



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

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

**INFORME PLAN OPERATIVO ANUAL
CONSOLIDADO VIGENCIA 2024**

Plan de Desarrollo Institucional 2021 - 2024:

“Humanización y Calidad al Servicio de Todos”

San Juan de Pasto

Febrero de 2025



Tabla de contenido

1. MARCO LEGAL	3
2. DESEMPEÑO PLAN INSTITUCIONAL DE DESARROLLO CONSOLIDADO 2024	4
3. RESULTADO POR REDES OPERATIVAS.	6
3.1 CUMPLIMIENTO DE METAS RED NORTE	7
3.2 CUMPLIMIENTO DE METAS RED OCCIDENTE	10
3.3 CUMPLIMIENTO DE METAS RED ORIENTE.	13
3.4 CUMPLIMIENTO DE METAS RED SUR.	16
3.5 RESULTADOS DE INDICADORES PASTO SALUD ESE.	19

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”.

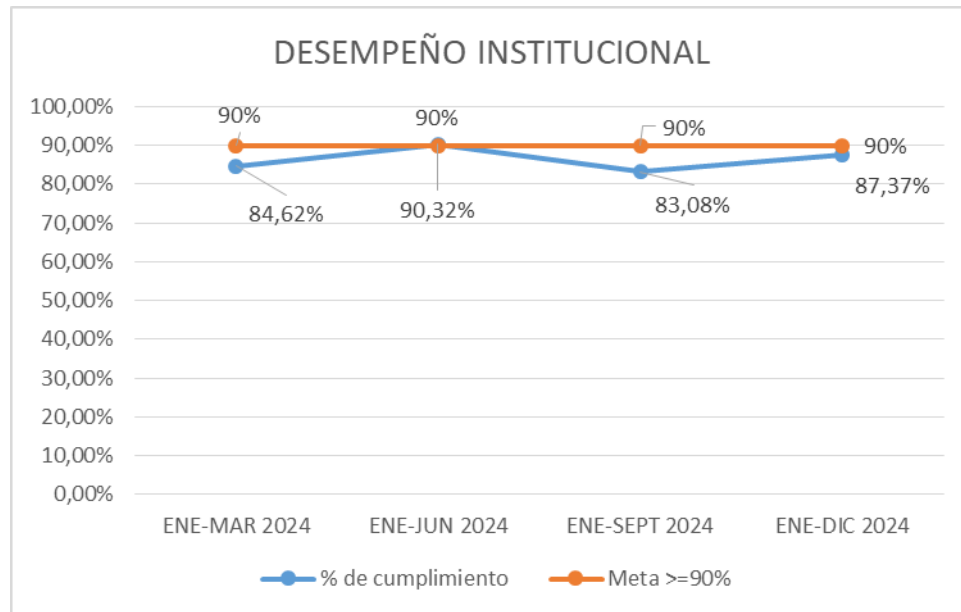
Tanto la Formulación como el informe de resultados del Plan Operativo Anual da cumplimiento a lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la *Resolución 408 del 2018*, al Indicador: “Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional”, fórmula: “numero de metas del 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 CONSOLIDADO 2024

PASTO SALUD ESE	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE
	ENE-MAR 2024	ENE-JUN 2024	ENE-SEPT 2024	ENE-DIC 2024
CUMPLE	55	56	54	83
NO CUMPLE	10	6	11	12
TOTAL	65	62	65	95
% de cumplimiento	84,62%	90,32%	83,08%	87,37%

