



ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

**DR. OSCAR ALONSO DUEÑAS ARAQUE M.D.
GERENTE**

**INFORME DE GESTIÓN
Septiembre de 2014**

2014

TABLA DE CONTENIDO

CONTENIDO
INTRODUCCION
1. ÁREA ASISTENCIAL Y DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
1.1. SEDE BOGOTA
1.1.1. CONSULTA EXTERNA
1.1.2. URGENCIAS
1.1.3. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
1.1.4. HOSPITALIZACIÓN
1.1.5. CIRUGÍA
1.1.6. LABORATORIO – BANCO DE SANGRE
1.1.7. RADIOLOGÍA
1.1.8. ATENCIÓN AL USUARIO
1.1.9. EDUCACIÓN MÉDICA
1.2. SEDE ZIPAQUIRÁ
1.2.1. CONSULTA EXTERNA
1.2.2. URGENCIAS
1.2.3. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
1.2.4. HOSPITALIZACIÓN
1.2.5. CIRUGÍA
1.2.6. LABORATORIO – BANCO DE SANGRE
1.2.7. RADIOLOGÍA
1.2.8. ATENCIÓN AL USUARIO
1.3. SEDE GIRARDOT
1.3.1. CONSULTA EXTERNA
1.3.2. URGENCIAS
1.3.3. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
1.3.4. HOSPITALIZACIÓN
1.3.5. CIRUGÍA
1.3.6. LABORATORIO – BANCO DE SANGRE
1.3.7. RADIOLOGÍA
1.3.8. ATENCIÓN AL USUARIO
2. ÁREA FINANCIERA
2.1. BOGOTA
2.1.1. FACTURACIÓN
2.1.2. RECAUDO
2.1.3. CARTERA
2.1.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS
2.1.5. PRESUPUESTO DE GASTOS

2.1.6. BALANCE DE PRESUPUESTAL
2.1.7. INDICADORES
2.1.8. ACTIVIDAD ECONÓMICA
2. 2. ZIPAQUIRÁ
2.2.1. FACTURACIÓN
2.2.2. RECAUDO
2.2.3. CARTERA
2.2.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS
2.2.5. PRESUPUESTO DE GASTOS
2.2.6. BALANCE DE PRESUPUESTAL
2.2.7. INDICADORES
2.2.8. ACTIVIDAD ECONÓMICA
2. 3. GIRARDOT
2.3.1. FACTURACIÓN
2.3.2. RECAUDO
2.3.3. CARTERA
2.3.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS
2.3.5. PRESUPUESTO DE GASTOS
2.3.6. BALANCE DE PRESUPUESTAL
2.3.7. INDICADORES
2.3.8. ACTIVIDAD ECONÓMICA
2. 4. CONSOLIDADO
2.3.1. FACTURACIÓN
2.3.2. RECAUDO
2.3.3. PRESUPUESTO DE INGRESOS
2.3.4. PRESUPUESTO DE GASTOS
2.3.5. CARTERA
2.3.6. BALANCE DE PRESUPUESTAL
2.4.7. BALANCE CONTABLE
2.4.8. ACTIVIDAD ECONÓMICA
2.4.9. INDICADORES CONTABLES
2.4.10. INDICADORES RESOLUCION 2509
3. ÁREA ADMINISTRATIVA
3.1. SEDE PRINCIPAL BOGOTÁ
3.2. UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ
3.3. SEDE GIRARDOT
4. ÁREA JURÍDICA
5. PLANEACIÓN Y GARANTÍA DE CALIDAD
6. CONTROL INTERNO
7. PRODUCCION EN UVR

INTRODUCCION

Es importante que al evaluar el comportamiento del Hospital Universitario La Samaritana durante la vigencia 2014 frente a los años anteriores tengamos en cuenta Tres hechos fundamentales que impactaron de manera importante la gestión del Hospital como fueron: La unificación del POSs lo cual conlleva a que una parte importante de los servicios que prestaba, que no pertenecían al POSs y el pagador era la Secretaria de Salud de Cundinamarca pasaran a ser responsabilidad de las EPS del Régimen Subsidiado con dificultades en trámites, autorizaciones, y el pago de los servicios; Segundo que el Hospital asumió desde el 21 de Julio de 2012 la operación del Hospital de Girardot de manera transitoria situación que se ha venido postergando cada vez que se vence el convenio; Y tercero el trámite de la reforma en salud que generó un limbo frente a los posibles cambios en la estructura del sistema y en la parte laboral

Con la unificación del POS se incrementaron por parte de las EPSs múltiples trabas administrativas en los procesos de autorización lo que implica para el Hospital un mayor esfuerzo, costo administrativo y reducción en las actividades programadas con una mayor demanda de urgencias, adicional a lo anterior se incrementaron los mecanismos por parte de la EPS para demorar la radicación y proceso de auditoría de las cuentas cuyo objetivo es dilatar el reconocimiento de los servicios prestados y el pago de los mismos. Además, los mecanismos de giro directo han favorecido el pago parcial (Hasta un 50% en unas EPS) de la cartera corriente con una reducción en el pago de la cartera antigua conllevando al incremento en los días de cartera y el pago que en promedio en el país se daba en 180 días se agravo afectando de manera sustancial el sistema y especialmente la red pública como es públicamente conocido.

El Inicio de operaciones en el Hospital de Girardot, institución de tercer nivel con más de 200 camas, fue un gran reto para el HUS el cual se logró superar ampliamente garantizando la continuidad y mejoramiento de los servicios de salud prestados a una de las provincias con mayor población del departamento. Desde el punto de vista administrativo, operativo y gerencial se han tenido buenos resultados y el reconocimiento de la gestión en hospital por parte de las autoridades político administrativas de Girardot y la comunidad en general. Pero, desde el punto de vista financiero aunque el Hospital vende y factura los servicios que le permitan mantener su gasto, el deteriorado flujo de recursos del sistema por las fallas estructurales del mismo afecta la operación de la institución

A pesar de la crisis del sistema de salud en Colombia La ESE Hospital Universitario La Samaritana, a través de múltiples estrategias ha podido sortear la situación logrando estabilizar y mejorar su situación financiera manteniéndose dentro de la clasificación de sin riesgo según los indicadores definidos por la resolución 2509 de 2012 del Ministerio de Salud y la Protección Social.

A continuación se desglosa un informe detallado de la gestión del Hospital en el primer semestre del año 2014, analizando cada Unidad Funcional por separado y luego el comportamiento consolidado de la empresa iniciando por el área de prestación de servicios y productividad del Hospital, un análisis desde el punto de gestión administrativa, para luego abordar el comportamiento financiero y finalmente el análisis desde el punto de vista de Jurídico, mejoramiento de la calidad y de control interno.

1. ÁREA ASISTENCIAL Y DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

A continuación se presenta un comparativo de la gestión del Hospital durante la vigencia 2014, frente a los años 2011, 2012 y 2013. Un análisis por cada Unidad Funcional, teniendo en cuenta que la información de Girardot el comparativo se realiza con la información que se obtuvo del Hospital cuando era operado por Caprecom.

1.1 SEDE BOGOTÁ

1.1.1. CONSULTA EXTERNA

VARIABLE	2011	2012	2013	2014
Horas medico programadas consulta	23.404	20.912	16.987	20.321
Capacidad de oferta	69.629	62.358	49.482	59.026
No de consultas realizadas	52.092	45.530	37.975	50.766
Consulta primer vez	ND	ND	ND	18.500
% Cons. Primer vez	ND	ND	ND	36%
Inasistencia	8.572	5.800	5.750	7.804
% de inasistencia	14%	12%	13%	13%
% Cancelación total	ND	ND	ND	0,2%
% Cancelación – Institucional	ND	ND	ND	0,1%
% USO CAPACIDAD OFERTA realiz/oferta	75%	73%	77%	86%
rendimiento hora medico consulta	2,2	2,2	2,2	2,5
% Demanda insatisfecha	ND	ND	ND	4%

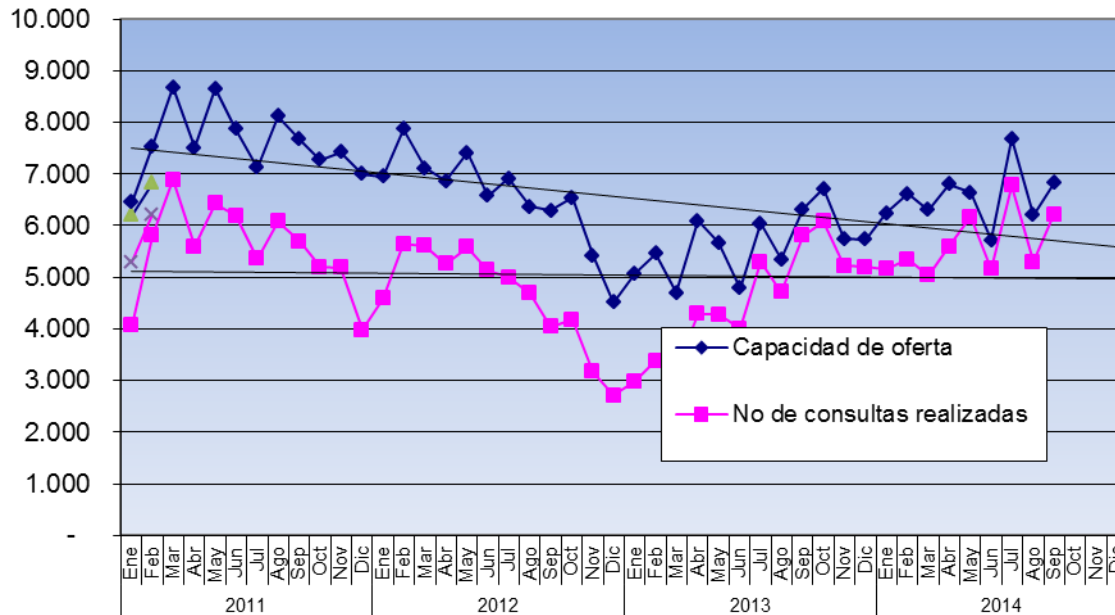
Podemos observar en el acumulado al tercer trimestre de 2014, frente al 2013 presentó un incremento de un 20% la oferta en horas programadas, para dar respuesta a la demanda que viene en aumento desde el segundo semestre del 2013 a expensa de la entrega de autorizaciones de las EPS, mientras que comparado el 2011/12 estuvo por debajo en 13% y 3% respectivamente disminuyendo la brecha con esos años.

De la demanda insatisfecha del 4%, el 3% es debido a la ausencia de profesionales en nutrición, a la calamidad de especialista para consulta de cabeza y cuello que fue imposible su remplazo y a las limitaciones del mercado en la oferta de especialidades como reumatología, neuralgia que no permitieron al Hospital ampliar la oferta ante el incremento en la demanda de estos servicios y un 1% a la no renovación de contrato con Caprecom EPS en el tercer trimestre

La unificación del POS y las limitaciones en el proceso autorizador redujo la demanda en consulta externa y llevó a la institución a bajar la capacidad de oferta frente al 2011 en un 15%, al 2012 en un 5% pero el mercadeo y la contratación con las EPS en el 2014, llevo a incrementos en la demanda y frente al 2013, fue necesario incrementar la capacidad de oferta en un 19% frente al año 2013.

El uso de la capacidad de oferta estuvo en el 86% que aunque presentó una mejora frente años anteriores, no está en la meta definida (Por encima del 90%) debido a factores como inasistencia (Que permanece en el 13%) y cancelación, lo que se ve también reflejado en el rendimiento que venía en los 3 años en 2.2 consultas hora y para este año va en 2.5 consultas hora, mejorando en un 12% (Para la oferta de consultas se tiene en cuenta el tiempo que se destina para cada una de las mismas, que en su mayoría corresponde a 20 minutos, excepto ginecoobstetricia y reumatología para las cuales se destinan 30 minutos por su complejidad)

COMPORTAMIENTO DE LA CONSULTA



La sobreagenda en especialidades que la demanda así lo permite, como neurología, reumatología, endocrinología, oftalmología, urología, ortopedia, gastroenterología, otorrinolaringología y dermatología permiten compensar la inasistencia de pacientes; mientras que tenemos agendas que la demanda no es alta y quedan cupos libres como son: Cirugía oral maxilofacial, plástica estética, neonatología, entre otras, por lo cual el uso de la capacidad de oferta es bajo.

Las consultas realizadas aumentaron en un 34% comparado con 2013, de las cuales el 36% correspondieron a consultas de primera vez, frente al 2012 también se comportó por encima en un 12% y con el 2011 estuvo por debajo en 3%, casi alcanzando la producción de ese año. En cuanto a la inasistencia se ha mantenido, gracias a la confirmación en agendas por encima del 15%, correspondiente a las especialidades de mayor oportunidad en la asignación de citas. Al realizar el seguimiento a la inasistencia, las principales causas son: Autorización vencida que no renovó la EPS, el paciente no contaba con los exámenes paraclínicos, debido a problemas de salud del paciente y olvido de cita. La cancelación institucional fue de 0.1%, presentada por calamidad de especialista, cambio de agenda en donde no se ubicaron a los pacientes para la reprogramación de la cita y cita mal asignada. Por lo que se recordó a los especialistas pasar el cambio de agendas con un tiempo de anticipación de 20 días como lo indica el procedimiento, insistiendo a los pacientes en la importancia de actualizar los datos; la cancelación por parte del paciente se presentó principalmente porque no presentó los exámenes paraclínicos en donde el especialista no pudo definir conducta y llegada del paciente tarde a la consulta, por lo que se reitera al momento de la asignación de la cita recordar al paciente presentar paraclínicos en la consulta y llegar 45 minutos antes de la hora establecida para facturar.

La oportunidad en asignación de citas ha variado de acuerdo a la demanda, la cual se tiene en cuenta para el ajuste de la programación de agendas. La demanda presentó una baja por la no renovación del contrato con Caprecom en el III trimestre. Este indicador se venía reportando en años anteriores al 2013 bajo la fórmula: sumatoria total de días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita la cita / número total de consultas asignadas en el periodo. A partir de la Resolución 1552 de mayo del 2013, la oportunidad se mide teniendo en cuenta la sumatoria de días entre la fecha para la cual el usuario solicitó le fuera asignada la cita y la fecha para la cual se asignó / número total de consultas asignadas en el periodo; con lo anterior a partir del segundo

trimestre del 2013 se reporta la oportunidad con la indicación de la resolución 1552, la cual es más real al momento de obtener el resultado.

VARIABLE	2011	2012	2013	2014
Oportunidad en cita medicina general (3)	NA	NA	NA	NA
Oportunidad en cita medicina interna (15)	9,7	11,6	17,9	2,8
Oportunidad en cita pediatría (5)	NA	NA	NA	NA
Oportunidad en cita cirugía (20)	4,3	6,6	7,8	7,9
Oportunidad en cita ginecología (10)	7,9	8,1	6,4	5,2
Oportunidad en cita obstetricia (5)	4,2	5,3	5,9	4,8
Oportunidad en demás especialidades (12)	ND	ND	12,3	6,5

Para las especialidades que se realiza seguimiento por las diferentes normas, podemos observar que se encuentran dentro del máximo aceptable, gracias a los ajustes de ampliación y/o reducción de agendas de acuerdo a la demanda.

En **medicina interna** se obtuvo una oportunidad de 2,8 días, este indicador anteriormente venía desbordado en el segundo semestre de 2013, por falta de respuesta de los II niveles, para dar respuesta a la demanda se tomaron ajustes con el mismo recurso humano ampliándose la oferta en citas y para el tercer trimestre de 2014, la demanda no ocupó todas las citas ofertadas, mejorando notablemente la oportunidad en un 84% comparado con el año inmediatamente anterior y un 76% frente al 2012.

El indicador de consulta de **cirugía general** fue óptimo con un resultado de 7.9 días, cuando el máximo aceptable son 20 días, gracias a la oferta que se brinda de lunes a viernes. La especialidad y subespecialidades que aquí se tienen en cuenta son: Cirugía general, bariátrica, tórax, vascular y cabeza y cuello. Esta última subespecialidad se bajó oferta por situación de salud del especialista.

En **ginecología** el indicador fue 5.2 días, por debajo del máximo aceptable que son 10 días, con una mejora considerable en la oportunidad frente a los años anteriores, siendo del 19% comparado con 2013 y del 36% con 2012; gracias a la oferta de lunes a viernes que permite la atención al día en los casos prioritarios.

En **obstetricia**, se logró pasar a 4.8 días, mejorando así en un 20% comparado con el año inmediatamente anterior. Es importante mencionar que cuando una materna se acerca al HUS a programar su cita de alto riesgo de primera vez y no tiene un control prenatal previo o no viene remitida, se canaliza a urgencias, pero no se refleja en la mejoría del indicador de oportunidad.

En cuanto a otras especialidades en promedio la oportunidad fue de 6.5 días y las especialidades con oportunidad a más de 12 días debido a su alta demanda y que el HUS es la única oferta para Cundinamarca y zona centro del país, fueron:

Oftalmología 15.9 días, en donde desde el mes de julio se amplió la oferta con otro especialista

Endocrino 14.9 días, en donde a partir de abril se amplió la oferta con otro especialista

Neurología 14.7 días, en donde se amplió oferta con el mismo recurso.

Cirugía de cabeza y cuello 14.4 días por baja demanda de este recurso humano

Oftalmología retina 12.5 días.

Reumatología 12.5 días.

En procedimientos mínimos y menores realizados en consulta externa, se observa horas programadas donde aparecía ND en los años anteriores, debido a creación de varias agendas de procedimientos en DGH, las cuales se llevaban de manera manual en agendas físicas o Excel en cada uno de los consultorios, en razón a los tiempos tan variados en la ejecución de procedimientos los cuales van de 15 minutos a 8 horas y hasta más, en los casos de aplicación de algunos biológicos y los polisomnogramas (Hasta 72h). Aún se encuentra pendiente coordinar con algunas especialidades la creación de la totalidad de las agendas para procedimientos y que los que ya tienen agendas en DGH, las programen al 100% por ese módulo.

VARIABLE	2011	2012	2013	2014
Horas programadas procedimientos	ND	ND	ND	10.653
No procedimientos programados	7.681	9.234	7.165	13.100
No procedimientos realizados	7.641	8.883	6.660	11.858
Inasistencia	763	1.112	668	1.194
% de inasistencia	10%	12%	9%	9%
% de realización de procedimientos	99%	96%	93%	91%
% Cancelación institucional	ND	ND	ND	0,1%
% Demanda insatisfecha	ND	ND	ND	0,01%
rendimiento hora medico procedimiento	ND	ND	ND	1,1

Vemos el aumento tanto en procedimientos programados en un 83% como en procedimientos realizados en un 78% comparado con el 2013. Es importante resaltar que los procedimientos también se han incrementado gracias a la apertura de la sala de infusión en el segundo semestre de 2013, donde se aplican tratamientos biológicos de infusión endovenosa continua, para pacientes de reumatología, hematología, neurología y medicina interna. En el II trimestre se realizaron 172 aplicaciones de biológicos y para el III trimestre subió a 204 aplicaciones. El porcentaje de la realización de procedimientos por el contrario ha bajado frente a los años anteriores, en un 3%, 6% y 9% comparado con el 2013, 2012 y 2011 respectivamente por reflejo en la corrección de la captura del dato. La inasistencia a procedimientos mínimos y menores se encuentra en 9%, bajo frente a los años anteriores en 2% comparado con el 2013, 24% con 2012 y 8% con 2011. La cancelación institucional fue del 0.1% a expensas de la mala asignación de cita y el daño de equipo para cauterización en dermatología. Por último la demanda insatisfecha fue del 0.01% que correspondió al mantenimiento del equipo de pruebas de función pulmonar.

1.1.2. URGENCIAS

INFORME URGENCIAS - Septiembre	2012	2013	2014
Horas médico general programadas Urgencias	9768	10572	10938
No pacientes clasificados como Triage 1	148	174	157
No pacientes clasificados como Triage 2	9203	8827	8602
No pacientes clasificados como Triage 3	1170	2258	1599
No pacientes clasificados como Triage 4	ND	ND	843
No pacientes clasificados como Triage 5	ND	ND	ND
Total pacientes con triage	10521	11259	11408
Ptes que se retiran del servicio sin atención			207
TOTAL CONSULTAS	10258	9677	11567

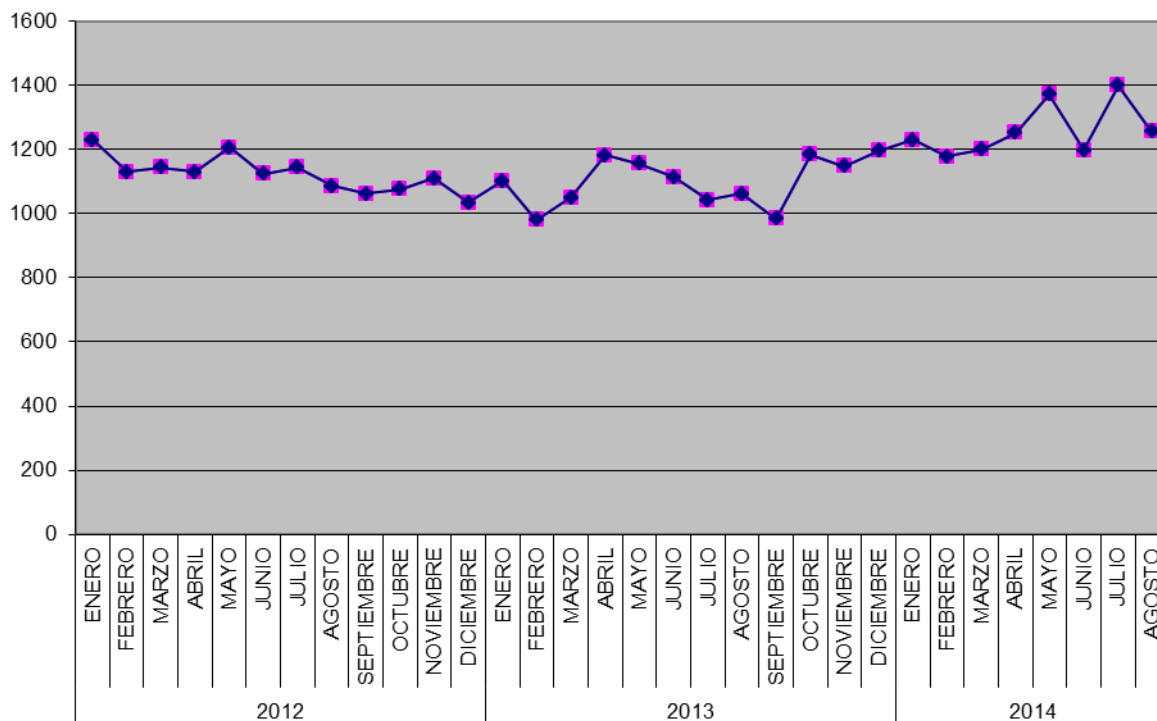
Tiempo promedio de espera en minutos para consulta	41,3	53,5	66,3
Tiempo de espera en minutos atención triage II	ND	28,1	37,85
No Procedimientos en urgencias	ND	134	268
No transfusiones en urgencias	145	151	148
No de reingresos entre 24 y 72 horas después del egreso	13	30	11
Pacientes con código azul en urgencias -	84	86	72
Pacientes con S.V.B. por más de una hora en urgencias	84	86	72

Las Hora médicos se incrementó en un 3%, debido a que se requirió reforzar los turnos nocturnos por el incremento en la cantidad de pacientes hospitalizados en el servicio de urgencias y alta demanda de pacientes, especialmente en el servicio de observación, dichos refuerzos de turnos nocturnos se realizaron para las noches de mayor congestión los días viernes y sábado por el número de pacientes por trauma que llegan al servicio y los días lunes y martes por el aumento de la demanda en estos días.

La clasificación de triage se venía haciendo solo con tres niveles y a partir del presente se empezó a utilizar la clasificación de 4 niveles siendo la mayor proporción pacientes clasificados en el nivel 2.

Pacientes que se retiran del servicio sin atención Corresponde a los pacientes que una vez solicitada la atención y realizada la inscripción para ser llamados no esperan a la realización del triage. No fue posible realizar seguimiento de estos pacientes ya que no hay números telefónicos en la hoja del pretriage que permita localizarlos. En el análisis se detectó que en muchas ocasiones son errores de digitación se inscriben dos veces en admisiones y uno de los triage se da como ausente, para solucionar lo anterior se está retroalimentado el tema con los médicos de urgencias y los admisionistas.

COMPORTAMIENTO DE URGENCIAS



Hay un notable incremento en el número de consultas atendidas respecto al mismo periodo del 2013 y 2012, evidenciándose un notable aumento en la demanda de servicio de urgencias lo que llevo a incrementarse el recurso humano en urgencias tanto medico como de enfermería pero con limitaciones de espacio físico que impide una adecuada respuesta al incremento en la demanda. Del total de atenciones el 63% son paciente procedentes de Cundinamarca el 26% de Bogotá y el restante 11% son pacientes procedentes de otros Departamentos

El tiempo promedio de espera para atención se incrementó tanto en el global como en el del triage II es importante resaltar que anteriormente se hacían por muestreo excluyéndose los tiempos extremos y que a partir de este año el tiempo promedio de espera en el triage II se calcula sobre el universo y se obtiene del registro DGH lo que lo hace más real. Se documentó el aumento de tiempos importantes en el mes de mayo y junio atribuidos al incremento de pacientes en observación que no sólo implicar pacientes en áreas de expansión sino en consultorios. Uno de los aspectos que está afectando el servicios de urgencias es las fallas en hospitalización que no permiten el ingreso oportuno de pacientes de urgencias lo cual conlleva a que se queden en el servicio no sólo en observación sino en áreas de expansión en incluso en consultorios afectando la operación normal de urgencias e incrementando sus tiempos de oportunidad de respuesta

1.1.3. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

	2013	2014
No de remisiones solicitadas al HUS por IPS de origen de mayor a menor	5.436	5.320
1. Soacha	295	282
2 Zipaquirá	267	279
3 Fusagasugá	284	313
4 Ubaté	215	176
5 Pacho	179	194
6 La Mesa	112	95
7 Caqueza	190	131
8 Choconta	186	126
9 Facatativa	141	138
10 Fomeque	117	53
** Girardot	55	121
OTROS	3.395	3.412

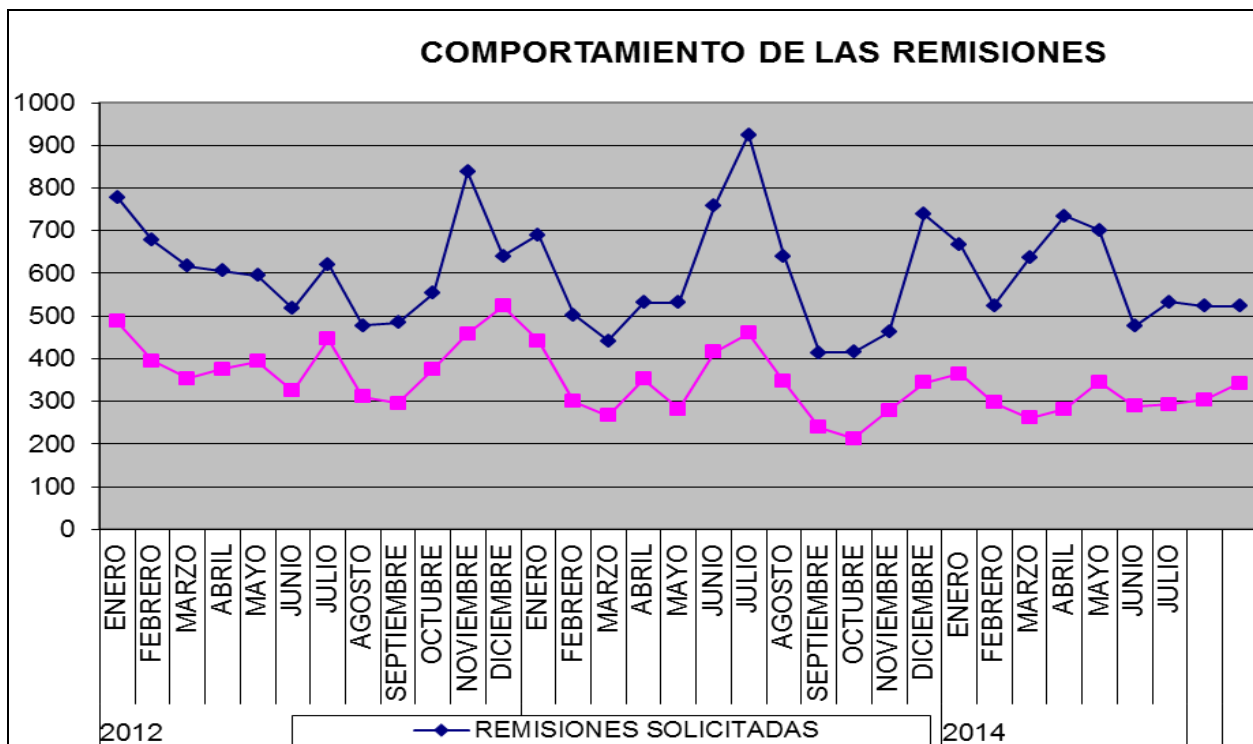
	2012	2013	2014
No de remisiones solicitadas al HUS por especialidad (separar obstetricia de ginecología)	5.375	5.436	5.320
Cirugía	921	1.003	824
Cirugía plástica	289	161	161
Gastroenterología	162	106	77
Ginecología	149	141	164
Ginecología y URN	846	892	1.125
Medicina Interna	1.137	1.334	631
Neurocirugía	445	383	342
Oftalmología	144	127	154
Otorrinolaringología	69	71	38
Ortopedia	649	565	657
UCI adultos	100	167	294
URN	104	99	167
Patología	-	-	1

Psiquiatría	-	-	1
Maxilo	-	-	13
Intermedios	227	255	555
Urología	133	132	116

El número de remisiones solicitadas presenta un ligero descenso frente a años anteriores al evaluar por origen de la mismas se puede observar que el número de remisiones disminuyen en todos los sitios de origen a excepción de Fusagasugá que muestra un aumento. Al evaluar por régimen vemos que las decisiones tomadas frente a agilizar las remisiones de SOAT generan un aumento en la solicitud y en aceptación.

	2012	2013	2014
% de remisiones aceptadas por especialidad (separar la obstetricia de ginecología)	63%	57%	52%
Cirugía	65%	66%	59%
Cirugía plástica	71%	69%	55%
Gastroenterología	78%	79%	77%
Ginecología	51%	48%	49%
Ginecología y URN	82%	64%	58%
Medicina Interna	28%	28%	20%
Neurocirugía	76%	85%	70%
Ofthalmología	92%	113%	88%
Otorrinolaringología	87%	114%	82%
Ortopedia	85%	85%	83%
UCI adultos	14%	11%	13%
URN	71%	60%	43%
Maxilo	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	62%
Intermedios	44%	26%	28%
Urología	69%	49%	47%

A pesar que el número de remisiones solicitadas al Hospital, La capacidad de respuesta a la solicitud de remisiones dada por el Hospital se ha reducido al 52% de aceptación, siendo medicina interna la de más baja respuesta y UCI adultos e intermedios.



Al analizar las causas de remisiones rechazadas vemos que la falta de camas en hospitalización, UCI, unidad neonatal y cuidados intermedios sigue siendo la primer causa y va en incremento.

Cancelación de remisiones por causa	2.012	2.013	2014
No camas	39%	33%	41%
Consulta externa	2%	2%	1%
Cancelado	1%	2%	4%
II nivel	22%	21%	9%
Indicación de manejo	1%	3%	2%
No contrato	1%	0%	0%
No cirugía cardiovascular	0%	0%	0%
No UCI	7%	10%	10%
NO URN	3%	7%	14%
No equipo	1%	2%	3%
Oncología	0%	2%	1%
No intermedios	2%	2%	5%
Datos incompletos	12%	11%	3%
Otros	9%	6%	6%

1.1.4. HOSPITALIZACIÓN

INDICADOR	2011	2012	2013	2014
NRO CAMAS	210	209	210	212
DIA CAMA DISPONIBLE	56784	57206	57209	57816
DIAS CAMA PERDIDO			491	371
DIA CAMA PERDIDAS INHABILITADAS POR AISLAMIENTO	ND	ND	450	342
DIA CAMA PERDIDOS POR OTRAS CAUSAS	ND	ND	41	29
% DE DIAS CAMA PERDIDO			0,9%	0,6%
DIAS CAMAS TEMPORALES (EXPANSIÓN)	ND	3570	4437	15523
No DE EGRESOS POR ESPECIALIDAD	7211	7286	6949	7536
NO QUIRURUGICOS	2737	2564	2362	2732
OBSTETRICOS	857	926	807	952
QUIRURGICOS	3617	3796	3780	3842
No DIAS CAMA OCUPADA POR SERVICIO	52218	53404	62166	69215
Días cama ocupados en pisos		49834	57729	53712
Días cama ocupado en áreas de expansión	ND	3570	4437	15503
% de días cama ocupado en áreas de expansión		7%	7%	22%
Días cama ocupado no pertinentes por factores de EPS			2.119	5.982
DIA CAMA OCUPADO POR TRAMITES DE MEDICAMENTOS	ND	ND	131	557
DIA CAMA OCUPADO POR TRAMITES DE OXIGENO	ND	ND	275	1405
DIA CAMA OCUPADO POR TRAMITES DE EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES	ND	ND	ND	1791
DIA CAMA OCUPADO POR REMISIONES	ND	ND	1713	2229
% DIAS CAMAS OCUPADOS POR TRAMITES EPS			3,4%	8,6%
No DIAS ESTANCIA EGRESOS	56551	65727	65750	64147
NO QUIRURUGICOS	28381	27088	24942	27769
OBSTETRICOS	2507	2657	2585	2969
QUIRURGICOS	21421	31978	33510	33409
UCI	2470	1904	2150	
CUIDADO INTERMEDIO	1772	2100	2563	
% OCUPACIONAL	92%	93%	109%	120%
% Ocupacional en pisos			101%	93%
PROMEDIO DIA ESTANCIA	7,84	9,02	9,46	8,50
GIRO CAMA	3,8	3,9	3,7	3,9
% DE REINGRESOS	ND	ND	ND	ND
PARTOS POR CESAREA	321	305	276	361
PARTOS VAGINALES	245	279	263	283
TOTAL PARTOS	566	584	539	644
% DE CESAREAS	57%	52%	51%	57%

El análisis de las cifras estadísticas arriba expuestas reflejan como dato relevante el incremento del porcentaje ocupacional frente a los años anteriores dado por las áreas de expansión en urgencias las UTR donde permanecen hospitalizados pacientes del total de días cama ocupados el 22% correspondes a urgencias por esto el % ocupacional supera el 100%. Del total de días camas disponibles solo el 0,6% se pierden por aislamiento u otras causas institucionales como daños en la infraestructura o en la dotación, encontrando áreas de hospitalización con % ocupacionales menores al 90% como tercero norte y sur unidad de cuidados intermedios y neonatos intermedio que es contradictorio con el alto número de días cama ocupado en áreas de expansión y a la negación de

remisiones por falta de camas por lo cual la coordinación de hospitalización debe mejorarla gestión del área para un adecuado uso de las camas.

Los egresos muestran en el año 2014 un incremento frente a los años anteriores lo que implica un aumento en los días camas ocupado y un crecimiento de menor proporción de los días estancia egreso reduciéndose el promedio día estancia frente al año 2013 en parte dado por socialización de los Indicadores, se repartieron volantes de "ESTANCIA ADECUADA" y en el protector de pantalla se mantiene el recordatorio de disminuir a 1 día la estancia prolongada, pero no se ha logrado la meta y sigue superior al 2011, por lo cual se deben seguir haciendo esfuerzos para reducir el promedio días estancia mejorando la oportunidad en manejos intrahospitalarios y la resolutivez especialmente en los pacientes no quirúrgicos. En el promedio días estancia alto está incidiendo factores administrativos de las EPS como demoras en autorizaciones de medicamentos u oxigenos domiciliario, autorización para exámenes extra institucionales o demoras en la remisión por servicios que no tiene el Hospital, y que se empezó a medir desde el último trimestre del año anterior y que en lo corrido del año representan el 8,6% del total de días cama ocupados que conlleva al aumento del promedio días estancia en 1,1 días. El giro cama mejoro frente al año anterior pero su comportamiento no es constante estando entre 3,7 y 4,2 pero aún no se ha consolidado un giro cama de 4,1 mes o superior.

Al comparar el comportamiento del Hospital con los resultados de hospitales similares que reportan el 2193 tenemos que el promedio días estancia está muy superior frente al promedio de las entidades similares que está en 6,0 del y el giro cama en cifras menores al promedio de 4,7 lo que nos lleva a determinar un intervención integral que permita mejorar el comportamiento de los indicares hospitalarios reduciendo sustancialmente en promedio día estancia con lo cual mejorara ineludiblemente el giro cama y adicionalmente mejorara la congestión de urgencias y la respuesta a las solicitudes de remisión ya que su principal causa de rechazo es la falta de camas

1.1.5. CIRUGÍA

Nombre del indicador	Acumulado septiembre 2011	Acumulado septiembre 2012	Acumulado septiembre 2013	Acumulado septiembre 2014
Número de quirófanos	8	8	7	7
Número total intervenciones quirúrgicas realizadas	5518	5792	4918	5826
Electiva con estancia	1883	1838	1928	2397
Ambulatorias	1508	1729	1141	1608
Urgentes	2127	2225	1849	1821
Anestesia	5723	6023	5054	5873
General	2429	3150	2690	2402
Regional	1921	2110	1794	3019
Local	1167	533	434	385
Otro	206	230	136	67
Promedio cirugías por día quirófano	2,6	2,7	2,6	3,1
Promedio de cirugías por hora quirófano cirugía programada	0,2	0,2	0,2	0,3
Promedio de cirugías por hora quirófano cirugía urgencias	0,3	0,3	0,2	0,2
Número cirugías programadas	3562	3832	3243	4147
% de cancelación de cirugías programadas	5%	7%	5%	4%
Incidentes o eventos adversos transoperatorios	0	0	0	30
Incidentes o eventos adversos posoperatorio identificados		0	0	29

Número de reintervenciones		0	0	54
Informes quirúrgicos incompletos		0	0	16
Registros anestésicos incompletos		0	0	3
Días espera cirugía electiva	32	16	14	8
...Cirugías grupos 2-6 (incluye legrados)	1836	790	2765	5485
...Cirugías grupos 7-10	4423	1141	1134	6104
...Cirugías grupos 11-13	2936	4709	4679	2657
...Cirugías grupos 20-23	1075	1541	1408	1496
Total de procedimientos quirúrgicos	12023	10703	10542	15742

El número de Quirófanos funcionando continúan siendo siete Quirófanos en la mañana y 6 Quirófanos en la tarde, por demanda se ofertan 8 Quirófanos martes y jueves en la mañana y siete quirófanos en la tarde martes y jueves por lo cual se reporta un promedio de 7.

La unidad quirúrgica ha venido incrementando la productividad respecto al año 2013, y los años 2011 y 2012 pero se continúa con menos horas quirófano programadas buscado una mayor eficiencia, el incremento en las cirugías se dio a expensas de la cirugía electiva programada y la cirugía electiva ambulatoria que han tenido un repunte importante de un 30% en promedio pero que puede verse afectada en el último trimestre por la falta de contrato con CAPRECOM y el agotamiento del presupuesto del contrato con CONVIDA.

La gestión de mercadeo logró superar las dificultades en los trámites de autorización que se requieren por parte de las EPS debido a la unificación del POSs y se revirtió la tendencia a la disminución de la cirugía a expensas de la cirugía ambulatoria.

El mayor número de pacientes intervenidos se dio a través de cirugía electiva ya que al fortalecer el proceso de autorizaciones desde la consulta externa directamente por el Hospital se ha obtenido un incremento en las autorizaciones de la EPS. Además en las especialidades con mayor demanda como oftalmología, cabeza y cuello, que presentan además limitaciones de horario de los cirujanos se ha programado horas adicionales de actividad quirúrgica electiva con jornadas de fines de semanas y días festivos.

El promedio de cirugía hora quirófano se incremento de un 20% respecto al 2013 y se superó el promedio de los años 2011 y 2012 debido a la disminución de programación de horas salas, mejorando la eficiencia en la utilización de salas sin que afecte la complejidad de los procedimientos, aunque la productividad continua siendo muy baja con un promedio de 3,1 cirugías día quirófano. Una de las dificultades es conciliar la agenda del cirujano.

La cancelación quirúrgica comparada con los años anteriores presenta una disminución llegando al 4% siendo una de las mayores causas el criterio de cirujano (50% de los casos) relacionado con patologías no controladas, cambio de diagnóstico, la no solicitud de material e instrumental e inadecuada preparación, hay un 20% catalogado como otras causas siendo frecuente al ausencia de paciente y se siguen presentando cancelaciones por inasistencia del cirujano que es un factor inaceptable para la entidad.

Los procedimientos Quirúrgicos presentaron un incremento del 33%, ubicando la mayor proporción de procedimientos en la complejidad del 7 al 10, seguida del grupo 2 al 6 que corresponden principalmente a instituciones de primero y segundo nivel, se denota un incremento en procedimientos de mayor complejidad (Grupos 20-23), soportado específicamente por intervenciones de neurocirugía, oftalmología (Retina) e implantes articulares y cocleares.

1.1.6. LABORATORIO CLÍNICO - BANCO DE SANGRE

CONCEPTO	ACUMULADO 2011	ACUMULADO 2012	ACUMULADO 2013	ACUMULADO 2014
NRO EXAMENES DE LABORATORIO HOSPITALIZADOS	ND	176504	165442	163045
NRO EXAMENES DE LABORATORIO CTA EXTERNA	ND	38311	44746	39810
NRO EXAMENES DE LABORATORIO URGENCIAS	ND	40766	62322	65511
NRO EXAMENES DE LABORATORIO TOTALES	263298	255581	272510	268366
NRO ORDENES TOTALES	81877	80366	77937	69526
NRO PACIENTES TOTALES	0	0	12085	26565
EXAMENES REALIZADOS POR SECCION	263298	255581	272532	268366
QUIMICA	147242	140066	158661	163177
HEMATOLOGIA	35544	36355	41943	32598
COAGULACION	28478	23734	24012	25920
INMUNOQUIMICA	21671	20514	16922	17392
MICROBIOLOGIA	10202	14478	14949	12352
MICROSCOPIA	10994	10386	8185	8242
INMUNOLOGIA	6239	6208	5293	5554
REMISIONES	2721	3468	2126	2856
BIOLOGIA MOLECULAR	207	372	441	275
EXAMENES REPETIDOS	2773	4257	2171	1308
EXAMENES RESPORTADOS FUERA DE NORMALIDAD HOSPITALIZACION Y URGENCIAS	631	1137	2724	2884
HORAS BACTERIOLOGA	12723	17561	16778	18574
EXAM. NO REALIZADOS POR	3278	3522	2189	2912
FALTA DE REACTIVOS	0	0	0	0
DAÑOS EN LOS EQUIPOS	45	54	63	56
NO SE REALIZAN EN LA INSTITUCION	3233	3468	2126	2856
PROMEDIO EXAMENES POR ORDEN EN HOSPITALIZACION	ND	3,2	3,3	4,1
RELACION LABORATORIOS/EGRESO	#¡VALOR!	24,2	23,8	21,6
PROMEDIO EXAMENES POR ORDEN CONSULTA EXT	ND	3,4	3,4	2,9
RELACION LABORATORIOS / CONSULTAS EXTERNAS	#¡VALOR!	0,8	1,2	0,8
PROMEDIO EXAMENES POR ORDEN URGENCIAS	ND	3,1	4,2	4,0

RELACION LABORATORIOS / CONSULTAS DE URGENCIA		4,0	6,4	5,7
PROMEDIO GENERAL DE EXAMENES POR ORDEN	3,2	3,2	3,5	3,9
PRODUCTIVIDA LABORATORIO	20,69	14,55	16,24	14,45
% DE EXAMENS REPETIDOS	1%	2%	1%	0,5%
OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIO HOSPITALIZACION (Desde que llega la muestra al laboratorio)	70	55	54	53
OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIO URGENCIAS (Desde que llega la muestra al laboratorio)	66	55	51	50
RECHAZO DE MUESTRAS	ND	ND	ND	2925
MMT	ND	ND	ND	677
MNO	ND	ND	ND	2032
MMM	ND	ND	ND	78
OSM	ND	ND	ND	11
CMD	ND	ND	ND	102
MSC	ND	ND	ND	25

Al realizar el análisis comparativo 2013 – 2014 en el laboratorio clínico se observa una disminución del 2% en el número total de exámenes a expensas de consulta externa donde hay una disminución del 11%. En cuanto a los exámenes provenientes de pacientes de consulta externa se debe tener en cuenta que a este grupo pertenecen los exámenes remitidos de las Unidades Funcionales de Zipaquirá y Girardot donde se evidencia la disminución, exámenes remitidos para su procesamiento en el HUS Bogotá debido a que se implementaron varias pruebas especiales que se están montando en cada sede; para el caso de Bogotá el número de exámenes de consulta externa se redujo por la no autorización de exámenes por parte de las EPS. En consulta en promedio se procesan 2,9 estudios por orden médica.

