



Instituto Nacional
de Cancerología-ESE
Colombia
Por el control del cáncer

Informe de seguimiento y evaluación Plan Operativo Anual (POA) II trimestre 2017



Carolina Wiesner Ceballos
Directora General (e)

Elaborado por: Oficina Asesora de
Planeación y Sistemas



**Instituto Nacional
de Cancerología-ESE**
Colombia

Por el control del cáncer

Misión

Somos una institución del estado colombiano en su orden nacional, que trabaja por el control integral del cáncer a través de la atención y el cuidado de pacientes, la investigación, la formación de talento humano y el desarrollo de acciones en salud pública.

Visión

En 2025 el Instituto Nacional de Cancerología ESE será referente por sus logros en la reducción de la incidencia y la mortalidad por cáncer, sobre la base de la innovación y la tecnología, con un actuar ético y sostenible y con un talento humano motivado y comprometido.

Principios

- El buen trato
- La vocación del servicio
- El trabajo en equipo
- La oportunidad de nuestras acciones
- La seguridad de nuestras acciones
- La orientación a resultados

Valores

- El compromiso con la Institución y su misión
- La responsabilidad sobre nuestros actos
- La transparencia de nuestro actuar
- La consideración por las condiciones y necesidades de los demás
- La creatividad como base de la innovación y la creación de conocimiento

Introducción

El Plan Operativo Anual es un componente fundamental para asegurar la real y efectiva ejecución de las estrategias de la institución, buscando mediante un proceso participativo, determinar las acciones necesarias para la consecución de los objetivos institucionales estratégicos; la esencia de este proceso es que día a día se identifique las debilidades para convertirlas en fortalezas y mejoramiento continuo, para fortalecer el crecimiento institucional

El Plan Operativo Anual es un Instrumento que apoya el proceso de planificación del Instituto articulando las acciones de la entidad a su misión y objetivos, permitiendo la identificación sistemática de objetivos institucionales, metas, resultados esperados, indicadores, actividades y recursos específicos para el logro de los compromisos institucionales para la vigencia 2016 y así el cumplimiento gradual de los objetivos del Plan de Desarrollo Institucional 2015-2018.

El plan operativo se estructura desde los compromisos que se programan para lograr las metas y objetivos institucionales a través de estrategias que se articulan en las líneas y ejes del Plan de Desarrollo institucional 2015-2018

COMPONENTES	EJES	LÍNEAS	OBJETIVOS ESTRATEGICOS	METAS	INDICADORES	ESTRATEGIAS
	Objetivos del control del cáncer	Prevención	3	8	8	12
		Detección temprana	2	18	18	11
		Tratamiento	3	7	7	18
		Cuidado paliativo	1	2	2	5
	Objetivos para el desarrollo de procesos misionales	Atención de pacientes	6	20	20	31
		Investigación	4	6	6	22
		Docencia	2	8	9	8
		Salud Pública	2	12	12	9
	Objetivos para el desarrollo de procesos apoyo	Gestión financiera	2	7	7	22
		Gestión del talento humano	3	17	18	25
		Gestión de la tecnología	3	20	20	15
		Gestión de imagen corporativa	6	25	25	45
	TOTAL	3	12	37	150	152
						223

Metodología

Para el análisis de la información y consecuente obtención de resultados de este proceso en términos generales se tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

- Análisis cuantitativo de los resultados programado vs lo ejecutado de los compromisos, registrados por los responsables de cada indicador y líder del proceso.
- El valor a evaluar corresponde al 100% del trimestre, donde se promedia los resultados
- Se verifica la oportunidad en el cargue y análisis de los resultados en el aplicativo SIAPINC IV por cada POA.
- Se consolida el análisis de los resultados en el formato en Excel de programación y seguimiento del POA, dejando evidencia de los resultados registrados en el SIAPINC IV.
- Se determinó una escala para la valoración de los resultados por cada POA:

Criterios de Evaluación	Semaforización
0 a 60 Inoportunidad y bajo cumplimiento de los compromisos	
61 a 75 Cumplimiento parcial de los compromisos propuestos	
76 a 100 Cumplimiento de los compromisos propuestos	

