión de servicios accesibles, equitativos, con un nivel profesional óptimo que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario (Decreto 1011 de 2006)

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	130

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	PROPÓSITOS INSTITUCIONALES			
		APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	MEJORAMIENTO DE PROCESOS INTERNOS	USUARIOS Y GRUPOS DE INTERÉS	PERSPECTIVA FINANCIERA
15	Mejorar la Infraestructura y dotación hospitalaria				INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA
PROVEEDORES		ADJETIVOS DE CALIDAD			
1	Realizar los pagos de las facturas de forma oportuna.		PAGO OPORTUNO ¹⁴ .		
2	Dar prioridad a las Empresas Nariñenses en los procesos de licitación.		INCLUSIÓN ¹⁵ .		
3	Mantener la transparencia contractual por medio de la plataforma Bionexo.		TRANSPARENCIA ¹⁶ .		
4	Continuar con la buena organización en la recepción de mercancías.		ORGANIZACIÓN ¹⁷ .		

¹⁴ Recibir la contraprestación económica por los bienes y / o servicios prestados dentro del término pactado, una vez se cumplan las condiciones previas dentro de las contraprestaciones con la entidad.

¹⁵ Es incluir a todos los proveedores que presenten propuestas favorables a la Empresa en cuanto a precios y calidad, considerando la capacidad de los participantes para cumplir con el objeto del contrato en los plazos previstos y según los requerimientos de ley.

¹⁶ Es garantizar la escogencia del contratista de manera imparcial, objetiva y en igualdad de condiciones sin tráfico de influencias o recomendaciones políticas ajena a vicios y apegada a los procedimientos legales en En <http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/12282/1/PRINCIPIO%20DE%20TRANSPARENCIA%20EN%20LA%20CONTRATACION%20ES%20TATAL.pdf>, consultado el 15 de diciembre de 2016. "El principio de Transparencia en la Contratación Estatal". Tesis para optar al título de Magister en Derecho Administrativo. Universidad Militar Nueva Granada. Facultad de derecho. Maestría en Derecho Administrativo. Bogotá DC. 2014.

¹⁷ Proceso para la recepción, distribución y asignación de elementos e insumos, estableciendo los recursos de la Empresa para lograr los objetivos fijados.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	131

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	PROPÓSITOS INSTITUCIONALES			
		APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	MEJORAMIENTO DE PROCESOS INTERNOS	USUARIOS Y GRUPOS DE INTERÉS	PERSPECTIVA FINANCIERA
5	Enfocar las licitaciones a Empresas Nariñenses.		INCLUSIÓN ¹⁸ .		
	INSTITUCIONES FORMADORAS DE TALENTO HUMANO	ADJETIVOS DE CALIDAD			
1	Reunirse en el marco del convenio docencia – servicio y detallar las necesidades y expectativas.		COMPROMISO ¹⁹ .		
2	Definir el tiempo, las actividades, los compromisos y responsabilidades entre las dos partes.		COMPROMISO.		
3	Fortalecer la inducción para estudiantes y docentes (tiempo y recursos)	INDUCCIÓN.	INDUCCIÓN		
4	Reportar oportunamente los eventos adversos derivados de las prácticas inadecuadas del estudiante y docente.		SEGURIDAD DEL PACIENTE.		

¹⁸ Es incluir a todos los proveedores que presenten propuestas favorables a la Empresa en cuanto a precios y calidad, considerando la capacidad de los participantes para cumplir con el objeto del contrato en los plazos previstos y según los requerimientos de ley.

¹⁹ Tipo de acuerdo en el cual las partes asumen ciertas obligaciones, determinadas en el marco de un convenio con el propósito de dar cumplimiento al objetivo del mismo

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	132

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	PROPÓSITOS INSTITUCIONALES			
		APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	MEJORAMIENTO DE PROCESOS INTERNOS	USUARIOS Y GRUPOS DE INTERÉS	PERSPECTIVA FINANCIERA
5	Brindar claridad al personal de las Instituciones sobre el convenio docencia – servicio en cuanto a formación académica, desarrollo de actividades y responsabilidades.		RECIPROCIDAD ²⁰ .		
6	Diseñar conjuntamente el instrumento de medición de satisfacción del estudiante, docente y usuario.		RECIPROCIDAD		
7	Construcción de planes concertados de largo plazo, que integren los objetivos de formación, investigación, extensión y prestación de servicios, con estrategias, acciones e instrumentos que permitan el logro de los mismos, propiciando un monitoreo continuo de los avances y resultados.		INVESTIGACIÓN ²¹ .		

²⁰ La reciprocidad está dada por el sistema de prestaciones mutuas que se dan entre dos o más grupos de interés. Estas prestaciones son intercambios de acciones fundamentales para cada una de las partes interesadas. Cada grupo tiene la obligación de dar, para poder tener el derecho a recibir. Es decir la reciprocidad es una relación de interdependencia entre partes, que consiste en el reconocimiento de los derechos y pretensiones de los otros (Malinovski en Gonnet 2010) en <http://serbal.pntic.mec.es/~cmunoz11/gonnet71.pdf>, consultado el 16 de diciembre de 2016. GONNET Juan Pablo. “Reciprocidad, Interacción y doble contingencia. Una aproximación a lo social. Revista de Filosofía A Parte Rei. Septiembre de 2010.

²¹ Es la participación en procesos de investigación en el marco del convenio docencia –servicio con el objetivo de obtener nuevos conocimientos y aplicarlos para dar solución a problemas del sector salud”.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	133

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	PROPÓSITOS INSTITUCIONALES			
		APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	MEJORAMIENTO DE PROCESOS INTERNOS	USUARIOS Y GRUPOS DE INTERÉS	PERSPECTIVA FINANCIERA
8	La formación del talento humano en salud que se da en el marco de la relación docencia - servicio, tiene un fin social que debe primar sobre otras consideraciones y servir de límite y orientación para el diseño, ejecución y evaluación de las prácticas formativas.		PROYECCIÓN SOCIAL ²² .		
9	La relación docencia - servicio se desarrollará en el marco de la autonomía de la institución participante.		CORRESPONSABILIDAD ²³ .		
10	Fortalecer la investigación en el marco de los convenios docencia – servicio.		INVESTIGACIÓN.		
11	Formar al personal asistencial que participa en los convenios docencia – servicio frente al rol como docente.	CAPACTIACIÓN	CAPACITACIÓN/FORMACIÓN.		
12	Generar alianzas para el desarrollo de una formación continua.		CAPACITACIÓN CONTINUA.		
13	Aportar desde el convenio docencia – servicio a la proyección social.		PROYECCIÓN SOCIAL.		

²² Se trata de un conjunto de acciones planeadas, organizadas e interrelacionadas que abordan el estudio de un objeto o problemática, a partir de la definición de metas precisas, factibles y alcanzables, tendientes a resolver un problema de carácter social mediante la intervención de grupos o comunidades en <http://uniboyaca.edu.co/documentos/pdf/ProySocial/GuiaParaladefiniciondeproyectosdeProyeccionSocial.pdf>, consultado el 16 de diciembre de 2016. ROMERO GARZÓN Ethna Yanira. “Guía para la formulación de proyectos de proyección social”. Universidad de Boyacá, División de Proyección Social. 2009.

²³ Reparto equitativo y de conformidad a la norma de las responsabilidades establecidas en los convenios docencia – servicio entre las partes interesadas.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	134

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	PROPÓSITOS INSTITUCIONALES			
		APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	MEJORAMIENTO DE PROCESOS INTERNOS	USUARIOS Y GRUPOS DE INTERÉS	PERSPECTIVA FINANCIERA
14	Revisar y mejorar las temáticas abordadas en la inducción	CAPACITACIÓN			
15	Generar canales de comunicación que posibiliten el enriquecimiento en la relación convenio docencia – servicio		COMUNICACIÓN ²⁴ .		
ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO		ADJETIVOS DE CALIDAD			
1	Mejorar la oportunidad, calidad y eficiencia en los servicios habilitados.		CALIDAD.		
2	Ampliar el portafolio de servicios.		OFERTA DE SERVICIOS ²⁵ .		OFERTA DE SERVICIOS.
3	Realizar seguimiento a usuarios de los diferentes programas (madre canguro y bajo peso al nacer)		SEGUIMIENTO.		
4	Capacitar en guías, protocolos y rutas de manejo frente a los diferentes eventos de notificación obligatoria del personal asistencial.	CAPACITACIÓN			
5	Mejorar la calidad y la oportunidad de la información que se reporta.		OPORTUNIDAD		
6	Utilizar formatos estandarizados de		ESTANDARIZACIÓN ²⁶		

²⁴ Conjunto de mensajes que se transmiten de distintas formas entre los grupos de interés en el marco del convenio docencia – servicio.

²⁵ Es una estrategia para aumentar y fidelizar a la población usuaria, con la cual se busca aumentar el acceso y la calidad en la atención de servicios de primer nivel o de mayores niveles de complejidad, de acuerdo a la capacidad operativa y financiera de la Entidad prestadora; contribuyendo a la cobertura, oportunidad, eficacia y eficiencia de la Salud en el Municipio.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	135

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	PROPÓSITOS INSTITUCIONALES			
		APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	MEJORAMIENTO DE PROCESOS INTERNOS	USUARIOS Y GRUPOS DE INTERÉS	PERSPECTIVA FINANCIERA
	conformidad a la ERP, para la realización de informes.				
7	Mejorar la cobertura de los programas de protección específica y detección temprana.		COBERTURA.		
8	Implementar servicios con enfoque diferencial para la atención de la población indígena.			INCLUSIÓN SOCIAL ²⁷ .	
9	Garantizar la demanda inducida de la población con atención extramural que llegue a la Población dispersa e indígena con las atenciones de demanda inducida,		DEMANDA INDUCIDA ²⁸ .	DEMANDA INDUCIDA.	

