



**Instituto Nacional
de Cancerología-ESE**
Colombia

Por el control del cáncer

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN I TRIMESTRE POA 2017



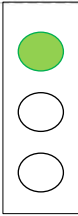
Bogotá 09 de junio de 2017

RESULTADOS I TRIMESTRE 2017

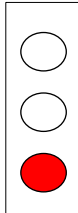


PROCESO		% CUMPLIMIENTO POA I TRIMESTRE
GSI	Gestión del Sistema de Desempeño Institucional	58%
DYE	Diagnóstico y Estadificación	65%
UFT	Unidades Funciones de Tratamiento	67%
GAC	Gestión Apoyo Clínico	55%
DOC	Docencia	100%
INV	Investigación	100%
SPB	Salud Pública	100%
GTH	Gestión y Desarrollo del Talento Humano	89%
GHA	Gestión Hotelera y Ambiental	89%
GAD	Gestión de Archivo y Documental	95%
GDG	Gestión del Gasto	93%
GCO	Gestión Contable	80%
GCI	Gestión Comercial y del Ingreso	76%
GTE	Gestión de la Tecnología	73%
PORCENTAJE CUMPLIMIENTO TOTAL		81%

Sistema de Desempeño Institucional 58%



- 100% Porcentaje de ejecución de actividades para el fomento de la cultura del autocontrol
- 100% Porcentaje de ejecución de Auditorias Internas y seguimientos de la OCI
- 100% Porcentaje de seguimiento a acciones de mejora
- 100% Porcentaje de estudios previos del proceso GSI entregados oportunamente
- 92% Porcentaje de cumplimiento de la ley 1712 de 2014
- 81% Porcentaje de cumplimiento del Plan Operativo Anual (de la vigencia anterior)
- 79% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GSI
- 82% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GSI

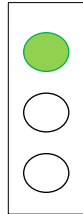


- 39% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento del proceso GSI
- 33% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento
- 33% Porcentaje de cumplimiento del plan de humanización
- 0% Porcentaje de ejecución acciones de mejora de acreditación
- *1 acción vencida para el mes de marzo
- 0% Porcentaje de seguimiento a procesos en la administración de los riesgos Institucionales
- 0% Porcentaje de control de los riesgos de los procesos

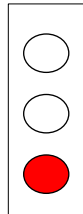
Sin registro de datos, ni análisis:

- ✓ Mapa de riesgo institucional

Diagnóstico y Estadificación 65%



100% Porcentaje de eventos prevenibles reportados y gestionados de farmacovigilancia y tecnovigilancia
100% Porcentaje de avance del proyecto (Sistematización de los procedimientos de patología de manera integral)
100% Oportunidad en la atención en Grupo de Patología
*6,33 días – meta ≤ 7 días
100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso DYE
99% Porcentaje de estudios previos del proceso DYE entregados oportunamente
89% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso DYE



0% Porcentaje de funcionarios y colaboradores capacitados en farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia del proceso DYE
*Reportan 2 de 6 coordinadores capacitados – meta 25% del total de funcionarios del proceso DYE
0% Oportunidad en la atención en Grupo de Laboratorio – GAICA
2,03 horas en promedio – meta 1,5 horas
0% Oportunidad en la asignación de citas para gammagrafía ósea
*38,6 días en promedio – meta 10 días

Unidades Funcionales de Tratamiento 67%



100% Oportunidad en el inicio de tratamiento Radioterapia

*5,76 días (Días transcurridos entre la fecha de entrega del cuadro por física médica y la fecha e inicio del tratamiento)

100% Oportunidad de continuidad de tratamiento paciente en tratamiento activo

*1 día (Días transcurridos de interrupción del tratamiento entre la fecha de inicio del tratamiento hasta la terminación del tratamiento)

100% Oportunidad de inicio tratamiento desde que paciente llega con la orden autorizada hasta el inicio de la radioterapia (10 días)

*5,76 días (Días transcurridos entre la fecha de entrega de la autorización a radioterapia hasta la fecha de inicio del tratamiento)

