

PRESENTACIÓN

El informe del Plan Operativo Anual presenta los resultados de la gestión del Plan de Desarrollo Institucional 2021 – 2024, a través del seguimiento al desempeño de los indicadores de los objetivos estratégicos. Así mismo se incluye la gestión de las necesidades y expectativas identificadas con los grupos de interés.

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".

La gestión de las necesidades y expectativas de los grupos de interés vinculadas a los procesos de la Entidad, da respuesta al estándar 89 del Manual de Acreditación de la resolución 5095 del 2018: "Los procesos de la organización identifican y responden a las necesidades y expectativas de sus clientes y proveedores, internos y externos, de acuerdo con los objetivos de las unidades funcionales y evalúa la efectividad de su respuesta a los procesos".



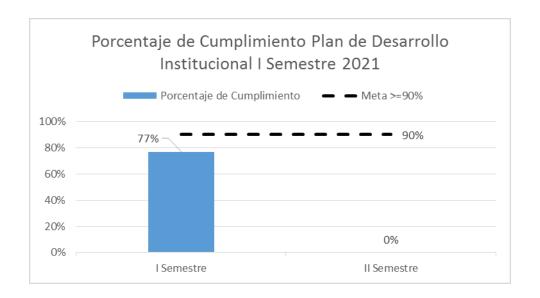
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	FORMATO DE INFORME SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL				
PASTO SALUD E.S.E.	VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM	
NIT.900091143-9	6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÈGICO	DE-ISP	406	

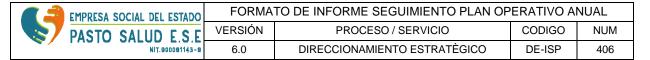
1. PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

1.1 DESEMPEÑO GLOBAL

Tabla No. 1: Porcentaje de cumplimiento del Plan de Desarrollo Institucional I Semestre de 2021

PASTO SALUD ESE			
CUMPLE	65		
NO CUMPLE	19		
TOTAL	84		
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	77%		
META	90%		
BRECHA	13%		

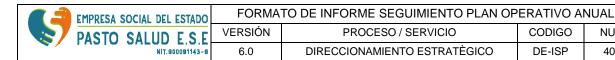




1.1.1 DESEMPEÑO POR INDICADORES

1.1.1.1 PERSPECTIVA FINANCIERA I SEMESTRE 2021

INDICADOR	FORMULA	RESULT	ΓADO	META	ESTADO
1_Equilibrio presupuestal	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores	42.131.640.657	1,6	1	Cumple
con recaudo	Valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo CxP de vigencias anteriores	26.638.773.112			
2_Margen de	Utilidad bruta -menos impuestos y gastos del periodo	4.652.894.529	16%	3%	Cumple
Utilidad neta	Ingresos del Periodo	29.591.956.463			
3_Nivel de	Valor de la glosa aceptada	812.012.791	2,8%	3%	Cumple
glosa	Valor de los ingresos por venta de servicios	28.681.211.585			-
4_Evolución de Gasto por Unidad Relativo Producida	Gastos de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia objeto de la evaluación Número de UVR producidas en la vigencia objeto de evaluación Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación				PERIODICIDAD ANUAL
	Número UVR producidas en la vigencia anterior				



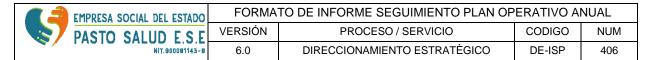
1.1.1.2 USUARIOS I SEMESTRE 2021

INDICADOR	FORMULA	RESU	LTADO	META	ESTADO
5_Proporción de usuarios	Número de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno	62	23,1%	10,0%	Cumple
capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno	Número de usuarios que conforman las 22 Asociaciones de usuarios	268			
6_Proporción de citas asignadas por	Número de citas asignadas por CALL CENTER	132.974	40,9%	35%	Cumple
CALL CENTER	Total de citas asignadas	325.397			
8_Proporción de usuarios	Número de usuario satisfechos	1085	98,3%	90,0%	Cumple
satisfechos con la atención	Número de usuarios encuestados	1104			
9_Proporción de peticiones, quejas, reclamos y	Número de PQRS	261	0,026%	0,044%	Cumple
sugerencias presentadas	Número total de atenciones realizadas	992.182			
10_Proporción de	Número de felicitaciones presentadas	521	0,054%	0,085%	No cumple
felicitaciones	Número total de atenciones realizadas	970.562			