Resultados acumulativos por trimestre



RESULTADOS POR PERSPECTIVA Y FACTOR

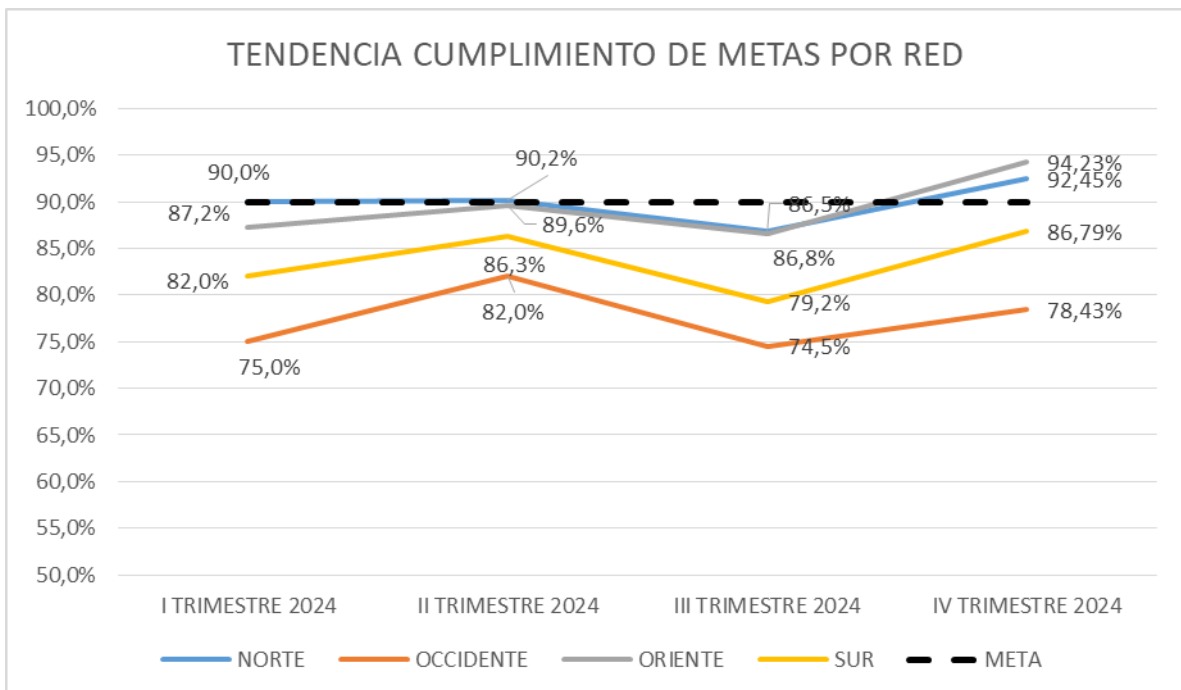
%	PERSPECTIVA	FACTOR	CUMPLEN	NO CUMPLEN	NO APLICAN	TOTAL INDICADORES	% CUMPLIMIENTO
88,6%	PROCESOS INTERNOS	Capacidad Instalada	16	0	0	16	100,0%
		Gestion Clinica	10	5	0	15	66,7%
		Seguridad del Paciente	4	0	0	4	100,0%
		Servicio Farmaceutico	7	0	0	7	100,0%
		Gestion Ambiental	2	0	0	2	100,0%
		Ambiente Fisico - Suministros	5	1	0	6	83,3%
		Ambiente Fisico - Infraestructura	4	0	0	4	100,0%
		Gestion del Riesgo	3	2	0	5	60,0%
		Gestion de la Tecnologia - Sistemas de Informacion	4	0	0	4	100,0%
		Gestion de la Tecnologia - Equipos Biomedicos	2	0	0	2	100,0%
		PAMEC	2	0	0	2	100,0%
		Humanizacion	9	1	0	10	90,0%
		Transformacion cultural	1	0	0	1	100,0%
		Responsabilidad Social Empresarial	1	0	0	1	100,0%
75,0%	USUARIOS	Orientacion al Usuario	3	1	0	4	75,0%
100%	CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE	Talento humano	4	0	0	4	100,0%
		SGSST	4	0	0	4	100,0%
50,0%	FINANCIERA	Sostenibilidad Financiera	2	2	0	4	50,0%
TOTAL			83	12	0	95	87,37%

Los siguientes indicadores presentan novedad en el reporte de la siguiente manera:

- Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente: No tiene información del 3er trimestre por motivos logísticos.
- Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó: Este servicio no se prestó de manera continua en el 3er y 4to trimestre de la vigencia, por lo tanto no incluye numerador y denominador en esos trimestres.
- Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio: Este servicio no se prestó de manera continua en el 3er y 4to trimestre de la vigencia, por lo tanto no incluye numerador y denominador en esos trimestres.
- Proporción de materialización de riesgos de los procesos misionales y administrativos: El resultado de materialización anual sale a finales de marzo o principios de abril de 2025, por lo tanto se reporta los resultados con corte semestral.

3. RESULTADO POR REDES OPERATIVAS.

RED	I Trimestre 2024		II Trimestre 2024		III Trimestre 2024		IV Trimestre 2024	
Red Norte	45	90,00%	46	90,20%	46	86,79%	49	92,45%
	50		51		53		53	
Red Occidente	36	75,00%	38	82,00%	38	74,51%	40	78,43%
	48		49		51		51	
Red Oriente	41	87,23%	43	89,58%	45	86,54%	49	94,23%
	47		48		52		52	
Red Sur	41	82,00%	44	86,27%	42	79,25%	46	86,79%
	50		51		53		53	
Pasto Salud ESE	55	84,62%	58	82,86%	54	83,08%	83	87,37%
	65		70		65		95	



3.1 CUMPLIMIENTO DE METAS RED NORTE

%	PERSPECTIVA	FACTOR	CUMPLEN	NO CUMPLEN	NO APLICAN	TOTAL INDICADORES	% CUMPLIMIENTO
93,3%	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	7	0	0	7	100,0%
		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			49	4	10	63	92,5%

Resultado por indicador

#	INDICADOR	RED NORTE	META
4,1,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general	98,5%	85%
4,1,2	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal	90,9%	85%
4,1,3,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería	106,8%	85%
4,1,3,2	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería	90,4%	85%
4,1,3,3	Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería	110,6%	85%
4,1,4,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT	92,5%	85%
4,1,4,2	Porcentaje de atención a población crónica	89,5%	85%
4,1,5	Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por psicología	91,6%	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	95,4%	85%
4,1,8,1	Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia	101,8%	85%
4,1,8,2	Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia	86,7%	79%
4,1,8,3	Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia	67,4%	39%
4,1,8,4	Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud	110,2%	60%
4,1,8,5	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez	48,8%	16%
4,1,8,6	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS vejez	80,6%	45%
4,2,1,1	Proporción de Captación de gestantes antes de las 10 semanas	80,7%	80%
4,2,1,2	Proporción de Pacientes con HTA Controlada	82,9%	60%
4,2,1,3	Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada	45,4%	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	93,5%	90%
4,2,4	Proporción de registros pertinentes de referencias	98,7%	90%
4,3,1	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud	0,005%	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	0,003%	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)	0,0018	0,010
4,4,1,2	Índice de Problemas relacionados con medicamentos (x 1.000)	0,1063	0,200
4,4,1,3	Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos (x 1000)	0,1800	0,200
4,4,1,4	Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos	91,6%	80%
4,4,1,5	Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente	99,94%	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.	95,2%	90%
4,4,1,7	Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio	27,42	48,00
4,5,1	Proporción de destinación a reciclaje	21,97%	20,0%
4,5,2	Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección	100%	90%

4,8,1,1	Proporción de materialización de riesgos de los procesos misionales - RED NORTE	14,2%	9,60%
4,12,1	Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor	97,5%	70%
4,12,2,1	Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios	97,1%	93%
4,12,2,2	Proporción de Usuarios que conocen los derechos y deberes de los usuarios.	75,9%	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.	95,9%	90%
4,12,5	Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.	98,3%	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.	98,2%	85%
4,12,9	Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.	98,5%	90%
5,1,1	Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.	0,260%	0,400%
5,1,2	Proporción de citas asignadas por CALL CENTER	27,7%	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	0,24%	1%
6,2,2	Prevalencia de enfermedad laboral	0,00%	0,3%
6,2,3	Severidad de Accidentalidad	6,44%	10%
6,2,4	Cumplimiento al protocolo de bioseguridad	95,56%	90%