²⁶ “Es la necesidad que tiene organización de homogeneizar los conocimientos de los profesionales y la comprensión de los beneficios que eviten anomalías en el proceso de atención que puedan conducir a resultados clínicos adversos y a sobrecostos que deterioren la sostenibilidad económica de la organización en <http://www.msal.gob.ar/pngcam/pdf/EPA.pdf>, consultado el 19 de diciembre de 2016. “Estandarización de procesos Asistenciales: Calidad en la gestión clínica. Ministerio de Salud de la Nación, 2006.

²⁷ “Es un proceso que asegura que todas las personas tengan las mismas oportunidades, y la posibilidad real y efectiva de acceder, participar, relacionarse y disfrutar de un bien, servicio o ambiente, junto con los demás ciudadanos, sin ninguna limitación o restricción por motivo de discapacidad, mediante acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad” (Ley 1618 del 2013) en <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201618%20DEL%2027%20DE%20FEBRERO%20DE%202013.pdf> "POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR EL PLENO EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD"

²⁸ Es la acción de organizar, orientar e incentivar a la población afiliadas a las EPS´S para que asistan a los programas de Detección Temprana y Protección Específica y adhesión a los programas de control de enfermedades de interés en Salud Pública realizando el seguimiento a través de las IPS de la Red para medir el impacto de la demanda en http://www.convida.com.co/NORMAS/PROCESOS_PROCEDIMIENTOS/MANUAL%20DE%20PROCESOS%20Y%20PROCEDIMIENTOS/PROCESOS%20MISIONALES/MANUAL%20DE%20PROMOCION%20Y%20PREVENCION.pdf, consultado el 19 de diciembre de 2016. Promotores de Salud. “Manual de Promoción y Prevención”. EPS CONVIDA, Entidad promotora de Salud del régimen subsidiado. Bogotá, 2013.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	136

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	PROPÓSITOS INSTITUCIONALES			
		APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	MEJORAMIENTO DE PROCESOS INTERNOS	USUARIOS Y GRUPOS DE INTERÉS	PERSPECTIVA FINANCIERA
	protección específica y detección temprana.				
10	Que realice el seguimiento estricto a los pacientes de acuerdo a las rutas, normas técnicas, guías y protocolos de atención.		SEGURIDAD DEL PACIENTE.		
11	Que realice la notificación de eventos de interés en salud pública según contrato y de acuerdo a la norma y realice los ajustes de acuerdo al protocolo establecido para cada evento.		SEGURIDAD DEL PACIENTE.		
12	Implementación de las rutas de atención integral de promoción y mantenimiento de la salud, materno perinatal y atención del paciente con patología crónica no transmisible (HTA y diabetes).		PERTINENCIA.		
13	Implementación de otras modalidades de contratación de servicios, como el caso de la capitación ajustada por condición médica.		CONCERTACIÓN ²⁹ .		
14	Fortalecimiento de la articulación interinstitucional para el fomento de la salud, identificar el riesgo y la captación oportuna		ARTICULACIÓN INTERINSTITUCIONAL ³⁰ .		

²⁹ Es un proceso de diálogo entre dos o más grupos de interés como respuesta a los desafíos del sector salud, con el propósito de lograr conciliaciones más oportunas para las dos partes y relaciones de mutuo beneficio

³⁰ Es un proceso que está orientado a la instalación de las condiciones para el trabajo conjunto y coordinado entre instituciones, organizaciones y personas, desde espacios intersectoriales, intergubernamentales, no gubernamentales y de la sociedad civil. Su propósito fundamental es el de alcanzar conjuntamente objetivos estratégicos, que no son posibles de concretar de forma aislada. La articulación busca evitar la duplicación de esfuerzos y aumentar el impacto de la intervención en <http://www.cinde.org.co/Docs/Estrategia-Articulacion-ICBF-Cooperacion-Internacional-CINDE-Convenio1053-2014.pdf>, consultado el 19 de diciembre de 2016.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	137

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	PROPÓSITOS INSTITUCIONALES			
		APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	MEJORAMIENTO DE PROCESOS INTERNOS	USUARIOS Y GRUPOS DE INTERÉS	PERSPECTIVA FINANCIERA
	de usuarios con HTA, diabetes, VIH, cáncer de cérvix, cáncer de mama, cáncer de próstata, planificación familiar y gestantes.				
15	Fortalecimiento de acciones para garantizar adherencias a norma técnica y GPC (guías de práctica clínica)		ADHERENCIA ³¹ .		
16	Fortalecimiento del seguimiento nominal de usuarios para captura, consolidación, validación y reporte de información de matriz de seguimiento nominal definido por la EPS.		ARTICULACIÓN INTERINSTITUCIONAL.		
17	Seguimiento y cumplimiento de metas de resultados en salud, definidos en el acuerdo de voluntades.		EFICACIA. ³²		
18	Concertación oportuna, pertinente y concertada de acciones de mejoramiento requerido en el proceso de atención a nuestros usuarios.		CONCERTACIÓN.		
19	Se solicita que la IPS avance de manera importante en aspectos relacionados con humanización del servicio generando énfasis en aptitudes para generación de credibilidad y confianza.	HUMANIZACIÓN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.	HUMANIZACIÓN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.		
20	Se observa como necesidad que la IPS genere mejores canales de información y			ATENCIÓN AL USUARIO.	

³¹ Proporción del cumplimiento en la aplicación de guías, protocolos y normas técnicas.

³² Grado en que las actividades planificadas se realizan y alcanzan los resultados planificados (ISO 9001:2015).

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	138

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	PROPÓSITOS INSTITUCIONALES			
		APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	MEJORAMIENTO DE PROCESOS INTERNOS	USUARIOS Y GRUPOS DE INTERÉS	PERSPECTIVA FINANCIERA
	orientación al usuario en sus servicios de atención.				
21	Toda factura debe estar relacionada con diagnósticos, de lo contrario no se permitirá la radicación de la cuenta. Ejemplo: jeringas sin diagnóstico, las curaciones sin diagnóstico, las nebulizaciones sin diagnóstico.		PERTINENCIA / CALIDAD EN EL REGISTRO.		
22	Que se presenten las facturas con todos los diagnósticos: el principal y el relacionado. Impacto: analizar a la IPS por centros de costos o grupos patológicos, determinantes o comorbilidades que impactan en el sobre costo, entre otros. Lo anterior ayuda a direccionar la glosa y a formular acciones de mejora.		PERTINENCIA / CALIDAD EN EL REGISTRO.		
23	Habilitar contratación de estancia en primer nivel de complejidad para pediatría, disminuyendo estancia en segundo nivel de complejidad (Monitoreo de costo – efecto)		OFERTA DE SERVICIOS.		
TALENTO HUMANO DE LA EMPRESA		ADJETIVOS DE CALIDAD			
1	Fomentar políticas de promoción del talento Humano	PARTICIPACIÓN.	PARTICIPACIÓN		
2	Fortalecer las políticas de seguridad en el trabajo	SEGURIDAD LABORAL ³³	SEGURIDAD LABORAL		SEGURIDAD LABORAL

³³ Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del **trabajo** que desarrollan (Ley 1562 del 2012)

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	139

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	PROPÓSITOS INSTITUCIONALES			
		APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	MEJORAMIENTO DE PROCESOS INTERNOS	USUARIOS Y GRUPOS DE INTERÉS	PERSPECTIVA FINANCIERA
3	Fortalecer la operatividad de los diferentes Comités Institucionales.		EFICACIA		
4	Cubrir los servicios con supernumerarios, en los casos de vacancia de los titulares		PROVISIÓN DEL TALENTO HUMANO		PROVISIÓN DEL TALENTO HUMANO
5	Formular y garantizar la Implementación del Plan Institucional de Capacitación	FORMACIÓN.			FORMACIÓN
6	Garantizar los elementos e insumos necesarios para el desempeño del talento humano		DISPONIBILIDAD ³⁴		
7	Fortalecer la vivencia de valores institucionales	SENTIDO DE PERTENENCIA			
8	Continuar con el pago oportuno de los salarios, prestaciones sociales, seguridad social y parafiscales de los trabajadores				OPORTUNIDAD.
9	Formular y aprobar el reglamento interno del trabajo con participación de todos los trabajadores	PARTICIPACIÓN			
10	Que sea una empresa que tenga como bandera la Política del no maltrato	HUMANIZACIÓN			
11	Reformular el proceso de inducción y re inducción	CAPACITACIÓN	CAPACITACIÓN		
JUNTA DIRECTIVA		ADJETIVOS DE CALIDAD			
1	Igualdad de oportunidades para la prosperidad de todos, contribuir el mejor estado de salud, para toda la población y de		CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE		CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE

³⁴DISPONIBILIDAD: Tiene que ver con las facilidades con que se encuentra el usuario al utilizar los servicios de salud. En <https://www.isotools.org/2015/06/10/cuales-son-y-en-que-consisten-los-principales-atributos-de-calidad-en-salud/> consultado el 27 de enero.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	140

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	PROPÓSITOS INSTITUCIONALES			
		APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	MEJORAMIENTO DE PROCESOS INTERNOS	USUARIOS Y GRUPOS DE INTERÉS	PERSPECTIVA FINANCIERA
	cada persona, en condiciones de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad (U)		SALUD		SALUD
2	La valoración de las competencias de las personas con discapacidad, con el fin de diseñar, mantener, modificar o implementar programas que permitan mejorar (U)	INCLUSIÓN			
3	Estadística de psicoactivos, desnutrición global de niños, mujeres menores embarazadas(U)		INFORMACIÓN ³⁵ .		
4	Participación de los usuarios		PARTICIPACIÓN	PARTICIPACIÓN	
5	Realizar la formalización laboral del personal que se encuentra trabajando en la Empresa	CONTINUIDAD ³⁶			
6	Que el Plan de Desarrollo parta de un diagnóstico actualizado	PLANEACIÓN ESTRATEGICA	PLANEACIÓN ESTRATEGICA	PLANEACIÓN ESTRATEGICA	PLANEACIÓN ESTRATEGICA
7	Que sea coherente con las medidas contenidas en el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero		EFICIENCIA		EFICIENCIA
8	Que contemple metas y proyectos para ampliar y mejorar la infraestructura física		INFRAESTRUCTURA		
9	Que tenga como política central la humanización	HUMANIZACIÓN	HUMANIZACIÓN	HUMANIZACIÓN	
10	Que contemple metas, estrategias y		ACREDITACIÓN		

³⁵ INFORMACIÓN. Que la empresa le informe a la Junta Directiva la gestión y resultados de la Entidad.

