

GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA														
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA														
#100109224														
EDGAR SILVO SÁNCHEZ VILLEGAS														
# Estrategia	PROCESO	PESO PORCENTUAL	% PRIORIZADO POR PROCESO	Meta de producto anual	Indicador de producto			Unidad de medida	Línea base		Valor esperado año 4	EVIDENCIA IV	RESPONSABLE	E mail Responsable
					Nombre del indicador	Descripción de la fórmula	Valor		Año 2020					
1			1,33%	Mantener las condiciones de Habilitación de HUS Bogotá	Porcentaje de cumplimiento del Plan Mantenimiento de las condiciones de habitación	Número de actividades del plan de mantenimiento de condiciones de habitación realizadas / Total de actividades del plan de mantenimiento de condiciones de habitación programadas	porcentaje	100%	2021	95%		Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.lider@hus.org.co	
2			1,33%	Mantener la certificación de Acreditación en Salud para HUS Bogotá	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a Entidades Acreditadas	Indicador Nominal	Unidad	1,0	2021	1,0		Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.lider@hus.org.co	
3			1,33%	Aumentar en la autoevaluación de acreditación, respecto a la vigencia anterior en el HUS	Promedio de calificación de autoevaluación de los Estándares de Acreditación	Autoevaluación en la vigencia evaluado x3,5	Unidad	3,6	2021	3,7		Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.lider@hus.org.co	
4			1,33%	Mantener por encima del 90% el cumplimiento del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) Bogotá	% de Cumplimiento del PAMEC	Número de actividades ejecutadas / Total de actividades programadas*100	porcentaje	91%	2021	≥90%		Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.lider@hus.org.co	
5			1,33%	Implementar en 90% el Plan de Mejoramiento de la Calidad - MOCA, con base en los indicadores de la Resolución 256 de 2016, estableciendo un tablero de control de calidad en el HUS Bogotá	Porcentaje de cumplimiento del plan de mejoramiento de la calidad MOCA	# actividades ejecutadas / # actividades programadas *100	porcentaje	90%	2021	≥90%		Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.lider@hus.org.co	
6			1,33%	Cumplimiento oportuno del reporte relacionado con el Sistema de Información para la Calidad (SIC) HUS Bogotá	Porcentaje de cumplimiento del reporte oportuno del Sistema de Información para la Calidad	Número de reportes del SIC enviados de manera oportuna / Total de reportes del SIC	porcentaje	100%	2021	100%		Dirección de Atención al Usuario Líder de Proyecto de Estadística	atencion.usuario@hus.org.co	
7			1,33%	Mantener los servicios Certificados en Gestión de la Calidad bajo la NTC ISO 9001:2015 Bogotá	Certificado de Calidad bajo la NTC ISO 9001:2015	NA	Unidad	6	2021	6,0		Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.lider@hus.org.co	
8			1,33%	Implementar el portafolio de servicios de acuerdo con la tipología definida en la Reorganización de la Red teniendo en cuenta el trabajo articulado de la Región en salud y la sostenibilidad financiera de los servicios en el tiempo.	Porcentaje de implementación	# actividades ejecutadas / # actividades programadas *100	porcentaje	15%	2021	50%		Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.lider@hus.org.co	
9			1,33%	Cumplir los planes de mejora institucionales propuestos como resultado de las auditorías internas y externas.	% de cumplimiento del plan de mejoramiento.	No. Actividades ejecutadas / No. Actividades programadas en los planes de mejoramiento*100.	Porcentaje	91%	2021	86%		Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.lider@hus.org.co	
10	DIRECCION AMIENTO	20%	1,33%	Obtener la Certificación del Sistema de Gestión Ambiental bajo la NTC ISO 14001:2015 en la Sede Bogotá	Certificación del Sistema de Gestión Ambiental bajo la NTC ISO 14001:2015	Indicador Nominal	Unidad	100%	2021	70%		Jefe Oficina Asesora Planeación y Garantía de la Calidad Gestión Ambiental	planeacion.lider@hus.org.co o planeacion.ambiental@hus.org.co	
