

INFORME SOBRE PLANES OPERATIVOS DESARROLLADOS EN LA VIGENCIA 2014

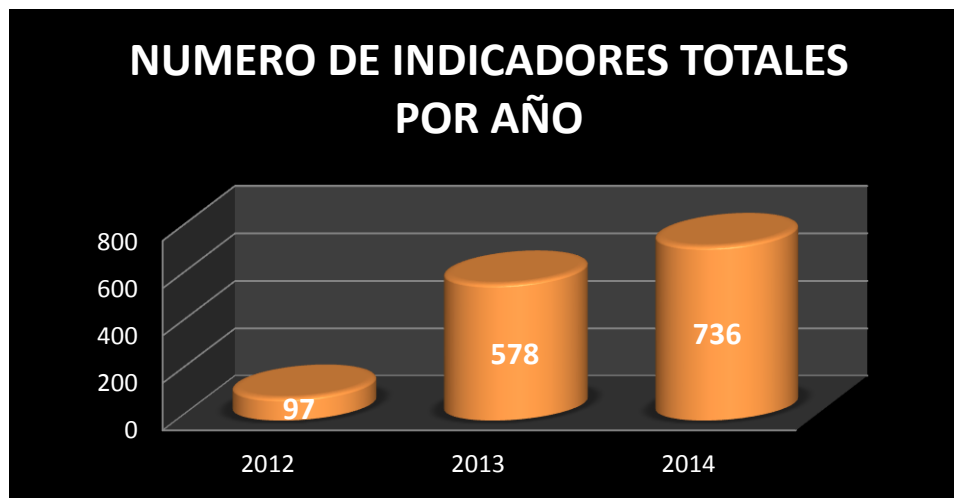
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO.

El Plan de Desarrollo del Hospital Universitario Departamental de Nariño, se ha venido midiendo de acuerdo al cumplimiento de los objetivos estratégicos a través de las acciones formuladas por cada uno de los procesos institucionales en los Planes Operativos Anuales (POA's), y en la medida que se cumplen las metas de los indicadores establecidos en el tablero de control, el cual está conformado por 93 indicadores estratégicos y es monitoreado por la oficina asesora de planeación. Para la vigencia 2014, donde el resultado en cumplimiento es del 92,47%.

La organización, para mejorar el seguimiento y control del Plan de Desarrollo y el Plan de Inversión y establecer comunicación directa con los líderes y coordinadores de procesos, diseñó herramientas como instructivos de trabajo concretos, reuniones focales, tablero de control dinámico, esquemas y cronogramas de participación activa de los funcionarios y se plantea la sistematización del proceso y la apertura de un link en la página web institucional para su evaluación, revisión en línea y en tiempo real.

En los siguientes cuadros se presenta un resumen de los indicadores que miden la ejecución de los POA's clasificados por tipo, calificación, por proceso, por objetivo estratégico y los resultados obtenidos en la vigencia 2014.

GRAFICA 1. NUMERO TOTAL DE INDICADORES POR CUADRO DE MANDO INTEGRAL, ANUAL.



GRAFICA 2. NUMERO DE INDICADORES ESTRATÉGICOS POR CUADRO DE MANDO INTEGRAL, ANUAL.



CUADRO NUMERO 1. INDICADORES DISCRIMINADOS POR TIPO

INDICADORES DISCRIMINADOS POR TIPO		
TIPO DE INDICADOR	TOTALES	%
Estratégicos	66	8,97
Normados (Resolución 743)	18	2,45
Normados (Resolución 1446)	9	1,22
SUBTOTAL ESTRATÉGICOS	93	12,64
Indicadores por proceso	643	87,36
TOTAL	736	100,00

CUADRO NUMERO 2. INDICADORES ESTRATÉGICOS POR CALIFICACIÓN

CUADRO 2. INDICADORES ESTRATÉGICOS POR CALIFICACIÓN		
CALIFICACIÓN	TOTALES	%
Sobresalientes (Estratégicos + R 743 + R 1446)	81	87,10
Aceptables (Estratégicos + R 743 + R 1446)	5	5,38
No cumplidos (Estratégicos + R 743 + R 1446)	7	7,53
TOTAL	93	100,00

GRAFICA 3. INDICADORES CALIFICACIÓN SOBRESALIENTE, ANUAL.



GRAFICA 4. INDICADORES CALIFICACIÓN ACEPTABLE, ANUAL.



GRAFICA 5. INDICADORES NO CUMPLIDOS, ANUAL.



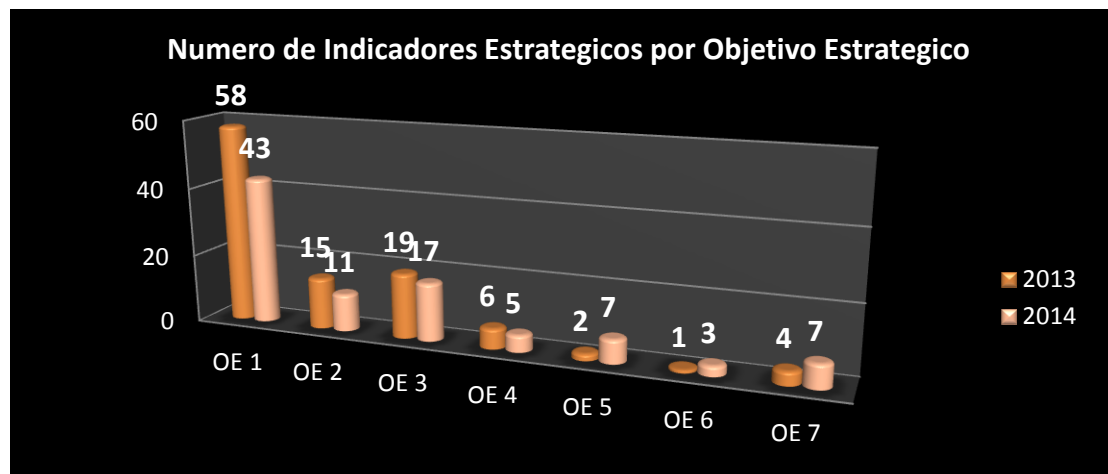
CUADRO NUMERO 3. INDICADORES ESTRATÉGICOS POR PROCESO