100% Cubrir 10 unidades de atención con el programa de soporte oncológico

99% Porcentaje de estudios previos del proceso UFT entregados oportunamente

100% Propuesta de presupuesto de insumos, recurso humano y de comunicación para la implementación y ejecución de la estrategia del lavado de manos

100% Porcentaje de funcionarios (coordinadores) capacitados en farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia

*26% - meta 25% del total de funcionarios del proceso

98% Porcentaje de Ocupación de Salas de Cirugía (Horas Quirófano)

*83,13% Ocupación de Salas de Cirugía – meta 85%

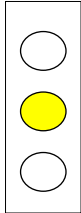
90% Porcentaje de adherencia al protocolo de lavado de manos

72% - meta 80%

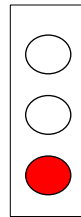
89% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso UFT

*19 programados, con dato y análisis 17

Unidades Funcionales de Tratamiento 67%



73% Calidad del registro en historia clínica
*58% - meta 80%



45% Propuesta de la TBI en el INC con el servicio de Hemato Oncología

42% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso UFT
*82 programados, con dato y análisis 34,8

0% Porcentaje de eventos de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia

0% Tasa de úlceras por presión

* 6,88

Valor mínimo:0

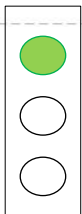
Valor estándar:1

Valor máximo:2

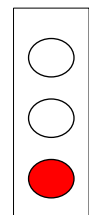
Sin registro de datos, ni análisis:

- ✓ Informe del estado del funcionamiento de las máquinas y supervisión de ejecución del cronograma de los mantenimientos preventivo
- ✓ Evaluar la cobertura del programa de soporte oncológico en las unidades priorizadas para implementación

Gestión de Apoyo Clínico 55%



- 100% Porcentaje de gestión de pacientes con estancia prolongadas hospitalización
- 100% Farmacovigilancia (Gestión de sospechas de reacciones adversas a medicamentos)
- 100% Porcentaje de estudios previos del proceso GAC entregados oportunamente
- 100% Realizar mesas de trabajo para revisar el impacto que tienen las estancias prolongadas en la emergencia operativa



69% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GAC

*13 programados, 10 con dato y análisis

69% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GAC

*37 programados, con dato y análisis 25,7

55% Porcentaje de gestión de pacientes con estancia prolongadas GAICA

0% Oportunidad en la respuesta de respuesta a la solicitud de remisión

*93,9 horas – meta 48 horas

0% Productividad hospital día - giro silla

*1,92 – meta 3

0% Proporción de remisiones no utilizadas 2016-2017

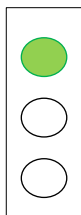
*13,13% - meta 3%

Docencia 100%



- ☒ 100% Aplicar la encuesta de satisfacción de evaluación a estudiantes en practicas formativas y obtener un 90%
- ☐ 100% Plan de Educación continuada
- ☐ 100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso DOC
- 100% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento del proceso DOC
- 100% Porcentaje de estudios previos del proceso DOC entregados oportunamente
- 100% Porcentaje de contratos con seguimiento (supervisión e Interventoría), proceso DOC

Investigación 100%



100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso INV

100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso INV

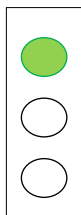
100% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento del proceso INV

100% Porcentaje de estudios previos del proceso INV entregados oportunamente

100% Porcentaje de contratos con seguimiento (supervisión e Interventoría), proceso INV

Nota: Solo tenían los compromisos transversales programados para este periodo.

