



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

PASTO SALUD E.S.E
NIT.900091143-9

**INFORME PLAN OPERATIVO ANUAL
CONSOLIDADO III TRIMESTRE DE 2024**

Plan de Desarrollo Institucional 2021 - 2024:

“Humanización y Calidad al Servicio de Todos”

San Juan de Pasto

Noviembre de 2024



Tabla de contenido

1. MARCO LEGAL	3
2. DESEMPEÑO PLAN INSTITUCIONAL DE DESARROLLO III TRIMESTRE DE 2024	4
3. RESULTADO POR REDES OPERATIVAS.	7
3.1 CUMPLIMIENTO DE METAS RED NORTE	8
3.2 CUMPLIMIENTO DE METAS RED OCCIDENTE	11
3.3 CUMPLIMIENTO DE METAS RED ORIENTE.	14
3.4 CUMPLIMIENTO DE METAS RED SUR.	17
3.5 RESULTADOS DE INDICADORES PASTO SALUD ESE.	20

1. MARCO LEGAL

La Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE cuenta con un Plan de Desarrollo Institucional aprobado por la Junta Directiva mediante *Acuerdo 22 del 23 de diciembre* de 2020. Para dar cumplimiento a los objetivos estratégicos del Plan de Desarrollo de la Entidad, se ha aprobó el Plan Operativo Anual 2024 mediante Resolución No. 091 del 31 de enero de 2024.

En su formulación se especifican y operativizan los objetivos estratégicos, las estrategias, las metas y los responsables, requerido para dar cumplimiento a la misión y la visión. Asimismo se asocian los procesos que se impactan en cada factor definido en el Plan de Desarrollo Institucional.

La aprobación y publicación de los Planes Operativos Anuales da cumplimiento *al artículo 74 de la ley 1474 de 2011*: “...todas las entidades del Estado a más tardar el 31 de enero de cada año, deberán publicar en su respectiva página web el Plan de Acción para el año siguiente, en el cual se especificarán los objetivos, las estrategias, los proyectos, las metas, los responsables, los planes generales de compras y la distribución presupuestal de sus proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión”.

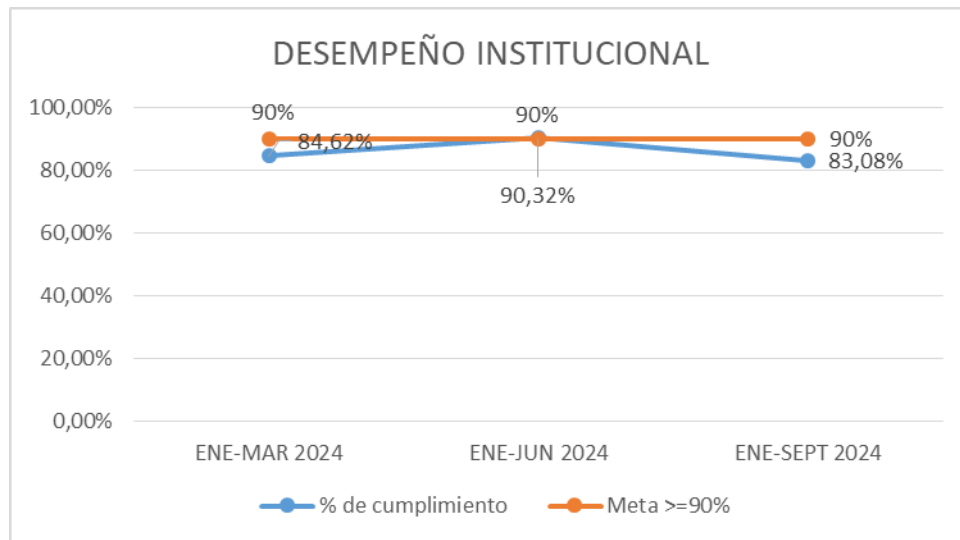
Tanto la Formulación como el informe de resultados del Plan Operativo Anual da cumplimiento a lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la *Resolución 408 del 2018*, al Indicador: “Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional”, fórmula: “numero de metas del Plan Operativo Anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación / número de metas del plan operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación”.