CUADRO3. INDICADORES ESTRATÉGICOS POR PROCESO									
No	PROCESO	TOTALES	%	E	743	1446	S	A	NC
1	AYUDAS DIAGNOSTICAS	3	3,23	3	0	0	3	0	0
2	HOSPITALIZACIÓN	0	0,00	0	0	0	0	0	0
3	QUIRÓFANOS Y SALA DE PARTOS	4	4,30	1	0	3	4	0	0
4	SEGURIDAD DEL PACIENTE	5	5,38	5	0	0	5	0	0
5	SERVICIO FARMACÉUTICO	3	3,23	2	1	0	3	0	0
6	SOPORTE TERAPÉUTICO	0	0,00	0	0	0	0	0	0
7	URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA	4	4,30	0	2	2	2	0	2
8	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	5	5,38	4	0	1	0	1	4
9	CALIDAD	5	5,38	3	2	0	5	0	0
10	ATENCIÓN AL USUARIO	3	3,23	2	0	1	3	0	0
11	AUDITORIA MEDICA	7	7,53	1	6	0	7	0	0
12	DOCENCIA UNIVERSITARIA	6	6,45	6	0	0	6	0	0
13	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	10	10,75	6	2	2	9	1	0
14	JURÍDICA	3	3,23	3	0	0	3	0	0
15	PLANEACIÓN	5	5,38	3	2	0	5	0	0
16	RECURSOS FINANCIEROS	8	8,60	6	2	0	5	2	1
17	RECURSOS FÍSICOS	11	11,83	11	0	0	11	0	0
18	RECURSOS HUMANOS	11	11,83	10	1	0	10	1	0
TOTAL ÁREAS		93	100	66	18	9	81	5	7

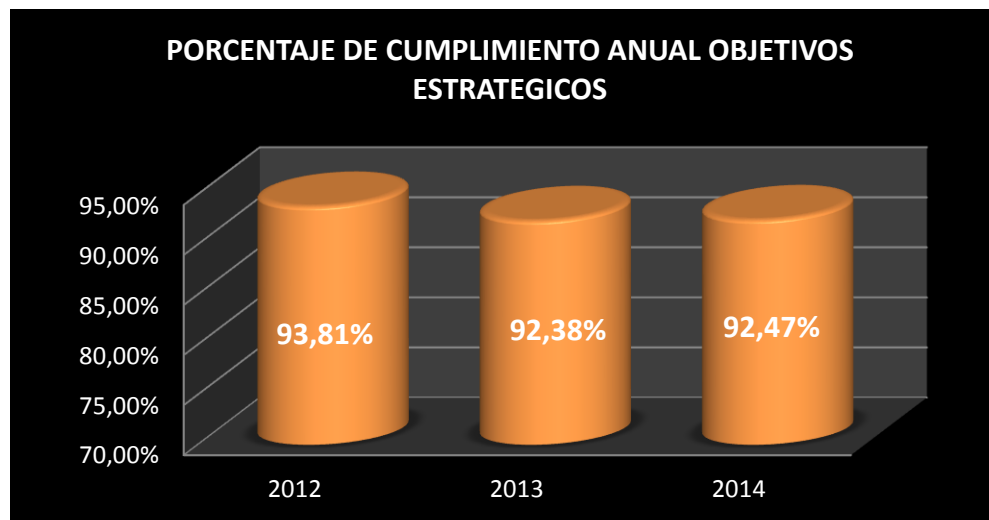
CUADRO NUMERO 4. CUMPLIMIENTO OBJETIVOS ESTRATÉGICOS PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

CUADRO 4. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS MEDIANTE INDICADORES ESTRATÉGICOS										
No	OBJETIVO ESTRATÉGICO	TOTAL IND	%	S	A	NC	%	%	%	CUMPLIMIENTO POR OBJETIVO ESTRATÉGICO
1	Mantener el Sistema Único de Acreditación SUA: Seguridad del paciente, atención más humana, disminución del riesgo y tecnología al servicio de la vida.	43	46,24	36	1	6	83,72%	2,16%	16,67%	85,88%
2	Gestionar la implementación del Sistema Integral HSEQ :Calidad (ISO 9001) Gestión Ambiental (ISO 14001), Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.(ISO 18001)	11	11,83	10	1	0	90,91%	8,45%	0,00%	99,36%
3	Conservar un bajo nivel de Riesgo Financiero y Jurídico, mediante una administración eficiente y efectiva de los recursos	17	18,28	14	2	1	82,35%	10,94%	7,14%	93,29%
4	Mejorar la capacidad instalada (ampliar la infraestructura física adquisición de nueva tecnología y dotación institucional hospitalaria)	5	5,38	5	0	0	100,00 %	0,00%	0,00%	100,00%
5	Mejorar el desarrollo integral del talento Humano, con énfasis en los programas de humanización del servicio	7	7,53	6	1	0	85,71%	13,29%	0,00%	99,00%
6	Ampliar el portafolio de servicios orientado a supra-especialidades	3	3,23	3	0	0	100,00 %	0,00%	0,00%	100,00%
7	fortalecer los convenios docencia-servicio y la investigación científica	7	7,53	7	0	0	100,00 %	0,00%	0,00%	100,00%
TOTAL		93	100,00	81	5	7	87,10%	5,38%	7,53%	92,47%
CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS										