NUM

406

DE-ISP



1.1.1.3 PERSPECTIVA INTERNA I SEMESTRE 2021

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO		МЕТА	ESTADO
11_Razón de atención de pacientes atendidos por morbilidad general (teleconsulta,	Número total de atenciones realizadas por morbilidad general (teleconsulta, presencial, prioritarias, procedimientos)	118.594	2,9	2,9	Cumple
presencial, prioritarias, procedimientos)	Total horas de personal asistencial asignadas por morbilidad general	41.371			
12_Razón de atención de pacientes atendidos en los servicios por hora por ruta materno perinatal (teleconsulta y	Número total de atenciones realizadas por ruta materno perinatal (teleconsulta, presencial maternas,preconcepcion al,posparto, recién nacido y IVE	7.726	2,1	2	Cumple
presencial)	Total horas de personal asistencial asignadas ruta materno perinatal	3.631			
13_Razón de atenciones realizadas por RIAS por hora	Número total de atenciones realizadas por RIAS(se toma todas las consultas por RIAS en medicina y enfermería)	54.186	2,28	2	Cumple
	Total horas de personal asistencial asignadas RIAS	23.716			
14_Razón de atención de pacientes atendidos en los servicios por hora por programa de ECNT Teleconsulta y presencial	Número total de atenciones realizadas por programa de ECNT Teleconsulta y presencial (se toma los crónicos con Dx I10X - e100 a e149-n189 en consulta externa)	17.030	2,18	2	Cumple
	Total horas de personal asistencial asignadas programa de ECNT (presencial y teleconsulta)	7.825			



FORMATO DE INFORME SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL				
VERSIÓN PROCESO / SERVICIO CODIGO NUM				
6.0 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÈGICO DE-ISP 406				

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO		META	ESTADO
15_Razón de atención de pacientes atendidos en los servicios por hora por atenciones	Número total de atenciones realizadas a través de visita domiciliaria medicina general ECNT(se toma visitas domiciliarías a crónicos por medicina)	3.016	1,14	1	Cumple
realizadas a través de visitas domiciliarias medicina general ECNT	Total horas de personal asistencial asignadas para realizar visita domiciliaria medicina general ECNT	2.636			
16_Razón de atención de pacientes atendidos en los servicios por hora a través de visita domiciliaria	Número total de atenciones realizadas a través de visita domiciliaria medicina general Maternas(se toma visitas domiciliarias por medico	973	0,9	1,0	No cumple
medicina general Maternas	Total horas de personal asistencial asignadas para realizar visita domiciliaria medicina general Maternas	1.027			
17_Razón de atención de pacientes atendidos por enfermera RIAS Consulta en los servicios por hora	Número total de atenciones realizadas por enfermera RIAS Consulta(se toma consultas de infancia- primera infancia- adolescencia- planificación realizadas por enfermería)	20.940	2,11	2	Cumple
	Total horas de personal asistencial asignadas para consulta de enfermería RIAS	9.912			
18_Razón de de procedimientos realizados por enfermera en los servicios por hora	Número total de procedimientos realizados por enfermera (se toma consejeriasinsercion-extracion jadell y diu-citologias (DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PRUEBAS DE ADN y TOMA NO QUIRURGICA)-toma de antígeno realizada por enfermera de consulta externa	30.015	2,7	3	No cumple





FORMATO DE INFORME SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL				
VERSIÓN PROCESO / SERVICIO CODIGO NUM				
6.0 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÈGICO DE-ISP 406				