La estructura de los Planes Operativos por Sede y Proceso da cumplimiento a lo dispuesto en el *estándar 63 de la resolución 5095 del 2018* del Manual de Acreditación en Salud, según el cual la Entidad debe contar e implementar “un proceso de direccionamiento estratégico central para la red, único, compartido entre todos, el cual incluye la descripción clara de cuál es el papel de cada uno de los prestadores de la red en la consecución de los logros comunes. Existen planes operativos de los procesos e incluyen la contribución de las sedes al direccionamiento estratégico general. Los planes operativos cuentan con metas e indicadores que permiten evaluar la gestión de cada sede. Se toman correctivos frente a las desviaciones detectadas”.

2. DESEMPEÑO PLAN INSTITUCIONAL DE DESARROLLO III TRIMESTRE DE 2024

PASTO SALUD ESE	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE
	ENE-MAR 2024	ENE-JUN 2024	ENE-SEPT 2024
CUMPLE	55	56	54
NO CUMPLE	10	6	11
TOTAL	65	62	65
% de cumplimiento	84,62%	90,32%	83,08%

Resultados acumulativos por trimestre



RESULTADOS POR PERSPECTIVA Y FACTOR

%	PERSPECTIVA	FACTOR	CUMPLEN	NO CUMPLEN	NO APLICAN	TOTAL INDICADORES	% CUMPLIMIENTO
83,0%	PROCESOS INTERNOS	Capacidad Instalada	16	0	0	16	100,0%
		Gestion Clinica	4	3	8	15	57,1%
		Seguridad del Paciente	4	0	0	4	100,0%
		Servicio Farmaceutico	4	3	0	7	57,1%
		Gestion Ambiental	2	0	0	2	100,0%
		Ambiente Fisico - Suministros	3	0	3	6	100,0%
		Ambiente Fisico - Infraestructura	0	0	4	4	NA
		Gestion del Riesgo	1	1	0	2	50,0%
		Gestion de la Tecnologia - Sistemas de Informacion	2	0	2	4	100,0%
		Gestion de la Tecnologia - Equipos Biomedicos	0	0	2	2	NA
		PAMEC	0	1	1	2	0,0%
		Humanizacion	8	1	1	10	88,9%
		Transformacion cultural	0	0	1	1	NA
		Responsabilidad Social Empresarial	0	0	1	1	NA
75,0%	USUARIOS	Orientacion al Usuario	3	1	0	4	75,0%
100%	CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE	Talento humano	1	0	3	4	100,0%
		SGSST	4	0	0	4	100,0%
66,7%	FINANCIERA	Sostenibilidad Financiera	2	1	1	4	66,7%
TOTAL			54	11	27	92	83,08%

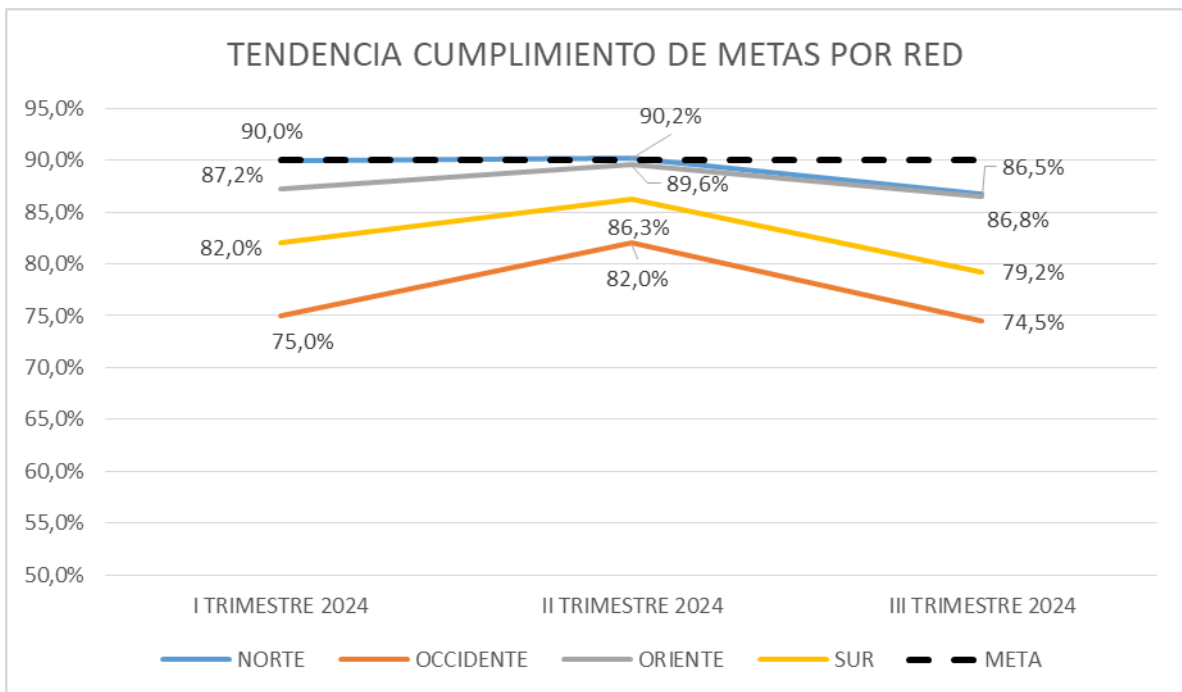
Los siguientes indicadores no se reportan en este seguimiento por tener periodicidad anual:

NOMBRE DEL INDICADOR	PERIODICIDAD
Proporción de proveedores satisfechos (Satisfecho y muy satisfecho)	ANUAL
Proporción de proveedores satisfechos respecto a la oportunidad en el pago	ANUAL
Proporción de recursos ejecutados para el mantenimiento de infraestructura hospitalaria	ANUAL
Proporción de cumplimiento de intervenciones de mejora de las condiciones de infraestructura	ANUAL
Proporción de usuarios satisfechos frente a las intervenciones realizadas	ANUAL

Mantenimiento de condiciones de habilitación en infraestructura IPS	ANUAL
Proporción de cumplimiento en la adquisición y reposición de tecnología de sistemas de información	ANUAL
Proporción de ejecución presupuestal para la adquisición y renovación de tecnología de sistemas de información	ANUAL
Proporción de cumplimiento en la adquisición y reposición de tecnología biomédica, industrial y de uso hospitalario	ANUAL
Proporción de ejecución presupuestal para la adquisición y renovación de tecnología biomédica, industrial y de uso hospitalario.	ANUAL
Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	ANUAL
Cobertura del despliegue por Plataforma Moodle del manual de usuarios donde se incluyó la comunicación de noticias dolorosas a usuarios y sus familias.	ANUAL
Proporción de cumplimiento del modelo de cultura organizacional.	ANUAL
Proporción de cumplimiento del Plan estratégico de Responsabilidad Social Empresarial	ANUAL
Nivel de efectividad de las capacitaciones	ANUAL
Proporción de trabajadores que cumplen con las competencias requeridas.	ANUAL
Favorabilidad del clima laboral	ANUAL
Evolución de Gasto por Unidad Relativo Producida	ANUAL
Tasa de Mortalidad Materna Evitable	ANUAL
Tasa de Morbilidad Materna Extrema	ANUAL
Tasa de Mortalidad Perinatal Evitable	ANUAL
Razón de Incidencia de Sífilis Congénita	ANUAL
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	ANUAL
Tasa de Mortalidad por EDA	ANUAL
Tasa de mortalidad por IRA.	ANUAL
Tasa de Mortalidad por desnutrición en niños menores de 5 años	ANUAL
Proporción de ejecución del Plan Anual de Adquisiciones	ANUAL

3. RESULTADO POR REDES OPERATIVAS.

RED	I Trimestre 2024		II Trimestre 2024		III Trimestre 2024	
Red Norte	45	90,00%	46	90,20%	46	86,79%
	50		51		53	
Red Occidente	36	75,00%	38	82,00%	38	74,51%
	48		49		51	
Red Oriente	41	87,23%	43	89,58%	45	86,54%
	47		48		52	
Red Sur	41	82,00%	44	86,27%	42	79,25%
	50		51		53	
Pasto Salud ESE	55	84,62%	58	82,86%	54	83,08%
	65		70		65	



3.1 CUMPLIMIENTO DE METAS RED NORTE

%	PERSPECTIVA	FACTOR	CUMPLEN	NO CUMPLEN	NO APLICAN	TOTAL INDICADORES	% CUMPLIMIENTO
86,7%	PROCESOS INTERNOS	Capacidad Instalada	16	0	0	16	100,0%
		Gestion Clinica	5	1	9	15	83,3%
		Seguridad del Paciente	4	0	0	4	100,0%
		Servicio Farmaceutico	4	3	0	7	57,1%
		Gestion Ambiental	2	0	0	2	100,0%
		Gestion del Riesgo	0	1	0	1	0,0%
		Humanizacion	8	1	1	10	88,9%
75%	USUARIOS	Orientacion al Usuario	3	1	0	4	75,0%
100%	CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE	SGSST	4	0	0	4	100,0%
TOTAL			46	7	10	63	86,8%