En Hospitalización tenemos un relación de 21 exámenes por egreso con una relación de 4 exámenes por orden, en Para el caso de Urgencias en general se encuentra un aumento en el número de exámenes del 5% y del 9% para el número de órdenes, con una relación exámenes/orden de 4. Sin embargo, se debe tener en cuenta la solicitud de muchos exámenes especializados cuyo resultado puede tardar más de 3 días por lo que se debe analizar la pertinencia en la solicitud de estos desde el servicio de urgencias.

Del total de exámenes procesados el 61% corresponden a la sección de química, seguidos por la sección de Hematología con un 12%, siendo esta donde se presentó la mayor reducción. Aunque las secciones de Inmunología e Inmunoquímica manejan un porcentaje muchas más bajo que estas, es importante resaltar que han tenido un aumento del 5% y 2% respectivamente. Esto es relevante puesto que estas secciones manejan los exámenes que son más productivos a nivel económico para la institución.

El laboratorio se encuentra realizando la actualización del portafolio y tarifas con el fin de implementar estrategias de mercadeo que permitan su proyección como unidad de negocio dentro del Hospital y convertirse en el laboratorio de referencia del Departamento de Cundinamarca acorde con el esquema de redes propuesto por la Secretaria de Salud del departamento.

En cuanto al número de exámenes repetidos por sección se observa una disminución del 40% debido a la implementación de más medidas de control y la adquisición de equipos con mayor tecnología que permiten una mayor confiabilidad al momento de validar los resultados.

En cuanto a las áreas que más ordenan exámenes al laboratorio encontramos que es la UCIA quien más demanda tiene seguida por la unidad de cuidado intermedio adulto; sin embargo, por la manera como los pacientes son ingresados a dinámica gerencial (Por piso) existe un sub registro por especialidad que esta soportado por el número de exámenes realizados. Teniendo esto en cuenta realmente el servicio que mayor número de exámenes solicita es medicina interna.

Dentro de los exámenes reportados por fuera de normalidad se tuvieron en cuenta sólo aquellos que son reportados a hospitalización y urgencias como resultados críticos, puesto que es muy difícil y poco práctico obtener todos los datos de resultados fuera de valores de referencia que en muchas ocasiones no tienen valor clínico, al comparar 2014 – 2013 se observa un incremento del 6% en el número de resultados críticos.

El número de horas Bacterióloga aumento en 9% por la contratación de la bacterióloga de Biología Molecular que anteriormente se encontraba por prestación de servicios no se tenía en cuenta para el número de horas laboradas.

El número de exámenes remitidos fuera de la institución aumento en un 56% por las solicitudes de exámenes especializados de alto costo por algunas especialidades como hematología, neurología y medicina interna, adicionalmente y como se comentaba anteriormente tenemos más solicitudes de este tipo de exámenes por consulta externa que en años anteriores.

En cuanto a la oportunidad en el reporte de exámenes se encuentra en 53 minutos para hospitalización y en 50 minutos para urgencias, este dato corresponde al tiempo desde que llega la muestra al laboratorio hasta que se valida.

En cuanto al número de muestras rechazadas en hospitalización y urgencias se cuenta con los datos de 2014 donde se observa que el mayor porcentaje de rechazo es por muestras no ordenadas, seguido de muestras mal tomadas y el servicio que más rechazo de muestras presenta es urgencias seguido por la UCIA y los quintos pisos que corresponden a medicina interna. Vale la pena aclarar que los datos corresponden a muestras tomadas sólo por enfermería. El laboratorio asumió la toma de muestras en Urgencias de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm y en medicina interna en dos rondas diarias a las 8:00 am y a la 1:30 pm desde el año 2013. Los fines de semana se toman solamente muestras de pacientes hospitalizados en dos rondas (Mañana y tarde), por lo que estos datos son preocupantes ya que las muestras rechazadas se presentan en los espacios donde enfermería asume la toma.

En general la producción del laboratorio disminuyo por la contratación de la nueva bacterióloga de Biología molecular y la disminución de exámenes de pacientes hospitalizados. Por esto el laboratorio se encuentra en la proyección de unidad de negocio con el fin de optimizar recursos.

BANCO DE SANGRE:

	2012	2013	2014
BANCO DE SANGRE			
JORNADAS DE RECOLECCION REALIZADAS	50	112	113
DONANTES ATENDIDOS	5218	8254	7791
UNIDADES RECOLECTADAS	4190	6547	6244
UNIDADES PROCESADAS	4062	6356	6145
UNIDADES PRODUCIDAS	11223	17332	16380
UNIDADES DE SANGRE TOTAL	0	0	0
UNIDADES DE GR EMPAQUETADOS	4062	6356	6116
UNIDADES DE PLAQUETAS	2610	4025	4110
UNIDADES DE CRIOPRECIPITADO	489	595	587

UNIDADES DE PLASMA FRESCO CONGELADO	4062	6356	5567
UNIDADES ADQUIRIDAS	0	0	0
UNIDADES TRANSFUNDIDAS BOGOTA	5518	6275	5189
No UNIDADES CRUZADAS	3244	3962	3998
No PACIENTES TRANSFUNDIDOS	1108	1275	1129
No PACIENTES TRANSFUNDIDOS	1108	1275	1129
UNIDADES ENTREGADAS ZIPAQUIRA	765	616	651
UNIDADES ENTREGADAS GIRARDOT	0	0	2460
UNIDADES DISTRIBUIDAS VENDIDAS	0	0	91
CANJE O PRESTAMO	398	211	331
PRODUCTOS POR UNIDAD PROCESADA	2,8	2,7	2,7
% DE CONSUMO INTERNO GLOBULOS	72%	54%	49%
% DE DESPACHO EXTERNO GLOBULOS	29%	50%	45%
PROMEDIO UNIDADES POR PACIENTE TRANSFUNDIDO	5,0	4,9	4,6

Se observa un incremento en el número de jornadas, más no en el número de unidades recolectadas esto por las dificultades logísticas en las jornadas de donación que se esperan suplir con la unidad móvil de donantes

El 80% de los glóbulos rojos que se producen son gastados en la institución y sus Unidades Funcionales, por lo que está quedando un remanente que está siendo canjeado con otros bancos para evitar el vencimiento de unidades.

Frente a la transfusión de unidades en la sede Bogotá se presenta un descenso, que se correlaciona con la variación en los pacientes transfundidos y con un ligero descenso del promedio de unidades por paciente transfundido a 4,6, se observa la misma tendencia que en el distrito en el consumo de unidades por servicio.

1.1.7. RADIOLOGÍA

	2011	2012	2013	2014
ECOGRAFIAS	2011	2012	2013	2014
ECOGRAFIAS REALIZ CONSULTA EXTERN	2382	2189	2246	1737
ECOGRAFIAS REALIZ HOSPITALIZADOS	2995	3300	5758	5048
ECOGRAFIAS REALIZA URGENCIAS	1537	1873	1042	2400
ECOGRAFIAS REALIZADAS TOTAL	6914	7362	9046	9185
OPORTUNIDAD ECOGRAFIA CONSULTA EXTERNA (DIAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N.D	20	12	5
OPORTUNIDAD ECOGRAFIA HOSPITALIZACION (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N.D	N.D	19	19
OPORTUNIDAD ECOGRAFIA URGENCIAS (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N.D	N.D	N.D	16
RADIOLOGIA CONVENCIONAL				
ESTUDIOS REALIZ CONSULTA EXTERN	7016	4405	6023	3377
ESTUDIOS REALIZ HOSPITALIZADOS	8951	14359	20184	17833
ESTUDIOS REALIZA URGENCIAS	2483	6454	3177	4303
ESTUDIOS REALIZ TOTAL	18450	25218	29384	25513
RADIOLOGIA / PORTILES SIN FLUOROSCOPIA				
ESTUDIOS REALIZ CONSULTA EXTERN	0	0	1	13
ESTUDIOS REALIZ HOSPITALIZADOS	22883	7978	10584	8840
ESTUDIOS REALIZA URGENCIAS	6227	396	765	292
ESTUDIOS REALIZ TOTAL	29110	8374	11350	9145

RADIOLOGIA / PORTILES CON FLUOROSCOPIA				
ESTUDIOS REALIZ CONSULTA EXTERN	0	0	0	0
ESTUDIOS REALIZ HOSPITALIZADOS	416	439	526	281
ESTUDIOS REALIZA URGENCIAS	35	7	2	15
ESTUDIOS REALIZADOS TOTAL	451	446	528	296
TAC				
ESTUDIOS REALIZADOS EN CONSULTA EXTERNA	2592	2096	1484	540
ESTUDIOS REALIZADOS EN HOSPITALIZACIÓN	2874	1974	4868	4817
ESTUDIOS REALIZA URGENCIAS	1408	1438	1184	1404
ESTUDIOS REALIZADOS TOTAL	6874	5508	7536	6761
OPORTUNIDAD ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA (DIAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N.D	14	3	2
OPORTUNIDAD ESTUDIOS HOSPITALIZADO TAC CONTRASTADO DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)			43	37,04
OPORTUNIDAD ESTUDIOS HOSPITALIZACION TAC SIMPLE (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N.D	N.D	28	26,83
OPORTUNIDAD ESTUDIOS URGENCIAS TAC SIMPLE (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N.D	N.D	N.D	19,67
OPORTUNIDAD ESTUDIOS URGENCIAS TAC CONTRASTADO (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)			N.D	30,5
PROCEDIMIENTOS DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA				
ESTUDIOS REALIZ CONSULTA EXTERN	481	386	206	57
ESTUDIOS REALIZ HOSPITALIZADOS	246	521	575	394
ESTUDIOS REALIZA URGENCIAS	15	50	54	117
ESTUDIOS REALIZADOS TOTAL	742	957	835	568
OPORTUNIDAD ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA (DIAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N.D	N.D	N.D	ND
OPORTUNIDAD ESTUDIOS HOSPITALIZACION (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N.D	N.D	10,86	29
OPORTUNIDAD ESTUDIOS URGENCIAS (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N.D	N.D	N.D	ND
MAMOGRAFIA				
ESTUDIOS REALIZ CONSULTA EXTERN	1325	863	563	391
ESTUDIOS REALIZ HOSPITALIZADOS	30	24	16	14
ESTUDIOS REALIZA URGENCIAS	0	2	0	1
No ORDENES	0	0	0	0
ESTUDIOS REALIZADOS TOTAL	1355	889	579	406
OPORTUNIDAD ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA (DIAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N.D	N.D	8	2,6
DOPPLER				
ESTUDIOS REALIZ CONSULTA EXTERN	2989	2326	771	551
ESTUDIOS REALIZ HOSPITALIZADOS	1235	998	1755	1976
ESTUDIOS REALIZA URGENCIAS	474	416	352	545
ESTUDIOS REALIZ TOTAL	4698	3740	2878	3072
OPORTUNIDAD ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA (DIAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N.D	18,3	3	4
OPORTUNIDAD ESTUDIOS HOSPITALIZACION (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N.D	N.D	12,0	13,9

HEMODINAMIA				
ESTUDIOS REALIZADOS CONSULTA EXTERN	0	0	0	4
ESTUDIOS REALIZADOS HOSPITALIZADOS	0	76	138	449
ESTUDIOS REALIZADOS URGENCIAS	0	0	0	10
ESTUDIOS REALIZADOS TOTAL	0	76	138	463
MENORES				
ESTUDIOS REALIZADOS CONSULTA EXTERNA				106
ESTUDIOS REALIZADOS HOSPITALIZADOS				223
ESTUDIOS REALIZADOS URGENCIAS				48
TOTAL ESTUDIOS REALIZADOS				377
OPORTUNIDAD ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA (DIAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)				3
OPORTUNIDAD ESTUDIOS HOSPITALIZACION (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)				21,03
OPORTUNIDAD ESTUDIOS URGENCIAS (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)				
TOTAL ESTUDIOS REALIZADOS	68594	52570	62274	55786

Hay una reducción en el número total de estudios realizados especialmente en la radiología convencional y TAC a expensas de la consulta externa. Los estudios de radiología intervencionista se redujeron marcadamente sin una justificación clara a pesar que se dio al servicio el equipo telecomandado nuevo, aunque el número de estudios realizado mensualmente en esta modalidad a partir del II trimestre de 2014, aumentado mes a mes. Esta reducción en el número de actividades no guarda coherencia con el incremento en la productividad del Hospital en consulta externa, urgencia hospitalización y cirugía. Mamografía es una modalidad la cual está dirigida a pacientes de forma ambulatoria y excepcionalmente a pacientes hospitalizadas, en esta modalidad se refleja su disminución progresiva a partir de Junio de 2012

A partir del mes de julio de 2013, se dio inicio a la medición de los tiempos de respuesta para los estudios de mayor impacto en el manejo integral de paciente, y en el presente año se empezó a medir a través del sistema RIS que dará una información más confiable evidenciándose tiempos muy prolongados en la respuesta a las solicitudes realizadas para los pacientes atendidos de forma hospitalaria, gracias a estos resultados se implementaron dentro del servicio varias actividades de mejora como la revisión en cada cambio de turno de los estudios pendientes por realizar y por leer; y la implementación del aplicativo de confirmación, y registros para determinar con mayor claridad las demoras en el servicio. En el comparativo de oportunidad en la modalidad de ecografía con respecto al año 2013 se mantiene en 19 horas, en la modalidad de TAC se refleja una disminución en TAC contrastado de 43 horas a 37 horas en el acumulado, TAC simple de 28 horas a 26 horas, procedimientos intervencionistas actualmente se encuentra en un promedio acumulado durante el año de 29 horas; Estos tiempos son medidos desde la generación de la orden hasta el soporte del resultado en la historia clínica. Aunque los tiempos de realización han mejorado en el mes a mes de 2014, los tiempos de lectura y soporte siguen siendo prolongados.

1.1.8. ATENCIÓN AL USUARIO

Tasa De Satisfacción Global: Circular Única - Supersalud

	ACUMULADO (Enero a Septiembre)		
	2012	2013	2014
% Satisfacción Global (# total de paciente satisfechos con los servicios recibidos / # total de pacientes encuestados por la IPS *100)	1128 / 1140 (98.9%)	1234 / 1249 (98.8%)	1328 / 1340 (99%)

El % de satisfacción del usuario permanecen niveles muy altos pero llama la atención su comportamiento opuesto a lo que sucede con las PQR.

Gestión de Peticiones: Quejas, Reclamos, Sugerencias, Solicitud de Información, Felicitaciones.

a). Clasificación de Peticiones de Usuarios radicadas en la DAU:

NÚMERO DE PETICIONES Y PORCENTAJE EN RELACIÓN CON EL TOTAL DEL PERÍODO			
PETICIÓN	Ene –Sep 2012	Ene –Sep 2013	Ene –Sep 2014
Reclamo	175 (30%)	158 (40%)	149 (33%)
Quejas	56 (9%)	51 (13%)	122 (27%)
Felicitaciones	220 (37%)	119 (30%)	115 (25%)
Sol. Información	56 (9%)	45 (11%)	42 (9%)
Sugerencias	46 (8%)	26 (7%)	26 (6%)
TOTAL	593 (100%)	399 (100%)	454 (100%)

Frente a las PQR radicadas en el periodo vemos que proporcionalmente se incrementaron las quejas y reclamos en detrimento de las felicitaciones.

Los principales servicios que presentan mayor número de peticiones en su orden son consulta externa, hospitalización y servicios ambulatorios y los servicios con mayor volumen de quejas y reclamos son consulta externa, hospitalización y urgencias

c). Clasificación de Atributos de Calidad afectados según Quejas y Reclamos gestionados:

NÚMERO DE PETICIONES Y PORCENTAJE EN RELACIÓN CON EL TOTAL DE QUEJAS Y RECLAMOS			
ATRIBUTO CALIDAD	Ene –Sep 2012	Ene –Sep 2013	Ene –Sep 2014
Oportunidad	104 (38%)	82 (39%)	104 (38%)
Amabilidad	75 (28%)	43 (21%)	68 (25%)
Accesibilidad	63 (23%)	51 (24%)	56 (21%)
Seguridad	12 (4%)	23 (11%)	28 (10%)
Comodidad	14 (5%)	8 (4%)	10 (4%)
Continuidad	3 (1%)	2 (1%)	5 (2%)
TOTAL QYR	271 (100%)	209 (100%)	271 (100%)

Al evaluar los atributos de calidad relacionados con las quejas y reclamos vemos que continúan siendo la oportunidad, y la amabilidad los que más son vulnerados pero atributos como seguridad se vienen incrementando por mayor apropiación del paciente de estos conceptos.

1.1.9. EDUCACIÓN MÉDICA E INVESTIGACIÓN

1. EDUCACION MÉDICA

Escenario de práctica y hospital universitario Durante este semestre se aplicaron listas de chequeo en las unidades funcionales y en Bogotá, encontrando los siguientes resultados:

UNIDAD	PRIMER TRIMESTRE %	TERCER TRIMESTRE %	% AVANCE
BOGOTA	66	81	15
GIRARDOT	44	63	19
ZIPAQUIRA	37	67	23

Se evidencia el avance en el cumplimiento de los estándares debido al trabajo organizado y sistemático de la subdirección de educación médica, al envío de la información de manera transversal a las Unidades Funcionales y al acompañamiento de personas de las mismas con mayor información de las relaciones y convenios docencia servicio.

Convenios

Se continúa con 27 convenios en Bogotá, de los cuales dos siguen inactivos: OANDES (para personal técnico en administración y salud) y ECSACUN (para auxiliares de enfermería).

Por directriz de Gerencia, se encuentra en trámite la minuta para firma de convenio con Sena Bogotá y con Uninavarra (en revisión de jurídica).

En Girardot, se encuentra un convenio vigente exclusivo para esta unidad funcional (CECTE, auxiliares de enfermería). En Zipaquirá se tienen rotaciones de pregrado de la Universidad El Bosque (ginecología e instrumentación quirúrgica) y de la Universidad de la Sabana (cirugía general) y están interesados en iniciar en semiología en 2015.

El número de estudiantes de pregrado es muy alto para un Hospital universitario que debe concentrar su interés en los convenios como escenario de práctica de posgrados, principalmente de aquellos programas que tengan acreditación de alta calidad del Ministerio de Educación Nacional.

AREA Y GRADO DE FORMACION BOGOTA	I trim 2013	I trim 2014	II trim 2013	II trim 2014	III trim 2013	III trim 2014
PREGRADO MEDICINA	401	399	331	300	215	456
INTERNADO MEDICINA	69	72	63	61	60	54
POSGRADO MEDICINA	160	104	152	136	159	106
ENFERMERIA	15	87	60	113	18	55
CIENCIAS DE LA SALUD	45	34	116	18	123	132
OTRAS AREAS (ingeniería)	2	10	0	0	0	0
total	692	706	722	628	575	803

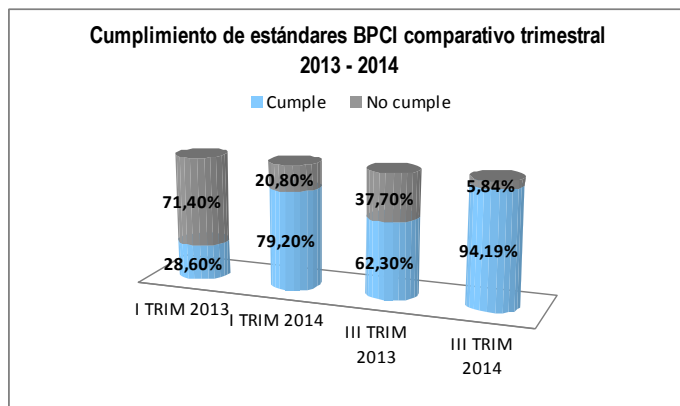
PROGRAMA	ZIPAQUIRA		GIRARDOT	
	III trim 2013	III trim 2014	III trim 2013	III trim 2014
INTERNOS	21	0	15	5
GINECOLOGIA	0	11	0	0
CIRUGIA GENERAL	0	10	0	0
AUX ENFERMERIA	0	0	9	11
ENFERMERIA	0	0	135	160
INSTRUMENTACION QX	0	10	0	0
TOTAL	21	31	159	176

CENTRO DE INVESTIGACION

1.1 Avance BPCI

Durante el tercer trimestre se aplicaron listas de chequeo a farmacia, laboratorio y comité de ética de investigación, encontrando un avance del 94%.

ESTANDAR	TOTAL ESTANDARES	CUMPLE	%	NO CUMPLE	%
CEI	67	65	97,01	2	2,99
INVESTIGADOR	42	40	95,24	2	4,76
LABORATORIO	21	18	85,71	3	14,29
FARMACIA	13	12	92,31	1	7,69
PATROCINADOR	11	10	90,91	1	9,09
TOTAL TRIM I 2014	154	145	94,16	9	5,84



El avance alcanzado en un año es producto del trabajo sistemático del CIHUS con el apoyo del área de farmacia y del comité de ética de investigación.

1.2 SEDE ZIPAQUIRÁ

1. CONSULTA EXTERNA.

El área de consulta externa de la sede hospitalaria cuenta con 53 consultorios, sin embargo, la oferta de servicios de salud no ocupa permanentemente los consultorios construidos; por ejemplo, el consultorio destinado exclusivamente a cardiología sólo es utilizado cuatro horas al día dos veces a la semana, esto ocurre por los equipos propios del servicio que no permiten que este consultorio sea compartido con otras especialidades.

El centro de salud de Cogua cuenta con dos consultorios para atención médica, un consultorio para atención de enfermería y un consultorio para atención odontológica. El centro de salud de San Cayetano cuenta con un consultorio para atención médica, uno para atención de enfermería y otro para atención odontológica.

En la tabla 1 se encuentra el comparativo de la producción de servicios en lo referente a actividades de promoción y prevención incluidas la sede hospitalaria y los centros de salud de San Cayetano y Cogua.

Concepto	2011	2012	2013	2014
Dosis de Biológicos Aplicados	24.402	43.343	28.822	35.144
Controles de Enfermería	2.026	1.388	1.534	2.663
Otros controles de enfermería de P y P (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	2.285	2.767	2.910	3.116
Citologías Cervicovaginales	2.852	2.580	4.142	3.935

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Se observa en el tema de los biológicos aplicados un comportamiento incrementado; lo observado obedece a que por directriz nacional se realizaron campañas masivas de aplicación de biológicos, estas campañas fueron la de aplicación de Sarampión – Rubeola y la de aplicación anti virus del papiloma, refuerzo de influenza y de tetanos.

De manera global las actividades de enfermería también muestran un incremento del 39.1% con respecto al 2012 y del 30,0% al comparar los periodos de análisis con el del 2014; específicamente por programas, en los de control prenatal y crecimiento y desarrollo se incrementaron las actividades en un 91.9% comparado con el 2012 y en un 73.6% comparado con el 2013; y un incremento del 12.6% al comparar con el 2012 y un incremento del 7.1% al comparar con el 2013 en el programa de planificación familiar.

La tendencia observada en las citologías vaginales comparada con el 2012 evidencia un incremento del 52.5% comparado con el 2012 y disminución de 5.0% comparado con el 2013; para el año 2012 es el reflejo del convenio logrado con la ESE Hospital de Pacho para realizar la lectura de las citologías que allí se toman, mientras que hay disminución comparado con el 2013 porque no es continuo el convenio con el Hospital de Pacho.

En la tabla dos se encuentra la producción de servicios de medicina general en toda la Unidad Funcional de Zipaquirá, se incluye la información de los centros de salud.

CONSULTA MEDICINA GENERAL	2.011	2.012	2.013	2.014
horas medico programadas	17.117	17.665	17.871	18.196
capacidad de oferta	52.157	49.472	50.175	51.900
No de consultas agendadas	52.157	49.472	50.175	51.900
No de consultas asignadas	50.416	49.929	47.371	49.819
No de consultas realizadas	48.160	47.769	43.451	46.226
Consulta no realizadas por inasistencia del paciente	2.256	2.160	3.920	3.593
% Uso capacidad de oferta	92,3%	96,6%	86,6%	89,1%
% de inasistencia	4,5%	4,3%	8,3%	7,2%
rendimiento hora medico consulta	2,8	2,7	2,4	2,5
rendimiento hora medico consulta esperado	3,0	2,8	2,8	2,9

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Se observa un incremento del 3.0% comparado con el 2012 y de 1,8% comparado con el 2013 en la cantidad de horas médico disponible en el periodo del 2014, explicado por el mejor cubrimiento de las incapacidades y licencias de los médicos de consulta externa de la unidad hospitalaria, sin embargo durante este periodo se han presentado dificultades en la consecución de oferta de hora médico general lo que nos disparó el indicador de días de espera.

Se incrementa además la cantidad de consultas agendadas en un 4.9% comparado con el 2012 y en un 3.4% comparado con el 2013; mientras que las asignadas muestran una muy leve disminución del 0.2% comparado con el

2012 y un aumento del 5,2% frente al 2013. Se observa además una disminución del 3,2% confrontado con el 2012, un incremento del 6.4% en referencia al 2013 en la cantidad de consultas realizadas; respecto a la cantidad de inasistencias se evidencia un aumento del 66.7% comparado con el 2012 pero una disminución del 12.8% comparado con el 2013.

Hay una evidente recuperación en comparación con el periodo de enero a septiembre del año 2013 a pesar de las dificultades de cubrimiento de vacantes.

La cantidad de consultas agendadas cuyo rendimiento debería ser 3 pacientes por hora evidencia un comportamiento menor explicado debido a que no todas las horas se programan para actividades de consulta general dado que varias se programan para actividades de promoción y prevención cuyo rendimiento es diferente y depende de cada programa.

Al comparar el rendimiento esperado con el observado se evidencia un cumplimiento global del 89,1% para el 2014, con una disminución del 7,8% comparado con el 2012 pero un incremento del 2,9% comparado con el 2013.

El comportamiento del promedio de días de espera para recibir la atención por parte de medicina general se ha observado que mientras en el centro de salud de San Cayetano esta oportunidad siempre ha estado en 0 días de espera, gracias a que se atiende todo lo que llega a diario, en el centro de salud de Cogua y en la sede hospitalaria la oportunidad es variable; en Cogua está en 3 días; en la sede hospitalaria el promedio para el 2011 fue de 7,8 días, para el 2012 fue de 10,8 días, en el 2013 fue de 3,3 días y cuanto al 2014 fue de 5,8 días; estando en todas las vigencias por encima del estándar.

En la tabla tres se observa la producción de servicios de medicina especializada. Una disminución del 5,5% en la cantidad de horas médico especialista disponible comparado con el 2012 mientras que hay un incremento del 3,8% comparado con el 2013, explicado por la variabilidad en las disponibilidades de especialistas como ortopedia, neurólogo, reumatólogo, neumólogo. La oferta de consultas agendadas, su comportamiento es igual al observado en la disponibilidad de horas médico especialista.

En cuanto a las citas asignadas se observan incrementos del 18,4% comparado con el 2012 y del 25,5% comparado con el 2013, explicado por la estrategia implementada de citas extras; el comportamiento de las consultas realizadas se observa con incrementos del 17,9% comparado con el 2012 y del 22,8% comparado con el 2013, como resultado directo del sobreagendamiento. El porcentaje de inasistencia se ha incrementado en un 4,9% al comparar con el 2012 mientras que se aumentó en un 28,7% al comparar con el 2013.

La cantidad de consultas agendadas cuyo rendimiento debe ser 3 pacientes por hora se evidencia para el 2014 con un comportamiento óptimo de 3 pacientes por hora, el rendimiento comparado con las vigencias anteriores muestra un incremento del 24,7% al comparar con el 2012 y un incremento del 18,3% al comparar con el 2013; la cantidad de consultas realizadas también se incrementaron en el comparativo en un 17,9% al comparar con el 2012 y en un 22,8% al comparar con el 2013.

CONSULTA ESPECIALIZADA	2.011	2.012	2.013	2.014
Horas medico programadas en consulta	10.161	9.823	8.944	9.287
Capacidad de oferta	30.483	29.470	26.832	27.861
No de consultas agendadas	30.483	29.469	26.833	27.861
No de consultas asignadas	28.081	25.936	24.453	30.698
No de consultas realizadas	25.208	23.653	22.698	27.877
Consulta no realizadas por inasistencia del paciente	2.873	2.283	1.755	2.835

% Uso capacidad de oferta	82,7%	80,3%	84,6%	100,1%
% de inasistencia	10,2%	8,8%	7,2%	9,2%
Rendimiento hora medico consulta	2,5	2,4	2,5	3,0
Horas programadas procedimientos	508	458	543	591
No procedimiento programados	1.523	1.373	1.629	1.773
No procedimientos realizados	2.331	1.881	1.823	2.444
No de procedimientos no realizados por inasistencia de pte	0	0	42	0
% de realización de procedimientos	153%	137%	112%	138%
% de inasistencia	0,0%	0,0%	2,6%	0,0%
Rendimiento hora medico procedimiento	4,6	4,1	3,4	4,1
Días espera asignación cita medicina general	7,8	10,8	3,3	5,8
Días espera asignación cita medicina interna	9,4	19,2	10,6	28,5
Días espera asignación cita pediatría	4,3	4,6	3,9	4,1
Días espera asignación cita cirugía	5,4	5,9	5,7	3,3
Días espera asignación cita ortopedia	4,6	19,6	19,3	26,2
Días espera asignación cita ginecología	8,2	10,6	7,8	14,2
Días espera asignación cita obstetricia	5,0	5,0	5,0	4,7
Días espera asignación demás especialidades	6,7	8,9	9,2	16,7

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

El comportamiento del promedio de días de espera para recibir la atención por parte de medicina especializada es variable; el promedio para el 2011 fue de 6,2 días, para el 2012 fue de 10,5 días, para el 2013 fue de 8,8 días, en cuanto al 2014 fue de 14 días, este comportamiento se explica por el aumento de la demanda en especialidades como medicina interna, ortopedia y neurología especialidades con las cuales se ha tenido dificultades con la oferta de médicos especialistas.

Los procedimientos que se realizan por médicos contratados bajo la modalidad de cooperativa son las colposcopias, los que realizan los médicos por productividad son ecocardiogramas, Holter, endoscopias, colonoscopias y rectosigmoidoscopias; en cuanto a las horas programadas para la realización de procedimientos se evidencia un incremento del 29,1% al comparar con el 2012 y un incremento del 8,9% al confrontar con el 2013, el comportamiento en cuanto al volumen de procedimientos realizados esta incrementado en un 29,9% frente al 2012 y en un 34,1% al compararlo con el 2013. No se presentaron eventos adversos en ninguno de los grupos de médicos por lo menos que se hayan documentado.

2. URGENCIAS

El servicio de urgencias cuenta con un consultorio de triage, cuatro consultorios de atención, una sala de reanimación, una sala de procedimientos menores, una sala ERA, una sala de hidratación y un área de hospitalización para observación con 7 camas adultos y 4 pediátricas.

Para un mejor análisis es pertinente mencionar que desde el día 21 de febrero del 2013 la Clínica Zipaquirá, sufrió cierre temporal por el incumplimiento de los estándares de habilitación, fue reabierto en el mes de octubre; nuevamente fue cerrada a partir del 01 de febrero del 2014 y a la fecha permanece cerrada. Esta es una institución privada que oferta servicios de Salud de segundo nivel de complejidad a la población contributiva del municipio. El impacto de éste cierre se evidencia en el servicio de urgencias de nuestra institución y en los servicios transversales a urgencias. En la tabla cuatro se evidencia el comportamiento de urgencias.

URGENCIAS	2.011	2.012	2.013	2.014
Horas médico general programadas URGENCIAS	28.458	28.458	30.948	26.796
No pacientes clasificados como Triage 1	938	715	1.055	3.801
No pacientes clasificados como Triage 2	22.518	17.163	25.329	21.931
No pacientes clasificados como Triage 3	10.793	14.027	12.188	13.977
Total pacientes con Triage	34.249	31.905	38.572	39.709
TOTAL CONSULTAS	23.456	17.878	26.384	29.034
tiempo promedio de espera en minutos para consulta	8	12	24	26
tiempo de espera en minutos atención Triage II	8	13	25	28
No PROCEDIMIENTOS EN URGENCIAS	3.662	3.305	3.618	4.902
PTES CON CODIGO AZUL en urgencias	81	95	113	91
No transfusiones en urgencias	102	50	17	16
No de reingresos entre 24 y 72 horas después del egreso	0	0	0	0
Pacientes con soporte vital por más de 1 hora en el servicio	81	95	113	91

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Desde el año 2010 se implementó formalmente la actividad de clasificación de prioridades de atención en urgencias (TRIAGE). La cantidad de personas que se presentaron al servicio de urgencias al procedimiento de clasificación de prioridades se incrementó en un 24,5% al comparar con el 2012 y en un 2,9% con el 2013 se soportan por el cierre de la Clínica Zipaquirá.

El porcentaje de pacientes con clasificación de TRIAGE I y II se incrementó en un 43,9% al comparar con el 2012 y pero disminuyó un 2,5% frente al 2013; el aumento de volumen de pacientes trajo como consecuencia un incremento del 113,5% en los tiempos de espera comparado con el 2012 y de un 10,5% con el 2013 en el servicio de urgencias de la Unidad Funcional. Durante las vigencias comparadas la cantidad de horas médico ofertadas es la misma en los años 2011 y 2012, en el 2013 se incrementan pero en el 2014 se disminuyen por dificultades en la oferta de horas médico; estas dificultades en la oferta de horas médico para urgencias han incidido enormemente los resultados del servicio.

En cuanto al total de consultas realizadas se observa un incremento del 62,4% al comparar con el 2012 y un incremento del 10,0% con el 2013. Los pacientes complicados que requieren intervenciones de reanimación en el servicio de urgencias se observan disminuidos en un 4,2% al comparar con el 2012 y en un 19,5% el 2013, estas intervenciones en la mayoría de los casos son efectivas se presentan mortalidades por las patologías asociadas y ocurren cuando ha transcurrido más de una hora de soporte vital.

Los procedimientos realizados en el servicio de urgencias, es decir, las pequeñas suturas, lavados gástricos, retiro de cuerpos extraños en cornea, lavado de oídos, etc., presentan una tendencia al aumento con un incremento del 48,3% al comparar con el 2012 y de 35,5% con el 2013.

3. REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Nuestra institución provee servicios de segundo nivel de atención a la red norte del Departamento, por lo tanto somos centro de referencia para las instituciones de primer nivel del área de influencia; en la tabla cinco se observan el comportamiento de referencia y contrareferencia.

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	2.011	2.012	2.013	2.014
No de remisiones solicitadas al HUS por IPS de origen de mayor a menor	1.648	1.434	684	725
CHÍA	263	126	58	104
CHOCONTÁ	64	48	61	51
TABIO	75	86	48	34
SESQUILÉ	38	60	42	62
CAJICÁ	234	173	60	100
TENJO	184	97	44	42
SOPÓ	148	111	41	52
TOCANCIPÁ	74	50	38	21
NEMOCON	91	47	32	27
PACHO	46	63	26	17
SUESCA	68	38	26	39
GUATAVITA	75	53	22	51
BOGOTA	42	67	27	30
GUASCA	48	18	15	8
GACHETÁ	22	23	10	9
OTROS	176	374	134	78
No de remisiones solicitadas al HUS por Tipo de asegurador	1.648	1.434	684	725
PPNA - EVENTOS NO POS	223	49	44	35
Régimen subsidiado	1.265	1.287	569	607
Régimen contributivo	131	64	53	71
soat ecat	20	17	4	6
Otros	9	17	14	6
No de remisiones solicitadas al HUS por especialidad (separar obstetricia de ginecología)	1.648	1.434	684	725
MED. INTERNA	474	481	175	110
CIRUGÍA	373	371	254	257
OBSTETRICIA	418	312	178	291
PEDIATRÍA	149	99	25	42
ORTOPEDIA	126	78	16	7
PSIQUIATRIA	43	64	33	12
CIRUGÍA PLASTICA	20	3	0	2
UROLOGÍA	12	7	2	2
GASTROENTEROLOGÍA	6	5	0	0
OFTALMOLOGÍA	10	4	1	1
OTROS	17	10	0	1
% de remisiones aceptadas por especialidad (separar la obstetricia de ginecología)	54,9%	45,7%	55,8%	62,1%
OBSTETRICIA	66,0%	63,1%	62,4%	66,3%
CIRUGIA	66,5%	60,9%	67,7%	69,3%
MEDICINA INTERNA	40,3%	25,2%	36,6%	49,1%
PEDIATRIA	47,7%	30,3%	28,0%	45,2%

ORTOPEDIA	48,4%	55,1%	56,3%	42,9%
PSIQUIATRIA	53,5%	46,9%	51,5%	16,7%
CIRUGIA PLASTICA	65,0%	0,0%		0,0%
UROLOGÍA	41,7%	0,0%	50,0%	0,0%
GASTROENTEROLOGÍA	66,7%	60,0%		
OFTALMOLOGÍA	70,0%	50,0%	100,0%	100,0%
Otras	29,4%	40,0%		0,0%
No de remisiones rechazadas por causa	744	778	277	275
NO PERTINENCIA DE LA REMISIÓN	646	736	168	39
REQUIERE MAYOR COMPLEJIDAD	0	0	0	165
FALTA DE CAMAS	48	25	52	3
FALTA DE ESPECIALISTA	36	5	24	23
NO HAY CONTRATO	10	9	2	4
FALTA DE PROCEDIMIENTO	4	3	31	41
No de remisiones realizadas por el HUS zipa (desde urgencias) a otras IPS por especialidad	822	746	970	957
HOSPITAL DE LA SAMARITANA	198	160	174	163
CLINICA EUSALUD	64	73	96	57
CLINICA CANDELARIA DIOSALUD	28	23	38	18
CLINICA LA MAGDALENA	21	29	34	27
HOSPITAL CARDIOVASCULAR	17	27	42	36
HOSPITAL SAN RAFAEL	19	23	18	37
HOSPITAL SANTA CLARA	12	20	26	32
CLINICA FUNDADORES	21	17	18	18
HOSPITAL MEREDIC	18	11	19	21
HOSPITAL SIMÓN BOLIVAR	23	15	13	15
CLINICA ZIQAQUIRÁ	19	15	3	0
OTROS	382	333	489	533
No de remisiones aceptadas por Tipo de asegurador	0	0	970	957
PPNA - EVENTOS NO POS	0	0	9	7
Régimen subsidiado	0	0	412	407
Régimen contributivo	0	0	478	446
soat ecat	0	0	68	92
Otros	0	0	3	5

FUENTE: Oficina de referencia y contrareferencia Unidad Funcional Zipaquirá

Como es de esperarse los municipios más próximos a la Unidad Funcional son los que tienen mayor peso porcentual en cuanto a solicitudes de referencias, sin embargo, al momento de evaluar el comportamiento comparativo se evidencia una disminución global del 49,4% con el 2012, un incremento del 6,0% frente al 2013 en cuanto a la solicitud de referencias. En esta tabla se observa la marcada disminución de pacientes con aseguramiento vinculado y el incremento no en iguales proporciones de los pacientes subsidiados quienes por el contrario también se encuentran disminuidos en un 52,8% en referencia al 2012 y con un incremento del 6,7% con el 2013; por otro lado los pacientes con aseguramiento SOAT también han disminuido en un 64,7% al comparar el 2012 mientras que incrementa en un 50,0% frente al 2013.

Las especialidades básicas son las más solicitadas en las referencias, sin embargo es evidente una disminución generalizada en las solicitudes a las diferentes especialidades siendo más evidente con medicina interna con un 77,1% frente al 2012 y de 37,1% al comparar el 2013, pediatría con una disminución del 57,6% frente al 2012 pero con un incremento del 68,0% confrontado con el 2013; ginecología disminuyó en un 6,7% frente al 2012 y se incrementó en un 63,5% con el 2013; es llamativo la disminución en todas las especialidades observada en el 2012 y los incrementos en varias de ellas observadas en el 2013.

Como en volumen hay una disminución del 49,4% en las solicitudes comparadas con el 2012 y un incremento del 6,0% comparadas con el 2013, es de esperar que en volumen también se presente una disminución de las aceptaciones, ésta disminución se calculó en 31,4% al comparar con el 2012, pero hubo un incremento del 17,8% al comparar con el 2013. Cuando se comentan los pacientes a la central de referencia y contrareferencia de la Unidad Funcional, los médicos remitentes siempre son comunicados con el médico especialista solicitado por la entidad remitente y es éste quien ante el cuadro clínico y las anotaciones de la referencia toma la decisión de aceptar o redireccionar el caso a un hospital de mayor complejidad.

La mayor causa de rechazo es el grado de complejidad del cuadro clínico que implicaría el uso de tecnología de alto nivel con la cual no contamos o con el concurso de áreas muy especializadas como una UCI con la cual no contamos. También se observa como causa la falta de especialistas dado que no contamos las 24 horas con todas las especialidades y en algunos casos como por ejemplo cardiología sólo contamos los lunes y los viernes.

Es llamativo el comportamiento de especialidades específicas como medicina interna quienes disminuyeron en un 15,6% al igual que ortopedia que disminuyó en un 66,7% las aceptaciones al comparar con el 2013; mientras que incrementos importantes se observan en las especialidades de obstetricia 73,9% y pediatría 171,4%.

En números absolutos se incrementó en un 28,3% al comparar con el 2012 y se disminuyó en un 1,3% al comparar con el 2013 la necesidad de remitir pacientes desde la Unidad funcional; es necesario hacer claridad sobre el comportamiento observado en las dos primeras causas de remisión. El nivel de complejidad que incluye apoyo diagnóstico de alta tecnología o especialidades que no se encuentran en el segundo nivel sigue siendo la primera causa de remisión, en cuanto a la segunda causa de remisión que es la ausencia de contratación y por ende la no autorización del asegurador para continuar con el tratamiento de los pacientes una vez estabilizados en urgencias.

El sitio de remisión está determinado principalmente por el asegurador quien a través de su red de prestación de servicios debe garantizar la continuidad y oportunidad de la atención en salud de sus afiliados. Así las cosas y dado que en la Unidad Funcional el mayor porcentaje de pacientes pertenecen al régimen de aseguramiento subsidiado la institución receptora más frecuentemente utilizada es la sede Bogotá del Hospital Universitario de La Samaritana, para quien se observa una disminución del 6,3% en la comparación con el 2013. Ginecología de alto riesgo, ya sea por la situación de la madre o la del producto o ambas, es la principal especialidad solicitada en remisión, seguida por una unidad altamente especializada como lo es la Unidad de Cuidados Intensivos, ya sea ésta para adultos, neonatal, pediátrica o coronaria.

4. APOYO DIAGNOSTICO

En la tabla seis se evidencian el comportamiento del laboratorio clínico, como este es un servicio transversal a urgencias el comportamiento se ve influenciado por el cierre de la Clínica Zipaquirá.

CONCEPTO	2.011	2.012	2.013	2.014
NRO EXAMENES DE LABORATORIO HOSPITALIZADOS	21.059	20.301	19.772	23.516
NRO EXAMENES DE LABORATORIO EXTERNOS	44.479	43.051	56.555	72.026
NRO EXAMENES DE LABORATORIO URGENCIAS	30.985	35.573	40.304	41.276
NRO EXAMENES DE LABORATORIO TOTALES	96.523	98.925	116.631	136.818

EXAMENES REALIZADOS	96.523	98.925	116.631	136.818
COAGULACION	ND	2.780	2.446	2.663
HEMATOLOGIA	ND	17.489	21.828	25.866
INMUNOHEMATOLOGIA	ND	2.815	2.713	2.610
INMUNOLOGIA	ND	2.892	3.159	3.853
MICROBIOLOGIA	ND	4.259	4.675	5.448
PARASITOLOGIA	ND	2.063	2.395	2.835
QUIMICA	ND	49.316	59.607	69.542
ESPECIALES	ND	0	1.521	4.986
REMISIONES ESPECIALES	ND	6.741	4.620	4.700
UROANALISIS	ND	10.570	13.667	14.315
EXAMENES REPETIDOS	ND	ND	1.512	1.378
HORAS BACTERIOLOGA	8.731	8.836	8.730	8.654
EXAM. NO REALIZADOS POR	ND	ND	0	0
FALTA DE REACTIVOS	ND	ND	0	0
DAÑOS EN LOS EQUIPOS	ND	ND	0	0
NO SE REALIZAN EN LA INSTITUCION	ND	ND	0	0
OTROS	ND	ND	0	0
USO HOSPITALARIO DE LABORATORIO No ORDENES POR EGRESO	1	1	1	2
PROMEDIO EXAMENES POR ORDEN EN HOSPITALIZACION	4	4	3	3
RELACION LABORATORIOS/EGRESO	4,7	4,7	4,3	4,7
USO AMBULATORIO DE LABORATORIO No ORDENES POR CONSULTA	0,5	0,5	0,6	0,6
PROMEDIO EXAMENES POR ORDEN CONSULTA EXT	3,4	3,5	3,9	4,4
RELACION LABORATORIOS / CONSULTAS EXTERNAS	1,8	1,8	2,5	2,6
USO EN URGENCIAS DELABORATORIOS No ORDENES POR ATENCIÓN DE URGENCIAS	0,4	0,5	0,5	0,5
PROMEDIO EXAMENES POR ORDEN URGENCIAS	3,3	3,7	3,0	2,7
RELACION LABORATORIOS / CONSULTAS DE URGENCIA	1,3	2,0	1,5	1,4
PROMEDIO GENERAL DE EXAMENES POR ORDEN	3,4	3,7	3,4	3,4
PRODUCTIVIDA LABORATORIO	11,1	11,2	13,4	15,8
% DE EXAMENS REPETIDOS	ND	ND	1,3%	1,0%
OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIO HOSPITALIZACION	ND	ND	ND	57
OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIO URGENCIAS	ND	ND	ND	48

FUENTE: Departamento de estadística, laboratorio clínico, software Dinámica Gerencial

El comportamiento observado en todas las áreas son incrementos variables al comparar tanto con el 2012 como con el 2013, el área con menor porcentaje de incremento es urgencias con un 16,0% al comparar con el 2012 y del 2,4% al comparar con el 2013, mientras que variaciones importantes son observadas en el comparativo en las áreas de consulta externa (Aumento del 67,3% al comparar el 2012 y de 27,4% al comparar con el 2013) y hospitalización (Aumento del 15,8% al comparar con el 2012 y de 18,9% al comparar con el 2013).