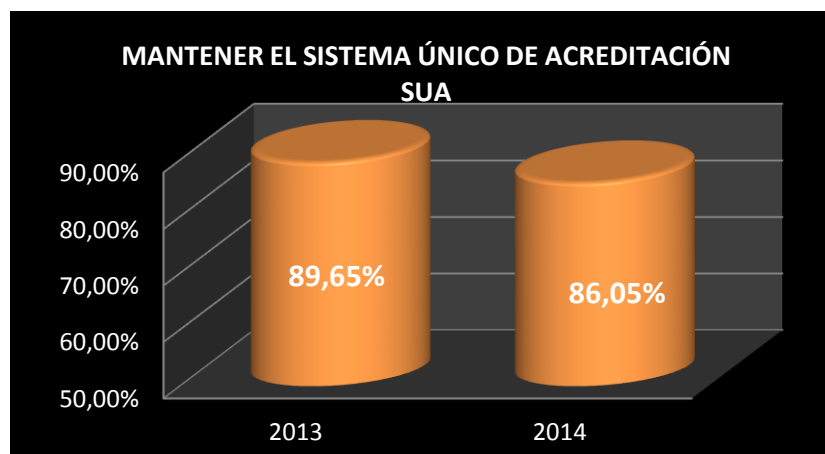
GRAFICA 6. NUMERO DE INDICADORES POR OBJETIVO ESTRATÉGICO



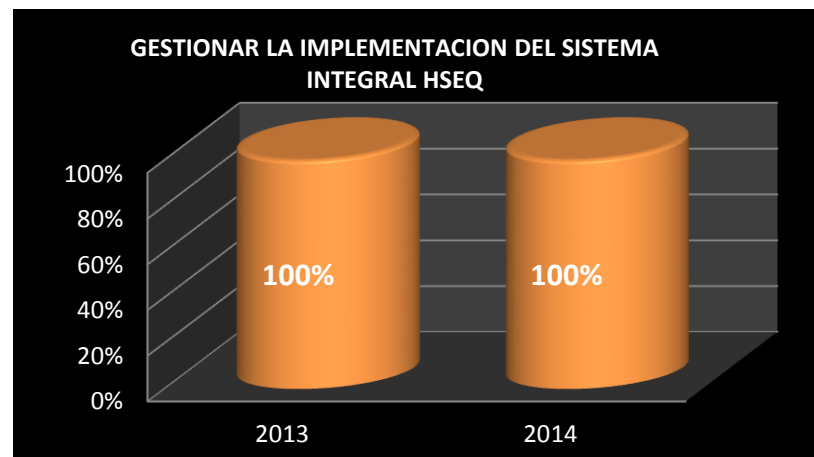
GRAFICA 7. CUMPLIMIENTO OBJETIVOS ESTRATÉGICOS



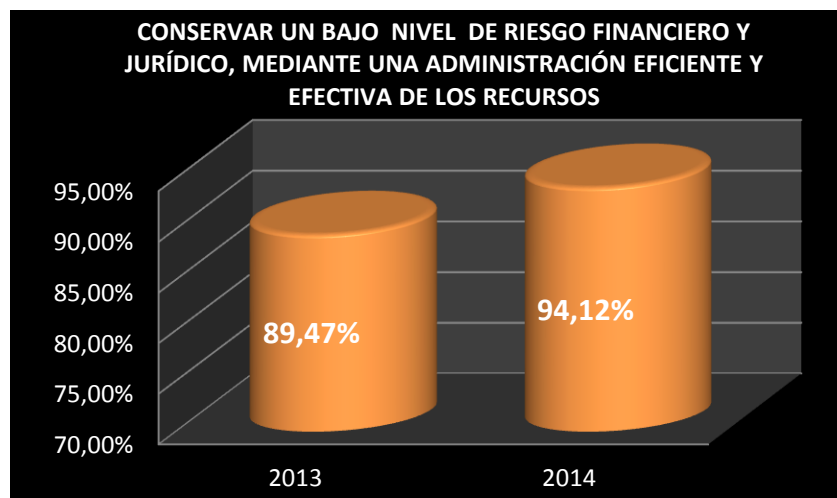
GRAFICA 8. % DE CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESTRATÉGICO NUMERO 1



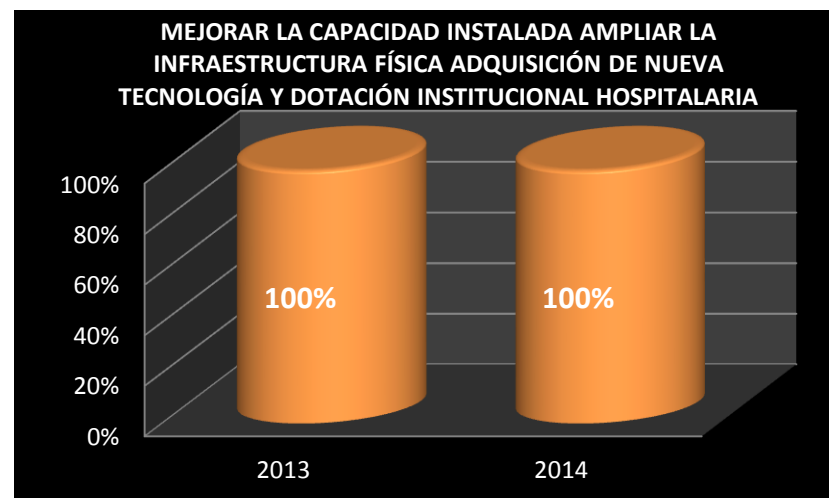
GRAFICA 9. % DE CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESTRATÉGICO NUMERO 2



GRAFICA 10. % DE CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESTRATÉGICO NUMERO 3



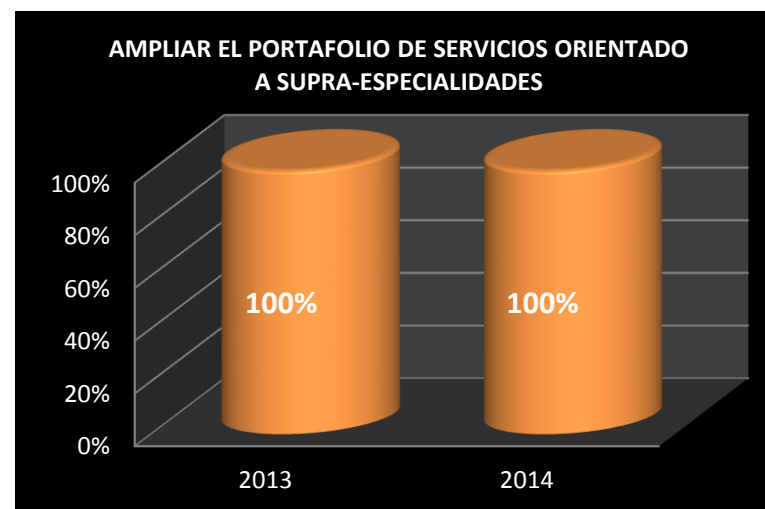
GRAFICA 11. % DE CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESTRATÉGICO NUMERO 4



GRAFICA 12. % DE CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESTRATÉGICO NUMERO 5



GRAFICA 13. % DE CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESTRATÉGICO NUMERO 6