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO		META	ESTADO
	Total horas de personal asistencial asignadas para procedimientos de de enfermería	11.056			
19_Razón de atenciones realizadas por psicología	Número total de atenciones realizadas por psicología (consultas y psicoterapias)	7.628	1,8	1,5	Cumple
(consultas y psicoterapias) en los servicios por hora	Total horas de personal asistencial asignadas para atención de psicología (consultas y psicoterapias)	4.350	Í	·	
20_Razón de atenciones	Número total de atenciones realizadas por nutrición	3.893	2,0	2,0	Cumple
realizadas por nutrición en los servicios por hora	Total horas de personal asistencial asignadas para atención de nutrición	1.982	2,0	2,0	Cumple
21_Actividades odontológicas realizadas por hora	Número total de actividades realizadas en odontología en el periodo (se toma todas las consultas y procedimientos de odontología incluyendo urgencias odontológicas)	89.306	3,04	5	NO APLICA POR EMERGENCIA SANITARIA
·	Total horas de personal asistencial asignadas para atención odontológica en el periodo	29.362			
23_Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general	Número total de atenciones realizadas por morbilidad general (teleconsulta, presencial, prioritarias,(procedimient os Consejerías))	118.555	08 80/	85,0%	Cumple
morbilidad general (tele consulta, presencial, prioritarias, procedimientos, consejerías)	Número total de ACTIVIDADES programadas morbilidad general (tele consulta y presencial)	119.975	98,8%	65,076	Cumple





FORMATO DE INFORME SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL				
VERSIÓN PROCESO / SERVICIO CODIGO NUM				
6.0 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÈGICO DE-ISP 406				

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO		META	ESTADO
24_Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la	Número total de atenciones realizadas por ruta materno perinatal (teleconsulta, presencial maternas,preconcepcion al,posparto,recien nacido y IVE)	7.726	99,1%	85,0%	Cumple
ruta perinatal	Número total de ACTIVIDADES programadas de Ruta Materno Perinatal	7.793			
25_Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por	Número total de atenciones realizadas por RIAS(se toma todas las consultas por rías en medicina y enfermería)	54.186	116,2%	85,0%	Cumple
RIAS medicina y enfermeria	Número total de ACTIVIDADES programadas de RIAS	46.637			
26_Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT	Número total de atenciones realizadas por programa de ECNT Teleconsulta y presencial (se toma los crónicos con Dx i10x-e100 a e149-n189 en consulta externa laboratorio)	16.945	107,5%	85,0%	Cumple
	Número total de ACTIVIDADES programadas de ECNT Teleconsulta y presencial	15.763			
27_Porcentaje de cumplimiento de atenciones realizadas a través de visita	Número total de atenciones realizadas a través de visita domiciliaria medicina general ECNT(se toma visitas domificarías a crónicos por medicina)	3.363	113,9%	85,0%	Cumple
domiciliaria general ECNT	Número total de ACTIVIDADES programadas a través de visita domiciliaria medicina general ECNT	2.952			
28_Porcentaje de cumplimiento de atenciones realizadas a través de visita	Número total de atenciones realizadas a través de visita domiciliaria medicina general Maternas (se	973	74,1%	85,0%	No cumple



FORMATO DE INFORME SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL				
VERSIÓN PROCESO / SERVICIO CODIGO NUM				
6.0 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÈGICO DE-ISP 406				

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO		META	ESTADO
domiciliaria medicina general	toma visitas domiciliarias por medico)				
maternas	Número total de ACTIVIDADES programadas a través de visita domiciliaria medicina general Materna	1.313			
29_ Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermeria	Número total de atenciones realizadas por enfermera RIAS Consulta(se toma consultas de infancia-primera infancia-adolecia-planificación realizadas por enfermería)	20.945	97,9%	85,0%	Cumple
RIAS enfermeria	Número total de ACTIVIDADES programadas por enfermería RIAS Consulta	21.398			
30_Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermeria	Número total de procedimientos realizados por enfermera (se toma consejeriasinsercion-extracion jadell y diu-citologias (DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PRUEBAS DE ADN y TOMA NO QUIRURGICA)-toma de antígeno realizada por enfermera de consulta externa)	30.015	1,0	1,0	Cumple
	Número total de ACTIVIDADES programadas por enfermería procedimientos	29.509			
31_Porcentaje de cumplimiento de	Número total de atenciones realizadas por psicología (consultas y psicoterapias)	7.628	101,9%	85,0%	Cumple
actividades programadas por psicologia	Número total de ACTIVIDADES programadas por psicología (consultas y psicoterapias)	7.488	101,070	30,070	Cumpio



FORMATO DE INFORME SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL			
VERSIÓN PROCESO / SERVICIO CODIGO NUM			
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÈGICO	DE-ISP	406