De manera global se observa un incremento en los exámenes solicitados y realizados en la Unidad Funcional de Zipaquirá del 38,3% al comparar con el 2012 y de 17,3% al comparar con el 2013, explicado por el aumento del volumen de atenciones en urgencias y en consulta externa por la contratación externa por ejemplo con la unidad renal quienes solicitan un número alto de laboratorios.

BANCO DE SANGRE	2.011	2.012	2.013	2.014
JORNADAS DE RECOLECCION REALIZADAS	13	13	17	19
UNIDADES RECOLECTADAS	772	688	948	1.006
UNIDADES PROCESADAS	0	0	0	0

UNIDADES PRODUCIDAS	0	0	0	0
UNIDADES ENTREGADAS ZIPAQUIRA	913	864	616	651
UNIDADERS DE SANGRE TOTAL	0	0	0	0
UNIDADES DE GR EMPAQUETADOS	718	708	541	540
UNIDADES DE PLAQUETAS	45	82	33	9
UNIDADES DE CRIOPRESIPITADO	0	0	0	0
UNIDADES DE PLASMA FRESCO	150	74	42	102
OTRAS UNIDADES	0	0	0	0
UNIDADES TRASFUNDIDAS ZIPAQUIRA	610	533	478	470
UNIDADERS DE SANGRE TOTAL	0	0	0	0
UNIDADES DE GR EMPAQUETADOS	429	437	409	397
UNIDADES DE PLAQUETAS	48	80	28	1
UNIDADES DE CRIOPRESIPITADO	0	0	0	0
UNIDADES DE PLASMA FRESCO	133	43	41	72
OTRAS UNIDADES	0	0	0	0
UNIDADES TRASFUNDIDAS POR SERVICIO	610	560	478	470
URGENCIAS	102	50	17	16
CIRUGIA	135	226	182	194
PEDIATRIA	2	20	29	11
MEDICINA INTERNA	306	184	136	138
GINECOLOGIA	65	80	105	111
SALAS DE CIRUGIA	0	0	0	0
No UNIDADES CRUZADAS	1.034	968	860	801
No UNIDADES RETORNADAS NO USADAS	0	0	0	0
No TRANSFUCIONES AUTOLOGAS	0	0	0	0
No PACIENTES TRASFUNDIDOS	169	168	127	155
UNIDADES DISTRIBUIDAS VENDIDAS	273	264	127	95
UNIDADERS DE SANGRE TOTAL	0	0	0	0
UNIDADES DE GR EMPAQUETADOS	268	253	127	95
UNIDADES DE PLAQUETAS	3	0	0	0
UNIDADES DE CRIOPRESIPITADO	0	0	0	0
UNIDADES DE PLASMA FRESCO	2	11	0	0
OTRAS UNIDADES	0	0	0	0
TOTAL DE PRODUCTOS EGRESADOS	883	824	605	565
UNIDADERS DE SANGRE TOTAL	0	0	0	0
UNIDADES DE GR EMPAQUETADOS	697	690	536	492
UNIDADES DE PLAQUETAS	51	80	28	1
UNIDADES DE CRIOPRESIPITADO	0	0	0	0
UNIDADES DE PLASMA FRESCO	135	54	41	72
OTRAS UNIDADES	0	0	0	0
TOTAL DE UNIDADES FACTURADAS	883	824	605	565
UNIDADES DESECHADAS ZIPAQUIRA POR	16	29	16	69
VENCIMIENTO	16	18	15	43
REACTIVIDAD	0	0	0	0
ALMACENAMIENTO INADECUADO	0	9	0	22
ALMACENAMIENTO INSUFICIENTE (PLASMA FRESCO SIN PROCESAR)	0	0	0	0
OTROS	0	2	1	4
HORAS Bacterióloga PROGRAMADAS	1.728	1.728	1.728	1.728

FUENTE: Departamento de estadística, puesto fijo de recolección de sangre

Se ha incrementado un 46,2% las jornadas de recolección de unidades al comparar con el 2012 y en un 11,8% al comparar con el 2013, esto ha llevado incrementar en un 46,2% al comparar con el 2012 y en un 6,1% al comparar con el 2013 las unidades de sangre recolectadas.

Hay una disminución del 11,1% en las unidades transfundidas comparando con el 2012 y un 8,7% al comparar con el 2013, especialmente lo concerniente a plasma fresco; además hay una disminución importante de las unidades vendidas en un 64,0% al comparar el 2012 y en un 25,2% al comparar con el 2013 debido a que la clínica Zipaquirá permaneció cerrada y esa institución era uno de nuestros clientes.

5. IMÁGENES DIAGNOSTICAS.

IMÁGENES	2.011	2.012	2.013	2.014
ECOGRAFIAS REALIZ CONSULTA EXTERN	2.758	2.542	2.037	1.863
ECOGRAFIAS REALIZ HOSPITALIZADOS	1.328	1.285	1.174	1.465
ECOGRAFIAS REALIZA URGENCIAS	1.419	998	1.841	2.154
ECOGRAFIAS REALIZ TOTAL	5.505	4.825	5.052	5.482
OPORTUNIDAD ECOGRAFIA CONSULTA EXTERNA (DIAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	3,0	3,0	3,0	3,6
ESTUDIOS REALIZ CONSULTA EXTERN	2.775	2.880	2.708	3.317
ESTUDIOS REALIZ HOSPITALIZADOS	786	830	654	598
ESTUDIOS REALIZA URGENCIAS	6.757	7.405	9.517	10.113
ESTUDIOS REALIZ TOTAL	10.318	11.115	12.879	14.028
OPORTUNIDAD ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA (DIAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	1,0	1,0	1,0	1,3

FUENTE: Departamento de estadística, servicio de radiología, software Dinámica Gerencial

Se observa un incremento del 8,5% en la totalidad de ecografías realizadas y un aumento del 8,9% en radiografías realizadas durante el 2014 al comparar con el 2013. Hay disminución en las ecografías ordenados y realizados desde el servicio de consulta externa en un 26,7% comparado con el 2012 y en un 8,5% al comparar con el 2013; mientras incrementos se observan en el servicio de urgencias y hospitalización al comparar tanto con el 2012 como con el 2013.

Hay disminución en las radiografías ordenados y realizados desde el servicio de hospitalización en un 28,0% comparado con el 2012 y en un 8,6% al comparar con el 2013; mientras incrementos se observan en el servicio de urgencias y consulta externa al comparar tanto con el 2012 como con el 2013.

6. SALAS DE CIRUGIA Y SALAS DE PARTO

El área de quirúrgica cuenta con 5 salas de cirugía de las cuales sólo 2 funcionan; en cuanto a las salas de parto la unidad funcional cuenta con una sala para atención del parto. En la tabla nueve se observa el comportamiento en cuanto al número de procedimientos quirúrgicos.

	2.011	2.012	2.013	2.014
NUMERO DE QUIROFANOS	2	2	2	2
NUMERO HORAS QUIROFANO PROGRAMADAS EN CIRUGIA ELECTIVA	2.232	2.196	2.196	1.840
NRO TOTAL INTERVENCIONES QUIRURGICAS REALIZADAS	2.921	2.914	2.776	3.141
ELECTIVA CON ESTANCIA	152	222	156	109
AMBULATORIAS	1.373	1.242	1.103	1.479
URGENTES	1.396	1.450	1.517	1.553

NRO DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADAS	2.921	2.914	2.776	3.141
GENERAL	998	1.126	987	1.194
REGIONAL	1.022	1.014	1.022	1.030
LOCAL	901	774	767	917
otro	0	0	0	0
PROMEDIO DE CIRUGIAS POR HORA QUIROFANO CX PROGRMADA	0,68	0,67	0,57	0,86
PROMEDIO DE CIRUGIAS POR HORA QUIROFANO CX URGENCIAS	0,21	0,22	0,23	0,24
No PROMEDIO DE PROCEDIMIENTOS POR CIRUGIA	1,3	1,4	1,4	1,7
NRO CIRUGIAS PROGRAMADAS	1.872	1.529	1.349	1.701
CIRUGIAS CON ESTANCIA CANCELADAS	0	0	0	0
CIRUGIAS AMBULATORIAS CANCELADAS	92	70	89	113
NRO CIRUGIAS CANCELADAS POR	92	70	89	113
CRITERIO MEDICO DE ANESTESIA	31	22	21	52
CRITERIO MEDICO DE CIRUJANO	12	17	0	3
ROPA	0	0	0	0
MATERIAL QUIRURGICO	3	3	5	6
AUSENCIA DE PROFESIONAL	4	3	27	11
AUSENCIA DE PACIENTE	28	14	25	30
OTROS	14	11	11	11
% DE CANCELACION DE CIRUGIAS PROGRAMADA	4,9%	4,6%	6,6%	6,6%
INCIDENTES O EVENTOS ADVERSOS TRANSOPERATORIOS	0	0	0	1
QUIRURGICOS	ND	ND	0	1
ANESTESICOS	ND	ND	0	0
OTROS	ND	ND	0	0
INCIDENTES O EVENTOS ADVERSOS POSOPERATORIO IDENTIFICADOS	0	0	2	1
QUIRURGICOS	ND	ND	2	1
ANESTESICOS	ND	ND	0	0
OTROS	ND	ND	0	0
No DE REINTERVENCIONES	ND	ND	12	5
INFORMES QUIRURGICOS INCOMPLETOS	ND	ND	ND	0
REGISTROS ANESTESICOS INCOMPLETOS	ND	ND	ND	0
DIAS ESPERA CIRUGIA ELECTIVA				
Cirugia Gral	4	5	5	5
Ortopedia	7	5	5	5
Gineco	6	8	4	4
OTORRINOLARINGOLOGIA	8	10	8	11
UROLOGIA	4	5	5	7
NEUROCIRUGIA	NA	NA	NA	NA
DERMATOLOGIA	NA	NA	NA	NA
MAXILOFACIAL	6	8	5	4
OFTALMOLOGIA	4	5	5	5
CIRUGIA PLASTICA	4	5	5	4
CIRUGIA VASCULAR	5	11	9	18
ODONTOLOGIA INTEGRAL	10	12	15	12
Otros procedimientos anestésicos en salas				0
LEGRADOS				
...Cirugías grupos 2-6 (incluye legrados)	1.382	1.480	1.203	1.566
...Cirugías grupos 7-10	2.089	2.070	2.385	3.458
...Cirugías grupos 11-13	162	399	141	265
...Cirugías grupos 20-23	78	61	26	98
TOTAL	3.711	4.010	3.755	5.387

FUENTE: Departamento de estadística, salas de cirugía, software Dinámica Gerencial

Se evidencia incremento del 7,8% en el total de personas a quienes se les realizó una intervención quirúrgica al comparar con el 2012 y del 13,1% al comparar con el 2013; disminuciones importantes están relacionadas con las intervenciones programados con estancia 50,9% menos al comparar con el 2012 y de 30,1% menos al comparar con el 2013; mientras que incrementos leves se observan en la cirugía de urgencias 7,1% más al comparar con 2012 y del 2,4% comparado con 2013.

En cuanto a los grupos quirúrgicos se observa incremento en todos los procedimientos correspondientes con valores variables los más llamativos se observan en los grupos quirúrgicos 20 al 23 con un aumento del 60,7% al comparar con el 2012 y del 276,9% al comparar con el 2013; los otros grupos se encuentran con un comportamiento al incremento. En términos generales el comportamiento del 2014 está por encima en un 34,3% al compararlo con el 2012 y del 43,5% comparando con el 2013.

El tipo de anestesia mayormente utilizado es general con incrementos del 6,0% al comparar con el 2012 y del 21,0% al comparar con el 2013, en segundo lugar la regional y en el tercer lugar la local. Para el 2014 se ha cancelado un total de 6,6% de las intervenciones programadas.

Los registros de oportunidad, dado que no tenemos sistematizada la información clínica, sólo se documentaron los correspondientes al año 2013 y 2014, el tiempo promedio de retraso para iniciar la cirugía programada es de 67 minutos para el 2013 y de 60 para el 2014, si se retrasa la primera cirugía las demás de la programación sufren retrasos. La mayoría de las heridas se clasifican como limpias o limpias contaminadas; y para éstos grupos se presentan la mayor cantidad de infecciones pero dentro del rango aceptable de frecuencia.

En cuanto al tiempo programado para cirugía electiva vale la pena mencionar que la Unidad Funcional de Zipaquirá cuenta con dos salas de cirugía con todos los elementos necesarios para funcionar, de lunes a viernes de 7:00 am. a 7:00 pm. Cuenta con dos equipos quirúrgicos, uno para cirugía programada y otro para urgencias, las restantes doce horas sólo se cuenta con un equipo quirúrgico encargado de las urgencias.

El tiempo de espera para la programación de la cirugía se encuentra dentro de valores aceptables, el promedio de espera para el 2011 fue de 6 para el 2012 de 8, para el 2013 de 7 y para el 2014 de 7 días.

7. HOSPITALIZACION

El área de hospitalización para el año 2014 cuenta con 94 camas distribuidas así: En ginecología y obstetricia 18 camas, en pediatría 24 camas, en neonatos 2 cunas y 3 incubadoras, en medicina interna (Tercer piso) 25 camas y en quirúrgicas (Segundo piso) 22 camas. El comportamiento de los indicadores de hospitalización se observan en la tabla diez.

	2.011	2.012	2.013	2.014
NRO CAMAS	103	102	95	95
DIA CAMA DISPONIBLE	28.219	27.843	25.857	25.760
DIAS CAMAS TEMPORALES (EXPANSIÓN)	0	0	0	0
DIA CAMA PERDIDOS POR AISLAMIENTO	0	0	0	14
DIA CAMA PERDIDOS POR OTRAS CAUSAS	0	0	0	30
No DE EGRESOS POR ESPECIALIDAD	4.460	4.315	4.641	5.031
NO QUIRURUGICOS	1.714	2.229	2.709	2.637
OBSTETRICOS	1.843	1.398	1.094	1.444
QUIRURGICOS	903	688	838	950
UCI	0	0	0	0
CUIDADO INTERMEDIO	0	0	0	0

SALUD MENTAL	0	0	0	0
NRO DIAS CAMA OCUPADA POR SERVICIO	16.354	15.838	17.220	17.634
NO QUIRURGICOS	0	0	0	0
OBSTETRICOS	0	0	0	0
QUIRURGICOS	0	0	0	0
UCI	0	0	0	0
CUIDADO INTERMEDIO	0	0	0	0
SALUD MENTAL	0	0	0	0
NRO DIAS ESTANCIA EGRESOS	17.054	15.410	16.205	17.824
NRO DE REINGRESOS POR ESPECIALIDAD	0	28	17	27
% OCUPACIONAL	58,0%	56,9%	66,6%	68,5%
PROMEDIO DIA ESTANCIA	3,82	3,57	3,49	3,54
GIRO CAMA	4,31	4,25	4,90	5,32
% DIAS CAMA PERDIDOS POR AISLAMIENTO	0,00%	0,00%	0,00%	0,05%
% DIAS CAMA PERDIDOS POR OTRAS CAUSAS	0,00%	0,00%	0,00%	0,12%
% DE REINGRESOS	0,00%	0,65%	0,37%	0,54%
PARTOS POR CESAREA	305	331	346	327
PARTOS VAGINALES	603	576	537	708
% DE CESAREAS	33,6%	36,5%	39,2%	31,6%

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Se evidencia un incremento del 16,6% en la cantidad de egresos por periodo al comparar con el 2012 y de 8,4% al comparar con el 2013, explicado por la contingencia de la clínica Zipaquirá. La variación negativa en el promedio de camas disponibles en cada vigencia se explica por la necesidad de inhabilitar temporalmente algunas de ellas por arreglos locativos; para optimizar el recurso y disminuir costos.

Como hubo un incremento de los egresos se espera un incremento de los días cama ocupada, lo cual se da en un 11,3% al comparar con el 2012 y del 2,4 al compararlo con el 2013. El promedio día estancia disminuyó en un 0,8% al comparar con el 2012 y se incrementó un 1,5% al comparar con el 2013.

Se evidencia un incremento importante en el indicador de porcentaje ocupacional del 20,3% frente al 2012 y del 2,8% al comparar con el 2013. El giro cama se incrementa en un 25,3% al comparar con el 2012 y en un 8,5% frente al 2013; es decir, tenemos más ocupación, los pacientes duran poco hospitalizados y las camas se usan en promedio más veces en el mes. Para un mejor análisis hay que determinar la relación dinámica existente entre estos tres indicadores lo que determina la eficiencia técnica del recurso cama hospitalaria, así las cosas si el porcentaje ocupacional asciende, el promedio día estancia desciende y el giro cama se incrementa se concluye que la eficiencia técnica va en ascenso.

8. SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO

CONCEPTO	2.011	2.012	2.013	2.014
No QUEJAS RADICADAS	140	105	139	154
No QUEJAS RESUELTAS	140	105	139	154
No RECLAMOS RADICADOS	0	6	10	29
No RECLAMOS RESUELTOS	0	6	10	29
No SUGERENCIAS	0	0	5	18
No FELICITACIONES	0	0	39	150
TOTAL PQRS	140	111	193	351
NRO USUARIOS SATISFECHOS	3.177	4.359	1.116	1.102
NRO USUARIOS ENCUESTADOS	3.600	5.279	1.440	1.440
% SATISFACCION	88,3%	82,6%	77,5%	76,5%

FUENTE: Oficina SIAU

El número de quejas radicadas se incrementó en un 46,7% al compararlo con el 2012 y en un 10,8% al compararlo con el 2013, se dio trámite y respuesta al 100% de ellas; en cuanto a los reclamos radicados se incrementaron en un 190,0% al compararlo con el 2013, en cuanto a las sugerencias de los usuarios se incrementaron en un 260,0% comparados con el 2013 y se incrementó sustancialmente las felicitaciones por escrito a la Unidad Funcional en un 284,6% comparados con el 2013.

En cuanto al porcentaje de satisfacción se observa una disminución del 7,3% al comparar con el 2012 y de 1,3% al comparar con el 2013, básicamente por la disminución de la satisfacción en los servicios de urgencias por efecto del aumento de la demanda por el cierre de la clínica y en consulta externa por las adecuaciones de facturación y filas en ese servicio.

1.3 SEDE GIRARDOT

Como se comentó anteriormente para hacer el análisis los datos del 2014 se comparan contra los datos del 2013 del HUS y los datos del 2012 de CAPRECOM. Se aclara que no se cuenta con toda la información de la operación de CAPRECOM.

1.3.1. CONSULTA EXTERNA

CONSULTA EXTERNA HUS UF GIRARDOT	Ene - Sep 2012	Ene - Sep 2013	Ene - Sep 2014
capacidad de oferta Hospital + Puestos de Salud	60.525	65.217	63.384
No de consultas disponibles Hospital + Puestos	60.525	65.217	63.384
No de consultas asignadas Hospital + Puestos	57.619	64.240	68.245
No de consultas realizadas Hospital + Puestos	52.994	59.449	62.504
Consulta no realizadas por inasistencia del pte	6.451	5.101	7.806
% USO CAPACIDAD OFERTA consulta medicina general	87,56%	91,16%	98,61%
% de inasistencia	11,20%	7,94%	11,44%
rendimiento hora medico consulta	2,6	2,7	3,0

La consulta de medicina general (Hospital + Puestos de Salud) para el año 2014 presentó un incremento con relación a los años 2012 y el 2013 así mismo las horas aumentaron frente al 2013 llegando al mismo número que manejaba CAPRECOM, variación que muestra un margen positivo con base en el incremento en la producción vs horas.

En cuanto a las diferencias entre el número de consultas asignadas y realizadas en medicina general, se debe al número de inasistencia de los pacientes a consulta que fue del 11,44% un porcentaje mayor que en el 2013, pero a pesar de esto el uso de la capacidad de oferta se mejoró por la decisión de sobreagendar consultas para compensar parcialmente los inasistentes así mismo hubo cancelación institucional debido a que en algunos meses se presentó inasistencia por causas personales de médicos quienes ya tenían la agenda vendida.

CONSULTA EXTERNA HUS UF GIRARDOT	Ene - Sep 2012	Ene - Sep 2013	Ene - Sep 2014
CONSULTA ESPECIALIZADA			
horas medico programadas consulta medicina Especializada	11.587	12.530	15.014
capacidad de oferta	32.444	35.084	42.176
No de consultas disponibles	32.441	35.085	42.175

No de consultas asignadas	31.881	34.131	43.214
No de consultas realizadas	29.430	33.087	40.332
Consulta no realizadas por inasistencia del pte	2.848	3.287	4.635
% USO CAPACIDAD OFERTA consulta medicina especializada	90,71%	94,31%	95,63%
% de inasistencia	8,93%	9,63%	10,73%
rendimiento hora medico consulta	2,54	2,64	2,69
horas programadas procedimientos	2.684	3.039	3.695
No procedimiento programados	4.422	8.946	11.114
No procedimientos realizados	4.422	8.850	11.008
No de procedimientos no realizados por inasistencia de pte	N/D	94	106
% de realización de procedimientos	100%	98,9%	99,0%
% de inasistencia	N/D	1,05%	0,95%
rendimiento hora medico procedimiento	1,6	2,9	3,0
OTRAS CONSULTAS			
horas medico programadas de otras consultas	1.970	981	1.105
capacidad de oferta	4.925	2.453	2.733
No de consultas disponibles	4.925	2.454	2.735
No de consultas asignadas	4.655	2.298	3.318
No de consultas realizadas	3.895	1.955	2.253
Consulta no realizadas por inasistencia del pte	796	509	1.102
% USO CAPACIDAD OFERTA de otras consultas	79,09%	79,71%	82,44%
% de inasistencia	17,10%	22,15%	33,21%
rendimiento hora medico consulta	1,98	1,99	2,04

La consulta de medicina especializada presenta un incremento frente al año 2013 y el 2012 Igual sucede con las horas médico especialista programadas mejorando el % de uso de la capacidad de oferta frente a los años anteriores

Las Consultas prestadas por otros profesionales diferentes (Nutrición, psicología y trabajo social) para año 2014 presenta un ligero incremento pero persiste aún muy por debajo del 2012 por lo cual el número de horas profesionales asignadas a la consulta son menores en estas consultas existe un porcentaje de inasistencia muy elevado que debe ser controlado.

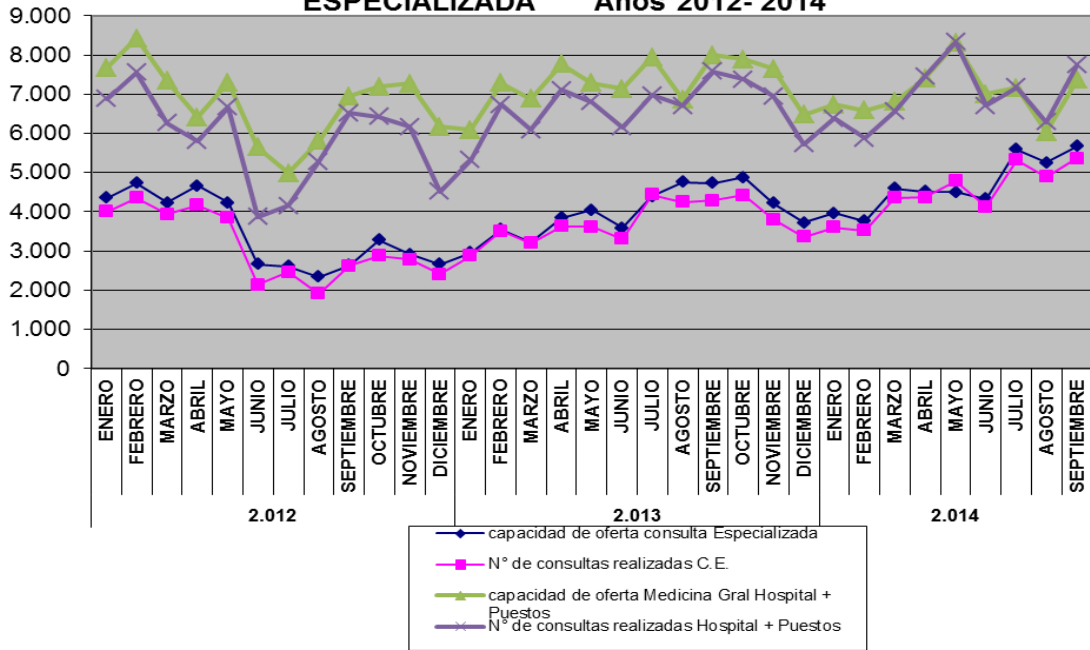
El rendimiento esperado es de 2.7, esto debido a que hay consultas con rendimientos inferiores a 3, por ejemplo las consultas de primera vez por psiquiatría y las de alto riesgo obstétrico, las cuales son consultas de 30 minutos.

En medicina especializada la principal causa de cancelación o no prestación de la consulta programada, es la inasistencia de los pacientes que viene en crecimiento aspecto que es vital entrar a revisar y controlar; a pesar que por la directriz del sobreagendamiento no impacta mucho en el uso de la capacidad de oferta las especialidades donde se presenta el mayor porcentaje de inasistencia son: Ginecoobstetricia, medicina interna, pediatría, Cirugía general y ortopedia

OPORTUNIDAD ASIGNACION CONSULTA MEDICINA GRAL Y ESPEC.	Ene - Sep 2012	Ene - Sep 2013	Ene - Sep 2014
Días espera asignación cita medicina general	4	3	3
Días espera asignación cita medicina interna	8	14	8
Días espera asignación cita pediatría	11	16	5
Días espera asignación cita cirugía	5	8	7
Días espera asignación cita ortopedia	13	17	15
Días espera asignación cita ginecología	10	13	7
Días espera asignación cita obstetricia	11	8	5
Días espera asignacion cita oftalmologia	6	11	17
Días espera asignacion cita urologia	5	11	8
Días espera asignacion cita cirugia plastica	12	7	11
Días espera asignacion cita dermatologia	14	16	24
Días espera asignacion cita fisioterapia	6	15	17
Días espera asignacion cita gastro	13	12	21
Días espera asignacion cita neurocirugia	11	9	10
Días espera asignacion cita neurologia	11	24	31
Días espera asignacion cita otorrino	4	14	14
Días espera asignacion cita psiquiatria	23	8	23
Días espera asignacion cita cardiologia	4	12	9
Días espera asignacion cita nutricion	6	5	23
Días espera asignacion cita psicologia	7	14	25
Días espera asignacion cita trabajo social	4	4	4
Días espera asignacion cita audiologia	4	6	5
Días espera asignacion cita odontologia	2	4	5

Con relación a la oportunidad se evidencia que en la mayoría de especialidades se aumentaron los días de espera en la asignación de citas, teniendo en cuenta el aumento en la demanda con respecto al año 2012 y 2013 a excepción de pediatría, medicina interna, cirugía, ortopedia y ginecobstetricia que se ha reducido estando dentro de los estándares definidos por el Ministerio. Desde la oferta no se ha podido responder en la misma proporción de la demanda de servicios en especialidades como neurología, cardiología debido a la no disponibilidad de más horas especialista en la ciudad a pesar de ser autorizada su contratación por parte de la Gerencia. Es importante resaltar que la principal dificultad para la consecución de médicos especialistas es la incertidumbre de la continuidad en la operación lo cual no permitió garantizar continuidad a los especialistas interesados en radicarse en Girardot de por lo menos un año de contrato.

COMPORTAMIENTO DE LA CONSULTA MEDICINA MEDICINA GRAL Y ESPECIALIZADA Años 2012- 2014



De acuerdo a la gráfica anterior podemos observar que durante el año 2013 y 2014, la consulta ofertada presentó un crecimiento constante, con una ligera tendencia al descenso en el IV trimestre del año 2013 marcada en diciembre y enero por la fiestas de final de año, lo cual es acorde con el comportamiento histórico de este periodo. El uso de la capacidad ofertada fue del 96.4% mejorando los años anteriores

1.3.2 URGENCIAS

URGENCIAS HUS UF GIRARDOT	Ene - Sep	Ene - Sep	Ene - Sep	Variacion 2013-2012	Variacion 2014-2013
	2012	2013	2014		
	AÑO	AÑO	AÑO		
Horas medico general programadas URGENCIAS Medicina General	27.747	23.804	23.590	-14,21	-0,90
Horas medico Ginec obstetras programadas URGENCIAS Medicina Especializada	6.576	6.552	6.552	-0,36	0,00
Horas medico general programadas URGENCIAS Observacion	6.576	6.552	9.372	-0,36	43,04
URGENCIAS Coordinación	N/D	N/D	762	-	-
horas medico general programadas URGENCIAS Ayudantia CX	N/D	N/D	1.104	-	-
No pacientes clasificados como Triage 1	N/D	189	1.485	-	685,71
No pacientes clasificados como Triage 2	N/D	33.587	29.423	-	-12,40
No pacientes clasificados como Triage 3	N/D	9.182	9.981	-	8,70
Total pacientes con triage	-	42.958	40.889	-	-4,82
TOTAL CONSULTAS	34.777	36.413	34.217	4,70	-6,03
Consultas Medicina General	32.068	33.658	30.903	4,96	-8,19
Consultas Medicina Especializada -Obstetricia	2.709	2.755	3.314	1,70	20,29
tiempo promedio de espera en minutos para consulta	0	0	0	-	-
tiempo de espera en minutos atención triage II	28,16	17,43	30,98	-38,11	77,70
N° Procedimientos Enfermería	N/D	2.049	2.028		
N° Procedimientos Medicos	N/D	1.672	1.323		
No PROCEDIMIENTOS EN URGENCIAS	N/D	3.721	3.351	-	-9,94
PTES CON CODIGO AZUL en urgencias	N/D	65	64	-	-1,54
No transfusiones en urgencias	N/D	838	919	-	9,67
No de reingresos entre 24 y 72 horas despues del egreso	N/D	974	358	-	-63,24
PACIENTES CON SOPORTE VITAL POR MAS DE 1HORA EN EL SERVICIO	N/D	131	146	-	11,45

La producción en el área de urgencias está conformada por consultas de medicina general y consultas especializadas de obstetricia que es prestada directamente por médicos ginec obstetra, durante el año 2014 se redujo el número total de pacientes atendidos pero a expensas de las consultas de medicina general por reducción en la oferta de médicos generales que ha llevado a que en varias oportunidades no se logre copara los requerimientos de médicos del servicio incrementándose también el tiempo de espera para la atención .

1.3.3. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

REFERENCIA Y CONTRAFERENCIA	Ene - Sep	Ene - Sep	Ene - Sep
	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014
No de remisiones solicitadas al HUS por IPS de origen de mayor a menor	6.864	8.005	7.830
1. HOSP DE TOCAIMA	667	582	623
2. HOSP LOUIS PASTEUR DE MELGAR	207	450	550
3. HOSP DEL GUAMO	54	434	543
4. HOSP SAN FRANCISCO DE VIOTA	156	478	530
5.SANATORIO DE AGUA DE DIOS	341	284	347
6. HOSP MESITAS DEL COLEGIO	164	236	330
7. HOSP SAN RAFAEL DEL ESPINAL	79	278	323
8. HOSP DE LA MESA	224	247	284
9. CLINICA SALUD COOP	83	362	243
10. HOSP DE SALDAÑA	92	229	160
OTROS	4.797	4.425	3.897

No de remisiones solicitadas al HUS por especialidad (separar obstetricia de ginecologia)	6.864	8.005	7.830
OBSTETRICIA	750	1.177	1.158
GINECO			67
MEDICINA INTERNA	1.529	1.165	1.042
PEDIATRIA	552	1.343	1.037
ORTOPEDIA	1.068	826	1.007
CIRUGIA GRAL	1.194	990	874
UCI ADULTOS	254	354	439
UROLOGIA	108	206	278
NEUROCX	269	237	269
UCI NEONATAL	71	157	248
GASTRO.	140	245	241
PSIQUIATRIA	329	176	241
otras	600	1.129	929

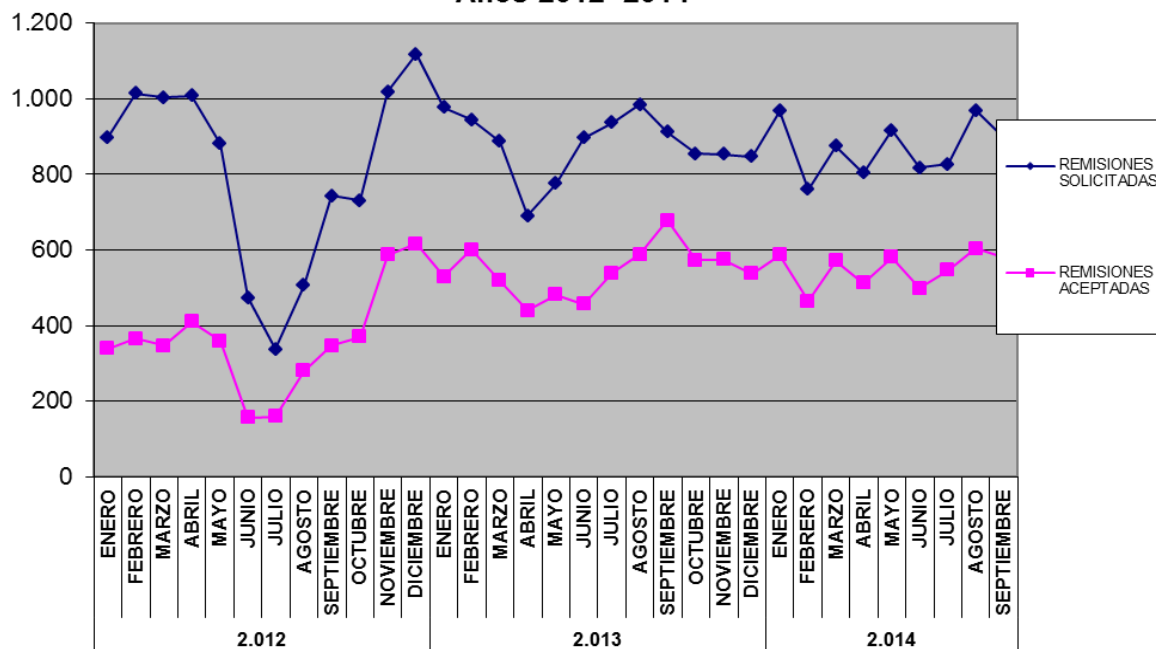
Frente a las remisiones de pacientes, se puede evidenciar que el número de solicitudes de remisión permanece, Las principales IPS que solicitan cama para remisión de pacientes a este centro asistencial se ubican en la región del Tequendama y Tolima (Tocaima, Viotá, Guamo, Melgar y Clínica Saludcoop). Analizando el comportamiento de las solicitudes de pacientes remitidos por régimen podemos evidenciar que el régimen subsidiado representa el 80% de los pacientes comentados, cabe resaltar que se presenta un incremento durante las dos vigencias en el número de pacientes comentados del régimen contributivo y de SOAT

En las especialidades con la mayor solicitud de remisiones siguen siendo las especialidades básicas pediatría, ginecobstetricia, medicina interna, cirugía y ortopedia. Viene reduciéndose el número de solicitudes de medicina interna Donde se presentó el mayor incremento en el número de solicitudes de pacientes comentados fueron: obstetricia y UCI neonatal, UCI adultos, pediatría y urología.

URGENCIAS HUS UF GIRARDOT	2.012	2.013	2.014
% de resmisiones aceptadas por especialidad (separar la obstetricia de ginecologia)	40,27%	60,32%	63,15%
PEDIATRIA	N/D	77,74%	78,30%
GINECO-OBSTETRICIA	N/D	74,34%	73,63%
CIRUGIA GENERAL	N/D	57,98%	62,01%
ORTOPEDIA	N/D	63,80%	80,04%
MED. INTERNA	N/D	34,94%	41,84%
GASTRO	N/D	79,18%	87,14%
UROLOGÍA	N/D	89,32%	83,09%
NEUROCIRUG.	N/D	56,96%	68,77%
UCI ADULTO	N/D	37,29%	41,69%
UCI NEONATAL	N/D	63,69%	36,69%
otras	N/D	58,19%	58,88%

Durante el año 2014 tuvimos una aceptación de 63,15% de los pacientes que fueron comentados, esto representa un incremento progresivo de la aceptación de remisiones siendo pediatría, ortopedia, gastroenterología y urología los que mayor porcentaje de aceptación tienen, y persiste baja aceptación en cuidados intensivos adultos y neonatal y medicina interna.

COMPORTAMIENTO DE LAS REMISIONES Ene - Sep Años 2012 -2014



De acuerdo a la gráfica anterior podemos observar que a partir de la llegada del HUS se presenta un incremento en el número de pacientes comentados y aceptados, lo que implica una mayor capacidad de respuesta a las necesidades de la red.

URGENCIAS HUS UF GIRARDOT	2012	2013	2014
No de remisiones rechazadas por causa	4.096	3.176	2.885
FALTA DE CAMAS	2.407	2.192	1.445
FALTA ESPECIALISTA	720	315	140
SERVICIO NO OFERTADO	44	107	420
FALTA INSUMOS	185	35	51
FALTA PROCEDIMIENTO	44	33	19
NO HAY CONTRATO	56	0	1
OTRAS	0	0	0
PACIENTE UBICADO EN OTRA IPS	640	489	809
PACIENTES QUE NO PUEDEN SER ACEPTADOS POR FALTA DE AUTORIZACION DE LA EPS	0	5	0

La principal causa de rechazo, por la cual no se aceptan pacientes remitidos de otras IPS, es por falta de cama en las especialidades requeridas y pacientes que mientras se ubica la cama en la institución, son ubicados en otra IPS.

URGENCIAS HUS UF GIRARDOT	2012	2013	2014
No de remisiones realizadas por el HUS a otras IPS por causa	N/D	553	578
APOYO DIAGNOSTICO	N/D	131	18
SERVICIO NO OFERTADO	N/D	291	491

FALTA CAMAS	N/D	33	18
NO HAY ESPECIALIDAD	N/D	23	9
NO HAY CONTRATO	N/D	11	11
FALTA DE PROCEDIMIENTO	N/D	47	0
CONTRARREMITIDO	N/D	8	24
OTRAS	N/D	9	7

Los servicios o especialidades que más remite el hospital están relacionadas con las patologías que superan la capacidad técnica científica de la entidad como lo es oncología.

El Hospital remite pacientes a otras entidades principalmente por servicios no ofertados por el hospital y apoyo diagnóstico de alta complejidad igualmente vemos que se está incrementando el número de contra remisiones para que continúen en manejo del paciente en los niveles inferiores de atención de la red.

1.3.4. HOSPITALIZACIÓN

HOSPITALIZACION HUS UF GIRARDOT	2.012	2.013	2.014
	Ene - Sep	Ene - Sep	Ene - Sep
No CAMAS HABILITADAS	198	210	210
No CAMAS DISPONIBLES	184	196	198
DIAS CAMA DISPONIBLE	50.272	53.509	53.906
DIAS CAMAS TEMPORALES (EXPANSIÓN)	N/D	N/D	0
DIA CAMA PERDIDOS POR AISLAMIENTO	N/D	N/D	1.207
DIA CAMA PERDIDOS POR OTRAS CAUSAS	N/D	N/D	2.217
No DE EGRESOS POR ESPECIALIDAD	5.421	6.722	7.244
NO QUIRURUGICOS	2.167	3.325	3.212
OBSTETRICOS	1.200	1.447	1.498
QUIRURGICOS	1.824	1.742	2.353
SALUD MENTAL	230	208	181
No DIAS CAMA OCUPADA POR SERVICIO	36.877	44.637	44.096
NO QUIRURUGICOS	14.410	21.447	18.756
OBSTETRICOS	2.376	2.644	3.438
QUIRURGICOS	12.252	11.242	13.302
SALUD MENTAL	2.646	2.967	2.457
No DIAS ESTANCIA EGRESOS	34.285	41.745	40.576
No DIAS ESTANCIA UCI'S	4.412	6.079	6.710
TOTAL DIAS ESTANCIA	38.697	47.824	47.286
No DE REINGRESOS POR ESPECIALIDAD	29	28	32
% OCUPACIONAL	73,35%	83,42%	81,80%
PROMEDIO DIA ESTANCIA	6,40	6,10	5,34
GIRO CAMA	3,27	3,81	4,07
% DIAS CAMA PERDIDOS POR AISLAMIENTO	N/D	N/D	2,24%
% DIAS CAMA PERDIDOS POR OTRAS CAUSAS	N/D	N/D	4,11%
% DE REINGRESOS	0,53%	0,42%	0,44%
PARTOS POR CESAREA	555	656	730
PARTOS VAGINALES	496	431	415
% DE CESAREAS	52,81%	60,35%	63,76%

El número de egresos se incrementó a expensas de los egresos quirúrgicos pero los días cama ocupada y los días estancia egresos se redujeron en un pequeño porcentaje como resultado de la reducción del promedio días estancia lo que indica que a los pacientes en menor tiempo se les resuelve su cuadro clínico. Por lo anterior el indicador giro cama mejoro ubicándose en 4,1 y El porcentaje de ocupación se redujo en un mínimo.

La relación parto cesáreas muestra que el porcentaje de cesáreas continua alto incrementándose en este año. Las causas más frecuentes son: ITERATIVA, SFA, DCP.