Resultados

1. RESULTADOS POA II TRIMESTRE 2017

PROCESO		% CUMPLIMIENTO POA II TRIMESTRE
GSI	Gestión del Sistema de Desempeño Institucional	74%
DYE	Diagnóstico y Estadificación	67%
UFT	Unidades Funciones de Tratamiento	54%
GAC	Gestión Apoyo Clínico	70%
DOC	Docencia	96%
INV	Investigación	81%
SPB	Salud Pública	98%
GTH	Gestión y Desarrollo del Talento Humano	80%
GHA	Gestión Hotelera y Ambiental	85%
GAD	Gestión de Archivo y Documental	92%
GDG	Gestión del Gasto	96%
GCO	Gestión Contable	94%
GCI	Gestión Comercial y del Ingreso	86%
GTE	Gestión de la Tecnología	91%
PORCENTAJE CUMPLIMIENTO TOTAL		83%

Fuente.: Oficina Asesora de Planeación y Sistemas

De acuerdo con la tabla anterior se evidencia que el promedio del cumplimiento de los 14 procesos fue del 83% en los Planes operativos anuales.

Con base a los resultados del seguimiento de los Poas para el II trimestre de 2017 se determinan los siguientes resultados para los compromisos transversales:

% cumplimiento de cargue y análisis de indicadores de proceso: 77%

% cumplimiento de cargue y análisis de indicadores poa: 85%

% de cierre de acciones de mejoramiento del proceso: 44%

% de cumplimiento en la entrega de estudios previos: 67%

% de contratos con seguimiento (supervisión e interventoría): 77%

A continuación se presentan la calificación por cada proceso de acuerdo a los resultados de los indicadores:

1.1 SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

Para el segundo trimestre de 2017, se obtuvo un cumplimiento parcial en los compromisos propuesto del 74% para el I trimestre del 2017.

- ✓ 100% Porcentaje de cumplimiento del plan de humanización
- ✓ 100% Análisis de la información de la producción y desempeño de la vigencia actual
- ✓ 100% Porcentaje de ejecución del plan de acciones comunicativas
- ✓ 100% Socialización de proceso de control interno disciplinario
- ✓ 100% Porcentaje de ejecución de actividades para el fomento de la cultura del autocontrol
- ✓ 100% Porcentaje de seguimiento a acciones de mejora
- ✓ 100% Porcentaje de seguimiento a procesos en la administración de los riesgos Institucionales
- ✓ 95% Poner en operación el Repositorio de Información de Cáncer una vez esté el desarrollo informático realizado.
- ✓ 92% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GSI
- ✓ 91% Porcentaje de cumplimiento de desempeño de los modelos
- ✓ 91% Porcentaje de cumplimiento de la ley 1712 de 2014
- ✓ 88% Porcentaje de avance del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
- ✓ 81% Porcentaje de cumplimiento del Plan Operativo Anual
- ✓ 71% Porcentaje de cumplimiento de desempeño de los procesos
*56,75% - meta $\geq 80\%$
- ✓ 70% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GSI
- ✓ 60% Porcentaje de ejecución de Auditorías Internas y seguimientos de la OCI
- ✓ 57% Porcentaje de control de los riesgos de los procesos
*28,57% - meta 50%
- ✓ 50% Porcentaje de cumplimiento de desempeño de los proyectos
*40% - meta 50%
- ✓ 50% Porcentaje de contratos con seguimiento (supervisión e Interventoría), proceso GSI
- ✓ 42% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento
- ✓ 40% Porcentaje de ejecución acciones de mejora de acreditación
- ✓ 33% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento del proceso GSI

Sin registro de datos, ni análisis:

- ✓ Porcentaje de cumplimiento de procesos con plan de análisis

1.2 DIAGNÓSTICO Y ESTADIFICACIÓN

Para el segundo trimestre de 2017, se obtuvo un cumplimiento del 67% en los compromisos programados para el periodo.

