



Salud



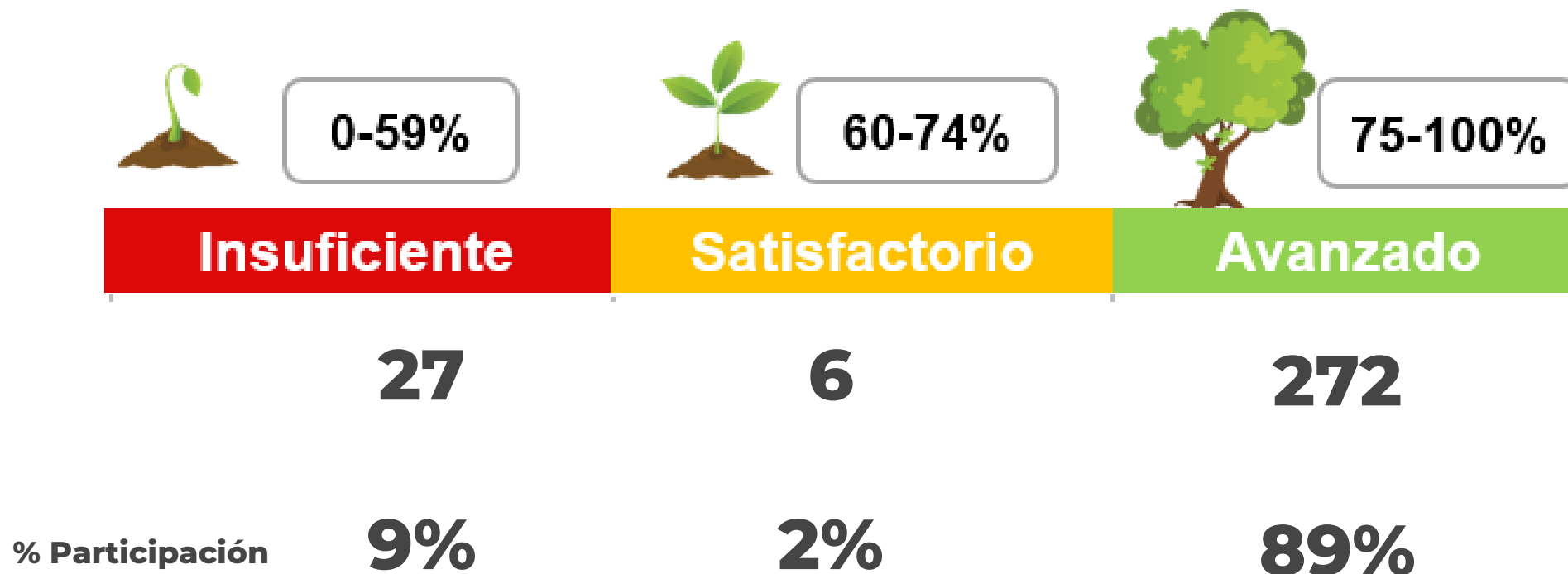
Instituto Nacional
de Cancerología
Colombia
Por el control del cáncer

Seguimiento y evaluación POA II trimestre 2023 v2

Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
Septiembre 19 de 2023

Total indicadores POA II trimestre 2023

91%
Cumplimiento



Total indicadores 305

14 procesos



0-59%



60-74%



75-100%

Insuficiente

Satisfactorio

Avanzado

-  Gestión del sistema de desempeño institucional
-  Diagnóstico y estadificación
-  Unidades funcionales de tratamiento
-  Gestión de apoyo clínico
-  Docencia
-  Investigación
-  Salud pública
-  Gestión y desarrollo del talento humano
-  Gestión de tecnología clínica e infraestructura
-  Gestión de archivo y documental
-  Gestión del gasto
-  Gestión contable
-  Gestión comercial
-  Gestión tecnologías de la información

88%

79%

85%

90%

93%

96%

95%

94%

92%

93%

99%

96%

90%

85%

Puntaje promedio INC

91%

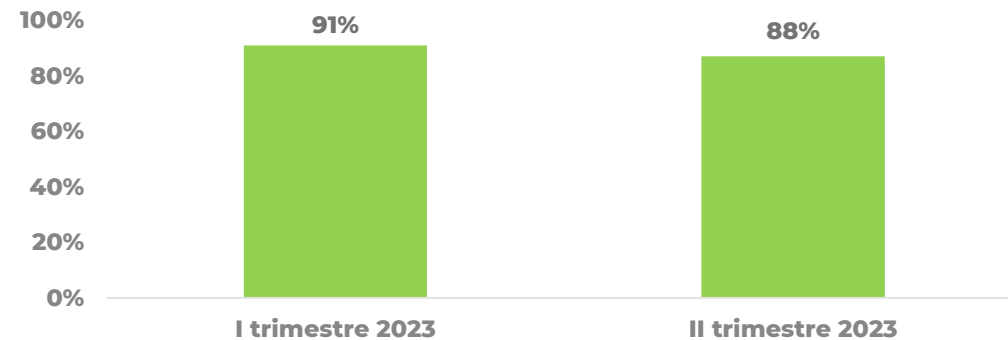
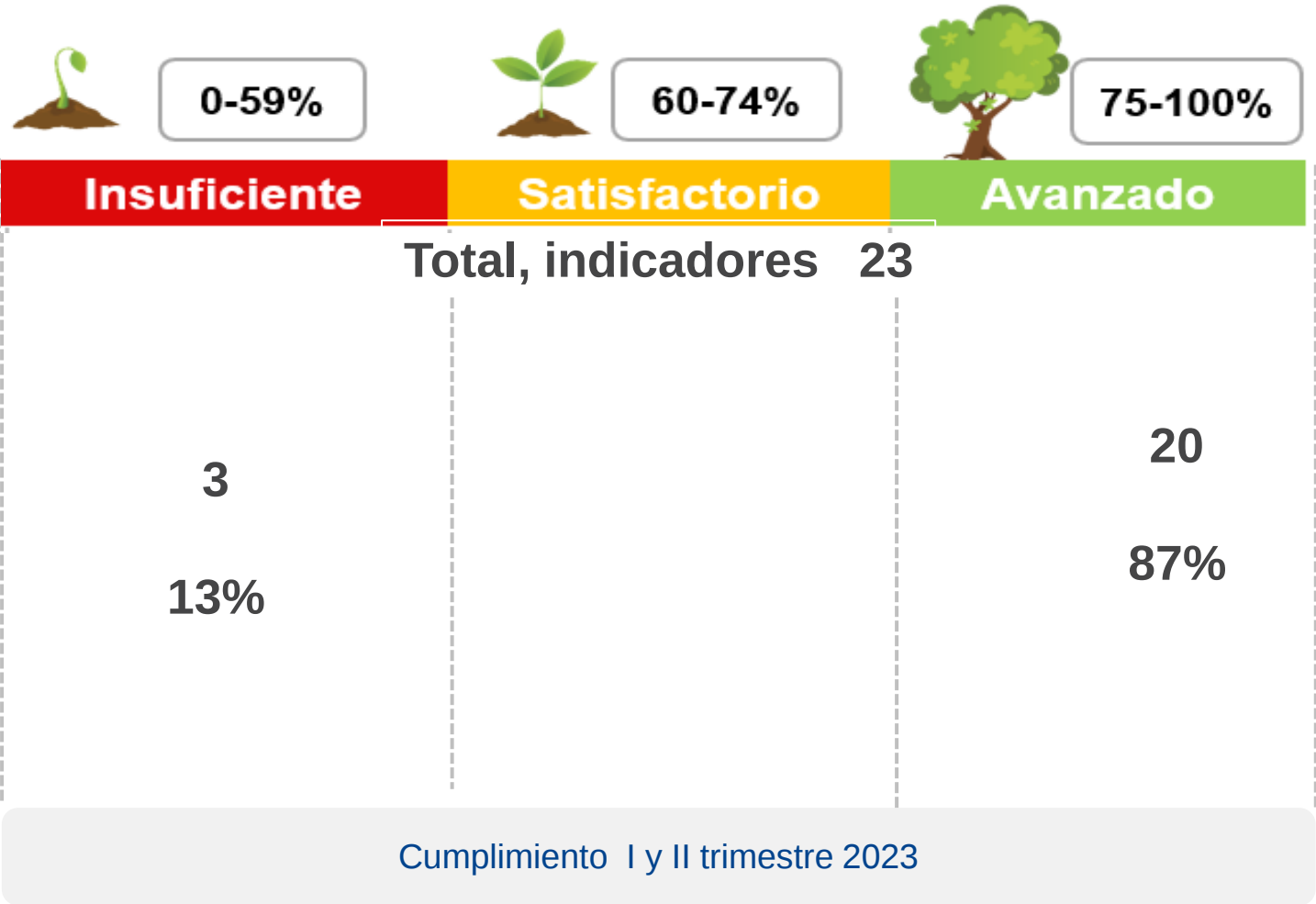


Procesos Estratégico

1. Gestión del sistema de desempeño institucional



88%





0-59%

Procesos Estratégico



Gestión del sistema de desempeño institucional

Insuficiente

22%

Acciones de mejora cerradas oportunamente. Meta 100%

12 acciones de mejora programadas en el trimestre, 8 sin cerrar:

➤ 3 Asesoría de Calidad:

- Elaborar y aplicar lista de chequeo para seguimiento gestión eventos adversos.
- Seguimiento programa de inducción y reinducción en módulo de seguridad del paciente
- Actualizar programa de seguridad del paciente con instructivo de seguimiento gestión evento adverso e instructivo para el desarrollo del protocolo de Londres.

➤ 2 Oficina asesora de planeación y sistemas:

- Actualizar plan de gerencia de la información con el PETI
- Presentar seguimiento al plan de comunicaciones en comité directivo

➤ 3 Subdirección administrativa y financiera:

- Actualizar cronograma de inducción y capacitación de Junta Directiva
- Documentar la metodología de autoevaluación de la Junta Directiva
- Consolidar la armonización con todas las empresas tercerizadas.

50%

Estudios previos entregados oportunamente. Meta 100%

2 ítems programados trimestre, 1 sin entregar:

Asesoría de Calidad

- Autoevaluación buenas prácticas de elaboración de radiofarmacia

21%

Efectividad de controles para mitigar los riesgos. (20,62%) Mín.

2% , Est. 5% , Máx. 7%.