1.3.5 CIRUGÍA

CIRUGIA HUS UF GIRARDOT	2.012	2.013	2.014
	Ene - Sep	Ene - Sep	Ene - Sep
NUMERO DE QUIROFANOS	4	4	4
NRO TOTAL INTERVENCIONES QUIRURGICAS REALIZADAS	4.143	4.985	6.056
ELECTIVA CON ESTANCIA	358	579	490
AMBULATORIAS	1.549	1.508	2.573
URGENTES	2.594	2.898	2.993
NRO DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADAS	4.501	4.985	6.056
GENERAL	2.546	2.649	2.909
REGIONAL	1.371	1.639	1.949
LOCAL	584	697	1.198
OTRO	0	0	0
PROMEDIO DE CIRUGIAS POR HORA QUIROFANO CX PROGRMADA	0,51	0,45	0,55
PROMEDIO DE CIRUGIAS POR HORA QUIROFANO CX URGENCIAS	0,27	0,45	0,51
...Cirugías grupos 2-6 (incluye legrados)	2.048	1.877	2.723
...Cirugías grupos 7-10	2.769	3.249	3.899
...Cirugías grupos 11-13	770	877	1.063
...Cirugías grupos 20-23	447	651	844
TOTAL PROCEDIMIENTO QX	6.034	6.654	8.529
No PROMEDIO DE PROCEDIMIENTOS POR CIRUGIA	1,46	1,33	1,41
NRO CIRUGIAS PROGRAMADAS	2.163	2.268	3.088
CIRUGIAS CON ESTANCIA CANCELADAS	N/D	N/D	63
CIRUGIAS AMBULATORIAS CANCELADAS	N/D	N/D	149
NRO CIRUGIAS CANCELADAS POR	256	181	210
CRITERIO MEDICO DE ANESTESIA	0	2	3
CRITERIO MEDICO DE CIRUJANO	36	22	25
ROPA	0	1	0
MATERIAL QUIRURGICO	12	6	10
AUSENCIA DE PROFESIONAL	9	1	1
AUSENCIA DE PACIENTE	35	82	97
OTROS	164	67	74
% DE CANCELACION DE CIRUGIAS PROGRAMADA	11,84%	7,98%	6,80%

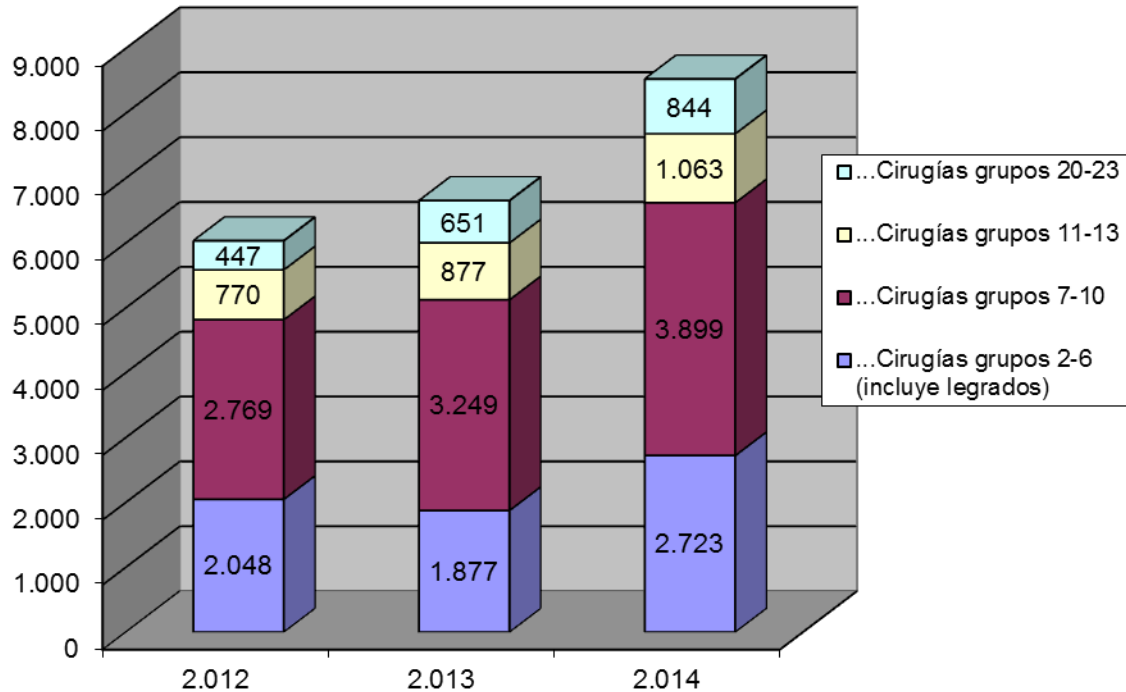
DIAS ESPERA CIRUGIA ELECTIVA	15	7	10
Cirugía General	15	8	10
Ortopedia	12	8	9
Ginecología	14	10	13
Otorrinolaringología	25	8	14
Urología	15	5	10
Neurocirugía	11	5	8
Dermatología	15	5	11
Maxilofacial	12	3	5
Oftalmología	22	10	12
Cirugía Plástica	8	4	5
Cirugía Vascolar	N/A	N/A	N/A

Durante el año 2014 se han realizado 6056 cirugías y 8529 procedimientos quirúrgicos esto significó un incremento frente al año anterior. Se debe tener en cuenta que durante el año 2012 y 2013 se presentó una disminución en la producción de esta área, debido a que el cambio de operador coincidió con el cambio de normatividad, ahora se necesitan autorizaciones en cirugía que anteriormente no lo necesitaban por lo cual se disminuyeron horas de programación quirúrgica. Así mismo cabe resaltar que el ajuste en el proceso de autorizaciones y la gestión de la coordinación de salas de cirugía se realizó conforme a lo definido en la Resolución N° 4331 lo cual generó el incremento en la autorización de cirugías al realizarse el trámite de autorización directamente por el Hospital por lo cual el incremento se dio principalmente a expensas de cirugía programada ambulatoria.

El porcentaje de cancelación quirúrgica también disminuyó manteniendo la tendencia, la principal causa de cancelación continua siendo la ausencia de paciente que ha disminuido frente a los años anteriores por las acciones tomadas de estar comunicándose permanentemente con el paciente.

COMPORTAMIENTO DE PROCEDIMINETO QX POR GRUPOS

Ene - Sep
Años 2012- 2014



Al revisar las cirugías por grupo quirúrgico se puede observar que todos los grupos muestran un incremento en su producción entre periodos; sin embargo los grupos que presentan el mayor incremento en la producción quirúrgica son los grupos de mayor complejidad del 20-23 seguido por el grupo del 11- 13. Este comportamiento demuestra el mayor grado de complejidad que está alcanzando la institución.

1.3.6. LABORATORIO CLÍNICO - UNIDAD TRANSFUCIONAL

LABORATORIO HUS UF GIRARDOT	2012	2013	2014
	Ene - Sep	Ene - Sep	Ene - Sep
NRO EXAMENES DE LABORATORIO HOSPITALIZADOS	58.264	78.639	79.787
NRO EXAMENES DE LABORATORIO EXTERNOS	69.931	81.640	111.279
NRO EXAMENES DE LABORATORIO URGENCIAS	49.158	73.685	79.680
NRO EXAMENES DE LABORATORIO TOTALES	177.353	233.964	270.746
EXAMENES REALIZADOS POR SECCION:	177.353	233.964	270.746
EXAMENES DE MICROSCOPIA	18.054	23.079	24.556
EXAMENES DE HEMATOLOGIA	31.190	44.562	46.043
EXAMENES DE QUIMICA	88.383	112.527	137.573
EXAMENES DE INMUNOSEROLOGIA	16.109	18.592	22.291
EXAMENES DE MICROBIOLOGIA	10.772	15.117	19.298
OTROS	11.913	18.883	20.092
EXAMENES TERCERIZADOS	932	1.204	893
EXAMENES REPETIDOS	N/D	0	0
HORAS BACTERIOLOGA	16.028	15.827	16.391
EXAM. NO REALIZADOS POR	N/D	5.582	3.539
FALTA DE REACTIVOS	N/D	0	0

DAÑOS EN LOS EQUIPOS	N/D	0	0
NO SE REALIZAN EN LA INSTITUCION	N/D	5,582	3,539
OTROS	N/D	0	0
USO HOSPITALARIO DE LABORATORIO No ORDENES POR EGRESO	3,24	3,41	3,19
PROMEDIO EXAMENES POR ORDEN EN HOSPITALIZACION	3,32	3,44	3,46
RELACION LABORATORIOS/EGRESO	10,75	11,70	11,01
USO AMBULATORIO DE LABORATORIO No ORDENES POR CONSULTA	0,27	0,28	0,30
PROMEDIO EXAMENES POR ORDEN CONSULTA EXT	3,17	3,21	3,65
RELACION LABORATORIOS / CONSULTAS EXTERNAS	0,85	0,88	1,08
USO EN URGENCIAS DELABORATORIOS No ORDENES POR ATENCIÓN DE URGENCIAS	0,50	0,68	0,70
PROMEDIO EXAMENES POR ORDEN URGENCIAS	2,85	2,96	3,31
RELACION LABORATORIOS / CONSULTAS DE URGENCIA	1,41	2,02	2,33
PROMEDIO GENERAL DE EXAMENES POR ORDEN	3,12	3,20	3,48
PRODUCTIVIDA LABORATORIO	11,07	14,78	16,52
% DE EXAMENS REPETIDOS	N/D	1,43%	0,86%
OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIO HOSPITALIZACION	N/D	N/D	50,58
OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIO URGENCIAS	N/D	N/D	37,11

El número de pruebas de laboratorio clínico realizadas se ha incrementado en los dos últimos años especialmente por el incremento en exámenes de consulta externa y urgencias en parte debido a la mayor tecnificación del laboratorio que se dio desde el año anterior y la posibilidad de realizar más pruebas. Este incremento es acorde también con el comportamiento de estos servicios, teniendo en cuenta el aumento en el número de pacientes atendidos.

El promedio de exámenes por egreso se redujo 10,98 por la política de mejorar la pertinencia en los exámenes para evitar futuras glosas.

UNIDAD TRANSFUCIONAL

AÑO	2.012	2.013	2.014
BANCO DE SANGRE - UNIDAD TRANSFUSIONAL	Ene - Sep	Ene - Sep	Ene - Sep
UNIDADES ENTREGADAS GIRARDOT	N/D	3656	2831
UNIDADES DE SANGRE TOTAL	N/D	0	1
UNIDADES DE GR EMPAQUETADOS	N/D	2395	1911
UNIDADES DE PLAQUETAS	N/D	623	507
UNIDADES DE CRIOPRECIPITADO	N/D	0	57
UNIDADES DE PLASMA FRESCO CONGELADO	N/D	638	355
OTRAS UNIDADES	N/D	0	0
UNIDADES TRANSFUNDIDAS GIRARDOT	N/D	3093	2572
UNIDADES DE SANGRE TOTAL	N/D	0	4
UNIDADES DE GR EMPAQUETADOS	N/D	2343	1907
UNIDADES DE PLAQUETAS	N/D	320	255
UNIDADES DE CRIOPRECIPITADO	N/D	0	51
UNIDADES DE PLASMA FRESCO CONGELADO	N/D	430	355
OTRAS UNIDADES	N/D	0	0
No PACIENTES TRANSFUNDIDOS	N/D	1250	1386

UNIDADES DESECHADAS GIRARDOT POR:	N/D	428	285
VENCIMIENTO	N/D	388	283
ALMACENAMIENTO INADECUADO	N/D	40	0
ALMACENAMIENTO INSUFICIENTE (PLASMA FRESCO SIN PROCESAR)	N/D	0	0
OTROS	N/D	0	2
HORAS Bacterióloga PROGRAMADAS	N/D	1.188	1.188

Se redujo el número de unidades entregadas lo que permite un mejor uso de las mismas y una reducción en las pérdidas, lo que más se transfunde son GRE, plaquetas, relacionados con la complejidad de los pacientes quirúrgicos y de las unidades como por los brotes de dengue. Por la política del uso seguro de sangre se ha reducido las transfusiones y el promedio de unidades transfundidas por paciente

1.3.7. RADIOLOGÍA

RADIOLOGIA HUS UF GIRARDOT	2.012	2.013	2.014
	Ene - Sep	Ene - Sep	Ene - Sep
ECOGRAFIAS			
ECOGRAFIAS REALIZ CONSULTA EXTERN	2.834	3.840	5.870
ECOGRAFIAS REALIZ HOSPITALIZADOS	1.207	1.663	1.534
ECOGRAFIAS REALIZA URGENCIAS	2.089	3.673	3.713
ECOGRAFIAS REALIZ TOTAL	6.130	9.176	11.117
OPORTUNIDAD ECOGRAFIA CONSULTA EXTERNA (DIAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	4,4	4,0	4,1
OPORTUNIDAD ECOGRAFIA HOSPITALIZACION (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N/D	N/D	9,1
OPORTUNIDAD ECOGRAFIA URGENCIAS (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N/D	N/D	4,6
RADIOLOGIA SIMPLE			
ESTUDIOS REALIZ CONSULTA EXTERN	4.807	5.289	7.288
ESTUDIOS REALIZ HOSPITALIZADOS	5.675	8.554	6.299
ESTUDIOS REALIZA URGENCIAS	9.472	11.237	11.684
ESTUDIOS REALIZ TOTAL	19.954	25.080	25.271
OPORTUNIDAD ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA (DIAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	2,2	4,8	3,6
OPORTUNIDAD ESTUDIOS HOSPITALIZACION (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N/D	N/D	2
OPORTUNIDAD REPORTE ESTUDIOS HOSPITALIZACION (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA ENTREGA DEL REPORTE)	N/D	N/D	#DIV/0!
OPORTUNIDAD ESTUDIOS URGENCIAS (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N/D	N/D	1,8
TAC			
ESTUDIOS REALIZ CONSULTA EXTERN	667	1.033	1.265
ESTUDIOS REALIZ HOSPITALIZADOS	502	838	675
ESTUDIOS REALIZA URGENCIAS	1.496	1.994	2.111

ESTUDIOS REALIZ TOTAL	2.665	3.865	4.051
OPORTUNIDAD ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA (DIAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	1,8	2,6	1,7
OPORTUNIDAD ESTUDIOS HOSPITALIZACION (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N/D	N/D	3,29
OPORTUNIDAD ESTUDIOS URGENCIAS (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N/D	N/D	1,50
PROCEDIMIENTOS DE RADIOLOGIA OTROS			
ESTUDIOS REALIZ CONSULTA EXTERN	479	884	1.673
ESTUDIOS REALIZ HOSPITALIZADOS	292	407	391
ESTUDIOS REALIZA URGENCIAS	244	360	428
ESTUDIOS REALIZ TOTAL	1.015	1.651	2.492
TOTAL IMÁGENES DIAGNOSTICAS	29.764	39.772	42.931

La producción total de imágenes diagnósticas (Radiología simple, escanografía, ecografías, urografías, Doppler y otros) del año 2014 fue de 42931 Estudios radiológicos, presentando un incremento con relación al mismo periodo 2013 y 2012. El incremento se dio especialmente por las ecografías y los TAC.

Cabe aclarar que este servicio depende de índice de productividad de áreas como urgencias, hospitalización y consulta externa. Así mismo la oportunidad general se ubicó en 4.04 días lo que se enmarca en los tiempos exigidos por la norma.

1.3.8. ATENCIÓN AL USUARIO

1.3.10.1 Número de Peticiones de Usuarios radicadas en la DAU:

TIPO DE PETICIÓN	ENERO/ SEPTIEMBRE 2013	ENERO/ SEPTIEMBRE 2014
PETICIONES	33	0
RECLAMOS	116	154
FELICITACIONES	71	48
QUEJAS	178	138
SOLICITUD DE INFORMACIÓN	0	2
SUGERENCIAS	45	54
TOTAL	443	396

Fuente: Bases de Datos PQR 2013 - 2014 SIAU HUS Girardot

Los reclamos aumentaron y las quejas disminuyeron al igual que las Felicitaciones disminuyeron para el primer semestre de 2014. En relación con el Porcentaje frente al total de peticiones de cada período, se observa que la **Felicitaciones** disminuyeron en un 13 %, las **Sugerencias** aumentaron en un 15,2 % frente a 2013 **Solicitudes de Información**, tuvo un leve aumento 0,37% **RECLAMOS** aumentaron un 37,9% en 2014 frente al 2013; las **QUEJAS**, disminuyeron en 33,4% en 2014 frente a 2013

El medio más empleado por los usuarios para radicar sus manifestaciones han sido los Buzones de Sugerencias que se encuentran ubicados en los servicios y puesto de salud.

SERVICIO	ENERO/ SEPTIEMBRE 2013	ENERO/ SEPTIEMBRE 2014
HOSPITALIZACIÓN	84	74
CONSULTA EXTERNA	45	59
ÁREAS ADMINISTRATIVAS	67	63
URGENCIAS	95	76
OTROS SERVICIOS	54	69
PUESTOS DE SALUD	98	55
TOTAL	443	396

1.1.8.3. Atributos de Calidad afectados según Quejas y Reclamos gestionados:

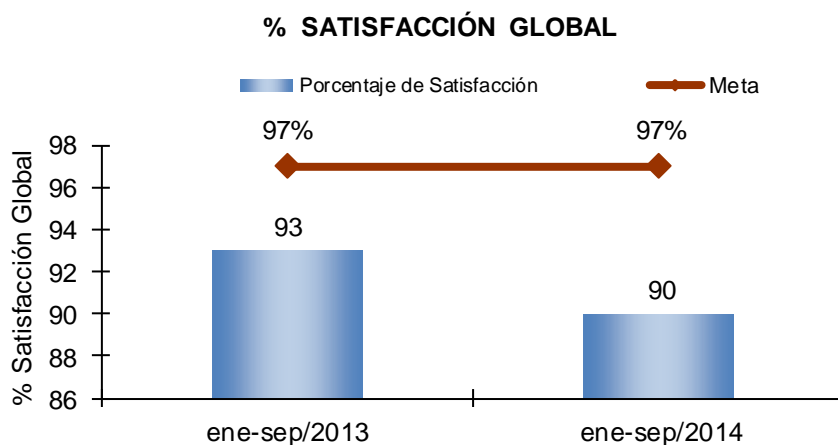
SERVICIO	ENERO/ SEPTIEMBRE 2013	ENERO/ SEPTIEMBRE 2014
ACCESIBILIDAD	153	143
OPORTUNIDAD	119	109
SEGURIDAD	8	24
PERTINENCIA	8	9
CONTINUIDAD	6	7
TOTAL Q Y R	294	292

Fuente: Bases de Datos PQR 2013 - 2014 SIAU HUS Girardot

Durante la vigencia del 2014, se presentaron 292 Quejas y Reclamos, lo cual disminuyo frente al 2013 en un mínimo %.

De las peticiones clasificadas como Quejas y Reclamos, se observa que el mayor atributo posiblemente afectado es **1. Accesibilidad:** Principalmente en los servicios de, Consulta Externa, Urgencias, hospitalización, nutrición, facturación, odontología, puestos de salud, administración, sal de partos por el personal médico, auxiliar de enfermería, enfermeras jefes y administrativo **2. Oportunidad:** En urgencias, autorizaciones, facturación, estadística, consulta externa, cirugía, laboratorio, rayos x, vigilancia y odontología. **3. Seguridad:** En hospitalización, urgencias y consulta externa **4. Continuidad:** En los servicios de hospitalización, y puestos de salud.

1.1.8.6. Indicador: Porcentaje De Satisfacción Global.



Aspecto	ENERO/ SEPTIEMBRE 2013	ENERO/ SEPTIEMBRE 2014
Número total de usuarios encuestados	17.283	11.605
Número total de usuarios que se consideran satisfechos con los servicios recibidos en el HUS	16.152	10.425
Número total de usuarios insatisfechos	1.131	1.180
% de Usuarios Satisfechos	93%	90%

Fuente: Bases de Datos PQR 2013 - 2014 SIAU HUS Girardot

Durante la vigencia de enero/septiembre de 2014, el Porcentaje de Satisfacción Global, fue del 90%, de 11.605 encuestas aplicadas en los servicios de Hospitalización, Urgencias, Consulta Externa, Laboratorio Clínico, Radiología, Cirugía Ambulatoria, Banco de Sangre, UCI Adulto, UCI neonatal, Sala de Partos y Rayos X, Puestos de Salud, porcentaje que en comparación con el periodo de enero/septiembre de 2013 en la cual se aplicaron 17283 y una satisfacción global de 93%, se observa una diferencia de 3,2%.

a). Causas de Insatisfacción:

Del porcentaje de usuarios que menciona estar insatisfechos con el servicio recibido durante el periodo de enero/septiembre de 2014, se observa que son del servicio de **Consulta Externa**, falta de calidez y trato amable, inoportunidad en la asignación de citas especializadas, falta de atención e información brindada al paciente, demora en la atención, falta de prioridad en las filas. **Urgencias**, demora en la atención, y falta de calidez y trato amable, falta de atención e información brindada al paciente, falta de prioridad en las filas, comodidad en las instalaciones. **Hospitalización**, falta de calidez y trato amable, falta de atención e información brindada al paciente, demora en la atención, comodidad en las instalaciones. **Facturación y autorizaciones**: Falta de calidez y trato amable, demora en la atención, falta de prioridad en las filas. **Imágenes Diagnosticas**: Programación para consulta y procedimientos, demora en la atención, no oportunidad en las citas, falta de calidez y trato amable. **Estadística**: Falta de calidez y trato amable y demora en la atención. **Áreas Administrativas**: Falta de calidez y trato amable, **Sala de partos**: Falta de atención e información brindada al paciente, **Puestos de Salud**: Falta de atención e información brindada al paciente, demora en la atención, falta de calidez y trato amable, falta de prioridad en las filas. **Vigilancia**: falta de calidez y trato amable.

2. ÁREA FINANCIERA

2.1 BOGOTA

2.1.1 MERCADEO

BOGOTA		
EAPB	No. DE CONTRATOS SUSCRITOS	VALOR CONTRATADO (o valor facturado para el caso de los convenios indeterminados)
REGIMEN CONTRIBUTIVO		
TOTAL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	5	905.927.694
TOTAL RÉGIMEN SUBSIDIADO	17	54.760.579.756
TOTAL VINCULADOS	3	6.908.434.415
TOTAL OTROS SERVICIOS	14	739.143.467
GRAN TOTAL	39	63.314.085.332

Para Bogotá, podemos observar que las entidades con las que más se contrata para el régimen contributivo es con Compensar, para el régimen subsidiado es Convida, en vinculados con la Secretaría de Salud de Cundinamarca y Seguros de vida Colpatria en otros servicios. De acuerdo al total general, Bogotá participa con un total de 59% sobre los valores contratados en el periodo, siendo un 1% para el régimen contributivo; un 1% para otros servicios, un 11% del contrato con la Secretaria de Salud de Cundinamarca y Fondo financiero distrital y por el régimen subsidiado el 86%.

2.1.2 FACTURACION

FACTURACION POR SERVICIOS PRESTADOS	2012	2013	2014
FACTURACION MODULO (CTA 43)	70.328.753.703	62.107.144.928	68.731.729.655
FACTURACION CON REFACTUIRACION Y DOCENCIA (43-48)	71.316.710.654	62.692.230.191	69.959.110.871

De Septiembre de 2013 a septiembre 2014 la facturación aumento en \$6.624 millones representando un 11% de incremento, siendo los servicios más representativos hospitalización estancia general \$3.335 millones, Insumos Farmacéuticos que a pesar que en el año 2013 el gobierno nacional realiza control de medicamentos por el material médico-quirúrgico se obtiene un incremento de \$2.521 de un año al otro, por aumento de atención de pacientes cuyos servicios afecta la cuenta 431262 (Farmacia-Insumos), la cual para el año 2013 registro 19.694 servicios prestados y para el 2014 se registra 20.288. Situación que obedece a la contratación y al incremento en la facturación de estos servicios, suben de igual forma servicios como quirófanos en \$1.990 millones, servicios ambulatorios c. especializada en \$1.528 millones, además de servicios como Unidad de Cuidados intermedios y UCI adultos entre otros.

Es importante aclarar que facturación de servicios de Septiembre de 2012 al 2013 disminuyo en \$-8.221 Millones representados por eventos particulares que generaron una facturación alta como la facturación realizada a un paciente de la SSC por medicamentos de alto costo (Factor antihemofílico y el factor 7), por un valor aprox. de \$2.000 millones, además de una refacturación de vigencias anteriores por un valor aprox. de \$2.300 millones que quedaron como ventas del año.

A Septiembre de 2014 Disminuyen servicios como laboratorio clínico \$-1.757 millones, en esta disminución se ha detectado que ingresos de servicios como hospitalización estancia (Medicina General, Interna, Ginecología,

Intermedios), quedaron registrados en apoyo diagnostico laboratorio, situación que se corrigió con la actualización de las plantillas y centros de costo.

Disminuyen también servicios como apoyo diagnostico otras Unidades \$-158 millones, apoyo diagnostico Imagenología en \$-1.019 millones y apoyo terapéutico banco de sangre en \$-144 millones, ya que dentro de la parametrización del año pasado estos servicios se veían incrementados para el 2013 por estancia general, valor que reposaba en estos servicios, parametrización corregida para el 2014. El promedio de facturación mensual paso de \$6.900 en Septiembre de 2013 a \$7.636 millones para Septiembre de 2014 representando un 11%.

Para el 2014 se viene realizando control de la facturación de vigencias anteriores las cuales reposan en la cuenta 48, la cual para el 2014 está representando para la facturación un 2%. Facturación que se vio incrementada por los contratos de Caprecom los cuales presentaron inconsistencias en las tarifas, además de la facturación aceptada que ha sido glosada por el consorcio Sapp por el concepto de agotamiento de cobertura.

VALOR FACTURADO EPS - BTA	2012	2013	2014
TOTAL CONTRIBUTIVO	2.086.043.311	2.753.758.593	1.970.692.682
TOTAL SUBSIDIADO	44.829.455.532	50.956.621.003	59.184.493.438
SUB-TOTAL	69.644.869.664	61.792.018.320	71.504.323.625
FACTURACION (2012 Y VIGENCIAS ANTERIORES)	987.956.951	754.962.006	-
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-S. DOCENTES (25)	-	394.146.201	203.869.699
Otros Notas Débito - Crédito- Anulaciones	683.884.039	-248.896.335	(1.749.082.453)
TOTAL	71.316.710.654	62.692.230.192	69.959.110.871

Incluye cuenta 43 y 48.
FUENTE DGH Y EXPRESADO EN PESOS \$

Dentro de los mercados se ha tenido mayor impacto de participación en las ventas del régimen subsidiado donde el Hospital ha incrementado sus ventas en un 16%, así mismo se ha reducido el mercado contributivo notándose el mayor impacto en las empresas Humana Vivir, nueva EPS. Debido a la nivelación del POS a partir del 1 de Julio de 2012, se refleja en la SSC una significativa disminución a la fecha en comparación con el 2012.

El Régimen Subsidiado del año 2013 al año 2014 aumento en \$8.227 millones con un porcentaje del 16%. La mayor representación esta en entidades como Caprecom con \$ 4.897 millones valor que se ve aumentado por la re facturación, Cafam con \$2.652 millones, Convida \$ 1.808 millones otras subsidiadas \$ 4.536 millones. En este régimen disminuyen entidades como Ecoopsos \$-6.060 millones, Salud Vida \$ -268 millones y Solsalud (Liquidada) en \$-271 millones.

El Régimen Contributivo del año 2013 al año 2014 disminuye en -783 millones debido a que fueron liquidadas entidades como Humana Vivir entre otras que impactaron en la facturación. La mayor representación del Régimen Contributivo está en entidades como, Coomeva con \$11 millones, Saludcoop 235 millones y Sanitas con \$6 millones. Disminuyendo en entidades como Famisanar \$-467 millones, y Nueva EPS en \$-70 millones.

La SSC del año 2012 al año 2013 disminuyo en \$-13.539 millones con un porcentaje del -85% para el año, sin embargo este valor aumenta para el 2014 en \$1.558 millones con respecto al 2013, debido a la facturación de los procedimientos y medicamentos no- POS ejercicio que se viene realizando desde 29 julio del 2013.

EPS	VALOR RADICADO AL 20 DE CADA MES, S/G NORMA		
	TOTAL 2012	TOTAL 2013	TOTAL 2014
TOTAL CONTRIBUTIVO	939.583.784	2.175.364.083	1.591.241.565
TOTAL SUBSIDIADO	30.965.429.141	42.920.275.028	47.218.311.256
SSC	14.016.473.487	1.352.440.291	2.755.576.076
OTRAS SECRETARIAS	307.698.973	285.440.161	486.093.946
ASEGURADORAS	918.673.350	1.727.738.907	1.764.692.477

FOSYGA	190.073.803	448.080.500	333.126.838
PARTICULARES	311.880.271	367.463.376	482.371.685
DEMÁS PAGADORES	939.038.476	1.158.849.205	1.368.717.845
CUOTAS RECUPERACION, MODERADORAS Y COPAGOS	1.181.712.523	571.302.477	568.286.819
SUB-TOTAL	49.770.563.808	51.006.954.028	56.568.418.507
FACTURACION (2012 Y VIGENCIAS ANTERIORES)	-	533.371.023	-
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-S. DOCENTES (25)	-	394.146.201	203.869.699
TOTAL	50.126.836.271	51.991.128.433	57.858.039.092

FUENTE DGH Y EXPRESADO EN PESOS \$

% DE FACTURACION RADICADA

	2012	2013	2014
Porcentaje de radicado al día 20 s/g norma	78%	94%	94%

El control de la radicación llevado al día 20 de cada mes hasta el tercer trimestre del año 2012 tiene un promedio del 78%, para el año 2013 tiene un promedio del 94%, para el año 2014 se ve un equilibrio en la radicación que llega al 94%, situación que se ha presentado ya que se está efectuando y se ha mantenido el seguimiento y radicación de la facturación dentro del mismo mes en el que se causa. Para el objetivo establecido para el POA, se ha visto afectado por la radicación que la EPS Caprecom devolvió en varias ocasiones, negándose a recibir la facturación presentada por el hospital sin causa justificada. El tema de la secretaria de Salud presentó dificultades en la radicación en varias ocasiones, ya que se vio afectada por el tema de refacturación, debido a que las vigencias de la prestación del servicio eran demasiado antiguas lo cual obligo al Hospital a conciliar con la secretaria para la recepción de las mismas.

GLOSA BOGOTA

VALOR GLOSA RADICADA	2012	2.013	2.014
EPS	ACUMULADO	ACUMULADO	ACUMULADO
TOTAL CONTRIBUTIVO	956.816.380	353.402.508	551.580.699
TOTAL SUBSIDIADO	10.956.482.556	10.624.188.397	7.263.708.376
SSC	325.746.593	143.520.898	87.247.604
DEMÁS PAGADORES	6.229.110.403	3.353.728.771	2.465.656.444
GRAN TOTAL	18.468.155.932	14.474.840.574	10.368.193.123

Se evidencia una disminución del 28 % de la glosa radicada de las EPS para el 2014, siendo significativo una disminución tanto del régimen subsidiado en una mayor proporción y un aumento de la glosa del régimen contributivo con respecto a la facturación auditada, las empresas que más radicaron glosas fueron Ecoopsos y Convida existiendo un leve aumento significativo en Caprecom, por parte de contributivo Nueva EPS y Famisanar marcan un aumento en la radicación de glosa ante el Hospital.

Para la vigencia actual se han soportado un total de \$ 10.917 millones dentro de los cuales existe glosa radicada en vigencia anterior \$ 1.885 millones. El valor de la cuenta 83 la cual corresponde a la glosa pendiente por contestar se encuentra en \$2.052 millones.

RTAS DE GLOSA (ACEPTADO)	2012	2013	2014
EPS	ACUMULADO	ACUMULADO	ACUMULADO
TOTAL CONTRIBUTIVO	39.710.862	41.109.523	135.369.026
TOTAL SUBSIDIADO	1.879.405.176	838.649.454	3.130.099.317
SSC	185.975.392	475.807.827	93.124.950
DEMÁS PAGADORES	1.945.861.652	1.863.366.408	474.634.968
GRAN TOTAL	4.050.953.082	3.218.933.212	3.833.228.261

En las conciliaciones realizadas para el año 2014 se aumenta la aceptación en un 21%, reflejando el subsidiado un aumento en % 2.291 millones, el cual se encuentra representado en las EPS Convida, Ecoopsos, Caprecom y Colsubsido. A su vez se hace evidente una disminución en la aceptación de glosa en la secretaria de Cundinamarca, del valor de los \$ 3.833 millones se desglosan en: vigencias anteriores \$2.589 millones y vigencia actual \$ 1.243 millones.

2.1.3 RECAUDO

RECAUDOS CONTABILIZADOS DE SEPTIEMBRE DE 2014			
UNIDAD FUNCIONAL DE BOGOTA Y LA VEGA			
MERCADO	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL	TOTAL
SOAT	302.158.927	873.522.644	1.175.681.571
FOSYGA	80.045.930		80.045.930
SUBSIDIADO	22.951.286.806	25.634.804.803	48.586.091.609
CONTRIBUTIVO	3.250.855.400	1.884.414.022	5.135.269.422
CAPITADO			0
IPS PUBLICAS	1.143.714		1.143.714
IPS PRIVADAS	28.415.355	1.513.681	29.929.036
ARP	11.413.243	99.907.257	111.320.500
VIDA	14.923.260	1.277.028	16.200.288
MEDICINA PREPAGADA			0
ENTIDADES ESPECIALES	709.609.379	369.910.192	1.079.519.571
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	995.759.877	434.607.549	1.430.367.426
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	26.144.482	360.414.018	386.558.500
SUBTOTAL	28.371.756.373	29.660.371.194	58.032.127.567
OTROS RECAUDOS DIFERENTES A CARTERA	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL	TOTAL
PAGO CONVENIOS UNIVERSIDADES			590.116.922
COPAGOS-BTA			981.427.069
SUBTOTAL OTROS DEUDORES	0	0	1.571.543.991
TOTAL RECAUDADO EN EL MES DE SEPTIEMBRE DE 2014	28.371.756.373	29.660.371.194	59.603.671.558

Los Recaudos para el 3er. Trimestre de 2014 de la Sede de Bogotá, están representados en primer lugar con el Régimen Subsidiado, seguidos del Régimen Contributivo, lo que significa que el 93% del total recaudado está concentrado en estos dos regímenes. Del total recaudado las vigencias anteriores tienen una participación del 49% y la presente vigencia un participación del 51%.

RECAUDOS VIGENCIAS ANTERIORES BOGOTA	A SEPT 30/2013	A SEPT 30/2014
DETALLE CONSOLIDADO	Total CXC 31-12-12	Total CXC 31-12-13
TOTAL CARTERA CORRIENTE (1409)	53.726.965.972	70.235.915.076
TOTAL CARTERA NO CORRIENTE (1409)	6.280.081.784	8.021.480.005
TOTAL CARTERA	60.007.047.756	78.257.395.081
menos GIRO DIRECTO NO DESCARGADO EN CARTERA (1409)	1.728.491.792	9.831.446.342
menos VR CONSG. EN TRAMITE DE IDENTIFICACION (242590)	124.421.887	0
menos ANTICIPOS RECIBIDOS (2450)	3.569.120.482	3.386.171.308
menos RECAUDOS POR CLASIFICAR (290580)	1.673.421.137	12.971.161.960
menos MAYOR VALOR RECIBIDO CLIENTES (242590)	138.274.680	184.834.169
Vr. POR DESCARGAR CARTERA	7.233.729.978	26.373.613.779
Glosa Aceptada a Sept. 30 de 2013/2014	1.394.107.928	2.591.028.675
Cartera Neta a 31 dic vigencia anterior	51.379.209.850	49.292.752.627

Recuperación Cartera V/ Anteriores	31.845.553.486	28.795.845.990
% Recuperación	62%	58%

RECAUDOS DE LA VIGENCIA	BOGOTA	
RECONOCIMIENTOS	ago-13	ago-14
Venta servicios de salud (Reconocimientos)	58.889.558.255	67.488.110.567
RECAUDO		
Venta de servicios de salud	22.217.667.911	30.812.159.568
% DE RECUPERACION	38%	46%

Los mejores pagadores para el 3er. Trimestre de 2014 de la sede Bogotá son: Del Régimen Subsidiado; Convida y Cafam y del Régimen Contributivo; Famisanar y Nueva EPS.

Al realizar el análisis partiendo de la cartera a 31 de Diciembre de 2012 se observa una recuperación de cartera de vigencias anteriores del 62%, y partiendo de la cartera a diciembre de 2013 una recuperación del 58%, esta situación en parte obedece a los valores recaudados de vigencias anteriores en la Unidad Funcional de Bogotá, donde se evidencia que hay una disminución debido a que se registraron en las cuentas contables de Bogotá valores no identificados.

RECAUDOS DE LA VIGENCIA	BOGOTA	
RECONOCIMIENTOS	Sep-13	Sep-14
Venta servicios de salud (Reconocimientos)	58.889.558.255	67.488.110.567
RECAUDO		
Venta de servicios de salud	22.217.667.911	30.812.159.568
% DE RECUPERACION	38%	46%

FUENTE DGH Y EXPRESADO EN PESOS

Al realizar el análisis partiendo de los reconocimientos netos se observa una recuperación de cartera de la vigencia del 38% para el año 2013 y una recuperación del 46% para el año 2014.

2.1.4 CARTERA BOGOTA

COMPARATIVO DE CARTERA A SEPTIEMBRE 30 DE 2014 (RADICADA Y SIN RADICAR)

TOTAL CARTERA BOGOTA SEPTIEMBRE 2014

BOGOTA	Total	d0_30	d31_60	d61_90	d91_180	d181_360	mas360
CARTERA RADICADA A SEPTIEMBRE 30 DE 2014	76.991.250.276	4.627.538.427	5.763.488.197	5.009.767.867	10.816.903.352	17.574.647.949	33.198.904.484
CARTERA SIN RADICAR A SEPTIEMBRE 30 DE 2014	9.384.226.834	7.780.000.997	982.564.192	117.608.553	238.622.514	265.430.578	0
TOTAL GENERAL	86.375.477.110	12.407.539.423	6.746.052.389	5.127.376.420	11.055.525.866	17.840.078.527	33.198.904.484

TOTAL CARTERA BOGOTA SEPTIEMBRE 2013

BOGOTA	Total	d0_30	d31_60	d61_90	d91_180	d181_360	mas360
CARTERA RADICADA A SEPTIEMBRE 30 DE 2013	65.308.232.332	547.896.463	7.137.923.711	6.283.086.836	15.497.104.102	12.664.936.268	23.177.284.952
CARTERA SIN RADICAR A SEPTIEMBRE 30 DE 2013	8.092.819.559	7.005.212.515	13.077.963	565.466.133	1.795.168	40.895.232	466.372.548
TOTAL GENERAL	73.401.051.891	7.553.108.978	7.151.001.674	6.848.552.969	15.498.899.270	12.705.831.500	23.643.657.500

TOTAL CARTERA BOGOTA SEPTIEMBRE 2012

BOGOTA	Total	d0_30	d31_60	d61_90	d91_180	d181_360	mas360
CARTERA RADICADA A SEPTIEMBRE 30 DE 2012	54.542.464.938	4.858.554.782	7.415.819.115	8.591.327.469	13.043.322.262	6.599.411.361	14.034.029.949
CARTERA SIN RADICAR A SEPTIEMBRE 30 DE 2012	5.368.029.450	4.111.225.989	97.612.633	26.383.741	53.130.738	186.246.745	893.429.603
TOTAL GENERAL	59.910.494.388	8.969.780.771	7.513.431.748	8.617.711.210	13.096.453.000	6.785.658.106	14.927.459.552

Al comparar año 2013 y 2014 la cartera de la Unidad Funcional de Bogotá correspondiente al 3er. Trimestre de 2014 se evidencia que hubo incremento del 18%, decreciendo en un 5% con respecto a lo presentado en el mismo trimestre entre el año 2013 Vs. 2012.

Del 100% de la cartera del año 2014, el 11% se encuentra pendiente por radicar, es decir el 89% se encuentra radicado de la cual el 59% es cartera a más de seis (6) meses. Es importante tener en cuenta que existen valores en cuentas del pasivo que deben ser aplicados a la cartera y que no se han podido descargar por no tener el soporte para la identificación factura a factura debido a que las entidades no entregan soportes oportunamente. Cabe aclarar que el valor registrado en Bogotá a cuentas por identificar está sobrevalorado debido a que los pagos que realizan los clientes son de las tres (3) Unidades Funcionales y al no poder ser identificados se registran todos a esta unidad funcional, una vez se identifican se registran los pagos en cada una de la Unidades.

La Cartera pendiente por radicar de la Sede Bogotá del año 2013 al año 2014 pasa de \$8.092 millones a \$9.384 millones principalmente por la problemática presentada con Caprecom que no quería recibir las facturas colocando toda clase de trabas, lo que originó la suspensión del Contrato para consulta, hasta que finalmente en Octubre reciben toda la facturación y se reactiva el contrato.

2.1.5 PRESUPUESTO DE INGRESOS

RECONOCIMIENTOS BOGOTA

CONCEPTO	2012	2013	2014	inc o dis \$ 2013-2012	inc o dis \$ 2014-2013
Disponibilidad inicial	10.379.414.823	11.949.519.593	15.335.617.149	1.570.104.770	3.386.097.556
Ingresos corrientes	75.954.327.888	68.186.959.204	77.535.775.168	-7.767.368.684	9.348.815.964
...Venta de servicios de salud	70.732.699.541	58.889.558.255	67.488.110.567	-11.843.141.286	8.598.552.312
.....Régimen Subsidiado	43.384.675.015	48.916.466.246	56.215.932.701	5.531.791.231	7.299.466.455
.....Régimen Contributivo	2.201.360.085	2.633.902.663	1.957.491.369	432.542.578	-676.411.294
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (incluye con o sin situación de fondos)	17.845.215.929	2.204.714.059	4.050.041.970	-15.640.501.870	1.845.327.911
.....SOAT – Fosyga	4.004.707.991	1.839.176.116	2.295.850.085	-2.165.531.875	456.673.969
.....Otras ventas de servicios de Salud	3.296.740.521	3.295.299.171	2.968.794.442	-1.441.350	-326.504.729
...Aportes (No ligados a la venta de servicios)	4.894.830.180	8.786.932.998	9.222.774.866	3.892.102.818	435.841.868
...Otros ingresos corrientes	326.798.167	510.467.951	824.889.735	183.669.784	314.421.784
Ingresos de capital	254.698.357	3.195.918.380	466.008.929	2.941.220.023	-2.729.909.451
Cuentas por cobrar Otras vigencias	20.180.292.209	31.845.553.486	28.795.845.990	11.665.261.277	-3.049.707.496
TOTAL INGRESOS	106.768.733.277	115.177.950.663	122.133.247.236	8.409.217.386	6.955.296.573
TOTAL DE LA VIGENCIA	76.209.026.245	71.382.877.584	78.001.784.097	-4.826.148.661	6.618.906.513

Los reconocimientos totales han tenido un aumento en el periodo de 2013 a 2014 en 6% mientras que para el periodo anterior no, sin embargo si miramos el total de la vigencia tiene un aumento del 9%, mientras que para el 2012 al 2013 fue -6%. La venta de servicios el impacto lo vemos para la PPNA, que disminuye en el primer periodo en -88% y para el segundo periodo aumenta en un 84%, situación dada a que hasta junio de 2012 se unifico totalmente el POSs y para el 2013 y 2014 sus reconocimientos son lo neto al Régimen subsidiado, se ha aumentado para la vigencia 2014 comparado con el 2013 porque se ha facturado más a esta población en este año.

Es decir que el promedio de reconocimientos en PPNA es así: 2012 \$1.983, 2013 \$245 y 2014 \$450 millones respectivamente, mientras que el comportamiento del Régimen Subsidiado, el promedio es el siguiente: 2012 \$4.820, 2013 \$5.435 y 2014 \$6.246 millones respectivamente, situación que denota que la disminución del PPNA tuvo el mismo crecimiento del Régimen Subsidiado. También el presupuesto se ha ejecutado el 111% de lo aprobado para la vigencia 2014 por Reconocimientos.

Los aportes han tenido una disminución de 2013 a 2014 situación dada que para el 2012 se tenía los aportes del SGP, recurso de estampillas prohospitalares y un convenio de equipos con la SSC por \$30 millones, 2013 fuera de estampillas se tiene lo del SGP, recurso del convenio premio a la calidad por la SSC y adicionalmente los recursos

recibidos de la Nación por concepto de Reforzamiento Estructural y en el 2014 se han recibido los aportes del SGP (Aportes Patronales), recursos de la Estampilla Prohospitales y convenio con la SSC para apalancamiento financiero. También en ingresos de capital por qué a 2013 se había recibido el saldo de la venta de lote por dación de pago de convida que se logró vender a finales del 2012.

RECAUDOS BOGOTA

CONCEPTO	2012	2013	2014	inc o dis \$ 2013-2012	inc o dis \$ 2014-2013
Disponibilidad inicial	10.379.414.823	11.949.519.593	15.335.617.149	1.570.104.770	3.386.097.556
Ingresos corrientes	38.115.453.114	31.515.068.860	40.859.824.169	-6.600.384.254	9.344.755.309
...Venta de servicios de salud	32.893.824.767	22.217.667.911	30.812.159.568	-10.676.156.856	8.594.491.657
.....Régimen Subsidiado	17.090.907.829	15.732.455.543	25.634.804.803	-1.358.452.286	9.902.349.260
.....Régimen Contributivo	278.787.569	1.562.392.507	1.884.414.022	1.283.604.938	322.021.515
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (incluye con o sin situación de fondos)	12.391.082.974	1.597.164.280	795.021.567	-10.793.918.694	-802.142.713
.....SOAT – Fosyga	1.115.118.933	1.460.810.740	874.799.672	345.691.807	-586.011.068
.....Otras ventas de servicios de Salud	2.017.927.462	1.864.844.841	1.623.119.504	-153.082.621	-241.725.337
...Aportes (No ligados a la venta de servicios)	4.894.830.180	8.786.932.998	9.222.774.866	3.892.102.818	435.841.868
...Otros ingresos corrientes	326.798.167	510.467.951	824.889.735	183.669.784	314.421.784
Ingresos de capital	254.698.357	3.195.918.380	466.008.929	2.941.220.023	-2.729.909.451
Cuentas por cobrar Otras vigencias	20.180.292.209	31.845.553.486	28.795.845.990	11.665.261.277	-3.049.707.496
TOTAL INGRESOS	68.929.858.503	78.506.060.319	85.457.296.237	9.576.201.816	6.951.235.918
TOTAL DE LA VIGENCIA	38.370.151.471	34.710.987.240	41.325.833.098	-3.659.164.231	6.614.845.858

El recaudo total se incrementó para el primer periodo en 14% y para el segundo periodo con un aumento del 9%, dado por cuanto a la disminución de recaudo de cuentas por cobrar es inferior en el 2014 respecto de las vigencias anteriores, su promedio es 2012 \$2.242, 2013 \$3.538 y 2014 \$3.199 millones, mientras que el valor de ventas de servicios de la vigencia tuvo un aumento superior comparado con lo de cuentas por cobrar. Hay un aumento favorable en la disponibilidad inicial del 28% de la vigencia 2013 a 2014 debido que a Diciembre 31 de 2012 quedaron recursos con destinación específica no comprometido por la suma de \$3.587 millones y a Diciembre 31 de 2013 por la suma \$7.704 millones donde se observa que el aumento está dado por estos recursos, es decir lo que disminuye con las cuentas por cobrar, es compensado con lo de ventas de servicios de salud, los otros ingresos, entre otros.