Resultado por indicador

#	INDICADOR	RED NORTE	META
4,1,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general	100,1%	85%
4,1,2	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal	90,1%	85%
4,1,3,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería	107,3%	85%
4,1,3,2	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermeria	90,5%	85%
4,1,3,3	Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermeria	116,1%	85%
4,1,4,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT	91,8%	85%
4,1,4,2	Porcentaje de atención a población crónica	90,9%	85%
4,1,5	Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por psicología	91,5%	85%
4,1,6	Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición	88,7%	85%

4,1,7	Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología	96,4%	85%
4,1,8,1	Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia	117,5%	85%
4,1,8,2	Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia	113,8%	79%
4,1,8,3	Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia	184,4%	39%
4,1,8,4	Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud	191,1%	60%
4,1,8,5	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez	298,9%	16%
4,1,8,6	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS vejez	183,4%	45%
4,2,1,1	Proporción de Captación de gestantes antes de las 10 semanas	82,4%	80%
4,2,1,2	Proporción de Pacientes con HTA Controlada	81,9%	60%
4,2,1,3	Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada	46,8%	60%
4,2,2	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo	100,0%	80%
4,2,3	Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva	95,7%	90%
4,2,4	Proporción de registros pertinentes de referencias	98,2%	90%
4,3,1	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud	0,007%	0,016%
4,3,2	Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud	0,000%	0,009%
4,3,3	Proporción de eventos adversos centinela presentados	0,000%	0,016%
4,3,4	Proporción de eventos adversos gestionados	100,0%	100%
4,4,1,1	Indice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000)	0,0000	0,010
4,4,1,2	Indice de Problemas relacionados con medicamentos (x 1.000)	0,110	0,200
4,4,1,3	Indice de incidentes adversos a dispositivos médicos (x 1000)	0,17%	0,2
4,4,1,4	Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos	93,5%	80%
4,4,1,5	Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente	X	98%
4,4,1,6	Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó.	X	90%
4,4,1,7	Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio	X	48,00
4,5,1	Proporción de destinación a reciclaje	21,48%	20,0%
4,5,2	Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección	100%	90%
4,8,1	Proporción de materialización de riesgos de los procesos misionales	14%	

4,12,1	Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor	98%	70%
4,12,2,1	Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios	96,5%	93%
4,12,2,2	Proporción de Usuarios que conocen los derechos y deberes de los usuarios.	75,5%	81%
4,12,3	Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.	97,7%	95%
4,12,4	Proporción de usuarios satisfechos frente a la información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.	95,7%	90%
4,12,5	Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.	99,2%	70%
4,12,7	Proporción de usuarios satisfechos frente a horarios de visita que consulten las preferencias y necesidades de los usuarios y sus familias, con prelación a niños, adultos mayores, embarazadas y pacientes en condiciones críticas.	89,5%	85%
4,12,8	Proporción de usuarios satisfechos frente a la consideración en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos y horarios.	98,3%	85%
4,12,9	Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.	99,6%	90%
5,1,1	Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.	0,270%	0,400%
5,1,2	Proporción de citas asignadas por CALL CENTER	27,1%	35%
5,1,3	Proporción de usuarios satisfechos con la atención	99,8%	90%
5,1,4	Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno	58,4%	10%
6,2,1	Frecuencia de Accidentalidad	0,21%	1%
6,2,2	Prevalencia de enfermedad laboral	0,00%	0,3%
6,2,3	Severidad de Accidentalidad	7,94%	10%
6,2,4	Cumplimiento al protocolo de bioseguridad	97,78%	90%

3.2 CUMPLIMIENTO DE METAS RED OCCIDENTE

%	PERSPECTIVA	FACTOR	CUMPLEN	NO CUMPLEN	NO APLICAN	TOTAL INDICADORES	% CUMPLIMIENTO
72,1%	PROCESOS INTERNOS	Capacidad Instalada	12	4	0	16	75,0%
		Gestion Clinica	4	2	9	15	66,7%
		Seguridad del Paciente	4	0	0	4	100,0%
		Servicio Farmaceutico	4	3	0	7	57,1%
		Gestion Ambiental	2	0	0	2	100,0%
		Gestion del Riesgo	0	1	0	1	0,0%
		Humanizacion	5	2	3	10	71,4%
75%	USUARIOS	Orientacion al Usuario	3	1	0	4	75,0%
100%	CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE	SGSST	4	0	0	4	100,0%
TOTAL			38	13	12	63	74,5%