120 controles de riesgos materializados de 582 controles definidos
Procesos que registran incumplimiento: GTC, GAC, UFT, GSI, DYE, DOC y GDG

Procesos Estratégico



Avanzado



Gestión del sistema de
desempeño institucional

Cumplimiento

Resultado del Indicador

• 100%	Reporte del Plan Único de Mejora (PUM) a los líderes de proceso (14 PUM elaborados y remitidos)
• 100%	Cumplimiento en los reportes normativos de acuerdo con los estándares y periodos establecidos (100%) Meta 100%
• 100%	Ejecución de auditorías internas y seguimientos (100%) Mín. 90% , Est. 95% , Máx. 100%
• 100%	Seguimiento a procesos en la administración de los riesgos Institucionales (100%) Mín 80%, Est. 90% , Máx. 100%
• 100%	Cumplimiento del plan de gestión de control interno disciplinario (50%) Meta 40%
• 100%	Cumplimiento del plan de humanización (100%) Meta 100%
• 100%	Ejecución de actividades para el fomento de la cultura de autocontrol (100%) Meta 100%
• 100%	Ficha técnica capacidad instalada institucional actualizada en la vigencia
• 100%	Oportunidad en la evaluación jurídica de ofertas (1 día) Meta 1 día
• 100%	Cumplimiento de monitoreo y seguimiento de riesgos del proceso GSI (100%) Meta 100%
• 100%	Riesgos materializados proceso GSI (0%) Min.0%, Est. 10%, Máx 20%
• 100%	Oportunidad en el trámite de las facturas por parte de los supervisores proceso GSI (6,66 días) Meta <= 15 días
• 99%	Cumplimiento de responsabilidad social (98,67%) Mín. 90%, Est. 95% , Máx. 100%
• 96%	Cumplimiento en el diligenciamiento de registros asistenciales en la historia clínica (componentes de estructura y normatividad) (96,35%) Min. 85%, Est. 90%, Máx. 100%
• 96%	Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GSI (96%) Meta 100%
• 91%	Satisfacción de los usuarios pacientes (91,11%) Min. 85%, Est. 90%, Max. 100%
• 89%	Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GSI (88,93%) Meta 100%
• 86%	Proporción de riesgos tratados en el INC (86,16%) Mín. 70%, Est. 80% , Máx. 100%

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.

Procesos Estratégico



Avanzado



Gestión del sistema de
desempeño institucional

Cumplimiento

Resultado del Indicador

- 85% Cierre de acciones de mejora de acreditación (84,75%) Mín. 80% , Est. 90%, Máx. 100%
- 84% Cumplimiento del plan de comunicaciones (84,2%) Mín. 80%, Est. 90% , Máx. 100%

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.



75-100%

cáncer

Procesos misionales

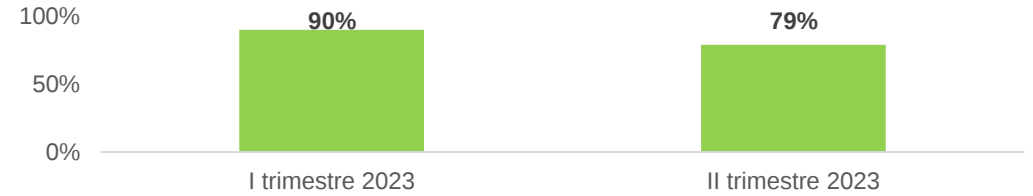
Avanzado

Cumplimiento comparativo I y II trimestre 2023



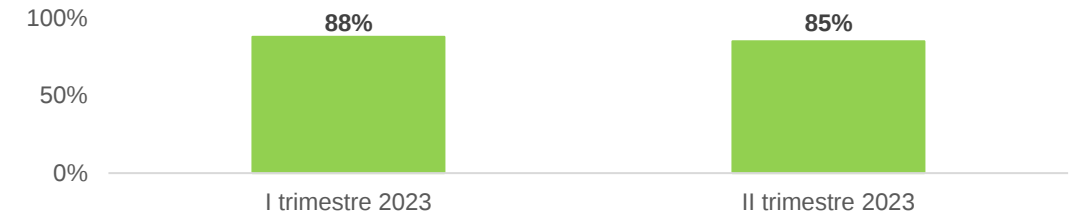
Diagnóstico y estadificación

79%



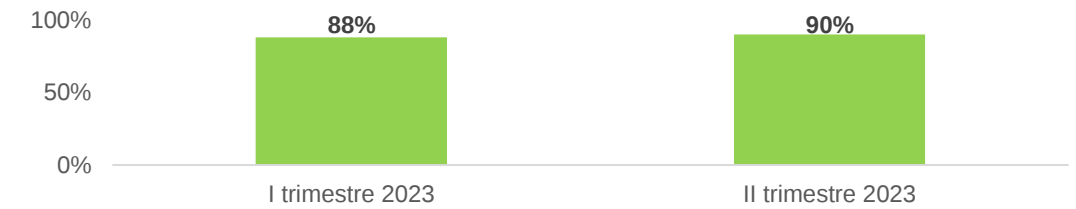
Unidades funcionales de tratamiento

85%



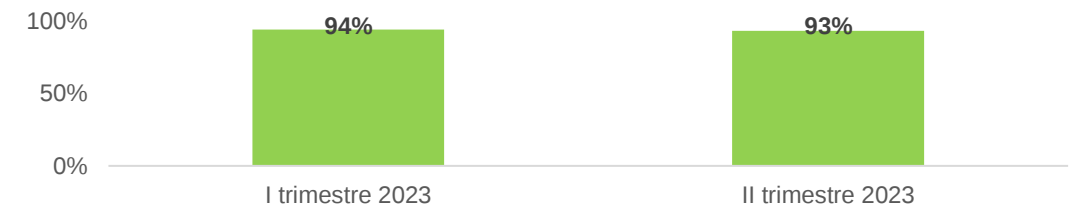
Gestión de apoyo clínico

90%



Docencia

93%



Puntaje promedio

87%

Diagnóstico y estadificación

79%



Total indicadores 19



0-59%

Proceso misional



Diagnóstico y estadificación

Insuficiente

44%

Acciones de mejora cerradas oportunamente. Meta 100%

14 acciones de mejora programadas en el trimestre, 6 sin cerrar:

➤ 3 Grupo Área Diagnóstico y Estadificación:

- Mesas de trabajo con servicios para definir acuerdos de servicio.
- Solicitud a sistemas requiriendo soporte 24 horas para la solución de contingencias
- Solicitud a Dirección General para suscripción de contrato con proveedor externo de radiofármacos

➤ 1 Grupo elaboración de Medicamentos

- Solicitud a Dirección General para suscripción de contrato con proveedor externo de radiofármacos

➤ 2 Patología Oncológica:

- Solicitar al proveedor del software incluir firma digital del profesional en los resultados
- Actualizar instructivo para creación, registro y marcación de muestras

0%

Oportunidad en la toma del PET (41,5 días) Mín. 5 días, Est. 10 días, Máx. 15 días

Causas: Aumento de paciente que viene a programar este tipo de estudio.

0%

Oportunidad en la atención en grupo de patología en reporte de muestras (16,5 días) Mín. 5 días, Est. 7 días, Máx. 9 días

Causas: El área de genética presenta un aumento significativo de pruebas y falta de continuidad del personal calificado.

0%

Estudios previos del proceso entregados oportunamente. Meta 100%

11 ítems programados en el trimestre sin entregar:

➤ 3 Patología Oncológica:

- Publicación protocolos, contrato por producto red de cáncer hereditario, desarrollo de software para registro de variantes

➤ 8 Radiofarmacia: Ciclotrón

Procesos Asistenciales



Avanzado



Diagnóstico y estadificación

Cumplimiento

Resultado del Indicador

• 100%	Cumplimiento en el diligenciamiento de registros asistenciales en la historia clínica (componentes de estructura y normatividad) (96,35%) Meta >=90%
• 100%	Cumplimiento del plan de humanización en el componente de atención a pacientes (100%) Meta 100%
• 100%	Oportunidad de diagnóstico institucional - (mediana) (30,67 días) Mín. 15 días, Est. 20 días, Máx. 30 días
• 100%	Oportunidad en toma de muestra de laboratorio clínico a paciente ambulatorio (17,03 minutos) Mín. 5 min, Est. 15 min, Máx. 20 min
• 100%	Oportunidad en la toma de gammagrafía ósea (2,19 días) Mín. 3 días, Est. 8 días, Máx. 10 días
• 100%	Oportunidad en la atención en servicios de imagenología (1,99 días) Mín. 2 días, Est. 5 días, Máx. 7 días
• 100%	Oportunidad de lectura de servicios de imagenología (2,17 días) Mín. 1 días, Est. 3 días, Máx. 5 días
• 100%	Cumplimiento de la gestión del programa de producción magistral en biotecnológicos, fitoterapéuticos y radiofármacos en el INC (26%) Meta 21%
	Total apropiado \$ 8.271 millones
	Total ejecutado \$140 millones
	Actividades: 40%
• 100%	Riesgos materializados (6,67%) Min.0%, Est. 10%, Máx 20% (en mayo 1 riesgo materializado: expedir resultados errados de estudios)
• 100%	Oportunidad en la evaluación técnica de ofertas (1 día) Meta <= 5 días
• 99%	Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso DYE (98,78%) Meta 100%
• 94%	Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso DYE (93,94%) Meta 100%

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.

Procesos Asistenciales



Avanzado



Diagnóstico y
estadificación

Cumplimiento

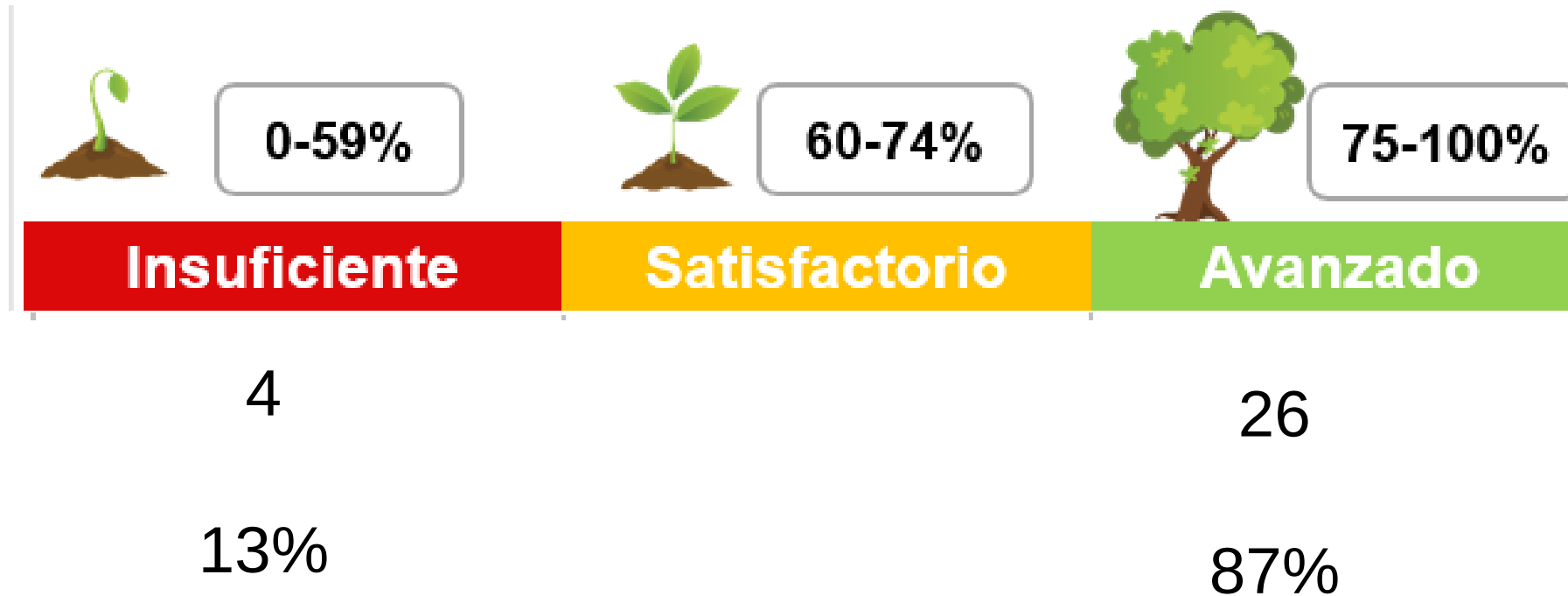
Resultado del Indicador

• 93%	Cumplimiento de monitoreo y seguimiento de riesgos de proceso DYE (93,33%) Meta 100%
• 87%	Oportunidad en el trámite de las facturas por parte de los supervisores (17,02 días) Meta <= 15 días (se califica proporcional)
• 78%	Cumplimiento de la gestión del proyecto de innovación en el servicio de medicina nuclear como estrategia de diferenciación para mejorar la competitividad del INC para el manejo del cáncer (38%) Meta 49%
	Total apropiado \$ 248 millones
	Total ejecutado 97 millones
	Actividades: 35%

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.

