



**INFORME DE PLANES OPERATIVOS DESARROLLADOS AÑO 2022
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO**

Para medir el Plan de Desarrollo Institucional del Hospital Universitario Departamental de Nariño, se hace de acuerdo al cumplimiento de los objetivos estratégicos de las acciones formuladas por cada uno de los procesos institucionales en los Planes Operativos Anuales (POA), y en la medida que se cumplen las metas de los indicadores establecidos en el tablero de control, el cual está conformado por **473** indicadores estratégicos que hacen seguimiento a **21** procesos y **50** subprocesos que conforman las actividades institucionales, y es monitoreado por la Oficina Asesora de Planeación para el informe consolidado anual de **2022**, donde el resultado en cumplimiento es del **90,49%**

En los siguientes cuadros y gráficos se presenta un resumen de los indicadores que miden el cumplimiento de ejecución de los Planes Operativos Anuales (POA) clasificados por: área, proceso, subproceso, objetivos estratégicos y principios de acreditación

CUADRO 1: PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO POR ÁREA INSTITUCIONAL AÑO 2022

Fuente: Oficina Asesora de Planeación

En el cuadro 1: Porcentaje de cumplimiento por área institucional año 2022, se puede visualizar que en el área administrativa fue de 89,55% con un total de 201 indicadores para los cuales se cumplieron 176, y en el área asistencial es de 91,18% de un total de 272 indicadores de los cuales se dio cumplimiento a 243 de ellos. Resaltando que donde se evidencia más alto cumplimiento en cuanto a los indicadores en el área asistencial, cumpliendo con la meta del 90%. Por otra parte, con un total de 5 indicadores N/A (No Aplica) en el área administrativa que no se evidencian datos, ni cumplimiento de ellos por parte del subproceso pertinente.

CUADRO 2: PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO POR PRINCIPIO DE ACREDITACIÓN AÑO 2022

PRINCIPIO	A	N/A	NC	S	TOTAL	CUMPLIMIENTO	
1. Atención centrada en el usuario de los servicios de salud.			2	36	38	94,74%	↑
2. Gestión clínica excelente y segura.	4		19	183	206	90,78%	↑
3. Humanización de la atención en salud.			2	2	4	50,00%	↓
4. Gestión del riesgo.	5	1	13	138	157	91,08%	↑
5. Gestión de la tecnología.		3	2	34	39	87,18%	↓
6. Proceso de transformación cultural permanente.		1		14	15	93,33%	↑
7. Responsabilidad social.			2	12	14	85,71%	↓
TOTAL GENERAL	9	5	40	419	473	90,49%	

Fuente: Oficina Asesora de Planeación



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

En el cuadro 2: Porcentaje de cumplimiento por principio de acreditación año 2022, se visualiza que, para los principios de atención centrada en el usuario de los servicios de salud (94,74%), el principio de proceso de transformación cultura permanente (93,33%), gestión del riesgo (91,08%) y gestión clínica excelente y segura (90,78%) cumplen la meta de superar el umbral del 90%, cumpliendo a cabalidad con los datos solicitados, por otra parte, están los procesos de gestión de la tecnología con un 87,18%, responsabilidad social (85,71%) y humanización de la atención en salud (50,00%), están por debajo del 90% de cumplimiento, subsisten 5 indicadores que están en N/A (No Aplica), que no se evidencia datos ni cumplimiento.

CUADRO 3: PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO POR OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL AÑO 2022

OBJETIVO	A	N/A	NC	S	TOTAL	CUMPLIMIENTO
1. Asegurar el mantenimiento del SUA, el SIG y el reconocimiento como hospital universitario.		1		16	17	94,12%
2. Mantener alta eficiencia de la gestión clínica, administrativa, financiera y jurídica implementando controles efectivos a los riesgos.	7	4	23	278	312	91,35%
3. Fortalecer el portafolio de servicios y crecimiento en el mercado optimizando los recursos institucionales disponibles.				6	6	100,00%
4. Garantizar atención en salud competitiva, integral y humanizada innovando en la prestación de servicios, tecnologías y herramientas.	2		12	80	94	87,23%
5. Invertir en el talento humano institucional para la competitividad, servicio humanizado y la gestión del riesgo clínico.			5	32	37	86,49%
6. Trascender y adaptar a la institución con éxito ante las diferentes realidades implementando análisis del entorno.				7	7	100,00%
TOTAL GENERAL	9	5	40	419	473	90,49%