Otro aspecto importante esta dado en ingresos de capital que se había recibido el saldo de la venta de lote de dación de pago de convida recibido en el 2012. También se ha recaudado el 70% del total de reconocimientos para la vigencia 2014.

2.1.6 PRESUPUESTO DE GASTOS

COMPROMISOS BOGOTA

CONCEPTO	2012	2013	2014	inc o dis \$ 2013-2012	inc o dis \$ 2014-2013
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	32.645.499.766	33.893.805.874	33.918.411.164	1.248.306.108	24.605.290
...GASTOS DE PERSONAL	24.452.060.744	24.381.485.709	24.017.961.637	-70.575.035	-363.524.072
.....Gastos de Personal de Planta	12.365.735.900	12.049.031.683	11.033.087.568	-316.704.217	-1.015.944.115

.....Servicios personales asociados a la nómina	8.715.139.925	8.309.027.266	7.477.846.182	-406.112.659	-831.181.084
.....Sueldos personal de nómina	6.353.578.313	6.174.276.597	5.600.529.672	-179.301.716	-573.746.925
.....Horas extras, dominicales y festivos	1.147.442.895	1.061.774.867	863.056.847	-85.668.028	-198.718.020
.....Otros conceptos de servicios personales asociados a la nómina	1.214.118.717	1.072.975.802	1.014.259.663	-141.142.915	-58.716.139
.....Contribuciones inherentes a la nómina	3.650.595.975	3.740.004.417	3.555.241.386	89.408.442	-184.763.031
.....Servicios personales indirectos	12.086.324.844	12.332.454.026	12.984.874.069	246.129.182	652.420.043
...GASTOS GENERALES	7.989.516.367	9.445.395.382	9.351.797.657	1.455.879.015	-93.597.725
.....Adquisición de bienes	1.656.126.243	2.591.636.389	1.384.895.674	935.510.146	-1.206.740.715
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	3.384.345.179	3.327.347.525	3.472.224.539	-56.997.654	144.877.014
.....Mantenimiento	1.757.518.969	2.356.423.200	3.247.376.480	598.904.231	890.953.280
.....Servicios públicos	1.061.452.240	1.022.792.205	1.126.411.751	-38.660.035	103.619.546
.....Impuestos y Multas	130.073.736	147.196.063	120.889.213	17.122.327	-26.306.850
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	203.922.655	66.924.783	548.651.870	-136.997.872	481.727.087
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	33.414.674.003	33.339.079.134	36.846.352.205	-75.594.869	3.507.273.071
...Medicamentos	7.194.628.784	6.000.085.469	5.606.854.718	-1.194.543.315	-393.230.751
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	11.866.721.711	12.973.456.718	14.417.929.150	1.106.735.007	1.444.472.432
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	14.353.323.508	14.365.536.947	16.821.568.337	12.213.439	2.456.031.390
INVERSION	1.474.122.571	3.269.087.773	4.837.822.375	1.794.965.202	1.568.734.602
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	16.311.099.805	18.065.193.548	12.718.833.789	1.754.093.743	-5.346.359.759
TOTAL GASTOS	83.845.396.145	88.567.166.329	88.321.419.533	4.721.770.184	-245.746.796
TOTAL DE LA VIGENCIA	67.534.296.340	70.501.972.781	75.602.585.744	2.967.676.441	5.100.612.963

Los compromisos totales han tenido una disminución de la vigencia 2013 a 2014 donde su mayor representación esta dado en las cuentas por pagar (vigencias anteriores) porque quedaron menor saldos de cuentas por pagar a proveedores a Diciembre de 2013 mientras que para el periodo 2013 habían aumentado comparada con las del 2012, por la entrada en operación en el 2012 de la Unidad Funcional de Girardot aumentando así las cuentas por pagar con los diferentes proveedores disminuyendo el flujo de caja para la sede central por la nueva operación de esta sede. Una disminución representativa esta dado en gastos de personal de planta debido que al corte de 2013 y en servicios personales indirectos se ha mantenido estable.

OBLIGACIONES

CONCEPTO	2012	2013	2014	inc o dis \$ 2013-2012	inc o dis \$ 2014-2013
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	27.230.454.955	26.800.872.514	28.270.991.976	-429.582.441	1.470.119.462
...GASTOS DE PERSONAL	21.273.539.425	21.117.626.226	22.036.119.096	-155.913.199	918.492.870
.....Gastos de Personal de Planta	12.365.735.900	12.049.031.683	11.033.087.568	-316.704.217	-1.015.944.115
.....Servicios personales asociados a la nómina	8.715.139.925	8.309.027.266	7.477.846.182	-406.112.659	-831.181.084
.....Sueldos personal de nómina	6.353.578.313	6.174.276.597	5.600.529.672	-179.301.716	-573.746.925
.....Horas extras, dominicales y festivos	1.147.442.895	1.061.774.867	863.056.847	-85.668.028	-198.718.020

.....Otros conceptos de servicios personales asociados a la nómina	1.214.118.717	1.072.975.802	1.014.259.663	-141.142.915	-58.716.139
.....Contribuciones inherentes a la nómina	3.650.595.975	3.740.004.417	3.555.241.386	89.408.442	-184.763.031
.....Servicios personales indirectos	8.907.803.525	9.068.594.543	11.003.031.528	160.791.018	1.934.436.985
...GASTOS GENERALES	5.752.992.875	5.616.321.505	5.686.221.010	-136.671.370	69.899.505
.....Adquisición de bienes	1.059.158.016	1.017.570.635	843.417.089	-41.587.381	-174.153.546
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	2.663.960.875	2.486.961.010	2.499.016.941	-176.999.865	12.055.931
.....Mantenimiento	844.390.991	946.015.342	1.100.999.924	101.624.351	154.984.582
.....Servicios públicos	1.055.409.257	1.018.578.455	1.121.897.843	-36.830.802	103.319.388
.....Impuestos y Multas	130.073.736	147.196.063	120.889.213	17.122.327	-26.306.850
.....Otros	0	0	0	0	0
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	203.922.655	66.924.783	548.651.870	-136.997.872	481.727.087
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	25.967.168.382	22.207.154.007	27.317.788.401	-3.760.014.375	5.110.634.394
...Medicamentos	6.053.207.007	3.762.772.873	4.230.890.651	-2.290.434.134	468.117.778
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	9.290.288.738	8.699.238.748	10.054.922.213	-591.049.990	1.355.683.465
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	10.623.672.637	9.745.142.386	13.031.975.537	-878.530.251	3.286.833.151
INVERSION	1.185.557.315	825.541.924	229.482.040	-360.015.391	-596.059.884
DEUDA PUBLICA	0	0	0	0	0
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	15.517.700.854	17.600.969.538	12.186.844.318	2.083.268.684	-5.414.125.220
TOTAL GASTOS	69.900.881.506	67.434.537.983	68.005.106.735	-2.466.343.523	570.568.752
TOTAL DE LA VIGENCIA	54.383.180.652	49.833.568.445	55.818.262.417	-4.549.612.207	5.984.693.972

Al observar el cuadro anterior se evidencia que los gastos obligados totales por servicios recibidos o prestados por los diferentes proveedores variaron en forma positiva de la vigencia 2013 a 2014 en un 1% manteniéndose estable y solo de la vigencia actual aumento de 2013 a 2014 en un 12%.

PAGOS BOGOTA

CONCEPTO	2012	2013	2014	inc o dis \$ 2013-2012	inc o dis \$ 2014-2013
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	25.517.314.230	24.211.395.465	25.863.755.535	-1.305.918.765	1.652.360.070
...GASTOS DE PERSONAL	21.179.015.686	20.011.374.977	20.755.010.565	-1.167.640.709	743.635.588
.....Gastos de Personal de Planta	12.365.735.900	12.049.031.683	11.033.087.568	-316.704.217	-1.015.944.115
.....Servicios personales asociados a la nómina	8.715.139.925	8.309.027.266	7.477.846.182	-406.112.659	-831.181.084
.....Sueldos personal de nómina	6.353.578.313	6.174.276.597	5.600.529.672	-179.301.716	-573.746.925
.....Horas extras, dominicales y festivos	1.147.442.895	1.061.774.867	863.056.847	-85.668.028	-198.718.020
.....Otros conceptos de servicios personales asociados a la nómina	1.214.118.717	1.072.975.802	1.014.259.663	-141.142.915	-58.716.139
.....Contribuciones inherentes a la nómina	3.650.595.975	3.740.004.417	3.555.241.386	89.408.442	-184.763.031
.....Servicios personales indirectos	8.813.279.786	7.962.343.294	9.721.922.997	-850.936.492	1.759.579.703
...GASTOS GENERALES	4.134.375.889	4.133.095.705	4.560.093.100	-1.280.184	426.997.395
.....Adquisición de bienes	420.549.954	356.697.098	507.610.272	-63.852.856	150.913.174
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	2.289.098.135	2.202.625.129	2.197.714.824	-86.473.006	-4.910.305

.....Mantenimiento	279.760.440	432.266.667	657.346.158	152.506.227	225.079.491
.....Servicios públicos	1.014.893.624	994.310.748	1.076.532.633	-20.582.876	82.221.885
.....Impuestos y Multas	130.073.736	147.196.063	120.889.213	17.122.327	-26.306.850
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	203.922.655	66.924.783	548.651.870	-136.997.872	481.727.087
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	13.466.546.814	12.413.874.838	19.899.228.608	-1.052.671.976	7.485.353.770
...Medicamentos	2.446.862.572	1.246.427.554	2.144.290.706	-1.200.435.018	897.863.152
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	3.297.539.491	2.958.964.847	6.701.751.930	-338.574.644	3.742.787.083
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	7.722.144.751	8.208.482.437	11.053.185.972	486.337.686	2.844.703.535
INVERSION	990.098.814	736.010.928	0	-254.087.886	-736.010.928
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	14.622.851.937	16.897.412.454	12.052.993.357	2.274.560.517	-4.844.419.097
TOTAL GASTOS	54.596.811.795	54.258.693.685	57.815.977.500	-338.118.110	3.557.283.815
TOTAL DE LA VIGENCIA	39.973.959.858	37.361.281.231	45.762.984.143	-2.612.678.627	8.401.702.912

Los pagos en el presupuesto total de gastos con respecto al primer periodo disminuyeron en un -1% y en el segundo periodo aumento en el 7%, aumento dado en pagos de la vigencia por gastos de operación comercial y prestación de servicio y en gastos de funcionamiento y disminuyeron en las cuentas pagar (Vigencias anteriores) haciendo que entre los pagos de los gastos de la vigencia compense estos pagos.

CUENTAS POR PAGAR PRESUPUESTALES CONSTITUIDAS BOGOTA

CONCEPTO	2012	2013	2014	inc o dis \$ 2013-2012	inc o dis \$ 2014-2013	inc o dis % 13/12	inc o dis % 14/13
COMPROMISOS – OBLIGACIONES	7.727.476.305	6.142.762.252	4.389.483.598	-1.584.714.053	-1.753.278.654	-21%	-29%
OBLIGACIONES – PAGOS	8.721.712.481	13.317.729.271	9.527.746.247	4.596.016.790	-3.789.983.024	53%	-28%
TOTAL	16.449.188.786	19.460.491.523	13.917.229.845	3.011.302.737	-5.543.261.678	18%	-28%

Como se observa en el anterior comparativo para las vigencias 2012 – 2013 se redujo los saldos por ejecutar (Compromisos–obligaciones) de los contratos casi en la misma proporción de un año a otro. En las cuentas por pagar (Obligaciones-pagos) se redujo en un -28% de 2013 a 2014.

2.1.7 BALANCE PRESUPUESTAL BOGOTA

*BALANCE PRESUPUESTAL BOGOTA-GASTOS COMPROMISOS

Indicador	2012	2013	2014
Ingresos por venta de salud reconocidos	70.732.699.541	58.889.558.255	67.488.110.567
Gastos de funcionamiento comprometidos	32.645.499.766	33.893.805.874	33.918.411.164
Gastos de operación y prestación de servicios comprometidos	33.414.674.003	33.339.079.134	36.846.352.205
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	107,1	87,6	95,4
Ingresos por venta de salud recaudados	32.893.824.767	22.217.667.911	30.812.159.568
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	49,8	33,0	43,5
Ingreso reconocido total	106.768.733.277	115.177.950.663	122.133.247.236

Ingreso recaudado total	68.929.858.503	78.506.060.319	85.457.296.237
Gasto comprometido total	83.845.396.145	88.567.166.329	88.321.419.533
Relación reconocimiento/ compromiso	127,34	130,05	138,28
Relación recaudo/ compromiso	82,21	88,64	96,76

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud reconocidos frente a los gastos habituales comprometidos aumento su cubrimiento para la vigencia 2014 comparado con la vigencia 2013, el porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud recaudados frente a los gastos habituales comprometidos fue un 49.8 el 2012, el 2013 en un 33% mientras para la vigencia 2014 por 43.5% mejorando comparado con la vigencia 2013.

Si observamos la relación con el total de reconocimientos como el total de recaudos comparado con el total de compromisos podemos ver que la primera relación cubre el 138.28% para la vigencia 2014 mejorando con la del 2012 y 2013 y la relación de recaudo total con gastos comprometidos totales podemos ver ha estado por 96.76% en la vigencia 2014 de cubrimiento.

***BALANCE PRESUPUESTAL BOGOTA-GASTOS OBLIGADOS**

INDICADOR	2012	2013	2014
Ingresos por venta de salud reconocidos	70.732.699.541	58.889.558.255	67.488.110.567
Gastos de funcionamiento obligados	27.230.454.955	26.800.872.514	28.270.991.976
Gastos de operación y prestación de servicios obligados	25.967.168.382	22.207.154.007	27.317.788.401
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	133,0	120,2	121,4
Ingresos por venta de salud recaudados	32.893.824.767	22.217.667.911	30.812.159.568
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	61,8	45,3	55,4
Ingreso reconocido total	106.768.733.277	115.177.950.663	122.133.247.236
Ingreso recaudado total	68.929.858.503	78.506.060.319	85.457.296.237
Gasto obligado total	69.900.881.506	67.434.537.983	68.005.106.735
Relación reconocimiento/ obligado	152,74	170,80	179,59
Relación recaudo/ obligado	98,61	116,42	125,66

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud reconocidos frente a los gastos habituales obligados su aumento de cubrimiento para la vigencia 2014 fue muy mínimo, el porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud recaudados frente a los gastos habituales obligados fue un 61.8% el 2012, el 2013 en un 45.3% mientras para la vigencia 2014 por 55.4% mejorando comparado con la vigencia 2013.

Si observamos con el total de reconocimientos y el total de recaudos comparado contra el total de gastos obligados podemos ver que la primera relación cubre el 179.59% para la vigencia 2014 mejorado con la del 2013 y la relación de recaudo total con gastos obligados totales podemos ver que fue del 125.66% en la vigencia 2014 de cubrimiento.

2.1.8 INDICADORES PRESUPUESTALES

Indicadores Resolución No. 743 de 2012 "Indicador No. 5"

Evolución del Gasto por Unidad de Valor relativo producida (1) - Bogota

		Compromisos 30/09/2014	Compromisos Indexado 30/09/2013	Obligaciones 30/09/2014	Obligaciones Indexado 30/09/2013
Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año	a	70.764.763.369	68.537.202.977	55.588.780.377	49.958.782.236
(/)Numero de UVR producidas en la vigencia	b	10.752.319,63	9.644.024,59	10.752.319,63	9.644.024,59
Resultado (a/b)		6.581	7.107	5.170	5.180
Resultado Indicador			0,93		1,00
Estandar indicador			<0,90		<0,90

Indicador Resolución No. 743 de 2012 "Indicador No. 9"

Equilibrio Presupuestal con Recaudo Bogota

		Compromisos Sep-14	Obligaciones Sep-14
Ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (Incluye CxC)	a	85.455.694.034	85.455.694.034
Ejecución de gastos compromisos (Incluye CxP)	b	88.321.419.533	68.005.106.735
Resultado Indicador (a/b)		0,97	1,26
Estandar indicador		>1,00	>1,00

Indicadores Resolución No. 2509 de 2012 "Indicador para la categorización del riesgo"	Valor Compromisos	Valor Obligaciones
Superávit o déficit operacional corriente	-18.153.555.792	-2.977.572.800
Superávit o déficit operacional no corriente	29.780.438.204	29.780.438.204
Superávit o déficit total	11.626.882.412	26.802.865.404
Sin Riesgo	0,22	0,51
Superavit o déficit presupuestal (Sin Riesgo)	33.811.827.703	54.128.140.501

2.1.9 ACTIVIDAD ECONOMICA

DETALLE	30-SP-12	30-SP-13	30-SP-14	inc o dis \$ 2014/2013	inc o dis % 14/13
INGRESOS OPERACIONALES	70.328.754	62.107.145	68.731.730	6.624.585	10%
VENTA DE SERVICIOS	70.328.754	62.107.145	68.731.730	6.624.585	10%
COSTO DE VENTAS	57.146.707	51.149.290	59.373.534	8.224.245	14%
COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	57.146.707	51.149.290	59.373.534	8.224.245	14%
UTILIDAD BRUTA	13.182.047	10.957.855	9.358.195	-1.599.660	-17%
GASTOS OPERACIONALES	9.320.792	14.743.116	10.365.098	-4.378.018	-42%
ADMINISTRACION	5.031.160	2.652.253	2.465.958	-186.295	-8%
PROVIS., AGOTAM. DEPREC.Y AMORT.	4.289.632	12.090.863	7.899.140	-4.191.723	-53%
EXCEDENTE (DEFICIT) OPERAC.	3.861.255	-3.785.261	-1.006.903	2.778.358	-276%
TRANSFERENCIAS	5.728.706	5.322.284	9.222.775	3.900.491	42%
OTROS INGRESOS	2.247.429	6.499.170	4.122.794	-2.376.377	-58%
OTROS GASTOS	6.433.253	3.958.940	4.514.774	555.834	12%
EXCEDENTE (DEFICIT)	5.404.137	4.077.253	7.823.893	3.746.640	48%
EXCEDENTE(DEFICIT) DEL EJERC.	5.404.137	4.077.253	7.823.893	3.746.640	48%

En Bogotá, los ingresos operacionales de Septiembre de 2013 a Septiembre 2014 aumentaron gracias al crecimiento de ventas principalmente en las áreas de estancia general, consulta especializada, quirófanos, patología, unidad renal, este crecimiento porcentual es del 10%, se ve afectado por la tendencia a la baja en las ventas de las áreas de laboratorio clínico, imagenología, y servicios docentes que para este cierre de periodo presentan disminuciones importantes en comparación a las vigencias anteriores (2012-2013) en parte por el incremento salarial en estas especialidades realizado al principio de año que no compensa con la producción.

Los otros ingresos incluyen partidas de ingresos por pronto pago que ascienden a \$513 millones, Int. Bancarios \$466, y de Intereses por deudores y Otros cesantías \$511 de millones entre otros lo que significa otros ingresos adicionales por \$1.491 millones. Para el año 2014 los ingresos correspondientes a SGP que en el año 2013 ascendían a \$3.263.989 se reclasifican en la cuenta Transferencias, lo cual justifica la disminución del 58% para septiembre de 2014.

Los Ingresos por Transferencias incluyen aportes del SGP (Aportes Patronales) por \$3.532 millones, Recursos de Estampillas Prohospitales por \$3.638 y Convenio con la SSC para apalancamiento financiero por valor de \$2.052 millones

Para el año 2014 los costos de ventas aumentan en un 14%, presentándose un incremento mayor del 4% con respecto de las ventas. En parte por el incremento salarial realizado al personal Asistencial. Además es importante mencionar que para el último año las depreciaciones de los equipos asistenciales se están cargando al costo al entrar en producción el módulo de activos fijos y en años anteriores se registraban como gastos de Administración en la cuenta contable 53.

Los gastos operacionales que incluyen los Gastos de administración siguen en descenso por contención de costos realizada por las medidas adoptadas por la alta Gerencia.

Los Otros Gastos incluyen las glosas de la Vigencia por \$1.243 millones y de vigencias anteriores por \$2.591 millones para un total de \$3.834 millones entre otros.

2.2 ZIQAQUIRA

2.2.1 MERCADEO

ZIQAQUIRA		
EAPB	No. DE CONTRATOS SUSCRITOS	VALOR CONTRATADO (o valor facturado para el caso de los convenios indeterminados)
TOTAL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	4	1.454.145.900
TOTAL RÉGIMEN SUBSIDIADO	11	8.726.424.114
TOTAL OTROS SERVICIOS	12	441.033.326
TOTAL CAPITAS	10	2.799.963.749
GRAN TOTAL	37	13.421.567.089

En la unidad funcional de Zipaquirá, podemos observar que las entidades con las que más se contrata para el régimen contributivo es con Famisanar, para el régimen subsidiado es Cafam, en vinculados con la Secretaría de Salud de Cundinamarca, Fundación Renal de Colombia en otros servicios y capitas con Cafam.

2.2.2 FACTURACION

FACTURACION POR SERVICIOS PRESTADOS	2012	2013	2014
TOTAL	13.472.251.439	14.924.249.927	17.552.114.798

FUENTE DGH Y EXPRESADO EN PESOS \$

Al analizar las tres últimas vigencias año 2012, 2013 y 2014 podemos observar que del año 2012 al año 2013 la facturación aumento en \$ 1.451 millones. Para el año 2014 aumento en \$ 2.608 el valor de los servicios más representativos son: Laboratorio Clínico con \$486 millones, Quirófanos \$951 millones, Servicios Ambulatorios Consulta externa \$225 millones, Disminuyendo en el servicio de Apoyo Terapéutico Terapias \$-50 millones, farmacia e Insumos en \$ 17 millones.

El promedio de facturación mensual paso de \$1.658 millones en el 2013 a \$1.948 millones para el 2014 representando un 17%. Lo que indica que para el 2014 aumento, lo cual puede verse representado por el cierre de servicios de la clínica que operaba en Zipaquirá. Para el tema de refacturación se presenta un incremento ya que la sede de Bogotá se destinó un funcionario quien se encarga de llevar a cabo este proceso, especialmente con el tema de SOAT y Fosyga, por el causal de agotamiento de cobertura.

VALOR FACTURADO	2012	2013	2014
EPS	TOTAL 2012	TOTAL 2013	TOTAL 2014
FAMISANAR	561.429.615	1.527.925.097	1.616.296.609
SALUDCOOP	404.807.122	1.184.076.137	1.257.375.441
NUEVA EPS	1.329.222.471	1.044.113.570	1.058.719.189
CUOTAS RECUPERACION, MODERADORAS Y COPAGOS	390.922.570	372.343.901	411.041.802
SUB-TOTAL	13.242.922.593	14.816.049.772	17.507.320.795
Otros Notas Debito - Credito	229.328.846	108.200.155	44.794.002
Facturacion Modulo	13.472.251.439	14.924.249.927	17.552.114.797

FUENTE DGH Y EXPRESADO EN PESOS \$

El Régimen Contributivo para el año 2014 aumento con respecto al año 2013 en \$232 millones con un porcentaje de 5%, subió la facturación en entidades como Nueva EPS en \$14 millones y Sanitas \$27 millones.

El Régimen Subsidiado en el año 2014 aumento con respecto al año 2013 en \$2.185 millones siendo las entidades más representativas Cafam – Capita en \$777 millones, Convida – Evento \$603 millones, Colsubsidio en \$348 millones, Cafam – Evento \$345 millones donde se concentra el 17% de la facturación generada durante la vigencia.

La SSC de Septiembre de 2013 a Septiembre de 2014 aumenta en \$125 millones con un aumento del 96% en la facturación, viéndose reflejado el tema de la facturación no Pos que se factura a esta entidad desde julio del 2013, Las otras Secretarías de septiembre de 2013 a septiembre de 2014 aumentan en \$27 millones y representan el 0.5% de la facturación.

VALOR RADICADO AL DIA 20 DE CADA MES, S/G NORMA (20 DIAS)	2012	2013	2014
EPS	TOTAL 2012	TOTAL 2013	TOTAL 2014
TOTAL CONTRIBUTIVO	2.175.999.437	2.248.143.037	4.143.493.083
TOTAL SUBSIDIADO	5.419.881.941	4.152.950.164	8.753.147.046
TOTAL SSC, OTRAS SECRETARIAS Y OTROS	2.404.326.030	931.274.268	1.487.854.784
SUB-TOTAL	10.000.207.408	7.332.367.469	14.384.494.913
Otros Notas Debito – Crédito Anulaciones	200.209.674	758.428.700	70.849.731
Facturación Modulo	10.200.417.082	8.090.796.169	14.455.344.644

% FACTURACION RADICADA

	2012	2013	2014
Porcentaje de radicado al día 20 s/g norma	84%	58%	93%

En cuanto al comportamiento de la radicación corte al último día de mes septiembre el % de radicación sube en forma significativa, debido a las medidas de orden administrativas tomadas para mejorar la radicación en las entidades. Para el 2013 queda un pendiente de radicación correspondiente a \$6.766 millones de los cuales \$1.703 millones pertenecen al mes de septiembre, mes que se radica en el mes de octubre, para el 2014 queda un valor pendiente de radicar de \$3.096 millones de los cuales \$2.050 millones corresponden al mes de septiembre. Un factor que influyó en el 5% pendiente de radicar se ve reflejado en el tema de capitas, la certificación, la cual se demora en llegar para radicar.

GLOSA ZIPAQUIRA

VALOR GLOSA RADICADA	2012	2013	2014
EPS	ACUMULADO	ACUMULADO	ACUMULADO
TOTAL CONTRIBUTIVO	118.065.536	362.255.346	522.854.841
TOTAL SUBSIDIADO	251.448.912	317.138.929	493.517.613
SSC	43.807.984	143.441.295	5.236.412
DEMÁS PAGADORES	47.721.504	113.044.041	211.702.048
GRAN TOTAL	461.043.936	935.879.611	1.233.310.914

Se evidencia un incremento del 32 % de la glosa radicada de las EPS para el 2014, siendo significativo este incremento tanto del régimen subsidiado en una mayor proporción 56% y un aumento de la glosa del régimen contributivo 44% con respecto a la facturación auditada, las empresas subsidiadas que más radicaron glosas fueron Cafam y Convida, se registra una leve disminución de Caprecom por parte del régimen contributivo Nueva EPS y Saludcoop, se registra una breve disminución con la EPS Salud Total.

Para la vigencia actual se han soportado un total de \$ 1.070 millones dentro de los cuales existe glosa radicada en vigencia anterior \$ 173 millones. El valor de la glosa pendiente por contestar que reposa en la cuenta 83 se encuentra en \$525 millones.

RTAS DE GLOSA (ACEPTADO)	2012	2013	2014
EPS	ACUMULADO	ACUMULADO	ACUMULADO
TOTAL CONTRIBUTIVO	18.903.586	18.051.684	155.429.812
TOTAL SUBSIDIADO	34.608.700	30.018.323	184.158.028
SSC	26.953.581	6.268.072	40.984.970
DEMÁS PAGADORES	124.809.083	22.103.139	66.384.351
GRAN TOTAL	205.274.950	76.441.218	446.957.161

En las conciliaciones realizadas para el año 2014 se aumenta la aceptación en \$370 millones, reflejando el subsidiado un aumento en 154 millones, el cual se encuentra representado en las EPS Cafam, Convida y Colsubsidio. A su vez se hace evidente un aumento en la aceptación de glosa en la secretaria de Cundinamarca en \$34 millones. El aumento significativo se da por la centralización del proceso de glosas, ya que esto permitió un mayor control, el registro oportuno y completo de la información, ya que en la sede de Zipaquirá se encontraba facturación pendiente de registrar. De los \$446 millones corresponden: \$356 millones vigencias anteriores y \$90 millones a vigencia actual.

2.2.3 RECAUDO

RECAUDOS POR VIGENCIAS CONTABILIZADOS A SEPTIEMBRE DE 2014			
UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA			
MERCADO	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL	TOTAL
SOAT	84.173.309	304.790.733	388.964.042

FOSYGA			0
CAPITADO		3.913.082.679	3.913.082.679
IPS PRIVADAS	12.504.531	46.617.844	59.122.375
IPS PUBLICAS	74.657.484	8.855.700	83.513.184
CONTRIBUTIVO	1.609.527.632	1.226.312.077	2.835.839.709
SUBSIDIADO	6.948.488.943	4.296.542.441	11.245.031.384
VIDA	2.321.557	13.457.876	15.779.433
ENTIDADES ESPECIALES	50.886.906	36.091.568	86.978.474
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	10.966.154	754.672	11.720.826
ARP	11.271.901	69.042.103	80.314.004
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	51.843.574	48.972.837	100.816.411
SUBTOTAL	8.856.641.991	9.964.520.530	18.821.162.521
OTROS RECAUDOS DIFERENTES A CARTERA	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL	TOTAL
COPAGOS-ZIPA	0	0	548.589.464
SUBTOTAL OTROS DEUDORES	0	0	548.589.464
TOTAL RECAUDADO EN EL MES DE SEPTIEMBRE DE 2014	8.856.641.991	9.964.520.530	19.369.751.985

Los Recaudos para el 3er. Trimestre de 2014 de la Sede de Zipaquirá, están representados en primer lugar con el Régimen Subsidiado, seguido del Régimen Contributivo, lo que significa que el 75% del total recaudado está concentrado en estos dos regímenes.

Del total recaudado el 47% le corresponde a vigencias anteriores y el 53% a la presente vigencia. Los mejores pagadores de la sede Zipaquirá son: Régimen Subsidiado; Convida, Caprecom y Cafam y del Régimen Contributivo; Famisanar, Cafesalud y Coomeva.

RECAUDOS VIGENCIAS ANTERIORES ZIPAQUIRA	A SEPT 30/2013	A SEPT 30/2014
DETALLE CONSOLIDADO	Total CXC 31-12-12	Total CXC 31-12-13
TOTAL CARTERA CORRIENTE (1409)	9.090.614.189	13.667.845.504
TOTAL CARTERA NO CORRIENTE (1409)	898.903.290	1.546.630.747
TOTAL CARTERA	9.989.517.479	15.214.476.251
menos GIRO DIRECTO ABONO A CARTERA (1409)	0	230.292.214
menos VR CONSG. EN TRAMITE DE IDENTIFICACION (242590)	0	0
menos ANTICIPOS RECIBIDOS (2450)	16.713.845	16.727.845
menos RECAUDOS POR CLASIFICAR (290580)	0	5.800
menos MAYOR VALOR RECIBIDO CLIENTES (242590)	0	0
Vr. POR DESCARGAR CARTERA	16.713.845	247.025.859
Glosa Aceptada a Sept. 30 de 2013/2014	34.260.588	355.403.214
Cartera Neta	9.938.543.046	14.612.047.178
Recuperacion Cartera V/ Anteriores	3.666.260.804	8.856.641.991
% Recuperación	37%	61%

Al realizar el análisis partiendo de la cartera a 31 de diciembre de 2012 se observa una recuperación de cartera de vigencias anteriores del 37%, y con la Cartera de diciembre de 2013 una recuperación del 61%.

Los valores recaudados de vigencias anteriores en la Unidad Funcional de Zipaquirá correspondientes al 3er. Trimestre se evidencia que hay un aumento debido a que se registraron en las cuentas contables de Zipaquirá valores no identificados.

RECAUDOS DE LA VIGENCIAS ZIPAQUIRA		
RECONOCIMIENTOS	sep-13	sep-14
Venta servicios de salud (Reconocim. netos)	15.179.630.776	17.412.923.754
RECAUDO		
Venta de servicios de salud	5.500.074.822	10.513.110.004
% DE RECUPERACION	36%	60%

Al realizar el análisis partiendo de los reconocimientos netos se observa una recuperación de cartera de la vigencia del 36% para septiembre de 2013 y una recuperación del 60% para el mismo periodo del 2014.

Al comparar los valores recaudados de vigencia actual en la Unidad Funcional de Zipaquirá, se evidencia que hay un aumento debido a valores ingresados e identificados oportunamente.

2.2.4 CARTERA

COMPARATIVO DE CARTERA A SEPTIEMBRE 30 DE 2014 (RADICADA Y SIN RADICAR)

TOTAL CARTERA ZIPAQUIRA SEPTIEMBRE 2014							
ZIPAQUIRA	total	d0_30	d31_60	d61_90	d91_180	d181_360	mas360
CARTERA RADICADA A SEPTIEMBRE 30 DE 2014	16.495.751.536	1.488.843.868	2.370.026.734	1.561.429.839	3.085.353.019	2.478.791.865	5.511.306.212
CARTERA SIN RADICAR A SEPTIEMBRE 30 DE 2014	2.542.518.950	2.265.528.894	64.895.632	2.966.765	118.190.343	90.937.316	0
TOTAL GENERAL	19.038.270.486	3.754.372.762	2.434.922.366	1.564.396.604	3.203.543.362	2.569.729.181	5.511.306.212

TOTAL CARTERA ZIPAQUIRA SEPTIEMBRE 2013							
ZIPAQUIRA	total	d0_30	d31_60	d61_90	d91_180	d181_360	mas360
CARTERA RADICADA A SEPTIEMBRE 30 DE 2013	12.459.042.093	202.189.767	1.396.265.595	1.685.653.570	2.820.585.994	2.346.724.094	4.007.623.072
CARTERA SIN RADICAR A SEPTIEMBRE 30 DE 2013	1.921.469.908	1.469.439.532	19.759.376	100.030.453	116.788.144	98.568.817	116.883.586
TOTAL GENERAL	14.380.512.001	1.671.629.299	1.416.024.971	1.785.684.023	2.937.374.138	2.445.292.911	4.124.506.658

TOTAL CARTERA ZIPAQUIRA SEPTIEMBRE 2012							
ZIPAQUIRA	total	d0_30	d31_60	d61_90	d91_180	d181_360	mas360
CARTERA RADICADA A SEPTIEMBRE 30 DE 2012	9.592.894.129	1.110.305.588	1.435.386.196	1.338.568.317	2.677.267.453	1.243.968.295	1.787.398.280
CARTERA SIN RADICAR A SEPTIEMBRE 30 DE 2012	396.279.135	332.879.069	3.352.215	30.270.921	2.046.044	9.126.852	18.604.034
TOTAL GENERAL	9.989.173.264	1.443.184.657	1.438.738.411	1.368.839.238	2.679.313.497	1.253.095.147	1.806.002.314

Al comparar de setiembre de 2013 a Septiembre de 2014 la cartera de la Unidad Funcional de Zipaquirá correspondiente al 3er. Trimestre se evidencia que hubo incremento del 32%. Del 100% de la cartera de 2014, el 13% se encuentra pendiente por radicar, es decir el 87% se encuentra radicado, del cual el 42% es cartera a más de seis (6) meses. Es importante tener en cuenta que existen valores en cuentas del pasivo que deben ser aplicados a la Cartera y que no se han podido descargar por no tener el soporte para la identificación factura a factura debido a que las entidades no entregan soportes oportunamente.

2.2.5 PRESUPUESTO DE INGRESOS

RECONOCIMIENTOS ZIPAQUIRA

CONCEPTO	2012	2013	2014	inc o dis \$ 2013-2012	inc o dis \$ 2014-2013
Disponibilidad inicial	0	0	1.307.220.966	0	1.307.220.966
Ingresos corrientes	13.467.552.931	15.682.366.017	18.297.408.941	2.214.813.086	2.615.042.924
...Venta de servicios de salud	13.388.285.879	15.179.630.776	17.412.923.754	1.791.344.897	2.233.292.978
.....Régimen Subsidiado	7.464.483.548	9.069.233.228	10.828.774.520	1.604.749.680	1.759.541.292
.....Régimen Contributivo	3.242.669.342	4.405.605.998	4.674.146.098	1.162.936.656	268.540.100
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (incluye con o sin situación de fondos)	1.586.910.375	147.979.287	338.363.203	-1.438.931.088	190.383.916
.....SOAT - Fosyga	248.578.505	328.424.120	320.306.943	79.845.615	-8.117.177
.....Otras ventas de servicios de Salud	845.644.109	1.228.388.143	1.251.332.990	382.744.034	22.944.847
...Aportes (No ligados a la venta de servicios)	0	500.000.000	853.270.035	500.000.000	353.270.035
...Otros ingresos corrientes	79.267.052	2.735.241	31.215.152	-76.531.811	28.479.911
Cuentas por cobrar Otras vigencias	1.901.455.954	3.666.260.804	8.856.641.991	1.764.804.850	5.190.381.187
TOTAL INGRESOS	15.369.008.885	19.348.626.821	28.461.271.898	3.979.617.936	9.112.645.077
TOTAL DE LA VIGENCIA	13.467.552.931	15.682.366.017	18.297.408.941	2.214.813.086	2.615.042.924

Los reconocimientos totales han tenido un crecimiento para ambos periodos de 26% en el 2012 a 2013 y 47% de 2013 a 2014. La venta de servicios el impacto menor lo vemos solo para SOAT – Fosyga mientras que los otros regimenes aumento; en gran representación en el régimen subsidiado, seguido del régimen contributivo. Las ventas de servicios de salud total han tenido un mayor incremento de la vigencia 2013 a 2014 porque el hospital ha logrado facturar más con otras entidades, logrando captar estos pacientes en esta población. También por el aumento de las cuentas por cobrar (vigencias anteriores) y de la disponibilidad inicial. También el presupuesto se ha ejecutado el 135% de lo aprobado para la vigencia 2014 por Reconocimientos.

RECAUDOS ZIPAQUIRA

CONCEPTO	2012	2013	2014	inc o dis \$ 2013-2012	inc o dis \$ 2014-2013
Disponibilidad inicial	0	0	1.307.220.966	0	1.307.220.966
Ingresos corrientes	4.899.157.517	6.002.810.063	11.397.595.191	1.103.652.546	5.394.785.128
...Venta de servicios de salud	4.819.890.465	5.500.074.822	10.513.110.004	680.184.357	5.013.035.182
.....Régimen Subsidiado	2.348.401.421	4.146.037.106	8.209.625.120	1.797.635.685	4.063.588.014
.....Régimen Contributivo	354.620.869	440.002.878	1.226.312.077	85.382.009	786.309.199
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (incluye con o sin situación de fondos)	1.205.803.305	96.943.423	49.727.509	-1.108.859.882	-47.215.914
.....SOAT - Fosyga	156.091.287	118.679.634	315.247.046	-37.411.653	196.567.412
.....Otras ventas de servicios de Salud	754.973.583	698.411.781	712.198.252	-56.561.802	13.786.471
...Aportes (No ligados a la venta de servicios)	0	500.000.000	853.270.035	500.000.000	353.270.035
...Otros ingresos corrientes	79.267.052	2.735.241	31.215.152	-76.531.811	28.479.911
Cuentas por cobrar Otras vigencias	1.901.455.954	3.666.260.804	8.856.641.991	1.764.804.850	5.190.381.187
TOTAL INGRESOS	6.800.613.471	9.669.070.867	21.561.458.148	2.868.457.396	11.892.387.281
TOTAL DE LA VIGENCIA	4.899.157.517	6.002.810.063	11.397.595.191	1.103.652.546	5.394.785.128

El recaudo total en los ingresos aumento en gran representación para el segundo periodo en 123% representado por la disponibilidad inicial por los valores recibidos de convenios en la vigencia 2013 no ejecutados quedando en el

saldo de bancos a cierre de la vigencia 2013 y por el aumento de recaudo en las cuentas por cobrar (otras vigencias) y el porcentaje de recaudo solo de la vigencia 2014 el aumento esta dado en gran porcentaje por las ventas de servicios de salud de solo la vigencia y al mercado subsidiado. También se ha recaudado el 76% del total de reconocimientos para la vigencia 2014 mientras que en la vigencia 2013 era del 50%.

2.2.6 PRESUPUESTO DE GASTOS

COMPROMISOS ZIPAQUIRA

CONCEPTO	2012	2013	2014	inc o dis \$ 2013-2012	inc o dis \$ 2014-2013
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	1.772.891.454	2.146.496.050	2.215.191.650	373.604.596	68.695.600
.....Servicios personales indirectos	0	0	0	0	0
...GASTOS GENERALES	1.772.891.454	2.146.496.050	2.210.213.449	373.604.596	63.717.399
.....Adquisición de bienes	289.628.247	466.764.171	260.352.727	177.135.924	-206.411.444
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	824.064.731	956.843.990	1.129.275.951	132.779.259	172.431.961
.....Mantenimiento	336.639.097	379.812.377	471.527.889	43.173.280	91.715.512
.....Servicios públicos	247.385.679	255.799.512	254.973.782	8.413.833	-825.730
.....Impuestos y Multas	75.173.700	87.276.000	94.083.100	12.102.300	6.807.100
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	0	0	4.978.201	0	4.978.201
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	12.074.629.096	12.223.080.238	12.196.036.102	148.451.142	-27.044.136
...Medicamentos	386.905.845	527.656.480	471.287.837	140.750.635	-56.368.643
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	764.816.936	1.019.137.659	1.404.648.026	254.320.723	385.510.367
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	10.922.906.315	10.676.286.099	10.320.100.239	-246.620.216	-356.185.860
INVERSION	0	0	670.004.224	0	670.004.224
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	2.470.168.134	2.596.638.456	1.656.852.050	126.470.322	-939.786.406
TOTAL GASTOS	16.317.688.684	16.966.214.744	16.738.084.026	648.526.060	-228.130.718
TOTAL DE LA VIGENCIA	13.847.520.550	14.369.576.288	15.081.231.976	522.055.738	711.655.688

Los compromisos totales han tenido un aumento de 2012 a 2013 de 4% y 2013 a 2014 disminuyo el -1%, presentándose una disminución en los gastos por prestación de servicios mínima, otra disminución representativa esta en las cuentas por pagar (Vigencias anteriores) debido que el Hospital logro disminuirlas, en caso contrario en los gastos de inversión el hospital ya contrato algunos de los gastos por este concepto de convenios por recursos recibidos de la SSC y en vigencias anteriores no se tenía nada comprometido.

De los gastos solo de la vigencia 2014 su disminución en gran proporción son por las cuentas por pagar (Vigencias anteriores) y también por los gastos tercerizados de gastos de personal en un -3% porque la contratación de 2014 quedo proyectada por 10 meses.

OBLIGACIONES

CONCEPTO	2012	2013	2014	inc o dis \$ 2013-2012	inc o dis \$ 2014-2013
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	1.352.051.054	1.450.880.006	1.533.826.348	98.828.952	82.946.342
...GASTOS GENERALES	1.352.051.054	1.450.880.006	1.528.848.147	98.828.952	77.968.141
.....Adquisición de bienes	153.156.956	128.744.296	211.518.562	-24.412.660	82.774.266
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	741.989.007	789.070.916	775.422.565	47.081.909	-13.648.351
.....Mantenimiento	144.883.732	206.487.907	209.199.990	61.604.175	2.712.083
.....Servicios públicos	236.847.659	239.300.887	238.623.930	2.453.228	-676.957
.....Impuestos y Multas	75.173.700	87.276.000	94.083.100	12.102.300	6.807.100
.....Otros	0	0	0	0	0
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	0	0	4.978.201	0	4.978.201

GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	8.606.049.315	9.002.751.641	10.209.445.661	396.702.326	1.206.694.020
...Medicamentos	125.774.324	326.141.000	322.459.932	200.366.676	-3.681.068
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	328.872.984	690.365.458	1.061.073.194	361.492.474	370.707.736
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	8.151.402.007	7.986.245.183	8.825.912.535	-165.156.824	839.667.352
INVERSION	0	0	23.992.713	0	23.992.713
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	2.325.428.876	2.539.332.135	1.594.703.756	213.903.259	-944.628.379
TOTAL GASTOS	12.283.529.245	12.992.963.782	13.361.968.478	709.434.537	369.004.696
TOTAL DE LA VIGENCIA	9.958.100.369	10.453.631.647	11.767.264.722	495.531.278	1.313.633.075

Al observar el cuadro anterior se evidencia que los gastos obligados totales por servicios recibidos de proveedores variaron en forma positiva de la vigencia 2013 a 2014 en gran proporción por los gastos de operación comercial y prestación de servicios y gastos de funcionamiento y en cuentas por pagar (Vigencias anteriores) disminuyeron y los gastos de la vigencia actual aumento de 2013 a 2014 por la prestación de servicios.

