



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

**PASTO SALUD E.S.E**

NIT.900091143-9

**INFORME PLAN OPERATIVO ANUAL  
CONSOLIDADO I TRIMESTRE DE 2025**

**Plan de Desarrollo Institucional 2025 - 2028:**

*“Atención Humanizada y Resolutiva con  
Sostenibilidad”*

San Juan de Pasto

Mayo de 2025

## Tabla de contenido

<b>1. MARCO LEGAL</b>	<b>3</b>
<b>2. DESEMPEÑO PLAN INSTITUCIONAL DE DESARROLLO I TRIMESTRE DE 2025</b>	<b>4</b>
<b>3. RESULTADOS POR INDICADOR TACTICO</b>	<b>5</b>
3.1 RESULTADOS FAVORABLES EN SALUD DE LA POBLACION ASIGNADA	5
3.2 SATISFACCION DEL USUARIO Y SU FAMILIA	6
3.3 GESTION DEL TALENTO HUMANO	6
3.4 SOSTENIBILIDAD FINANCIERA	7
3.5 CONSOLIDACION DE LA GESTION ADMINISTRATIVA Y DE CALIDAD	7
3.6 EMPRESA SOCIALMENTE RESPONSABLE	8
<b>4. RESULTADO POR REDES OPERATIVAS.</b>	<b>9</b>
4.1 CUMPLIMIENTO DE METAS RED NORTE	10
4.2 CUMPLIMIENTO DE METAS RED SUR	12
4.3 CUMPLIMIENTO DE METAS RED ORIENTE.	14
4.4 CUMPLIMIENTO DE METAS RED OCCIDENTE.	16

## 1. MARCO LEGAL

La Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE cuenta con un Plan Estratégico Institucional denominado “Atención Humanizada y Resolutiva con Sostenibilidad Financiera” aprobado por la Junta Directiva mediante *Acuerdo 16 del 12 de diciembre* de 2024. Para dar cumplimiento a los objetivos estratégicos del Plan de Desarrollo de la Entidad, se aprobó el Plan Operativo Anual 2025 mediante Resolución No. 125 del 30 de enero de 2025.

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.

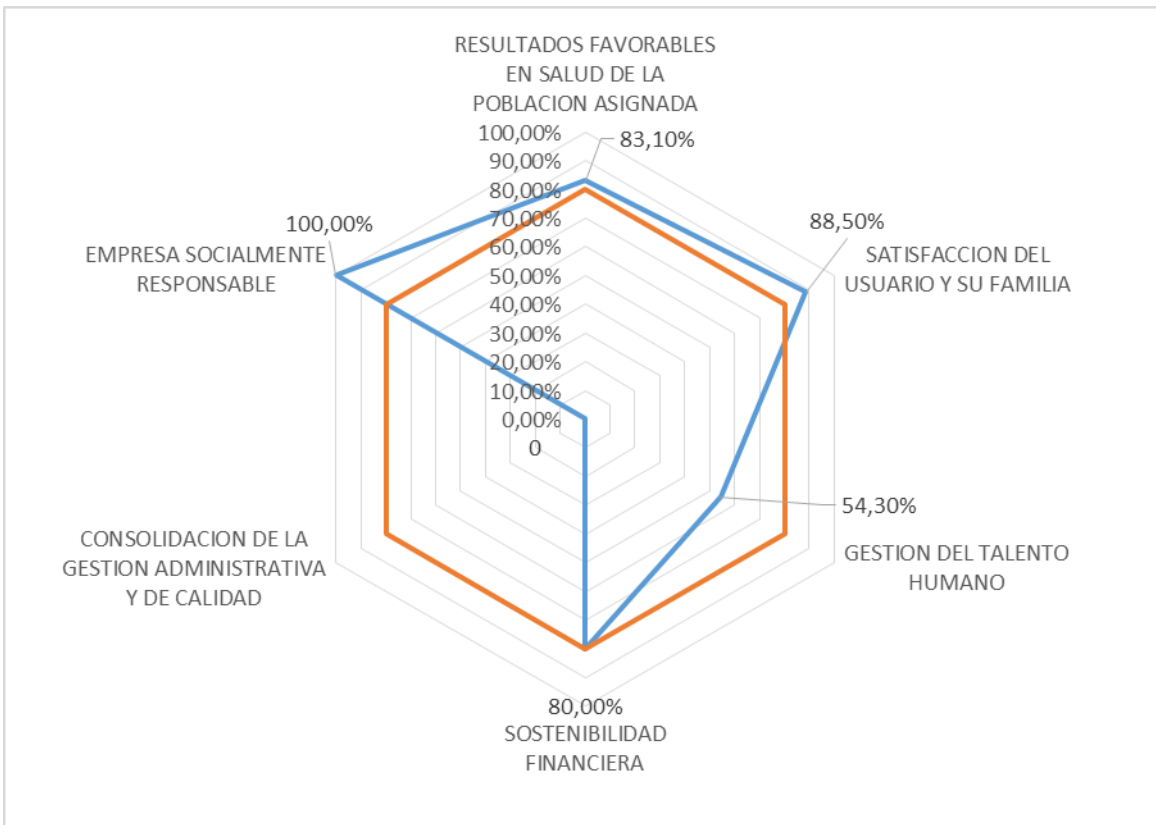
La aprobación y publicación de los Planes Operativos Anuales da cumplimiento *al artículo 74 de la ley 1474 de 2011*: “...todas las entidades del Estado a más tardar el 31 de enero de cada año, deberán publicar en su respectiva página web el Plan de Acción para el año siguiente, en el cual se especificarán 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 I TRIMESTRE DE 2025