³⁶ Continuidad: que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias, garantizada a través de la estabilidad laboral. En <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/ATRIBUTOS-DE-LA-CALIDAD-EN-LA-ATENCI%C3%93N-EN-SALUD.aspx>

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	141

ORDEN	NECESIDADES Y/O EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	PROPÓSITOS INSTITUCIONALES			
		APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO	MEJORAMIENTO DE PROCESOS INTERNOS	USUARIOS Y GRUPOS DE INTERÉS	PERSPECTIVA FINANCIERA
	acciones para el mejoramiento de procesos y procedimientos, acreditación y procesos de calidad				



ACION	CODIGO	VERSION	PAG
e Planeación	PL-DI	6.0	142

5. GRANDES PROPÓSITOS INSTITUCIONALES

5.1 MISIÓN.

“La Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE presta servicios de baja complejidad con un equipo humano, comprometido y proactivo a través de procesos seguros, humanizados, eficientes y **con calidad**, enmarcados en un actuar ético que responde a las necesidades y expectativas de los diferentes grupos de interés, articulado con el plan decenal de salud pública, la política de atención integral en salud y **el plan de desarrollo municipal**”.

5.2 VISIÓN.

“En el año 2020, Pasto Salud ESE será reconocida por la calidad, seguridad, humanización, efectividad, eficiencia y transparencia en los servicios que presta, lo cual se alcanzará con la participación y liderazgo del Talento Humano, con enfoque de responsabilidad social empresarial, generando beneficios tangibles para todos nuestros grupos de interés”.

5.3 VALORES INSTITUCIONALES.

- HONESTIDAD – TRANSPARENCIA

Actuar en forma honesta es apearse a la verdad, transparencia e integridad moral, dejando de lado los intereses personales. Este valor humano significa que una persona honesta no sólo se respeta a sí misma sino también a sus semejantes.

Una persona honesta es aquella que procura siempre anteponeer la verdad en sus pensamientos, expresiones y acciones. Así, esta cualidad no sólo tiene que ver con la relación de un individuo con otro u otros o con el mundo, sino que también puede decirse que un sujeto es honesto consigo mismo cuando tiene un grado de autoconciencia significativo y es coherente con lo que piensa.

Las personas que conformamos la empresa Pasto Salud ESE, trabajaremos día a día por ser honestos, para formar una organización transparente.

Lo contrario de la honestidad sería la deshonestidad, una práctica que comúnmente es repudiada en las sociedades contemporáneas, ya que se la asocia con la falsedad, la corrupción, el delito y a falta de ética.

- INTEGRIDAD.

Se reconoce como una cualidad ética y moral que permite a las personas actuar correctamente en cada aspecto de la vida, es decir hacer todo aquello que es benéfico para sí mismo, sin afectar los intereses de las demás personas.



Actuar con integridad permite a las personas desarrollarse en sí mismo, en la familia, en el trabajo y en la sociedad.

Las personas que conformamos la empresa Pasto Salud ESE, propenderemos siempre por avanzar con integridad y equilibrio hacia el desarrollo como seres humanos, como miembros de una familia, de una organización y de la sociedad.

- **JUSTICIA.**

La justicia es la virtud que nos permite actuar bajo la práctica de la verdad, reconocer, respetar y hacer valer los derechos de las personas. Ser justos en sí mismos y con los demás, implica reconocer las buenas acciones o al contrario repudiar los comportamientos que causan daño individual o colectivo.

La justicia en Pasto Salud ESE, parte de la reflexión propia de cada persona, para reconocer las acciones ejemplares o las que se deben corregir, a partir de ahí podemos impartir justicia como empresa protectora de los derechos de los usuarios y demás grupos de interés.

- **PERSEVERANCIA**

La perseverancia permite mantenerse **constante y firme** en los propósitos fijados, y se sostiene mediante la motivación, entendida como el impulso necesario de emprender las acciones cuantas veces se requiera para avanzar a pesar de las dificultades y las circunstancias adversas.

Para alcanzar el logro de los propósitos institucionales compartidos por el personal de Pasto Salud ESE, se destaca la perseverancia como compromiso de esfuerzo individual y de equipo, que viviendo y actuando con coherencia el día a día nos permita alcanzar los propósitos futuros.

- **LEALTAD**

La lealtad corresponde a un sentimiento de fidelidad y respeto, hacia otras personas e instituciones con quienes nos identificamos. La lealtad requiere un alto sentido de compromiso y ello permite ser constante y cumpliendo de su palabra.

Para fortalecer y aplicar el valor de la lealtad, como Talento Humano de Pasto Salud ESE nos comprometemos a corresponder con respeto y fidelidad hacia los demás, permitiendo avanzar hacia el sentido de pertenencia y compromiso consiente con la organización, aún frente a circunstancias cambiantes o adversas

- **RESPECTO – TOLERANCIA.**

“La palabra **respeto** proviene del latín *respectus* y significa **“atención”** o **“consideración”**”



ACION	CODIGO	VERSION	PAG
e Planeación	PL-DI	6.0	144

El respeto es un valor que permite que el **hombre** pueda reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades de los demás y sus **derechos**.

El respeto está ligado a la tolerancia como una disposición para admitir en los demás una manera de ser y de obrar distinta a la propia.

En este sentido en Pasto Salud ESE, como personas y prestadores de servicios de salud, inculcaremos el respeto y la tolerancia, bajo la aceptación de la diversidad de opinión, social, étnica, cultural y religiosa, siempre que no se atenten contra los derechos fundamentales de las personas.

- **TRABAJO EN EQUIPO.**

Trabajar en equipo es coordinar e integrar esfuerzos entre varias personas que se necesitan entre sí para lograr un resultado; necesariamente exige solidaridad, vocación de servicio, equidad, autonomía, respeto, responsabilidad, participación, diálogo, concertación y autodesarrollo.

El trabajo en equipo se considera un valor esencial para la humanización de la organización, a través del cual se transforma la responsabilidad personal en responsabilidad compartida, el aprendizaje individual resulta del colectivo e institucional, y se facilita la búsqueda conjunta de soluciones y la superación mancomunada de los obstáculos.

En Pasto Salud ESE, nos comprometemos a fortalecer la dinámica del trabajo en equipo y liderazgo colectivo, aplicando en conjunto los valores institucionales, enfocados a mejorar la prestación de los servicios de salud y la eficiencia empresarial.

- **SENSIBILIDAD SOCIAL.**

La sensibilidad social, corresponde al compromiso y voluntad para velar por el pleno respeto a los derechos y bienestar de la comunidad. Requiere una actitud individual y empresarial consiente y perceptiva a los problemas de las personas y la sociedad, transformando una obligación en un compromiso de humanidad.

La sensibilidad social se considera un valor institucional en Pasto Salud ESE, el cual nos permite adoptar de manera pro activa estrategias y procesos encaminados a mejorar de manera solidaria las condiciones de vida de quienes nos rodean y de la sociedad, a través de la prestación de servicios de salud que resalten la dignidad humana.

- **DISCIPLINA.**

La disciplina es la capacidad personal de actuar ordenada y perseverantemente para conseguir los objetivos deseados, soportando las dificultades o incomodidad que podría ocasionar. La base para adquirir este valor es la auto exigencia de esfuerzos "extra" para hacer las cosas de la mejor manera, reconociendo responsablemente los deberes propios como persona y como parte de una institución.



En Pasto Salud ESE, se identifica la disciplina, como la capacidad que en el tiempo nos permite agregar valor a los resultados personales e institucionales, superando las adversidades del día a día.

6. FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO

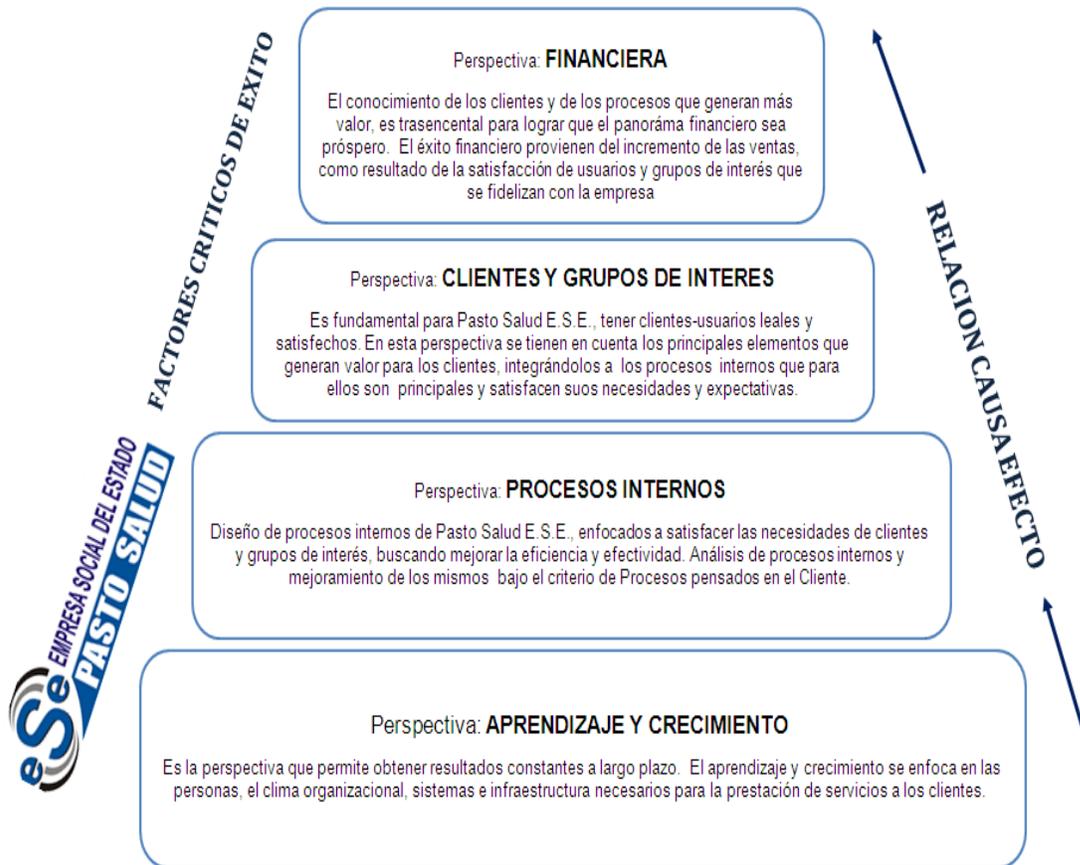
Se clasificaron cuatro factores importantes o críticos de éxito, que pueden ser: 1. Aprendizaje y Crecimiento, 2. Procesos internos, 3. Clientes y Grupos de Interés, 4. Financiera.

Por las condiciones actuales de Pasto Salud ESE, paralelo a Desarrollo y Aprendizaje se trabajará en Infraestructura y Tecnología, como otro factor importante en el desarrollo de la organización.

Esquema No. 7: Factores críticos de éxito para Pasto Salud ESE



ACION	CODIGO	VERSION	PAG
e Planeación	PL-DI	6.0	146



Fuente: Oficina Asesora de Planeación

APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO:

¿Qué debemos hacer para aprovechar nuestros potenciales?

Partiendo de las necesidades del Talento Humano: participación en los procesos de la organización, capacitación y formación continuada, estabilidad y remuneración, respeto, seguridad, desarrollo y crecimiento, disponibilidad de sistemas que garanticen información fidedigna y oportuna para la toma de decisiones.

PROCESOS INTERNOS:

¿Cuál debe ser el nivel de calidad y eficiencia de nuestros procesos para satisfacer las necesidades de los grupos de interés?

Mediante acciones que agreguen valor a los procesos de prestación de servicios desde la declaración de los deberes y derechos, seguridad, su acceso, registro e ingreso, evaluación de necesidades al ingreso, planificación de la atención, ejecución del tratamiento, evaluación de la atención, salida – seguimiento y referencia y contra referencia.



Los procesos de prestación de servicios deben estar guiados por los procesos de direccionamiento y gerencia, apoyados por una cadena de valor de procesos de apoyo como los del ambiente físico, Talento Humano, Gerencia de la Información, Gestión de la Tecnología y Gestión de Riesgos.

El mejoramiento de los procesos, de manera integral debe buscar la satisfacción de todos los grupos de interés identificados por Pasto Salud ESE.

CLIENTES:

¿Qué debemos hacer para satisfacer las necesidades de nuestros clientes?

Garantizando mediante los procesos de Direccionamiento, Misionales y de apoyo la satisfacción de las necesidades y expectativas de Usuarios en los siguientes aspectos: Atención Segura, Atención Humanizada, oportunidad, Información, Integralidad, Participación, Accesibilidad. Lo anterior permitirá alcanzar la satisfacción y fidelidad de la población usuaria.

A través del mejoramiento de procesos internos se busca la satisfacción de las necesidades de los diferentes grupos de interés para Pasto Salud ESE.

PERSPECTIVA FINANCIERA:

¿Qué objetivos de crecimiento, rentabilidad o mantenimiento debemos alcanzar para maximizar el valor de la empresa?

Como resultado de la gestión y mejoramiento de los procesos internos, de cara a las necesidades del usuario, se generara una institución sostenible financieramente que genere utilidades y que permitan reinvertir en procesos clave.

A nivel financiero se busca maximizar la producción razonabilidad en los costos y gastos de operación control y disminución de glosas.

7. POLITICAS DE DIRECCIONAMIENTO INSTITUCIONAL.

➤ POLITICA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ACION	CODIGO	VERSION	PAG
e Planeación	PL-DI	6.0	148

Pasto Salud ESE, como prestador de servicios de salud de primer nivel de complejidad, se compromete a brindar una atención al cliente asistencial que incluya derechos de los pacientes, seguridad del paciente, acceso, registro e ingreso, evaluación de necesidades al ingreso, planeación de la atención, ejecución del tratamiento, evaluación de la atención, referencia, salida y seguimiento, y contrarreferencia.

Dentro de la política de prestación es fundamental la implementación de estrategias para mejorar el acceso a los servicios de salud con equidad, a avanzar en el desarrollo de una cultura de atención humanizada, prestar servicios enfocados a la promoción, protección y mejoramiento de la salud de la población, dentro de la estrategia de atención primaria en salud, siempre con el propósito de alcanzar la satisfacción de las necesidades fundamentales en salud de la población, con aplicación de los valores institucionales en las relaciones con nuestros usuarios, sus familias y la comunidad en general.

➤ POLITICA DE CALIDAD

Pasto Salud ESE se compromete a implementar procesos de mejoramiento continuo y aprendizaje organizacional para avanzar hacia el cumplimiento de estándares superiores de calidad en la prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad, con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de los Usuarios, sus familias y demás grupos de interés.

➤ POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Pasto Salud ESE, asume el compromiso de avanzar en el desarrollo de una cultura proactiva de Seguridad del Paciente y Prevención de Eventos Adversos, a través de la consolidación de entornos seguros para pacientes, usuarios y sus familias y el personal de la institución, donde el riesgo de ocurrencia de un evento adverso sea minimizado a partir de la implementación de métodos no punitivos de reporte de incidentes para el ciclo de aprendizaje y mejoramiento, así como la aplicación de controles y barreras de seguridad en los procesos de atención.

➤ POLITICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA

Pasto Salud ESE, reconociendo los derechos, respeto y dignidad de las personas, trabaja cada día para brindar una atención humanizada en los servicios de salud, que integre el acompañamiento asistencial, educativo y de soporte al paciente y su familia. Este propósito conlleva a la proyección y crecimiento de la institución pensando en el bienestar de las personas, y avanzar en el crecimiento humano y profesional del talento humano, de manera que se brinde y se proyecte calidad y calidez.

➤ POLITICA DE TALENTO HUMANO



TITULO	CODIGO	VERSION	PAG
Planeación	PL-DI	6.0	149

Pasto Salud E.S.E. reconoce al Talento Humano como factor fundamental para el crecimiento y la transformación cultural de la institución, por lo tanto, con el fin de avanzar en su desarrollo integral, asume el compromiso de implementar estrategias que permitan mejorar sus competencias y desempeño en relación con los propósitos empresariales, hacerlos partícipes y empoderarlos en decisiones y acciones como preparación para asumir las responsabilidades asignadas, mantener una comunicación y dialogo permanente, generar acciones para mantener y mejorar su bienestar y calidad de vida, siempre respondiendo a sus necesidades individuales y organizacionales.

➤ **POLITICA DE GESTIÓN AMBIENTAL RESPONSABLE**

Pasto Salud ESE se compromete en el avance hacia una cultura de responsabilidad ambiental mediante el diseño y la implementación de estrategias, con el propósito de proteger, respetar y preservar el medio ambiente, previniendo la contaminación, reduciendo y mitigando los impactos de los procesos y servicios de salud que se prestan, bajo el enfoque de mejoramiento continuo, producción más limpia, seguridad y gestión del riesgo.

➤ **POLITICA DE GESTIÓN DE LA TECNOLOGIA.**

Pasto Salud ESE, propenderá porque los procesos de atención asistencial a pacientes y los de soporte administrativo cuenten con el respaldo de una gestión tecnológica integrada por etapas de evaluación, adquisición, incorporación, funcionamiento y manejo seguro, monitorización, control y reposición de la tecnología. Cada etapa está orientada a la eficiencia, efectividad, seguridad, gestión de riesgos y a satisfacer las necesidades en el servicio de salud para los pacientes, como para colaboradores de la institución.

➤ **POLITICA DE GESTIÓN DEL RIESGO**

Pasto Salud ESE, en concordancia con la política de calidad y seguridad del paciente, asume el compromiso de implementar un modelo de Gestión Integral del Riesgo, enfocado a los procesos clínicos, administrativos, de direccionamiento, seguridad laboral y a las condiciones del ambiente físico, con el propósito de proteger a las personas y los recursos de la institución de riesgos probables derivados de la prestación de servicios.