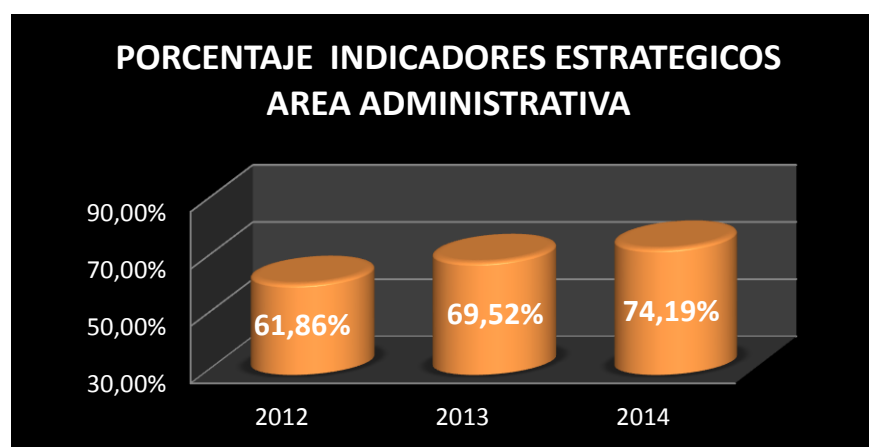
GRAFICA 14. PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO OBJETIVO ESTRATÉGICO NUMERO 7



CUADRO NUMERO 5. INDICADORES ESTRATÉGICOS ÁREA ADMINISTRATIVA

CUADRO 5. INDICADORES ESTRATÉGICOS DEL ÁREA ADMINISTRATIVA POR PROCESO									
No	PROCESO	TOTALES	%	E	743	1446	S	A	NC
1	CALIDAD	5	5,38%	3	2	0	5	0	0
2	ATENCIÓN AL USUARIO	3	3,23%	2	0	1	3	0	0
3	AUDITORIA MEDICA	7	7,53%	1	6	0	7	0	0
4	DOCENCIA UNIVERSITARIA	6	6,45%	6	0	0	6	0	0
5	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	10	10,75%	6	2	2	9	1	0
6	JURÍDICA	3	3,23%	3	0	0	3	0	0
7	PLANEACIÓN	5	5,38%	3	2	0	5	0	0
8	RECURSOS FINANCIEROS	8	8,60%	6	2	0	5	2	1
9	RECURSOS FÍSICOS	11	11,83%	11	0	0	11	0	0
10	RECURSOS HUMANOS	11	11,83%	10	1	0	10	1	0
TOTAL ÁREAS		69	74,19%	51	15	3	64	4	1

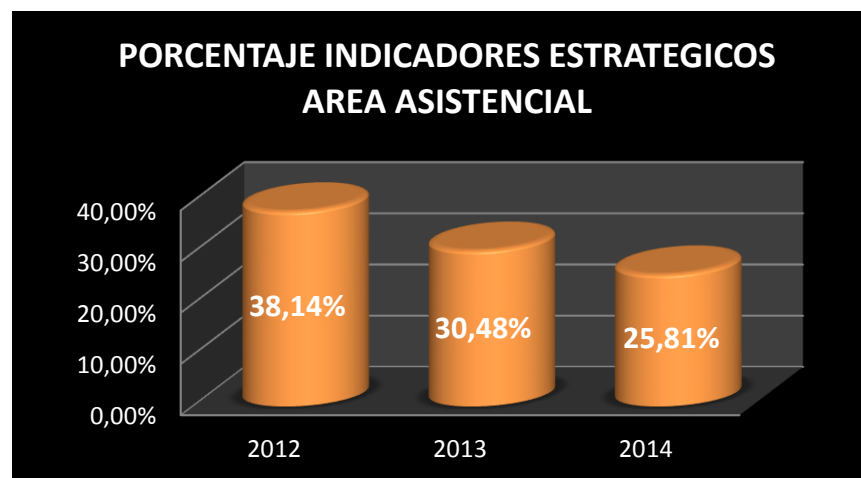
GRAFICA 15. INDICADORES ÁREA ADMINISTRATIVA.



CUADRO NUMERO 6. INDICADORES ESTRATÉGICOS ÁREA ASISTENCIAL

CUADRO 6. INDICADORES ESTRATÉGICOS DEL ÁREA ASISTENCIAL POR PROCESO									
No	PROCESO	TOTALES	%	E	743	1446	S	A	NC
1	AYUDAS DIAGNOSTICAS	3	3,23%	3	0	0	3	0	0
2	HOSPITALIZACIÓN	0	0,00%	0	0	0	0	0	0
3	QUIRÓFANOS Y SALA DE PARTOS	4	4,30%	1	0	3	4	0	0
4	SEGURIDAD DEL PACIENTE	5	5,38%	5	0	0	5	0	0
5	SERVICIO FARMACÉUTICO	3	3,23%	2	1	0	3	0	0
6	SOPORTE TERAPÉUTICO	0	0,00%	0	0	0	0	0	0
7	URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA	4	4,30%	0	2	2	2	0	2
8	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	5	5,38%	4	0	1	0	1	4
TOTAL ÁREAS		24	25,81%	15	3	6	17	1	6

GRAFICA 3. INDICADORES ÁREA ASISTENCIAL.



CUADRO NUMERO 7. INDICADORES ESTRATÉGICOS PRINCIPIO DE ACREDITACIÓN

CUADRO 7. INDICADORES ESTRATÉGICOS POR PRINCIPIO DE ACREDITACIÓN									
No	PROCESO	TOTALES	%	E	743	1446	S	A	NC
1	ATENCIÓN CENTRADA EN EL USUARIO	13	13,98%	12	1	0	12	1	0
2	CULTURA ORGANIZACIONAL	0	0,00%	0	0	0	0	0	0
3	MEJORAMIENTO CONTINUO	34	36,56%	27	7	0	30	3	1
4	RESPONSABILIDAD SOCIAL	46	49,46%	27	10	9	39	1	6
TOTAL ÁREAS		93	100%	66	18	9	81	5	7

CUADRO NUMERO 8. INDICADORES ESTRATÉGICOS EJE DE ACREDITACIÓN

CUADRO 8. INDICADORES ESTRATÉGICOS POR EJE DE ACREDITACIÓN									
No	PROCESO	TOTALES	%	E	743	1446	S	A	NC
1	ATENCIÓN HUMANIZADA	12	12,90%	10	1	1	11	1	0
2	DISMINUCIÓN DEL RIESGO	24	25,81%	17	7	0	20	3	1
3	SEGURIDAD DEL PACIENTE	37	39,78%	23	10	4	30	1	6
4	TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA VIDA	20	21,51%	16	0	4	20	0	0
TOTAL ÁREAS		93	100,00%	66	18	9	81	5	7