Unidades Funcionales de Tratamiento UFT

85%



Total indicadores 30



0-59%

Proceso misional



Unidades funcionales de tratamiento UFT

Insuficiente

41%

Acciones de mejora cerradas oportunamente. Meta 100%

16 acciones de mejora programadas en el trimestre 9 sin cerrar :

➤ 6 Soporte oncológico:

- Implementar estrategia programa de niño en movimiento (reiterativo abril a junio)
- Desarrollar actividades del programa de prehabilitación a las unidades de ginecología y urología
- Solicitar inclusión en SAP de Códigos Únicos de Procedimientos - CUPS para trabajo social y enfermería
- Socializar protocolo contención mecánica e inmovilización del paciente al grupo médico comando estratégico

➤ 3 Nutrición y soporte metabólico

- Iniciar prueba piloto de tamizaje nutricional en pacientes de hematología.
- Definir indicadores cobertura de tamizaje nutricional y de implementación de plan nutricional
- Actualizar Guía "Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud" Paquete Instruccional- Prevención de malnutrición o desnutrición"

0%

Ficha de proyecto mieloides crónica. No registra dato ni análisis

7%

Estudios previos entregados oportunamente . Meta 100%

54 ítems programados en el trimestre

50 sin entregar :

- 19 Cabeza y Cuello. Instrumental
- 5 Ginecología. Instrumental
- 8 Urología. Instrumental
- 5 Gastroenterología. Instrumental
- 8 Salas de Cirugía y Medicina Perioperatoria. Instrumental
- 5 Oncología Radioterápica. Elementos de radioprotección, servicio de transporte de fuentes radiactivas, insumos

0%

Oportunidad en el trámite de las facturas por parte de los supervisores proceso UFT. (21,74 días) Meta <= 15 días

22 facturas para trámite en el trimestre

Procesos Asistenciales



Avanzado

Cumplimiento

Resultado del Indicador

• 100%	Cumplimiento del plan de humanización en el componente de atención a pacientes (100%) Meta 100%
• 100%	Razón de eventos adversos de pacientes atendidos en el INC (1,94) Mín. 1,5 Est. 3 Max. 4.5
• 100%	Tasa de eventos adversos de paciente hospitalizado (35,01) Mín. 40 Est. 45 Max. 50
• 100%	Cumplimiento en el diligenciamiento de registros asistenciales en la historia clínica (componentes de estructura y normatividad) (96,35%) Meta >=90%
• 100%	Oportunidad en el inicio de tratamiento institucional-(mediana). (56 días) Mín. 30 días Est. 45 días Máx. 55 días (se aplica 10% adicional sobre la meta)
• 100%	Oportunidad en el inicio de tratamiento - quimio, radio o cirugía - (mediana) (25,33 días) Mín. 10 días Est. 20 días Máx. 25 días
• 100%	Oportunidad en el inicio de tratamiento quimioterapia (mediana) (23,33 días) Mín. 10 días Est. 20 días Máx. 25 días
• 100%	Oportunidad en el inicio de tratamiento - cirugía - (mediana) (26,67 días) Mín. 10 días Est.20 días Máx. 25 días (se aplica 10% adicional sobre la meta)
• 100%	Oportunidad en el inicio de tratamiento-Radioterapia - (mediana) (11,17 días) Mín. 10 días Est.20 días Máx. 25 días
• 100%	Re intervenciones quirúrgicas (1,34) Mín.1 Est. 3 Máx. 5
• 100%	Cancelación de cirugías por causa atribuibles al INC (2,19%) Mín.4% Est. 6% Máx.8%
• 100%	Oportunidad en el inicio de tratamiento Cirugía (Días) (44,74 días) Mín.30 días Est. 45 días Máx.55 días
• 100%	Número de sesiones de fotoféresis extracorpórea realizadas (247 promedio) Meta 120
• 100%	Gestión del proyecto de mejora en la atención en pacientes con carcinoma basocelular, carcinoma escamocelular y melanoma (40%) Meta 40%



Unidades
funcionales de
tratamiento
UFT

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.

Procesos Asistenciales



Avanzado

Cumplimiento

Resultado del Indicador

• 100%	Incorporación de tecnologías (IMRT, IGRT, VMAT) (76,97%) Meta 30%
• 100%	Incorporación de localizaciones de radiocirugía intra y extracraneal (74,29%) Meta 50%
• 100%	Incorporación de realización del procedimiento de braquiterapia ginecológica conformacional (52,59%) Meta 25%
• 100%	Riesgos materializados proceso UFT (4,17%) Min.0% Est. 10% Máx 20% (Abril 1 riesgo materializado: inadecuada planificación por errores de tratamiento en localización anatómica inadecuada Mayo 1 riesgo materializado: incumplimiento de los objetivos establecidos por realizar procedimiento quirúrgico en sitio, órgano o paciente equivocado)
• 100%	Oportunidad en la evaluación técnica de ofertas proceso UFT (1 día) Meta <= 5 días
• 98%	Gestión del proyecto Unidad ambulatoria de atención prioritaria especializada (39%) Meta 40%
• 97%	Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso UFT (96,67%) Meta 100%
• 87%	Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso UFT (87,31%) Meta 100%
• 86%	Cirugía ambulatorias realizadas (36,04%) Mín. 37% Est. 39% Máx. 42%
• 80%	Ocupación de Salas de Cirugía (Horas Quirófano) (72,02%) Mín.75% Est. 80% Máx.90%
• 80%	Cumplimiento de monitoreo y seguimiento de riesgos de proceso UFT (80%) Meta 100%
• 75%	Proporción de pacientes que cumplen con el tiempo de oportunidad (75,48%) Mín. 60% Est.75% Máx.100%

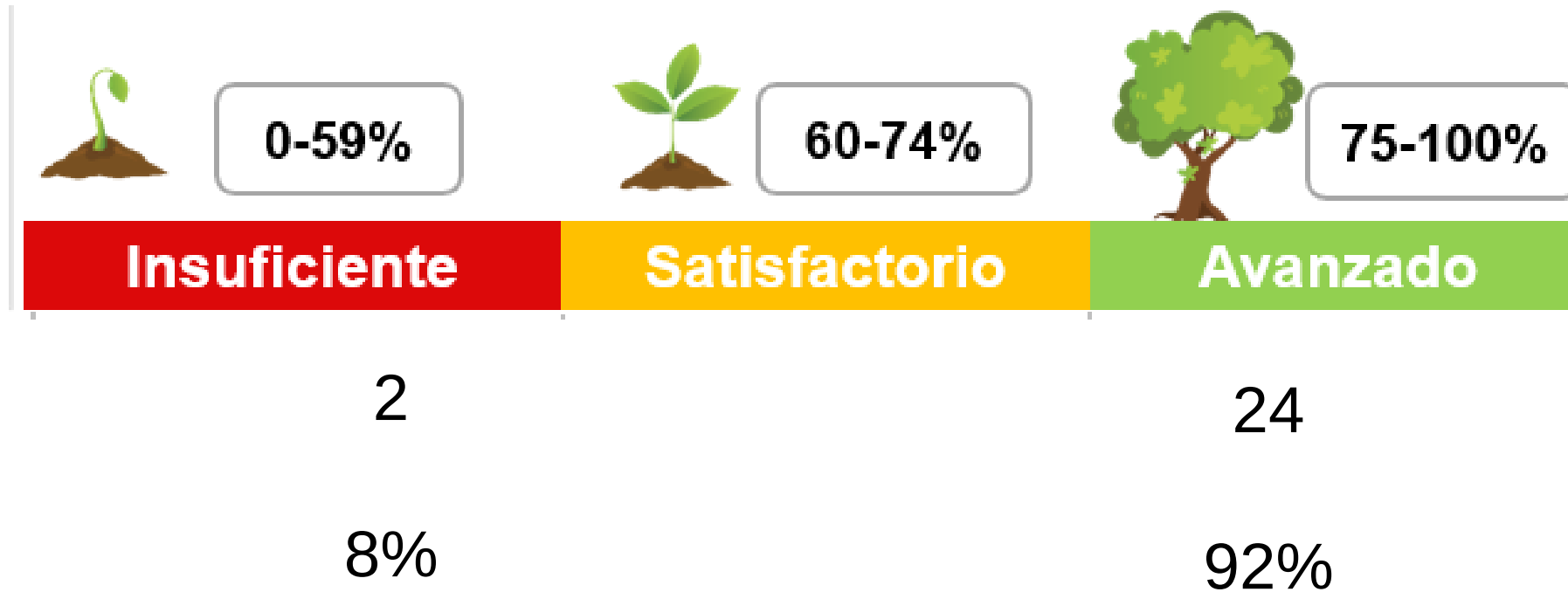


Unidades
funcionales de
tratamiento
UFT

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.

Gestión de Apoyo Clínico GAC

90%



Total indicadores 26



Proceso misional



Gestión de apoyo clínico

Insuficiente

0%

Riesgos materializados. (41,02%) Min.0%, Est. 10%, Máx. 20%

- Infecciones
- Sobreocupación de GAICA
- Úlceras por presión
- Pérdida del instrumental que ingresa y sale de la central de esterilización
- Errores de medicación
- Comunicación no asertiva entre el paciente, familia y el equipo de salud durante el proceso de atención

0%

Modelo de GAICA actualizado.