3.2 CUMPLIMIENTO DE METAS RED OCCIDENTE

%	PERSPECTIVA	FACTOR	CUMPLEN	NO CUMPLEN	NO APLICAN	TOTAL INDICADORES	% CUMPLIMIENTO
76,7%	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	6	1	0	7	85,7%
		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			40	11	12	63	78,4%

Resultado por indicador

#	INDICADOR	RED OCCIDENTE	META
4,1,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general	96,1%	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	84,0%	85%
4,1,3,2	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería	80,5%	85%
4,1,3,3	Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería	102,9%	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	88,6%	85%
4,1,5	Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por psicología	89,5%	85%

4,1,6	Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición	77,2%	85%
4,1,7	Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología	83,3%	85%
4,1,8,1	Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia	121,9%	85%
4,1,8,2	Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia	89,8%	79%
4,1,8,3	Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia	107,3%	39%
4,1,8,4	Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud	89,8%	60%
4,1,8,5	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez	45,7%	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	78,8%	80%
4,2,1,2	Proporción de Pacientes con HTA Controlada	82,3%	60%
4,2,1,3	Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada	64,8%	60%
4,2,2	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo	84,8%	80%
4,2,3	Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva	68,8%	90%
4,2,4	Proporción de registros pertinentes de referencias	95,8%	90%
4,3,1	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud	0,011%	0,016%
4,3,2	Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud	0,003%	0,009%
4,3,3	Proporción de eventos adversos centinela presentados	0,017%	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	0,010
4,4,1,2	Índice de Problemas relacionados con medicamentos (x 1.000)	0,0720	0,200
4,4,1,3	Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos (x 1000)	0,1600	0,200
4,4,1,4	Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos	92,8%	80%
4,4,1,5	Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente	99,99%	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.	74,9%	90%
4,4,1,7	Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio	47,50	48,00
4,5,1	Proporción de destinación a reciclaje	25,32%	20,0%
4,5,2	Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección	100%	90%

4,8,1,1	Proporción de materialización de riesgos de los procesos misionales - RED OCCIDENTE	10,0%	8,60%
4,12,1	Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor	100,0%	70%
4,12,2,1	Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios	95,2%	93%
4,12,2,2	Proporción de Usuarios que conocen los derechos y deberes de los usuarios.	74,8%	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.	88,6%	90%
4,12,5	Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.	94,8%	70%
4,12,9	Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.	94,9%	90%
5,1,1	Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.	0,210%	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	53,5%	10%
6,2,1	Frecuencia de Accidentalidad	0,08%	1%
6,2,2	Prevalencia de enfermedad laboral	0,00%	0,3%
6,2,3	Severidad de Accidentalidad	0,59%	10%
6,2,4	Cumplimiento al protocolo de bioseguridad	95,99%	90%

3.3 CUMPLIMIENTO DE METAS RED ORIENTE.

%	PERSPECTIVA	FACTOR	CUMPLEN	NO CUMPLEN	NO APLICAN	TOTAL INDICADORES	% CUMPLIMIENTO
95,5%	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	7	0	0	7	100,0%
		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	49	3	11	63	94,2%