CUADRO NUMERO 9. CUMPLIMIENTO POR PROCESO

CUADRO 9. PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE POAS POR PROCESO					
No	PROCESO	INDICADORES	INDICADORES CUMPLIDOS	CUMPLIMIENTO AL INTERIOR DEL PROCESO	CUMPLIMIENTO RESPECTO AL TOTAL
1	AYUDAS DIAGNOSTICAS	26	25	96,15	3,40
2	HOSPITALIZACION	100	78	78,00	10,60
3	QUIROFANOS Y SALA DE PARTOS	71	61	85,92	8,29
4	SEGURIDAD DEL PACIENTE	15	13	86,67	1,77
5	SERVICIO FARMACEUTICO	25	19	76,00	2,58
6	SOPORTE TERAPEUTICO	55	46	83,64	6,25
7	URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA	98	65	66,33	8,83
8	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	14	10	71,43	1,36
9	CALIDAD	6	6	100,00	0,82
10	ATENCION AL USUARIO	16	12	75,00	1,63
11	AUDITORIA MEDICA	14	14	100,00	1,90
12	DOCENCIA UNIVERSITARIA	14	9	64,29	1,22
13	GESTION DE LA INFORMACION	48	38	79,17	5,16
14	JURIDICA	10	10	100,00	1,36
15	PLANEACION	6	5	83,33	0,68
16	RECURSOS FINANCIEROS	100	76	76,00	10,33
17	RECURSOS FISICOS	85	65	76,47	8,83
18	RECURSOS HUMANOS	33	27	81,82	3,67
TOTALES		736	579	78,67	78,67

**CUADRO NUMERO 10: INFORME RESULTADO DE INDICADORES DE SEGUIMIENTO A PLANES OPERATIVOS ANUALES (POA) POR PROCESOS
CONSOLIDADO 2014**

PROCESO	SUBPROCESO	INDICADORES DEL POA	META	UNIDAD	TRIM 1	TRIM 2	TRIM 3	TRIM 4	C.AÑO	EVALUACIÓN (S, A, NC)
AYUDAS DIAGNOSTICAS	LABORATORIO CLÍNICO	% DE RESULTADOS FAVORABLES DE CONTROLES DE CALIDAD EXTERNO	90%	PORCENTAJE	94%	95%	92%	92%	93%	SOBRESALIENTE
AYUDAS DIAGNOSTICAS	LABORATORIO CLÍNICO	PORCENTAJE DE EFECTIVIDAD EN LA PREPARACIÓN DE PACIENTES	>= 99%	PORCENTAJE	100%	100%	100%	100%	100%	SOBRESALIENTE
AYUDAS DIAGNOSTICAS	IMAGENOLOGIA	OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE RESULTADOS RESONANCIA MAGNÉTICA	<= 24	HORAS	23,69	19,29	17,92	20,71	20,40	SOBRESALIENTE



QUIRÓFANOS Y SALA DE PARTOS	QUIRÓFANOS	OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE LA CIRUGÍA PROGRAMADA	20	DÍAS	12	11	11	11,63	12	SOBRESALIENTE
QUIRÓFANOS Y SALA DE PARTOS	QUIRÓFANOS	PORCENTAJE DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍAS PROGRAMADAS POR CAUSAS NO INSTITUCIONALES. (RESOL. 1446/2006)	6%	PORCENTAJE	4,83%	5,72%	5,22%	5,78%	5,39%	SOBRESALIENTE
QUIRÓFANOS Y SALA DE PARTOS	QUIRÓFANOS	PORCENTAJE DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍAS PROGRAMADAS POR CONSULTA EXTERNA (CIRCULAR 009/2012)	3%	PORCENTAJE	2,75%	2,56%	3,14%	2,81%	2,82%	SOBRESALIENTE
QUIRÓFANOS Y SALA DE PARTOS	QUIRÓFANOS	PORCENTAJE DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍAS POR CAUSAS INSTITUCIONALES(CIRCULAR EXTERNA 030/2006 RESOL 1446/2006)	4%	PORCENTAJE	1,85%	1,96%	1,72%	2,06%	1,90%	SOBRESALIENTE



SERVICIO FARMACÉUTICO	SERVICIO FARMACÉUTICO	PROPORCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS ADQUIRIDOS MEDIANTE MECANISMOS DE COMPRAS CONJUNTAS, A COOPERATIVAS DE E.S.E. Y/O DE MECANISMOS ELECTRÓNICOS	70%	PORCENTAJE	100%	92%	90%	67%	87%	SOBRESALIENTE
SERVICIO FARMACÉUTICO	SERVICIO FARMACÉUTICO	% DE GESTIÓN DE REPORTES DE FAMACOVIGILANCIA	100%	PORCENTAJE	100%	100%	100%	100%	100%	SOBRESALIENTE
SERVICIO FARMACÉUTICO	SERVICIO FARMACÉUTICO	% DE GESTIÓN DE REPORTES DE TECNOVIGILANCIA	100%	PORCENTAJE	100%	100%	100%	100%	100%	SOBRESALIENTE



URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA	URGENCIAS	OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN TRIAGE	15 minutos	MINUTOS	12	11	13	12	12	SOBRESALIENTE
URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA	URGENCIAS	MEDICIÓN DE LA OPORTUNIDAD EN LA CONSULTA DE URGENCIAS	20 minutos	MINUTOS	39,43	39,40	35,85	34,58	37,32	NO CUMPLIDA
URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA INTERNA	15 Días	DÍAS	9,26	8,73	14,50	20,67	13,29	SOBRESALIENTE
URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE GINECO OBSTETRICIA	8 Días	DÍAS	11	11	13,25	21	14,06	NO CUMPLIDA
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	MORTALIDAD MATERNA	< = 111	TASA	236,33	646	0	169	263	NO CUMPLIDA



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	MORTALIDAD PERINATAL	≤ 35	TASA	60,83	40,00	38,83	28,07	41,93	NO CUMPLIDA
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	TASA DE INFECCIÓN ASOCIADA A LA ATENCIÓN EN SALUD	$\leq 3,3$	TASA	4,20	4,27	3,33	4,03	3,96	NO CUMPLIDA
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	PROPORCIÓN DE INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA	≤ 2	PORCENTAJE	2,45	2,27	2,12	#¡DIV/0!	2,28	ACEPTABLE
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	% DE CUMPLIMIENTO EN ADHERENCIA A LAVADO DE MANOS	$\geq 80\%$	PORCENTAJE	50,20%	60,50%	57,90%	49%	54%	NO CUMPLIDA
SEGURIDAD DEL PACIENTE	SEGURIDAD DEL PACIENTE	PORCENTAJE DE GESTIÓN DE EVENTOS ADVERSOS	$\geq 100\%$	PORCENTAJE	100,00%	100,00%	100,00%	100%	100,00%	SOBRESALIENTE