- ✓ 100% Porcentaje de eventos prevenibles reportados y gestionados de farmacovigilancia y tecnovigilancia
- ✓ 100% Errores relacionados con el uso de reactivos (Reactivo-Vigilancia)
- ✓ 100% Porcentaje de avance del proyecto (Sistematización de los procedimientos de patología de manera integral)
- ✓ 100% Oportunidad en la atención en Grupo de Patología
- ✓ *6,3 días – meta 7 días
- ✓ 100% Oportunidad en la asignación de citas para PET
- ✓ 100% Porcentaje de funcionarios y colaboradores capacitados en farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia del proceso DYE
- ✓ *55,48% - meta 50%
- ✓ 100% Porcentaje de implementación del proyecto de mejoramiento de la calidad y producción de Radiofármacos
- ✓ *31% - meta 25%
- ✓ 87% Porcentaje de adherencia al protocolo de lavado de manos del proceso DYE
- ✓ *69,4% - meta 80%
- ✓ 79% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso DYE
- ✓ 67% Porcentaje de contratos con seguimiento (supervisión e Interventoría), proceso DYE
- ✓ 44% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso DYE
- ✓ 25% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento del proceso DYE

Pendientes:

- ✗ 0% Plan de calidad nacional en procedimientos de patología presentado a la dirección
- ✗ 0% Oportunidad en la atención en Grupo de Laboratorio – GAICA
*1,73 horas en promedio – meta 1,5 horas
- ✗ 0% Oportunidad en la asignación de citas para gammagrafía ósea
*12,3 días en promedio – meta 10 días

1.3 UNIDADES FUNCIONALES DE TRATAMIENTO

Para el segundo trimestre de 2017, se obtuvo un cumplimiento del 54% en los compromisos programados para el periodo.

- ✓ 100% Formulación del Proyecto de implementación de Unidad Hospitalaria para linfomas y Leucemias Agudas Adultos
- ✓ 100% Un informe evaluación desempeño unidades funcionales existentes
- ✓ 100% Oportunidad en el inicio de tratamiento Radioterapia
*7,57 días (Días transcurridos entre la fecha de entrega del cuadro por física médica y la fecha de inicio del tratamiento)
- ✓ 100% Oportunidad de continuidad de tratamiento paciente en tratamiento activo
*0 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)

*7,57 días (Días transcurridos entre la fecha de entrega de la autorización a radioterapia hasta la fecha de inicio del tratamiento)

- ✓ 100% Informe del estado del funcionamiento de las máquinas y supervisión de ejecución del cronograma de los mantenimientos preventivo
- ✓ 100% Realizar capacitación in situ para los tecnólogos del INC en nuevas tecnologías
- ✓ 100% Porcentaje de implementación de la TBI en el INC con el servicio de Hemato Oncología
- ✓ 100% Unidades Funcionales Implementadas
- ✓ 100% Cobertura de pacientes pediátricos nuevos en programa
*82,35% - meta 50%
- ✓ 98% Calidad del registro en historia clínica
*78,52% - meta 80%
- ✓ 90% Porcentaje de adherencia al protocolo de lavado de manos
72% - meta 80%
- ✓ 89% Cobertura de pacientes nuevos en programa
*71,46% - meta 80%
- ✓ 87% Porcentaje de Ocupación de Salas de Cirugía (Horas Quirófano)
*74,31% Ocupación de Salas de Cirugía – meta 85%
- ✓ 55% Porcentaje de contratos con seguimiento (supervisión e Interventoría), proceso UFT
- ✓ 53% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso UFT
- ✓ 50% Formulación del proyecto optimizar la unidad de Linfoma cutánea y desarrollar el programa fotoferesis extracorpóreo
- ✓ 35% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso UFT
- ✓ 20% Formulación del Proyecto de implementar la unidad de Mieloma Múltiple

Pendientes:

- ✗ 0% Diseño un curso pedagógico con actividad para las personas que no cumplan con la estrategia de la vado de manos el cual incluirá el personal asistencial
- ✗ 0% Tasa de úlceras por presión
*4,6 Valor mínimo: 0 Valor estándar: 1 Valor máximo: 2
- ✗ 0% Revisar cumplimiento de contratos vigentes de mantenimiento de equipos de Radioterapia
- ✗ 0% Realizar simposio para los tecnólogos del país en nuevas tecnologías
- ✗ 0% Servicio de atención domiciliario habilitado por entidad territorial. (Los datos registrados no dan respuesta al indicador)

Sin registro de datos, ni análisis:

- ✗ Formulación del Proyecto de fortalecimiento del soporte oncológico Pediátrico
- ✗ Porcentaje de funcionarios (coordinadores) capacitados en farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia
- ✗ Porcentaje de eventos de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia
- ✗ Porcentaje de intervenciones realizadas por farmacia
- ✗ Medición Calidad vida

1.4 GESTIÓN APOYO CLÍNICO

Para el segundo trimestre de 2017, se obtuvo un cumplimiento del 70% en los compromisos programados para el periodo.