11			1,33%	Implementar el plan de acción del Programa Hospital Verde para el HUS Bogotá	Ejecución del plan de acción del Programa Hospital Verde para el HUS Bogotá	Nº. Acciones implementadas del plan de acción / Total de acciones programadas del plan de acción del Programa Hospital Verde *100	Unidad	94%	2021	90%		Jefe Oficina Asesora Planeación y Garantía de la Calidad Gestión Ambiental	planeacion.lider@hus.org.co o planeacion.ambiental@hus.org.co	
12			1,33%	Garantizar el cumplimiento de las líneas del Programa Institucional en Seguridad del Paciente	Porcentaje de cumplimiento de líneas del Programa de Seguridad del Paciente	Número de actividades desarrolladas / Total de actividades propuestas * 100	Porcentaje	85%	2021	90%		Jefe Oficina Asesora Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.lider@hus.org.co	
13			1,33%	Ejecutar el Programa de Gestión Integral del Riesgo institucional en lo aplicable al HUS Bogotá	Porcentaje de cumplimiento Programa de Gestión Integral del Riesgo	Número de actividades desarrolladas / Total actividades propuestas * 100	Porcentaje	100%	2021	≥ 90%		Jefe Oficina Asesora Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.lider@hus.org.co	
14			1,33%	Mantener Certificación de Hospital Universitario	Certificación Hospital Universitario	NA	Unidad	1	2021	1%		Director científico Subdirector de Educación e Investigación Médica	direccion.cientifica@hus.org.co o medica.lider@hus.org.co	
15			1,33%	Implementar el Plan de Acción de Humanización en el HUS Bogotá(programa Hospital sin Dolor)	% de cumplimiento de Líneas Estratégicas implementadas	Número actividades realizadas / Total de actividades programadas	Porcentaje	100%	2021	80%		Dirección de Atención al Usuario	atencion.usuario@hus.org.co	
17			2,35%	MANTENER LA CERTIFICACIÓN estrategia IAMI	Porcentaje de implementación de estrategia IAMI	Número de actividades realizadas / número de actividades planeadas*100	Porcentual	75%	2021	95%		Director Científico Líder de proceso de Hospitalización	direccion.cientifica@hus.org.co o hospital.subdirector@hus.org.co	
18			2,35%	Incrementar la adherencia del proceso de conciliación medicamentosa en hospitalización	Porcentaje de adherencia a la conciliación medicamentosa	Número de pacientes con conciliación medicamentosa en hospitalización (Medicina Interna - Ortopedia - Cirugía General) / número de pacientes hospitalizados nuevos en el periodo.(Medicina Interna)	Porcentaje	45%	2021	70%		Director Científico Líder del Servicio Farmacéutico	direccion.cientifica@hus.org.co o farmacia.lider@hus.org.co	
19			2,35%	Gestionar, analizar los eventos adversos del proceso de imágenes diagnósticas	Porcentaje de eventos adversos relacionados a imágenes diagnósticas	Número total de eventos adversos (imágenes diagnósticas) gestionados / número total de eventos adversos presentados (imágenes diagnósticas)*100	Porcentaje	100%	2021	100%		Director Científico Coordinadora de imágenes diagnósticas Oficina Asesora de Planeación y Calidad	direccion.cientifica@hus.org.co o radiologa.lider@hus.org.co	
20			2,35%	Gestionar y analizar NOVEDADES DE SEGURIDAD del proceso de laboratorio clínico	Porcentaje novedades de seguridad relacionados al proceso de laboratorio clínico	Número total de novedades de seguridad (laboratorio clínico) gestionados / número total de eventos adversos presentados (laboratorio clínico)*100	Porcentaje	100%	2021	100%		Director Científico Coordinadora de laboratorio Clínico	direccion.cientifica@hus.org.co o laboratorio.lider@hus.org.co	
21			2,35%	Implementar la medición del ciclo total de transfusión de hemocomponentes desde la solicitud hasta la devolución de los desechos (urgencia vital, código rojo)	Oportunidad de cumplimiento en el ciclo total de administración de hemocomponentes en Código rojo	Sumatoria de los minutos transcurridos desde la solicitud de hemocomponentes código rojo hasta la devolución de los desechos / total de transfusiones de código rojo	MINUTOS	36	2021	49		Dirección Científica Coordinadora Banco de Sangre	direccion.cientifica@hus.org.co o banco.lider@hus.org.co	