SEGURIDAD DEL PACIENTE	SEGURIDAD DEL PACIENTE	PORCENTAJE DE CLASIFICACIÓN, ANÁLISIS Y CIERRE DE CICLO DE EVENTOS ADVERSOS CENTINELA	$\geq 100\%$	PORCENTAJE	100,00%	100,00%	100,00%	100%	100,00%	SOBRESALIENTE
SEGURIDAD DEL PACIENTE	SEGURIDAD DEL PACIENTE	PROPORCIÓN DE OCURRENCIA DE EVENTO ADVERSO POR EGRESO	$\leq 10\%$	PORCENTAJE	7,00%	5,00%	4,33%	1,20%	4,38%	SOBRESALIENTE
SEGURIDAD DEL PACIENTE	SEGURIDAD DEL PACIENTE	PORCENTAJE DE UPP INTRAHOSPITALARIA	$\leq 0,7\%$	PORCENTAJE	0,57%	1,03%	0,40%	0,20%	0,55%	SOBRESALIENTE
SEGURIDAD DEL PACIENTE	SEGURIDAD DEL PACIENTE	PORCENTAJE DE CAÍDAS INTRAHOSPITALARIAS	$\leq 0,2\%$	PORCENTAJE	0,20%	0,13%	0,27%	0,03%	0,16%	SOBRESALIENTE



CALIDAD	CALIDAD	MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD APPLICABLE A ENTIDADES ACREDITADAS	$\geq 3,5$	CANTIDAD	3,58	3,58	3,58	3,58	3,58	SOBRESALIENTE
CALIDAD	CALIDAD	CALIFICACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN RESOLUCIÓN 123	$\geq 3,5$	CANTIDAD	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5	SOBRESALIENTE
CALIDAD	CALIDAD	EFICACIA EN LOS PLANES DE MEJORA DE AUDITORIAS INTERNAS DE PAMEC	$\geq 0,90$	CANTIDAD	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	SOBRESALIENTE
CALIDAD	CALIDAD	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE NORMAS TÉCNICAS DE CALIDAD (HSEQ)	4,0	CANTIDAD	4	4	4	400%	4	SOBRESALIENTE
CALIDAD	CALIDAD	PARTICIPACIÓN EN PONENCIAS Y POSTULACIÓN A PREMIOS DE GESTIÓN	≥ 5	CANTIDAD	1	2	5	4	12	SOBRESALIENTE



		EMPRESARIAL								
ATENCIÓN AL USUARIO	ATENCIÓN AL USUARIO	PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS	90%	PORCENTAJE	95,00%	94,00%	96,00%	96%	95%	SOBRESALIENTE
ATENCIÓN AL USUARIO	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	% DE REMISIONES REALIZADAS A UN NIVEL SUPERIOR EN EL MES	< 1%	PORCENTAJE	1,20%	0,04%	0,57%	0,24%	0,51%	SOBRESALIENTE
ATENCIÓN AL USUARIO	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	% DE REMISIONES DE COMPLEMENTARIEDAD	< = 25%	PORCENTAJE	NA	NA	18,00%	12%	15%	SOBRESALIENTE
AUDITORIA MEDICA	AUDITORIA MEDICA	PORCENTAJE DE CRECIMIENTO INTERANUAL EN SERVICIOS HABILITADOS	>= 5%	PORCENTAJE	NA	NA	5,62%	5,62%	5,62%	SOBRESALIENTE



AUDITORIA MEDICA	AUDITORIA MEDICA	AUDITORIA DE MUERTES INTRAINSTITUCIONALES EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR MAS DE 48 HORAS	95%	PORCENTAJE	100,00%	100,00%	100,00%	100%	100%	SOBRESALIENTE
AUDITORIA MEDICA	AUDITORIA MEDICA	AUDITORIAS DE APLICACIÓN DE GUÍA DE HEMORRAGIAS DEL III TRIMESTRE Y TRASTORNOS HIPERTENSIVOS DE LA GESTACIÓN	80%	PORCENTAJE	92,67%	98,00%	93,67%	95%	95%	SOBRESALIENTE
AUDITORIA MEDICA	AUDITORIA MEDICA	AUDITORIA DEL APEGO A GUÍAS EN LA PRIMERA CAUSA DE EGRESO HOSP	80%	PORCENTAJE	93,00%	93,00%	89,00%	93%	92%	SOBRESALIENTE



AUDITORIA MEDICA	AUDITORIA MEDICA	AUDITORIA DE LA OPORTUNIDAD EN APENDICETOMÍAS	90%	PORCENTAJE	95,67%	93,67%	96,67%	97%	96%	SOBRESALIENTE
AUDITORIA MEDICA	AUDITORIA MEDICA	AUDITORIA A BRONCONEUMONÍAS BRONCOASPIRATIVAS EN RN	0%	PORCENTAJE	0,00%	0,00%	0,00%	0%	0%	SOBRESALIENTE
AUDITORIA MEDICA	AUDITORIA MEDICA	AUDITORIA DE OPORTUNIDAD EN LA APLICACIÓN DE TTO ESPECIFICO DE IAM	90%	PORCENTAJE	93,33%	97,33%	97,33%	96%	96%	SOBRESALIENTE



DOCENCIA UNIVERSITARIA	DOCENCIA UNIVERSITARIA	RELACIÓN COSTO BENEFICIO INTERNADO DE MEDICINA	1	CANTIDAD	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	SOBRESALIENTE
DOCENCIA UNIVERSITARIA	DOCENCIA UNIVERSITARIA	GRUPOS DE INVESTIGACIÓN ACTIVOS DEL HUDN	> = 3	CANTIDAD	0	0,00	3	0	3	SOBRESALIENTE
DOCENCIA UNIVERSITARIA	DOCENCIA UNIVERSITARIA	CUALIFICACIÓN DE DOCENTES DE PRACTICA EN COMPETENCIAS	> = 100%	PORCENTAJE	100%	100%	100%	100%	100%	SOBRESALIENTE