- ✓ 100% Realizar mesa de trabajo con el coordinador del Grupo Área Comercial y del Ingreso para revisar las dificultades presentadas con las EPS
- ✓ 100% Oportunidad en la respuesta de respuesta a la solicitud de remisión
- ✓ 100% Realizar mesas de trabajo para revisar el impacto que tienen las estancias prolongadas en la emergencia operativa
- ✓ 100% Farmacovigilancia (Gestión de sospechas de reacciones adversas a medicamentos)
- ✓ 100% Porcentaje de cumplimiento del plan de atención al ciudadano
- ✓ 95% Porcentaje de cobertura del plan de egreso hospitalario.
- ✓ 85% Porcentaje de gestión de pacientes con estancia prolongadas GAICA
- ✓ 81% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GAC
- ✓ 78% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GAC
- ✓ 76% Porcentaje de contratos con seguimiento (supervisión e Interventoría), proceso GAC
- ✓ 69% Productividad hospital día - giro silla
*2,07 – meta 3

Pendientes

- ✗ 0%0% Oportunidad en la respuesta de respuesta a la solicitud de remisión
*74,20 horas – meta 48 horas
- ✗ 0% Tiempo de espera para la consulta primera vez
*82,08 min – meta < = 50 min
- ✗ 0% Proporción de remisiones no utilizadas 2016-2017
*11,97% - meta 3%

1.5 DOCENCIA

Para el segundo trimestre de 2017, se obtuvo un cumplimiento del 96% en los compromisos programados para el periodo.

- ✓ 100% Curso de Extensión redacción de artículos científicos
- ✓ 100% Curso competencia docente
- ✓ 100% Resolución modificatoria reglamento docente
- ✓ 100% Porcentaje de cumplimiento de gestión de convenios
- ✓ 100% Satisfacción de las practica formativas
- ✓ 100% Implementación del Proyecto de Modernización se la Biblioteca
- ✓ 100% Grupos ajustado a la capacidad docente
- ✓ 100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso DOC
- ✓ 100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso DOC

- ✓ 58% Porcentaje de contratos con seguimiento (supervisión e Interventoría), proceso DOC

1.6 INVESTIGACIÓN

Para el segundo trimestre de 2017, se obtuvo un cumplimiento del 81% en los compromisos programados para el periodo.

- ✓ 100% Desarrollar Dos (2) Cursos de escritura de artículos científicos
- ✓ 100% Propuesta de conformación de Corporación para manejo de proyectos de investigación
- ✓ 90% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso INV
- ✓ 90% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso INV
- ✓ 85% Porcentaje de protocolos o guías realizados
- ✓ 80% Documento de estatutos de la red nacional de investigación en cáncer firmados
- ✓ 54% Porcentaje de contratos con seguimiento (supervisión e Interventoría), proceso INV
- ✓ 45% Construir la línea de base de unidad de análisis

SALUD PÚBLICA

Para el segundo trimestre de 2017, se obtuvo un cumplimiento del 98% en los compromisos programados para el periodo.