22			2,35%	Implementar la medición del ciclo total de transfusión de hemocomponentes desde la solicitud hasta la devolución de los desechos (urgencia vital, código rojo)	Oportunidad de cumplimiento en el ciclo total de administración de hemocomponentes para urgencia vital.	Sumatoria de los minutos transcurridos desde la solicitud de hemocomponentes de urgencia vital hasta la devolución de los desechos / total de transfusiones para urgencia vital	MINUTOS	98	2021	100		Dirección Científica Coordinadora Banco de Sangre	direccion.cientifica@hus.org.co o banco.lider@hus.org.co	

23			Oportunidad de atención en el ciclo total de imágenes diagnósticas TAC	Sumatoria de los días transcurridos desde la entrega de la orden de TAC a imágenes diagnósticas hasta la entrega del resultado al servicio solicitante / total de TAC solicitados en el mismo periodo (Urgencias)	Días	1,0	2021	≤ 1 días		Dirección Científica Líder imágenes diagnósticas	direccion.cientifica@hus.org.co radiologia.coordina@hus.org.co
24			Oportunidad de atención en el ciclo total de imágenes diagnósticas TAC	Sumatoria de los días transcurridos desde la entrega de la orden de RM a imágenes diagnósticas hasta la entrega del resultado al servicio solicitante / total de RM solicitados en el mismo periodo (Hospitalización)	Días	1,24	2021	≤ 1,5 días		Dirección Científica Líder imágenes diagnósticas	direccion.cientifica@hus.org.co radiologia.coordina@hus.org.co
25	2,35%	Implementar la medición del ciclo total de atención de apoyo diagnóstico en magnetología desde la solicitud hasta la definición de conducta en internación/urgencias	Oportunidad de atención en el ciclo total de imágenes diagnósticas Resonancia Magnética	Sumatoria de los días transcurridos desde la entrega de la orden de RM a imágenes diagnósticas hasta la entrega del resultado al servicio solicitante / total de RM solicitados en el mismo periodo (Urgencias)	Días	1,37	2021	≤ 1,5 días		Dirección Científica Líder imágenes diagnósticas	direccion.cientifica@hus.org.co radiologia.coordina@hus.org.co
26			Oportunidad de atención en el ciclo total de imágenes diagnósticas Resonancia Magnética	Sumatoria de los días transcurridos desde la entrega de la orden de RM a imágenes diagnósticas hasta la entrega del resultado al servicio solicitante / total de RM solicitados en el mismo periodo (Hospitalización)	Días	1,73	2021	≤ 2 días		Dirección Científica Líder imágenes diagnósticas	direccion.cientifica@hus.org.co radiologia.coordina@hus.org.co
27	2,35%	Implementar la medición del ciclo total de exámenes de laboratorio clínico priorizados desde la solicitud hasta la interpretación de los mismos (internación)	Oportunidad en la entrega de exámenes de laboratorio clínico priorizados, en internación.	Total de horas transcurridas desde la entrega de la orden médica de examen priorizado al laboratorio clínico hasta la entrega del resultado de laboratorio al servicio o profesional solicitante/Número de exámenes priorizados en el mismo (internación)	horas	24	2021	≤ 15		Dirección Científica Coordinador de Laboratorio Clínico	direccion.cientifica@hus.org.co laboratorio.lider@hus.org.co
28	2,35%	Implementar la medición del ciclo total de exámenes de laboratorio clínico priorizados desde la solicitud hasta la interpretación de los mismos (urgencias)	Oportunidad en la entrega de exámenes de laboratorio clínico priorizados,urgencias.	Total de horas transcurridas desde la entrega de la orden médica de examen priorizado al laboratorio clínico hasta la entrega del resultado de laboratorio al servicio o profesional solicitante/Número de exámenes priorizados en el mismo periodo (urgencias)	horas	15	2021	≤ 10		Dirección Científica Coordinador de Laboratorio Clínico	direccion.cientifica@hus.org.co laboratorio.lider@hus.org.co