Resultado por indicador

#	INDICADOR	RED OCCIDENTE	META
4,1,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general	104,2%	85%
4,1,2	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal	100,3%	85%
4,1,3,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería	78,5%	85%
4,1,3,2	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermeria	79,0%	85%
4,1,3,3	Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermeria	104,0%	85%
4,1,4,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT	100,2%	85%
4,1,4,2	Porcentaje de atención a población crónica	88,7%	85%

4,1,5	Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por psicología	91,7%	85%
4,1,6	Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición	78,1%	85%
4,1,7	Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología	83,2%	85%
4,1,8,1	Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia	130,3%	85%
4,1,8,2	Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia	88,5%	79%
4,1,8,3	Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia	86,3%	39%
4,1,8,4	Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud	94,4%	60%
4,1,8,5	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez	42,8%	16%
4,1,8,6	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS vejez	75,1%	45%
4,2,1,1	Proporción de Captación de gestantes antes de las 10 semanas	79,2%	80%
4,2,1,2	Proporción de Pacientes con HTA Controlada	81,4%	60%
4,2,1,3	Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada	66,2%	60%
4,2,2	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo	80,0%	80%
4,2,3	Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva	65,3%	90%
4,2,4	Proporción de registros pertinentes de referencias	94,1%	90%
4,3,1	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud	0,007%	0,016%
4,3,2	Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud	0,004%	0,009%
4,3,3	Proporción de eventos adversos centinela presentados	0,002%	0,016%
4,3,4	Proporción de eventos adversos gestionados	100,0%	100%
4,4,1,1	Indice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000)	-	0,010
4,4,1,2	Indice de Problemas relacionados con medicamentos (x 1.000)	0,084	0,200
4,4,1,3	Indice de incidentes adversos a dispositivos médicos (x 1000)	0,13%	0,2
4,4,1,4	Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos	94,4%	80%
4,4,1,5	Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente	X	98%
4,4,1,6	Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó.	X	90%
4,4,1,7	Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio	X	48,00
4,5,1	Proporción de destinación a reciclaje	25,21%	20,0%
4,5,2	Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección	100%	90%

4,8,1	Proporción de materialización de riesgos de los procesos misionales	10%	
4,12,1	Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor	100%	70%
4,12,2,1	Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios	94,9%	93%
4,12,2,2	Proporción de Usuarios que conocen los derechos y deberes de los usuarios.	74,2%	81%
4,12,3	Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.	97,0%	95%
4,12,4	Proporción de usuarios satisfechos frente a la información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.	87,9%	90%
4,12,5	Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.	96,9%	70%
4,12,9	Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.	97,6%	90%
5,1,1	Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.	0,220%	0,400%
5,1,2	Proporción de citas asignadas por CALL CENTER	22,4%	35%
5,1,3	Proporción de usuarios satisfechos con la atención	98,8%	90%
5,1,4	Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno	56,3%	10%
6,2,1	Frecuencia de Accidentalidad	0,11%	1%
6,2,2	Prevalencia de enfermedad laboral	0,00%	0,3%
6,2,3	Severidad de Accidentalidad	0,79%	10%
6,2,4	Cumplimiento al protocolo de bioseguridad	96,30%	90%

3.3 CUMPLIMIENTO DE METAS RED ORIENTE.

%	PERSPECTIVA	FACTOR	CUMPLEN	NO CUMPLEN	NO APLICAN	TOTAL INDICADORES	% CUMPLIMIENTO
86,4%	PROCESOS INTERNOS	Capacidad Instalada	16	0	0	16	100,0%
		Gestion Clinica	4	2	9	15	66,7%
		Seguridad del Paciente	4	0	0	4	100,0%
		Servicio Farmaceutico	4	3	0	7	57,1%
		Gestion Ambiental	2	0	0	2	100,0%
		Gestion del Riesgo	1	0	0	1	100,0%
		Humanizacion	7	1	2	10	87,5%
75%	USUARIOS	Orientacion al Usuario	3	1	0	4	75,0%
100%	CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE	SGSST	4	0	0	4	100,0%
		TOTAL	45	7	11	63	86,5%