Salud Pública 100%



100% Boletín publicado en pagina web institucional

100% Informe tasa de supervivencia para el período

100% Mesas de trabajo documento definitivo Modelo de cuidado paliativo

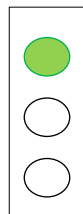
100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso PSP

100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso PSP

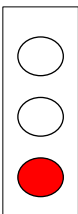
100% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento del proceso PSP

100% Porcentaje de estudios previos del proceso PSP entregados oportunamente

Gestión y Desarrollo del Talento Humano 89%



100% Actualización del Plan de capacitación
100% Informe seguimiento plan de vacantes del periodo anterior
100% Informe de pruebas psicotécnicas en proceso de selección
100% Oportunidad de liquidación de salario personal de planta
100% Oportunidad de liquidación de salario a supernumerarios
100% Oportunidad de la liquidación de salario personal de prestación de servicios
100% Oportunidad de la liquidación de honorarios a personal de externalizado
100% Porcentaje de procesos de selección de personal realizados oportunamente
100% Plan de vacaciones actualizado
100% Informe de evaluación del plan de vacaciones
100% Hacer seguimiento a través de auditorías a empresas tercerizadas que cumplan con los estándares de acreditación en Talento Humano
100% Informe diagnóstico de enfermedades profesionales y comunes del INC funcionarios y colaboradores
100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GTH
100% Porcentaje de contratos con seguimiento (supervisión e Interventoría), proceso GTH
97% Porcentaje de estudios previos del proceso GTH entregados oportunamente



69% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GTH
34% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento del proceso GTH
0% Índice de accidentalidad
* Aumentó 1,3 en promedio – Meta disminuir 1,50% con respecto al año anterior

Gestión Hotelera y Ambiental 89%



100% Porcentaje de gestión de eventos adversos atribuibles a infraestructura y ambiente físico gestionados
100% Plan institucional de mantenimiento preventivo (2016-2017)
100% Porcentaje de satisfacción (88%) del servicio de mantenimiento
100% Porcentaje de respuesta oportuna de mantenimiento correctivo
100% Informe con la reducción del tiempo de parada de tecnología de soporte
100% Cumplimiento de los criterios priorizados del sistema de gestión ambiental
100% Informes de seguimiento a los servicios tercerizados de soporte hotelero
100% Reporte mensual de seguimiento a siniestros institucionales
100% Porcentaje de satisfacción del servicio de vigilancia
100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GHA
100% Porcentaje de contratos con seguimiento (supervisión e Interventoría), proceso GHA
99% Porcentaje de satisfacción del servicio de lavandería
99% Porcentaje de estudios previos del proceso GHA entregados oportunamente
96% Porcentaje de satisfacción del servicio de Aseo (Limpieza y desinfección hospitalaria)
91% Porcentaje de satisfacción del servicio de Alimentos
93% Porcentaje de ejecución del cronograma PIGA 2017

12% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GHA
6% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento del proceso GHA

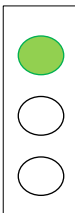
Gestión de Archivo y Documental 95%



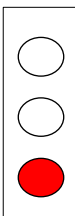
- 100% Plan de Eficiencia Administrativa y Cero Papel elaborado
- 100% Boletines electrónicos - Sensibilización del Programa de Gestión Documental
- 100% Formulación Plan Anticorrupción 2017
- 100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GAD
- 100% Porcentaje de estudios previos del proceso GAD entregados oportunamente
- 100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GAD

67% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento del proceso GAD

Gestión del Gasto 93%



100% Porcentaje de gastos no programados en funcionamiento
100% Porcentaje de gastos no programados en operación comercial
100% Porcentaje de gastos no programados en inversión
100% Informe de Porcentaje de Ítems no programados en el plan anual de adquisiciones inicial
100% Anteproyecto de presupuesto nación
100% Informe de ejecución de los contratos
100% Oportunidad en el trámite de las facturas
100% Informe de seguimiento de las facturas
100% Ejecución del PAC - Recurso Nación
100% Plan anual de adquisiciones
100% Oportunidad en la elaboración de los procesos de selección del plan anual de adquisiciones
100% Oportunidad en la legalización de los contratos y notificación a los supervisores
100% Proporción de Contratos con liquidación y certificación (Ingresos vs pagos)
100% Porcentaje de reportes del área de gestión contractual elaborados oportunamente
100% Reporte de indicador de rendimientos financieros
100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GDG
100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GDG
100% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento del proceso GDG
100% Porcentaje de estudios previos del proceso GDG entregados oportunamente
91% Porcentaje de Ítem Adjudicados