La Gestión Integral del Riesgo requiere la responsabilidad del Talento Humano en la identificación, evaluación, manejo, monitoreo y divulgación de los riesgos, propiciando y promoviendo el aprendizaje permanente y actualizado de las mejores prácticas en gestión de riesgos, bajo el criterio de racionalidad económica eficiencia (costo-beneficio) y transparencia.

➤ **POLITICA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN**

Pasto Salud ESE, con el fin de fortalecer el sistema de información interno y cumplir oportunamente las obligaciones como gobierno en línea, asume el compromiso de implementar métodos para garantizar la seguridad, confidencialidad, integridad y



ACION	CODIGO	VERSION	PAG
e Planeación	PL-DI	6.0	150

disponibilidad de la información que se genera y maneja en la institución, bien sea en medios físicos y digitales.

La seguridad y desarrollo de los sistemas de información responderán a las necesidades identificadas, la generación de información será estandarizada en las diferentes sedes de la entidad, e implica compromiso y responsabilidad por parte del Talento Humano en la ejecución de los procesos, el uso adecuado de la infraestructura y tecnología dispuesta para el manejo de la información, el respeto por las restricciones de acceso, la conservación de la información en el medio en que se encuentre, y el compromiso de alertar cuando se tenga conocimiento de hechos que pongan en riesgo la seguridad de la información.

➤ **POLITICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL**

Pasto Salud ESE, como una entidad que avanza hacia la Responsabilidad Social Empresarial, propenderá por la generación y mantenimiento de relaciones mutuamente beneficiosas con todos los grupos de interés, a través de la adopción de medidas para satisfacer sus necesidades prioritarias y expectativas, enmarcadas dentro de nuestra competencia.

➤ **POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

Pasto Salud ESE, reconoce al talento humano como factor fundamental en la prestación de servicios de salud, asume la implementación de acciones de mejora continua en los procesos y procedimientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en cumplimiento a la normatividad legal vigente para la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades de origen laboral, se compromete en el desarrollo de una cultura proactiva, mediante la divulgación de los riesgos prioritarios, manejo, monitoreo y evaluación de los mismos en beneficio de la calidad, humanización y seguridad en nuestros servicios. Para el cumplimiento de la política la Empresa se propone:

➤ **POLITICA DE PREVENCIÓN DEL MALTRATO**

La Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE en concordancia con la política de Humanización reconoce como un derecho de todos, el gozar de un entorno social y labora en armonía y rechaza cualquier forma de maltrato, discriminación de raza, sexo, creencias políticas y religiosas entre sus trabajadores, del trabajador hacia el paciente y del paciente hacia el trabajador, por lo tanto se compromete a desarrollar una cultura preventiva en el lugar de trabajo encaminada a resaltar el aspecto humano; sustentados en la dignidad, la cooperación y el respeto mutuo.

➤ **POLITICA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

La Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E reconoce que el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas es un problema de salud pública y compromete el bienestar de la familia, la comunidad y los individuos; por tal motivo desarrolla una política con las siguientes disposiciones encaminada a la prevención del



ACION	CODIGO	VERSION	PAG
e Planeación	PL-DI	6.0	151

consumo distribución posesión o uso de este tipo de sustancias por parte del talento humano de la empresa.

8. OBJETIVOS

Esquema No. 8: Objetivos Estratégicos



Fuente: Oficina Asesora de Planeación.

8.1 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- **APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO:**
Fortalecer el desarrollo del talento humano, mediante la implementación de estrategias orientadas a satisfacer las necesidades y expectativas identificadas con enfoque participativo mejorando su competencia, compromiso y motivación.
- **PROCESOS INTERNOS:**
Mejorar continuamente los procesos de direccionamiento, gerencia, atención al cliente asistencial y de apoyo administrativo, mediante la implementación de procesos de mejoramiento de la calidad y asumiendo los resultados de autoevaluaciones periódicas.
- **USUARIOS Y GRUPOS DE INTERÉS:**

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E. <small>NIT.900091143-9</small>	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020		
	ACION e Planeación	CODIGO PL-DI	VERSION 6.0

Mejorar la satisfacción y lealtad de la población usuaria, a través de procesos institucionales que respondan a sus necesidades y expectativas.

➤ **PERSPECTIVA FINANCIERA:**

Generar auto sostenibilidad financiera en la organización, dando cumplimiento a los compromisos establecidos en el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero maximizando la productividad y garantizando el uso eficiente de los recursos.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	153

8.2 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS y METAS

8.2.1 APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO

Fortalecer el desarrollo del talento humano, mediante la implementación de estrategias orientadas a satisfacer las necesidades y expectativas identificadas con enfoque participativo mejorando su competencia, compromiso y motivación.				
META ESTRATEGICA / OBJETIVO ESPECIFICO	2017	2018	2019	2020
MEJORAR EN UN 5% LAS COMPETENCIAS DEL TALENTO HUMANO CON ENFASIS EN HABILIDADES Y DESTREZAS.	1.25%	1.25%	1.25%	1.25%
ALCANZAR UN CUMPLIMIENTO DEL 90% EN LOS PROCESOS DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO QUE SE FORMULEN EN CADA UNA DE LAS VIGENCIAS	Mayor o igual 90%	Mayor o igual 90%	Mayor o igual 90%	Mayor o igual 90%
LOGRAR UN 90% DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE INTERNO, FRENTE A LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES DE DESARROLLO DE TALENTO HUMANO.	Mayor o igual 90%	Mayor o igual 90%	Mayor o igual 90%	Mayor o igual 90%
DETERMINAR E IMPLEMENTAR UN PROCESO PARA LA VINCULACIÓN DEL TALENTO HUMANO.	Estudio de factibilidad	Según resultado de estudio	Según resultado de estudio	Según resultado de estudio

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	154

8.2.2 PROCESOS INTERNOS

Mejorar continuamente los procesos de direccionamiento, gerencia, atención al cliente asistencial y de apoyo administrativo, mediante la implementación de procesos de mejoramiento de la calidad y asumiendo los resultados de autoevaluaciones periódicas.				
META ESTRATEGICA / OBJETIVO ESPECIFICO	2017	2018	2019	2020
LOGRAR LA CERTIFICACIÓN DE LOS PROCESOS INSTITUCIONALES A TRAVÉS DE LA NORMA NTC ISO 9001:2015 Y LA NTC GP 1000:2009.	Implementación de la norma.	Postular a la certificación	Mantener certificación	Mantener certificación
ALCANZAR UNA CALIFICACIÓN PROMEDIO DE 3,94 EN LOS DIFERENTES PAQUETES DE ESTÁNDARES DEL SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN.	2,28	2,74	3,28	3,94
LOGRAR UNA EJECUCIÓN DEL 90% ANUAL RESPECTO A LAS ACCIONES DE MEJORA PRIORIZADAS PARA CADA VIGENCIA.	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
LOGRAR UN 90% DE CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTABLECIDAS EN LOS PLANES OPERATIVOS ANUALES DE CADA VIGENCIA	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
LOGRAR UN DESARROLLO DEL 90% EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN QUE APALANQUEN LA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA TOMA DE DECISIONES	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
GARANTIZAR QUE EL 80% DE LAS COMPRAS DE MEDICAMENTOS Y DE INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS SE REALICEN POR MECANISMOS ELECTRÓNICOS	≥0,80	≥0,80	≥0,80	≥0,80
MANTENER EL 85% DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE PROVEEDORES.	90%	90%	90%	90%
AUMENTAR EN UN 10% ANUAL LA SATISFACCIÓN DEL PROVEEDOR RESPECTO EN LA OPORTUNIDAD	51%	61%	71%	81%

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	155

Mejorar continuamente los procesos de direccionamiento, gerencia, atención al cliente asistencial y de apoyo administrativo, mediante la implementación de procesos de mejoramiento de la calidad y asumiendo los resultados de autoevaluaciones periódicas.				
META ESTRATEGICA / OBJETIVO ESPECIFICO	2017	2018	2019	2020
DEL PAGO, PARTIENDO DE UNA LINEA BASE DEL 41%				
AVANZAR EN LA IMPLEMENTACION Y SEGUIMIENTO DE LA POLITICA Y PROGRAMA DE PRESTACION DE SERVICIOS (Línea de base 70%)	Alcanzar la implementación del programa de prestación de servicios en el 80% y realizar seguimiento	Alcanzar la implementación del programa de prestación de servicios en el 90% y realizar seguimiento	Mantener la implementación del programa de prestación de servicios en el 90%.	Mantener la implementación del programa de prestación de servicios en el 90%.
AVANZAR EN LA IMPLEMENTACION Y SEGUIMIENTO DE LA POLITICA Y PROGRAMA DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE (Línea de base 85%)	Alcanzar la implementación del programa de calidad y seguridad del paciente en el 87.5% y realizar seguimiento	Alcanzar la implementación del programa de calidad y seguridad del paciente en el 90% y realizar seguimiento	Mantener la implementación del programa de calidad y seguridad del paciente en el 90%	Mantener la implementación del programa de calidad y seguridad del paciente en el 90%

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	156

Mejorar continuamente los procesos de direccionamiento, gerencia, atención al cliente asistencial y de apoyo administrativo, mediante la implementación de procesos de mejoramiento de la calidad y asumiendo los resultados de autoevaluaciones periódicas.