OBJETIVO ESTRATEGICO	RESULTADO
RESULTADOS FAVORABLES EN SALUD DE LA POBLACION ASIGNADA	83,10%
SATISFACCION DEL USUARIO Y SU FAMILIA	88,50%
GESTION DEL TALENTO HUMANO	54,30%
SOSTENIBILIDAD FINANCIERA	80,00%
CONSOLIDACION DE LA GESTION ADMINISTRATIVA Y DE CALIDAD	N.A.
EMPRESA SOCIALMENTE RESPONSABLE	100,00%
<b>GLOBAL</b>	<b>80,10%</b>



Los resultados obtenidos en cada uno de los objetivos estratégicos corresponden al promedio de los indicadores tácticos establecidos con su respectivo coeficiente.

### 3. RESULTADOS POR INDICADOR TACTICO

#### 3.1 RESULTADOS FAVORABLES EN SALUD DE LA POBLACION ASIGNADA

	INDICADOR TACTICOS	LINEA BASE	META 2025	TOTAL EMPRESA
1	Proporción de Captación de gestantes antes de las 10 semanas (%)	76%	>=80%	62,0%
2	Tasa de embarazo en adolescentes (%)	2,50%	<=2.97%	0,99%
3	Tasa de Mortalidad Materna Evitable (tasa x 1,000)	0,7	<=0,45	0
4	Tasa de Morbilidad Materna Extrema (tasa x 1,000)	19,84	<=20	8,62
5	Tasa de Mortalidad Perinatal Evitable (tasa x 1,000)	10,5	<=13	0
6	Razón de Incidencia de Sífilis Congénita (tasa x 1,000)	0	<=0,5	0
7	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (%)	4%	<=10%	3,74%
8	Cobertura de vacunación Esquema menor de 6 años (%)	98%	>=95%	97,89%
9	Cobertura de vacunación PENTAVALENTE 3RA DOSIS (%)	92%	>=95%	98,60%
10	Cobertura de vacunación TRIPLE VIRAL AÑO - PRIMERA DOSIS (%)	95%	>=95%	97,99%
11	Cobertura de vacunación REFUERZO DE PENTAVALENTE (%)	95,30%	>=95%	95,,17%
12	Cobertura de vacunación REFUERZO DE 5 AÑOS DPT (%)	89,30%	>=95%	96,44%
13	Tasa de Mortalidad por EDA en menor de 5 años (tasa x 100,000)	0	<=3,5	0%
14	Tasa de mortalidad por IRA. En menor de 5 años (tasa x 100,000)	0	<=12	0%
15	Tasa de Mortalidad por desnutrición en niños menores de 5 años (tasa x 100,000)	0	<=6	0%
16	Proporción de Pacientes con HTA Controlada (%)	82%	>=60%	80,2%
17	Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada (%)	53%	>=60%	51,5%
18	Detección oportuna de CA de cervix (%)	88%	>=80%	66,7%
19	Detección oportuna de CA de mama (%)	69%	>=90%	30%
20	Detección oportuna de CA de próstata (%)	30%	>=50%	0%
21	Detección oportuna de CA gástrico (%)	Construir estudio	Construir estudio	N.A.
22	Incidencia de VIH (tasa x 100,000)	Construir	<=30	6,16
23	Proporción de casos de VIH detectados en Estadio 1 y 2 (%)	64,50%	>=90%	66,67%
24	Incidencia de TBC - PULMONAR (tasa x 100,000)	6,82	<=9	0%
25	Porcentaje de usuarios con intento suicida con seguimiento (tasa x 1,000)	52%	>=70%	88,7%
26	Porcentaje de usuarias víctimas de violencia sexual con seguimiento (tasa x 1,000)	70%	>=70%	74,1%
27	Salud Oral: Índice COP (%)	11%	<=13%	10,44

### 3.2 SATISFACCION DEL USUARIO Y SU FAMILIA

	INDICADOR TACTICOS	LINEA BASE	META 2025	TOTAL EMPRESA
1	Oportunidad en la asignación de citas (días)	3,95	<=3,0	4,11
2	Oportunidad en la atención de triage II (minutos)	27	<=30	22,31
3	Indicador de Nivel de Servicios (call center) (%)	14%	<=14%	9,06%
4	Demanda insatisfecha en salud (%)	3,49%	<=6%	3,09%
5	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud (tasa x 10,000)	0,86	<=1,0	0,63
6	Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud (tasa x 1,000)	0,019	<=0,09	0,025
7	Proporción de eventos adversos centinela presentados (tasa x 100,000)	0,399	<=0,40	0,4
8	Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (tasa x 1,000,000)	0,49	<=1	0,30
9	Índice de Problemas relacionados con medicamentos (tasa x 1,000,000)	35,03	<=150	50,42
10	Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos (tasa x 10,000)	16,22	<=20	42,74
11	Porcentaje de medicamentos entregados en el momento que son solicitados en el servicio farmacéutico (%)	99,00%	>=98%	99,53%
12	Percepción de la atención humanizada (%)	90%	>=90%	94,79%
13	Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias gestionadas por periodo (%)	100%	100%	100%
14	Evaluación de la medición de satisfacción del usuario (%)	99%	>=90%	99,85%

### 3.3 GESTION DEL TALENTO HUMANO

	INDICADOR TACTICOS	LINEA BASE	META 2025	TOTAL EMPRESA
1	Educación continuada al talento humano (%)	89%	>=80%	N.A.
2	Favorabilidad del clima laboral (%)	90%	>=85%	N.A.
3	Frecuencia de accidentalidad laboral (%)	0,38%	<=1%	0,54%
4	Grado de lealtad de los trabajadores con su empresa	70	>=50	N.A.
5	Gestión de Formalización laboral (%)	55,28%	>=56%	55,06%
6	Satisfacción del personal respecto al plan de bienestar social e incentivos (%)	87%	>=80%	N.A.