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO		META	ESTADO
32_Porcentaje de cumplimiento de	Número total de atenciones realizadas por nutrición	3.883	100,1%	85,0%	Cumple
atenciones en nutrición	Número total de ACTIVIDADES programadas por nutrición	3.880	. 66, . 76	00,070	
33_Porcentaje de cumplimiento de las actividades	Número total de actividades realizadas en odontología en el periodo (se toma todas las consultas y procedimientos de odontología incluyendo urgencias odontológicas)	89.965	60,4%	85,0%	No cumple
programadas en odontología	Número total de actividades programadas por odontología (Total de horas asignadas a labor asistencial x meta de actividades planeadas)	148.910			
35_Porcentaje de atención a población crónica	Número total de personas que recibe una intervención definida por crónicos (base de crónicos de referente de crónicos)	14.753	84,1%	85,0%	No cumple
	Número total de población asignada a las crónicos	17.540			
36_Porcentaje de atención a población asignada	Número total de personas que recibe una intervención definida por RIA primera infancia	9.057	118,1%	85,0%	Cumple
a las RIAS primera infancia	Número total de población asignada a las RIA Primera Infancia	7.668			
37_Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia	Número total de personas que recibe una intervención definida por RIA infancia (se toma consulta médica y enfermería se quita duplicados)	4.355	67,5%	85,0%	NO APLICA II TRIMESTRE POR PANDEMIA
	Número total de población asignada a las RIA Infancia	6.455			



FORMATO DE INFORME SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL			
VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÈGICO	DE-ISP	406

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO		META	ESTADO
38_Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia	Número total de personas que recibe una intervención definida por RIA Adolescencia (se toma consulta médica y enfermería se quita duplicados)	3.162	45,5%	85,0%	NO APLICA II TRIMESTRE POR PANDEMIA
	Número total de población asignada a las RIA Adolescencia	6.952			
39_Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud	Número total de personas que recibe una intervención definida por RIA Juventud (se toma consulta médica y enfermería se quita duplicados)	2.233	117,5%	85,0%	Cumple
por NIA juvernau	Número total de población asignada a las RIA Juventud	1.901			
40_Pocentaje de personas intervenidas por RIAS adultez	Número total de personas que recibe una intervención definida por RIA Adultez (se toma consulta médica y enfermería se quita duplicados)	6.062	38,2% 85,09	85,0%	No cumple
	Número total de población asignada a las RIA Adultez	15.885			
41_Porcentaje de personas que recibe una intervención definida por RIAS	Número total de personas que recibe una intervención definida por RIA Vejez (se toma consulta médica y enfermería se quita duplicados)	2.311	29,1%	85,0%	No cumple
vejez	Número total de población asignada a las RIA Vejez	7.943			
42_Frecuencia uso de servicios de primera vez medicina general.	Número total de consultas médicas en el periodo.(se toma consultas médicas de morbi-visitas domiciliarias - teleconsultas-prioritarias-consultas rías realizadas por medico)	156.477	2,3	3	No cumple



FORMATO DE INFORME SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL			
VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÈGICO	DE-ISP	406

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO		META	ESTADO
	Número total de consultas médicas de primera vez (se toma consultas médicas de primera vez en morbilidad y rías)	69.399			
43_Frecuencia de uso de los servicios en	Número de sesiones de odontología	24.460	2,1	1	Cumple
consulta odontológica	Número total de consultas odontológicas de primera vez	11.914			
44_Proporción de	Número de historias clínicas de referencia pertinentes que hacen parte de una muestra representativa	95			
registros pertinentes de referencias	Total de historias clínicas auditadas de una muestra representativa de pacientes a quienes se remitió en la vigencia objeto de evaluación	100	95%	80%	Cumple
45_Tiempo promedio para referencias de urgencias	Sumatoria de minutos trascurridos entre la definición de referencia y la recepción por las IPS de mayor complejidad	33.836	15,2		CONSTRUIR LINEA DE BASE
argeneide	Total de referencias realizadas	2.225			
46_Proporción de Captación de gestantes antes de	Número de gestantes captadas antes de las 10 semanas de gestación	759	70%	80%	No cumple
las 10 semanas	Total de gestantes inscritas en el periodo	1.087			
47_Proporción de Pacientes con HTA Controlada	Número total de pacientes que 6 meses después de diagnosticada su hipertensión arterial presentan niveles de tensión arterial esperados de acuerdo a las metas recomendadas por la guía de práctica clínica basada en evidencia	8.049	68%	60%	Cumple