Resultado por indicador

#	INDICADOR	RED ORIENTE	META
4,1,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general	93,0%	85%
4,1,2	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal	88,2%	85%
4,1,3,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería	93,5%	85%
4,1,3,2	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería	89,4%	85%
4,1,3,3	Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería	89,2%	85%
4,1,4,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT	88,9%	85%
4,1,4,2	Porcentaje de atención a población crónica	94,2%	85%

4,1,5	Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por psicología	95,6%	85%
4,1,6	Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición	92,8%	85%
4,1,7	Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología	88,8%	85%
4,1,8,1	Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia	113,1%	85%
4,1,8,2	Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia	85,6%	79%
4,1,8,3	Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia	63,3%	39%
4,1,8,4	Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud	72,5%	60%
4,1,8,5	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez	42,5%	16%
4,1,8,6	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS vejez	79,9%	45%
4,2,1,1	Proporción de Captación de gestantes antes de las 10 semanas	78,1%	80%
4,2,1,2	Proporción de Pacientes con HTA Controlada	82,8%	60%
4,2,1,3	Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada	64,2%	60%
4,2,2	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo	92,6%	80%
4,2,3	Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva	94,4%	90%
4,2,4	Proporción de registros pertinentes de referencias	86,7%	90%
4,3,1	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud	0,003%	0,016%
4,3,2	Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud	0,000%	0,009%
4,3,3	Proporción de eventos adversos centinela presentados	0,000%	0,016%
4,3,4	Proporción de eventos adversos gestionados	100,0%	100%
4,4,1,1	Indice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000)	0,0000	0,010
4,4,1,2	Indice de Problemas relacionados con medicamentos (x 1.000)	0,028	0,200
4,4,1,3	Indice de incidentes adversos a dispositivos médicos (x 1000)	0,15%	0,2
4,4,1,4	Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos	92,2%	80%
4,4,1,5	Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente	X	98%
4,4,1,6	Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó.	X	90%
4,4,1,7	Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio	X	48,00
4,5,1	Proporción de destinación a reciclaje	26,24%	20,0%
4,5,2	Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección	100%	90%

4,8,1	Proporción de materialización de riesgos de los procesos misionales	2%	
4,12,2,1	Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios	96,9%	93%
4,12,2,2	Proporción de Usuarios que conocen los derechos y deberes de los usuarios.	68,9%	81%
4,12,3	Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.	95,3%	95%
4,12,4	Proporción de usuarios satisfechos frente a la información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.	96,0%	90%
4,12,5	Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.	96,9%	70%
4,12,7	Proporción de usuarios satisfechos frente a horarios de visita que consulten las preferencias y necesidades de los usuarios y sus familias, con prelación a niños, adultos mayores, embarazadas y pacientes en condiciones críticas.	100,0%	85%
4,12,8	Proporción de usuarios satisfechos frente a la consideración en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos y horarios.	100,0%	85%
4,12,9	Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.	99,0%	90%
5,1,1	Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.	0,160%	0,400%
5,1,2	Proporción de citas asignadas por CALL CENTER	22,8%	35%
5,1,3	Proporción de usuarios satisfechos con la atención	99,5%	90%
5,1,4	Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno	63,2%	10%
6,2,1	Frecuencia de Accidentalidad	0,47%	1%
6,2,2	Prevalencia de enfermedad laboral	0,00%	0,3%
6,2,3	Severidad de Accidentalidad	0,78%	10%
6,2,4	Cumplimiento al protocolo de bioseguridad	98,15%	90%

3.4 CUMPLIMIENTO DE METAS RED SUR.

%	PERSPECTIVA	FACTOR	CUMPLEN	NO CUMPLEN	NO APLICAN	TOTAL INDICADORES	% CUMPLIMIENTO
80,0%	PROCESOS INTERNOS	Capacidad Instalada	14	2	0	16	87,5%
		Gestion Clínica	3	3	9	15	50,0%
		Seguridad del Paciente	4	0	0	4	100,0%
		Servicio Farmaceutico	4	3	0	7	57,1%
		Gestion Ambiental	2	0	0	2	100,0%
		Gestion del Riesgo	1	0	0	1	100,0%
		Humanizacion	8	1	1	10	88,9%
75%	USUARIOS	Orientacion al Usuario	3	1	0	4	75,0%
75%	CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE	SGSST	3	1	0	4	75,0%
TOTAL			42	11	10	63	79,2%