### 3.4 SOSTENIBILIDAD FINANCIERA

	INDICADOR TACTICOS	LINEA BASE	META 2025	TOTAL EMPRESA
1	Margen neto de utilidad (PyG) (%)	-1,82%	>=0%	-0,01
2	Equilibrio Presupuestal con Recaudo	1,04	>=1	0,90
3	Resultado Operacional con base en el costo primario (ingreso sedes vs costo sedes)	-8,49%	>=0	0,561%
4	Nivel de glosa (facturación evento) (%)	Sin línea	>=4%	0,95%
5	Margen EBITDA	3,26%	>=0	3,18

### 3.5 CONSOLIDACION DE LA GESTION ADMINISTRATIVA Y DE CALIDAD

	INDICADOR TACTICOS	LINEA BASE	META 2025	TOTAL EMPRESA
1	Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud - PAMEC	92,2%	>=90%	N.A.
2	Mejoramiento continuo de calidad aplicable al Sistema Único de Acreditación	3,24	3,27 o ACREDITADO	N.A.
3	Mantenimiento del sistema de gestión de calidad - ISO 9001:2015	CERTIFICADO	CERTIFICADO	N.A.
4	Avance en la implementación del Modelo de Planeación y Gestión - MIPG	91,40%	>=90%	N.A.
5	Avance y mantenimiento de servicios en cumplimiento del Programa Territorial de Redes de Empresas Sociales del Estado	47,1%	>=52%	N.A.
6	Cumplimiento en el reporte de informes a entes de control	95%	100%	N.A.
7	Gestión de proyectos en el sector	Sin histórico	>=90%	N.A.