PAGOS ZIPAQUIRA

CONCEPTO	2012	2013	2014	inc o dis \$ 2013-2012	inc o dis \$ 2014-2013
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	1.145.317.494	1.237.277.638	1.263.229.813	91.960.144	25.952.175
...GASTOS GENERALES	1.145.317.494	1.237.277.638	1.258.251.612	91.960.144	20.973.974
.....Adquisición de bienes	112.712.120	80.068.101	109.134.031	-32.644.019	29.065.930
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	653.742.767	718.085.423	678.356.776	64.342.656	-39.728.647
.....Mantenimiento	93.050.383	122.149.298	139.169.525	29.098.915	17.020.227
.....Servicios públicos	210.638.524	229.698.816	237.508.180	19.060.292	7.809.364
.....Impuestos y Multas	75.173.700	87.276.000	94.083.100	12.102.300	6.807.100
.....Otros	0	0	0	0	0
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	0	0	4.978.201	0	4.978.201
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	7.048.474.262	7.283.366.208	8.546.798.222	234.891.946	1.263.432.014
...Medicamentos	0	75.960.364	140.696.966	75.960.364	64.736.602
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	122.038.145	249.818.514	710.103.314	127.780.369	460.284.800
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	6.926.436.117	6.957.587.330	7.695.997.942	31.151.213	738.410.612
INVERSION	0	0	23.992.713	0	23.992.713
DEUDA PUBLICA	0	0	0	0	0
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	2.163.244.056	2.460.272.182	1.588.370.422	297.028.126	-871.901.760
TOTAL GASTOS	10.357.035.812	10.980.916.028	11.422.391.170	623.880.216	441.475.142
TOTAL DE LA VIGENCIA	8.193.791.756	8.520.643.846	9.834.020.748	326.852.090	1.313.376.902

Los pagos en el presupuesto total de gastos con respecto al primer periodo 2012-2013 aumento y en el segundo periodo 2013-2014 estuvo estable en un 4%, variación presentada por los gastos de operación comercial y prestación de servicios y presentando una disminución razonable en la disminución de las cuentas por pagar vigencias anteriores en un -35%.

CUENTAS POR PAGAR PRESUPUESTALES CONSTITUIDAS

CONCEPTO	2012	2013	2014	inc o dis \$ 2013-2012	inc o dis \$ 2014-2013	inc o dis % 13/12	inc o dis % 14/13
COMPROMISOS - OBLIGACIONES	1.333.027.657	1.233.906.008	1.355.783.625	-99.121.649	121.877.617	-7%	10%
OBLIGACIONES - PAGOS	1.140.530.957	1.619.542.081	824.222.008	479.011.124	-795.320.073	42%	-49%

TOTAL CUENTAS POR PAGAR	2.473.558.614	2.853.448.089	2.180.005.633	379.889.475	-673.442.456	15%	-24%
-------------------------	---------------	---------------	---------------	-------------	--------------	-----	------

Como se observa en el anterior comparativo (Compromisos-obligaciones) para las vigencias 2012 – 2013 se redujo los saldos por ejecutar de los contratos, en 2013 – 2014 aumento en un 10%. En las cuentas por pagar (Obligaciones-pagos) ha ido reduciendo debido al mayor pago de las obligaciones adquiridas en el 2013, es decir el hospital logro pagar más.

2.2.7 BALANCE PRESUPUESTAL ZIPAQUIRA

*BALANCE PRESUPUESTAL ZIPAQUIRA-GASTOS COMPROMISOS

Indicador	2012	2013	2014
Ingresos por venta de salud reconocidos	13.388.285.879	15.179.630.776	17.412.923.754
Gastos de funcionamiento comprometidos	1.772.891.454	2.146.496.050	2.215.191.650
Gastos de operación y prestación de servicios comprometidos	12.074.629.096	12.223.080.238	12.196.036.102
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	96,7	105,6	120,8
Ingresos por venta de salud recaudados	4.819.890.465	5.500.074.822	10.513.110.004
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	34,8	38,3	73,0
Ingreso reconocido total	15.369.008.885	19.348.626.821	28.461.271.898
Ingreso recaudado total	6.800.613.471	9.669.070.867	21.561.458.148
Gasto comprometido total	16.317.688.684	16.966.214.744	16.738.084.026
Relación reconocimiento/ compromiso	94,19	114,04	170,04
Relación recaudo/ compromiso	41,68	56,99	128,82

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud reconocidos frente a los gastos habituales comprometidos aumento en el 2014 comparado con las vigencias 2012 y 2013, en mejora que los ingresos por ventas de servicios de salud comparados con las dos vigencias anteriores incrementaron.

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud recaudados frente a los gastos habituales comprometidos se logró aumentar llegando en un 73.0% para el 2014, mientras que las dos vigencias anteriores se mantuvo en un 34.8% y 38.3%. No sin dejar de mencionar que las cuentas por cobrar de periodos anteriores cubren en su totalidad las cuentas por pagar (Vigencias anteriores) quedando un porcentaje para apalancar gastos de la vigencia actual.

Si miramos con los totales tanto de reconocimientos como el total de recaudos en comparación con el total de compromisos podemos ver que la primera relación cubre entre 170.04%, el 114.04% en la vigencia 2013 y el 94.19% en el 2012 y obteniendo la mayor representación para la actual vigencia y la relación con el recaudo podemos ver ha estado por encima en el 2014 comparado con el 2012 y 2013, que llega al 41.68% y 56.99% de cubrimiento.

*BALANCE PRESUPUESTAL ZIPAQUIRA-GASTOS OBLIGADOS

INDICADOR	2012	2013	2014
Ingresos por venta de salud reconocidos	13.388.285.879	15.179.630.776	17.412.923.754
Gastos de funcionamiento obligados	1.352.051.054	1.450.880.006	1.533.826.348
Gastos de operación y prestación de servicios obligados	8.606.049.315	9.002.751.641	10.209.445.661

Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	134,4	145,2	148,3
Ingresos por venta de salud recaudados	4.819.890.465	5.500.074.822	10.513.110.004
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	48,4	52,6	89,5
Ingreso reconocido total	15.369.008.885	19.348.626.821	28.461.271.898
Ingreso recaudado total	6.800.613.471	9.669.070.867	21.561.458.148
Gasto obligado total	12.283.529.245	12.992.963.782	13.361.968.478
Relación reconocimiento/ obligado	125,12	148,92	213,00
Relación recaudo/ obligado	55,36	74,42	161,36

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud reconocidos frente a los gastos habituales obligados aumento en el 2014 comparado con las vigencias 2012 y 2013, en mejora que los ingresos por ventas de servicios de salud comparados con las dos vigencias anteriores aumentaron.

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud recaudados frente a los gastos habituales obligados se logró aumentar llegando en un 89.5% para el 2014, mientras que las dos vigencias anteriores se mantuvo en un 48.4% y 52.6%. No sin dejar de mencionar que las cuentas por cobrar de periodos anteriores cubren en su totalidad las cuentas por pagar (Vigencias anteriores) quedando un porcentaje para apalancar gastos obligados de la vigencia actual.

Si miramos con los totales tanto de reconocimientos como de recaudos en comparación del total de gastos obligados podemos ver que la primera relación cubre entre 213%, el 148.92% en la vigencia 2013 y el 125.12% en el 2012 y obteniendo la mayor representación para la actual vigencia y con el recaudo total podemos ver ha estado por encima en el 2014 comparado con el 2012 y 2013, que llega al 161.36% de cubrimiento.

2.2.8 INDICADORES PRESUPUESTALES

Indicadores Resolución No. 743 de 2012 "Indicador No. 5"

Evolucion del Gasto por Unidad de Valor relativo producida (1) - UF Zipaquirá

		Compromisos 30/09/2014	Compromisos Indexado 30/09/2013	Obligaciones 30/09/2014	Obligaciones Indexado 30/09/2013
Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año	a	14.411.227.752	14.648.346.068	11.743.272.009	10.656.432.101
(/)Numero de UVR producidas en la vigencia	b	3.742.258,98	3.035.634,85	3.742.258,98	3.035.634,85
Resultado (a/b)		3.851	4.825	3.138	3.510
Resultado Indicador			0,80		0,89
Estandar indicador			<0,90		<0,90

Indicador Resolución No. 743 de 2012 "Indicador No. 9"

Equilibrio Presupuestal con Recaudo UF Zipaquirá

		Compromisos Sep-14	Obligaciones Sep-14
Ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (Incluye CxC)	a	21.561.458.148	21.561.458.148
Ejecución de gastos compromisos (Incluye CxP)	b	16.738.084.026	13.361.968.478

Resultado Indicador (a/b)

1,29

1,61

Estandar indicador

>1,00

>1,00

Indicadores Resolución No. 2509 de 2012 "Indicador para la categorización del riesgo"	Valor compromisos	Valor obligaciones
Superávit o déficit operacional corriente	2.937.620.172	5.605.575.915
Superávit o déficit operacional no corriente	4.614.747.004	4.614.747.004
Superávit o déficit total	7.552.367.176	10.220.322.919
Sin Riesgo	0.44	0.59
Superavit o déficit presupuestal (Sin Riesgo)	11.723.187.872	15.099.303.420

2.2.9 ACTIVIDAD ECONOMICA

DETALLE	30-SP-12	30-SP-13	30-SP-14	inc o dis \$ 2014/2013	inc o dis % 14/13
INGRESOS OPERACIONALES	13.472.251	14.924.250	17.532.258	2.608.008	15%
VENTA DE SERVICIOS	13.472.251	14.924.250	17.532.258	2.608.008	15%
COSTO DE VENTAS	11.375.008	11.408.122	12.274.846	866.725	7%
COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	11.375.008	11.408.122	12.274.846	866.725	7%
UTILIDAD BRUTA	2.097.243	3.516.128	5.257.412	1.741.284	33%
GASTOS OPERACIONALES	0	2.615.995	2.455.108	-160.886	-7%
ADMINISTRACION	0	591.551	510.247	-81.304	-16%
PROVIS., AGOTAM. DEPREC.Y AMORT.	0	2.024.443	1.944.861	-79.582	-4%
EXCEDENTE (DEFICIT) OPERAC.	2.097.243	900.134	2.802.304	1.902.170	68%
TRANSFERENCIAS	0	500.000	853.270	353.270	41%
OTROS INGRESOS	0	1.474.425	203.379	-1.271.046	-625%
OTROS GASTOS	0	1.426.218	718.546	-707.672	-98%
EXCEDENTE (DEFICIT)	2.097.243	1.448.341	3.140.407	1.692.066	54%
EXCEDENTE (DEFICIT) DEL EJERC.	2.097.243	1.448.341	3.140.407	1.692.066	54%

En la Unidad Funcional de Zipaquirá, los ingresos operacionales, presentaron un crecimiento del 15%, principalmente por el incremento en servicios en Salas Quirúrgicas y de Partos por \$ 951.903 millones, Laboratorio Clínico en \$ 486.358 millones, Promoción y Prevención \$329.366, Consulta Urgencias \$367.195 y Consulta Medicina General \$ 225.745 como los servicios principales que incrementaron, en general toda la unidad presenta un crecimiento en ventas, las dos únicas áreas que mostraron disminución en sus ingresos son Estancia General con -\$94.054 millones y Observación de Urgencias con -\$ -116.092 millones.

El costo de ventas se incrementa para el último periodo (2014) en 7%, que en proporción a las ventas presenta un óptimo crecimiento en comparación a los ingresos reportados, en cuanto al costo las variaciones no se pueden establecer en forma adecuada debido a que la distribución de estos valores no se está realizando.

Para el periodo de 2014 se presenta un incremento en el excedente del ejercicio de \$1.692 millones al pasar de \$1.448 millones del año 2013 a \$3.140 millones en el año 2014, que equivale a un 54%, situación que se da principalmente por el aumento de los ingresos operacionales, ya que los otros ingresos principalmente por la facturación de capita disminuyen, no así las transferencias que da el Departamento que este año aumentaron en \$353 millones.

La Cuenta de otros Gastos incluye las glosas aceptadas de la vigencia anterior por \$355 Millones y de la vigencia actual \$90 millones para un total de \$352 millones.

2.3 GIRARDOT

2.3.1 MERCADEO

GIRARDOT		
EAPB	No. DE CONTRATOS SUSCRITOS	VALOR CONTRATADO (o valor facturado para el caso de los convenios indeterminados)
TOTAL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	4	1.458.059.082
TOTAL RÉGIMEN SUBSIDIADO	15	22.647.208.171
TOTAL OTROS SERVICIOS	5	143.531.975
TOTAL CAPITAS	21	5.106.805.874
GRAN TOTAL	45	29.355.605.102

En la unidad funcional de Girardot, podemos observar que las entidades con las que más se contrata para el régimen contributivo es con Famisanar, para el régimen subsidiado es Convida, en vinculados con la Secretaría de Salud de Cundinamarca, ARL Suramericana en otros servicios y capitas con Convida.

2.3.2 FACTURACION

SERVICIOS PRESTADOS

FACTURACION POR SERVICIOS PRESTADOS	2012 5 meses	2013	2014
CONCEPTO	TOTAL 2012	TOTAL 2013	TOTAL 2014
Facturación Modulo (CTA 43)	6.860.286.717	45.302.884.611	49.672.426.718
CUENTA 48	0	0	44.856.842
TOTAL	6.860.286.717	45.302.884.611	49.717.283.560

La facturación para el 2014 es de 49.672 millones lo cual representa un aumento del 10% con respecto al 2013 que la facturación fue de \$45.302 millones. El promedio de facturación mensual paso de \$ 5.033 millones 2013 a \$ 5.519 millones en el 2014. En el año 2012 esta Unidad Funcional solo opero por seis meses.

Los valores más representativos que presentaron un incremento son: Servicios ambulatorios consulta especializada \$ 622 millones, Apoyo Terapéutico \$ 138 millones, Laboratorio Clínico 649 millones, Quirófanos \$ 601 millones y Farmacia en \$2.797 millones por aumento de atención de pacientes cuyos servicios afecta la cuenta 431262 (Farmacia-Insumos), se ha realizado un análisis del valor de los medicamentos los cuales se han visto afectados por valor con respecto al año pasado, presentado un incremento desmesurado, reflejándose en el centro de costo Farmacia. Los servicios disminuyen en Hospitalización Recién Nacidos en \$-982 millones, Servicio Ambulatorio Oral \$-278 millones. La participación de los servicios facturados está representada en Estancia General \$ 9.914 millones, Farmacia \$ 9.436 millones y Quirófanos \$6.675 millones.

VALOR FACTURADO	2012	2013	2014
EPS	TOTAL 2012	TOTAL 2013	TOTAL 2014
TOTAL CONTRIBUTIVO	420.993.968	4.909.111.893	5.869.467.201
TOTAL SUBSIDIADO	5.481.635.680	35.845.802.784	39.537.544.701
SSC	344.305.154	1.143.369.759	1.320.594.741

OTRAS SECRETARIAS	50.645.803	334.804.029	256.362.813
ASEGURADORAS	168.175.393	1.802.540.961	1.763.161.715
FOSYGA (ECAT)	32.909.268	360.509.045	315.181.241
PARTICULARES	14.723.244	129.095.560	108.385.028
DEMÁS PAGADORES	60.380.509	224.449.838	549.816.449
CUOTAS DE RECUPERACION Y COPAGOS	61.621.641	319.427.497	291.802.598
SUBTOTAL	6.635.390.660	45.069.111.366	50.012.316.487
FACTURACION (2012 Y VIGENCIAS ANTERIORES)	308.914.194	0	-
TOTAL	6.860.286.717	45.302.884.611	49.717.283.561

FUENTE DGH Y EXPRESADO EN PESOS \$

Los datos anteriores reflejan que la facturación en el Régimen subsidiado y contributivo han aumentado, la facturación de la SSC presenta un incremento representado en un 16%, teniendo en cuenta que muchos de los servicios que eran facturados al régimen Subsidiado (No Pos) a partir del 01 de Julio deben ser facturados a la SSC, afectando significativamente en la facturación de la institución, el comportamiento de otros pagadores donde se incluyen Aseguradoras, Entes territorial, Regímenes Especiales y otros presenta un incremento de \$113 millones.

Para el 2014 las ventas del contributivo \$ 5.869 millones lo cual representa un incremento en \$960 millones con respecto al 2013. Los principales contribuyentes que aumentaron son Nueva EPS \$621 millones, Sanitas 115 millones y otros contribuyentes disminuye en \$-16.058 millones y El Subsidiado aumenta en \$ 3.691 millones, incrementando en un 10% la facturación con respecto al año 2013, las entidades subsidiadas más representativas Convida \$2.990 millones, Cafam \$14 millones, Salud vida – Evento 2.771 millones. Para el Subsidiado disminuye Solsalud EPS Liquidada, Caprecom \$-502 millones y otros subsidiados \$-48 millones.

Para el 2014 las empresas más representativas en % participación son régimen contributivo Nueva EPS 4%, régimen Subsidiado Convida – Evento 22%, Caprecom 10% y Salud Vida – Evento 13%, y de otros pagadores las aseguradoras SOAT 5%.

VALOR RADICADO AL DIA 20 DE CADA MES, S/G NORMA (20 DIAS)	2012	2013	2014
EPS	TOTAL 2012	TOTAL 2013	TOTAL 2014
TOTAL CONTRIBUTIVO	217.724.981	3.280.584.902	4.974.508.098
TOTAL SUBSIDIADO	2.197.796.820	24.797.511.666	32.250.874.740
TOTAL SSC, OTRAS SECRETARIAS Y OTROS	349.267.337	2.664.818.010	3.928.255.215
SUBTOTAL	2.764.789.138	30.742.914.578	41.153.638.053
otros Notas Debito - Crédito - anulaciones	308.914.194	862.806.524	86.429.286
FACTURACION MODULO	3.073.703.332	31.605.721.102	41.240.067.339

FUENTE DGH Y EXPRESADO EN PESOS \$

Valor radicado al día 20 s/g norma	2013	2014
Porcentaje de radicado al día 20 s/g norma	78%	94%

El porcentaje de radicación aumento en el régimen contributivo del 67% al 92% al día 20 de cada mes, esto debido al seguimiento y gestión realizado por las directivas con el fin de tener la oportunidad en el recaudo, del Régimen Subsidiado la radicación está en un 94 % existiendo un aumento con respecto al 2013, esto con el fin de tener la oportunidad en la radicación y cumplir con el reporte para el 20 de cada mes, S/norma ante el ministerio. La oportunidad en la radicación se vio afectada por la problemática de la EPS Caprecom, quien se negó en varias oportunidades a recibir las cuentas presentadas por el hospital, al igual cabe la anotación que el tema de la certificación de las capitas en ocasiones presentan demoras, un caso especial para Girardot son las capitas de

Convida. Se debe tener en cuenta que el segundo Trimestre del 2012 Samaritana no se encontraba en Girardot, por ende no se tiene los porcentajes de radicación.

GLOSA GIRARDOT

VALOR RADICADO	2012	2013	2014
EPS	ACUMULADO	ACUMULADO	ACUMULADO
TOTAL CONTRIBUTIVO	-	62.410.983	1.151.409.709
TOTAL SUBSIDIADO	-	2.315.209.013	3.149.437.339
SSC	2.934.954	-	-
DEMÁS PAGADORES	-	392.184.575	486.323.320
GRAN TOTAL	2.934.954	2.769.804.571	4.787.170.369

Para el 2014 se registra un aumento con respecto a la vigencia 2013, en la radicación de Glosa por parte de las EPS en un 73% el cual se representa en \$ 2.017 millones, las entidades que radicaron más glosas fueron las EPS del régimen contributivo cuyo aumento se ve reflejado en \$ 1.088 millones, el aumento en el subsidiado en \$ 834 millones el cual esta principalmente representado en Ecoopsos y Cafam, y un incremento en \$94 millones para demás pagadores.

Para la vigencia actual se han soportado un total de \$ 4.235 millones dentro de los cuales existe glosa radicada en vigencia anterior \$ 892 millones. El valor de la glosa pendiente por contestar que reposa en la cuenta 83 se encuentra en \$1.313 millones.

VALOR ACEPTADO	2013	2014
EPS	ACUMULADO	ACUMULADO
TOTAL CONTRIBUTIVO	33.220.807	112.352.777
TOTAL SUBSIDIADO	131.728.837	584.006.561
SSC	204.418.942	38.053.193
DEMÁS PAGADORES	45.443.068	13.736.954
GRAN TOTAL	414.811.654	748.149.485

En las conciliaciones realizadas para el año 2013 se da un valor de 414 millones, valor que corresponde al 0.9% de la facturación Generada a las EPS, habiendo un aumento en la aceptación en el régimen contributivo de \$79 millones por donde las Empresas más significativas fueron Famisanar y Saludcoop. En el Régimen Subsidiado se evidencia un aumento en 452 millones donde Convida y Caprecom tienen una mayor participación. La centralización del proceso de glosas en la sede de Bogotá, ha permitido realizar un registro completo de la facturación glosada que le corresponde a Girardot, se evidencio que no existía un registro completo en las vigencias anteriores lo cual se ha visto representado en el incremento en los valores registrados para esta Sede. De los \$7 48 millones corresponden: \$510 millones vigencias anteriores, vigencia actual \$ 237 millones.

2.3.3 RECAUDO

RECAUDOS POR VIGENCIAS CONTABILIZADOS A SEPTIEMBRE DE 2014			
UNIDAD FUNCIONAL DE GIRARDOT			
MERCADO	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL	TOTAL
CAPITADO	0	4.456.825.593	4.456.825.593
ENTIDADES ESPECIALES	129.829.299	170.838.725	300.668.024

SOAT	775.175.414	846.298.157	1.621.473.571
CONTRIBUTIVO	1.234.849.321	1.313.059.435	2.547.908.756
ARP	713.814	817.993	1.531.807
IPS PUBLICAS	1.313.410	0	1.313.410
VIDA	11.098.335	332.797	11.431.132
PREPAGADA	134.000	1.146.169	1.280.169
SUBSIDIADO	11.447.592.815	6.486.917.397	17.934.510.212
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	234.345.916	3.253.238	237.599.154
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	283.578.929	510.051.178	793.630.107
SUBTOTAL	14.118.631.253	13.789.540.682	27.908.171.935
OTROS RECAUDOS DIFERENTES A CARTERA	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL	TOTAL
COPAGOS-GDOT	0	0	418.170.451
SUBTOTAL OTROS DEUDORES	0	0	418.170.451
TOTAL RECAUDADO EN EL MES DE SEPTIEMBRE DE 2014	14.118.631.253	13.789.540.682	28.326.342.386

Los Recaudos para el 3er.Trimestre de 2014 de la Sede de Girardot, están representados en primer lugar con el Régimen Subsidiado, seguido de los servicios prestados al Contributivo, lo que significa que el 89% del total recaudado está concentrado en estos dos mercados de prestaciones de servicios.

Del total recaudado el 51% le corresponde a vigencias anteriores y el 49% a la presente vigencia.

Los mejores pagadores de la sede Girardot son: Régimen Subsidiado; Comparta, Convida y Saludvida y de Contributivo; Servicio Occidental de Salud, Salud Total y Coomeva.

RECAUDOS VIGENCIAS ANTERIORES GIRARDOT	A SEPT 30/2013	A SEPT 30/2014
DETALLE CONSOLIDADO	Total CXC 31-12-12	Total CXC 31-12-13
TOTAL CARTERA CORRIENTE (1409)	10.706.511.135	39.850.854.452
TOTAL CARTERA NO CORRIENTE (1409)	7.409.581.589	5.083.844.569
TOTAL CARTERA	18.116.092.724	44.934.699.021
menos GIRO DIRECTO ABONO A CARTERA (1409)	1.271.993.267	1.691.845.701
menos VR CONSG. EN TRAMITE DE IDENTIFICACION (242590)	0	0
menos ANTICIPOS RECIBIDOS (2450)	0	0
menos RECAUDOS POR CLASIFICAR (290580)	25.613.165	348.574.071
menos MAYOR VALOR RECIBIDO CLIENTES (242590)	0	0
Vr. POR DESCARGAR CARTERA	1.297.606.432	2.040.419.772
Glosa Aceptada a SEPTIEMBRE 30 de 2013/2014	202.795.156	510.592.978
Cartera Neta	16.615.691.136	42.383.686.271
Recuperación Cartera V/ Anteriores	9.576.770.579	14.118.631.253
% Recuperación	58%	33%

Al realizar el análisis partiendo de la cartera a 31 de diciembre de 2012 se observa una recuperación de cartera de vigencias anteriores del 58%, y con la Cartera de diciembre de 2013 una recuperación del 33%.

Los valores recaudados de vigencias anteriores en la Unidad Funcional de Girardot correspondientes al 3er.Trimestre se evidencia que hay un aumento debido a que se registraron en las cuentas contables de Girardot valores no identificados.

RECAUDOS DE LA VIGENCIA GIRARDOT		
RECONOCIMIENTOS	sep-13	sep-14
Venta servicios de salud (Reconocimientos)	44.598.770.651	47.615.568.765
RECAUDO		
Venta de servicios de salud	10.548.919.807	14.207.711.136
% DE RECUPERACION	24%	30%

Al realizar el análisis partiendo de los reconocimientos netos se observa una recuperación de cartera de la vigencia del 24% para el año 2013 y una recuperación del 30% para el año 2014.

Al comparar los valores recaudados de vigencia actual en la Unidad Funcional de Girardot, se evidencia que hay un aumento debido valores ingresados e identificados oportunamente.

2.3.4 CARTERA

COMPARATIVO DE CARTERA A SEPTIEMBRE 31 DE 2014 (RADICADA Y SIN RADICAR)

TOTAL CARTERA GIRARDOT SEPTIEMBRE 2014

GIRARDOT	total	d0_30	d31_60	d61_90	d91_180	d181_360	mas360
CARTERA RADICADA A SEPTIEMBRE 31 DE 2014	48.114.052.496	1.001.121.599	4.219.062.963	4.004.958.582	9.319.013.788	11.740.837.106	17.829.058.457
CARTERA SIN RADICAR A SEPTIEMBRE 31 DE 2014	6.768.997.416	5.590.278.163	709.461.734	37.394.442	319.417.607	112.445.470	0
TOTAL GENERAL	54.883.049.912	6.591.399.762	4.928.524.697	4.042.353.024	9.638.431.395	11.853.282.576	17.829.058.457

TOTAL CARTERA GIRARDOT SEPTIEMBRE 2013

GIRARDOT	total	d0_30	d31_60	d61_90	d91_180	d181_360	mas360
CARTERA RADICADA A SEPTIEMBRE 31 DE 2013	35.446.600.806	994.010.823	4.363.275.384	4.331.819.818	10.180.374.762	13.541.039.520	2.036.080.499
CARTERA SIN RADICAR A SEPTIEMBRE 31 DE 2013	6.425.374.325	4.223.185.519	418.137.997	1.277.779	162.209.415	966.076.155	654.487.460
TOTAL GENERAL	41.871.975.131	5.217.196.342	4.781.413.380	4.333.097.598	10.342.584.177	14.507.115.675	2.690.567.960

TOTAL CARTERA GIRARDOT SEPTIEMBRE 2012

GIRARDOT	total	d0_30	d31_60	d61_90	d91_180	d181_360	mas360
CARTERA RADICADA A SEPTIEMBRE 31 DE 2012	1.940.895.245	1.925.448.044	15.447.201	0	0	0	0
CARTERA SIN RADICAR A SEPTIEMBRE 31 DE 2012	5.175.412.053	2.193.998.614	2.554.046.661	427.366.778	0	0	0
TOTAL GENERAL	7.116.307.298	4.119.446.658	2.569.493.862	427.366.778	0	0	0

Al comparar año 2013 y 2014 la cartera de la Unidad Funcional de Girardot correspondiente al 3er. Trimestre se evidencia que hubo incremento del 31%.

Del 100% de la cartera de 2014, el 12% se encuentra pendiente por radicar, es decir el 88% se encuentra radicado y de la cual el 54% es cartera a más de seis (6) meses. Es importante tener en cuenta que existen valores en cuentas del pasivo que deben ser aplicados a la cartera y que no se han podido descargar por no tener el soporte para la identificación factura a factura debido a que las entidades no entregan soportes oportunamente.

La Cartera Pendiente por radicar en septiembre de 2013 estaba en \$6.475 millones y para el mismo periodo del año 2014 cierra con \$6.769 millones.

2.3.5 PRESUPUESTO DE INGRESOS

RECONOCIMIENTOS GIRARDOT

CONCEPTO	2013	2014	inc o dis \$ 2014-2013
Disponibilidad inicial	0	0	0
Ingresos corrientes	47.277.758.582	49.792.196.750	2.514.438.168

...Venta de servicios de salud	44.598.770.651	47.615.568.765	3.016.798.114
.....Régimen Subsidiado	35.736.004.674	37.343.283.371	1.607.278.697
.....Régimen Contributivo	4.772.163.488	5.800.571.941	1.028.408.453
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (incluye con o sin situación de fondos)	1.201.190.375	1.507.148.609	305.958.234
.....SOAT - Fosyga	2.128.434.648	2.007.359.222	-121.075.426
.....FOSYGA	0	0	0
.....Plan de Intervenciones Colectivas (antes PAB)	0	0	0
.....Otras ventas de servicios de Salud	760.977.466	957.205.622	196.228.156
...Aportes (No ligados a la venta de servicios)	2.678.299.921	2.094.007.786	-584.292.135
...Otros ingresos corrientes	688.010	82.620.199	81.932.189
Ingresos de capital	0	0	0
Cuentas por cobrar Otras vigencias	9.576.770.579	14.118.631.253	4.541.860.674
TOTAL INGRESOS	56.854.529.161	63.910.828.003	7.056.298.842
TOTAL DE LA VIGENCIA	47.277.758.582	49.792.196.750	2.514.438.168

Los reconocimientos totales han tenido un crecimiento para el segundo periodo de 12%, presentándose en mayor representación en las cuentas por cobrar (Vigencias anteriores) recaudo por este concepto lo que se reconoce por recaudo de la vigencia anterior (Ventas de servicios del año 2013 recaudada en el 2014 aumentando también ya que a diciembre 31 de 2012 era menor la cartera y a diciembre 31 de 2013 fue mayor, es decir por 12 meses de operación), seguido el régimen contributivo y una disminución en aportes recibidos de la SSC ya que a 2013 se habían recibido más aportes y a 2014 fueron menores. También el presupuesto se ha ejecutado el 118% de lo aprobado para la vigencia 2014 por Reconocimientos.

RECAUDO GIRARDOT

CONCEPTO	2013	2014	inc o dis \$ 2014-2013
Disponibilidad inicial	0	0	0
Ingresos corrientes	13.227.907.738	16.384.339.121	3.156.431.383
...Venta de servicios de salud	10.548.919.807	14.207.711.136	3.658.791.329
.....Régimen Subsidiado	8.621.447.808	10.943.742.990	2.322.295.182
.....Régimen Contributivo	800.681.018	1.313.059.435	512.378.417
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (incluye con o sin situación de fondos)	368.914.571	513.304.416	144.389.845
.....SOAT - Fosyga	269.106.770	846.298.157	577.191.387
.....FOSYGA	0	0	0
.....Plan de Intervenciones Colectivas (antes PAB)	0	0	0
.....Otras ventas de servicios de Salud	488.769.640	591.306.138	102.536.498
...Aportes (No ligados a la venta de servicios)	2.678.299.921	2.094.007.786	-584.292.135
...Otros ingresos corrientes	688.010	82.620.199	81.932.189
Ingresos de capital	0	0	0
Cuentas por cobrar Otras vigencias	9.576.770.579	14.118.631.253	4.541.860.674
TOTAL INGRESOS	22.804.678.317	30.502.970.374	7.698.292.057
TOTAL DE LA VIGENCIA	13.227.907.738	16.384.339.121	3.156.431.383

El recaudo total del presupuesto de ingresos se incrementó en \$7.698 millones representados en el 34%. El aumento más representativo es el recaudo de cuentas por cobrar en \$4.541 millones del saldo de ventas realizada en la vigencia 2013 y recaudadas en la vigencia 2014 y en venta de servicios de salud aumento en \$3.658 millones. En Ingresos totales recaudos de la vigencia aumento en un 24% y los aportes que el hospital recibió en el 2013 fueron mayores a los del 2014. También se ha recaudado el 48% del total de reconocimientos para la vigencia 2014.

2.3.6 PRESUPUESTO DE GASTOS

COMPROMISOS GIRARDOT

CONCEPTO	2013	2014	inc o dis \$ 2014-2013
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	7.248.640.853	7.281.796.893	33.156.040
...GASTOS DE PERSONAL	0	716.333	716.333
.....Servicios personales indirectos	0	716.333	716.333
...GASTOS GENERALES	7.248.640.853	7.275.252.681	26.611.828
.....Adquisición de bienes	765.089.617	933.385.175	168.295.558
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	4.289.224.140	4.596.580.638	307.356.498
.....Mantenimiento	777.100.346	546.801.499	-230.298.847
.....Servicios públicos	1.268.296.750	1.006.987.369	-261.309.381
.....Impuestos y Multas	148.930.000	191.498.000	42.568.000
.....Otros	0	0	0
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	0	5.827.879	5.827.879
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	31.398.740.973	31.384.074.664	-14.666.309
...Medicamentos	270.391.430	3.401.265.765	3.130.874.335
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	2.174.743.767	5.781.938.392	3.607.194.625
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	28.953.605.776	22.200.870.507	-6.752.735.269
INVERSION	0	0	0
DEUDA PUBLICA	0	0	0
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	5.552.661.612	4.803.195.885	-749.465.727
TOTAL DE GASTOS	44.200.043.438	43.469.067.442	-730.975.996
Disponibilidad Final	0	0	0
TOTAL GASTOS	44.200.043.438	43.469.067.442	-730.975.996
TOTAL DE LA VIGENCIA	38.647.381.826	38.665.871.557	18.489.731

Los compromisos totales han tenido una disminución -2%, presentándose una disminución más representativa en cuentas por pagar (Vigencias anteriores), debido que el Hospital logro disminuirlas quedando por pagar cuentas a los proveedores a 90 días y en gastos de la vigencia se mantiene estable presentándose solo un aumento de \$18 millones de pesos.

OBLIGACIONES

CONCEPTO	2013	2014	inc o dis \$ 2014-2013
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	5.180.945.758	5.317.162.198	136.216.440
...GASTOS DE PERSONAL	0	716.333	716.333
.....Servicios personales indirectos	0	716.333	716.333
...GASTOS GENERALES	5.180.945.758	5.310.617.986	129.672.228
.....Adquisición de bienes	330.136.852	570.980.516	240.843.664
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	3.081.119.736	3.260.198.439	179.078.703
.....Mantenimiento	394.093.295	340.122.952	-53.970.343
.....Servicios públicos	1.226.665.875	947.818.079	-278.847.796
.....Impuestos y Multas	148.930.000	191.498.000	42.568.000
.....Otros	0	0	0
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	0	5.827.879	5.827.879
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	22.273.639.055	25.929.820.320	3.656.181.265
...Medicamentos	221.819.604	2.291.220.452	2.069.400.848

...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	1.574.779.818	3.880.089.271	2.305.309.453
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	20.477.039.633	19.758.510.597	-718.529.036
INVERSION	0	0	0
DEUDA PUBLICA	0	0	0
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	5.536.499.636	4.687.948.800	-848.550.836
TOTAL DE GASTOS	32.991.084.449	35.934.931.318	2.943.846.869
Disponibilidad Final	0	0	0
TOTAL GASTOS	32.991.084.449	35.934.931.318	2.943.846.869
TOTAL DE LA VIGENCIA	27.454.584.813	31.246.982.518	3.792.397.705

Al observar el cuadro anterior se evidencia que los gastos obligados totales por los bienes y servicios recibidos aumentaron de la vigencia 2013 a 2014 en 9% y los gastos de la vigencia actual aumento de 2013 a 2014 en 14%.

PAGOS GIRARDOT

CONCEPTO	2013	2014	inc o dis \$ 2014-2013
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	3.928.990.749	4.248.077.858	319.087.109
...GASTOS DE PERSONAL	0	716.333	716.333
.....Servicios personales indirectos	0	716.333	716.333
...GASTOS GENERALES	3.928.990.749	4.241.533.646	312.542.897
.....Adquisición de bienes	170.730.901	344.605.532	173.874.631
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	2.259.064.676	2.553.935.811	294.871.135
.....Mantenimiento	153.221.642	205.838.370	52.616.728
.....Servicios públicos	1.197.043.530	945.655.933	-251.387.597
.....Impuestos y Multas	148.930.000	191.498.000	42.568.000
.....Otros	0	0	0
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	0	5.827.879	5.827.879
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	18.641.408.842	21.453.649.163	2.812.240.321
...Medicamentos	101.979.504	1.482.507.282	1.380.527.778
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	626.847.672	2.369.436.048	1.742.588.376
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	17.912.581.666	17.601.705.833	-310.875.833
INVERSION	0	0	0
DEUDA PUBLICA	0	0	0
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	5.453.494.757	4.550.280.448	-903.214.309
TOTAL GASTOS	28.023.894.348	30.252.007.469	2.228.113.121
TOTAL DE LA VIGENCIA	22.570.399.591	25.701.727.021	3.131.327.430

Los pagos del presupuesto de gastos se aumentó en un 8%, representados en un gran porcentaje en gastos de operación comercial y prestación de servicios en un 15% y una disminución en Cuentas por pagar (vigencias anteriores) con un -17%. De los pagos del presupuesto solo de la vigencia aumento en un 14% comparada con el del año 2013.

CUENTAS POR PAGAR PRESUPUESTALES CONSTITUIDAS

CONCEPTO	2013	2014	inc o dis \$ 2014-2013	inc o dis % 13/12	inc o dis % 14/13
COMPROMISOS - OBLIGACIONES	3.651.269.436	2.892.002.616	-759.266.820	100%	-21%
OBLIGACIONES - PAGOS	1.936.725.273	2.147.495.246	210.769.973	100%	11%
TOTAL	5.587.994.709	5.039.497.862	-548.496.847	100%	-10%

Como se observa en el anterior comparativo para las vigencias 2013 quedo saldos de contratos (Compromisos – obligaciones) por ejecutar menor que el 2012 por la suma de \$-759.266.820 y en las cuentas por pagar (Obligaciones-pagos) aumento por la suma de \$210.769.973.

2.3.7 BALANCE PRESUPUESTAL GIRARDOT

*BALANCE PRESUPUESTAL GIRARDOT-GASTOS COMPROMETIDOS

Indicador	2013	2014
Ingresos por venta de salud reconocidos	44.598.770.651	47.615.568.765
Gastos de funcionamiento comprometidos	7.248.640.853	7.281.796.893
Gastos de operación y prestación de servicios comprometidos	31.398.740.973	31.384.074.664
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	115,4	123,1
Ingresos por venta de salud recaudados	10.548.919.807	14.207.711.136
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	27,3	36,7
Ingreso reconocido total	56.854.529.161	63.910.828.003
Ingreso recaudado total	22.804.678.317	30.502.970.374
Gasto comprometido total	44.200.043.438	43.469.067.442
Relación reconocimiento/ compromiso	128,63	147,03
Relación recaudo/ compromiso	51,59	70,17

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud reconocidos frente a los gastos habituales comprometidos aumento en el 2014 comparado con la vigencia 2013, donde se evidencia que los ingresos fueron mayores y los gastos estables.

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud recaudados frente a los gastos habituales comprometidos se logró aumentar llegando en un 36.7% para el 2014, mientras que la vigencia anterior se mantuvo en un 27.3%. No sin dejar de mencionar que las cuentas por cobrar de periodos anteriores cubren en su totalidad las cuentas por pagar (Vigencias anteriores) quedando un porcentaje para apalancar gastos de la vigencia actual.

Si miramos con los totales tanto de reconocimientos como totales de recaudos en comparación del total de compromisos podemos ver con estos reconocimientos totales cubre el 147.03% y en el 2013 del 128.63% y con los recaudos totales en el 2014 fue del 70.17 y en el 2013 fue el 51.59%.

*BALANCE PRESUPUESTAL GIRARDOT-GASTOS OBLIGADOS

INDICADOR	2013	2014
Ingresos por venta de salud reconocidos	44.598.770.651	47.615.568.765
Gastos de funcionamiento obligados	5.180.945.758	5.317.162.198
Gastos de operación y prestación de servicios obligados	22.273.639.055	25.929.820.320
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	162,4	152,4
Ingresos por venta de salud recaudados	10.548.919.807	14.207.711.136

Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	38,4	45,5
Ingreso reconocido total	56.854.529.161	63.910.828.003
Ingreso recaudado total	22.804.678.317	30.502.970.374
Gasto obligado total	32.991.084.449	35.934.931.318
Relación reconocimiento/ obligado	172,33	177,85
Relación recaudo/ obligado	69,12	84,88

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud reconocidos frente a los gastos habituales obligados disminuyó en el 2014 comparado con la vigencia 2013, debido que se recibieron o se causaron más servicios en el 2013.

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud recaudados frente a los gastos habituales obligados se logró aumentar llegando en un 45.5% para el 2014, mientras que la vigencia anterior 2013 se mantuvo en un 38.4%. No sin dejar de mencionar que las cuentas por cobrar de periodos anteriores cubren en su totalidad las cuentas por pagar (vigencias anteriores) quedando un porcentaje para apalancar gastos obligados de la vigencia actual.

Si miramos con los totales tanto de reconocimientos como de recaudos en comparación del total de gastos obligados podemos ver que la primera relación cubre entre 177.85% y en el 2013 del 172.33% presentándose casi el mismo % para ambos periodos y con el recaudo podemos ver ha estado por encima en el 2014 comparado con el 2013, que llega al 84.88% de cubrimiento.

2.3.8 INDICADORES PRESUPUESTALES

Indicadores Resolución No. 743 de 2012 "Indicador No. 5"

Evolución del Gasto por Unidad de Valor relativo producida (1) - UF Girardot

		Compromisos 30/09/2014	Compromisos Indexado 30/09/2013	Obligaciones 30/09/2014	Obligaciones Indexado 30/09/2013
Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año	a	38.665.871.557	39.397.141.033	31.246.982.518	27.987.203.758
(/) Número de UVR producidas en la vigencia	b	8.441.612,30	7.324.502,72	8.441.612,30	7.324.502,72
Resultado (a/b)		4.580	5.379	3.702	3.821
Resultado Indicador			0,85		0,97
Estandar indicador			<0,90		<0,90

Indicador Resolución No. 743 de 2012 "Indicador No. 9"

Equilibrio Presupuestal con Recaudo UF Girardot

		Compromisos Sep-14	Obligaciones Sep-14
Ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (Incluye CxC)	a	30.502.970.374	30.502.970.374
Ejecución de gastos compromisos (Incluye CxP)	b	43.469.067.442	35.934.931.318
Resultado Indicador (a/b)		0,70	0,85

Indicadores Resolución No. 2509 de 2012 "Indicador para la categorización del riesgo"	Valor compromisos	Valor Obligaciones
Superávit o déficit operacional corriente	-9.540.214.676	-2.121.325.637
Superávit o déficit operacional no corriente	17.720.157.058	17.720.157.058
Superávit o déficit total	8.179.942.382	15.598.831.421
Sin Riesgo	0.28	0.54
Superavit o déficit presupuestal (Sin Riesgo)	20.441.760.561	27.975.896.685

2.3.9 ACTIVIDAD ECONOMICA GIRARDOT

DETALLE	30-SP-12	30-SP-13	30-SP-14	inc o dis \$ 2014/2013	inc o dis % 14/13
INGRESOS OPERACIONALES	6.860.287	45.302.885	49.672.427	4.369.542	9%
VENTA DE SERVICIOS	6.860.287	45.302.885	49.672.427	4.369.542	9%
COSTO DE VENTAS	4.510.422	31.051.246	33.216.583	2.165.337	7%
COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	4.510.422	31.051.246	33.216.583	2.165.337	7%
UTILIDAD BRUTA	2.349.865	14.251.639	16.455.844	2.204.205	13%
GASTOS OPERACIONALES	0	7.266.069	7.132.509	-133.560	-2%
ADMINISTRACION	0	1.610.119	1.380.164	-229.955	-17%
PROVIS., AGOTAM. DEPREC.Y AMORT.	0	5.655.950	5.752.345	96.395	2%
EXCEDENTE (DEFICIT) OPERAC.	2.349.865	6.985.570	9.323.335	2.337.765	25%
TRANSFERENCIAS	0	2.678.000	2.094.008	-583.992	-28%
OTROS INGRESOS	0	1.797.579	562.191	-1.235.388	-220%
OTROS GASTOS	0	2.522.594	2.711.540	188.946	7%
EXCEDENTE (DEFICIT)	2.349.865	8.938.555	9.267.994	329.439	4%
EXCEDENTE(DEFICIT) DEL EJERC.	2.349.865	8.938.555	9.267.994	329.439	4%

En la Unidad Funcional de Girardot, los ingresos operacionales de septiembre de 2013 a septiembre 2014 aumentaron en \$4.369 millones lo que equivale a un aumento del 9%, principalmente por el incremento en los ingresos de los servicios de Farmacia \$2.797 millones, Consulta especializada \$715 millones, Laboratorio Clínico \$ 650 millones, Quirófanos -\$601 millones, mientras las disminuciones en ventas se vieron en las áreas de Hospitalización Neonatos -\$ 982 millones, Unidad Cuidados Intensivos - \$454 millones, y salud Oral -\$278 millones.

En cuanto al área de otros servicios se reclasifico como Servicios Conexos Puestos de salud, reflejando este movimiento entre las dos áreas como un aumento y una disminución respectivamente en comparación a los periodos anteriores.

El costo de ventas se incrementa para el último periodo en 7%, prácticamente en la misma proporción a las ventas, principalmente el incremento se presenta en la mano de Obra que sube en un 33% por el incremento de la nómina del personal asistencial en y en un 2% en Insumos.

