

EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO 2016 - 2020 - 31 DE DICIEMBRE DE 2020 - versión 1



Código: DI-FR-003		Fecha de elaboración: 10-02-1998			Fecha de actualización: 02/01/2018			OBSERVACIONES
LINEA ESTRATEGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADORES AÑO INICIO-AÑO FINALIZACIÓN	FÓRMULA	LINEA BASE (31 dic 2015)	EVALUACION 31 de Diciembre de 2020			
					META	AVANCE	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	
AUTOSOSTENIBILIDAD ADMON Y FINANCIERA	1. Definición e implementación del plan maestro para 2020 para el reordenamiento físico del Hospital	% del plan desarrollado e implementado	No de acciones desarrolladas / No de acciones propuestas	0	100%	25%	25%	Se ajusto el plan de reordenamiento incorporando la sede el Limonar, por la pandemia los servicios implementados fueron UCIs, en la sede la Francia se desarrollaron los servicios de la Unidad Diagnostica de la mujer y Unidad Renal
AUTOSOSTENIBILIDAD ADMON Y FINANCIERA	2. Implementar de un sistema de información integrado.	% de implementación del sistema de información integrado	No de módulos en operación / módulos adquiridos	0	100%	100%	100%	Para el segundo semestre se realizó contrato de mantenimiento con visita técnica in sitio con el proveedor del software SYAC. Se efectuó actualización del aplicativo. Se implementó el proceso de Facturación Electrónica. Se avanzó con Códigos Presupuestales y demás nuevas funcionalidades en cada módulo.
		% de procedimientos ajustados conforme al sistema	No de procedimientos ajustados / No total de procedimientos afectados por el nuevo sistema	0	100%	68%	68%	El total de documentos que requieren ser ajustados con los lineamientos del nuevo sistema de información son 117 de los cuales a 30 de diciembre de 2020 se han aprobado por parte de la oficina de planeación y calidad 80 documentos.
		% de cumplimiento del plan de mejoramiento del archivo	No de acciones ejecutadas/ No de acciones propuestas	0	100%	0%	0%	Se elaboro la propuesta de mejoramiento de archivo para la vigencia, teniendo en cuenta la sede el Limonar.
AUTOSOSTENIBILIDAD ADMON Y FINANCIERA	3.Reestructuración e implementación de un sistema de costos.	% de Centros de Costos Implementados	Nº de servicios y paquetes con estructura de costos / Nº Total de servicios y paquetes ofertados.	0	100%	100%	100%	La estructura de costos esta definida en el módulo de Costos Hospitalarios DGH parametrizado, en el que se tienen activos 160 centros de los cuales 117 son centros de costos Finales (servicios asistenciales), 9 Intermedios (apoyo) y 34 Estructurales (administrativos), los cuales se esta usando actualmente. en el mes de abril se hizo la parametrización de los centros de costos de los servicios que se abrieron en el sede Limonar: UCI 3 piso, Urgencias Consulta y Observación, Rx Convencional, Facturación, Farmacia.