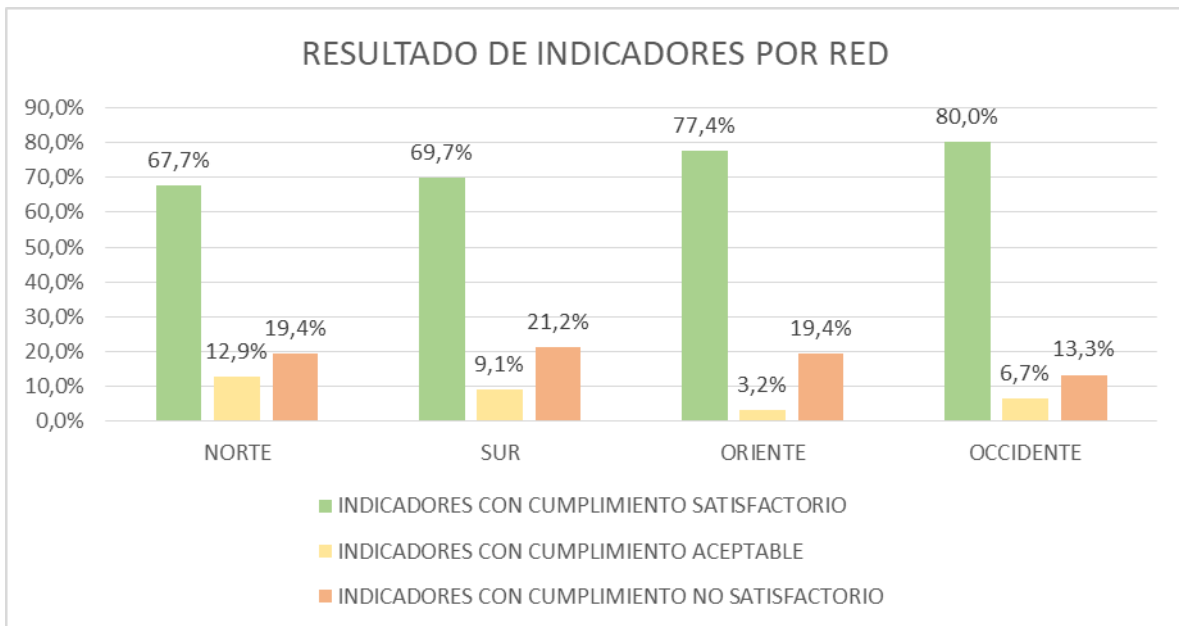
### 3.6 EMPRESA SOCIALMENTE RESPONSABLE

	INDICADOR TACTICOS	LINEA BASE	META 2025	TOTAL EMPRESA
1	Porcentaje de consumo de agua	Construir estudio	POR DEFINIR	N.A.
2	Porcentaje de consumo de energía eléctrica	Construir estudio	POR DEFINIR	N.A.
3	Proporción de residuos con destinación al reciclaje	24,77%	>=20%	24,70%
4	Cumplimiento de la segregación en la fuente	90%	80%	92,00%
5	Nivel de cumplimiento del Programa de Responsabilidad Social	88%	80%	N.A.

Los indicadores que cuyo resultado es N.A. (No Aplica) corresponde a que su periodicidad es Anual o Semestral, por lo tanto no tienen medición para el presente informe. Por lo tanto no son computables para el cálculo del índice de su respectivo objetivo estratégico.

#### 4. RESULTADO POR REDES OPERATIVAS.

RESULTADOS DE INDICADORES POR RED	NORTE	SUR	ORIENTE	OCCIDENTE
INDICADORES CON CUMPLIMIENTO SATISFACTORIO	67,7%	69,7%	77,4%	80,0%
INDICADORES CON CUMPLIMIENTO ACEPTABLE	12,9%	9,1%	3,2%	6,7%
INDICADORES CON CUMPLIMIENTO NO SATISFACTORIO	19,4%	21,2%	19,4%	13,3%



#### 4.1 CUMPLIMIENTO DE METAS RED NORTE

	INDICADOR TACTICOS	LINEA BASE	META 2025	NORTE
1	Proporción de Captación de gestantes antes de las 10 semanas (%)	76%	>=80%	58,1%
2	Tasa de embarazo en adolescentes (%)	2,50%	<=2.97%	0,85%
8	Cobertura de vacunación Esquema menor de 6 años (%)	98%	>=95%	95,59%
9	Cobertura de vacunación PENTAVALENTE 3RA DOSIS (%)	92%	>=95%	98,10%
