



# Seguimiento Tablero de Indicadores 2017

Leopoldo Abdiel Giraldo Velásquez

**Gerente**

Gustavo Adolfo Hernández Giraldo

**Jefe Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional**

Lina María Cataño Álvarez

**Profesionales Especializados**

**Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional**

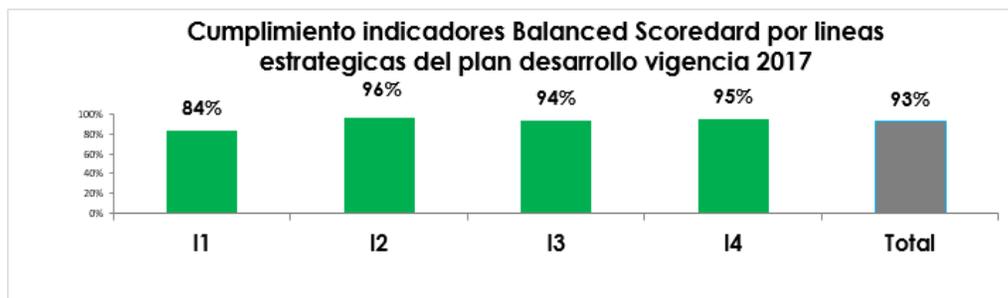
Medellín, enero 2017



Alcaldía de Medellín

## Resultado de los Indicadores del Balanced Scorecard 2017

- 93% es el cumplimiento de los indicadores del tablero de mando de la entidad para la vigencia 2017. Se miden 35 indicadores que distribuidos a través de las cinco perspectivas del Balanced Scorecard, así como de las líneas estratégicas del plan de desarrollo, permite medir la gestión de la entidad en la vigencia. En la siguiente tabla, se muestra el cumplimiento de los indicadores al interior de cada una de las líneas estratégicas del plan para el 2017.



Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional. Diciembre de 2017

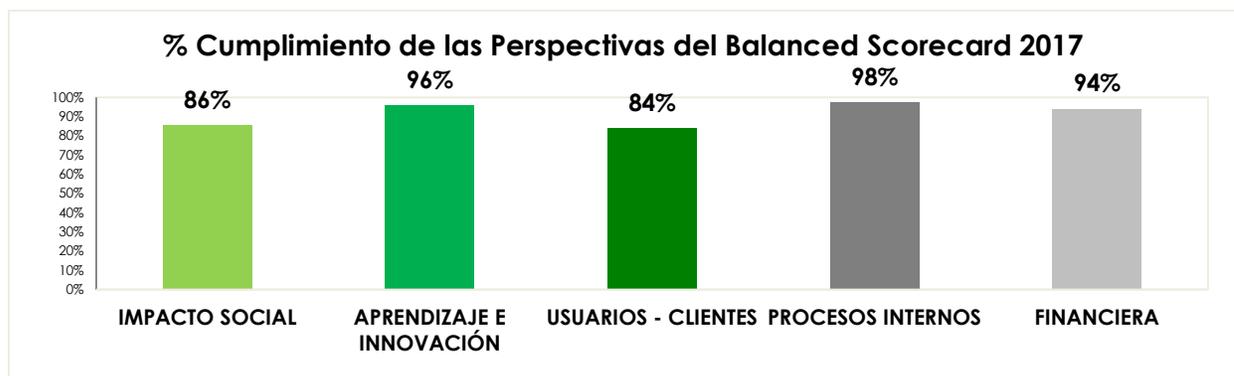
Las Líneas 2, 3 y 4, presentan cumplimiento iguales o por encima del 94%, cumpliéndose con la meta programadas del 90%. La línea con menor cumplimiento es la Línea 1, resultado que se ve afectado por los resultados en los siguientes indicadores:

**Proporción de continuidad en la atención de la población priorizada.** La meta ejecutada es del 77% frente a una meta programada del 90%. Este indicador presenta varias dificultades para su seguimiento como: El ingreso tardío de las pacientes que termina afectando de forma sensible el número de controles prenatales, las pacientes a las que se les atiende el parto en la institución y que no realizaron control prenatal y las pacientes que realizan el CPN en la ESE y que por diferentes razones se les atiende el parto por fuera de la red de Metrosalud; Adicionalmente a esto, situaciones de orden cultural y de movilidad de las pacientes que disminuyen la adherencia al proceso de atención. Como acción de mejora se establece: Revisar el indicador para definir claramente el alcance y explorar opciones para ajustar el denominador, fortalecer el procedimiento de orientación a servicios con la finalidad de mejorar el ingreso temprano y la adherencia al programa de control prenatal y, generar procesos de información y sensibilización en la comunidad a través acciones grupales con el apoyo de los

equipos básicos de salud (extramurales) y como parte de los procesos de gestión territorial.