AUTOSOSTENIBILIDAD ADMON Y FINANCIERA	4.rentabilidad de la operación de la Entidad.	Razonabilidad de estados Financieros	Según la escala establecida por los entes de control	No razonable	Razonables	Razonables	100%	Corresponde a la evaluación al valor del mes de diciembre de 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud
		Monto acumulado de cuentas por pagar	Según estados financieros	63.257.423.279	-76%	-80%	100%	corresponden a la rotación de las cuentas por pagar a 31 de diciembre por valor de \$12.771.766.400
		Días de rotación de cuentas por pagar	No. De días del periodo / (Compras a crédito del periodo/ Promedio de cuentas por pagar)	203	320	45	100%	
		Utilidad o pérdidas acumuladas del período	Según estados financieros	14.141.086.552	0	19.371.858.711	100%	Corresponde a la evaluación del mes de diciembre de 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud
		Porcentaje de glosa inicial (objección)	Valor de objeción a la facturación del periodo*100/Valor total de facturación del periodo	12,77%	8,50%	7,70%	100%	Corresponde a la evaluación del mes de diciembre de 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud
		Porcentaje de glosa definitiva	Valor de glosa definitiva a la facturación del periodo*100/Valor total de facturación del periodo	3%	1,5%	1,1%	100%	Corresponde a la evaluación del mes de diciembre de 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud
		Porcentaje de facturación radicada	Valor de facturación del periodo radicada en los términos*100/valor de facturación del periodo	97%	97%	98%	100%	Corresponde a la evaluación del acumulada del año 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud
		Días de rotación de cartera	No. Días del periodo / (Valor de ventas a crédito en el periodo / Cuentas por cobrar)	174 (corresponde al año 2016)	90	364	0%	Corresponde a la evaluación con corte a diciembre 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud. El indicador propuesto como meta corresponde al exigido por el Ente Territorial en el Modelo de Red establecido para el Departamento del Tolima sin embargo este indicador difiere con la situación actual del Sistema de Seguridad Social de Salud y con el indicador definido en la Resolución 7345 del 30 de julio de 2019 por medio del cual se termina la intervención forzosa administrativa y se inicia la medida de vigilancia especial con Superintendencia Nacional de Salud, el cual fijo como indicador de rotación de cartera 400 días.
		Balance presupuestal con reconocimientos	Ingresos reconocidos totales / Gasto comprometido total	0,89	1	1,28	100%	Corresponde a la evaluación del mes de diciembre de 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud
Balance presupuestal con recaudo	Ingresos recaudados totales / Gasto comprometido total	0,56	1	0,88	88%	Corresponde a la evaluación del mes de diciembre de 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud		

EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO 2016 - 2020 - 31 DE DICIEMBRE DE 2020 - versión 1



Código: DI-FR-003		Fecha de elaboración: 10-02-1998			Fecha de actualización: 02/01/2018			OBSERVACIONES
LINEA ESTRATEGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADORES AÑO INICIO-AÑO FINALIZACIÓN	FÓRMULA	LINEA BASE (31 dic 2015)	EVALUACION 31 de Diciembre de 2020			
					META	AVANCE	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	
		Porcentaje de cumplimiento en la meta de facturación del período	Valor absoluto de facturación realizada en el período * 100/ Meta de facturación del período	97%	100%	102%	100%	Corresponde al valor acumulado facturado vs meta establecida de 136,800,000,000 (\$11,400,000,000 mes) al mes de diciembre de 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud
		Porcentaje de satisfacción de los clientes	Calificación promedio entre los clientes institucionales encuestados de 1 a 10	0	8,5	9,4	100%	El avance obtenido corresponde a las encuestas aplicadas a los 10 principales Administradoras de planes de beneficios en el año 2019, se tiene programado hacerlo en el tercer trimestre 2020. Por lo anterior la vigencia de la evaluación esta vigente.