- ✓ 100% Porcentaje de avance en la implementación del piloto de monitoreo de la vacunación contra el VPH
- ✓ 100% Artículo sobre cumplimiento de la estrategia MPOWER en la que está Colombia en la que está Colombia
- ✓ 100% Documento de estrategias de comunicación y movilización social dirigidas a niños, niñas y adolescentes que coadyuven a disminuir la prevalencia en el consumo del tabaco.
- ✓ 100% Servicios de mamografía con asistencia técnica
- ✓ 100% Mesa de trabajo con IPS y EPS de Bogotá, Ministerio de Salud y otros actores del Sistema para un análisis participativo con el fin de mejorar el reporte de las coberturas de tamización
- ✓ 100% Capacitación virtual relacionado con la prevención y detección temprana
- ✓ 100% Boletín publicado en página web institucional
- ✓ 100 %Boletín publicado en página web institucional sobre seguimiento a medios de comunicación
- ✓ 100% Medir la supervivencia en cáncer de mama colon y recto, gástrico y cuello uterino de 2013 a 1 y 3 años
- ✓ Proyecto de Investigación sometido para Caracterización de la evaluación de la calidad de la atención en los servicios oncológicos del país.
- ✓ 100% Proyecto de investigación sometido sobre los resultados de la implementación de la resolución 1477 de 2016
- ✓ 100% Mesas de trabajo documento definitivo Modelo de cuidado paliativo
- ✓ 100% Proyecto de investigación sometido sobre Cuidado Paliativo de Base comunitaria

- ✓ 100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso PSP
- ✓ 100% Porcentaje de contratos con seguimiento (supervisión e Interventoría), proceso PSP
- ✓ 95% Poner en operación el Repositorio de Información de Cáncer una vez esté el desarrollo informático realizado.
- ✓ 83% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso PSP

1.7 DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO

Para el segundo trimestre de 2017, se obtuvo un cumplimiento del 80% en los compromisos programados para el periodo.

- ✓ 100% Seguimiento al plan de capacitación
- ✓ 100% Documento del programa de incentivos actualizado
- ✓ 100% Informe seguimiento plan de vacantes del periodo anterior
- ✓ 100% Realizar seguimiento a la concertación de objetivos 100% de los funcionarios carrera administrativa
- ✓ 100% Realizar seguimiento a la evaluación de desempeño al 100% de los funcionarios carrera administrativa
- ✓ 100% Realizar informe de la concertación del 100% de los funcionarios en provisionalidad
- ✓ 100% Realizar informe de la evaluación del 100% de los funcionarios en provisionalidad
- ✓ 100% Informe de pruebas psicotécnicas en proceso de selección
- ✓ 100% Informe propuesta de mejoramiento de la oferta pública de la página web del INC
- ✓ 100% Oportunidad de liquidación de salario personal de planta
- ✓ 100% Oportunidad de liquidación de salario a supernumerarios
- ✓ 100% Oportunidad de la liquidación de honorarios a personal de externalizado
- ✓ 100% Informe de seguimiento del plan de bienestar
- ✓ 100% Porcentaje de satisfacción de las actividades programadas por bienestar
*97,79% - meta $\geq 90\%$
- ✓ 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% Porcentaje de ejecución del plan de recomendaciones
*78,43% - meta 50%
- ✓ 100% Informe de ausentismo laboral
- ✓ 100% Campaña de divulgación procedimiento de reporte de accidentes e incidentes laborales disminución de la enfermedad laboral
- ✓ 90% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GTH
- ✓ 84% Porcentaje de planes de mejora cerrados de investigaciones de accidentes de trabajo
- ✓ 78% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GTH
- ✓ 72% Porcentaje de contratos con seguimiento (supervisión e Interventoría), proceso GTH
- ✓ 49% Porcentaje de cobertura del plan de Promoción y Liderazgo
- ✓ 38% Porcentaje de implementación del Plan de Promoción y Liderazgo
- ✓ 33% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento del proceso GTH
- ✓ 26% Porcentaje de procesos de selección de personal realizados oportunamente

Pendientes

- ✖ 0% Índice de accidentalidad
*Aumentó 1,5% en promedio – meta disminuir 0,125% trimestral
- ✖ 0% Porcentaje de estudios previos del proceso GTH entregados oportunamente

Sin registro de datos, ni análisis:

- ✓ Propuesta de búsqueda de retención y atracción del talento humano

1.8 GESTION AMBIENTAL Y HOTELERA

Para el segundo trimestre de 2017, se obtuvo un cumplimiento del 85% en los compromisos programados para el periodo.