**Índice de oportunidad en la atención.** La meta ejecutada es del 78%, resultado que se genera por no cumplimiento de la oportunidad definida para consulta externa en médica general, odontología e ingreso al programa de hipertensión, como acción de mejora se define asignación de usuarios por punto de atención, mejorando la utilización de la capacidad instalada.

Analizando los resultados del Tablero del Mando por perspectivas se tiene:



Las perspectivas con calificación igual o por encima del 94% son: Aprendizaje e innovación, procesos internos y financiera. Las perspectivas con un cumplimiento por debajo del 90% son: Usuarios - clientes e impacto social. Entre los indicadores asociados a estas perspectivas que impactan en el bajo cumplimiento están:

**Índice de vulneración de los derechos.** Como un reto para la vigencia 2017, se propone bajar la meta de  $< 1 * \text{mil usuarios atendidos}$  a  $< 0,5 * 1000 \text{ usuarios atendidos}$ . Es decir, el índice de vulneración pasa de 1 por cada mil usuarios atendidos a 1 por cada dos mil usuarios atendidos. La meta no se logra cumplir, dado que el resultado al terminar la vigencia fue de 1 por cada mil usuarios atendidos. Como acción de mejora para el 2018, se tiene definido la revisión del indicador, en términos de variables que lo miden, frecuencia de medición y alcance.

**% de satisfacción del usuario con los servicios.** La meta ejecutada fue del 89%, para un cumplimiento del 91%, frente a una meta programada del 98%. La medición de este indicador, es realizada por un externo, para el cual se realiza dos mediciones en el año. Se establece como acción de mejora, la revisión de la

metodología de medición, así como la capacitación al personal en temas de humanización de los servicios de salud.

**Proporción de continuidad en la atención de la población priorizada.** Ya explicado con anterioridad.

Otros indicadores que hacen parte de otras líneas y con bajo desempeño están.

**% de la recuperación de cartera (no incluye cápita).** La meta ejecutada es del 71%. En este indicador se plantea para el 2017 lograr cumplir con la meta, sin incluir cápita, con el propósito de mirar la gestión de la recuperación de cartera diferente a ésta, si se tiene presente que la cápita representa un gran porcentaje dentro de la facturación, que a su vez genera una alta recuperación. No obstante, se logra un cumplimiento según la meta programada del 75%. Queda como acción de mejora, revisar la meta del indicador y su alcance.

**Cobertura del despliegue de los temas institucionales.** El cumplimiento es del 66% para una ejecución del 56% frente a una meta del 85%. Aunque se logra una meta en promedio de 1.214 servidores que asisten a los despliegues institucionales programados para la vigencia, el resultado debe ser mayor. Se proponen nuevas estrategias para mejorar los resultados en el 2018, que van desde incluir este indicador en los compromisos institucionales de los servidores, hasta la generación de acciones que permitan mejorar la cobertura de asistencia del personal a los diferentes despliegues.

**% Cumplimiento del plan de mejora de la contraloría y el % de Cumplimiento del plan de mejora institucional.** La meta ejecutada es del 79% y 74% respectivamente. Continúa el compromiso para la vigencia 2018, de cumplir con el desarrollo de las de los planes de mejora generados por auditorías internas o externas a la entidad, realizándose el monitoreo y seguimiento en las evaluaciones bimestrales del plan de acción.

**Cobertura del programa de cultura organizacional.** Este indicador obtiene un cumplimiento del 65% para la vigencia 2017. Como acción de mejora, dentro del ajuste al plan de desarrollo 2012 – 2020, para el período 2018 - 2020, se define en la Línea 5 desarrollo del talento humano y en el programa 2, el proyecto de fortalecimiento de la cultura organizacional, siendo prioritario desde la Gerencia su implementación en el 2018. Para ello, se establece un equipo de trabajo integrado entre otros, por la Oficina de Planeación y la Dirección de Talento Humano, encargado de ejecutar el proyecto, con actividades que van desde la realización

de un diagnóstico de la situación actual, hasta la definición e implementación de la estrategia, que genere cobertura, sentido de pertenencia, conocimiento y apropiación en el cliente interno, viéndose reflejado a su vez, en la atención para con los usuarios, su familia y la comunidad.

**Cobertura acumulada de los programas de Bienestar Laboral.** La meta ejecutada del indicador al terminar el 2017 es del 76%, para un cumplimiento del 80%. Aunque durante la vigencia, se realizan diferentes actividades del Programa de Bienestar Laboral, no se logra la suficiente cobertura de asistencia del personal a los talleres programados como: Cultura organizacional, clima laboral y pre pensionados. Para la vigencia 2018 se definen otras estrategias a desarrollar dentro de programa para mejorar la cobertura, apoyándose a su vez, de la implementación de los proyectos de fortalecimiento de la cultura organizacional y humanización de los servicios de salud.