10	Cobertura de vacunación TRIPLE VIRAL AÑO - PRIMERA DOSIS (%)	95%	>=95%	94,90%
11	Cobertura de vacunación REFUERZO DE PENTAVALENTE (%)	95,30%	>=95%	89,00%
12	Cobertura de vacunación REFUERZO DE 5 AÑOS DPT (%)	89,30%	>=95%	94,50%
16	Proporción de Pacientes con HTA Controlada (%)	82%	>=60%	77,7%
17	Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada (%)	53%	>=60%	50,7%
18	Detección oportuna de CA de cervix (%)	88%	>=80%	50,00%
19	Detección oportuna de CA de mama (%)	69%	>=90%	26%
22	Incidencia de VIH (tasa x 100,000)	Construir	<=30	0
25	Porcentaje de usuarios con intento suicida con seguimiento (tasa x 1,000)	52%	>=70%	97,2%
26	Porcentaje de usuarias víctimas de violencia sexual con seguimiento (tasa x 1,000)	70%	>=70%	71,4%
27	Salud Oral: Índice COP (%)	11%	<=13%	10,42
1	Oportunidad en la asignación de citas (días)	3,95	<=3,0	4,55
2	Oportunidad en la atención de triage II (minutos)	27	<=30	15,45
5	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud (tasa x 10,000)	0,86	<=1,0	0,39
6	Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud (tasa x 1,000)	0,019	<=0,09	0
7	Proporción de eventos adversos centinela presentados (tasa x 100,000)	0,399	<=0,40	1,3
8	Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (tasa x 1,000,000)	0,49	<=1	0,00
9	Índice de Problemas relacionados con medicamentos (tasa x 1,000,000)	35,03	<=150	139,85
10	Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos (tasa x 10,000)	16,22	<=20	36,53