Fuente: Oficina Asesora de Planeación

En el cuadro 3: Porcentaje de cumplimiento por objetivo estratégico institucional año 2022, contando con 6 ellos, tomados del plan de desarrollo institucional 2020 - 2024 "Trabajamos por Nariño, tu salud, nuestro compromiso", se pueden destacar los objetivos 3 y 6 que tienen un cumplimiento de 100% en su ejecución y entrega de datos dando resultados satisfactorios del mismo, los objetivos 1 (94,12%) y 2 (91,35%), cumplen por encima del 90%; este grupo cumple la meta propuesta del 90%. Por otra parte, los objetivos 4 (87,23%) y 5 (86,49%),





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

están por debajo del 90% de cumplimiento, existe un total de 5 indicadores en N/A (No aplica) los cuales no se evidencia sus datos y ni su cumplimiento.

CUADRO 4: PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO POR PROCESO INSTITUCIONAL AÑO 2022

PROCESO	A	N/A	NC	S	TOTAL	CUMPLIMIENTO
AMBIENTE FÍSICO	1	3	3	47	54	88,89%
APOYO DIAGNÓSTICO			4	29	33	87,88%
ATENCIÓN AL USUARIO			1	13	14	92,86%
AUDITORIA MÉDICA				14	14	100,00%
BLH			1	9	10	90,00%
CID				3	3	100,00%
CIG		1		2	3	66,67%
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	1			10	11	100,00%
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	1		2	19	22	90,91%
HOSPITALIZACIÓN			3	13	16	81,25%
JURÍDICA				7	7	100,00%
PLANEACIÓN		1		13	14	92,86%
QUIROFANOS Y GINECOOBSTETRICIA				21	21	100,00%
RECURSOS FINANCIEROS	1		5	39	45	88,89%
SEGURIDAD DEL PACIENTE				7	7	100,00%
SERVICIO FARMACÉUTICO			1	39	40	97,50%
SOPORTE TERAPÉUTICO	3		14	58	75	81,33%
SST			3	17	20	85,00%
TALENTO HUMANO	1		2	16	19	89,47%
URGENCIAS Y ATENCIÓN AMBULATORIA				31	31	100,00%
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	1		1	12	14	92,86%
TOTAL GENERAL	9	5	40	419	473	90,49%

Fuente: Oficina Asesora de Planeación

En el cuadro 4: Porcentaje de cumplimiento por proceso institucional año 2022, se visualiza que contamos 21 procesos tanto asistenciales como administrativos, resaltando que 13 procesos dan cumplimiento y superan la meta del 90%, por otra parte, 8 procesos están por debajo del 90% por faltantes en datos y resultados, finalmente podemos evidenciar que con un total general de 5 indicadores en N/A que están en: ambiente físico, CIG y planeación, no entregaron datos, análisis y resultados del mismo.

CUADRO 5: PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO POR SUBPROCESO INSTITUCIONAL AÑO 2022



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

SUBPROCESO	A	N/A	NC	S	TOTAL	CUMPLIMIENTO
ACTIVOS FIJOS	1		1	2	4	75,00%
ALMACÉN				3	3	100,00%
APOYO LOGISTICO				6	6	100,00%
ATENCION AL USUARIO				7	7	100,00%
ATENCION AMBULATORIA				17	17	100,00%
AUDITORIA CUENTAS MEDICAS				3	3	100,00%
AUDITORIA MEDICA				11	11	100,00%
BANCO DE SANGRE			3	5	8	62,50%
BLH			1	9	10	90,00%
CALIDAD				5	5	100,00%
CARTERA			1	8	9	88,89%
CENTRAL DE ESTERILIZACION				3	3	100,00%
CID				3	3	100,00%
CIG		1		2	3	66,67%
CONTABILIDAD	1		2	10	13	84,62%
COSTOS			1	3	4	75,00%
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	1			10	11	100,00%
ESTADISTICA				5	5	100,00%
FACTURACIÓN				5	5	100,00%
GESTION AMBIENTAL			2	17	19	89,47%
GESTION DE LA INFORMACION			1	11	12	91,67%
GESTIÓN DOCUMENTAL	1		1	8	10	90,00%
GESTION PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES			3	7	10	70,00%
HEMODIALISIS			1	5	6	83,33%
HOSPITALIZACION			3	7	10	70,00%
IAMII			1	7	8	87,50%
JURIDICA				7	7	100,00%
LABORATORIO CLINICO			1	8	9	88,89%
MANTENIMIENTO		3		19	22	86,36%
ONCOLOGÍA	1		3	15	19	84,21%
PATOLOGÍA				6	6	100,00%
PLANEACION		1		3	4	75,00%
PRESUPUESTO			1	9	10	90,00%
PROGRAMA MADRE CANGURO	1		1	15	17	94,12%
PROMOCION Y PREVENCIÓN				6	6	100,00%
PSICOLOGIA	1		2	4	7	71,43%
QUIROFANOS				14	14	100,00%