No registra dato ni análisis

Procesos Asistenciales



Avanzado



Gestión de apoyo clínico

Cumplimiento

Resultado del Indicador

100%	Tasa de eventos adversos de paciente hospitalizado (35,01) Mín. 40 Est. 45 Max. 50
100%	Razón de eventos adversos de pacientes atendidos en el INC (1,94) Mín. 1,5 Est. 3 Max. 4.5
100%	Oportunidad en la atención en la consulta de GAICA, de acuerdo a la clasificación normativa del Triage II (20 minutos) Mín. 20 min Est. 30 min Max. 45 min
100%	Oportunidad en la respuesta a la solicitud de remisión (10,81 horas) Mín. 48 horas Est. 60 horas Máx. 72 horas
100%	Aceptación de pacientes referidos (100%) Mín. 39% Est. 44% Máx. 59%
100%	Proporción de quimioterapias canceladas (12,19%)
100%	Socialización de la política de reúso en los servicios asistenciales (1) Meta 100%
100%	Cumplimiento del plan de humanización en el componente de atención a pacientes (100%) Meta 100%
100%	Razón de acompañamiento del duelo a través del programa de cuidadores y apoyo en el duelo (100%) Mín. 0.80 Est. 1.00 Máx. 2.00
100%	Cobertura de educación de los programas especiales de enfermería (99,91%) Mín. 80% Est. 90% Máx. 100%
100%	Actualización de los programas de enfermería (4 programas actualizados) Meta 4
100%	Índice de rotación interna de personal de enfermería (5,64) Mín. 4 Est. 6 Máx. 8
100%	Oportunidad en la evaluación técnica de ofertas (1día) Meta <= 5 días
100%	Oportunidad en el trámite de las facturas por parte de los supervisores (13,04 días) Meta <= 15 días
99%	Satisfacción de los usuarios atendidos en los programas de enfermería (99,46%) Mín. 80% Est. 90% Máx. 100%
99%	Pacientes captados por los programas de enfermería (99,29%) Mín. 75% Est. 85% Máx. 100%
98%	Respuesta de solicitudes de remisión en el periodo (98,35%) Mín. 80% Est. 90% Máx. 100%

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.

Procesos Asistenciales



Gestión de
apoyo clínico

Cumplimiento

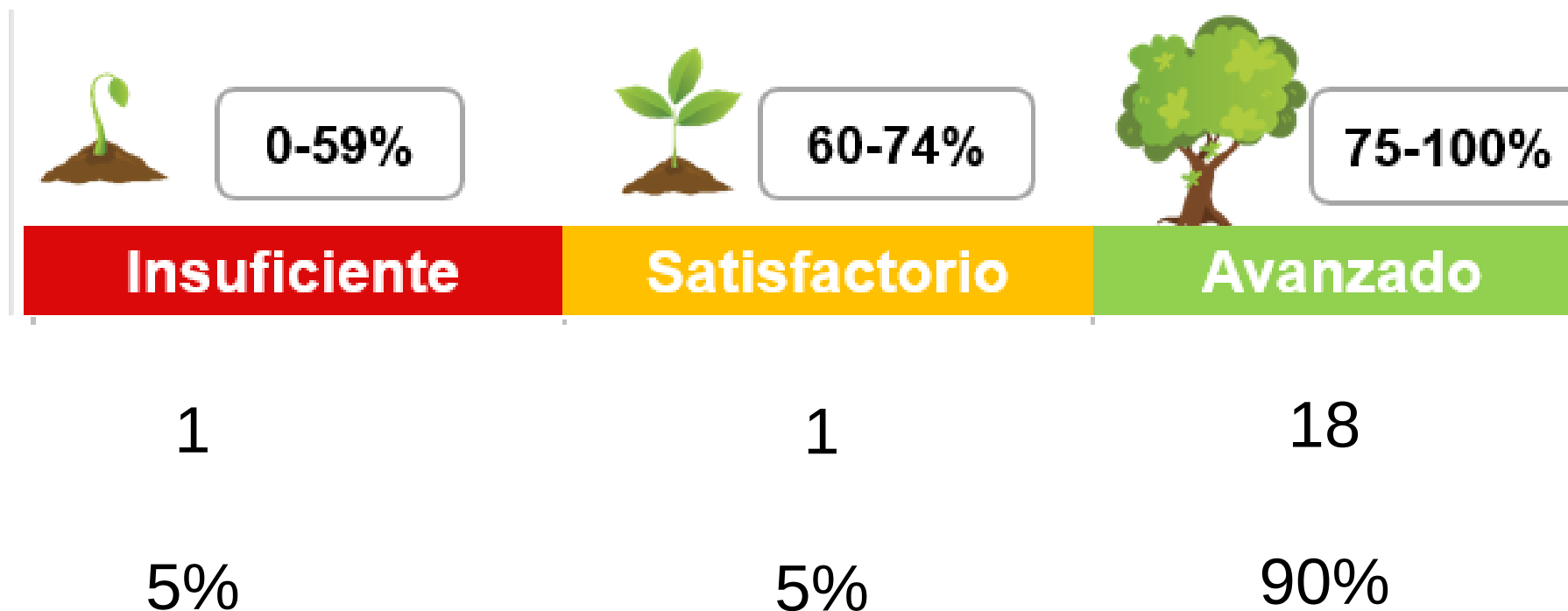
Resultado del Indicador

• 98%	Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GAC (98,3%) Meta 100%
• 97%	Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GAC (96,82%) Meta 100%
• 94%	Registro del dolor en la historia Clínica (93,82%) Mín. 50% Est. 75% Máx. 100%
• 93%	Cumplimiento de monitoreo y seguimiento de riesgos de proceso GAC (93,33%) Meta 100%
• 89%	Cobertura de bienvenida al paciente del INC (89,36%) Mín. 80% Est. 90% Máx. 100%
• 85%	Acciones de mejora cerradas oportunamente, proceso GAC (84,87%) Meta 100%
• 81%	Estudios previos del proceso GAC entregados oportunamente (80,73%) Meta 100%

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.

Docencia- DOC

93%



Total indicadores 20



0-59%



60-74%

Procesos Asistenciales



Docencia

Insuficiente

0%

Oportunidad en el trámite de las facturas por parte de los supervisores. (23 días) Meta ≤ 15 días

7 facturas para trámite en el trimestre (Gmedia campus virtual INC)

Satisfactorio

73%

Conocimiento, percepción y satisfacción de los funcionarios con la relación docencia servicio del INC (65,53%) Min 70% Est. 80% Max.90%

Encuesta aplicada a 36 funcionarios de áreas asistenciales. Con los siguientes resultados:

- Conocimiento 56%
- Percepción 77%
- Satisfacción 66%

Procesos Asistenciales



Avanzado



Docencia

Cumplimiento	Resultado del Indicador
• 100%	Número de especialistas en entrenamiento al año en el INC (83) Meta >=50
• 100%	Ejecución del plan anual de educación continuada y de extensión del INC (100%) Mín. 80% Est. 90% Máx. 100%
• 100%	Docentes del INC con reconocimiento de la función (91,8%) Meta 75%
• 100%	Docentes de planta del INC con clasificación docente (64,63%) Meta 50%
• 100%	Ejecución comités docencia servicio (100%) Meta 100%
• 100%	Plan de bienestar para el personal en formación documentado código DOC-P02-PL-01
• 100%	Plan de desarrollo docente del INC código DOC-P01-PL-01
• 100%	Adherencia a las actividades de supervisión y delegación de responsabilidades al personal en formación (95,57%) Meta 80%
• 100%	Riesgos materializados (4,76%) Min.0% Est. 10% Máx 20% (Mayo 1 riesgo materializado Incumplimiento de los objetivos establecidos por no formar al talento humano en oncología“)
• 100%	Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso DOC (100%) Meta 100%
• 100%	Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso DOC (100%) Meta 100%
• 100%	Acciones de mejora cerradas oportunamente, proceso DOC (100%) Meta 100%
• 100%	Estudios previos del proceso DOC entregados oportunamente (100%) Meta 100%
• 100%	Oportunidad en la evaluación técnica de ofertas (1 día) Meta <= 5 días
• 99%	Cobertura inducción virtual para estudiantes del INC (98,98%) Min 80% Est. 90% Max.100%
• 97%	Satisfacción con las prácticas formativas y gestión de los convenios (97,25%) Min 80% Est. 90% Max.100%
• 97%	Docentes ubicados en escala superior de la evaluación (77,65%) Meta 80%
• 93%	Cumplimiento de monitoreo y seguimiento de riesgos del proceso DOC (93,33%) Meta 100%

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.

Procesos misionales



75-100%

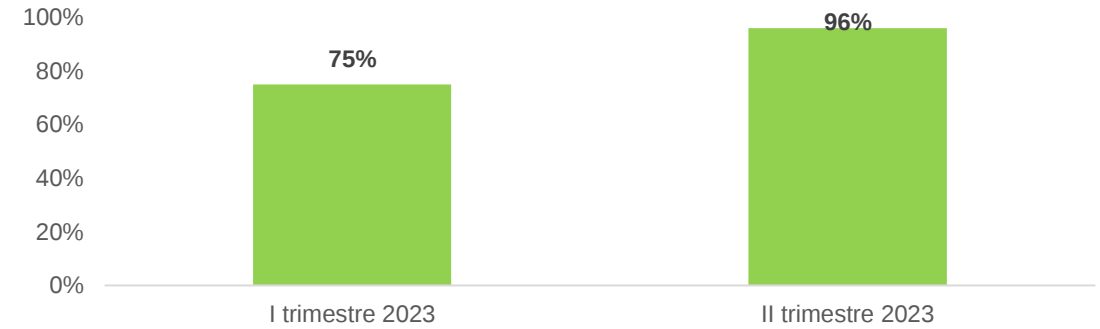
Avanzado

Cumplimiento comparativo I y II trimestre 2023



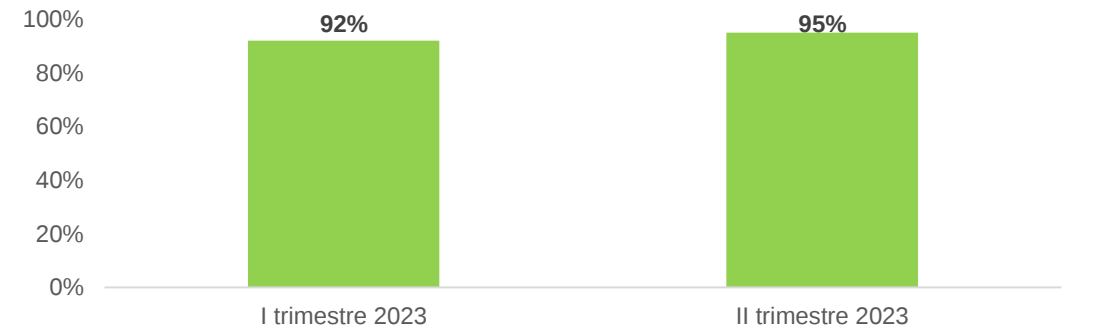
Investigaciones

96%



Salud pública

95%



Puntaje promedio

95%

Investigación-INV

96%



Total indicadores 15



Proceso misional

Insuficiente



Investigación

59%

Ejecución presupuestal del macroproyecto de investigación (30,74%) Meta 52%

- Total apropiado \$3.833 millones
- Meta al II trimestre \$1.988 millones (52%)
- Ejecutado \$1.178 millones (30,74%)