Resultado por indicador

#	INDICADOR	RED SUR	META
4,1,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general	93,6%	85%
4,1,2	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal	99,8%	85%
4,1,3,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería	95,1%	85%
4,1,3,2	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermeria	93,1%	85%
4,1,3,3	Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermeria	92,4%	85%
4,1,4,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT	99,9%	85%
4,1,4,2	Porcentaje de atención a población crónica	95,6%	85%
4,1,5	Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por psicología	84,4%	85%
4,1,6	Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición	97,6%	85%

4,1,7	Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología	79,2%	85%
4,1,8,1	Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia	128,2%	85%
4,1,8,2	Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia	112,4%	79%
4,1,8,3	Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia	99,1%	39%
4,1,8,4	Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud	87,3%	60%
4,1,8,5	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez	44,6%	16%
4,1,8,6	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS vejez	73,0%	45%
4,2,1,1	Proporción de Captación de gestantes antes de las 10 semanas	70,9%	80%
4,2,1,2	Proporción de Pacientes con HTA Controlada	79,7%	60%
4,2,1,3	Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada	41,6%	60%
4,2,2	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo	95,8%	80%
4,2,3	Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva	66,7%	90%
4,2,4	Proporción de registros pertinentes de referencias	98,0%	90%
4,3,1	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud	0,004%	0,016%
4,3,2	Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud	0,001%	0,009%
4,3,3	Proporción de eventos adversos centinela presentados	0,000%	0,016%
4,3,4	Proporción de eventos adversos gestionados	100,0%	100%
4,4,1,1	Indice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000)	0,0000	0,010
4,4,1,2	Indice de Problemas relacionados con medicamentos (x 1.000)	0,055	0,200
4,4,1,3	Indice de incidentes adversos a dispositivos médicos (x 1000)	0,16%	0,2
4,4,1,4	Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos	88,8%	80%
4,4,1,5	Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente	X	98%
4,4,1,6	Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó.	X	90%
4,4,1,7	Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio	X	48,00
4,5,1	Proporción de destinación a reciclaje	26,18%	20,0%
4,5,2	Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección	100%	90%
4,8,1	Proporción de materialización de riesgos de los procesos misionales	6%	

4,12,1	Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor	100%	70%
4,12,2,1	Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios	95,9%	93%
4,12,2,2	Proporción de Usuarios que conocen los derechos y deberes de los usuarios.	73,6%	81%
4,12,3	Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.	97,8%	95%
4,12,4	Proporción de usuarios satisfechos frente a la información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.	96,2%	90%
4,12,5	Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.	91,8%	70%
4,12,7	Proporción de usuarios satisfechos frente a horarios de visita que consulten las preferencias y necesidades de los usuarios y sus familias, con prelación a niños, adultos mayores, embarazadas y pacientes en condiciones críticas.	90,8%	85%
4,12,8	Proporción de usuarios satisfechos frente a la consideración en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos y horarios.	91,7%	85%
4,12,9	Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.	99,8%	90%
5,1,1	Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.	0,090%	0,400%
5,1,2	Proporción de citas asignadas por CALL CENTER	34,0%	35%
5,1,3	Proporción de usuarios satisfechos con la atención	99,6%	90%
5,1,4	Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno	58,1%	10%
6,2,1	Frecuencia de Accidentalidad	1,08%	1%
6,2,2	Prevalencia de enfermedad laboral	0,81%	0,3%
6,2,3	Severidad de Accidentalidad	4,77%	10%
6,2,4	Cumplimiento al protocolo de bioseguridad	96,30%	90%

3.5 RESULTADOS DE INDICADORES PASTO SALUD ESE.

#	INDICADOR	TOTAL PASTO SALUD	META
4,1,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general	97,2%	85%
4,1,2	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal	94,5%	85%
4,1,3,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería	94,5%	85%
4,1,3,2	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería	88,7%	85%
4,1,3,3	Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería	98,1%	85%
4,1,4,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT	94,7%	85%
4,1,4,2	Porcentaje de atención a población crónica	92,5%	85%
4,1,5	Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por psicología	90,6%	85%
4,1,6	Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición	88,6%	85%
4,1,7	Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología	86,8%	85%
4,1,8,1	Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia	121,2%	85%
4,1,8,2	Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia	98,7%	79%
4,1,8,3	Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia	93,8%	39%
4,1,8,4	Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud	99,9%	60%
4,1,8,5	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez	54,8%	16%
4,1,8,6	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS vejez	89,4%	45%
4,2,1,1	Proporción de Captación de gestantes antes de las 10 semanas	76,7%	80%
4,2,1,2	Proporción de Pacientes con HTA Controlada	81,4%	60%
4,2,1,3	Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada	54,2%	60%
4,2,2	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo	92,2%	80%