META ESTRATEGICA / OBJETIVO ESPECIFICO	2017	2018	2019	2020
AVANZAR EN LA IMPLEMENTACION Y SEGUIMIENTO DE LA POLITICA Y PROGRAMA DE ATENCION HUMANIZADA. (Línea de base 25%)	Alcanzar la implementación del programa de atención humanizada en el 40% y realizar seguimiento	Alcanzar la implementación del programa de atención humanizada en el 55% y realizar seguimiento	Alcanzar la implementación del programa de atención humanizada en el 70% y realizar seguimiento	Alcanzar la implementación del programa de atención humanizada en el 85% y realizar seguimiento
AVANZAR EN LA IMPLEMENTACION Y SEGUIMIENTO DE LA POLITICA Y PROGRAMA DE GESTIÓN DEL RIESGO (Línea de base 20%)	Alcanzar la implementación del programa de gestión del riesgo en el 40% y realizar seguimiento	Alcanzar la implementación del programa de gestión del riesgo en el 60% y realizar seguimiento	Alcanzar la implementación del programa de gestión del riesgo en el 80% y realizar seguimiento	Alcanzar la implementación del programa de gestión del riesgo en el 90% y realizar seguimiento
GARANTIZAR EL MEJORAMIENTO PAULATINO DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS 22 PRESADORES QUE HACEN PARTE DE LA RED DE SERVICIOS DE PASTO SALUD E.S.E.	Elaborar el Plan de Mejoramiento de Infraestructura de la ESE y ejecutarlo en el XX%	Ejecutar el plan de mejoramiento de infraestructura en el XX%	Ejecutar el plan de mejoramiento de infraestructura en el XX%	Ejecutar el plan de mejoramiento de infraestructura en el XX%

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	157

8.2.3 USUARIOS Y GRUPOS DE INTERÉS

Mejorar la satisfacción y lealtad de la población usuaria, a través de procesos institucionales que respondan a sus necesidades y expectativas.				
META ESTRATEGICA / OBJETIVO ESPECIFICO	2017	2018	2019	2020
MANTENER EL INDICE DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO MAYOR O IGUAL AL 90% EN CADA VIGENCIA.	Mayor o igual al 90%			
GENERAR PROCESOS DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN LOS ASPECTOS DE PLANIFICACIÓN, IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y MEJORA DE LOS PROCESOS ORGANIZACIONALES.	Participación mayor o igual al 80% de los integrantes de las asociaciones de usuarios en 4 reuniones que se programen en la vigencia.	Participación mayor o igual al 80% de los integrantes de las asociaciones de usuarios en 4 reuniones que se programen en la vigencia.	Participación mayor o igual al 80% de los integrantes de las asociaciones de usuarios en 4 reuniones que se programen en la vigencia.	Participación mayor o igual al 80% de los integrantes de las asociaciones de usuarios en 4 reuniones que se programen en la vigencia.
GARANTIZAR EN LAS 22 IPS, UNA OFERTA DE SERVICIOS ACORDE CON LA DEMANDA Y CON EL PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA POBLACIÓN.	Oferta de servicios en las IPS ajustada a la demanda y perfil epidemiológico	Oferta de servicios en las IPS ajustada a la demanda y perfil epidemiológico	Oferta de servicios en las IPS ajustada a la demanda y perfil epidemiológico	Oferta de servicios en las IPS ajustada a la demanda y perfil epidemiológico

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	158

8.2.4 PERSPECTIVA FINANCIERA

Generar auto sostenibilidad financiera en la organización, dando cumplimiento a los compromisos establecidos en el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero maximizando la productividad y garantizando el uso eficiente de los recursos.				
META ESTRATEGICA / OBJETIVO ESPECIFICO	2017	2018	2019	2020
GENERAR EQUILIBRIO PRESUPUESTAL ENTRE EL GASTO COMPROMETIDO Y EL RECAUDO EFECTIVO.	RESULTADO DEL EQUILIBRIO PRESUPUESTAL $\geq 1,02$	RESULTADO DEL EQUILIBRIO PRESUPUESTAL $\geq 1,04$	RESULTADO DEL EQUILIBRIO PRESUPUESTAL $\geq 1,07$	RESULTADO DEL EQUILIBRIO PRESUPUESTAL $\geq 1,10$
LOGRAR UNA UTILIDAD NETA DEL 5% EN EL PERIODO DE GESTIÓN.	ALCANZAR EQUILIBRIO EN EL ESTADO DE RESULTADOS.	UTILIDAD NETA DEL 2,5%	UTILIDAD NETA DEL 3,5%	UTILIDAD NETA DEL 5%
REDUCIR EL NIVEL DE GLOSAS DE LA INSTITUCION EN UN PORCENTAJE DE 1% CADA AÑO	REDUCCION DEL 0,5% DE LAS GLOSAS FRENTE AL AÑO ANTERIOR	REDUCCION DEL 1% DE LAS GLOSAS FRENTE AL AÑO ANTERIOR	MANTENER EL NIVEL DE GLOSAS DEL AÑO 2018	MANTENER EL NIVEL DE GLOSAS DEL AÑO 2019
GESTIONAR RECURSOS PARA LA REPOSICIÓN, AMPLIACIÓN Y DOTACIÓN DE LAS IPS LORENZO, EL ENCANO, TAMASAGRA Y HOSPITAL CIVIL.	Fortalecimiento de la productividad a través de la gestión de recursos orientados a la reposición, ampliación y dotación de determinados prestadores	Fortalecimiento de la productividad a través de la gestión de recursos orientados a la reposición, ampliación y dotación de determinados prestadores	Fortalecimiento de la productividad a través de la gestión de recursos orientados a la reposición, ampliación y dotación de determinados prestadores	Fortalecimiento de la productividad a través de la gestión de recursos orientados a la reposición, ampliación y dotación de determinados prestadores
FORTALECER LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO.	Cumplimiento del Plan de Mantenimiento Hospitalario			
IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO	Cumplir con el 100% de las metas para la vigencia.	Cumplir con el 100% de las metas para la vigencia.	Cumplir con el 100% de las metas para la vigencia.	Cumplir con el 100% de las metas para la vigencia.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	159

PLANES OPERATIVOS ANUALES.

El Plan Operativo Anual (POA) es la desagregación detallada de un plan estratégico o de desarrollo. En los POA se adaptarán cada uno de los objetivos estratégicos definidos a una o más áreas según corresponda, traduciendo la estrategia global en el día a día de los trabajadores de Pasto Salud ESE.

Los planes operativos anuales son documentos oficiales construidos en forma participativa y concertada por competencias, consolidando acciones y directrices que se deben cumplir en el corto plazo, las cuales deben estar enfocadas al cumplimiento de los objetivos estratégicos y los grandes propósitos institucionales.

Los planes operativos anuales deben incluir en su formulación la relación con las acciones derivadas de oportunidades de mejora identificadas en las autoevaluaciones de estándares definidos en el Sistema Único de Acreditación.

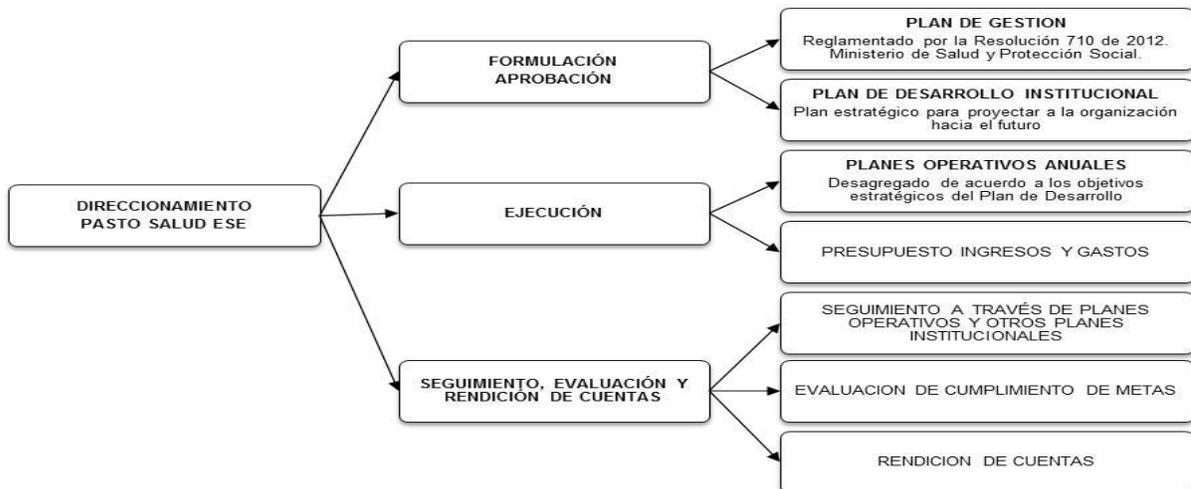
La importancia de un plan operativo radica en que es posible, realizar un seguimiento periódico del mismo, con el fin de evitar desviaciones en el cumplimiento de los objetivos.

El cumplimiento de los planes operativos se establece en mínimo del 90%.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	160

9. METODOLOGIA DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.

Esquema No. 10. Fases Generales del Plan de Desarrollo Institucional



Fuente: Oficina Asesora de Planeación

9.1 EJECUCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.

La ejecución del Plan de Desarrollo Institucional depende de la estructura del mismo y su desagregación.

El Plan de Desarrollo Institucional de Pasto Salud ESE para el periodo 2017 a marzo del 2020, ha sido estructurado en tres niveles:

Objetivos Estratégicos,
Objetivos Específicos
Planes Operativos Anuales

Objetivos Estratégicos: expresan los fines a conseguir para poder alcanzar la visión de futuro de Pasto Salud ESE derivada del análisis estratégico. Son declaraciones amplias, no específicas, sin una fecha concreta y generalmente cualitativas.