29	2,35%	Implementar la medición del ciclo total de estudios anatomopatológicos priorizados desde la solicitud hasta la interpretación de los mismos	Porcentaje cumplimiento de oportunidad en ciclo total de estudios anatomopatológicos	Total de días hábiles transcurridos entre la solicitud médica de estudios anatomopatológicos y la interpretación de parámetros	Días	4,4	2021	≤ 5		Dirección Científica Coordinador de Patología	direccion.cientifica@hus.org.co patologia.lider@hus.org.co
30	2,35%	Mantener en cero el índice de neumonía bronco aspirativa de origen intrahospitalario	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco aspirativas de origen intrahospitalario y ventilación interanal.	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco aspirativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación.	Numero	0	2021	0%		Director científico Subdirectora de Enfermería Coordinador de Neoradiología Auditoría médica	direccion.cientifica@hus.org.co enfermeria.subdirec@hus.org.co neoraditos.lider@hus.org.co
31	2,35%	Intervenir los pacientes con diagnóstico de apendicitomía en un tiempo de término no mayor a 6 horas	Oportunidad en la realización de apendicitomía	Número de pacientes con diagnóstico de apendicitomía al ingreso a quienes se realizó la apendicitomía, dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico / Total de pacientes con diagnóstico de apendicitomía al ingreso en la vigencia objeto de evaluación.	Numero	0,96	2021	≥ 0,9		Director Científico Subdirector Cirugía General Subdirector de Urgencias Auditoría médica	direccion.cientifica@hus.org.co cirujageral.lider@hus.org.co urgencias.subdirec@hus.org.co hospital.subdirector@hus.org.co
32	2,35%	Atender oportunamente los pacientes con diagnóstico de Infarto Agudo de Miocardio	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico de infarto agudo del miocardio (IAM)	Número de pacientes con diagnóstico de infarto agudo del miocardio a quienes se inició la terapia específica dentro de la primera hora posterior a la realización del diagnóstico / Total de pacientes con diagnóstico de infarto agudo del miocardio en la vigencia.	Razón	0,96	2021	≥ 0,9		Director Científico Subdirector de Urgencias Auditoría médica	direccion.cientifica@hus.org.co urgencias.subdirec@hus.org.co cirujageral.lider@hus.org.co hospital.subdirector@hus.org.co
33	2,35%	Mejorar la gestión clínica de los Pacientes de Urgencias	Cumplimiento del Plan de Mejoramiento definido para la mejora de la Gestión Clínica de los Pacientes de Urgencias	Número de actividades ejecutadas / Total de actividades programadas Plan de Mejoramiento definido para la mejora de la Gestión Clínica de los Pacientes de Urgencias * 100	Porcentaje	ND	2021	90%		Dirección de Atención al Usuario Subdirección de Urgencias	subdirector.urgencias@hus.org.co atencionu.direccion@hus.org.co
34	2,35%	Optimizar el uso de los quirófanos asegurando la atención integral en la prestación del servicio	Porcentaje ocupacional de salas en cirugía programada	Sumatoria de horas entre el inicio y terminación de la cirugía electiva / Número de horas quirófano programadas en cirugía electiva *100	Porcentaje	70	2021	80%		Dirección Científica Profesional Especializada- Programación de Cirugía	direccion.cientifica@hus.org.co cirurgia.lider@hus.org.co
35	2,35%	Fortalecer el proceso de alta hospitalaria optimizando los tiempos asistenciales - administrativos involucrados en el mismo.	Oportunidad de el egreso hospitalario	Tiempo transcurrido entre la orden médica de egreso hospitalario y el momento en el cual el paciente egresa efectivamente.	Horas	2,6	2021	≤ 3		Director Científico Líder de proceso de Hospitalización	direccion.cientifica@hus.org.co hospital.subdirector@hus.org.co
36	2,35%	Maximizar el uso de la capacidad instalada de imágenes diagnósticas (TAC y RM)	% ocupacional Imágenes Diagnósticas	Número Total de estudios de imágenes diagnósticas realizadas / Número total de cupos de imágenes diagnósticas disponibles *100	Porcentaje	89%	2021	90%		Dirección Científica Líder de proceso Imágenes Diagnósticas	