Resultado por indicador

#	INDICADOR	RED ORIENTE	META
4,1,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general	91,5%	85%
4,1,2	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal	88,4%	85%
4,1,3,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería	92,5%	85%
4,1,3,2	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería	90,1%	85%
4,1,3,3	Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería	90,1%	85%
4,1,4,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT	90,2%	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	95,1%	85%
4,1,6	Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición	91,6%	85%
4,1,7	Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología	89,3%	85%
4,1,8,1	Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia	110,2%	85%
4,1,8,2	Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia	80,9%	79%
4,1,8,3	Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia	59,3%	39%
4,1,8,4	Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud	71,4%	60%
4,1,8,5	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez	40,7%	16%
4,1,8,6	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS vejez	78,9%	45%
4,2,1,1	Proporción de Captación de gestantes antes de las 10 semanas	76,2%	80%
4,2,1,2	Proporción de Pacientes con HTA Controlada	83,0%	60%
4,2,1,3	Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada	62,3%	60%
4,2,2	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo	94,4%	80%
4,2,3	Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva	92,7%	90%
4,2,4	Proporción de registros pertinentes de referencias	90,5%	90%
4,3,1	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud	0,012%	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	Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000)	0,0053	0,010
4,4,1,2	Índice de Problemas relacionados con medicamentos (x 1.000)	0,0061	0,200
4,4,1,3	Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos (x 1000)	0,1500	0,200
4,4,1,4	Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos	88,1%	80%
4,4,1,5	Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente	99,79%	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.	98,8%	90%
4,4,1,7	Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio	25,85	48,00
4,5,1	Proporción de destinación a reciclaje	25,74%	20,0%

4,5,2	Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección	100%	90%
4,8,1,1	Proporción de materialización de riesgos de los procesos misionales - RED ORIENTE	1,6%	7,10%
4,12,2,1	Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios	97,4%	93%
4,12,2,2	Proporción de Usuarios que conocen los derechos y deberes de los usuarios.	69,2%	81%
4,12,3	Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.	95,6%	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.	98,2%	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.	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.	90,9%	85%
4,12,9	Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.	99,4%	90%
5,1,1	Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.	0,150%	0,400%
5,1,2	Proporción de citas asignadas por CALL CENTER	22,6%	35%
5,1,3	Proporción de usuarios satisfechos con la atención	99,4%	90%
5,1,4	Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno	59,5%	10%
6,2,1	Frecuencia de Accidentalidad	0,69%	1%
6,2,2	Prevalencia de enfermedad laboral	0,00%	0,3%
6,2,3	Severidad de Accidentalidad	1,50%	10%
6,2,4	Cumplimiento al protocolo de bioseguridad	96,91%	90%

3.4 CUMPLIMIENTO DE METAS RED SUR.

%	PERSPECTIVA	FACTOR	CUMPLEN	NO CUMPLEN	NO APLICAN	TOTAL INDICADORES	% CUMPLIMIENTO
86,7%	PROCESOS INTERNOS	Capacidad Instalada	15	1	0	16	93,8%
		Gestion Clinica	3	3	9	15	50,0%
		Seguridad del Paciente	4	0	0	4	100,0%
		Servicio Farmaceutico	6	1	0	7	85,7%
		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%
100%	CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE	SGSST	4	0	0	4	100,0%
		TOTAL	46	7	10	63	86,8%

Resultado por indicador

#	INDICADOR	RED SUR	META
4,1,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general	92,9%	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	92,8%	85%
4,1,3,2	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería	97,5%	85%
4,1,3,3	Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería	93,2%	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	94,0%	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	98,0%	85%
4,1,7	Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología	80,0%	85%
4,1,8,1	Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia	124,2%	85%
4,1,8,2	Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia	108,4%	79%
4,1,8,3	Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia	97,3%	39%
4,1,8,4	Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud	84,1%	60%
4,1,8,5	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez	44,1%	16%
4,1,8,6	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS vejez	76,3%	45%
4,2,1,1	Proporción de Captación de gestantes antes de las 10 semanas	72,8%	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	42,0%	60%
4,2,2	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo	96,9%	80%
4,2,3	Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva	63,5%	90%
4,2,4	Proporción de registros pertinentes de referencias	97,2%	90%
4,3,1	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud	0,009%	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	0,000%	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)	0,0045	0,010
4,4,1,2	Índice de Problemas relacionados con medicamentos (x 1.000)	0,0467	0,200
4,4,1,3	Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos (x 1000)	0,1700	0,200
4,4,1,4	Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos	86,2%	80%
4,4,1,5	Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente	99,80%	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.	89,3%	90%
4,4,1,7	Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio	26,37	48,00
4,5,1	Proporción de destinación a reciclaje	26,38%	20,0%
4,5,2	Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección	100%	90%