4,2,3	Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva	80,4%	90%
4,2,4	Proporción de registros pertinentes de referencias	95,9%	90%
4,2,5	Tiempo promedio para referencias de urgencias	11,68	15,00
4,3,1	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud	0,006%	0,016%
4,3,2	Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud	0,001%	0,009%
4,3,3	Proporción de eventos adversos centinela presentados	0,001%	0,016%
4,3,4	Proporción de eventos adversos gestionados	100,0%	100%
4,4,1,1	Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000)	0,0000	0,010
4,4,1,2	Índice de Problemas relacionados con medicamentos (x 1.000)	0,069	0,200
4,4,1,3	Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos (x 1000)	0,15%	0,2
4,4,1,4	Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos	92,2%	80%
4,4,1,5	Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente	0,0%	98%
4,4,1,6	Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó.	0,0%	90%
4,4,1,7	Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio	0,00	48,00
4,5,1	Proporción de destinación a reciclaje	24,58%	20,0%
4,5,2	Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección	100%	90%
4,6,1,2	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras electrónica.	96,36%	80%
4,6,1,5	Proporción de proveedores críticos, evaluados como poco confiables	0,00%	10%
4,6,1,6	Tiempo promedio para entrega de elementos solicitados	0,97	1,5
4,8,1	Proporción de materialización de riesgos de los procesos misionales	18,3%	
4,8,2	Proporción de materialización de riesgos de apoyo materializados	4%	6%
4,9,3	Proporción de copias de seguridad realizadas	100%	99%
4,9,4	Proporción de entrega oportuna de solicitudes para desarrollo y adaptaciones de software	100%	90%
4,11,1	Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud	87,01	90%
4,12,1	Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor	98,0%	70%

4,12,2,1	Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios	96,2%	93%
4,12,2,2	Proporción de Usuarios que conocen los derechos y deberes de los usuarios.	74,0%	81%
4,12,3	Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.	97,1%	95%
4,12,4	Proporción de usuarios satisfechos frente a la información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.	94,1%	90%
4,12,5	Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.	95,7%	70%
4,12,7	Proporción de usuarios satisfechos frente a horarios de visita que consulten las preferencias y necesidades de los usuarios y sus familias, con prelación a niños, adultos mayores, embarazadas y pacientes en condiciones críticas.	90,5%	85%
4,12,8	Proporción de usuarios satisfechos frente a la consideración en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos y horarios.	93,5%	85%
4,12,9	Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.	99,3%	90%
5,1,1	Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.	0,149%	0,400%
5,1,2	Proporción de citas asignadas por CALL CENTER	26,6%	35%
5,1,3	Proporción de usuarios satisfechos con la atención	99,5%	90%
5,1,4	Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno	52,4%	10%
6,1,1	Efectividad del proceso de inducción	100,0%	70%
6,2,1	Frecuencia de Accidentalidad	0,39%	1%
6,2,2	Prevalencia de enfermedad laboral	0,19%	0,3%
6,2,3	Severidad de Accidentalidad	2,94%	10%
6,2,4	Cumplimiento al protocolo de bioseguridad	97,14%	90%
7,1,1,1	Margen Neto de Utilidad.	-3,52%	3
7,1,1,2	Equilibrio presupuestal con recaudo	1,01	1,00
7,1,2	Nivel de glosa	0,53%	3%

NOTA: En el tercer trimestre de la vigencia se presentó una situación atípica respecto a la entrega de medicamentos, que afectó directamente la medición y el no cumplimiento de esas actividades. La Subgerencia de Salud e Investigación y el Servicio Farmacéutico deberán presentar al comité las respectivas justificaciones por cuanto afecta el resultado en todas las redes y en el consolidado de empresa.

FIN DEL INFORME.

Consolidado:

LUIS EDUARDO AGUIRRE ORTIZ
Profesional universitario Planeación.

Revisó

SEBASTIAN GRANJA ORDOÑEZ
Jefe Oficina Asesora de Planeación

Aprobó

DIEGO FERNADO MORALES ORTEGON
Gerente