		Incremento real en la facturación de servicios de salud	((Acumulado de Ventas del periodo evaluado/(1+IPC))/Acumulado de ventas del periodo evaluado del año anterior)-1	94.875.234.043,67 (línea base 2016)	52%	-6,90%	0%	En el año 2019 se facturó un total 144,446,305,524, para el año 2020 un total de 139,575,188,637
AUTOSOSTENIBILIDAD ADMON Y FINANCIERA	5.Consolidación del proceso de defensa judicial.	Procesos judiciales contestados dentro del término legal, incluidas las tutelas.	Total de procesos judiciales contestados dentro del término legal*100/Número total de procesos	100%	100%	100%	100%	Corresponde a la evaluación al valor del mes de noviembre de 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud
AUTOSOSTENIBILIDAD ADMON Y FINANCIERA	6. Implementación de un sistema de control de activos	% de activos controlados dentro del sistema	No de activos controlados / No total de activos identificados	ND	100%	100%	100%	Todos los activos que han ingresado se encuentran debidamente registrados en el sistema con corte al 31 de diciembre 2020. Soporte sistema de información
FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD	1. Elaborar y desarrollar los proyectos de inversión de crecimiento para garantizar la integralidad de la atención de nuevos servicios de alta complejidad.	% de cumplimiento del desarrollo de servicios	No de servicios desarrollados/Total de servicios por desarrollar	0	100	60%	0%	Se ajustaron y presentaron los proyectos de: radioterapia, unidad diagnóstica de la mujer, resonancia y hemodinamia, traslado y adecuación de la central de esterilización, actualización tecnológica del servicio de imágenes diagnósticas ante el Departamento del Tolima, ampliación de la oferta de hospitalización y cuidado intensivo para la atención de Covid en el quinto piso, implementación del servicio de resonancia magnética, fortalecimiento de los servicios de mediana y alta complejidad, reposición de equipos de Uci Francia, Reposición de equipo de la UCIN, proyecto de central de residuos y ampliación de la oferta de hospitalización y cuidado intensivo para la atención de Covid 19 en el sexto piso, ante la SST y el Ministerio de Salud y Protección Social. Se desarrollaron los servicios de Unidad diagnóstica de la mujer, servicio de hemodialisis, unidades de cuidado intensivo en el Limonar y apertura de servicio de Hospitalización y urgencias, unidad de alta dependencia obstétrica
FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD	2.Incorporación de nuevas especialidades o especialistas a la región.	% de cumplimiento del plan incorporación de nuevas especialidades	No de especialidades y especialistas	0	5	7	100%	En oncología contratando un oncólogo clínico, especialista del dolor y cuidado paliativo, así como ginecooncología. Fortaleció la consulta externa en medicina interna con el objetivo de contratar al paciente que sale de hospitalización, endocrinología, cardiología y pediatría, la especialista en hematología adulto e infectología pediátrica tanto para consulta externa y hospitalización. (meta acumulada)
FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD	3.Formular un centro de excelencia para la región.	0	No de acciones desarrolladas/ No de acciones propuestas	0	100%	0	0%	
CULTURA ORGANIZACIONAL	1. Implementar el programa de capacitación del Talento humano enfocado al desarrollo de las competencias y humanización de la atención.	% de cumplimiento del plan de capacitación	No de actividades ejecutadas / No de actividades desarrolladas	86	95	100	100%	Se cuenta con evaluación del plan de capacitación , de acuerdo a la evaluación realizada al 31 de diciembre de 2020 se ha implementado en un 100%. Anexo II.
CULTURA ORGANIZACIONAL	2. Diseñar y ejecutar un programa de desarrollo del personal y creación de cultura organizacional.	% de ejecución del plan de desarrollo de personal y cultura del Hospital	No de actividades ejecutadas / No de actividades desarrolladas	0	100	95%	95%	Se dio cumplimiento en 95% a las actividades formuladas dentro del programa de cultura organizacional, igualmente se dio apoyo psicológico durante el tiempo de pandemia de los funcionarios en los cuales la Dra Patricia Villamizar.
HOSPITAL UNIVERSITARIO	1. Definición y fortalecimiento de las líneas de investigación.	% de cumplimiento del programa de investigación	No de acciones desarrolladas / no de acciones propuestas	0	100	100	100%	Se elaboro ID-IN-011 Instructivo Líneas de Investigación, el cual ya fue aprobado y publicado en la intranet del Hospital.