Los gastos operacionales disminuyeron en - \$133 millones equivalente a un -2%, donde los gastos administrativos disminuyeron un -17% por aplicación de contención de costos en esta cuenta. La provisión de cartera aumenta en relación con el periodo anterior principalmente por el bajo en recaudo de esta Sede. Además de las depreciaciones realizadas a los equipos entregados desde Bogotá.

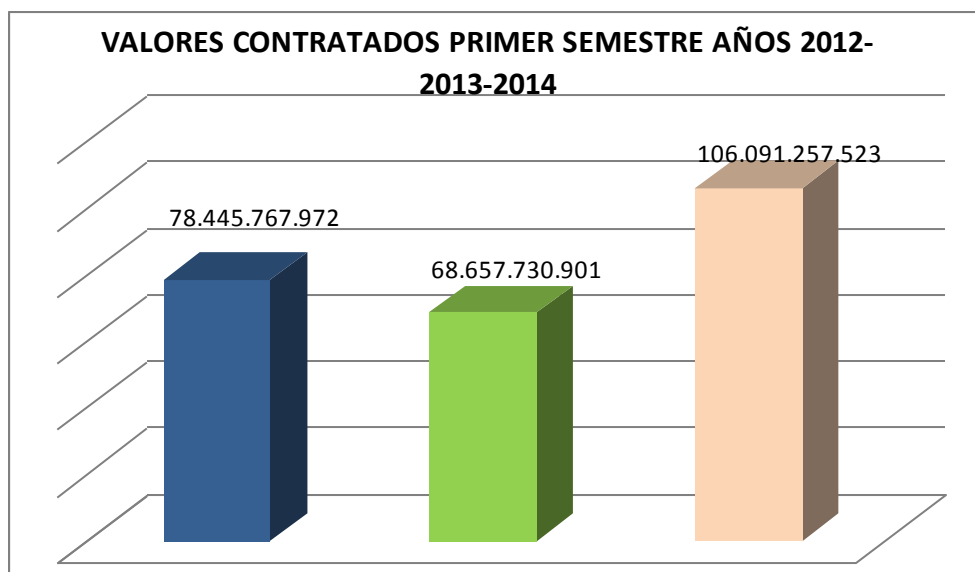
Para la Unidad Funcional de Girardot se observa un aumento de septiembre de 2013 a septiembre de 2014 del excedente del ejercicio de \$329 millones equivalente a un 4%, principalmente por el aumento de las transferencias en \$583 millones.

La cuenta de otros Gastos incluye la pérdida en la contratación de la capita que para septiembre del último año asciende a \$\$1.885 millones y glosas definitivas de vigencias anteriores \$510 millones y de la Vigencia \$238 millones.

2.4 CONSOLIDADO

2.4.1 MERCADEO

VALORES CONTRATADOS GENERAL			
EPS	2012	2013	2014
REGIMEN CONTRIBUTIVO	2.664.940.000	3.365.138.792	3.818.132.676
TOTAL CONTRIBUTIVO	2.664.940.000	3.365.138.792	3.818.132.676
REGIMEN SUBSIDIADO	43.523.240.115	60.377.298.109	94.040.981.664
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (ANTES PAB)	351.077.052	91.444.000	-
TOTAL SUBSIDIADO	43.874.317.167	60.468.742.109	94.040.981.664
VINCULADOS	31.595.504.249	4.262.000.000	6.908.434.415
TOTAL VINCULADOS	31.595.504.249	4.262.000.000	6.908.434.415
OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	311.006.556	561.850.000	1.323.708.768
TOTAL OTROS SERVICIOS	311.006.556	561.850.000	1.323.708.768
TOTAL SERVICIOS CONTRATADOS	78.445.767.972	68.657.730.901	106.091.257.523



Fuente: Dinámica Gerencial-módulo de facturación y base de datos oficina de contratos y mercadeo.

Realizando un comparativo entre los incrementos porcentuales presentados en los valores contratados en los últimos años, se observa una variación tendiente a la reducción entre el año 2012 y 2013 de 12%, y un notable aumento del 35% entre el año 2013-2014. Cabe anotar que se está analizando información de la contratación del primer semestre de 2014, comparado con el mismo periodo del año 2013.

Para el año 2014 con respecto al año 2013, la contratación del régimen contributivo obtuvo un aumento del 13%. En el año 2014 se mantiene contratos con las EPS: COMPENSAR, FAMISANAR, ALIANSALUD, GOLDEN GROUP, COLOMBIANA DE SALUD y SANITAS EPS para la población de Girardot.

Una de las grandes dificultades que se tiene para contratar con el régimen contributivo es la exclusividad que la IPS no le puede brindar a las diferentes EPS que así lo exigen, esto debido al giro cama y a la oportunidad en la asignación de citas en las diferentes especialidades y subespecialidades. La IPS actualmente cuenta con suficiente demanda, lo que no permite tener dicha exclusividad.

En el régimen subsidiado se observa que mientras en el año 2013 con respecto al año 2012 el aumento fue del 27%, para el año 2014 con respecto al año 2013 el aumento es del 36%. Esto supera la disminución que se generó en la contratación de los vinculados el cual para el año 2013 comparado con el año 2012, tuvo una disminución del 87%, sin embargo observamos que para el año 2014 con respecto al año 2013, se aumenta nuevamente en un 38%, manteniendo un promedio de 770 millones de pesos facturados mensualmente a la Secretaría de Salud de Cundinamarca y el Fondo Financiero distrital.

Para el primer semestre de 2014 se puede observar una contratación del 89% para el régimen subsidiado, un 7% para los vinculados, un 4% para el régimen contributivo y un 1% en otros servicios como son los convenios con algunos hospitales de la red para suministro de sangre y los contratos que se tienen con las ARL y otros servicios.

Los valores contratados siempre estarán muy por debajo de los valores efectivamente facturados anualmente, situación que se presenta reiterativamente con las EPS S, Convida, Caprecom y Comparta.

BOGOTA				
REGIMEN	EVENTO		CAPITA	
	No. CONTRATOS	VALOR	No. CONTRATOS	VALOR
REGIMEN CONTRIBUTIVO	5	905.927.694	0	-
REGIMEN SUBSIDIADO	17	54.760.579.756	0	-
VINCULADOS	3	6.908.434.415	0	-
OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	14	739.143.467	0	-
SUBTOTAL	39	63.314.085.332	0	-
TOTAL	39		63.314.085.332	
ZIAPAQUIRA				
REGIMEN	EVENTO		CAPITA	
	No. CONTRATOS	VALOR	No. CONTRATOS	VALOR
REGIMEN CONTRIBUTIVO	4	1.454.145.900	0	-
REGIMEN SUBSIDIADO	11	8.726.424.114	10	2.799.963.749
OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	12	441.033.326	0	-
SUBTOTAL	27	10.621.603.340	10	2.799.963.749
TOTAL	37		13.421.567.089	
GIRARDOT				
REGIMEN	EVENTO		CAPITA	
	No. CONTRATOS	VALOR	No. CONTRATOS	VALOR
REGIMEN CONTRIBUTIVO	4	1.458.059.082	0	-
REGIMEN SUBSIDIADO	15	22.647.208.171	21	5.106.805.874
OTRAS VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	5	143.531.975	0	-
SUBTOTAL	24	24.248.799.228	21	5.106.805.874

TOTAL	45	29.355.605.102
GRAN TOTAL	121	106.091.257.523

De acuerdo al total general, Bogotá participa con un total de 60% sobre los valores contratados en el periodo, siendo un 1% para el régimen contributivo; un 1% para otros servicios, un 11% del contrato con la Secretaría de Salud de Cundinamarca y Fondo financiero distrital y por el régimen subsidiado el 86%.

Las unidades funcionales de Zipaquirá y Girardot tienen una participación del 13% y del 28% respectivamente.

En la unidad funcional de Zipaquirá la participación se da así: un 3% para otros servicios, un 11% para el régimen contributivo, un 21% para las capitas y un 65% para el régimen subsidiado.

Mientras que para Girardot el comportamiento en la contratación se da así: un 0.5% para otros servicios, un 5% para el régimen contributivo, un 17% para cápita y un 77% para el régimen subsidiado.

Cabe anotar que los contratos con Secretaría de Salud de Cundinamarca y Fondo Financiero Distrital se hacen para las tres unidades funcionales, al igual que el contrato de la EPS Caprecom territorio nacional, el contrato nacional para la EPS Colsubsidio y la EPS Pijaos Salud indígena.

2.4.2 FACTURACION

FACTURACION POR SERVICIOS PRESTADOS	TOTAL 2012	TOTAL 2013	TOTAL 2014
URGENCIAS-CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS (1)	1.682.055.166	2.295.311.434	2.135.071.107
URGENCIAS-OBSERVACION (2)	1.716.449.073	3.448.164.814	3.654.461.096
SERVICIOS AMBULATORIOS-C.EXTERNA Y PROCE (3)	2.097.266.406	1.113.711.818	1.590.110.251
SERVICIOS AMBULATORIOS -C.ESPECIALIZADA (4)	3.639.242.360	6.394.242.820	8.593.034.595
SERV. AMBULATORIOS-SALUD ORAL (5)	574.520.143	1.484.654.499	1.323.889.077
HOSPITALIZACION-ESTANCIA GENERAL (7)	13.634.736.829	17.610.964.385	21.287.853.490
HOSPITALIZACION-CUIDADOS INTENSIVOS (8)	2.600.741.247	4.645.426.623	4.154.610.501
HOSPITALIZACION-CUIDADOS INTERMEDIOS (9)	2.356.699.437	1.589.905.491	1.486.939.094
HOSPITALIZACION -RECIEN NACIDOS (10)	2.364.139.743	4.693.899.044	3.972.880.928
QUIROFANOS Y SALAS DE PARTO -QUIROFANOS (11)	11.294.952.795	15.726.555.709	19.270.428.815
APOYO DIAGNOSTICO -LABORATORIO CLINICO (13)	6.839.951.495	12.683.114.347	12.062.051.704
APOYO DIAGNOSTICO -IMAGENOLOGIA (14)	7.059.224.232	10.217.620.887	9.330.693.740
APOYO DIAGNOSTICO -ANATOMIA PATOLOGIA (15)	543.468.545	686.487.461	930.769.613
APOYO DIAGNOSTICO - OTRAS UNIDADES A. D (16)	5.525.304.774	5.514.055.996	5.490.375.101
APOYO TERAPEUTICO - R. TERAPIAS (17)	1.506.685.015	2.307.548.705	2.643.966.262
APOYO TERAPEUTICO -BANCO DE SANGRE (18)	1.494.808.523	2.162.277.800	1.954.087.554
APOYO TERAPEUTICO - UNIDAD RENAL (19)	423.174.713	451.722.859	620.193.226
A. TERAPEUTICO -FARMACIA E INSUMOS HOSP (20)	24.329.074.604	26.073.626.561	31.375.532.343
APOYO TERAPEUTICO-OTRAS UNIDADES A.T. (21)	102.516.345	99.634.986	91.633.890
SERVICIO AMBULATORIO-PROMOCION Y PREVENC (6)	626.714.513	375.678.915	762.439.350
SERVICIOS C. A LA SALUD- SERV.AMBULANCIA (22)	154.572.206	239.265.910	315.624.246
SERV. CONEXOS A LA SALUD-CENTROS Y PTOS (24)	312.689.596	1.020.806.399	2.616.324.590
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-S. DOCENTES (25)	0	394.146.201	203.869.699
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-OTROS SERVI (23)	183.932.937	1.105.455.800	69.574.645
DEVO. REBAJAS Y DESTO EN VENTAS S. (DB)	-399.751.597	0	0
LA VEGA	986.079.709	0	0
TOTAL (cuenta 43)	91.649.248.810	122.334.279.465	135.936.414.918
CUENTA 48		585.085.263	1.292.094.311
TOTAL	91.649.248.810	122.919.364.728	137.228.509.229

FUENTE DGH Y EXPRESADO EN PESOS \$

La Facturación de servicios para Bogotá, y Unidades Funcionales del año 2012 al 2013 la aumento en \$31.270 Millones, para la vigencia 2014 la facturación aumenta a \$14.309 millones con respecto al 2013

El incremento en valor de los servicios más representativos en el 2014 son: Hospitalización Estancia General \$3.677 millones, Apoyo Terapéutico- Farmacia Insumos \$5.302 millones, Quirófanos \$ 3.544 millones, el servicio de farmacia se encuentra actualmente en auditoria en Bogotá y la Unidad Funcional de Girardot ya que se encontraron inconsistencias en las tarifas lo cual está reflejando el aumento significativo en el centro de costo.

Disminuyen servicios como Hospitalización Recién Nacidos \$-721 millones, Imagenología \$-887 millones, Servicios Ambulatorios – Salud Oral \$161 millones. Laboratorio clínico se ve reflejada una disminución lo cual, al momento de realizar la auditoria se evidencio que existe una problemática en los centros de costo donde reposa la facturación de laboratorio, ya que, la facturación ha aparecido en el centro de costo de Estancia.

El promedio de facturación mensual pasó de \$10.183 en el 2012 a \$13.657 millones para el 2013 y en el 2014 aumenta a \$15.104 millones representando un 15% de aumento.

La cuenta 48 se vio afectada en \$ 1.292 millones lo que representa un 1% de la facturación generada de vigencias anteriores, se aclara que el valor es significativo por la re-facturación realizada a Caprecom y el Fosyga por el tema de cobertura sin agotamiento.

VALOR FACTURADO	2012	2013	2014				
EPS	TOTAL 2012	TOTAL 2013	TOTAL 2014	inc o di	inc o dis %	% Par 2013	% Par 2014
TOTAL CONTRIBUTIVO	5.187.379.656	12.153.522.004	12.563.565.805	410.043.801	3%	10%	9%
TOTAL SUBSIDIADO	58.112.813.410	95.577.590.398	109.682.534.805	14.104.944.407	15%	78%	80%
SSC	17.770.813.844	3.721.526.881	5.583.162.495	1.861.635.614	50%	3%	4%
OTRAS SECRETARIAS	1.288.513.558	787.063.851	1.212.953.844	425.889.993	54%	1%	1%
ASEGURADORAS	2.056.906.448	4.223.205.425	4.128.847.951	-94.357.474	-2%	3%	3%
FOSYGA (ECAT)	868.377.242	1.076.235.446	1.093.947.635	17.712.189	2%	1%	1%
PARTICULARES	449.165.379	625.181.834	701.746.926	76.565.092	12%	1%	1%
DEMÁS PAGADORES	2.154.956.646	2.249.779.744	2.786.070.227	536.290.483	24%	2%	2%
CUOTAS RECUPERACION, MODERADORAS Y COPAGOS	1.602.734.278	1.263.073.875	1.271.131.219	8.057.344	1%	1%	1%
SERVICIOS DE SALUD (43)	89.491.660.461	121.677.179.458	139.023.960.907	17.346.781.449	14%	99%	101%
FACTURACION (2012 Y VIGENCIAS ANTERIORES)	1.296.871.145	754.962.006	-	-754.962.006	-100%	1%	0%
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-S. DOCENTES (25)	98.921.890	373.513.501	203.869.699	-169.643.802	-45%	0%	0%
TOTAL	91.649.248.810	122.919.364.728	137.228.509.229	14.309.144.501	12%	100%	100%

FUENTE DGH Y EXPRESADO EN PESOS \$

El Régimen Contributivo para el año 2014 aumentó con respecto al año 2013 en \$410 millones con un porcentaje del 1%, las entidades más representativas son Nueva EPS, Sanitas, Coomeva, disminuye para el régimen contributivo Famisanar el valor impacta significativamente a Bogotá. La participación de las empresas contributivas más representativas son Famisanar 2%, Saludcoop 2%, Nueva EPS 3%.

El Régimen Subsidiado en el año 2014 aumento con respecto al año 2013 en \$14.104 millones siendo las entidades más representativas Caprecom, Salud Vida, Comparta, Cafam – Evento. La participación de las empresas Subsidiadas Convida- Evento 23%, Caprecom 13%,; Cafam- Evento 10%.

Para la secretaria de salud se ve reflejado un incremento ya que la facturación del régimen subsidiado que contenga servicios no POS se ha venido facturando a este pagador desde julio del año 2013. Cuyo valor se ve reflejado en un aumento de \$1.861 millones.

VALOR RADICADO AL DIA 20 DE CADA MES, S/G NORMA (20 DIAS)

EPS	2012	2013	2014
	TOTAL 2012	TOTAL 2013	TOTAL 2014
TOTAL CONTRIBUTIVO	3.333.308.202	7.704.092.022	10.709.242.746
TOTAL SUBSIDIADO	38.583.107.902	69.476.793.811	88.222.333.042
SSC	15.615.260.445	2.079.693.946	4.075.095.902
OTRAS SECRETARIAS	335.657.992	570.289.255	743.075.857
ASEGURADORAS	1.177.584.780	2.989.504.528	3.499.609.319
FOSYGA (ECAT)	199.408.725	448.080.500	550.151.308
PARTICULARES	449.165.379	656.902.711	701.746.926
DEMÁS PAGADORES	1.066.327.041	1.535.963.877	2.334.165.154
CUOTAS RECUPERACION, MODERADORAS Y COPAGOS	1.602.734.278	1.266.350.277	1.271.131.219
SUB-TOTAL	62.362.554.744	86.727.670.927	112.106.551.473
FACTURACION (2012 Y VIGENCIAS ANTERIORES)	493.978.476	567.661.026	-
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-S. DOCENTES (25)	0	373.513.501	203.869.699
TOTAL	63.491.869.348	89.351.395.811	113.553.451.076

FUENTE DGH Y EXPRESADO EN PESOS \$

% RADICACION	2012	2013	2014
Porcentaje de radicado al día 20 s/g norma	75%	76%	94%

El porcentaje de radicación de la facturación tanto con corte al 20 del mes como al 30 de septiembre de 2014 ha mejorado considerablemente. Para el promedio de las sedes y por vigencia se tuvo en cuenta los meses de enero a mayo lo que evidencia la gestión que se ha venido realizando. Para el 2012 al día 20 la radicación cerro con el 75%, para el 2013 el promedio quedo en 76% un aumento en 1 punto con respecto al 2012, para el 2014 la facturación radicada queda en 94% lo que significa un aumento en 18 puntos. A pesar del incremento existe un 6% reflejado en el pendiente de radicar, lo cual se ha visto reflejado en la facturación de Caprecom nacional quien en varias oportunidades se negó a recibir la facturación presentada por el hospital sin causa justificada, salve la aclaración que basados en los primeros días del mes de octubre se logró una conciliación con esta EPS.S, empresa que recibió el total de la facturación generada por el hospital, tema de la SSC igualmente presento inconvenientes ya que el tema de la refacturación de servicios con vigencias anteriores al 2014 genero la inoportunidad en la recepción de la facturación por parte de la SSC, se agrega el valor que los cierres que se están generando posteriores a la fecha de radicación generan mayor trámite ante la SCC .

GLOSAS CONSOLIDADO

VALOR GLOSA RADICADA	2.012	2013	2.014
EPS	ACUMULADO	ACUMULADO	ACUMULADO
TOTAL CONTRIBUTIVO	1.074.881.916	778.068.837	2.225.845.250
TOTAL SUBSIDIADO	11.207.931.468	13.256.536.339	10.906.663.328
SSC	372.489.531	286.962.193	92.484.016
DEMÁS PAGADORES	6.276.831.907	3.858.957.387	3.163.681.812
GRAN TOTAL	18.932.134.822	18.180.524.756	16.388.674.406

Se evidencia una disminución del 10 % de la glosa radicada de las EPS para el 2014, siendo significativo esta disminución para el régimen subsidiado en una mayor proporción y un aumento de la glosa para el régimen contributivo en \$1.447 millones, las empresas subsidiadas que más radicaron glosas por parte del Régimen Subsidiado fueron Cafam, Ecoopsos y Convida, mientras tanto por parte del régimen contributivo las empresas que más registraron glosa fueron Saludcoop, Nueva EPS y Famisanar. A Pesar de que la participación en el tercer

trimestre del 2014 la tienen convida y Ecoopsos se evidencia una disminución con respecto a la vigencia 2013 en \$-1.894 millones para Ecoopsos y \$ -1.192 millones para convida.

Para la vigencia actual se han soportado un total de \$ 16.222 millones dentro de los cuales existe glosa radicada en vigencia anterior \$ 2.951 millones. El valor de la glosa pendiente por contestar que reposa en la cuenta 83 se encuentra en \$ 3.768 millones.

VALOR ACEPTADO EPS	2.012	2.013	2.014
	ACUMULADO	ACUMULADO	ACUMULADO
TOTAL CONTRIBUTIVO	58.614.448	92.382.014	403.151.615
TOTAL SUBSIDIADO	1.914.013.876	1.000.396.614	3.898.263.906
SSC	212.928.973	686.494.841	172.163.113
DEMÁS PAGADORES	2.070.670.735	1.930.912.615	554.756.273
GRAN TOTAL	4.256.228.032	3.710.186.084	5.028.334.907

En las conciliaciones realizadas para el año 2014 se aumenta la aceptación en un 38%, reflejando el subsidiado un aumento en \$2.897 millones el cual se encuentra representado en las EPS Convida, Caprecom, Ecoopsos y Colsubsidio. A su vez se hace evidente una disminución en la aceptación de glosa en la secretaria de Cundinamarca \$-488 millones. Del valor total de la glosas aceptada es de \$ 5.028 se divide en: Vigencias anteriores \$3.457 millones, vigencia actual \$1.571 millones.

2.4.3 RECAUDOS CONSOLIDADO

TOTAL GENERAL DE RECAUDOS CONTABILIZADOS SEPTIEMBRE DE 2014			
MERCADO	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL	TOTAL
SOAT	1.161.507.650	2.024.611.534	3.186.119.184
FOSYGA	80.045.930	0	80.045.930
SUBSIDIADO	41.347.368.564	36.418.264.641	77.765.633.205
CONTRIBUTIVO	6.099.566.353	4.423.785.534	10.523.351.887
CAPITADO	0	8.369.908.272	8.369.908.272
IPS PUBLICAS	77.114.608	8.855.700	85.970.308
IPS PRIVADAS	40.919.886	48.131.525	89.051.411
ARP	23.398.958	169.767.353	193.166.311
VIDA	28.343.152	15.067.701	43.410.853
PREPAGADA	134.000	1.146.169	1.280.169
ENTIDADES ESPECIALES	890.325.584	576.840.485	1.467.166.069
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	1.241.071.947	438.615.459	1.679.687.406
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	361.566.985	919.438.033	1.281.005.018
TOTAL RECAUDOS POR CARTERA	51.351.363.617	53.414.432.406	104.765.796.023

OTROS RECAUDOS DIFERENTES A CARTERA	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL	TOTAL
PAGO CONVENIOS UNIVERSIDADES	419.755.617	170.361.305	590.116.922
COPAGOS-GDOT		418.170.451	418.170.451
COPAGOS-BTA		981.427.069	981.427.069
COPAGOS-ZIPA		548.589.464	548.589.464
SUBTOTAL RECAUDOS OTROS DEUDORES CARTERA	419.755.617	2.118.548.289	2.538.303.906
TOTAL RECAUDADOS CONTABILIZADOS A AGOSTO DE 2014	51.771.119.234	55.532.980.695	107.304.099.929

ESTAMPILLAS MES A AGOSTO DE 2014	0	3.033.363.741	3.033.363.741
PAGO INTERESES DE MORA		28.036.897	28.036.897
Valor incluido Estampillas	51.771.119.234	58.594.381.333	110.365.500.567

Los Recaudos consolidados para el 3er.Trimestre de 2014, están representados en primer lugar con el Régimen Subsidiado, seguido del Régimen Contributivo, lo que significa que el 92% del total recaudado está concentrado en estos dos regímenes.

Del total recaudado el 49% le corresponde a vigencias anteriores y el 51% a la presente vigencia. Los mejores pagadores son: Régimen Subsidiado; Convida, Cafam y Comparta y del Régimen Contributivo; Famisanar, Saludcoop.

RECAUDOS VIGENCIAS ANTERIORES CONSOLIDADO	A SEPT 30/2013	A SEPT 30/2014
DETALLE CONSOLIDADO	Total CXC 31-12-12	Total CXC 31-12-13
TOTAL CARTERA CORRIENTE (1409)	74.459.131.126	124.344.175.378
TOTAL CARTERA NO CORRIENTE (1409)	14.593.117.381	14.670.716.837
TOTAL CARTERA	89.052.248.507	139.014.892.215
menos GIRO DIRECTO ABONO A CARTERA (1409)	3.000.485.059	11.753.584.257
menos VR CONSG. EN TRAMITE DE IDENTIFICACION (242590)	124.421.887	0
menos ANTICIPOS RECIBIDOS (2450)	3.585.834.327	3.402.899.153
menos RECAUDOS POR CLASIFICAR (290580)	1.699.034.302	13.319.741.831
menos MAYOR VALOR RECIBIDO CLIENTES (242590)	138.274.680	184.834.169
Vr. POR DESCARGAR CARTERA	8.548.050.255	28.661.059.410
Glosa Aceptada a SEPTIEMBRE 30 de 2013/2014	1.631.163.672	3.457.024.867
Cartera Neta	78.873.034.580	106.896.807.938
Recuperación Cartera V/ Anteriores	45.088.584.869	51.771.119.234
% Recuperación	57%	48%

Al realizar el análisis partiendo de la cartera a 31 de Diciembre de 2012 se observa una recuperación de cartera de vigencias anteriores del 57%, y de diciembre de 2013 una recuperación del 48%.

Al comparar los valores recaudados de vigencias anteriores consolidados correspondientes al 3er.Trimestre se evidencia que hay una disminución debido a que de la vigencia 2013 se registraron en las cuentas contables de Bogotá valores no identificados.

RECAUDOS DE LA VIGENCIA CONSOLIDADO		
RECONOCIMIENTOS	sep-13	sep-14
Venta de servicios de salud (Exc. Glosas)	118.667.959.682	132.516.603.086
RECAUDO		
Venta de servicios de salud	38.266.662.540	55.532.980.708
% DE RECUPERACION	32%	42%

Al realizar el análisis partiendo de los reconocimientos netos se observa una recuperación de cartera de la vigencia del 32% para el año 2013 y una recuperación del 42% para el año 2014.

Al comparar los valores recaudados de vigencia actual consolidados se evidencia que hay un aumento debido valores ingresados e identificados oportunamente.

2.4.4 CARTERA - CONSOLIDADA

CARTERA RADICADA SEPTIEMBRE 2014

U.FUNCIONAL	Suma de total	Suma de d0_30	Suma de d31_60	Suma de d61_90	Suma de d91_180	Suma de d181_360	Suma de mas360
BOGOTA	76.991.250.276	4.627.538.427	5.763.488.197	5.009.767.867	10.816.903.352	17.574.647.949	33.198.904.484
GIRARDOT	48.114.052.496	1.001.121.599	4.219.062.963	4.004.958.582	9.319.013.788	11.740.837.106	17.829.058.457
VEGA	568.863.325	0	0	0	0	0	568.863.325
ZIPAQUIRA	16.495.751.536	1.488.843.868	2.370.026.734	1.561.429.839	3.085.353.019	2.478.791.865	5.511.306.212
Subtotal general	142.169.917.633	7.117.503.894	12.352.577.894	10.576.156.288	23.221.270.159	31.794.276.920	57.108.132.478

CARTERA SIN RADICAR SEPTIEMBRE 2014

U.FUNCIONAL	Suma de total	Suma de d0_30	Suma de d31_60	Suma de d61_90	Suma de d91_180	Suma de d181_360	Suma de mas360
BOGOTA	9.384.226.834	7.780.000.997	982.564.192	117.608.553	238.622.514	265.430.578	0
GIRARDOT	6.768.997.416	5.590.278.163	709.461.734	37.394.442	319.417.607	112.445.470	0
ZIPAQUIRA	2.542.518.950	2.265.528.894	64.895.632	2.966.765	118.190.343	90.937.316	0
Subtotal general	18.695.743.200	15.635.808.053	1.756.921.558	157.969.760			

Total general	160.865.660.833	22.753.311.947	14.109.499.452	10.734.126.048	23.221.270.159	31.794.276.920	57.108.132.478
----------------------	------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

CARTERA RADICADA SEPTIEMBRE 2013

U.FUNCIONAL	Suma de total	Suma de d0_30	Suma de d31_60	Suma de d61_90	Suma de d91_180	Suma de d181_360	Suma de mas360
BOGOTA	65.308.232.332	547.896.463	7.137.923.711	6.283.086.836	15.497.104.102	12.664.936.268	23.177.284.952
GIRARDOT	35.446.600.806	994.010.823	4.363.275.384	4.331.819.818	10.180.374.762	13.541.039.520	2.036.080.499
VEGA	1.780.013.508	3.247.843	120.850.516	149.910.662	139.338.393	134.868.993	1.231.797.101
ZIPAQUIRA	12.459.042.093	202.189.767	1.396.265.595	1.685.653.570	2.820.585.994	2.346.724.094	4.007.623.072
Subtotal general	114.993.888.739	1.747.344.897	13.018.315.206	12.450.470.887	28.637.403.251	28.687.568.875	30.452.785.624

CARTERA SIN RADICAR SEPTIEMBRE 2013

U.FUNCIONAL	Suma de total	Suma de d0_30	Suma de d31_60	Suma de d61_90	Suma de d91_180	Suma de d181_360	Suma de mas360
BOGOTA	8.092.819.559	7.005.212.515	13.077.963	565.466.133	1.795.168	40.895.232	466.372.548
GIRARDOT	6.425.374.325	4.223.185.519	418.137.997	1.277.779	162.209.415	966.076.155	654.487.460
VEGA	15.177.434	0	245.000	0	9.105.594	0	5.826.840
ZIPAQUIRA	1.921.469.908	1.469.439.532	19.759.376	100.030.453	116.788.144	98.568.817	116.883.586
Subtotal general	16.454.841.226	12.697.837.565	451.220.336	666.774.365	289.898.321	1.105.540.204	1.243.570.434

Total general	131.448.729.966	14.445.182.462	13.469.535.542	13.117.245.252	28.927.301.572	29.793.109.079	31.696.356.058
----------------------	------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

CARTERA RADICADA SEPTIEMBRE 2012

U.FUNCIONAL	Suma de total	Suma de d0_30	Suma de d31_60	Suma de d61_90	Suma de d91_180	Suma de d181_360	Suma de mas360
BOGOTA	54.542.464.938	4.858.554.782	7.415.819.115	8.591.327.469	13.043.322.262	6.599.411.361	14.034.029.949
GIRARDOT	1.940.895.245	1.925.448.044	15.447.201	0	0	0	0
VEGA	992.337.024	0	56.665.741	1.869.488	363.995.133	360.851.315	208.955.348
ZIPAQUIRA	9.592.894.129	1.110.305.588	1.435.386.196	1.338.568.317	2.677.267.453	1.243.968.295	1.787.398.280
Subtotal general	67.068.591.336	7.894.308.414	8.923.318.253	9.931.765.275	16.084.584.847	8.204.230.971	16.030.383.577

CARTERA SIN RADICAR SEPTIEMBRE 2012

U.FUNCIONAL	Suma de total	Suma de d0_30	Suma de d31_60	Suma de d61_90	Suma de d91_180	Suma de d181_360	Suma de mas360
BOGOTA	5.368.029.450	4.111.225.989	97.612.633	26.383.741	53.130.738	186.246.745	893.429.603
GIRARDOT	5.175.412.053	2.193.998.614	2.554.046.661	427.366.778	0	0	0
VEGA	8.030.280	0	819.254	0	0	0	7.211.026
ZIPAQUIRA	396.279.135	332.879.069	3.352.215	30.270.921	2.046.044	9.126.852	18.604.034
Subtotal general	10.947.750.917	6.638.103.671	2.655.830.764	484.021.440	55.176.782	195.373.597	919.244.663

Total general	78.016.342.254	14.532.412.085	11.579.149.016	10.415.786.715	16.139.761.630	8.399.604.568	16.949.628.240
---------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	---------------	----------------

Al comparar año 2013 y 2014 la cartera neta consolidada (Total Cartera – Cons. X Identificar) correspondiente al 3er. Trimestre se evidencia que hubo incremento del 14%.

Del 100% de la cartera de 2014, el 12% se encuentra pendiente por radicar, es decir el 88% se encuentra radicado, de la cual el 62% es cartera a más de seis (6) meses. Es importante tener en cuenta que existen valores en cuentas del pasivo que deben ser aplicados a la Cartera y que no se han podido descargar por no tener el soporte para la identificación factura a factura debido a que las entidades no entregan soportes oportunamente.

2.4.5 PRESUPUESTO DE INGRESOS

RECONOCIMIENTOS CONSOLIDADO

CONCEPTO	2012	2013	2014	inc o dis \$ 2013-2012	inc o dis \$ 2014-2013
Disponibilidad inicial	10.379.414.823	11.949.519.593	16.642.838.115	1.570.104.770	4.693.318.522
Ingresos corrientes	100.727.932.712	131.147.083.803	145.625.380.859	30.419.151.091	14.478.297.056
...Venta de servicios de salud	91.926.658.133	118.667.959.682	132.516.603.086	26.741.301.549	13.848.643.404
.....Régimen Subsidiado	57.114.826.832	93.721.704.148	104.387.990.592	36.606.877.316	10.666.286.444
.....Régimen Contributivo	6.044.556.537	11.811.672.149	12.432.209.408	5.767.115.612	620.537.259
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (incluye con o sin situación de fondos)	19.865.355.481	3.553.883.721	5.895.553.782	-16.311.471.760	2.341.670.061
.....SOAT - Fosyga	4.495.598.106	4.296.034.884	4.623.516.250	-199.563.222	327.481.366
.....Otras ventas de servicios de Salud	4.406.321.177	5.284.664.780	5.177.333.054	878.343.603	-107.331.726
...Aportes (No ligados a la venta de servicios)	8.394.830.180	11.965.232.919	12.170.052.687	3.570.402.739	204.819.768
...Otros ingresos corrientes	406.444.399	513.891.202	938.725.086	107.446.803	424.833.884
Ingresos de capital	254.698.357	3.195.918.380	466.008.929	2.941.220.023	-2.729.909.451
Cuentas por cobrar Otras vigencias	22.277.621.298	45.088.584.869	51.771.119.234	22.810.963.571	6.682.534.365
TOTAL INGRESOS	133.639.667.190	191.381.106.645	214.505.347.137	57.741.439.455	23.124.240.492
TOTAL DE LA VIGENCIA	100.982.631.069	134.343.002.183	146.091.389.788	33.360.371.114	11.748.387.605

Los reconocimientos totales han tenido un crecimiento de 57.741 millones del 2012 a 2013 con un 43% y para el periodo 2013 a 2014 fue por \$23.124 millones con un 12%. La venta de servicios aumento de la vigencia 2013 a 2014 en mayor representación en el régimen subsidiado aumentando en un 11% donde es el mercado que tiene mayor participación. Por otro lado se puede observar que los aportes (No ligados a la venta de servicios) se mantiene estable ya que en el 2013 se recibió por aportes de la nación para reforzamiento estructural por la suma de \$2.984 millones y en el 2014 se ha recibido los mismos aportes en estampillas prohospitalares, aportes SGP, apalancamiento financiero de la SSC, y otro aspecto está en el menor valor recaudado en ingresos de capital por el saldo de la venta de lote por dación de pago de convida recibido a principios del año 2013. También el presupuesto se ha ejecutado el 116% de lo aprobado para la vigencia 2014 por Reconocimientos y en el 2013 fue por \$105%.

El Presupuesto de Ingresos por Reconocimientos de 2014 por valor de \$214.505 millones, se discrimina así: Bogotá por valor de \$122.133 millones con una participación del 57%, UF. Zipaquirá por valor de \$28.461 millones con una participación del 13% y UF. Girardot por valor de \$63.910 millones con una participación del 30%.

RECAUDOS CONSOLIDADO

CONCEPTO	2012	2013	2014	inc o dis \$ 2013-2012	inc o dis \$ 2014-2013
Disponibilidad inicial	10.379.414.823	11.949.519.593	16.642.838.115	1.570.104.770	4.693.318.522
Ingresos corrientes	46.660.151.651	50.745.786.661	68.641.758.481	4.085.635.010	17.895.971.820
...Venta de servicios de salud	37.858.877.072	38.266.662.540	55.532.980.708	407.785.468	17.266.318.168
.....Régimen Subsidiado	19.500.296.199	28.499.940.457	44.788.172.913	8.999.644.258	16.288.232.456
.....Régimen Contributivo	669.014.542	2.803.076.403	4.423.785.534	2.134.061.861	1.620.709.131
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (incluye con o sin situación de fondos)	13.596.886.279	2.063.022.274	1.358.053.492	-11.533.864.005	-704.968.782
.....SOAT - Fosyga	1.278.223.468	1.848.597.144	2.036.344.875	570.373.676	187.747.731
.....Otras ventas de servicios de Salud	2.814.456.584	3.052.026.262	2.926.623.894	237.569.678	-125.402.368
...Aportes (No ligados a la venta de servicios)	8.394.830.180	11.965.232.919	12.170.052.687	3.570.402.739	204.819.768
...Otros ingresos corrientes	406.444.399	513.891.202	938.725.086	107.446.803	424.833.884
Ingresos de capital	254.698.357	3.195.918.380	466.008.929	2.941.220.023	-2.729.909.451
Cuentas por cobrar Otras vigencias	22.277.621.298	45.088.584.869	51.771.119.234	22.810.963.571	6.682.534.365
TOTAL INGRESOS	79.571.886.129	110.979.809.503	137.521.724.759	31.407.923.374	26.541.915.256
TOTAL DE LA VIGENCIA	46.914.850.008	53.941.705.041	69.107.767.410	7.026.855.033	15.166.062.369

El recaudo total aumento para el primer periodo en 39% debido a que la operación de la UF Girardot en el 2012 iban dos meses y 10 días, mientras en el 2013 iban 9 meses y para el segundo periodo aumento el 24%, dado por el aumento del recaudo por venta de servicios de salud de la vigencia en mayor porcentaje, las cuentas por cobrar (Otras vigencias), el aumento en aportes (No ligados a la venta de servicios) en un 2% y en ingresos de capital por el saldo recibido de la venta de lote por dación de pago de convida recibido en el primer trimestre del 2013. También se da un aumento es en la disponibilidad inicial porque aumento el saldo de recursos no comprometidos con destinación específica a diciembre 31 de 2013 como son el reforzamiento estructural, convenios interadministrativos celebrados con la SSC y los recursos de la estampilla prohospitalares.

El porcentaje de recaudo total con respecto a los reconocimientos totales esta dado así: para el 2012 es 60%, 2013 el 58% y 2014 el 64%.

El Presupuesto de Ingresos por Recaudos de la vigencia del 2014 por valor de \$137.522 millones, se discrimina así: Bogotá por valor de \$85.457 millones con una participación del 62%, UF. Zipaquirá por valor de \$21.561 millones con una participación del 16% y UF. Girardot por valor de \$30.503 millones con una participación del 22%.

2.4.6 GASTOS

COMPROMISOS CONSOLIDADO

CONCEPTO	2012	2013	2014	inc o dis \$ 2013-2012	inc o dis \$ 2014-2013
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	36.919.527.486	43.288.942.777	43.415.399.707	6.369.415.291	126.456.930
...GASTOS DE PERSONAL	24.452.060.744	24.381.485.709	24.018.677.970	-70.575.035	-362.807.739
.....Gastos de Personal de Planta	12.365.735.900	12.049.031.683	11.033.087.568	-316.704.217	-1.015.944.115
.....Servicios personales asociados a la nómina	8.715.139.925	8.309.027.266	7.477.846.182	-406.112.659	-831.181.084
.....Sueldos personal de nómina	6.353.578.313	6.174.276.597	5.600.529.672	-179.301.716	-573.746.925

.....Horas extras, dominicales y festivos	1.147.442.895	1.061.774.867	863.056.847	-85.668.028	-198.718.020
.....Otros conceptos de servicios personales asociados a la nómina	1.214.118.717	1.072.975.802	1.014.259.663	-141.142.915	-58.716.139
.....Contribuciones inherentes a la nómina	3.650.595.975	3.740.004.417	3.555.241.386	89.408.442	-184.763.031
.....Servicios personales indirectos	12.086.324.844	12.332.454.026	12.985.590.402	246.129.182	653.136.376
...GASTOS GENERALES	12.263.544.087	18.840.532.285	18.837.263.787	6.576.988.198	-3.268.498
.....Adquisición de bienes	2.396.761.874	3.823.490.177	2.578.633.576	1.426.728.303	-1.244.856.601
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	5.980.513.470	8.573.415.655	9.198.081.128	2.592.902.185	624.665.473
.....Mantenimiento	2.300.707.671	3.513.335.923	4.265.705.868	1.212.628.252	752.369.945
.....Servicios públicos	1.377.533.584	2.546.888.467	2.388.372.902	1.169.354.883	-158.515.565
.....Impuestos y Multas	208.027.488	383.402.063	406.470.313	175.374.575	23.068.250
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	203.922.655	66.924.783	559.457.950	-136.997.872	492.533.167
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	61.428.195.934	76.960.900.345	80.426.462.971	15.532.704.411	3.465.562.626
...Medicamentos	7.672.632.389	6.798.133.379	9.479.408.320	-874.499.010	2.681.274.941
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	12.811.441.873	16.167.338.144	21.604.515.568	3.355.896.271	5.437.177.424
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	40.944.121.672	53.995.428.822	49.342.539.083	13.051.307.150	-4.652.889.739
INVERSION	1.474.122.571	3.269.087.773	5.507.826.599	1.794.965.202	2.238.738.826
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	19.395.813.472	26.214.493.616	19.178.881.724	6.818.680.144	-7.035.611.892
TOTAL GASTOS	119.217.659.463	149.733.424.511	148.528.571.001	30.515.765.048	-1.204.853.510
TOTAL DE LA VIGENCIA	99.821.845.991	123.518.930.895	129.349.689.277	23.697.084.904	5.830.758.382

Los compromisos totales ha tenido un incremento del 26% de 2012 a 2013 incremento dado por la entrada de operación de la UF Girardot que no se contemplaba para el primer semestre de 2012 y del 2013 a 2014 del -1%, los gastos de solo la vigencia aumento el 5%; aclarando que los gastos de inversión tuvieron un aumento 68% donde su mayor impacto fue por la celebración del contrato para reforzamiento estructural del Hospital en la sede central y ejecución de algunos de los convenios interadministrativos celebrados con la SSC. Es de resaltar que en los gastos de funcionamiento son estable 0% para el segundo periodo, los de operación comercial aumentaron 5%.

El Presupuesto de Gastos por Compromisos totales en el 2014 por valor de \$148.528 millones, se discrimina así: Bogotá por valor de \$88.321 millones con una participación del 59%, UF. Zipaquirá por valor de \$16.738 millones con una participación del 11% y UF. Girardot por valor de \$43.469 millones con una participación del 30%.

OBLIGACIONES CONSOLIDADO

CONCEPTO	2012	2013	2014	inc o dis \$ 2013-2012	inc o dis \$ 2014-2013
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	29.475.192.925	33.432.698.278	35.121.980.522	3.957.505.353	1.689.282.244
...GASTOS DE PERSONAL	21.273.539.425	21.117.626.226	22.036.835.429	-155.913.199	919.209.203
.....Gastos de Personal de Planta	12.365.735.900	12.049.031.683	11.033.087.568	-316.704.217	-1.015.944.115
.....Servicios personales asociados a la nómina	8.715.139.925	8.309.027.266	7.477.846.182	-406.112.659	-831.181.084

.....Sueldos personal de nómina	6.353.578.313	6.174.276.597	5.600.529.672	-179.301.716	-573.746.925
.....Horas extras, dominicales y festivos	1.147.442.895	1.061.774.867	863.056.847	-85.668.028	-198.718.020
.....Otros conceptos de servicios personales asociados a la nómina	1.214.118.717	1.072.975.802	1.014.259.663	-141.142.915	-58.716.139
.....Contribuciones inherentes a la nómina	3.650.595.975	3.740.004.417	3.555.241.386	89.408.442	-184.763.031
.....Servicios personales indirectos	8.907.803.525	9.068.594.543	11.003.747.861	160.791.018	1.935.153.318
...GASTOS GENERALES	7.997.730.845	12.248.147.269	12.525.687.143	4.250.416.424	277.539.874
.....Adquisición de bienes	1.386.722.949	1.476.451.783	1.625.916.167	89.728.834	149.464.384
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	4.012.630.667	6.357.151.662	6.534.637.945	2.344.520.995	177.486.283
.....Mantenimiento	1.057.771.572	1.546.596.544	1.650.322.866	488.824.972	103.726.322
.....Servicios públicos	1.332.578.169	2.484.545.217	2.308.339.852	1.151.967.048	-176.205.365
.....Impuestos y Multas	208.027.488	383.402.063	406.470.313	175.374.575	23.068.250
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	203.922.655	66.924.783	559.457.950	-136.997.872	492.533.167
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	39.161.802.229	53.483.544.703	63.457.054.382	14.321.742.474	9.973.509.679
...Medicamentos	6.179.511.331	4.310.733.477	6.844.571.035	-1.868.777.854	2.533.837.558
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	9.653.051.048	10.964.384.024	14.996.084.678	1.311.332.976	4.031.700.654
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	23.329.239.850	38.208.427.202	41.616.398.669	14.879.187.352	3.407.971.467
INVERSION	1.185.557.315	825.541.924	253.474.753	-360.015.391	-572.067.171
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	18.360.399.275	25.676.801.309	18.469.496.874	7.316.402.034	-7.207.304.435
TOTAL	88.182.951.744	113.418.586.214	117.302.006.531	25.235.634.470	3.883.420.317
TOTAL DE LA VIGENCIA	69.822.552.469	87.741.784.905	98.832.509.657	17.919.232.436	11.090.724.752

Al observar el cuadro anterior se evidencia que los gastos obligados totales por bienes y servicios recibidos fueron menores de la vigencia 2012 comparado con el 2013 y 2014 debido que a esa fecha se tenía la operación de la UF Girardot dos meses y 10 días y comparado el 2013 a 2014 fueron mayores los gastos para el año 2014 en un 3% y los gastos de la vigencia actual aumento de 2013 a 2014 en un 13%.