11	Porcentaje de medicamentos entregados en el momento que son solicitados en el servicio farmacéutico (%)	99,00%	>=98%	99,95%
12	Percepción de la atención humanizada (%)	90%	>=90%	94,76%
13	Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias gestionadas por periodo (%)	100%	100%	100%
14	Evaluación de la medición de satisfacción del usuario (%)	99%	>=90%	100%
3	Frecuencia de accidentalidad laboral (%)	0,38%	<=1%	0,33%
3	Resultado Operacional con base en el costo primario (ingreso sedes vs costo sedes)	-8,49%	>=0	10,71%
3	Proporción de residuos con destinación al reciclaje	24,77%	>=20%	21,60%
4	Cumplimiento de la segregación en la fuente	90%	80%	81,20%

RED NORTE	TOTAL	%
INDICADORES QUE LE APLICAN	31	100,0%
INDICADORES CON CUMPLIMIENTO SATISFACTORIO	21	67,7%
INDICADORES CON CUMPLIMIENTO ACEPTABLE	4	12,9%
INDICADORES CON CUMPLIMIENTO NO SATISFACTORIO	6	19,4%

#### 4.2 CUMPLIMIENTO DE METAS RED SUR

	INDICADOR TACTICOS	LINEA BASE	META 2025	SUR
1	Proporción de Captación de gestantes antes de las 10 semanas (%)	76%	>=80%	60,4%
2	Tasa de embarazo en adolescentes (%)	2,50%	<=2.97%	1,63%
8	Cobertura de vacunación Esquema menor de 6 años (%)	98%	>=95%	99,00%
9	Cobertura de vacunación PENTAVALENTE 3RA DOSIS (%)	92%	>=95%	100,00%
10	Cobertura de vacunación TRIPLE VIRAL AÑO - PRIMERA DOSIS (%)	95%	>=95%	98,86%
11	Cobertura de vacunación REFUERZO DE PENTAVALENTE (%)	95,30%	>=95%	97,87%
12	Cobertura de vacunación REFUERZO DE 5 AÑOS DPT (%)	89,30%	>=95%	98,23%
16	Proporción de Pacientes con HTA Controlada (%)	82%	>=60%	76,4%
17	Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada (%)	53%	>=60%	52,6%
18	Detección oportuna de CA de cérvix (%)	88%	>=80%	100,00%
19	Detección oportuna de CA de mama (%)	69%	>=90%	36%
20	Detección oportuna de CA de próstata (%)	30%	>=50%	0%
22	Incidencia de VIH (tasa x 100,000)	Construir	<=30	16,72
23	Proporción de casos de VIH detectados en Estadio 1 y 2 (%)	64,50%	>=90%	66,67%
25	Porcentaje de usuarios con intento suicida con seguimiento (tasa x 1,000)	52%	>=70%	72,0%
26	Porcentaje de usuarias víctimas de violencia sexual con seguimiento (tasa x 1,000)	70%	>=70%	69,2%
27	Salud Oral: Índice COP (%)	11%	<=13%	9,42
1	Oportunidad en la asignación de citas (días)	3,95	<=3,0	4,75
2	Oportunidad en la atención de triage II (minutos)	27	<=30	24,02
5	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud (tasa x 10,000)	0,86	<=1,0	0,33
6	Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud (tasa x 1,000)	0,019	<=0,09	0,041
7	Proporción de eventos adversos centinela presentados (tasa x 100,000)	0,399	<=0,40	0
8	Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (tasa x 1,000,000)	0,49	<=1	0,00
9	Índice de Problemas relacionados con medicamentos (tasa x 1,000,000)	35,03	<=150	13,67