		No de publicaciones de investigaciones en revistas indexadas	NA	0	3	2	67%	- Se publico en la Revista Duazary de la Universidad del Magdalena el artículo "Melanoma: análisis clínico - patológico y molecular en pacientes de la ciudad de Ibagué, Colombia" el cual se desarrollo en el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. por los doctores Carlos Giraldo, Carlos Puentes, Ana Estrada, Mabel Bohorquez, Anggi Vélez y Magdalena Echeverry - Vol.17, N° 1-2020/5-18. - La enfermera Lic. Heidi Paola Ospina Garzón realizó la publicación en la revista Caring Sciences el artículo "Significado de brindar cuidado al paciente crítico al final de la vida en Unidad de Cuidados Intensivos" junto con Nathaly Rivera Romero y Ángela María Henao Castaño.

EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO 2016 - 2020 - 31 DE DICIEMBRE DE 2020 - versión 1



Código: DI-FR-003		Fecha de elaboración: 10-02-1998			Fecha de actualización: 02/01/2018			
LINEA ESTRATEGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADORES AÑO INICIO-AÑO FINALIZACIÓN	FÓRMULA	LINEA BASE (31 dic 2015)	EVALUACION 31 de Diciembre de 2020			OBSERVACIONES
					META	AVANCE	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	
HOSPITAL UNIVERSITARIO	2. Publicaciones y participación académica internacional.	No de participaciones del personal en eventos académicos internacionales	NA	0	2	3	100%	El Dr. Jorge Mario Castro Beltrán, expositor en el 45 Congreso "Semana Quirúrgica Nacional" y el tema fue "Tratamiento quirúrgico de las fistulas enteroamostéricas en pacientes con falla intestinal: Estandarización de la Técnica Quirúrgica" el cual se celebró del 18 al 21 de agosto de 2019, en el Centro de Convenciones Ágora de la Ciudad de Bogotá. La enfermera Heidi Paola Ospina Garzón participo como conferencista en el XII Congreso Nacional de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo (IX Congreso de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo) Padútrico, III Congreso de Terapia y Rehabilitación, III Congreso de Enfermería Crítica del 23 al 25 de mayo de 2019 en el Grand Hyatt de Bogotá. La enfermera Heidi Paola Ospina Garzón participo como ponente en el Congreso Internacional del Paciente Crítico: de la Emergencia al Cuidado Intensivo, siendo el tema « Calidad de atención al final de la vida», del 23 al 27 de octubre de 2018 en Huaraz – Perú.
HOSPITAL UNIVERSITARIO	3. Implementar el modelo de Innovación para la Institución e incentivar su aplicación y desarrollo.	% de implementación del modelo de innovación	No de acciones desarrolladas / no de acciones propuestas	0	100	100	100%	Se elaboro y socializo el Modelo de Gestión del Conocimiento y la Innovación en comité directivo del 22 de julio de 2020 y el 28 de julio de 2020 se envió por correo electrónico a todas las áreas con las respectivas tareas a desarrollar, se encuentra publicado en la intranet del Hospital
HOSPITAL UNIVERSITARIO	4. Fortalecer los convenios institucionales para acceder a rotación de residencias medicas y profesionales en las áreas de la salud y administrativas.	% de convenios vigentes	No de convenios vigentes / No de convenios firmados	ND	100	100	100%	En el marco de la relación docencia servicio, la Oficina de Docencia, Investigación e Innovación ha logrado establecer convenios con diferentes Instituciones Educativas a nivel Nacional, debidamente reconocidos por el Ministerio de Educación, a la fecha el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. cuenta con 23 convenios docencia – servicio vigentes para el año 2020
		Nuevas especialidades con residencias medicas	NA	0	3	3	100%	El Hospital tiene convenios de posgrados para residencias medicas con: Universidad del Sinú - Programa de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, realizando rotaciones en los servicios de cirugía plástica, cirugía de mano, cirugía maxilofacial. - Programa de Medicina Interna, en el servicio de psiquiatría y medicina interna. Universidad Nacional de Colombia - Programa de Ortopedia, en el servicio de cirugía de mano. Universidad Militar Nueva Granada - Programa de Cirugía General en el servicio de cirugía.