4,8,1,1	Proporción de materialización de riesgos de los procesos misionales - RED SUR	6,4%	10%
4,12,1	Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor	96,7%	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.	74,4%	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.	96,3%	90%
4,12,5	Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.	89,0%	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.	99,7%	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	34,4%	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	58,0%	10%
6,2,1	Frecuencia de Accidentalidad	0,88%	1%
6,2,2	Prevalencia de enfermedad laboral	0,82%	0,3%
6,2,3	Severidad de Accidentalidad	3,81%	10%
6,2,4	Cumplimiento al protocolo de bioseguridad	95,56%	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	96,1%	85%
4,1,2	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal	94,8%	85%
4,1,3,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería	94,2%	85%
4,1,3,2	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería	89,7%	85%
4,1,3,3	Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería	97,8%	85%
4,1,4,1	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT	95,3%	85%
4,1,4,2	Porcentaje de atención a población crónica	91,6%	85%
4,1,5	Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por psicología	91,6%	85%
4,1,6	Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición	88,3%	85%
4,1,7	Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología	86,9%	85%
4,1,8,1	Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia	114,4%	85%
4,1,8,2	Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia	90,9%	79%
4,1,8,3	Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia	79,7%	39%
4,1,8,4	Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud	88,4%	60%
4,1,8,5	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez	44,7%	16%
4,1,8,6	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS vejez	78,9%	45%
4,2,1,1	Proporción de Captación de gestantes antes de las 10 semanas	76,6%	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	53,2%	60%
4,2,2	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo	94,1%	80%
4,2,3	Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva	79,5%	90%

4,2,4	Proporción de registros pertinentes de referencias	96,7%	90%
4,2,5	Tiempo promedio para referencias de urgencias	11,70	15,00
4,2,6,1	Tasa de Mortalidad Materna Evitable	0,07%	0%
4,2,6,2	Tasa de Morbilidad Materna Extrema	19,84	40,00
4,2,6,3	Tasa de Mortalidad Perinatal Evitable	0,71	11,00
4,2,6,4	Razón de Incidencia de Sífilis Congénita	0,0%	0,0%
4,2,6,5	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	4,2%	0,0%
4,2,6,6	Tasa de Mortalidad por EDA	0,0%	0,0%
4,2,6,7	Tasa de mortalidad por IRA.	0,0%	0,0%
4,2,6,8	Tasa de Mortalidad por desnutrición en niños menores de 5 años	0,0%	0,0%
4,3,1	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud	0,009%	0,016%
4,3,2	Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud	0,002%	0,009%
4,3,3	Proporción de eventos adversos centinela presentados	0,005%	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)	0,0029	0,010
4,4,1,2	Índice de Problemas relacionados con medicamentos (x 1.000)	0,0350	0,200
4,4,1,3	Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos (x 1000)	0,1600	0,200
4,4,1,4	Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos	89,4%	80%
4,4,1,5	Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente	99,88%	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.	94,1%	90%
4,4,1,7	Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio	26,56	48,00
4,5,1	Proporción de destinación a reciclaje	24,78%	20,0%
4,5,2	Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección	100%	90%
4,6,1,1	Proporción de ejecución del Plan Anual de Adquisiciones	81,96%	80%
4,6,1,2	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquirido mediante mecanismos de compras electrónica.	80,31%	80%
4,6,1,3	Proporción de proveedores satisfechos (Satisfecho y muy satisfecho)	87,18%	80%
4,6,1,4	Proporción de proveedores satisfechos respecto a la oportunidad en el pago	76,34%	80%