10	Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos (tasa x 10,000)	16,22	<=20	46,62
11	Porcentaje de medicamentos entregados en el momento que son solicitados en el servicio farmacéutico (%)	99,00%	>=98%	98,96%
12	Percepción de la atención humanizada (%)	90%	>=90%	94,93%
13	Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias gestionadas por periodo (%)	100%	100%	100%
14	Evaluación de la medición de satisfacción del usuario (%)	99%	>=90%	100%
3	Frecuencia de accidentalidad laboral (%)	0,38%	<=1%	2,56%
3	Resultado Operacional con base en el costo primario (ingreso sedes vs costo sedes)	-8,49%	>=0	-4,61%
3	Proporción de residuos con destinación al reciclaje	24,77%	>=20%	26,80%
4	Cumplimiento de la segregación en la fuente	90%	80%	91,90%

RED SUR	TOTAL	%
INDICADORES QUE LE APLICAN	33	100,0%
INDICADORES CON CUMPLIMIENTO SATISFACTORIO	23	69,7%
INDICADORES CON CUMPLIMIENTO ACEPTABLE	3	9,1%
INDICADORES CON CUMPLIMIENTO NO SATISFACTORIO	7	21,2%

#### 4.3 CUMPLIMIENTO DE METAS RED ORIENTE.

	INDICADOR TACTICOS	LINEA BASE	META 2025	ORIENTE
1	Proporción de Captación de gestantes antes de las 10 semanas (%)	76%	>=80%	61,2%
2	Tasa de embarazo en adolescentes (%)	2,50%	<=2.97%	0,85%
8	Cobertura de vacunación Esquema menor de 6 años (%)	98%	>=95%	99,05%
9	Cobertura de vacunación PENTAVALENTE 3RA DOSIS (%)	92%	>=95%	99,15%
10	Cobertura de vacunación TRIPLE VIRAL AÑO - PRIMERA DOSIS (%)	95%	>=95%	100,00%
11	Cobertura de vacunación REFUERZO DE PENTAVALENTE (%)	95,30%	>=95%	97,27%
12	Cobertura de vacunación REFUERZO DE 5 AÑOS DPT (%)	89,30%	>=95%	96,09%
16	Proporción de Pacientes con HTA Controlada (%)	82%	>=60%	84,7%
17	Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada (%)	53%	>=60%	50,1%
18	Detección oportuna de CA de cérvix (%)	88%	>=80%	50,00%
19	Detección oportuna de CA de mama (%)	69%	>=90%	26%
20	Detección oportuna de CA de próstata (%)	30%	>=50%	0%
22	Incidencia de VIH (tasa x 100,000)	Construir	<=30	0
25	Porcentaje de usuarios con intento suicida con seguimiento (tasa x 1,000)	52%	>=70%	100,0%
26	Porcentaje de usuarias víctimas de violencia sexual con seguimiento (tasa x 1,000)	70%	>=70%	85,7%
27	Salud Oral: Índice COP (%)	11%	<=13%	11,44
1	Oportunidad en la asignación de citas (días)	3,95	<=3,0	4,50
5	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud (tasa x 10,000)	0,86	<=1,0	0,82
6	Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud (tasa x 1,000)	0,019	<=0,09	0,044
7	Proporción de eventos adversos centinela presentados (tasa x 100,000)	0,399	<=0,40	0
8	Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (tasa x 1,000,000)	0,49	<=1	0,58
9	Índice de Problemas relacionados con medicamentos (tasa x 1,000,000)	35,03	<=150	29,19
10	Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos (tasa x 10,000)	16,22	<=20	40,06

11	Porcentaje de medicamentos entregados en el momento que son solicitados en el servicio farmacéutico (%)	99,00%	>=98%	99,63%
12	Percepción de la atención humanizada (%)	90%	>=90%	95,51%
13	Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias gestionadas por periodo (%)	100%	100%	100%
14	Evaluación de la medición de satisfacción del usuario (%)	99%	>=90%	99,40%
3	Frecuencia de accidentalidad laboral (%)	0,38%	<=1%	0%
3	Resultado Operacional con base en el costo primario (ingreso sedes vs costo sedes)	-8,49%	>=0	4,05%
3	Proporción de residuos con destinación al reciclaje	24,77%	>=20%	24,80%
4	Cumplimiento de la segregación en la fuente	90%	80%	98,50%