FORMATO DE INFORME SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL			
VERSIÓN PROCESO / SERVICIO CODIGO NUM			
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÈGICO	DE-ISP	406

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO		META	ESTADO
	Número total de pacientes hipertensos inscritos en el programa	11.855			
48_Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada	Número de pacientes con diabetes mellitus a quienes se les ha realizado HbA1c en los últimos 6 meses con HbA1c < 7	1.464	39%	60%	No cumple
	Número total de pacientes diabéticos inscritos en el programa	3.762			
49_Evaluación de	Número de historias clínicas que hacen parte de una muestra representativa con aplicación estricta de la guía de atención de enfermedad hipertensiva	120			
aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva	Total de historias clínicas auditadas de una muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la vigencia objeto de evaluación	160	75,0%	90%	No cumple
50_Evaluación de aplicación de guía de manejo de	Número de historias clínicas que hacen parte de una muestra representativa de niños (as) menores de 10 años a quienes se les aplicó estrictamente la guía técnica para la detección temprana de alteraciones de crecimiento y desarrollo	97	91,5%	80%	Cumple
Crecimiento y desarrollo	Número de historias clínicas de niños (as) menores de 10 años incluidos en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la vigencia objeto de evaluación	106			
51_Proporción de Consultas por	Número de consultas realizadas de atención domiciliaria	4.292	3%	CONSTRUC CIÓN DE LINEA DE	CONSTRUCCIÓN DE LINEA DE BASE



FORMATO DE INFORME SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL				
VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM	
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÈGICO	DE-ISP	406	

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO		META	ESTADO
atención domiciliaria				BASE	
	Número total de consultas	167.323			
52_Proporción de consultas por tele	Número de consultas realizadas por tele consulta	11.726	7%	CONSTRUC CIÓN DE LINEA DE	CONSTRUCCIÓN DE LINEA DE
consulta	Número total de consultas	171.531		BASE	BASE
53_Mortalidad Materna	Número de casos presentados en Pasto Salud ESE por mortalidad materna	1		0	NO CUMPLE
54_Morbilidad Materna Extrema	Número de casos presentados en Pasto Salud ESE en morbilidad materna extrema	9	9		NO CUMPLE
55_Mortalidad Perinatal	Número de casos presentados en Pasto Salud ESE en mortalidad perinatal	4		0	NO CUMPLE
56_Bajo Peso al Nacer	Número de casos presentados en Pasto Salud ESE con bajo peso al nacer	0		0	CUMPLE
57_Tasa de Mortalidad por EDA	Número de casos presentados en Pasto Salud ESE mortalidad por EDA	0		0	CUMPLE
58_Tasa de Mortalidad por IRA	Número de casos presentados en Pasto Salud mortalidad ESE por IRA	0		0	CUMPLE
59_Incidencia de Sífilis Congénita en partos atendidos en la ESE.	Número de recién nacidos con diagnóstico de sífilis congénita en población atendida por la ESE en la vigencia objeto de evaluación.	0		0	CUMPLE
60_Indice de Eventos adversos relacionados con	Número de eventos adversos relacionados con medicamentos	0	0,00	0,01	Cumple
medicamentos	Total de medicamentos formulados	14.504.879			
61_Indice de Problemas relacionados con medicamentos	Número de problemas relacionados con medicamentos (Errores de formulación,	1.101	0,08	0,2	Cumple



FORMATO DE INFORME SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL			
VERSIÓN	CODIGO	NUM	
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÈGICO	DE-ISP	406