Causas:

- Demoras en contratación talento humano promedio más de 100 días
- Materiales y suministros pendientes por adjudicación
- Atraso en la recepción de reactivos y procesamiento de muestras

Procesos Asistenciales



Avanzado



Investigación

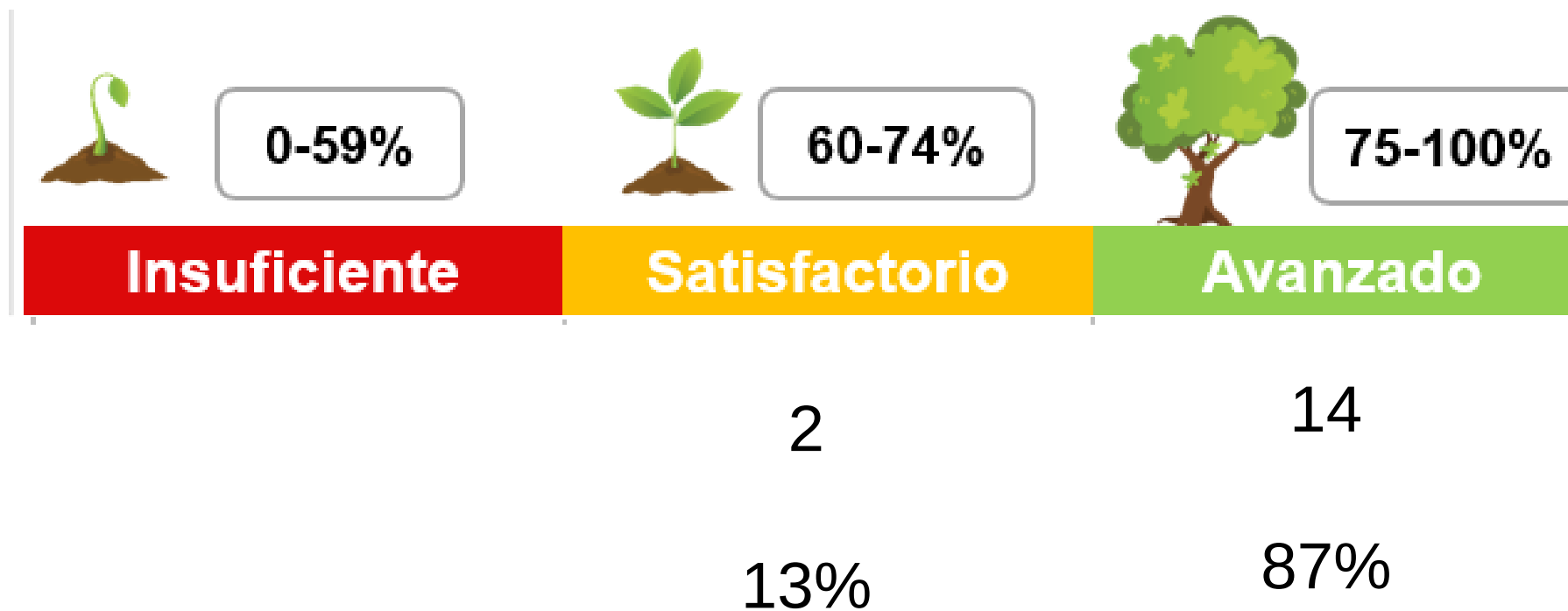
Cumplimiento

Resultado del Indicador

- 100% Oportunidad en la evaluación de los proyectos nuevos extrainstitucionales patrocinados por la industria por parte de comité de ética (25 días) Meta 30 días
- 100% Oportunidad en la evaluación de los proyectos de investigación nuevos no patrocinados por la industria por parte de comité de ética (28,3 días) Meta 50 días
- 100% Oportunidad en la respuesta a solicitudes generales (16,48 días) Min 35 Est 45 Max 55
- 100% Actividades académicas dirigidas a los investigadores de la Red (actividad llevada a cabo 17 de mayo de 2023 participación de 44 integrantes) Meta 1
- 100% Cumplimiento de actividades del proyecto de mejoramiento de laboratorio de Cocreación para la innovación INC (58%) Meta 40%
- 100% Cumplimiento de monitoreo y seguimiento de riesgos del proceso INV (100%) Meta 100%
- 100% Riesgos materializados proceso INV (0%) Min.0% Est. 10% Máx 20%
- 100% Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso INV (100%) Meta 100%
- 100% Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso INV (100%) Meta 100%
- 100% Acciones de mejora cerradas oportunamente, proceso INV (100%) Meta 100%
- 100% Oportunidad en la evaluación técnica de ofertas (1 día) Meta <= 5 días
- 100% Oportunidad en el trámite de las facturas por parte de los supervisores (15,66 días) Meta <= 15 días
- 88% Avance de las actividades del macroproyecto de investigación (35%) Meta 40%
- 88% Estudios previos del proceso INV entregados oportunamente (88,23%) Meta 100%

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.

95%



Total indicadores 16

Proceso misional



60-74%

Satisfactorio

67%

Actividades de educación comunitaria realizadas en el periodo (2 actividades) Meta 3

1. Empresa Cattleya Model. Tema cáncer de mama y cérvix. Día 29 de marzo. 10 participantes.
2. Empresa Medicina Preventiva. Tema, cáncer de mama, piel y próstata. Día 25 de abril, 63 participantes.

62%

Cumplimiento de la gestión del macroproyecto Plan Decenal de Salud Pública (23%) Meta 37%

Total apropiado \$ 4.833 millones

Meta al II trimestre \$1.628 millones

Total ejecutado \$729 millones (45%)

Ejecución actividades 78%

Causas:

- Demoras en contratación talento humano más de 100 días
- No se llevaron a cabo viajes programados
- No se realizó contratación de bienes y servicios.



Salud pública

Procesos Asistenciales



Avanzado



Salud pública

Cumplimiento

Resultado del Indicador

- 100% MoVidas comunitaria para promoción de la actividad física como factor protector para reducción del riesgo de cáncer (día del cáncer, cáncer infantil, cáncer de mama, cáncer de cuello y tabaco) (3 MoVidas) Meta 3
- 100% MoVidas de comunicación pública dirigida a población general, orientadas a estimular el consumo de frutas y verduras y la alimentación saludable, mediante canales institucionales y digitales (PUBLINC). (17 entidades territoriales)
- 100% Boletines legislativos y políticos con información relevante para el control del cáncer (1 boletín) Meta 1
- 100% Número de asistencias técnicas realizadas (1. Barranquilla , sede CACE pediátrico. 2. CECAC San Martín Barranquilla. 3. Clínica de Maicao) Meta 3
- 100% Supervivencia Global Institucional (Seguimiento cohorte año 2019 para cáncer de mama) Meta 1
- 100% Cumplimiento de monitoreo y seguimiento de riesgos del proceso SPB (100%) Meta 100%
- 100% Riesgos materializados proceso SPB (0%) Min.0% Est. 10% Máx 20%
- 100% Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso SPB (100%) Meta 100%
- 100% Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso SPB (100%) Meta 100%
- 100% Acciones de mejora cerradas oportunamente, proceso SPB (100%) Meta 100%
- 100% Estudios previos del proceso SPB entregados oportunamente (100%) Meta 100%
- 100% Oportunidad en la evaluación técnica de ofertas (1 día) Meta <= 5 días
- 100% Oportunidad en el trámite de las facturas por parte de los supervisores (4,5 días) Meta <= 15 días
- 90% Implementación de los convenios firmados en el año 2022 (45%) Meta 50%

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.



75-100%

Procesos de apoyo

Avanzado

Cumplimiento comparativo I y II trimestre 2023



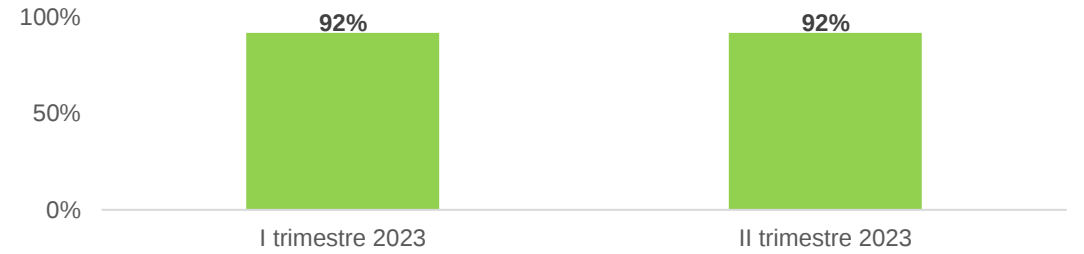
Gestión y desarrollo del talento humano

94%



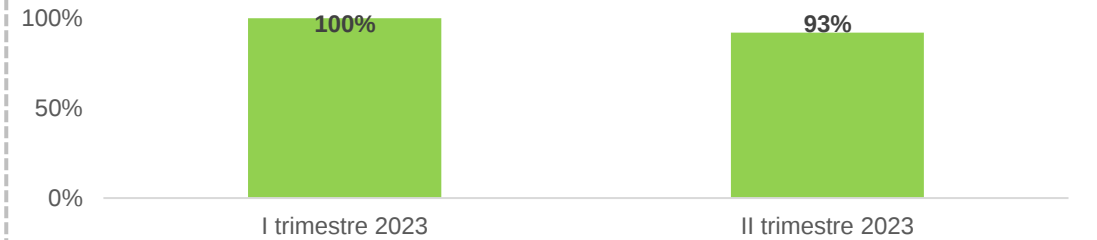
Gestión de tecnología clínica e infraestructura