37	2,35%	Implementar el Centro de Referencia en Telemedicina en las modalidades (Teleconsulta y telediagnóstico)	porcentaje de cumplimiento del plan de acción	Numero de acciones ejecutadas / Número de acciones programadas para el periodo * 100	Porcentaje	30%	2021	40%		Director Científico	direccion.cientifica@hus.org.co

MISSIONAL

40%

39	0.90%	Implementar el Plan de Acción de MPG, acorde a los diagnósticos realizados a nivel Institucional	% cumplimiento del plan de acción MPG	Número actividades ejecutadas / Número actividades programadas *100	Porcentaje	72.8	2021	90%	Jefe Oficina Asesora Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.lider@hus.org.co
40	0.90%	Ejecutar el plan de mejora > 90% de las 5 primeras causas de PQRS en el HUS	Porcentaje de ejecución del plan de mejora para las primeras 5 causas de PQRS en el HUS	Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades propuestas x 100	Porcentaje	80%	2021	16%	Dirección de Atención al Usuario Subdirección de Defensoría del Usuario	atencionu.direccion@hus.org.co
41	0.90%	Mantener la Satisfacción Global de los Usuarios en el HUS Bogotá	Satisfacción Global de los Usuarios en el HUS Bogotá	No de usuarios que respondieron "muy buena" o "buena" a la pregunta (cómo calificaría su experiencia global de atención en los servicios de salud de su IPS)? No de usuarios que respondieron la pregunta.	Porcentaje	99.5%	2021	96%	Dirección de Atención al Usuario	atencionu.direccion@hus.org.co
42	0.90%	Mantener la Certificación en Buenas Prácticas de Manufactura de Gases Medicinales para Bogotá	Certificación INVIMA en Buenas Prácticas de Manufactura de Gases Medicinales	NA	Unidad	1	2021	1	Director Científico Líder del Servicio Farmacéutico	direccion.cientifica@hus.org.co farmacia.lider@hus.org.co
43	0.90%	Fortalecer el seguimiento farmacoterapéutico de pacientes en el servicio de hospitalización	Porcentaje de pacientes con intervención farmacoterapéutica	Número de pacientes con seguimiento farmacoterapéutico / total de pacientes que requieren seguimiento farmacoterapéutico * 100	Porcentaje	50%	2021	70%	Director Científico Líder del Servicio Farmacéutico	direccion.cientifica@hus.org.co farmacia.lider@hus.org.co
44	0.90%	Implementar los requisitos de la NTC 45001:2015	Implementación de los numeraleros del Sistema de Gestión Ambiental bajo la NTC ISO 45001:2015 en la Sede Bogotá	Numeraleros Implementados / Total de Numeraleros de la Norma *100	Unidad	35%	2021	50%	Dirección Administrativa Subdirección de Desarrollo Humano	humano.subdirector@hus.org.co
45	0.90%	Cumplimiento del Componente Funcional del Índice de Seguridad Hospitalaria en Bogotá	Índice de seguridad Hospitalaria	NA	Número	88.38	2021	89	Dirección Administrativa Subdirección de Desarrollo Humano	humano.subdirector@hus.org.co
46	0.90%	Renovación y renovación tecnológica en el HUS.	Porcentaje de equipos Renovados en la vigencia	(Número de Equipos priorizados adquiridos / Número total de equipos priorizados para la vigencia) X 100	Porcentaje	80%	2021	80%	Dirección Administrativa Líder de Arquitectura y Mantenimiento	equipo.coordnador@hus.org.co
47	0.90%	Remodelación y renovación tecnológica en el HUS.	Porcentaje de avance del Proyecto de Pavimentación de la circulación vial perimetral	(Etapas cumplidas del proyecto según ciclo de vida / Número total de etapas del proyecto de ciclo de vida) X 100	Porcentaje	14	2021	43%	Dirección Administrativa Líder de Arquitectura y Mantenimiento	
48	0.90%	Renovación y renovación tecnológica en el HUS.	Porcentaje de áreas físicas priorizadas e intervenidas del HUS Bogotá	(Número de áreas físicas priorizadas intervenidas / Número total de áreas físicas priorizadas para la vigencia) X 100	Porcentaje	ND	2021	80%	Director Administrativo Líder de Arquitectura, Mantenimiento y Equipo Médico.	