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO		META	ESTADO
	dispensación, administración y almacenamiento)				
	Total de medicamentos formulados	13.368.638			
62_Proporción de incidentes adversos a	Número de incidentes adversos a dispositivos médicos	84	0,14	CONSTRUIR LINEA DE	CONSTRUIR LINEA DE BASE
dispositivos médicos	Total Pacientes atendidos	614.994		BASE	LINEA DE BAGE
63_Porcentaje de medicamentos entregados	Total medicamentos entregados inmediatamente en el servicio farmacéutico	13.500.782	100%	98%	Cumple
inmediatamente	Total de medicamentos formulados	13.515.809]		
64_Proporción de productos farmacéuticos que quedaron	Número de productos farmacéuticos entregados	2.325			
pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así lo autorizo	Total de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que el usuario aceptó su entrega en su domicilio	2.596	189,56%	90%	No cumple
65_Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a	Tiempo transcurrido entre que el paciente acepta la entrega a domicilio y el día en el cual se le entrega los medicamentos en el domicilio	2.789	53	48	No cumple
domicilio	Número de entregas de medicamentos a domicilio realizadas en el periodo	53			
66_Proporción de una muestra representativa de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos	Número de usuarios con conocimiento sobre el uso de medicamentos	0		0010771117	
	Total de usuarios a quienes se les indagó sobre el uso de medicamentos	0		CONSTRUIR LINEA DE BASE	CONSTRUIR LINEA DE BASE



FORMATO DE INFORME SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL			
VERSIÓN	CODIGO	NUM	
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÈGICO	DE-ISP	406

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO		META	ESTADO
68_Proporción de recursos ejecutados para el	Presupuesto ejecutado para el mantenimiento de infraestructura				PERIODICIDAD ANUAL
mantenimiento de infraestructura hospitalaria	Presupuesto asignado				
Proporción de cumplimiento de intervenciones de	Número de intervenciones de mejora ejecutadas				PERIODICIDAD
mejora de las condiciones de infraestructura	Número de intervenciones programadas				ANUAL
Proporción de usuarios	Número de usuarios satisfechos				PERIODICIDAD
satisfechos frente a las intervenciones realizadas	Número de usuarios encuestados				ANUAL
70_Proporción de ejecución del Plan	Valor ejecutado	0		80%	PERIODICIDAD
Anual de Adquisiciones	Valor programado	0			ANUAL
71_Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras electrónica	Valor total de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas mediante mecanismos de compras conjuntas o mecanismos electrónicos	1.599.133.882	88%	80%	Cumple
	Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico	1.814.052.069			
72_Proporción de proveedores satisfechos (Satisfecho y muy satisfecho)	Número de respuestas positivas de los proveedores encuestados	304	89%	80%	Cumple
	Total de repuestas de los proveedores encuestados x 100	343			
73_Proporción de proveedores satisfechos respecto a la oportunidad en el pago	Número de proveedores con respuesta positiva	48			
	Número total de proveedores encuestados x 100	49	98%	75%	Cumple



FORMATO DE INFORME SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL			
VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÈGICO	DE-ISP	406

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO		META	ESTADO
74_Proporción de proveedores críticos, evaluados	Número de proveedores evaluados como poco confiables	1	2%	10%	Cumple
como poco confiables	Total proveedores evaluados x 100	48			
75_Tiempo promedio para entrega de elementos	Sumatoria de días para entrega de elementos desde la fecha en que se hace la solicitud hasta la fecha en la cual se realiza el suministro	82	1,5	1,5	Cumple
solicitados	Total de entregas realizadas	55			
76_Proporción de destinación a	Kg Residuos Reciclables	8.474	24%	20%	Cumple
reciclaje	Kg Total Residuos Generados	34.835			
77_Proporción de efectividad de la limpieza y	Número de toma de cultivos con resultados negativos	138	100%	90%	Cumple
desinfección	Número Total de toma de cultivos realizados	138			
78_Mejoramiento continúo de la calidad aplicable a entidades no acreditadas con	Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada #;DIV/OL 1.2	PERIODICIDA D ANUAL			
autoevaluación en la vigencia anterior.	Promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior	0			
79_Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la	Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas	0			
calidad de la atención en salud	Número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoria registrados en el PAMEC	0	#¡DIV/0!	90%	PERIODICIDA D ANUAL
80_Proporción de	Número de eventos adversos presentados	18			
eventos adversos asociados a la atención en salud	Total de atenciones (total consultas ambulatorias, urgencias y egresos	241.104	0,0075% 0,0160% Cun	Cumple	



FORMATO DE INFORME SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL			
VERSIÓN PROCESO / SERVICIO CODIGO NUM			
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÈGICO	DE-ISP	406