92%



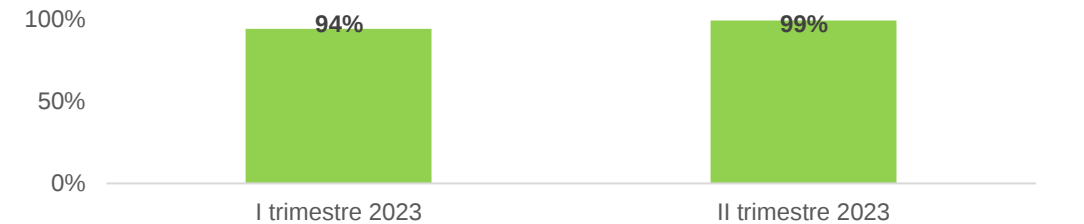
Gestión de archivo y documental

93%



Gestión del gasto

99%



Puntaje promedio

93%



75-100%

Procesos de apoyo

Avanzado

Cumplimiento comparativo I y II trimestre 2023



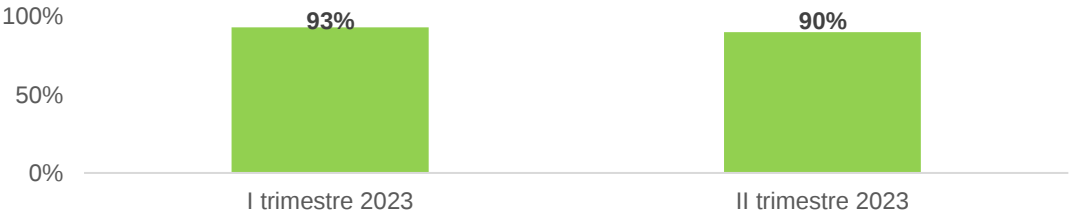
Gestión contable

96%



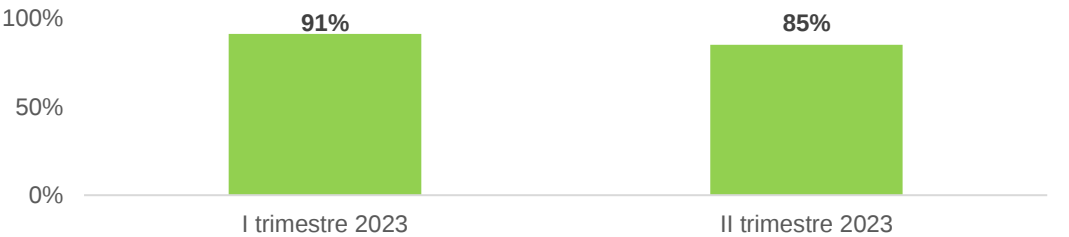
Gestión comercial

90%



Gestión tecnologías de la información

85%

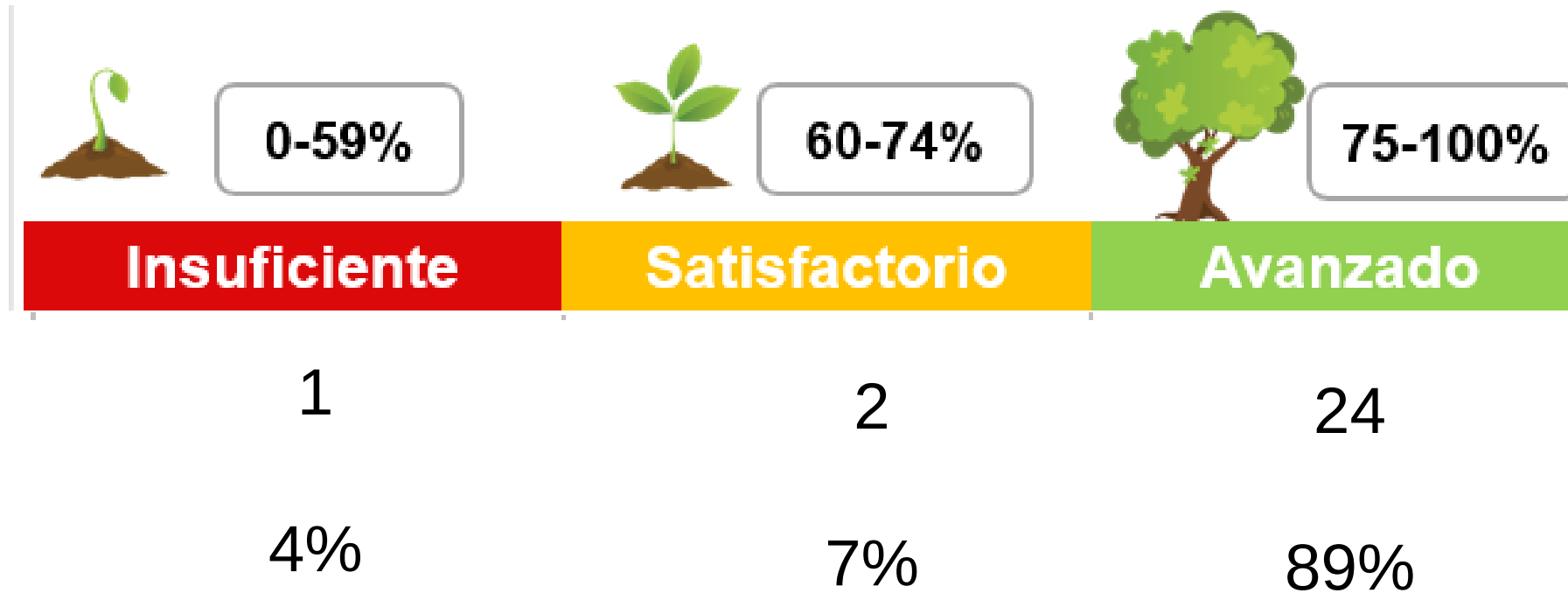


Puntaje promedio

93%

Gestión Talento Humano GTH

94%



Total indicadores 27



0-59%



60-74%

Procesos de Apoyo



Gestión y desarrollo del talento humano

Insuficiente

25%

Acciones de mejora cerradas oportunamente. Meta 100%

3 acciones de mejora programadas, 2 acciones de mejora sin cerrar:

- Grupo Área Gestión y Desarrollo del Talento Humano:
 - Presentar informe de las estrategias del paquete instruccional prevenir el cansancio en el personal de salud
- Ciclo de Vida Laboral:
 - Solicitar a los terceros el listado de colaboradores que han realizado la reinducción

Satisfactorio

68%

Ejecución presupuestal del programa de capacitación en cada uno de sus ejes (20,39%) Meta 30%

Total apropiado \$ 348. 820 millones

Meta a II trimestre \$ 104.646 millones (30%)

Total ejecutado \$ 71.113 millones (68%)

Parte de las capacitaciones presupuestadas han sido realizadas por convenio docencia, como por el SENA

63%

Ejecución de actividades del programa de capacitación en cada uno de sus ejes (18,75%) Meta 30%

El programa de capacitación se empezó a ejecutar desde el mes de abril por lo tanto no se ejecutaron todas las actividades programadas.

Procesos de Apoyo



Avanzado



Gestión y desarrollo del talento humano

Cumplimiento

Resultado del Indicador

• 100%	Oportunidad en ejecución de invitaciones abiertas (contratistas, persona natural) (61,08 días) Mín. 50 días Est. 55 días Máx. 60 días. Se aplica 10% adicional sobre la meta
• 100%	Oportunidad en los procesos de selección de talento humano de planta (65,8 días) Mín. 50 días Est. 55 días Máx. 60 días. Se aplica 10% adicional sobre la meta
• 100%	Convocatorias desiertas (5.66%) Meta <=5%
• 100%	Oportunidad de liquidación de salario personal de planta (se cumple con las 3 fechas programadas)
• 100%	Oportunidad de liquidación de salario a supernumerarios (se cumple con las 3 fechas programadas)
• 100%	Oportunidad de la liquidación de honorarios de contratistas de prestación de servicios (Nación) (se cumple con las 3 fechas programadas)
• 100%	Oportunidad de la liquidación de honorarios de contratistas de prestación de servicios (Administrados) se cumple con las 3 fechas programadas)
• 100%	Oportunidad en la entrega de facturas de empresas externalizadas a financiera.(se cumple con las 3 fechas programadas)
• 100%	Capacitaciones con medición de apropiación de conocimiento (pre - post ó informe) (100%) Meta >=95%
• 100%	Rotación del personal (7,64) Mín. 5 Est. 10 Máx. 15
• 100%	Matriz de seguimiento a la gestión de los artículos pactados en el acuerdo sindical y convención colectiva
• 100%	Oportunidad en la elaboración y expedición de actos administrativos. (2,34 días) Meta 5 días hábiles
• 100%	Ejecución del plan de intervención de clima y riesgos (100%) Meta 50%
• 100%	Implementación de las estrategias de hábitos de vida saludables (incluye cesación tabáquica) y espacios de trabajo seguros (93%) Meta 50%

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.

Procesos de Apoyo



Avanzado



Gestión y
desarrollo del
talento humano

Cumplimiento

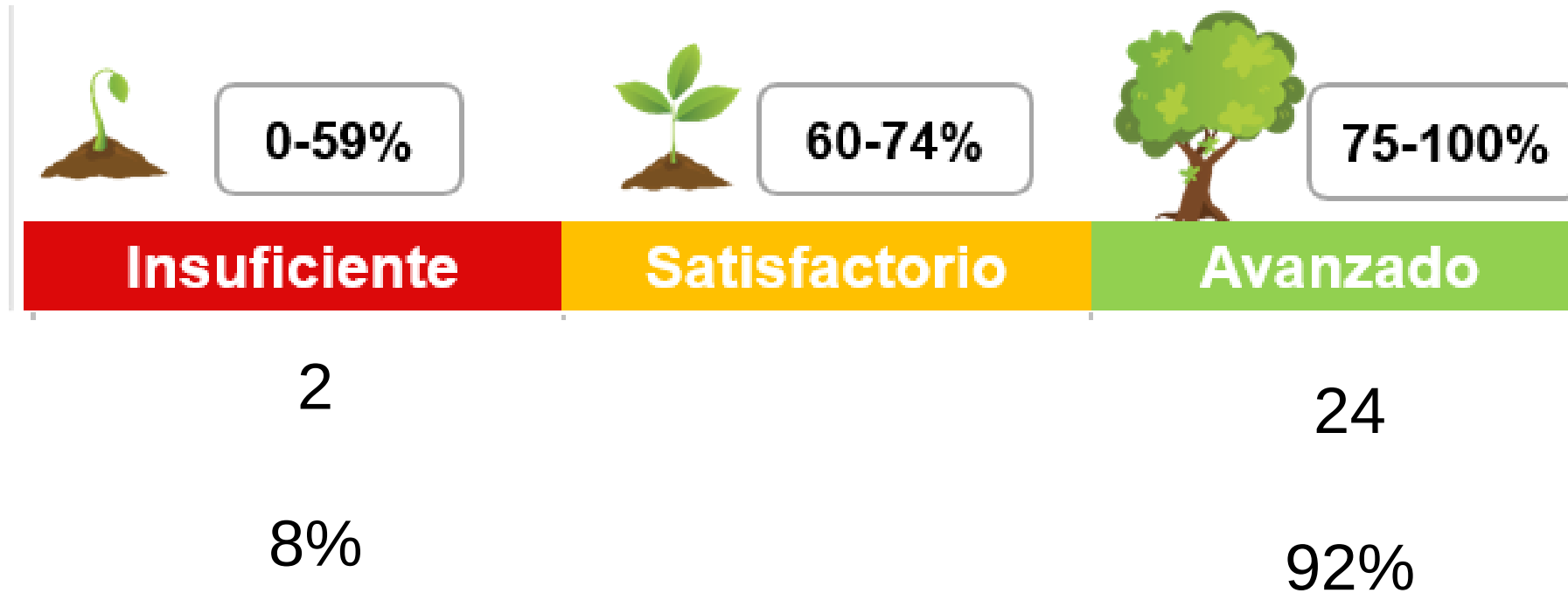
Resultado del Indicador

• 100%	Frecuencia de accidentalidad en el INC - R-0312 (0,16) Mín. 0.25 Est. 0.62 Máx. 1.12
• 100%	Severidad de accidentalidad en el INC- R-0312 (0,24) Mín. 1.00 Est. 5.00 Máx. 10.00
• 100%	Riesgos materializados (0%) Min.0% Est. 10% Máx 20%
• 100%	Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GTH (100%) Meta 100%
• 100%	Oportunidad en la evaluación técnica de ofertas (1 día) Meta <= 5 días
• 100%	Oportunidad en el trámite de las facturas por parte de los supervisores (4,63 días) Meta <= 15 días
• 98%	Ejecución del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (98,37%) Mín. 90% Est. 95% Máx. 100%
• 98%	Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GTH (98,48%) Meta 100%
• 93%	Cumplimiento de monitoreo y seguimiento de riesgos del proceso GTH (92,86%) Meta 100%
• 92%	Cumplimiento de entrega en los estudios previos del proceso GTH (91,66%) Meta 100%

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.