- ✓ 100% Porcentaje de implementación del plan institucional de mantenimiento preventivo (dato acumulado)
*33,36% - meta 30%
- ✓ 100% Calificación de autodiagnóstico
*97,36% - meta 30%
- ✓ 100% Ejecución del Plan de Mantenimiento
*90,80% - meta 30%
- ✓ 100% Porcentaje de respuesta oportuna de mantenimiento correctivo
*84% - meta 80%
- ✓ 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 Aseo (Limpieza y desinfección hospitalaria)
*96,66% - meta 95%
- ✓ 100% Porcentaje de satisfacción del servicio de vigilancia
*97,67% - meta 95%
- ✓ 100% Porcentaje de satisfacción del servicio de Alimentos
*95% - meta 95%
- ✓ 100% Porcentaje de satisfacción del servicio de lavandería
*95% - meta 95%
- ✓ 100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GHA
- ✓ 100% Porcentaje de estudios previos del proceso GHA entregados oportunamente
- ✓ 96% Porcentaje de ejecución del cronograma PIGA 2017
- ✓ 93% Porcentaje de satisfacción (88%) del servicio de mantenimiento
*82% - meta 88%
- ✓ 93% Porcentaje de contratos con seguimiento (supervisión e Interventoría), proceso GHA
- ✓ 38% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GHA
- ✓ 33% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento del proceso GHA
- ✓ 25% Porcentaje de ejecución del macroproyecto de construcción, dotación, ampliación y remodelación del Instituto Nacional de Cancerología ESE
*12,47% meta - 50%

Pendientes

- ✕ 0% Informe con la suplencia instalada

1.9 GESTION DE ARCHIVO Y DOCUMENTAL

Para el segundo trimestre de 2017, se obtuvo un cumplimiento del 92% en los compromisos programados para el periodo.

- ✓ 100% Capacitación en aplicación de tablas de retención documental y manejo de archivo
- ✓ 100% Porcentaje de cumplimiento del Plan de Eficiencia Administrativa y cero Papel, componente gestión documental
- ✓ 100% Boletines electrónicos - Sensibilización del Programa de Gestión Documental
- ✓ 100% Auditoría en Archivos de Gestión
- ✓ 100% Realizar 2 capacitaciones masivas en la nueva versión de la plataforma de Siapinc4 - Componente Modulo de Gestión Documental
- ✓ 100% Porcentaje de contratos con seguimiento (supervisión e Interventoría), proceso GAD
- ✓ 90% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GAD
- ✓ 88% Porcentaje de avance en la ejecución del Plan Anticorrupción 2017
- ✓ 80% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento del proceso GAD
- ✓ 73% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GAD

1.10 GESTION DEL GASTO

Para el segundo trimestre de 2017, se obtuvo un cumplimiento del 96% en los compromisos programados para el periodo.

- ✓ 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% Razonabilidad de los inventarios
- ✓ *4,51% - meta 5%
- ✓ 100% Informe de ejecución de los contratos
- ✓ 100% Oportunidad en el trámite de las facturas
- ✓ 100% Informe de seguimiento de las facturas
- ✓ 100% Porcentaje de Ítem Adjudicados
- ✓ *51,76% - meta 50%
- ✓ 100% Ejecución del PAC - Recurso Nación
- ✓ *99,86% - meta 90%
- ✓ 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 POA del proceso GDG
- ✓ 89% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GDG
- ✓ 78% Porcentaje de cumplimiento de entrega a la Subdirección Administrativa de los procesos de selección
- ✓ 67% Porcentaje de Ítem Adjudicados no programados

1.11 GESTION CONTABLE

Para el segundo trimestre de 2017, se obtuvo un cumplimiento del 94% en los compromisos programados para el periodo.

- ✓ 100% Generación y presentación de informe de análisis de cuentas relevantes de los estados financieros
- ✓ 100% Porcentaje del costo con respecto al total de activos fijos menor o igual al 80% del total del activo
- ✓ *0,25% - meta $\leq 80\%$
- ✓ 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% Generación de Estados Financieros bajo NICSP
- ✓ 100% Porcentaje de declaraciones presentadas
- ✓ 100% Dictamen de revisoría fiscal
- ✓ 100% Generar mesas de trabajo de acuerdo a los informes presentados por la revisoría fiscal
- ✓ 100% Seguimiento de sugerencias de la revisoría fiscal generadas en los informes
- ✓ 100% Seguimiento de sugerencias de la revisoría fiscal gestionadas por el INC
- ✓ 100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GCO
- ✓ 100% Porcentaje de contratos con seguimiento (supervisión e Interventoría), proceso GCO
- ✓ 88% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GCO
- ✓ 66% Porcentaje del costo con respecto al total de ingresos menor o igual al 80% del total de ingreso
- ✓ 50% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento del proceso GCO