Objetivos Específicos: son categorías o lineamientos generales orientados a conseguir los objetivos estratégicos. Se pueden considerar como objetivos o metas intermedias.

Planes Operativos Anuales: Se adaptarán a cada uno de los objetivos estratégicos y específicos definidos, incluyendo acciones secuenciales que permitan cumplir cada objetivo específico. El seguimiento de los planes operativos permite consolidar el seguimiento al Plan de Desarrollo Institucional.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	161

Cuadro No. 43. Dinámica de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional

Objetivo Estratégico No. 1	Plan Operativo No. 1 Enfocado al cumplimiento del objetivo estratégico No. 1	Objetivo Específico No. 1.1	P	Acciones – Planear	Meta No. 1.1 Resultado del cumplimiento efectivo del ciclo de acciones.	Cumplimiento del Plan Operativo No. 1 Enfocado al cumplimiento del objetivo estratégico No. 1 Resultado de cumplimiento Mayor o igual al 90%	Cumplimiento del Objetivo Estratégico No. 1 (Año 1 + Año 2 + Año 3 + Año 4)	Cumplimiento de los Grandes Propósitos Institucionales Misión, Visión,
			H	Acciones - Hacer / Ejecutar lo planeado				
			V	Acciones - Verificar resultados				
			A	Acciones - Actuar para mejorar				
		Objetivo Específico No. 1.2	P	Acciones – Planear	Meta No. 1.2 Resultado del cumplimiento efectivo del ciclo de acciones.			
			H	Acciones - Hacer / Ejecutar lo planeado				
			V	Acciones - Verificar resultados				
			A	Acciones - Actuar para mejorar				
		Objetivo Específico No. 1.3	P	Acciones – Planear	Meta No. 1.3 Resultado del cumplimiento efectivo del ciclo de acciones.			
			H	Acciones - Hacer / Ejecutar lo planeado				
			V	Acciones - Verificar resultados				
			A	Acciones - Actuar para mejorar				

Fuente: Oficina Asesora de Planeación

La ejecución se concreta a través de los planes operativos anuales definidos para alcanzar el resultado o meta propuesta de los objetivos estratégicos en cada vigencia.

Parámetros de Ejecución del Plan de Desarrollo y Planes Operativos

9.2 SEGUIMIENTO AL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.

El proceso de seguimiento y evaluación además de facilitar y mejorar tanto la gestión gerencial y pública, contribuyen a fortalecer la gobernabilidad interna a través de la presentación y justificación de los resultados obtenidos.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	162

El seguimiento y la evaluación del plan de desarrollo Institucional permiten autoevaluarse en la gestión y adoptar medidas para cumplir los compromisos oportunamente, así como informar a los órganos de control y a la comunidad sobre los avances obtenidos.

Para una correcta evaluación de la ejecución del Plan de Desarrollo Institucional, es necesario disponer de una metodología de seguimiento y control que permita obtener información válida del estado de avance de las acciones definidas, facilitando el control, así como la reformulación oportuna y justificada de la planificación estratégica ante nuevos escenarios.

Fuente de Información: El seguimiento al Plan de Desarrollo Institucional, tiene como principal fuente de información la derivada de los planes operativos anuales, que sea presentada por los responsables o líderes de equipo.

Responsables: El avance del Plan de Desarrollo Institucional depende de las actuaciones y compromisos adquiridos por el Talento Humano de la organización, así como de la coordinación efectiva de los diferentes líderes designados por competencia frente a cada objetivo específico en los planes de acción que presenten anualmente.

Cuadro No. 44. Dinámica de seguimiento al Plan de Desarrollo Institucional

Objetivo Estratégico No. 1	Plan Operativo No. 1 Enfocado al cumplimiento del objetivo estratégico No. 1	Objetivo Específico No. 1.1	P	Acciones – Planear	Resultado Deseado	Resultado Obtenido	Autocontrol Responsables Directos	Seguimiento Cumplimiento de las acciones definidas	Meta No. 1.1 Resultado del cumplimiento efectivo del ciclo de acciones.	Seguimiento Cumplimiento de las metas por objetivo específico
			H	Acciones - Hacer / Ejecutar lo planeado	Resultado Deseado	Resultado Obtenido				
			V	Acciones - Verificar resultados	Resultado Deseado	Resultado Obtenido				
			A	Acciones - Actuar para mejorar	Resultado Deseado	Resultado Obtenido				
		Objetivo Específico No. 1.2	P	Acciones – Planear	Resultado Deseado	Resultado Obtenido	Autocontrol Responsables Directos	Seguimiento Cumplimiento de las acciones definidas	Meta No. 1.2 Resultado del cumplimiento efectivo del ciclo de acciones.	Seguimiento Cumplimiento de las metas por objetivo específico
			H	Acciones - Hacer / Ejecutar lo planeado	Resultado Deseado	Resultado Obtenido				
			V	Acciones - Verificar resultados	Resultado Deseado	Resultado Obtenido				
			A	Acciones - Actuar para mejorar	Resultado Deseado	Resultado Obtenido				
	Objetivo Específico No. 1.3	P	Acciones – Planear	Resultado Deseado	Resultado Obtenido	Autocontrol Responsables Directos	Seguimiento Cumplimiento de las acciones definidas	Meta No. 1.3 Resultado del cumplimiento efectivo del ciclo de acciones.	Seguimiento Cumplimiento de las metas por objetivo específico	
		H	Acciones - Hacer / Ejecutar lo planeado	Resultado Deseado	Resultado Obtenido					
		V	Acciones - Verificar resultados	Resultado Deseado	Resultado Obtenido					
		A	Acciones - Actuar para mejorar	Resultado Deseado	Resultado Obtenido					

Fuente: Oficina Asesora de Planeación.

El seguimiento al Plan de Desarrollo Institucional se concreta a partir de la consolidación de resultados de cada uno de los objetivos estratégicos que lo conforman.

9.2.1 Informes Seguimiento Periódico (Verificación / Evaluación)

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	163

Los responsables asignados o líderes definidos en los planes operativos anuales tienen la obligación de informar en forma oportuna las acciones ejecutadas en el periodo, incluyendo los datos y evidencias necesarias para evaluar los resultados obtenidos.

Los datos deben ser coherentes con las acciones y lo que se pretende alcanzar al ejecutar cada acción, que bien pueden corresponder a indicadores de resultado (cumplimiento), coberturas, impacto y otros. Al reportar los informes, los datos ya deben haberse validado con los dueños o líderes de los procesos según corresponda.

Los informes de seguimiento son objeto de supervisión y auditoría a través de la Oficina de Control Interno de la entidad, en el componente de Planes Operativos Anuales.

Importante:

En cualquier caso el primer seguimiento – informe de autocontrol - debe culminarse antes de iniciar la etapa de verificación y acciones de mejora establecidas en los cronogramas de ejecución de los mismos planes operativos, ya que el informe es un insumo fundamental para la toma de decisiones.

La Oficina Asesora de Planeación, en coordinación con los responsables de los Planes Operativos Anuales elaborará el informe de seguimiento consolidado por objetivos específicos y estratégicos del Plan de Desarrollo Institucional, indicando el grado de avance.

9.2.2. Análisis de resultados y Desviaciones (Verificación / Evaluación)

Una vez se cuente con informes y datos válidos que permitan conocer el grado de avance de las actividades enfocadas al cumplimiento de objetivos específicos, se realizarán mesas de trabajo para confrontar los resultados planeados o deseados, frente al resultado obtenido.

La diferencia entre los resultados deseados y los obtenidos se reconocen como **desviaciones**, que bien pueden ser positivas o negativas para el avance en el cumplimiento de las metas.

Una de las principales etapas que influyen en el logro de los objetivos es el **análisis de resultados y desviaciones – VERIFICAR-**, en el cual se relaciona cada desviación con las posibles causas de su ocurrencia. Este etapa que puede corresponder al control de resultados debe hacerse en mesas de análisis con participación del equipo directivo de la empresa y cuando haya lugar con participación de dueños o ejecutores de los procesos analizados.

De acuerdo a las causas identificadas se toma la decisión de formular e implementar acciones de mejora tendientes a superar la situación que se presenta y avanzar hacia el logro de los objetivos propuestos.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	164

El análisis de resultados y desviaciones, así como la toma de decisiones frente al mejoramiento debe documentarse a través de actas.

9.2.3. Implementación de acciones de mejoramiento

De conformidad con la identificación de causas de desviaciones en los resultados de los planes operativos anuales y a través de ellos en las metas u objetivos específicos, y con la decisión de implementar acciones de mejoramiento, el equipo de trabajo debe Establecer, evaluar y controlar las acciones correctivas, preventivas y de mejora que deban implementarse con el fin de asegurar la eliminación de las causas de las desviaciones o no conformidades potenciales o reales identificadas.

De acuerdo a cada situación particular, podrán implementarse las siguientes acciones:

Acción Correctiva: Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una No conformidad detectada, o situación no deseable.

Acción Preventiva: Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una No conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.

Acción de Mejoramiento: Conjunto de acciones tomadas para mejorar una situación y llevarla a un estado superior.

La formulación de las acciones debe enfocarse en garantizar el cumplimiento de los objetivos propuestos en el direccionamiento estratégico de la entidad.

Las acciones se consolidan en un Plan de Mejoramiento Institucional, y son objeto de control en su ejecución, seguimiento, presentación de informes y finalmente el cierre de las acciones.

9.2.4. Informe Anual de Seguimiento

La Empresa, a través de la Gerencia, tiene la obligación de presentar ante la Junta Directiva de la entidad, el informe de cumplimiento de los logros establecidos en el Plan de Desarrollo Institucional, como uno de los indicadores del Plan de Gestión Gerencial, en el componente de Direccionamiento y Gerencia.