Gestión de Tecnología Clínica-GTC

92%



Total indicadores 26



0-59%

Proceso de apoyo

Insuficiente



Gestión de tecnología clínica e infraestructura

29%

Acciones de mejora cerradas oportunamente (29,16%) Meta 100%
24 programadas, 16 sin cerrar:

➤ **6 Mantenimiento:**

- Solicitar aclaración al contratista sobre los valores inferiores en el informe de calificación 2022.
- Arreglo poceta cuarto Hospitalización
- Adquirir equipo electrónico para medir saturación de filtros
- Tratamiento de fisuras, arreglo de estuco, pintura.
- Reparar poliurea de cubierta piso 8 hospitalización.
- Mesas de trabajo con comunicaciones para actualizar rutas internas servicio de consulta externa.

➤ **6 Grupo Área Gestión de Tecnología Clínica e Infraestructura**

- Instalar accesos de central de mezclas.
- Ajuste de monitores para visualizar número de cubículo en UCIs
- Implementar ficha técnica de aires acondicionados.
- Estrategia de medios al cliente externo para adecuada segregación de residuos y reciclaje.
- Retroalimentar a los funcionarios de actualizaciones de formatos del área.
- Reuniones de seguimiento quincenal al contrato del servicio de alimentación.

➤ **4 Grupo Gestión de Ingeniería Clínica:**

- Ajuste de los rangos de temperatura de nevera de banco de sangre.
- Capacitación a funcionarios de banco de sangre para verificación de alarmas
- Diagnóstico de los rangos de temperatura de nevera.
- Mantenimiento correctivo de las alarmas.

23%

Estudios previos entregados oportunamente (23,28%) Meta 100%

110 ítems programados, 86 sin entregar:

➤ **8 Grupo Área gestión tecnología clínica e infraestructura:**

- Interventora integral a todos los contratos de obras y obras para habilitación
- 72 Ingeniería Clínica.
- Equipos biomédicos y calibraciones
- 6 Mantenimiento:
- Mantenimientos preventivos y correctivos

Procesos de Apoyo



Avanzado



Gestión de
tecnología clínica e
infraestructura

Cumplimiento

Resultado del Indicador

• 100%	Cumplimiento del plan de metrología (100%) Min. 90% Est. 95% Max. 100%
• 100%	Ejecución de presupuesto del macroproyecto en su componente de adquisición de tecnología biomédica (12,06%) Meta 12%
• 100%	Ejecución del plan mantenimiento preventivo y predictivo para la infraestructura y los equipos industriales y de apoyo (99,78%) Mín. 90% Est. 95% Máx. 100%
• 100%	Oportunidad en el tiempo de respuesta de mantenimiento correctivo (6,65 días) Meta <= 7 días
• 100%	Informe de impacto de actividades de mantenimiento predictivo y preventivo en el mantenimiento correctivo (3 informes)
• 100%	Seguimiento al diagnóstico reordenamiento de puestos de trabajo
• 100%	Informe seguimiento aprobación de PRM de acuerdo con el PEMP
• 100%	Satisfacción servicio de Alimentos a Funcionarios, Estudiantes y Pacientes (97,27%) Min. 80% Est. 90% Máx. 95%
• 100%	Satisfacción servicio de Lavandería (99,13%) Min. 90% Est. 90% Máx. 95%
• 100%	Satisfacción del servicio de Aseo (Limpieza y desinfección hospitalaria) (99,58%) Min. 90% Est. 95% Máx. 100%
• 100%	Satisfacción del servicio de vigilancia (99,7%) Min. 90% Est. 95% Máx. 100%
• 100%	Cumplimiento de monitoreo y seguimiento de riesgos proceso GTC (100%) Meta 100%
• 100%	Riesgos materializados (0%) Min.0% Est. 10% Máx 20%
• 100%	Oportunidad en la evaluación técnica de ofertas (1día) Meta <= 5 días
• 100%	Oportunidad en el trámite de las facturas por parte de los supervisores (16,63 días) Meta <= 15 días (se aplica 10% adicional sobre la meta)
• 97%	Ejecución del plan de mantenimiento de equipos en comodato, arriendo y otras modalidades (96,83%) Min. 90% Est. 95% Max. 100%

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.

Procesos de Apoyo



Avanzado



Gestión de
tecnología clínica e
infraestructura

Cumplimiento

Resultado del Indicador

- 97% Cobertura del programa de capacitación en el manejo y uso seguro de equipos biomédicos (97,28%)
Min. 90% Est. 95% Max. 100%
- 97% Cumplimiento de la gestión del macroproyecto en su componente de adquisición de tecnología biomédica (30%) Meta 31%
- 97% Cumplimiento de la gestión del macroproyecto de construcción, dotación, ampliación y remodelación del INC (31%)
Meta 32%
- 96% Ejecución del plan de mantenimiento de equipos clínicos (biomédicos y relacionados) (95,5%) Min. 90% Est. 95% Max. 100%
- 93% Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GTC (92,79%) Mets 100%
- 88% Avance de las actividades del macroproyecto en su componente de adquisición de tecnología biomédica (44%) Meta 50%
- 87% Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GTC (86,65%) Meta 100%
- 78% Ejecución del plan de mantenimiento correctivo de infraestructura y de equipos industriales y de apoyo (77,52%)
Mín. 90% Est. 95% Máx. 100%

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.

Gestión de Archivo y Documental -GAD

93%



Total indicadores 17



0-59%

Proceso de apoyo

Insuficiente

0%

Acciones de mejora cerradas oportunamente. Meta 100%

1 acción de mejora programada sin cerrar:

- Socialización política de clasificación y marcado de información electrónica para Sharepoint y One Drive



**Gestión de archivo
y documental**

Procesos de Apoyo



Avanzado



Gestión de archivo y documental

Cumplimiento

Resultado del Indicador

• 100%	Diagnóstico integral de archivo actualizado
• 100%	Avance del cronograma de trabajo Archivístico (100%) Meta 100%
• 100%	Diagnostico contractual documental de la herramienta INCompra
• 100%	Implementación de documentos y expedientes electrónicos de series más críticas, esenciales y necesarias del instituto (100%) Meta 100%
• 100%	Evaluación para historia clínica 100% desmaterializada
• 100%	Boletines electrónicos en temas según el componente cultural del MGDA (2 boletines) Meta 2
• 100%	Cumplimiento del Plan de Eficiencia Administrativa y cero Papel (100%) Meta 199%
• 100%	Avance de implementación del MGDA (100%) Meta 100%
• 100%	Cumplimiento de monitoreo y seguimiento de riesgos del proceso GAD (100%) Meta 100%
• 100%	Riesgos materializados (0%) Min.0% Est. 10% Máx 20%
• 100%	Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GAD (100%) Meta 100%
• 100%	Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GAD (100%) Meta 100%
• 100%	Oportunidad en la evaluación técnica de ofertas (1 día) Meta <= 5 días
• 100%	Oportunidad en el trámite de las facturas por parte de los supervisores (7,77 días) Meta <= 15 días
• 100%	Programa de gestión documental actualizado (programa código GAD-P01-PG01)
• 87%	Expedientes contractuales cerrados del archivo central digitalizados años 2017 – 2018 (43,42%) Meta 50%

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.

Gestión del Gasto GDG

99%



Total indicadores 19

Procesos de Apoyo



Avanzado



Gestión del Gasto

Cumplimiento

Resultado del Indicador

- 100% Ejecución el plan de austeridad y eficiencia institucional (63,64%) Meta 50%
- 100% Razonabilidad de inventarios (0%) Min. 0% Est. 10% Máx. 10%
- 100% Ingresos por fuentes alternas gestionadas (4,22%) Meta 1%
- 100% Ejecución del plan anual de adquisiciones para el periodo (40,54%) Meta 30%
- 100% Ejecución del plan anual de adquisiciones Dirección General (54,55%) Meta 30%
- 100% Ejecución del plan anual de adquisiciones Subdirección de Atención Médica y Docencia (41,49%) Meta 30%
- 100% Ejecución del plan anual de adquisiciones Subdirección de Investigaciones, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y prevención (42,22%) Meta 20%
- 100% Ejecución del plan anual de adquisiciones Subdirección Administrativa y Financiera (37,44%) Meta 30%
- 100% Ejecución presupuestal (consolidado) (54,96%) Meta 40%
- 100% Ejecución por concepto de gastos: funcionamiento (48,61%) Meta 40%
- 100% Ejecución por concepto de gasto: operación comercial (80,24%) Meta 40%
- 100% Riesgos materializados proceso GDG (2,56%) Min.0% Est. 10% Máx 20% (Junio: 1 riesgo materializado: posibilidad de duplicidad de pagos por errores en la verificación de transacciones económicas)
- 100% Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GDG (100%) Meta 100%
- 100% Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GDG (100%) Meta 100%
- 100% Acciones de mejora cerradas oportunamente, proceso GDG (100%) Meta 100%
- 100% Oportunidad en el trámite de las facturas por parte de los supervisores (8,5 días) Meta <= 15 días

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.

Procesos de Apoyo



Avanzado



Gestión del Gasto

Cumplimiento

Resultado del Indicador

- | Cumplimiento | Resultado del Indicador |
|--------------|--|
| • 100% | Estrategia de Acuerdo de precios |
| • 94% | Cumplimiento de monitoreo y seguimiento de riesgos del proceso GDG (93,7%) Meta 100% |
| • 80% | Estrategias de mejora para los informes presupuestales |

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.