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO		META	ESTADO
	hospitalización)				
81_Proporción de infecciones	Número de Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)	3	0,004%	0,009%	Cumple
asociadas a la atención en salud	Total de atenciones ambulatorias, urgencias y hospitalización que pueden generar IAAS	74.244	0,00170	0,00070	Campic
82_Proporción de	Numero de eventos adversos centinela	4			
eventos adversos centinela presentados	Total de consultas ambulatorias y, urgencias más egresos en hospitalización	241.104	0,0017%	0,0016%	No cumple
83_Proporción de eventos adversos	Número de eventos adversos gestionados	13	100%	100%	Cumple
gestionados	Número total de eventos adversos presentados	13			
84_Proporción de materialización de	Número de riesgos asistenciales materializados				PERIODICIDAD SEMESTRAL AUDITORIA
riesgos de los procesos misionales	Total de riesgos asistenciales identificados				PROGRAMADA EN SEPTIEMBRE
85_Proporción de	Número de riesgos de apoyo materializados				PERIODICIDAD SEMESTRAL
materialización de riesgos de los procesos de apoyo	Total de riesgos de apoyo identificados				AUDITORIA PROGRAMADA EN SEPTIEMBRE
86_Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un	Número de usuarios satisfechos con el trato recibido	504			
trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones	Total de usuarios entrevistados	507	99%	95%	Cumple
87_Proporción de usuarios satisfechos frente a La información que recibió su familia y	Número de usuarios satisfechos frente a la información recibida	475	94%	90%	Cumple



FORMATO DE INFORME SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL			
VERSIÓN	CODIGO	NUM	
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÈGICO	DE-ISP	406

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO		META	ESTADO
el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar	Total de usuarios entrevistados	507			
88_Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación	Número de usuarios que saben cómo presentar una PQRSF Total de usuarios entrevistados	439 507	. 87%	70%	Cumple
89_Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor.	Número de trabajadores asistenciales que se adhieren al protocolo del manejo del dolor Número total de trabajadores Asistenciales evaluados.	113	93%	70%	Cumple
90_Proporción de usuarios satisfechos frente a la atención recibida	Número de usuarios satisfechos frente a la atención recibida Total de usuarios entrevistados	1.084	98%	90%	Cumple
91_Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios. ¿Cuáles	Cantidad de colaboradores que conocen los derechos y deberes / Total de colaboradores entrevistados	440 453	97%	93%	Cumple
92_Proporción de usuarios que han sido informados sobre sus derechos y	Cantidad de usuarios que conocen los derechos y deberes /	410	80,6%	81,0%	No cumple
deberes en la institución.	Total de usuarios entrevistados	509			
93_Cobertura del despliegue por Plataforma Moodle del manual de usuarios donde se incluyó la comunicación de noticias dolorosas	Numero de colaboradores que ingresan a la plataforma y revisan el manual de usuarios donde se incluyó la comunicación de noticias dolorosas a usuarios y sus familias /	0	#¡DIV/0!	90%	NO APLICA



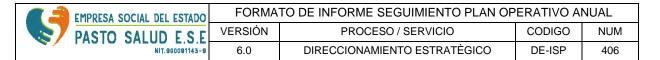
FORMATO DE INFORME SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL			
VERSIÓN PROCESO / SERVICIO CODIGO NUM			
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÈGICO	DE-ISP	406

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO		META	ESTADO
a usuarios y sus familias.	Total de colaboradores	0			
94_Porcentaje de comprensión del manual de usuarios donde se incluyó la	Numero de colaboradores con una calificación mayor o igual a 4.5	0	#¡DIV/0!	90%	NO APLICA
comunicación de noticias dolorosas a usuarios y sus familias.	Total de colaboradores	0			
95_Proporción de usuarios satisfechos frente a horarios de visita que consulten las preferencias y	Número de usuarios satisfechos frente a horarios de visita	26			
necesidades de los usuarios y sus familias, con prelación a niños, adultos mayores, embarazadas y pacientes en condiciones críticas.	Total de usuarios entrevistados	33	79%	75%	Cumple
96_Proporción de usuarios satisfechos frente a la consideración en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los	Número de usuarios satisfechos frente la consideración en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos, horarios	44 51	86%	75%	Cumple
alimentos, horarios	entrevistados Número de usuarios que	1.087			
97_Proporción de usuarios que recomendarían la	recomiendan la entidad a usuarios y amigos		98%	90%	Cumple
entidad a usuarios y amigos	Total de usuarios entrevistados	1.104			
98_Proporción de cumplimiento en la adquisición y reposición de	Equipos Adquiridos de tecnología de sistemas de información				PERIODICIDAD ANUAL