1.12 GESTION COMERCIAL Y DEL INGRESO

Para el segundo trimestre de 2017, se obtuvo un cumplimiento del 86% en los compromisos programados para el periodo.

- ✓ 100% Porcentaje de entidades adheridas al proyecto de autorizaciones
*92,45% - meta $\geq 80\%$
- ✓ 100% Oportunidad de trámite de la autorización ante la ERP
*1,73 Mín.: 1 Estándar: 3 Máximo: 5
- ✓ 100% Tiempo de espera de facturación en Laboratorio clínico

- *22,53 min – meta 26 min
- ✓ 100% Porcentaje de cumplimiento de metas de recaudo
- ✓ 100% Porcentaje de radicación de la facturación del mes anterior
- *98,22% - meta $\geq 80\%$
- ✓ 100% Medición del plan de producción vs facturación 2017
- ✓ 100% Porcentaje homologación procedimientos No Pos
- ✓ 100% Porcentaje de glosa gestionada y conciliada
- *84,45% - meta $\geq 80\%$
- ✓ 100% Porcentaje de ejecución del plan de visitas
- ✓ 100% Porcentaje de mesas de trabajo realizadas del plan de sensibilización y educación a las ERP
- ✓ 100% Porcentaje de satisfacción de ERP
- ✓ 100% Informe de ranking de las entidades contratadas
- ✓ 100% Porcentaje de contratos con seguimiento (supervisión e Interventoría), proceso GCI
- ✓ 96% Porcentaje de cumplimiento en las metas de facturación
- ✓ 94% Porcentaje de corrección de errores de parametrización en facturación
- ✓ 88% Porcentaje de contratos gestionados
- ✓ 87% Porcentaje de autorizaciones gestionadas
- ✓ 87% Porcentaje de conciliación efectuada respondida
- *69,88% - meta $\geq 80\%$
- ✓ 96% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GCI
- ✓ 83% Medir cumplimiento de actividades de ejecutivos de cuenta encargados de ERP específicas
- ✓ 67% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento del proceso GCI
- ✓ 61% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GC

Pendientes

- ✗ 0% Modelo de facturación implementado
- ✗ 0% Tiempo de espera de facturación en Hospitalización
- *109 min – meta 90 min

1.13 GESTION DE LA TECNOLOGIA

Para el segundo trimestre de 2017, se obtuvo un cumplimiento del 91% en los compromisos programados para el periodo.

- ✓ 100% Disponibilidad de los Sistemas de información (7x24)
- ✓ 100% Porcentaje de disponibilidad del sistema SAP/
- ✓ 100% Porcentaje de avance etapa Pre-contractual infraestructura de tecnología Informática actual
- ✓ 100% Documento estudios previos FASE I renovar RIS-PACS Radiología- medicina nuclear
- ✓ 10% Tiempo de repuesta infraestructura SAP
- *861,43 milisegundos – meta < 1500 milisegundos
- ✓ 100% Porcentaje de implementación del Plan de Mantenimiento 2017
- *78,35% - meta 50%
- ✓ 100% Porcentaje de cumplimiento de las rutinas de mantenimiento

*98,01% - meta 50%

- ✓ 100% Programa de capacitación en uso seguro de la tecnología biomédica
- ✓ 100% Gestión de eventos adversos asociados al uso de tecnologías biomédica

*50% - meta 50%

- ✓ 100% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GTE
- ✓ 100% Porcentaje de estudios previos del proceso GTE entregados oportunamente
- ✓ 72% Porcentaje de cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GTE
- ✓ 70% Porcentaje de contratos con seguimiento (supervisión e Interventoría), proceso GTE
- ✓ 33% Porcentaje de cierre de acciones de mejoramiento del proceso GTE