Direccionamiento o Gerencia	Indicador	Formula del Indicador	Estándar para cada año
3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.	Número de metas del Plan operativo anual cumplidas/Número de metas del Plan Operativo anual programadas.	≥0,90 Cumplimiento Mayor o Igual al 90%

En el mes de Enero de cada año, se consolidará el informe general anual de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional, con fundamento en los informes de ejecución y cumplimiento de los Planes Operativos Anuales.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	165

Las metas del plan operativo anual, corresponden al resultado esperado por cada objetivo específico.

9.2.5. Evaluación al Plan de Desarrollo Institucional

Cumplido el proceso de seguimiento y presentación de los informes periódicos, se realiza la evaluación del Plan de Desarrollo Institucional, ejecutado durante una vigencia específica, con el fin de reorientar las acciones o fortalecer las que hayan tenido impacto positivo en los factores críticos de éxito y en los grupos de interés definidos para Pasto Salud ESE.

El procedimiento de evaluación será coordinado desde la Oficina Asesora de Planeación, con la información válida reportada por las dependencias o áreas responsables de los Planes Operativos Anuales y el reporte del cumplimiento de metas. (Información relacionada en las etapas de seguimiento).

La evaluación se consolida en los informes periódicos o anuales de seguimiento, relacionados en los numerales anteriores, y consiste en una valoración entre las acciones y sus efectos –positivos, negativos, esperados o no– para determinar su relevancia, eficiencia, efectividad, impacto y sostenibilidad. El objetivo fundamental de la evaluación es soportar la toma de decisiones frente a mantener, ampliar, reorientar, crear o suprimir directrices de desarrollo.

La evaluación del Plan de Desarrollo Institucional se fundamentará en los indicadores establecidos para los objetivos específicos y estratégicos en cada año del periodo de gestión.

La evaluación puede incorporarse al informe anual de seguimiento que se presenta ante la Junta Directiva de la entidad, o documentarse de manera independiente.

10. DIFUSIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y EL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.

El proceso de Difusión Estratégica es un componente fundamental para asegurar la real y efectiva ejecución de la Estrategia de la Pasto Salud ESE. Esta etapa busca mediante un proceso participativo establecer, desplegar y posteriormente auto controlar el proceso para la consecución de los objetivos estratégicos, al igual que garantizar los medios correspondientes y los recursos necesarios para asegurar y controlar que dichos objetivos serán alcanzados en todos los niveles de la organización.

Por medio de la difusión se busca que a partir del plan estratégico a largo plazo, cada proceso/ unidad organizacional/ personas, identifiquen y definan las acciones y objetivos particulares a los cuales van a contribuir para el logro de la visión.

El proceso de difusión está enfocado a soportar el modelo de Gestión Estratégica para que permita:

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	166

- Relacionar efectivamente los planes de largo plazo o estratégicos con el plan anual y con el seguimiento de los procesos fundamentales que se desarrollan en el día a día de la empresa.
- Generar una interacción progresiva entre los distintos niveles
- Evidenciar y hacer visible la contribución real de las personas al cumplimiento de los objetivos a nivel individual y organizacional.
- Asegurar el progreso a través de mecanismos de seguimiento y control
- Asignar claramente las responsabilidades en relación con las metas y los procesos.
-

En esencia el proceso de difusión se hace con el objetivo de comunicar a todos los funcionarios de la Empresa el Plan de Desarrollo de la Institución y el Direccionamiento Estratégico, para motivar a los trabajadores a analizar situaciones, crear planes de mejoramiento, llevar a cabo controles de eficiencia y tomar las medidas necesarias, resultando como beneficio principal el que todos enfoquen sus esfuerzos hacia los aspectos claves para alcanzar el éxito.

Metodología enfocada a la creación de una visión común. La no comprensión de la estrategia en la organización puede generar que en cada uno de sus miembros se genere una visión distinta de lo que espera y desea lograr. Por lo tanto es indispensable establecer una estrategia de formación intensiva que asegure el entendimiento e interpretación.

A quien está dirigida: La difusión del Plan de Desarrollo Institucional y el Direccionamiento estratégico está dirigido a todos los grupos de interés de Pasto Salud ESE.

Medios y mecanismos de Comunicación: Para la difusión se emplearán los diferentes medios masivos y personalizados con que cuenta Pasto Salud ESE, previa aprobación de la didáctica e información que se desea transmitir.

Se difundirá la información en reuniones de personal, a través de correo electrónico institucional, comunicaciones oficiales, rendición de cuentas a la ciudadanía, reuniones con asociaciones de usuarios, videos institucionales transmitidos en salas de espera de las IPS, espacios radiales, página web institucional y jornadas de inducción y reinducción.

Estas actividades se realizarán en cada vigencia, incluyendo los avances acumulados obtenidos en los periodos anteriores.

Pasto Salud ESE, podrá incluir dentro de los procesos organizacionales, aquellos que considere necesarios para la implementación de las etapas que se incluyen en el la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Desarrollo Institucional y el Direccionamiento Estratégico. Lo anterior siempre que el contenido del presente documento amerite un mayor grado de especificación.

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E <small>NIT.900981143-9</small>	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	167

BIBLIOGRAFÍA.

ALCALDIA MUNICIPAL DE PASTO (2016). “Plan Territorial de Salud 2016-2019”. San Juan de Pasto.

ALCALDIA MUNICIPAL DE PASTO (2016). “Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019”, Pasto Educado Constructor de Paz”. San Juan de Pasto.

AYALA JHORLAND (2014). “La salud en Colombia: más cobertura pero menos acceso”. Documentos de trabajo sobre economía regional. Banco de la República. Bogotá D.C. en http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/dtser_204.pdf

DANE (2017). “Departamento Administrativo Nacional de Estadística”. Bogotá. DC.

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”. Ministerio de la Protección Social. Bogotá. DC.

DNP (2016). “Departamento Nacional de Planeación”. Subdirección de salud y aseguramiento. Bogotá DC.

DECRETO 1757 DE 1994. “por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-ley 1298 de 1994”. Bogotá D.C.

DECRETO 1567 DE 1998, ARTICULO 4. “por el cual se crean (sic) el sistema nacional de capacitación y el sistema de estímulos para los empleados del Estado. Bogotá D.C.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE (2016). “Plan Institucional de Desarrollo 2012-2016”. San Juan de Pasto.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE (2016). “Registro Individual de Prestadores de Servicios – RIPS –. San Juan de Pasto.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE (2016). “Secretaría General: Informe de Infraestructura”. San Juan de Pasto.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE (2016). “Manual de Procesos y Procedimientos versión 5,0”. San Juan de Pasto.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE (2016). “Informe de Autoevaluación de Estándares de Acreditación”. San Juan de Pasto.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE (2016). “Trazabilidad de indicadores 2014 – I semestre 2016”. San Juan de Pasto.

	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	168

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE (2016). “Informes de ejecución de los Planes Operativos Anuales 2013 – 2014 – 2015”. San Juan de Pasto.

EPS CONVIDA (2013). “Manual de Promoción y Prevención”. Promotores de salud. Bogotá D.C.

GONNET JUAN PABLO (2010). “Reciprocidad, Interacción y doble contingencia. Una aproximación a lo social. Revista de Filosofía A Parte Rei. Universidad de La Rioja. España. En <http://serbal.pntic.mec.es/~cmunoz11/gonnet71.pdf>.

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO (2016). “Reporte Análisis Situacional de Salud”. San Juan de Pasto.

ICONTEC (2015). “Norma técnica colombiana NTC-ISO 9001:2015”. Bogotá.

LEY 1618 DE 2013. “Por medio de la cual se establecen las disposiciones para Garantizar el pleno ejercicio de los Derechos de las personas con Discapacidad”. Bogotá D.C.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (2016). “Registro Especial de prestadores de Servicios de Salud”. Bogotá. DC.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. “Guía Técnica: buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”. Bogotá D.C. en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (2006). “Estandarización de procesos Asistenciales: Calidad en la gestión clínica”. En <http://www.msal.gob.ar/pngcam/pdf/EPA.pdf>.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (2014). “Anexo técnico: Calidad y humanización de la atención en salud a mujeres gestantes, niñas, niños y adolescentes. Dirección de Promoción y Prevención”. Bogotá D.C. en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Calidad-y-humanizacion.pdf>.

ROMERO GARZÓN ETHNA YANIRA. (2009) “Guía para la formulación de proyectos de proyección social”, División de Proyección Social. Universidad de Boyacá. En <http://uniboyaca.edu.co/documentos/pdf/ProySocial/GuiaparaladefiniciondeproyectosdeProyeccionSocial.pdf>

TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MAGÍSTER EN DERECHO ADMINISTRATIVO (2014). “El Principio de transparencia en la contratación estatal”. Universidad Militar Nueva Granada. Facultad de derecho. Maestría en Derecho Administrativo. Bogotá D.C.

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E <small>NIT.900991143-9</small>	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	169

UNIDAD PARA VÍCTIMAS (2015). “Territorial Nariño”. Bogotá.

Fin del documento

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E <small>NIT.900981143-9</small>	PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL PASTO SALUD E.S.E. 2017-2020			
	FORMULACION	CODIGO	VERSION	PAG
	Oficina Asesora de Planeación	PL-DI	6.0	170

ACTUALIZADO POR

EQUIPO OFICINA ASESORA DE PLANEACION

REVISADO POR

ANA BELEN ARTEAGA TORRES
Gerente

APROBADO POR

JUNTA DIRECTIVA PASTO SALUD E.S.E.