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

RADIOLOGIA				10	10	100,00%
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA			1	6	7	85,71%
REHABILITACIÓN			2	5	7	71,43%
SALA DE PARTOS				1	1	100,00%
SEGURIDAD DEL PACIENTE				7	7	100,00%
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO				10	10	100,00%
SERVICIO FARMACEUTICO			1	39	40	97,50%
SOPORTE NUTRICIONAL			4	7	11	63,64%
TALENTO HUMANO	1		2	16	19	89,47%
TESORERIA				4	4	100,00%
URGENCIAS				14	14	100,00%
URPA				3	3	100,00%
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	1		1	12	14	92,86%
TOTAL GENERAL	9	5	40	419	473	90,49%

Fuente: Oficina Asesora de Planeación

En el cuadro 5: Porcentaje de cumplimiento por subproceso institucional año 2022, se visualiza que en el HUDN se cuenta con 50 subprocesos tanto asistenciales como administrativos, resaltando que 31 subprocesos cumplen con una ejecución correcta con buenos porcentajes de cumplimiento superando la meta del 90%, por otra parte 19 de ellos el porcentaje de cumplimiento está por debajo del 90% con datos faltantes en su presentación, finalmente podemos evidenciar que con un total general de 5 indicadores pertenecientes a mantenimiento, CIG y planeación no cuentan con datos, ni resultados correspondientes que evidencien la ejecución de estos.

CUADRO 6: PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO POR TIPO DE INDICADOR A NIVEL GERENCIAL

TIPO	ACEPTABLE	N/A	NO CUMPLIDA	SOBRESALIENTE	TOTAL	CUMPLIMIENTO
ESTRATÉGICO	2	1	8	63	74	87,84%
NORMADO			4	82	86	95,35%
PROCESO	7	4	28	274	313	89,78%
TOTAL GENERAL	9	5	40	419	473	90,49%

Fuente: Oficina Asesora de Planeación

Como se puede observar en el cuadro 6: porcentaje de cumplimiento por tipo de indicador a nivel gerencial, en el HUDN se cuenta con 3 tipos de indicadores, donde el normado con un 95,35% está por encima de la meta del 90% cumpliendo con la ejecución de resultados oportunamente, y dos de ellos que son: estratégico con un 87,84% y de proceso con un



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

89,78% los cuales no cumplen con la meta establecida, entre los dos 5 de ellos en N/A (no aplica) en cuanto a que no se registra datos ni resultados.

CUADRO 7: PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO SEGÚN CLASIFICACIÓN DEL INDICADOR DE ACUERDO CON LA GUÍA METODOLÓGICA DEL DNP

DNP	ACEPTABLE	N/A	NO CUMPLIDA	SOBRESALIENTE	Total general	CUMPLIMIENTO
EFEECTO			7	73	80	91,25%
GESTIÓN	8	4	27	288	327	90,52%
PRODUCTO	1	1	6	58	66	89,39%
Total general	9	5	40	419	473	90,49%

Fuente: Oficina Asesora de Planeación

Como se puede observar en el cuadro 7: porcentaje de cumplimiento según clasificación del indicador de acuerdo con la guía metodológica del DNP, en el HUDN se cuenta con 3 clasificaciones de indicadores de acuerdo con la guía metodológica del DNP, resaltando que el de efecto y gestión cumplen con la meta establecida del 90%. Por otra parte, el DNP de producto está en 89,39% con 66 de 473 indicadores. En general 5 de los indicadores están en N/A (no aplica) por falta de datos que no se presentaron.