64% Porcentaje de cumplimiento de entrega a la Subdirección Administrativa de los procesos de selección
0% Razonabilidad de los inventarios
*5,58% promedio trimestre – meta 5%

Gestión Contable 80%



☒	100% Generación y presentación de informe de análisis de cuentas relevantes de los estados financieros
☐	100% Generar información contable de forma oportuna y en los tiempos establecidos por la normatividad vigente
☐	100% Porcentaje de Informes entregados a contabilidad para cierre
	100% Porcentaje de declaraciones presentadas
	100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GCO
	100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GCO
	100% Porcentaje de estudios previos del proceso GCO entregados oportunamente
	100% Porcentaje de contratos con seguimiento (supervisión e Interventoría), proceso GCO
☐	22% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento del proceso GCO
☐	0% Porcentaje del costo con respecto al total de ingresos menor o igual al 80% del total de ingreso
☒	* para el año 2017 a la fecha no se ha realizado cierre de los meses de enero, febrero esta pendiente marzo de 2017 que se realiza en abril del 2017, para el reporte a Contaduría

Comercial y del Ingreso 76%

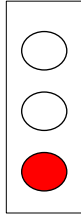


- 100% Porcentaje de entidades adheridas al proyecto de autorizaciones
- 100% Oportunidad de trámite de la autorización ante la ERP
- 100% Porcentaje de cumplimiento de metas de recaudo
- 100% Porcentaje de cumplimiento en las metas de facturación
- 100% Porcentaje de radicación de la facturación del mes anterior
- 100% Medición del plan de producción vs facturación 2017
- 100% Plan de ventas 2017
- 100% Porcentaje de glosa gestionada y conciliada
- 100% Porcentaje de ejecución del plan de visitas
- 100% Informe de ranking de las entidades contratadas
- 98% Porcentaje homologación procedimientos No Pos
- 95% Porcentaje de corrección de errores de parametrización en facturación
- 92% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GCI
- 87% Porcentaje de conciliación efectuada respondida
- 87% Cumplimiento de actividades de ejecutivos de cuenta encargados de ERP específicas
- 84% Porcentaje de autorizaciones gestionadas



- 71% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GCI

Comercial y del Ingreso 76%



67% Porcentaje de estudios previos del proceso GCI entregados oportunamente

53% Porcentaje de contratos gestionados

0% Modelo de facturación implementado

0% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento del proceso GCI

0% Tiempo de espera de facturación en Laboratorio clínico

*44 min – meta 28 min

0% Tiempo de espera de facturación en Hospitalización

*135 min – meta 105 min

Gestión de la Tecnología 73%



	100% Disponibilidad de los Sistemas de información (7x24) 100% Porcentaje de disponibilidad del sistema SAP 100% Tiempo de repuesta infraestructura SAP 100% Porcentaje de implementación del Plan de Mantenimiento 2017 100% Porcentaje de cumplimiento de las rutinas de mantenimiento 100% Programa de capacitación en uso seguro de la tecnología biomédica 100% Gestión de eventos adversos asociados al uso de tecnologías biomédica 100% Modificar el SAP y el anexo de Oncología ajustado a la estadificación diagnostica adecuada por patología 100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GTE 86% Porcentaje de estudios previos del proceso GTE entregados oportunamente
	61% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GTE 24% Reducir en un 25% el tiempo de resolución en la vigencia 2017 *Se redujo durante el primer trimestre el tiempo de resolución en un 6% - meta reducir 25% 16% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento del proceso GTE 0% Programa de uso seguro de la tecnología Biomédica 0% Reducir en un 25% el tiempo de respuesta en la vigencia 2017 * Se registro un aumento del 4% - meta reducir 25%

Gracias por su atención