Gestión Contable -GCO

96%



Total indicadores 16



0-59%

Proceso de apoyo

Insuficiente

41%

Utilidad neta del INC vigencia 2022 (3,3%) Meta >=8%

Ingresos totales \$ 439.016.919.497

Meta programada \$ 35.121.353. 560 (8%)

Valor utilidad neta \$ 14.496.672.604 (3,3%)



Gestión Contable

Procesos de Apoyo



Avanzado



Gestión Contable

Cumplimiento

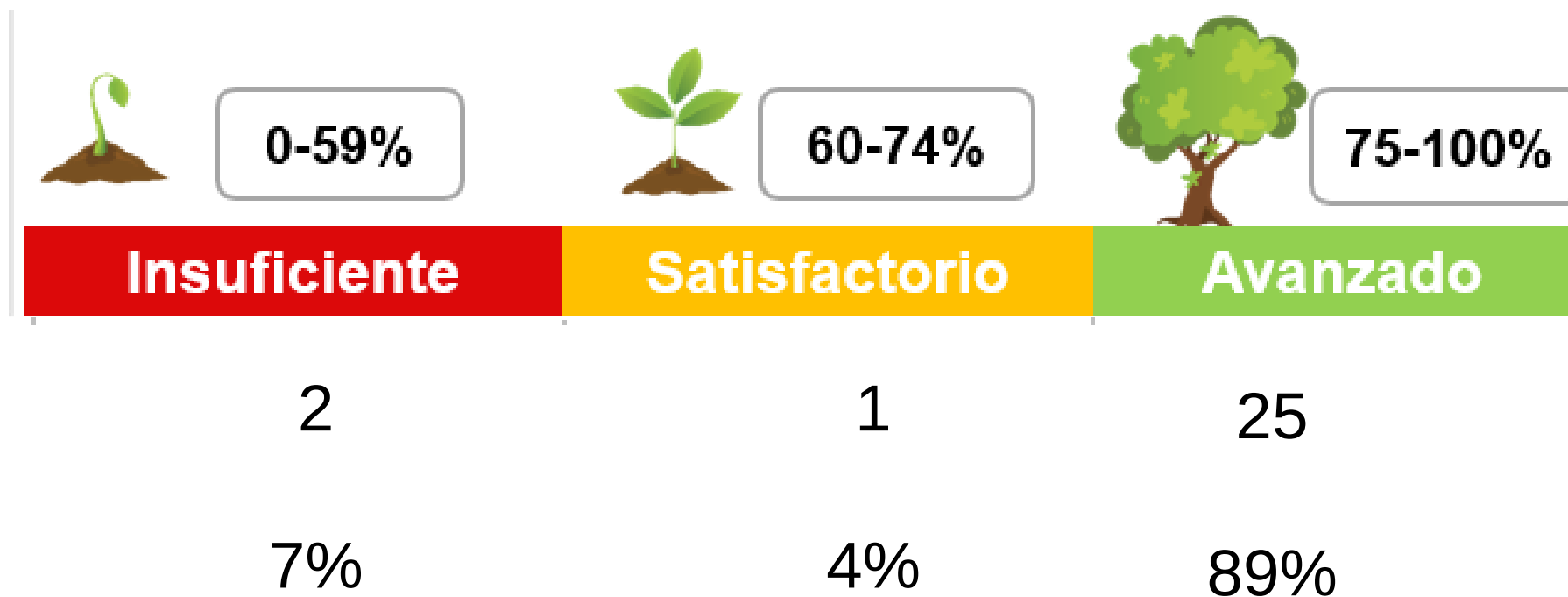
Resultado del Indicador

• 100%	Reporte y análisis integral de costos incluyendo rentabilidad y utilidad por unidades de negocio, proceso, unidades funcionales y servicio
• 100%	Cumplimiento de prestaciones costeadas (70,33%) Meta 50%
• 100%	Informe de seguimiento de las facturas (3 informes) Meta 3
• 100%	Oportunidad en la evaluación financiera de ofertas (1 día) Meta 1 día
• 100%	Informe integral del centro de costos de docencia (ingresos y gastos)
• 100%	Declaraciones presentadas (100%) Meta100%
• 100%	Dictamen de revisoría fiscal (dictamen sin salvedades)
• 100%	Evaluación de viabilidad de automatización de central de cuentas
• 100%	Informe sobre factibilidad destinación específica del ingreso por donaciones
• 100%	Cumplimiento de monitoreo y seguimiento de riesgos de proceso GCO (100%) Meta 100%
• 100%	Riesgos materializados (0%) Min.0% Est. 10% Máx 20%
• 100%	Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GCO (100%) Meta 100%
• 100%	Acciones de mejora cerradas oportunamente, proceso GCO (100%) Meta 100%
• 100%	Oportunidad en el trámite de las facturas por parte de los supervisores (3,46 días) Meta <= 15 días
• 90%	Estados financieros presentados y publicados en la página web (pendiente publicar estados financieros de mayo)

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.

Gestión Comercial -GCM

90%



Total indicadores 28



0-59%



60-74%

Procesos de Apoyo



Gestión Comercial

Insuficiente

50%

Acciones de mejora cerradas oportunamente. Meta 100%

2 mejora sin cerrar:

- **Grupo Área Gestión Comercial:**
 - Incluir en la minuta contractual del acuerdo de voluntades la valoración y/o manejo por odontología
- **Facturación:**
 - Definir indicador de reporte de servicios no autorizados para el INC y entregado al grupo de mercadeo para socializar con la EPS

0%

Estudios previos entregados oportunamente Meta 100%

2 ítems programados sin entregar

- Facturación: Proceso de facturación integral
- Cartera: Servicio de cartera

Satisfactorio

69%

Glosa recibida respondida dentro de los términos legales (68,51%) Meta 100%

Causas:

- Demora en consecución información de la dispensación de Medicamentos NO PBS
- Anulaciones y correcciones por parte de la EPS
- Correcciones en códigos cumis del mipres
- Desarrollo de transacciones en SAP para verificación y corrección de dispensación de mipres.

Procesos de Apoyo



Avanzado



Gestión Comercial

Cumplimiento

Resultado del Indicador

• 100%	Cumplimiento en las metas de facturación (144,68%) Mín. 90% Est. 95% Máx. 100%
• 100%	Ejecución del plan integral de cartera (100%) Meta 100%
• 100%	Cumplimiento de las metas de recaudo para el período (143,59%) Mín. 90% Est. 95% Máx. 100%
• 100%	Ejecución del plan de intervención de glosa (78%) Meta 100%
• 100%	Oportunidad de ingreso de glosa (2,31 días) Meta <= 5 días
• 100%	Glosa recibida (12,41%) Mín. 10% Est. 15% Máx.25%
• 100%	Conciliación de glosa (100%) Meta >=80%
• 100%	Glosa definitiva (0,28%) Meta <=3%
• 100%	Gestión de autorizaciones (100%) Meta 100%
• 100%	Oportunidad de respuesta de autorizaciones ambulatorias (1día) Meta <=5 días
• 100%	Ejecución del plan de ventas institucional (52,79%) Meta 50%
• 100%	Contratos activos y legalizados (95,10%) Mín. 70% Est. 80% Máx. 90%
• 100%	Portafolio integral de servicios actualizado
• 100%	Evaluación a la respuesta efectiva y oportuna a los requerimientos de las aseguradoras
• 100%	Cumplimiento de monitoreo y seguimiento de riesgos del proceso GCM (100%) Meta 100%
• 100%	Riesgos materializados (0%) Min.0% Est. 10% Máx 20%
• 100%	Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GCM (100%) Meta 100%
• 100%	Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GCM (100%) Meta 100%
• 100%	Oportunidad en el trámite de las facturas por parte de los supervisores (8,59 días) Meta <= 15 días

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.

Procesos de Apoyo



Avanzado

Cumplimiento

Resultado del Indicador

- 92% Conciliación de cartera con las ERP (91,55%) Meta 100%
- 88% Ejecución del plan de mercadeo (43,84%) Meta 50%
- 88% Ejecución del esquema de fortalecimiento de competencias de funcionarios y ejecutivos de mercadeo (43,75%) Meta 50%
- 86% Razón de recaudo y facturación del mismo periodo (85,89%) Mín. 80% Est. 90% Máx.100%
- 86% Satisfacción de las aseguradoras (86,26%) Mín. 90% Est. 95% Máx. 100%
- 76% Autorizaciones obtenidas (67,98%) >=90%



Gestión Comercial

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.

Gestión Tecnologías de la Información

85%



Total indicadores 23

**0-59%**

Procesos de Apoyo



Gestión tecnología de información

Insuficiente

50%

Acciones de mejora cerradas oportunamente. Meta 100%

2 acciones de mejora programadas, 1 sin cerrar:

- Grupo Área Gestión Tecnologías de la Información:
 - Documentar y socializar mecanismo para marcación de alertas de maltrato infantil, violencia sexual e intrafamiliar en el sistema SAP.

50%

Plan de Transformación Digital como estrategia de la Dirección INC

Documento no ha sido aprobado por comité ni se encuentra codificado en siapinc

50%

Plan de Adopción a la nube. Documento no ha sido aprobado por comité ni se encuentra codificado en siapinc

13%

Ejecución de presupuesto del proyecto en su componente de sistematización integral (3,98%) Meta 31%

Total apropiado \$ 3,249 millones

Meta al II trimestre \$ 1.014 millones (31%)

Total ejecutado \$ 129 millones (3,98%)

Causas: Demora en trámites de los contratos

13%

Estudios previos entregados oportunamente Meta 100%

22 ítems programados en el trimestre, 16 sin entregar

➤ 13 grupo aplicaciones:

- Relacionados con desarrollos de automatización de procesos, soporte de SIAPINC, soporte y mantenimiento para el portal WEB.

➤ 3 grupo soporte redes y hardware:

- Relacionados con mantenimiento, licenciamiento sistema de control de acceso, interoperabilidad de la historia clínica, licencias.

Procesos de Apoyo



Avanzado



Gestión tecnología
de información

Cumplimiento

Resultado del Indicador

• 100%	Cumplimiento de implementación de ejecución del PETI de acuerdo al cronograma (54%) Meta 50%
• 100%	Informe de Identificación y definición de una solución Tecnológica transversal de respaldo de información.
• 100%	Evaluación de viabilidad automatización ausentismo e historia clínica ocupacional
• 100%	Documento de Ejercicio de DATACENTER
• 100%	Informe de Identificación y definición Iniciativas orientadas a la Gestión Integral del Paciente
• 100%	Evaluación para historia clínica 100% desmaterializada
• 100%	Ejecución del plan de seguridad y privacidad de la información (50%) Meta 50%
• 100%	Informe de Implementación Herramienta XDR (Detección y respuesta extendida ante incidentes de Seguridad información)
• 100%	Estrategia global de Respaldo de la Información
• 100%	Estrategia de autenticación unificada para los sistemas de información
• 100%	Avance de las actividades del proyecto en su componente de sistematización integral (40%) Meta 40%
• 100%	Evaluación de viabilidad de automatización de central de cuentas.
• 100%	Riesgos materializados (3,92%) Min.0% Est. 10% Máx 20% (Abril 2 riesgos materializados: pérdida de integridad de la información, inadecuado suministro/entrega de productos y/o servicios)
• 100%	Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores del proceso GTI (100%) Meta 100%
• 100%	Oportunidad en la evaluación técnica de ofertas (1 día) Meta <= 5 días
• 100%	Oportunidad en el trámite de las facturas por parte de los supervisores (16,59%) Meta <= 15 días (se aplica 10% adicional sobre la meta)
• 98%	Cumplimiento de cargue y análisis de indicadores POA del proceso GTI (97,67%) Meta 100%
• 92%	Cumplimiento de monitoreo y seguimiento de riesgos proceso GTI

Nota: *Los indicadores con umbral de rangos de gestión, el seguimiento y evaluación se realizó sobre el límite máximo del indicador.



Salud



Gracias