DOCENCIA UNIVERSITARIA	DOCENCIA UNIVERSITARIA	PORCENTAJE DE INCREMENTO CONVENIOS (DOCENCIA SERVICIO E INTERINSTITUCIONALES) INTERANUALES	10%	PORCENTAJE	NA	NA	NA	50,00%	50,00%	SOBRESALIENTE
DOCENCIA UNIVERSITARIA	DOCENCIA UNIVERSITARIA	PORCENTAJE DE INCREMENTO INTERANUAL EN MÉDICOS RESIDENTES	25%	PORCENTAJE	NA	NA	NA	233,33%	233,33%	SOBRESALIENTE
DOCENCIA UNIVERSITARIA	DOCENCIA UNIVERSITARIA	NUMERO DE INVESTIGACIONES EN CURSO	> = 8	CANTIDAD	2	3	3	3	11	SOBRESALIENTE
RECURSOS FÍSICOS	GESTIÓN AMBIENTAL	DESTINACIÓN DE RESIDUOS PARA RECICLAJE	> = 18%	PORCENTAJE	22,00%	21,00%	23%	21%	22%	SOBRESALIENTE



RECURSOS FÍSICOS	GESTIÓN AMBIENTAL	APEGO A SEGREGACIÓN EN LA FUENTE	> =92%	PORCENTAJE	95,00%	96,00%	96%	96%	96%	SOBRESALIENTE
RECURSOS FÍSICOS	GESTIÓN AMBIENTAL	DISPOSICIÓN FINAL ADECUADA DE RESIDUOS PELIGROSOS	> = 100%	PORCENTAJE	100,00%	100,00%	100,00%	100%	100%	SOBRESALIENTE
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DEL REPORTE DE INFORMACIÓN EN CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR ÚNICA EXPEDIDA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD O LA NORMA QUE LA SUSTITUYA	> = 100%	PORCENTAJE	100,00%	100,00%	100,00%	100%	100%	SOBRESALIENTE



GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	OPORTUNIDAD EN EL REPORTE DE INFORMACIÓN EN CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 2193 DE 2004 O LA NORMA QUE LA SUSTITUYA	> = 100%	PORCENTAJE	100,00%	100,00%	100,00%	100%	100%	SOBRESALIENTE
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	GESTIÓN COMUNICACION AL	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO AL PLAN DE COMUNICACIONES INTERNO - EXTERNO	95%	PORCENTAJE	90,00%	90,00%	90,00%	90%	90%	ACEPTABLE
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	ESTADÍSTICA	PROMEDIO ESTANCIA	< = 6,7	DÍAS	5,31	5,46	6,22	557%	5,64	SOBRESALIENTE



GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	ESTADÍSTICA	PORCENTAJE DE REINGRESOS ANTES DE 20 DÍAS	$\leq 1.1\%$	PORCENTAJE	1,02%	0,78%	1,07%	1%	1%	SOBRESALIENTE
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	ESTADÍSTICA	GIRO CAMA	$\geq 5,3$	VECES	6,2	6,2	6,4	654%	6,45	SOBRESALIENTE
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	ESTADÍSTICA	PORCENTAJE OCUPACIONAL	$\geq 88\%$	PORCENTAJE	87,0%	89,3%	88,1%	88%	88%	SOBRESALIENTE



GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	ESTADÍSTICA	PORCENTAJE DE MORTALIDAD ANTES DE 48 HRS	< = 1%	PORCENTAJE	0,7%	0,9%	1,0%	1%	1%	SOBRESALIENTE
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	ESTADÍSTICA	PORCENTAJE DE MORTALIDAD DESPUÉS DE 48 HRS	< = 6,5%	PORCENTAJE	4,59%	4,25%	4,11%	3%	4%	SOBRESALIENTE
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	GESTIÓN DOCUMENTAL	IMPLEMENTACIÓN DE TRD	100%	PORCENTAJE	100%	100%	100%	100%	100%	SOBRESALIENTE



JURÍDICA	JURÍDICA	OPORTUNIDAD EN LA GESTIÓN DEL CONCEPTO JURÍDICO DE ACUERDO AL MARCO LEGAL	15 DÍAS HÁBILES	DÍAS	2,20	4,77	9,67	6,3	5,7	SOBRESALIENTE
JURÍDICA	JURÍDICA	OPORTUNIDAD EN LA GESTIÓN DE CONCILIACIONES PREJUDICIALES	15 DÍAS HÁBILES	DÍAS	12,33	7,22	7,44	15,2	10,5	SOBRESALIENTE
JURÍDICA	JURÍDICA	OPORTUNIDAD EN LA PROYECCIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS	15 DÍAS HÁBILES	DÍAS	1,76	1,94	1,72	2,1	1,9	SOBRESALIENTE
PLANEACIÓN	PLANEACIÓN	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	>= 90%	PORCENTAJE	92%	92%	92%	92%	92,47%	SOBRESALIENTE



PLANEACIÓN	PLANEACIÓN	NUMERO DE PROYECTOS FORMULADOS QUE CONTRIBUYAN A MEJORAR LA CAPACIDAD INSTALADA	≥ 4	CANTIDAD	2,00	1,00	1,00	2,00	6,00	SOBRESALIENTE
PLANEACIÓN	PLANEACIÓN	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO VINCULACIÓN PERSONAL A LA NOMINA, ESTUDIO DE CARGAS LABORALES	$\geq 100\%$	PORCENTAJE	100%	100%	100%	100%	100,00%	SOBRESALIENTE
PLANEACIÓN	PLANEACIÓN	CALIFICACIÓN EN LA GESTIÓN GERENCIAL	$\geq 3,5$	NOTA	4,1	4,1	4,1	4,1	4,1	SOBRESALIENTE
PLANEACIÓN	PLANEACIÓN	NUMERO DE INFORMES BASADOS EN RIPS DEL PERÍODO PRESENTADOS A JUNTA DIRECTIVA	≥ 4	CANTIDAD	1	1	2	1	5,00	SOBRESALIENTE



RECURSOS FINANCIEROS	CARTERA	ROTACIÓN DE CARTERA	≥ 2	VECES	1,98	2,05	2,1	191%	2,01	SOBRESALIENTE
RECURSOS FINANCIEROS	PRESUPUESTO	RESULTADO EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDOS (NUMERAL 9 ANEXO 2 RESOLUCIÓN 743)	1	CANTIDAD	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	ACEPTABLE
RECURSOS FINANCIEROS	PRESUPUESTO	RACIONALIDAD DEL GASTO UVR (NUMERAL 5 ANEXO 2 RESOLUCIÓN 743)	< 0.90	CANTIDAD	1,15	1,15	1,00	115%	1,15	NO CUMPLIDA
RECURSOS FINANCIEROS	CONTABILIDAD	RAZÓN CORRIENTE	≥ 3	RAZÓN	3,68	3,83	4,19	473%	4,11	SOBRESALIENTE