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	Consolidar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión en todos los procesos de la organización	1. % de implementación del modelo	No de dimensiones implementados / N° total de dimensiones del modelo	0	80	68,2	85%	El hospital adelanto el diligenciamiento de la encuesta del FURAG II año 2019 en mes de diciembre 2019 y febrero 2020, conforme a los lineamientos establecidos y por los responsables de las diferentes politicas, arrojando como resultado del desempeño institucional una calificación del 68,2,1.
		2. Ejecución del >85% del plan anual de trabajo del Modelo	2. Número de actividades ejecutadas/ n° total de actividades programadas	0	85%	69%	81%	Conforme a los resultados del Furag 2019, se ajustó el plan propuesto para la vigencia 2020.
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	2.Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.	% de servicios cumpliendo requisitos de habilitación	No de servicios con el 100% de requisitos cumplidos/No total de servicios declarados REPS	52% (2017 corresponde a ajuste de indicador realizado por la Superintendencia)	100	95	96%	se han adelantado acciones de mejoramiento de criterios transversales lo que han permitido aumentar los porcentajes de cumplimiento del indicador, se realizo la habilitación de la complejidad alta para el servicio farmacéutico, se han realizado mejoras en estandar de infraestructura, en dotacion. Se han actualizado documentos transversales, lo que ha mejorado el requerimiento de los procesos prioritarios. Corresponde al % de cumplimiento del mes de mayo de 2020. Para el corte del 31 de diciembre de 2020 se cuenta con un % de cumplimiento de requisitos del total de servicios habilitados en un 96,6% correspondiente al cumplimiento de condiciones transversales de Talento Humano, Dotacion, Historia clínica, Medicamentos y Dm y procesos prioritarios, de la misma manera se tienen dificultades en el cumplimiento total del 100% de los requisitos, basados en la infraestructura hospitalaria de servicios de internación, quirúrgicos, de apoyo diagnostico y complementacion terapeutica. Dichos incumplimientos de infraestructura son de fondo, lo que supone proyectos de infraestructura que permitan el cumplimiento. SE ADJUNTA INFORME DE IV TRIMESTRE
		% de cumplimiento del PAMEC	No de acciones desarrolladas / no de acciones propuestas	17	100	17 de 17	100%	
		% de cumplimiento reporte sistema de información para la calidad	No de informes reportados/no de reportes obligatorios	100	100	100	100%	se realizan reportes de Circular externa 012, resolucio 0256 del corte del ultimo semestre del 2019, primer, segundo y tercer trimestre de 2020, reporte trimestral de calidad en el aplicativo SIHo del Ministerio de Salud y Protección Social
		% de cumplimiento autoevaluación de estándares de acreditación	No de estándares evaluados / No total de estándares	145	100	100 (145 estándares)	100%	Realizado a través del PAMEC
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	3.MECI	% de cumplimiento del Modelo Estándar de Control Interno	No de componentes cumplidos / total de componentes del sistema	ND	100	80	80%	Conforme a la evaluación del sistema desarrollado por la oficina de Control Interno con base en el Manual MECI
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	4.Seguridad y Salud en el trabajo	% de cumplimiento del sistema de seguridad en el trabajo	No de requisitos cumplidos / total de requisitos		100	91	91%	Se adjunta evaluación desarrollada por el área de SST.
		% de cumplimiento del plan de seguridad y salud en el trabajo	No de acciones desarrolladas/ total acciones programadas		>99	94	95%	Se adjunta evaluacion del plan de trabajo corte a 31 de diciembre.

**EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO 2016 - 2020 -
31 DE DICIEMBRE DE 2020 - versión 1**



Código: DI-FR-003		Fecha de elaboración: 10-02-1998			Fecha de actualización: 02/01/2018			OBSERVACIONES
LINEA ESTRATEGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADORES AÑO INICIO-AÑO FINALIZACIÓN	FÓRMULA	LINEA BASE (31 dic 2015)	EVALUACION 31 de Diciembre de 2020			
					META	AVANCE	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	5.Medio Ambiente	% de cumplimiento del plan de implementación del sistema de gestión del medio ambiente	No de acciones desarrolladas/ no de acciones programadas	0	100	ND	0%	
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	6.Gestión del Riesgo	% de implementación del sistema de administración del riesgo	No de acciones desarrolladas/ no de acciones programadas	0	100	100	100%	Se programaron 7 actividades, las cuales se desarrollaron al 100% (elaboración de documentos, soliciación, construcción de matriz de riesgos, evaluaciones y seguimientos trimestrales)
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	Prestación de servicios con calidad	Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Médica Especializada	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para que sea atendido en la consulta médica especializada y la fecha para la cual es asignada la cita /Número total de consultas médicas especializadas asignadas en la institución	23,3	15 días	6,20	100%	Corresponde a la evaluación promedio al mes de noviembre de 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud
		Oportunidad en la atención del Triage en Urgencias	Sumatoria del número de minutos transcurridos entre la solicitud de atención en Triage y el momento en el cual es atendido el paciente / Total de usuarios atendidos en Triage	24,00	10 min	10,1	100%	Corresponde a la evaluación promedio al mes de noviembre de 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud
		Oportunidad en la atención en consulta de Urgencias	Sumatoria del número de minutos transcurridos entre la solicitud de atención en la consulta de urgencias y el momento en el cual es atendido el paciente en consulta por parte del médico / Total de usuarios atendidos en consulta de urgencias	441	30min	21,2	100%	Corresponde a la evaluación promedio al mes de noviembre de 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud
		Porcentaje de ocupación en urgencias	Sumatoria de días estancia en urgencias en el periodo*100/Total de días estancia disponibles en urgencias en el periodo	157%	90%	116,7%	77%	Corresponde a la evaluación promedio al mes de noviembre de 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud
		Porcentaje de pacientes con estancias superiores a 24 horas en urgencias	Número de pacientes con estancia superior a 24 horas*100/Número total de pacientes en urgencias	50%	0%	39%	0%	Corresponde a la evaluación acumulada del año 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud
		Porcentaje de cancelación de cirugía programada	Número total de cirugías canceladas en el periodo * 100 / Número de cirugías programadas en el periodo	10,40%	5,0%	9,1%	55%	Corresponde a la evaluación acumulada del año 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud
		Porcentaje de vigilancia de eventos adversos	Número total de eventos adversos detectados y Gestionados * 100 / Número total de eventos adversos detectados	89,60%	100,0%	100,0%	100%	Corresponde a la evaluación acumulada del año 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud
		Tasa global de infección hospitalaria	Número total de infecciones del periodo*100/Número total de egresos del periodo	4,2	4,0%	2,2%	100,0%	Corresponde a la evaluación acumulada del año 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud
		Tasa de mortalidad mayor a 48 horas	Número total de muertes después de 48 horas en el periodo*100/Número total de egresos del periodo	4,30%	4,00%	5,83%	69%	Corresponde a la evaluación acumulada del año 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud
		Porcentaje de adherencia a guías prioritarias en maternidad: Código rojo, código azul, atención de parto, HIE, asfioxia perinatal, sepsis obstétrica	Según medición de auditoría	ND	100%	95%	95%	Corresponde a la evaluación acumulada del año 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud
		Porcentaje de adherencia a manual de buenas prácticas de esterilización	Según medición de auditoría	ND	100%	100%	100%	Corresponde a la evaluación acumulada del año 2020 (99,56%) - Fuente Indicadores Fenix Supersalud
		Porcentaje de satisfacción de los usuarios	Número de usuarios satisfechos con el servicios recibido * 100 / Número total de usuarios atendidos	95%	95%	97%	100%	Corresponde a la evaluación acumulada del año 2020 - Fuente Indicadores Fenix Supersalud
		PROMEDIO						