FORMATO DE INFORME SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL			
VERSIÓN PROCESO / SERVICIO CODIGO NUM			
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÈGICO	DE-ISP	406

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO		META	ESTADO
tecnología de sistemas de información	Equipos planificados en PAA para adquisición y reposición de tecnología de sistemas de información				
99_Proporción de ejecución presupuestal para la adquisición y renovación de tecnología de sistemas de información	Valor del presupuesto ejecutado en la adquisición y renovación de tecnología de sistemas de información Total, de presupuesto asignado para la adquisición y renovación de tecnología de sistemas de información				PERIODICIDAD ANUAL
100_Proporción de copias de seguridad realizadas	Número de Backups realizados	669	100%	99%	Cumple
	Número de Backups programados	669			
101_Proporción de entrega oportuna de solicitudes para desarrollo y adaptaciones de software.	Número de requerimientos entregados en la fecha pactada de la entrega	23	100%	99%	Cumple
	Total, de requerimientos solicitados	23			
102_Proporción de cumplimiento en la adquisición y reposición de tecnología biomédica, industrial y de uso hospitalario	Equipos de tecnología biomédica, industrial y de uso hospitalario Adquiridos				PERIODICIDAD
	Equipos planificados en PAA para adquisición y reposición de tecnología biomédica, industrial y de uso hospitalario				ANUAL
103_Proporción de ejecución presupuestal para la adquisición y renovación de tecnología biomédica, industrial y de uso hospitalario	Valor del presupuesto ejecutado en la adquisición y renovación de tecnología biomédica, industrial y de uso hospitalario Total, de presupuesto asignado para la adquisición y renovación de tecnología biomédica, industrial y de uso				PERIODICIDAD ANUAL



1.1.1.4 PERSPECTIVA CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE I SEMESTRE 2021

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO		META	ESTADO
105_Frecuencia de Accidentalidad	Número de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes	6	0%	1%	Cumple
	Número de trabajadores en el mes) * 100	3.033			
106_Prevalencia de enfermedad laboral (se	Número de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo "Z	0	0,00%	0,60%	Cumple
exceptúa los casos de pandemia por SARS CoV-2 COVID-19)	Promedio de trabajadores en el periodo "Z") * 100.000	1.011			-
107_Severidad de accidentalidad	Número de días de incapacidad por accidente de trabajo en el mes + número de días cargados en el mes /	3	0%	3%	Cumple
	Número de trabajadores en el mes) * 100	3.033			
108_Proporción de adherencia al	Número de Ítems evaluados en bioseguridad del formato de verificación en seguridad industrial cumplidos	296	96%	95%	Cumple
protocolo de bioseguridad	Total, de Ítems de bioseguridad del formato de verificación	308			
109_Efectividad del proceso de Inducción	Número de personas con evaluación superior a 8	28	97%	70%	Cumple
	Número total de personas evaluadas en la inducción	29			
110_Efectividad del proceso de reinducción	Número de personas con evaluación superior a 8	397	99%	70%	Cumple
	Número total de personas evaluadas en la inducción	399			
111_Nivel de efectividad de las capacitaciones	Número de metas cumplidas en indicadores estratégicos relacionados con las temáticas de capacitación Número total de metas para indicadores estratégicos relacionados con las temáticas de capacitación				PERIODICIDAD ANUAL



FORMATO DE INFORME SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL					
VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM		
6.0	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÈGICO	DE-ISP	406		

INDICADOR	FORMULA	RESULTADO		META	ESTADO
112_Proporción de trabajadores que cumplen con las competencias requeridas	Número de empleados que cumplen con un porcentaje superior al 80% en la evaluación de competencias				PERIODICIDAD ANUAL
	Número total de empleados evaluados				
113_Eficiencia de los recursos ejecutados en Capacitaciones	Recursos ejecutados en capacitaciones	73.055.295	57%	100%	CUMPLE
	Recursos programados en capacitaciones	127.123.848			
114_Favorabilidad del clima laboral	Sumatoria del resultado categorías evaluadas	724,7	90,6	80%	CUMPLE
	Total de categorías evaluadas	800			