RED ORIENTE	TOTAL	%
INDICADORES QUE LE APLICAN	31	100,0%
INDICADORES CON CUMPLIMIENTO SATISFACTORIO	24	77,4%
INDICADORES CON CUMPLIMIENTO ACEPTABLE	1	3,2%
INDICADORES CON CUMPLIMIENTO NO SATISFACTORIO	6	19,4%

#### 4.4 CUMPLIMIENTO DE METAS RED OCCIDENTE.

	INDICADOR TACTICOS	LINEA BASE	META 2025	OCCIDENTE
1	Proporción de Captación de gestantes antes de las 10 semanas (%)	76%	>=80%	71,9%
2	Tasa de embarazo en adolescentes (%)	2,50%	<=2.97 %	0,64%
8	Cobertura de vacunación Esquema menor de 6 años (%)	98%	>=95%	100%
9	Cobertura de vacunación PENTAVALENTE 3RA DOSIS (%)	92%	>=95%	97,33
10	Cobertura de vacunación TRIPLE VIRAL AÑO - PRIMERA DOSIS (%)	95%	>=95%	98,53%
11	Cobertura de vacunación REFUERZO DE PENTAVALENTE (%)	95,30%	>=95%	96,15%
12	Cobertura de vacunación REFUERZO DE 5 AÑOS DPT (%)	89,30%	>=95%	96,94%
16	Proporción de Pacientes con HTA Controlada (%)	82%	>=60%	82,2%
17	Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada (%)	53%	>=60%	52,0%
19	Detección oportuna de CA de mama (%)	69%	>=90%	31%
22	Incidencia de VIH (tasa x 100,000)	Construir	<=30	9,13
23	Proporción de casos de VIH detectados en Estadio 1 y 2 (%)	64,50%	>=90%	66,67%
25	Porcentaje de usuarios con intento suicida con seguimiento (tasa x 1,000)	52%	>=70%	100,0%
26	Porcentaje de usuarias víctimas de violencia sexual con seguimiento (tasa x 1,000)	70%	>=70%	75,0%
27	Salud Oral: Índice COP (%)	11%	<=13%	10,3
1	Oportunidad en la asignación de citas (días)	3,95	<=3,0	2,69
2	Oportunidad en la atención de triage II (minutos)	27	<=30	27,58
6	Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud (tasa x 1,000)	0,019	<=0,09	0
7	Proporción de eventos adversos centinela presentados (tasa x 100,000)	0,399	<=0,40	0
8	Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (tasa x 1,000,000)	0,49	<=1	0,60
9	Índice de Problemas relacionados con medicamentos (tasa x 1,000,000)	35,03	<=150	35,91
10	Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos (tasa x 10,000)	16,22	<=20	47,8

11	Porcentaje de medicamentos entregados en el momento que son solicitados en el servicio farmacéutico (%)	99,00%	>=98%	99,69%
12	Percepción de la atención humanizada (%)	90%	>=90%	93,28%
13	Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias gestionadas por periodo (%)	100%	100%	100%
14	Evaluación de la medición de satisfacción del usuario (%)	99%	>=90%	100%
3	Frecuencia de accidentalidad laboral (%)	0,38%	<=1%	0,36%
3	Resultado Operacional con base en el costo primario (ingreso sedes vs costo sedes)	-8,49%	>=0	-7,60%
3	Proporción de residuos con destinación al reciclaje	24,77%	>=20%	25,40%
4	Cumplimiento de la segregación en la fuente	90%	80%	95,90%

RED OCCIDENTE	TOTAL	%
INDICADORES QUE LE APLICAN	30	100,0%
INDICADORES CON CUMPLIMIENTO SATISFACTORIO	24	80,0%
INDICADORES CON CUMPLIMIENTO ACEPTABLE	2	6,7%
INDICADORES CON CUMPLIMIENTO NO SATISFACTORIO	4	13,3%

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