4,6,1,5	Proporción de proveedores críticos, evaluados como poco confiables	3,70%	10%
4,6,1,6	Tiempo promedio para entrega de elementos solicitados	0,55	1,5
4,7,1	Proporción de recursos ejecutados para el mantenimiento de infraestructura hospitalaria	100%	100%
4,7,2	Proporción de cumplimiento de intervenciones de mejora de las condiciones de infraestructura	98,18%	95%
4,7,3	Proporción de usuarios satisfechos frente a las intervenciones realizadas	98,67	97%
4,7,4	Mantenimiento de condiciones de habitación en infraestructura IPS	100%	100%
4,8,1,1	Proporción de materialización de riesgos de los procesos misionales - RED NORTE	14,2%	9,60%
4,8,1,1	Proporción de materialización de riesgos de los procesos misionales - RED OCCIDENTE	10,0%	8,60%
4,8,1,1	Proporción de materialización de riesgos de los procesos misionales - RED ORIENTE	1,6%	7,10%
4,8,1,1	Proporción de materialización de riesgos de los procesos misionales - RED SUR	6,4%	10%
4,8,2	Proporción de materialización de riesgos de apoyo materializados	3,5%	6%
4,9,1	Proporción de cumplimiento en la adquisición y reposición de tecnología de sistemas de información	100%	90%
4,9,2	Proporción de ejecución presupuestal para la adquisición y renovación de tecnología de sistemas de información	98,24	90%
4,9,3	Proporción de copias de seguridad realizadas	100%	90%
4,9,4	Proporción de entrega oportuna de solicitudes para desarrollo y adaptaciones de software	100%	90%
4,10,1	Proporción de cumplimiento en la adquisición y reposición de tecnología biomédica, industrial y de uso hospitalario	99,76%	90%
4,10,2	Proporción de ejecución presupuestal para la adquisición y renovación de tecnología biomédica, industrial y de uso hospitalario.	100%	90%
4,11,1	Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud	92,20%	90%
4,11,2	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	3,2	3

4,12,1	Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor	97,9%	70%
4,12,2,1	Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios	96,7%	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.	97,2%	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.	94,4%	90%
4,12,5	Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.	94,3%	70%
4,12,6	Cobertura del despliegue por Plataforma Moodle del manual de usuarios donde se incluyó la comunicación de noticias dolorosas a usuarios y sus familias.	100%	90%
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.	91,0%	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.	93,0%	85%
4,12,9	Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.	98,5%	90%
4,13,1	Proporción de cumplimiento del modelo de cultura organizacional.	83,17	82%
4,14,1	Proporción de cumplimiento del Plan estratégico de Responsabilidad Social Empresarial	88,89%	80%
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	26,1%	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	57,5%	10%

6,1,1	Efectividad del proceso de inducción	100,0%	70%
6,1,2	Nivel de efectividad de las capacitaciones	87,50%	60%
6,1,3	Proporción de trabajadores que cumplen con las competencias requeridas.	84,17%	80%
6,1,4	Favorabilidad del clima laboral	89,9%	80%
6,2,1	Frecuencia de Accidentalidad	0,38%	1%
6,2,2	Prevalencia de enfermedad laboral	0,18%	0,3%
6,2,3	Severidad de Accidentalidad	2,48%	10%
6,2,4	Cumplimiento al protocolo de bioseguridad	96,04%	90%
7,1,1,1	Margen Neto de Utilidad.	-1,82%	3
7,1,1,2	Equilibrio presupuestal con recaudo	1,04	1,00
7,1,1,3	Evolución de Gasto por Unidad Relativo Producida	1,23	0,9
7,1,2	Nivel de glosa	0,35%	3%

FIN DEL INFORME.

Consolido:

LUIS EDUARDO AGUIRRE ORTIZ
Profesional universitario Planeación.

Revisó

SEBASTIAN GRANJA ORDOÑEZ
Jefe Oficina Asesora de Planeación

Aprobó

DIEGO FERNADO MORALES ORTEGON
Gerente

Presentado en Comité Institucional de Gestión y Desempeño el día 18 de febrero de 2025.