RECURSOS FINANCIEROS	CONTABILIDAD	ENDEUDAMIENTO TOTAL	≤ 20	PORCENTAJE	23%	21%	19%	18%	20,20%	ACEPTABLE
RECURSOS FINANCIEROS	CONTABILIDAD	CALIFICACIÓN DEL RIESGO FISCAL Y FINANCIERO	SIN RIESGO	CONCEPTO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SOBRESALIENTE
RECURSOS FINANCIEROS	FACTURACIÓN	% FACTURACIÓN GENERADA (%)	$\geq 100\%$	PORCENTAJE	127%	128%	134%	126%	129%	SOBRESALIENTE
RECURSOS FINANCIEROS	FACTURACIÓN	% FACTURACIÓN DESPACHADA (%)	$\geq 97\%$	PORCENTAJE	97%	99%	98%	101%	99%	SOBRESALIENTE



RECURSOS FÍSICOS	APOYO LOGÍSTICO	PACIENTES FUGADOS	0%	CANTIDAD	0%	0%	0%	0%	0%	SOBRESALIENTE
RECURSOS FÍSICOS	MANTENIMIENTO	TIEMPO DE RESPUESTA A LA SOLICITUD DE MANTENIMIENTO A REVISIÓN INICIAL EQUIPOS DE VIDA	EQ. VIDA: 30 MINUTOS	MINUTOS	7,32	11,04	7,95	6,43	8,19	SOBRESALIENTE
RECURSOS FÍSICOS	MANTENIMIENTO	% DE INCREMENTO INTERANUAL EN LA INVERSIÓN DE EQUIPOS NUEVOS ADQUIRIDOS PARA FORTALECER LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO O APERTURA DE NUEVOS SERVICIOS (RECURSOS FÍSICOS)	>= 80%	CANTIDAD	NA	NA	NA	89,50%	89,50%	SOBRESALIENTE



RECURSOS FÍSICOS	MANTENIMIENTO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PRESUPUESTO EJECUTADO PARA INVERSIÓN	>=80%	PESOS	NA	NA	NA	96,43%	96,43%	SOBRESALIENTE
RECURSOS FÍSICOS	MANTENIMIENTO	TIEMPO DE RESPUESTA A LA SOLICITUD DE MANTENIMIENTO A REVISIÓN INICIAL EQUIPOS INDUSTRIALES	EQ. INDUSTRIAL : 45 MINUTOS	MINUTOS	11,00	7,63	10,50	16,90	11,51	SOBRESALIENTE
RECURSOS FÍSICOS	MANTENIMIENTO	TIEMPO DE RESPUESTA A LA SOLICITUD DE MANTENIMIENTO A REVISIÓN INICIAL INFRAESTRUCTURA	INFRAESTRUCTURA: 60	MINUTOS	11,58	11,30	11,35	15,27	12,37	SOBRESALIENTE



RECURSOS FÍSICOS	SUMINISTROS	% M2 INTERVENIDOS PARA EL MEJORAMIENTO DE SERVICIOS EXISTENTES O APERTURA DE NUEVOS SERVICIOS (RECURSOS FÍSICOS) RESPECTO A LO PLANIFICADO	>=70%	PORCENTAJE	72%	72%	72%	72%	72%	SOBRESALIENTE
RECURSOS FÍSICOS	SUMINISTROS	% DE CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN TOTAL DE LO INVERTIDO EN INFRAESTRUCTURA	>= 80%	PESOS	NA	NA	NA	NA	82,51%	SOBRESALIENTE
RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA DEL PLAN DE CAPACITACIONES	>= 80%	PORCENTAJE	19,00%	24,00%	26,00%	20,20%	89,20%	SOBRESALIENTE



RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN.	>=80%	PORCENTAJE	86%	86%	86%	86%	86%	SOBRESALIENTE
RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	PROMEDIO CALIFICACIÓN CLIMA LABORAL	>= 80%	PORCENTAJE	87%	87%	87%	87%	87%	SOBRESALIENTE
RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	MONTO DE LA DEUDA SUPERIOR A 30 DÍAS POR CONCEPTO DE SALARIOS DEL PERSONAL DE PLANTA Y POR CONCEPTO DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS Y VARIACIÓN DEL MONTO FRENTE A LA VIGENCIA ANTERIOR.	<= 0	PESOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	SOBRESALIENTE



RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	ROTACIÓN DE PERSONAL	< = 5%	PORCENTAJE	1%	4%	7%	10%	5,68%	ACEPTABLE
RECURSOS HUMANOS	RECURSOS HUMANOS	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA DEL PROGRAMA DE BIENESTAR SOCIAL	100%	PORCENTAJE	26%	33%	0%	41%	100%	SOBRESALIENTE
RECURSOS HUMANOS	SALUD OCUPACIONAL	PORCENTAJE DE TRABAJADORES EXPUESTOS A RADIACIÓN IONIZANTE CONTROLADOS	> = 100%	PORCENTAJE	100%	100%	100%	100%	100%	SOBRESALIENTE
RECURSOS HUMANOS	SALUD OCUPACIONAL	PORCENTAJE DE TRABAJADORES DE PLANTA CON TITULACIÓN DE HEPATITIS B	> = 100%	PORCENTAJE	NA	NA	NA	100%	100%	SOBRESALIENTE



RECURSOS HUMANOS	SALUD OCUPACIONAL	PORCENTAJE DE FACTORES DE RIESGO IDENTIFICADOS	> = 100%	PORCENTAJE	100%	NA	NA	NA	100%	SOBRESALIENTE
RECURSOS HUMANOS	SALUD OCUPACIONAL	ÍNDICE DE FRECUENCIA (AT), ÍNDICE DE SEVERIDAD (AT), ILI, TASA DE AUSENTISMO (AT), TASA DE AUSENTISMO POR ENFERMEDAD GENERAL	> = 10	ÍNDICE	12,4	7,73	10,133	10,00	10,07	SOBRESALIENTE
RECURSOS HUMANOS	SALUD OCUPACIONAL	PORCENTAJE DE ACCIDENTES DE TRABAJO INVESTIGADOS	> = 100%	PORCENTAJE	100%	100%	100%	100%	100%	SOBRESALIENTE