Balanced Scorecard ESE Metrosalud 2017						
Línea estratégica	Perspectiva	Número	Indicadores	Meta indicadores		
				2017	Resultado	Cumplimiento
1. La Prestación de Servicios de Salud Integrales, con Calidad y Centrados en el Usuario y su Familia, Nuestra Razón de Ser	USUARIOS - CLIENTES	1	Vulneración de derechos	0,0005	0,001	50%
	IMPACTO SOCIAL	2	Proporción de continuidad en la atención de la población priorizada	90%	77%	86%
	APRENDIZAJE E INNOVACIÓN	3	Índice CAP (Conocimiento, actitudes y prácticas)	90%	96%	100%
	PROCESOS INTERNOS	4	Gestión del Modelo de prestación servicios por ciclo vital	80%	80%	100%
		5	Índice de oportunidad para la atención en la ESE Metrosalud	80%	78%	98%
		6	Proporción de vigilancia de eventos adversos trazadores	100%	99%	99%

Balanced Scorecard ESE Metrosalud 2017							
Línea estratégica	Perspectiva	Número	Indicadores	Meta indicadores			
				2017	Resultado	Cumplimiento	
3. La eficiencia administrativa y Financiera nuestro reto	FINANCIERA	7	Resultado equilibrio presupuestal con recaudo	1	1,01	100%	
		8	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras conjuntas, a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado y/o mecanismos electrónicos	70%	74%	100%	
		9	% de la recuperación de cartera (No incluye cápita)	95%	71%	75%	
		10	% de ejecución del plan de compras de bienes y servicios	100%	100%	100%	
	USUARIOS - CLIENTES	11	% Satisfacción del usuario, familia y grupos de interés	98%	89%	91%	
		12	Manifestaciones con respuesta antes de 10 días	100%	98%	98%	
		13	Grado de conocimiento de los deberes y derechos de clientes internos y/o externos	98%	89%	91%	
	2. La Competitividad, Fuente de Sostenibilidad	PROCESOS INTERNOS	14	Calificación de autoevaluación con estándares de acreditación	1,1	2,1	100%
			15	Cumplimiento en la gestión de residuos hospitalarios en la ESE Metrosalud (Centros de Salud y Unidades Hospitalarias)	100%	94%	94%
			16	Cobertura del despliegue de los temas institucionales	85%	56%	66%
17			% Cumplimiento Plan de Mejoramiento de la Contraloría y de entes de Vigilancia y Control	90%	79%	88%	
18			% Cumplimiento Plan de Mejora	92%	74%	80%	

Balanced Scorecard ESE Metrosalud 2017						
Línea estratégica	Perspectiva	Número	Indicadores	Meta indicadores		
				2017	Resultado	Cumplimiento
<b>4. El Conocimiento y la Innovación para potencializar el desarrollo y el cambio institucional</b>	APRENDIZAJE E INNOVACIÓN	19	Porcentaje de cumplimiento del Plan de Mercadeo	90%	89,0%	99%
		20	% de Cumplimiento en el programa de evaluaciones	100%	100%	100%
		21	Nivel de desarrollo del MECI	80%	81%	100%
		22	Adherencia al procedimiento de EDL	83%	85%	100%
		23	Cobertura capacitación al personal vinculado a Metrosalud	95%	95%	99%
		24	Cobertura de la inducción	100%	100%	100%
		25	Cobertura de la reinducción	80%	80%	100%
		26	Cobertura programa de cultura organizacional	51%	33%	65%
		27	Cobertura acumulada de los programas de Bienestar Laboral	95%	76%	80%
		28	Cumplimiento del plan de salud ocupacional	100%	92%	92%
		29	% De actividades de socialización del código disciplinario único implementadas	100%	96%	96%
		30	Contribución a la formación del talento humano en salud de la ciudad por convenios docencia servicio	4.000	4.930	100%
		31	% Satisfacción del Cliente interno en cuanto al sistema de información	80%	79%	99%
		32	Oportunidad en la respuesta a requerimientos del sistema de información (En horas)	4	4	100%

Balanced Scorecard ESE Metrosalud 2017						
Línea estratégica	Perspectiva	Número	Indicadores	Meta indicadores		
				2017	Resultado	Cumplimiento
		<b>33</b>	Oportunidad de la entrega de: reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya; y reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituye.	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
		<b>34</b>	% De satisfacción del cliente interno	<b>84%</b>	<b>82%</b>	<b>98%</b>
		<b>35</b>	Proyectos de investigación presentados en eventos y publicados	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>100%</b>

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional. Diciembre de 2017