49	0.90%	Actualizar el sistema eléctrico según normatividad RETE y NTC 2050 de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samartana Bogotá, primera etapa correspondiente a las adecuaciones de la subestación eléctrica que incluye el suministro, instalación y puesta en funcionamiento de una planta eléctrica de mínimo 600kva	Porcentaje de avance del ejecución Proyecto de actualización del sistema eléctrico según normatividad RETE y NTC 2050	(Etapas cumplidas del proyecto según ciclo de vida / Número total de etapas del proyecto de ciclo de vida) X 100	Porcentaje	66%	2021	87%	Dirección Administrativa Líder de Arquitectura y Mantenimiento	mantenimiento.lider@hus.org.co
50	0.90%	Implementar la segunda fase de reforzamiento estructural de HUS Bogotá	Porcentaje de avance del Proyecto de reforzamiento estructural de HUS Bogotá	(Etapas cumplidas del proyecto según ciclo de vida / Número total de etapas del proyecto de ciclo de vida) definidas para la vigencia X 100	Porcentaje	57%	2021	62%	Dirección Administrativa Líder de Arquitectura y Mantenimiento	mantenimiento.lider@hus.org.co
51	0.90%	Realizar estudios técnicos y diseño proyecto para docencia servicio e investigación del HRZ	Porcentaje de avance de los estudios técnicos y diseño Proyecto de infraestructura para docencia e investigación del HRZ	(Etapas cumplidas del estudio / Número total de etapas del estudio definidas para la vigencia)X 100	Porcentaje	25%	2021	50%	Dirección Administrativa Líder de Arquitectura y Mantenimiento	mantenimiento.lider@hus.org.co
52	0.90%	Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de un tomógrafo computarizado con el objeto de modernizar la tecnología existente en el HUS Bogotá	Porcentaje de avance del Proyecto de tomógrafo computarizado	(Etapas cumplidas del proyecto según ciclo de vida / Número total de etapas del proyecto de ciclo de vida) definidas para la vigencia X 100	Porcentaje	25%	2021	SD	Jefe Oficina Asesora Planeación y Garantía de la Calidad	planeacion.lider@hus.org.co
53	0.90%	Implementación de un sistema de protección contra incendios según la normatividad vigente para las estructuras del HUS Bogotá	Porcentaje de avance del Proyecto de sistema de protección contra incendios	(Etapas cumplidas del proyecto según ciclo de vida / Número total de etapas del proyecto de ciclo de vida) definidas para la vigencia X 100	%	0	2021	50%	Dirección Administrativa Líder de Arquitectura y Mantenimiento	mantenimiento.lider@hus.org.co
54	0.90%	Fortalecer la Infraestructura tecnológica de Servidores del HUS	Porcentaje de avance del Proyecto de Fortalecer la Infraestructura de Servidores HUS Bogotá	(Etapas cumplidas del proyecto según ciclo de vida / Número total de etapas del proyecto de ciclo de vida) X 100	%	17%	2021	25%	Dirección Administrativa Subdirección de Sistemas	subdirector.sistemas@hus.org.co
55	0.90%	Fortalecer la Infraestructura de conectividad LAN de HUS Bogotá y UZF	Porcentaje de avance del Proyecto de Fortalecimiento de la Infraestructura de equipos de comunicaciones HUS Bogotá y UZF	(Etapas cumplidas del proyecto según ciclo de vida / Número total de etapas del proyecto de ciclo de vida) X 100	%	17%	2021	25%	Dirección Administrativa Subdirección de Sistemas	subdirector.sistemas@hus.org.co
56	0.90%	Fortalecer el Plan de Mercado Institucional a Nivel Nacional en los servicios de alta complejidad	Entidades Contactadas en el periodo	# de Entidades contactadas en el periodo / Total de Entidades a contactar el periodo *100	Porcentaje	0	2021	25%	Director Financiero Subdirector de Mercado, Facturación y Recaudo	mercado.lider@hus.org.co
57	0.90%	Incrementar en 6% las ventas de servicios de salud con las ERP	Ventas por prestación de servicios de salud	Total de las ventas por prestación de servicios en el periodo / Total de las ventas del periodo anterior *100	Porcentaje	5%	2021	6%	Director Financiero Subdirector de Mercado, Facturación y Recaudo	mercado.lider@hus.org.co

APOYO

20%

58		0,90%	Continuar proceso distribución Módulo de costos en el HUS que permita hacer parametrización de costo por producto	Total procesos módulo de costos (7)	Nº de procesos de Distribución Efectuados / Total de procesos de Distribución módulo Costos(7)* 100	Porcentaje	71%	2021	80%		Director Financiero Referente de Costos	financiera.costos1@hus.org.co	
59				Productos Priorizados parametrizados en el modulo costos. (Resolución 188 productos Institucionales)473	Nº de productos priorizados parametrizados en el periodo / (473) Total de productos priorizados para parametrizar en el HUS en el periodo* 100	Porcentaje	72%	2021	80%		Director Financiero Referente de Costos	financiera.costos1@hus.org.co	
60		0,90%	Recuperar el 100% de la cartera presupuestada para la vigencia	Facturación radicada	valor total de facturación radicada oportunamente / facturación generada en el período anterior * 100	Porcentaje	95%	2021	95%		Director Financiero Subdirector de Mercado, Facturación y Recaudado	facturacion.lider@hus.org.co	
61	% de aceptación glosa			Valor de glosas aceptadas en la vigencia + valor de glosas de la vigencia anterior / valor de la Facturación de la vigencia * 100	Porcentaje	2%	2021	≤ 5			Dirección Financiera Subdirector de Mercado, facturación y Recaudado	objeciones.lider@hus.org.co	
62	% de recuperación de cartera presupuestada para la vigencia			Valor del recaudo de cartera establecida en presupuesto / Total cuentas por cobrar proyectadas en el presupuesto	Porcentaje	99%	2021	100%			Director Financiero Subdirector de Mercado, Facturación y Recaudado	cartera.lider@hus.org.co	
63		0,90%	Recuperar cartera de Vigencias Anteriores	% de recaudo vigencia anterior	Valor recaudado en cada vigencia / Total recaudo a realizar * 100				50%		Director Financiero Subdirector de Mercado, Facturación y Recaudado	cartera.lider@hus.org.co	
64	Porcentaje de procesos gestionados en la oficina jurídica con cumplimiento de requisitos para el cobro de cartera			Número de procesos de cartera con cumplimiento de requisitos gestionados por la oficina asesora jurídica / Número de procesos de cartera con cumplimiento de requisitos radicados en la oficina asesora por el área de cartera * 100	Porcentaje	47%	2021	>90%			Dirección Financiera Líder de Cartera	juridica.asesor@hus.org.co , financiera.lider@hus.org.co , cartera.lider@hus.org.co	
65	% de Recaudado de la vigencia actual			Valor recaudado en cada vigencia / Total recaudo a realizar * 100				>90%			Director Financiero Subdirector de Mercado, Facturación y Recaudado	cartera.lider@hus.org.co	
66		0,90%	Implementar y mantener la Política de Riesgo Antijurídico	Política de Riesgo Antijurídico implementada	Número de actividades ejecutadas / Total de actividades programadas	Porcentaje	100%	2021	87%		Jefe Oficina Asesora Jurídica	juridica.asesor@hus.org.co	
67		0,90%	Referenciación comparativa con Hospitales de la misma tipología del Hospital Universitario de la Samaritana.	Hospitales Referenciados con la misma tipología al HUS.	Número de Hospitales referenciados / Total de Hospitales planeados para referencia * 100%	Porcentaje	0%	2020					
68	Elaborar estudio técnico de necesidades para la implementación de una escala salarial para el personal en misión (administrativo y asistencial) en HUS Bogotá, UFZ Y HEZ.			Estudio técnico de necesidades para la implementación de una escala salarial.	Indicador Nominal	Unidad	0	2020	100%		Subdirector de Personal	personal.lider@hus.org.co	
70	EVALUACIÓN	20%	20%	Cumplir los planes de mejora institucionales propuestos como resultado de las auditorías internas y externas.	% de cumplimiento del plan de mejoramiento.	No. Actividades ejecutadas / No. Actividades programadas en los planes de mejoramiento*100.	Porcentaje	100%	2021	86,00%		Jefe de oficina de control interno	control.lider@hus.org.co
71													
72													
73													