PAGOS CONSOLIDADO

CONCEPTO	2012	2013	2014	inc o dis \$ 2013-2012	inc o dis \$ 2014-2013
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	27.130.743.290	29.377.663.852	31.375.063.206	2.246.920.562	1.997.399.354
...GASTOS DE PERSONAL	21.179.015.686	20.011.374.977	20.755.726.898	-1.167.640.709	744.351.921
.....Gastos de Personal de Planta	12.365.735.900	12.049.031.683	11.033.087.568	-316.704.217	-1.015.944.115
.....Servicios personales asociados a la nómina	8.715.139.925	8.309.027.266	7.477.846.182	-406.112.659	-831.181.084
.....Sueldos personal de nómina	6.353.578.313	6.174.276.597	5.600.529.672	-179.301.716	-573.746.925
.....Horas extras, dominicales y festivos	1.147.442.895	1.061.774.867	863.056.847	-85.668.028	-198.718.020
.....Otros conceptos de servicios personales asociados a la nómina	1.214.118.717	1.072.975.802	1.014.259.663	-141.142.915	-58.716.139

.....Contribuciones inherentes a la nómina	3.650.595.975	3.740.004.417	3.555.241.386	89.408.442	-184.763.031
.....Servicios personales indirectos	8.813.279.786	7.962.343.294	9.722.639.330	-850.936.492	1.760.296.036
...GASTOS GENERALES	5.747.804.949	9.299.364.092	10.059.878.358	3.551.559.143	760.514.266
.....Adquisición de bienes	640.089.935	607.496.100	961.349.835	-32.593.835	353.853.735
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	3.214.248.071	5.179.775.228	5.430.007.411	1.965.527.157	250.232.183
.....Mantenimiento	431.823.819	707.637.607	1.002.354.053	275.813.788	294.716.446
.....Servicios públicos	1.253.615.636	2.421.053.094	2.259.696.746	1.167.437.458	-161.356.348
.....Impuestos y Multas	208.027.488	383.402.063	406.470.313	175.374.575	23.068.250
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	203.922.655	66.924.783	559.457.950	-136.997.872	492.533.167
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	24.610.443.031	38.338.649.888	49.899.675.993	13.728.206.857	11.561.026.105
...Medicamentos	2.447.392.572	1.424.367.422	3.767.494.954	-1.023.025.150	2.343.127.532
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	3.453.466.962	3.835.631.033	9.781.291.292	382.164.071	5.945.660.259
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	18.709.583.497	33.078.651.433	36.350.889.747	14.369.067.936	3.272.238.314
INVERSION	990.098.814	736.010.928	23.992.713	-254.087.886	-712.018.215
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	17.289.478.582	24.811.179.393	18.191.644.227	7.521.700.811	-6.619.535.166
TOTAL GASTOS	70.020.763.717	93.263.504.061	99.490.376.139	23.242.740.344	6.226.872.078
TOTAL DE LA VIGENCIA	52.731.285.135	68.452.324.668	81.298.731.912	15.721.039.533	12.846.407.244

Los pagos totales de gastos con respecto al primer periodo se aumentaron en un 33% y para el segundo periodo aumento en un 7%, esta situación se puede ver por el mayor valor pagado en gastos de operación comercial y prestación de servicios, también mayor valor pagado en gastos de funcionamiento, aunque se pagó menor en cuentas por pagar (Vigencias anteriores) ya que para el primer periodo el incremento fue del 44% y para el segundo periodo disminuyó el -27%. Por otra parte se aclara que las cuentas por pagar (Vigencias anteriores) se cancelaron en un 95%, adicionalmente se logró pagar más a los proveedores quedando los servicios a 90 días a la fecha de la factura con corte a Diciembre 31 de 2013.

El Presupuesto de Gastos por Pagos de la vigencia del 2014 por valor de \$99.490 millones, se discrimina así: Bogotá por valor de \$57.815 millones con una participación del 58%, UF. Zipaquirá por valor de \$11.422 millones con una participación del 11% y UF. Girardot por valor de \$30.252 millones con una participación del 31%.

CUENTAS POR PAGAR PRESUPUESTALES CONSTITUIDAS

CONCEPTO	2012	2013	2014	inc o dis \$ 2013-2012	inc o dis \$ 2014-2013	inc o dis % 13/12	inc o dis % 14/13
COMPROMISOS-OBLIGACIONES	9.514.190.653	11.029.382.376	8.637.269.839	1.515.191.723	-2.392.112.537	16%	-22%
OBLIGACIONES - PAGOS	10.051.338.470	16.878.626.176	12.499.463.501	6.827.287.706	-4.379.162.675	68%	-26%
TOTAL	19.565.529.123	27.908.008.552	21.136.733.340	8.342.479.429	-6.771.275.212	43%	-24%

Como se observa en el anterior comparativo para las vigencias 2014 (Compromisos – obligaciones) quedaron saldos de contratos por ejecutar menor que el 2013 por la suma de \$-2.392.112.537 y en las cuentas por pagar (Obligaciones-pagos) también por la suma de \$-4.379.162.675, donde se evidencia que quedaron menos saldo por

ejecutar de contratos de una vigencia a la otra y se logró realizar más pagos de cuentas causadas en la vigencia 2.014.

2.4.7 BALANCE PRESUPUESTAL CONSOLIDADO

*BALANCE PRESUPUESTAL CONSOLIDADO-GASTOS COMPROMETIDOS

Indicador	2012	2013	2014
Ingresos por venta de salud reconocidos	91.926.658.133	118.667.959.682	132.516.603.086
Gastos de funcionamiento comprometidos	36.919.527.486	43.288.942.777	43.415.399.707
Gastos de operación y prestación de servicios comprometidos	61.428.195.934	76.960.900.345	80.426.462.971
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	93,5	98,7	107,0
Ingresos por venta de salud recaudados	37.858.877.072	38.266.662.540	55.532.980.708
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	38,5	31,8	44,8
Ingreso reconocido total	133.639.667.190	191.381.106.645	214.505.347.137
Ingreso recaudado total	79.571.886.129	110.979.809.503	137.521.724.759
Gasto comprometido total	119.217.659.463	149.733.424.511	148.528.571.001
Relación reconocimiento/ compromiso	112,10	127,81	144,42
Relación recaudo/ compromiso	66,75	74,12	92,59

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud reconocidos frente a los gastos habituales comprometidos aumento en el 2014 comparado con las vigencias 2012 y 2013, en mejora que los ingresos por ventas de servicios de salud comparados con las dos vigencias anteriores, es decir fue mayor el aumento de los ingresos en relación lo que aumento los gastos.

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud recaudados frente a los gastos habituales comprometidos se logró aumentar dando un 44.8% para el 2014, mientras que las dos vigencias anteriores se mantuvo en un 38.5% y 31.8%. No sin dejar de mencionar que las cuentas por cobrar de periodos anteriores cubren en su totalidad las cuentas por pagar (Vigencias anteriores) quedando un porcentaje para apalancar gastos de la vigencia actual.

Si miramos con los totales tanto de reconocimientos como de recaudos totales en comparación del total de compromisos podemos ver que la primera relación cubre entre 112.10%, el 127.81% en la vigencia 2013 y el 144.42% en el 2014 y obteniendo la mayor representación para la actual vigencia y con el recaudo podemos ver ha estado por encima en el 2014 comparado con el 2012 y 2013, que llega al 92.59% de cubrimiento.

*BALANCE PRESUPUESTAL CONSOLIDADO-GASTOS OBLIGADOS

INDICADOR	2012	2013	2014
Ingresos por venta de salud reconocidos	91.926.658.133	118.667.959.682	132.516.603.086
Gastos de funcionamiento obligados	29.475.192.925	33.432.698.278	35.121.980.522
Gastos de operación y prestación de servicios obligados	39.161.802.229	53.483.544.703	63.457.054.382
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	133,9	136,5	134,4

Ingresos por venta de salud recaudados	37.858.877.072	38.266.662.540	55.532.980.708
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	55,2	44,0	56,3
Ingreso reconocido total	133.639.667.190	191.381.106.645	214.505.347.137
Ingreso recaudado total	79.571.886.129	110.979.809.503	137.521.724.759
Gasto obligado total	88.182.951.744	113.418.586.214	117.302.006.531
Relación reconocimiento/ obligado	151,55	168,74	182,87
Relación recaudo/ obligado	90,23	97,85	117,24

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud reconocidos frente a los gastos habituales obligados estuvo un poco por debajo en el 2014 comparado con la vigencia 2013.

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud recaudados frente a los gastos habituales obligados se logró incrementar llegando a un 56.3% de cubrimiento para el 2014, mientras que la vigencia anteriores fue por un 55.2% y 44.0%. No sin dejar de mencionar que las cuentas por cobrar de periodos anteriores cubren en su totalidad las cuentas por pagar (Vigencias anteriores) quedando un porcentaje para apalancar gastos obligados de la vigencia actual.

Si miramos con los totales tanto de reconocimientos como de recaudos en comparación del total de gastos obligados podemos ver que la primera relación cubre en el 2012 el 151.55%, el 168.74% en la vigencia 2013 y el 182.87% en el 2014 y obteniendo la mayor representación para la actual vigencia y con el recaudo total podemos ver ha estado por encima en el 2014 comparado con el 2012 y 2013, llegando al 117.24% de cubrimiento.

2.4.8 INDICADORES PRESUPUESTALES

Indicadores Resolución No. 743 de 2012 "Indicador No. 5"

<i>Evolucion del Gasto por Unidad de Valor relativo producida (1) - Consolidado</i>				
		Compromisos Indexado 30/09/2014	Obligaciones 30/09/2014	Obligaciones Indexado 30/09/2013
Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año	a	123.841.862.678	98.579.034.904	88.602.418.095
(/)Numero de UVR producidas en la vigencia	b	22.936.190,91	22.936.190,91	20.004.162,16
Resultado (a/b)		5.399	4.298	4.429
Resultado Indicador		0,88		0,97
Estandar indicador		<0,90		<0,90

Indicador Resolución No. 743 de 2012 "Indicador No. 9"

Equilibrio Presupuestal con Recaudo Consolidado

		Compromisos Sep-14	Obligaciones Sep-14
Ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (Incluye CxC)	a	137.520.122.556	137.520.122.556
Ejecución de gastos compromisos (Incluye CxP)	b	148.528.571.001	117.302.006.531

Resultado Indicador (a/b)

0,93

1,17

Estandar indicador

>1,00

>1,00

Indicadores Resolucion No. 2509 de 2012 "Indicador para la categorizacion del riesgo"	Valor compromisos	Valor Obligaciones
Superávit o déficit operacional corriente	-24.756.150.296	506.677.478
Superávit o déficit operacional no corriente	52.356.803.355	52.356.803.355
Superávit o déficit total	27.600.653.059	52.863.480.833
Sin Riesgo	0.28	0.53
Superavit o déficit presupuestal (Sin riesgo)	65.976.776.136	97.203.340.606

2.4.9 BALANCE CONTABLE

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
BALANCE GENERAL Con Corte a SEPTIEMBRE 2012- 2013- 2014

información en miles de \$

CONCEPTO / VIGENCIA	Sep-12	Sep-13	Sep-14	inc o dis \$ (13-14)	inc o dis % (13-14)
ACTIVO	132.050.996	158.505.478	192.188.123	33.682.645	21%
Activo Corriente	78.497.420	121.457.526	138.189.046	16.731.520	14%
Efectivo	9.179.221	17.930.371	38.523.309	20.592.938	115%
Deudores	67.371.972	99.152.601	96.939.729	(2.212.872)	-2%
Deudores Servicios de Salud Pend. Radicar	10.028.508	15.211.270	18.695.743	3.484.473	23%
Deudores Servicios de Salud Radicada.	51.038.207	84.541.103	85.061.785	520.682	1%
Giro Directo por abonar (-)	-	(8.073.039)	(15.234.675)	(7.161.636)	89%
Otros Deudores (Ant, Cesan, SGP)	6.305.257	7.473.267	8.416.876	943.609	13%
Provisión (-)	-	-	-	-	0,0%
Inventarios	1.946.227	4.374.554	2.726.008	(1.648.546)	-38%
Inventarios para Prest. De servicios	2.191.157	4.653.039	3.073.350	(1.579.689)	-34%
Provisión de Inventarios (-)	(244.930)	(278.485)	(347.342)	(68.857)	25%
Activo No corriente	53.553.576	37.047.952	53.999.077	16.951.125	46%
Inversiones	147.305	147.305	154.685	7.380	5%
Deudores	7.966.742	-	13.721.527	13.721.527	100%
Deudores Servicios de Salud Pend. Radicar	905.946	1.243.570	-	(1.243.570)	-100%
Deudores Servicios de Salud Radicada.	16.043.681	30.452.786	57.108.132	26.655.346	88%
Difícil Cobro	8.402.739	7.414.479	13.101.624	5.687.145	77%
Provisión (-)	(17.385.624)	(39.110.835)	(56.488.229)	(17.377.394)	44%
Propiedades, planta y equipos	18.753.370	17.096.556	20.458.247	3.361.691	20%
Bienes de Uso Publico y Gnal (17)	14.781.210	14.781.210	14.781.210	-	0%
Otros activos	11.904.949	5.022.881	4.883.408	(139.473)	-3%
PASIVO	33.548.504	40.579.294	42.031.638	1.452.344	4%
Pasivo Corriente	32.388.736	38.845.144	40.345.334	1.500.190	4%
Cuentas por pagar Bienes y SS med. Y O.	17.876.904	18.993.382	17.266.826	(1.726.556)	-9%
Otras cuentas por pagar 2425/2450/240103 otras	9.080.445	7.810.668	3.823.218	(3.987.450)	-51%
Oblig. laborales y de Seg. Social - (Cesan Cons)	4.632.142	4.336.692	4.440.920	104.228	2%
Pasivos estimados	434.262	1.177.946	353.836	(824.110)	-70%
Provision para prestaciones sociales	364.983	605.685	625.035	19.350	3%

Otros pasivos (Cg x Ident Ent y Pac.)	-	5.920.771	13.835.499	7.914.728	100%
Pasivo NO Corriente	1.159.768	1.734.150	1.686.304	(47.846)	-3%
Cuentas por pagar Bienes y SS	59.427	436.504	-	(436.504)	-100%
Pasivos estimados (deman)	1.100.341	1.297.646	1.686.304	388.658	30%
PATRIMONIO	98.502.492	117.926.184	150.156.485	32.230.301	27%
Patrimonio institucional	88.562.688	103.462.035	129.924.192	26.462.157	26%
Excedente del ejercicio	9.939.804	14.464.149	20.232.293	5.768.144	40%
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	132.050.996	158.505.478	192.188.123	33.682.645	21%

El Activo ha venido aumentando en los tres últimos años, de septiembre de 2013 a septiembre de 2014 pasó de \$158.505 millones a \$192.188 millones, representado un 21% de incremento, la cuenta más representativa de los Activos esta en los Deudores corrientes y no corrientes representando actualmente un 57% del total.

El disponible a septiembre de 2014 aumento en un 115% respecto de septiembre de 2013 quedando un saldo de \$38.523 millones que corresponden a dineros con destinación específica como son \$2.994 para reforzamiento estructural, \$1.803 millones de Convenios del año 2013, \$6.530 millones de estampilla y \$5.000 de Apalancamiento para pago de Pasivos, y \$22.196 de recursos propios producto del recaudo de cartera por la venta de servicios para el pago de las obligaciones y el funcionamiento normal de la Institución.

La cartera se ha venido incrementando entre otras cosas por el cambio de línea de pago pasando especialmente del principal pagador por concepto de PPNA, al Régimen Subsidiado donde se presenta todos los inconvenientes para el No pago como es el caso de las autorizaciones, glosas y devoluciones que ponen en riesgo el flujo de recursos de la entidad.

Los inventarios de materiales han venido disminuyendo en los dos últimos años, de septiembre de 2013 a septiembre de 2014 pasaron de \$4.653 millones a \$3.073 millones, representado una disminución del 34% principalmente por la revisión y depuración que se ha realizado a estas cuentas.

Las inversiones se mantienen constantes el incremento del 5% corresponde a la actualización de su valor patrimonial.

La Propiedad Planta y Equipo de septiembre de 2013 a septiembre de 2014 aumenta al pasar de \$17.096 millones a \$20.458 millones en \$3.361 representado un 20% de incremento debido a la adquisición y renovación de equipos como El sistema Telecomando para radiografía \$852, Ecocardiógrafo \$345 millones, Equipo Qx Vascular \$224, mesas de Qx \$ 290 millones, monitores para mamografías \$253 millones, Equipos de Sistemas (Servidores, computadores y otros) por valor \$445 millones, Estación de diagnóstico radiológico \$214, lámparas celiáticas \$46 millones, ecógrafos \$223, Equipo de Facoemulsificaciones \$140 millones, duodenoscopia \$74 millones, Vehículo \$54 millones, monitores signos vitales \$32 millones entre otros.

El Pasivo total se ha mantenido constante, estando en \$40.579 millones a septiembre de 2013 y en \$42.031 millones a septiembre de 2014, con un incremento del 4%, principalmente por el incremento de los pasivos de consignaciones por identificar de cartera que a septiembre de 2014, ascienden a \$13.835 millones, situación originada por falta de soportes entregados por las entidades para el descargue de los estados de cuenta. Es importante resaltar que la Institución ha hecho un gran esfuerzo por pagar las deudas de Proveedores de bienes y servicios que pasaron de \$18.993 millones a \$17.266 millones de septiembre de año 2013 a septiembre de año 2014, con una disminución del -9% obteniendo por este concepto descuentos por pronto pago que ascienden a \$513.715 millones.

Existen otros pasivos corresponden Obligaciones laborales por Cesantías consolidadas por valor de \$4.441 millones y pasivos estimados Ctes y No Ctes por valor de \$2.039 millones.

El Patrimonio ha venido aumentando en los tres últimos años, de septiembre de 2013 a septiembre de 2014 paso de \$117.926 millones a \$150.156 millones, representado un 27% de incremento principalmente por el excedente generado en la venta de servicios, los dineros recibidos como transferencias del Departamento de Cundinamarca, Aportes Patronales y otros ingresos entre otros.

2.4.10 ACTIVIDAD ECONOMICA

E.S.E HOSPITAL DE LA SAMARITANA

ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONÓMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL Con Corte a SEPTIEMBRE de 2012 - 2013- 2014

información en miles de \$

CUENTAS	Sep-12	Sep-13	Sep-14	inc o dis \$ (13-14)	inc o dis % (13-14)
INGRESOS OPERACIONALES	91.649.249	122.334.279	135.936.415	13.602.136	11%
VENTAS DE SERVICIOS	91.649.249	122.334.279	135.936.415	13.602.136	11%
INGRESOS OPERACIONALES	91.649.249	122.334.279	135.936.415	13.602.136	11%
COSTO DE VENTAS Y OPERACIÓN	73.931.535	93.608.657	104.864.963	11.256.306	12%
COSTO DE VENTA DE SERVICIOS	73.931.535	93.608.657	104.864.963	11.256.306	12%
COSTO DE VENTAS Y OPERACIÓN	73.931.535	93.608.657	104.864.963	11.256.306	12%
MARGEN BRUTO	17.717.714	28.725.622	31.071.452	2.345.830	8%
GASTOS DE OPERACIÓN	9.320.792	24.625.180	19.952.716	(4.672.464)	-19%
DE ADMINISTRACIÓN	5.031.160	4.853.923	4.356.369	(497.554)	-10%
Sueldos y salarios	2.245.131	1.788.835	1.487.069	(301.766)	-17%
Contribuciones efectivas	263.014	268.850	244.121	(24.729)	-9%
Aportes sobre la nómina	49.226	53.764	51.643	(2.121)	-4%
Gastos generales	2.344.345	2.639.644	2.451.937	(187.707)	-7%
Impuestos, contribuciones y tasas	129.444	102.830	121.599	18.769	18%
PROVIS, DEPRECIACIONES Y AMORT.	4.289.632	19.771.257	15.596.347	(4.174.910)	-21%
Provisiones	2.207.349	18.198.232	14.970.735	(3.227.497)	-18%
Depreciación	2.082.283	1.573.025	625.612	(947.413)	-60%
EXCEDENTE O DÉFICIT OPERACIONAL	8.396.922	4.100.442	11.118.736	7.018.294	171%
Transferencias ***	5.728.706	8.500.284	12.170.053	3.669.769	43%
OTROS INGRESOS	2.247.429	9.771.174	4.888.363	(4.882.811)	-50%
Financieros	621.176	852.623	1.491.430	638.807	75%
Otros Ingresos Ordinarios	138.233	3.412.885	164.764	(3.248.121)	-95%
Margen en la contratación de servicios de salud	89.226	3.192.113	178.534	(3.013.579)	-94%
Extraordinarios	1.017.629	1.137.204	1.264.696	127.492	11%
Ingresos de ejercicios anteriores	381.165	1.176.349	1.788.939	612.590	100%
OTROS GASTOS	6.433.253	7.907.751	7.944.859	37.108	0%
Financieros	73.347	288.850	141.768	(147.082)	-51%
Pérdida en retiro Act. (glosas Vig.)	4.298.519	3.710.186	1.571.310	(2.138.876)	100%
Margen en la contratación de los servicios de salud	764.966	3.148.247	2.027.036	(1.121.211)	-36%
Otros Gtos Ordinarios y P. retiro de Bs. Ext.	861	4.042	2.296	(1.746)	-43%
Gtos de ejercicios anteriores (Inc. Glosas. V.a)	1.295.560	756.426	4.202.449	3.446.023	456%
EXCEDENTE Ó DÉFICIT DEL EJERCICIO	9.939.804	14.464.149	20.232.293	5.768.145	40%

Los Ingresos han venido aumentando en los tres últimos años, Los Ingresos operacionales pasaron de septiembre de 2013 a septiembre de 2014 de \$122.334 millones a \$135.936 millones, representado un 11% principalmente por la venta de servicios de salud que han aumentado para el último año. Los otros Ingresos disminuyeron al pasar de \$9.771 millones de septiembre de 2013 a \$4.888 millones a septiembre de 2014 representando una disminución del -50% principalmente que para el periodo anterior dio una mayor utilidad por contratos de Capita. Los otros ingresos incluyen ingresos financieros obtenidos en descuentos por pronto pago que ascienden a \$513 millones, intereses bancarios \$ 466 millones, y otros ingresos que al corte de septiembre ascienden a \$511 millones.

Las Transferencias aumentaron en \$3.669 al pasar de septiembre de 2013 de \$8.500 millones a \$12.170 millones en septiembre de 2014 representado un 43% esto debido a que en el año 2014 el Hospital recibió recursos por parte del Departamento de Cundinamarca por valor de \$5.000 millones, Estampillas por \$3.637 y SGP por \$3.532 millones.

Excedente del ejercicio de septiembre de 2013 a septiembre de 2014 aumento en \$5.768 millones representando en un -40%, principalmente por la entrega de recursos por conceptos de transferencias.

Los Costos han aumentado proporcionalmente a las ventas al pasar de \$93.608 millones a \$104.864 millones de septiembre de 2013 a septiembre de 2014 representando un 12%.

Los Gastos de Operación disminuyeron en un -19% al pasar de \$26.625 a \$19.952 millones a Septiembre de 2014 principalmente por la disminución en los gastos administrativos de sueldos y salarios, a pesar de estar administrando la Unidad Funcional de Girardot, la cuentas de provisión de Cartera disminuyen debido a que el año pasado se realizó provisión en parte a la cartera corriente, y este año por normatividad de la Contaduría General de la Nación solo se aplica a la cartera no corriente.

Con base en lo anterior se observa que el Excedente operacional aumenta al pasar de \$4.100 millones a \$11.118 millones representando un aumento del 171% para Septiembre de 2014 debido al incremento en la venta de servicios.

Los Otros Gastos se han mantenido constantes de Septiembre de 2013 a Septiembre de 2014 al estar en \$7.907 millones y seguir en \$7.944 millones, representado por un aumento \$37 millones que equivalen a un 0.47%. En esta partida se incluyen las glosas, de la vigencia son \$1.571 millones y de Vigencias Anteriores \$3.457 para un total de \$5.028 millones.

2.4.11 INDICADORES CONTABLES

1. LIQUIDEZ	Sep-12	Sep-13	Sep-14
1.1 CAPITAL DE TRABAJO (Activo corriente - Pasivo corriente)	46.108.684	82.612.382	97.843.712
1.1 CAPITAL DE TRABAJO (Activo corriente - Pasivo corriente - Cartera Cte)	-4.929.523	-1.928.721	12.781.927
1.3 RAZÓN CORRIENTE (Activo corriente/Pasivo corriente)	2,42	3,13	3,43
1.4 CORRIENTE DISPONIBLE (Activo corriente-Inventarios/Pasivo corriente)	2,36	3,01	3,36
1.5 CORRIENTE DISPONIBLE (Activo corriente-cartera/Pasivo corriente)	0,85	0,95	1,32

Para los años 2012 al 2014 el Hospital ha venido aumentando el Capital de Trabajo al pasar de \$82.612 millones de Septiembre 2013 a \$97.843 millones a Septiembre de 2014, principalmente por el incremento de los deudores y el efectivo donde están registrados recursos por transferencias con destinación específica de años anteriores y el recaudo de cartera de Convida que ingresa en los últimos días de mes. Los Indicadores de Liquidez por Razón Corriente y Corriente Disponible representan la relación que tiene el activo corriente para respaldar las deudas del pasivo corriente, la liquidez ha venido aumentando principalmente por el incremento en el disponible que a cierre

del periodo queda en \$38.523 millones y el incremento en la Cartera Corriente, al sacar el Indicador del Corriente disponible sin tener en cuenta la Cartera el Indicador pasa de 0.95 a 1.32.

2. ENDEUDAMIENTO	Sep-12	Sep-13	Sep-14
2.1 ENDEUDAMIENTO TOTAL (Pasivo total/Activo total)	0,25	0,26	0,22
2.2 PATRIMONIAL (Pasivo total/Patrimonio total)	0,34	0,34	0,28
2.3 SOLIDEZ (Total activo/Pasivo total)	3,94	3,91	4,57

Los índices de endeudamiento total y patrimonial disminuyen en parte por el pago oportuno a proveedores y la depuración de la cuenta de préstamos de farmacia y almacenes, lo que genera una mayor Solidez al tener 4 veces más de activos para cubrir el pasivo.

3. RENTABILIDAD	Sep-12	Sep-13	Sep-14
3.1 MARGEN RENTABLE EN VENTAS (Utilidad/Ventas)	0,11	0,12	0,15
3.2 MARGEN RENTABLE EN ACTIVO (Utilidad/Activo total)	0,08	0,09	0,11
3.2 MARGEN RENTABLE EN EL PATRIMONIO (Utilidad/Patrimonio total)	0,10	0,12	0,13

La rentabilidad aumenta cuando aumentan los excedentes del ejercicio y cómo podemos observar al analizar el Estado de Actividad Económica y social de septiembre de 2013 a septiembre de 2014 los excedentes aumentaron en \$5.768 Millones representando un (40%), principalmente por el aumento de los recursos de transferencias realizados al Hospital, por tal motivo la utilidad aumenta al pasar de \$14.464 millones en septiembre de 2013 a \$20.232 en septiembre de 2014,

4. ACTIVIDAD	Sep-12	Sep-13	Sep-14
4.1 VENTAS PROMEDIO DIARIAS (Ventas/días)	339.442	453.090	503.468
4.2 ROTACIÓN DE CARTERA EN VECES (Ventas/CxC)	1,82	1,42	1,27
4.3 ROTACION DE CARTERA DIAS	198	254	282
4.4 ROTACION ACTIVO CORRIENTE (Ventas/Activo corriente)	1,17	1,01	0,98
4.5 ROTACION DE ACTIVO TOTAL (Ventas/ Activo total)	0,69	0,77	0,71
4.6 ROTACION DE INVENTARIOS veces (Costo de Ventas/Inv.)	51	29	51
4.7 PERIODO DE REP. INVENTARIOS Dias (Inv*360/Costo de Vtas)	7	13	7

En relación con los indicadores de Actividad observamos que el promedio de ventas diarias ha aumentado al pasar de \$453 millones en septiembre de 2013 a \$ 503 millones en septiembre de 2014. La rotación de cartera en días se ha venido aumentando principalmente por la baja en el recaudo y por las condiciones del mercado en el sector salud teniendo el aumento más significativo en el año 2014 al tardar 282 días en volverse efectivo. La rotación del activo corriente indica que por cada peso invertido en el activo las ventas generan una mayor participación en el mismo. La rotación del activo total se ha venido mantenido estable en los últimos años. La rotación de inventarios ha pasado de 29 días año 2013 a 51 días año 2014, esto según la programación del Stock de Inventarios para cada periodo.

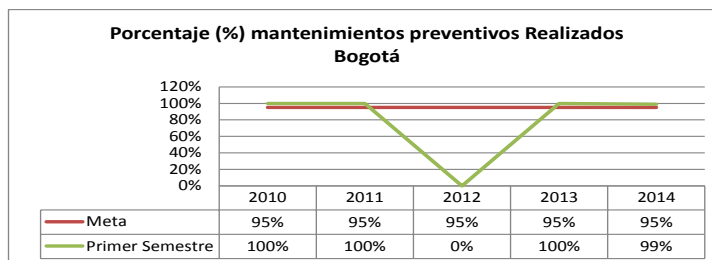
3. ÁREA ADMINISTRATIVA

La Dirección busca brindar el apoyo logístico que permita garantizar la prestación de servicios de salud en la adquisición de bienes y servicios. Para ello se ha realizado la evaluación de la vigencia Enero – Junio 2014, la cual se ha comparado con los dos años anteriores para determinar el avance y cumplimiento de los objetivos de la Institución.

SEDE BOGOTÁ

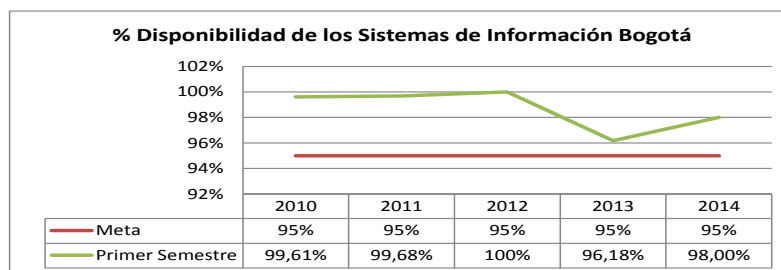
1. SUBDIRECCION DE SISTEMAS

Porcentaje (%) mantenimientos preventivos Realizados



Se realizan los mantenimientos preventivos de acuerdo a lo definido en el cronograma

% Disponibilidad de los Sistemas de Información



Se presenta indisponibilidad de los siguientes sistemas: - Correo: Bloqueo de Servidor. - DGH: Bloqueo Base de Datos. - Call center: Problemas con línea SIP. - Internet: Se presenta problemas con servicio de App de control de contenido y caída de canal de Telefonica

Tasa Global de Satisfacción

		Porcentaje
Excelente	240	20%
Bueno	698	59%
Regular	199	17%
Bajo	39	3%
Muy Bajo	12	1%
Total	1188	100%

ACTIVIDADES ADICIONALES

Desarrollo de aplicativo trazabilidad cirugías: Se desarrolló un App para el control de las autorizaciones de órdenes de cirugías de Consulta Externa. Generación de Medios Magnéticos Distritales de Girardot. Se realiza el cierre del proyecto de PACS RIS colocando en producción el sistema RIS con Agendamiento e interfaz con DGH. Se realiza la implementación de mesa de ayuda para el área de sistemas donde se puede controlar la instalación de software y control de inventarios. Se realizó la parametrización y unificación de los códigos CUPS en Girardot. Se instalaron televisores en salas de cirugía con teclados inalámbricos para la consulta de resultados de RX. Se realiza la

instalación de etiquetas de marcación de equipos para soporte remoto. Se realiza la instalación de herramienta Free Libre VNC para el soporte remoto. Se realiza la creación configuración de las máquinas virtuales de los sistemas de UVC (Videoconferencia), ORFEO, Pagina WEB, Actualmente se esta organización, selección, clasificación, depuración y eliminación los contratos que reposaban en el Archivo Central y que nunca habían recibido un tratamiento archivístico de acuerdo a la ley, donde se llevan organizados un total de 83 expedientes. Se adquirieron en el presente periodo 25 computadores.

2. SUBDIRECCIÓN DE PERSONAL

PLANTA GLOBAL DE PERSONAL: EMPLEOS PROVISTOS 510 EMPLEOS DEC 0119/2009

TIPO DE EMPLEO	ACTIVOS	VACANTES	CARGOS
TOTAL PLANTA GLOBAL DE PERSONAL	349	161	510

REGIMEN DE CESANTIAS			
REGIMEN DE CESANTIAS RETROACTIVAS	154		154
REGIMEN DE CESANTIAS ANUALIZADAS	195		195
TOTAL DE SERVIDORES ACTIVOS	349		349

PRIMER SEMESTRE CONSOLIDADO SERVIDORES ENERO A JUNIO BOGOTA COMPARATIVO AÑOS 2012-2013-2014			
AÑOS	No. SERVIDORES AÑO 2012	No. SERVIDORES AÑO 2013	No. SERVIDORES AÑO 2014
ADMINISTRATIVO	162	159	142
ASISTENCIAL	269	253	207
TOTALES	431	412	349

La disminución obedece a retiros servidores de planta global de personal, no reemplazados en planta, total 161 vacantes de 510 cargos provistos.

COMPARATIVO COSTO NÓMINA ENERO A JUNIO AÑOS 2012, 2013 Y 2014

ADMINISTRATIVO	%var.		%var.	
TOTAL ENERO A JUNIO	2012	2013	2014	
ADMINISTRATIVO	\$ 2.092.165.925	\$ 1.976.783.699 (5.5%)	\$ 1.922.098.503	(2.8%)
ASISTENCIAL	\$ 3.560.931.197	\$ 3.531.662.595 (1%)	\$ 3.058.772.306	(13.4%)
TOTAL	\$5.653.097.122	\$ 5.508.446.294 (2.6%)	\$ 4.980.870.809	(9.6%)

En la distribución de los gastos de personal para el primer semestre de 2014, 38.5% corresponden a personal administrativo y 61.5% al personal asistencial, se evidencia una importante disminución entre las vigencias de 2013 y 2014 debido al retiro de personal principalmente por acceso a la pensión.

Entre el 2012 y el 2013 la disminución del número de cargos provistos en la planta de personal es del (4.4%) y entre el 2013 y 2014 es del (15,3%)

Se han realizado 12 ingresos a reemplazar personal en la planta (cambios) de cargos directivo, asesor y profesional que por su naturaleza son susceptibles de rotación por renuncias voluntarias o periodo fijo en el caso de los de servicio social obligatorio, es decir que no son cargos nuevos. Así mismo se han retirado 63 personas por acceso a pensión principalmente.

II.- SEGURIDAD SOCIAL

INCAPACIDADES

Relación de incapacidades y licencias de maternidad radicadas en la Oficina de Seguridad Social durante los meses de enero a junio de 2014

ENFERMEDAD GENERAL	ACCIDENTE TRABAJO	ENFERMEDAD PROFESIONAL	LICENCIA MATERNIDAD
224	6	2	1

CONTRATACIÓN CON TERCEROS

En Bogotá se tiene contratado para los servicios de apoyo logístico administrativo y financiero con empresa de servicios temporales y los asistenciales con Cooperativa de Trabajo Asociado

La Empresa de Servicios Temporales "Colombiana de Temporales S. A. – COLTEMPORA S. A. Y la Cooperativa de Trabajo Asociado para la Salud – COOPSEIN CTA.

	ENERO A JUNIO											
	PER	%	FACTURADO	%	PER	%	FACTURADO	%	PER	%	FACTURADO	%
	2012				2013				2014			
ADMINISTRATIVO	206	34%	2.148.501.177	36%	185	32%	1.815.499.237	32%	196	30%	2.274.964.280	32%
ASISTENCIAL	408	66%	3.881.127.311	64%	390	68%	3.915.283.593	68%	448	70%	4.874.673.852	68%
TOTAL	614	100%	6.029.628.488	100%	575	100%	5.730.782.830	100%	644	100%	7.149.638.132	100%

Se presenta incremento en el costo de la contratación en el año 2014 frente a la vigencia anterior de 25% tanto en el área administrativa como en el asistencial. Las razones son en la parte de apoyo logístico administrativo por nuevos cargos temporales en misión, en los centro de costos de: planeación, jurídica, comercial facturación, objeciones y glosas, arquitectura y mantenimiento, este último se proyectó para tres meses pero se ha hecho permanente con seis trabajadores en misión de nivel técnico y auxiliar, entre otras.

Para la vigencia 2014 se incrementó en el 3% las asignación básica a todos los cargos en misión proyectados con relación al año 2013, así como bonificaciones no prestacionales, también se autorizó el pago de traslados a las Unidades Funcionales Operadas por la ESE HUS y en Bogotá para desplazamiento a radicación de cuentas y otras diligencias propias de la operación comercial de la ESE HUS, Se amplió ingresos para trabajadores en misión de 1 ingeniero biomédico, 4 ingresos para Comercial cartera y objeciones por la centralización de estos procesos de las UF a Bogotá.

En la parte asistencial o misional se presta el servicios a través de la operación de procesos totales o parciales, los cuales para continuar se ha autorizado incrementar la compensación en un 3% general, y se solicitó ampliar el número de horas asociado (10 asociados nivel auxiliar, 4 nivel profesional) para los procesos de enfermería debido a los retiros de personal vinculado a la planta de personal, como por otras situaciones administrativas se ha hecho imprescindible el aumento de los subprocesos de enfermería para cumplir con los servicios de atención a los

pacientes hospitalizados y ambulatorios en la proporción del personal faltante sin que esto se constituya suministro de personal ni intermediación laboral, solo que por la necesidad de la prestación del servicio se amplía los procesos operados por Cooperativa de Trabajo Asociado y por incremento en la demanda del servicio de salud. Otros procesos que se ampliaron son: Urgencias con 9 asociados de perfil médico general, hospitalización 4, otros procesos de nivel técnico 3, 1 neumología proceso nuevo, en imagen logia se amplió procesos con 2 asociados nivel técnicos, 6 profesionales, 1 banco de sangre, 1 Proceso de farmacia 1 profesional y 1 de nivel técnico perfil regente (Nuevos para un total de 33 asociados por ampliación de subprocesos). Los restantes son el personal de apoyo por situaciones administrativas (Licencias no remuneradas del personal de planta, vacaciones, incapacidades prolongadas, incremento en el proceso de gases de medicinales y aumento en el subproceso de patología).

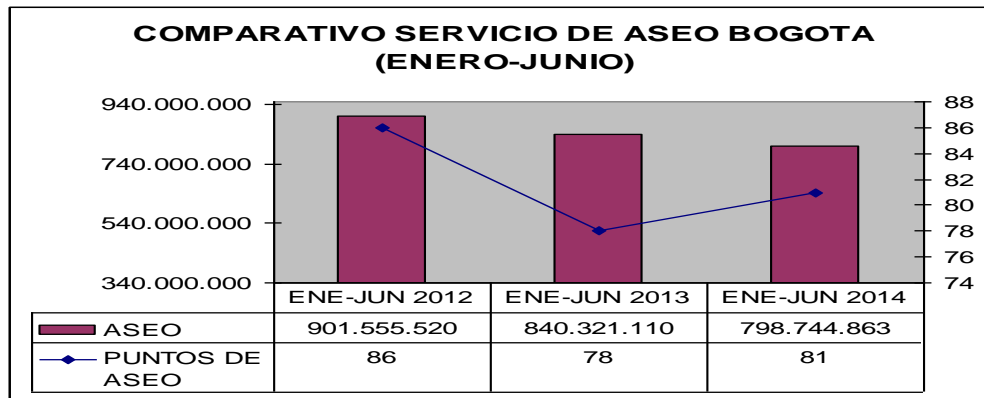
SERVICIO DE MEDICINA ESPECIALIZADA	2012	2013	2014	variación
Costo Semestre	\$ 7.085.665.273	\$ 6.894.804.132	\$ 9.037.543.012	31%
No. De Especialistas	200	191	211	10%

El incremento está dado por:

El servicio de cardiología debido a que la empresa que presta este servicio asumió también el servicio de Hemodinamia. Con respecto a los servicios de Endocrinología, Neurocirugía y Reumatología ingresó un médico especialista por especialidad. En el servicio de Ginecología, ingresó un médico especialista y se asumieron el servicio de ultrasonografías obstétricas y fetales. En Oftalmología y Otorrinolaringología por incremento productividad.

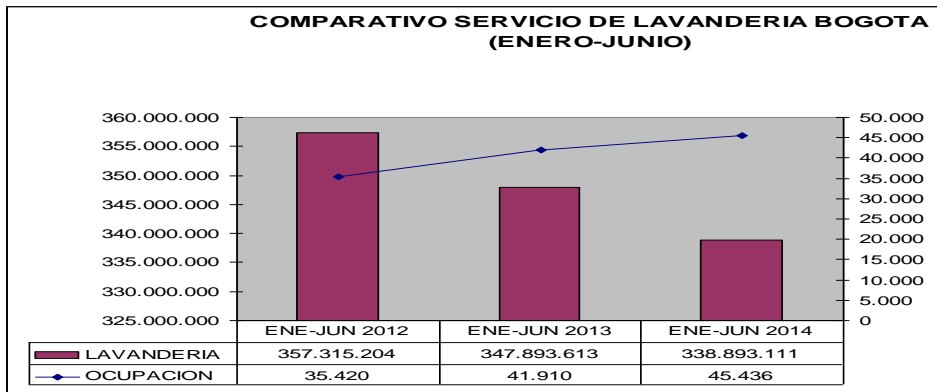
3. SUBDIRECCIÓN DE HOTELERIA

SERVICIO DE ASEO BOGOTA:



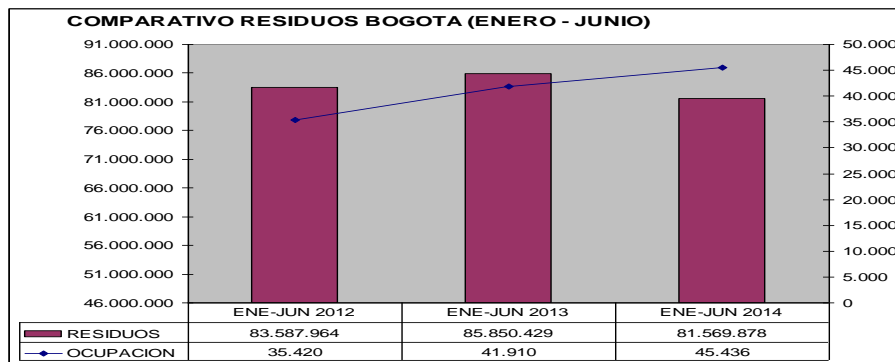
Se evidencia una disminución del 4.9% entre al año 2013 y 2014, que se debe al precio menor de la oferta para el año 2014, a pesar de que hay 3 puntos de aseo más en el año 2014. Se debe tener en cuenta que los trabajadores oficiales de planta (12) han sido reemplazados desde el año 2013, por medio del contrato de aseo, lo que en general debe reflejar una disminución en el costo mucho mayor.

SERVICIO DE LAVANDERIA BOGOTA (COMPARATIVO DE ENERO A JUNIO):



Se presenta en la gráfica una disminución del 2.2%, atribuida principalmente a la disminución del precio contratado para la vigencia 2014, a pesar del aumento en la ocupación (8.42%); así mismo se debe tener en cuenta que el hospital no adquirió materia prima para la confección de ropa hospitalaria, que tuvo el año 2012 fue de \$132.457.891 y para el 2014 fue de \$0. Por otro lado se disminuyó la mano de obra de dos trabajadores oficiales que confeccionaban ropa para la institución. Cabe la pena resaltar que se solicitando ropa en provisión, ya que por vida útil la ropa de propiedad del HUS ya se está dando de baja, lo cual provocará un aumento en la facturación gradualmente.

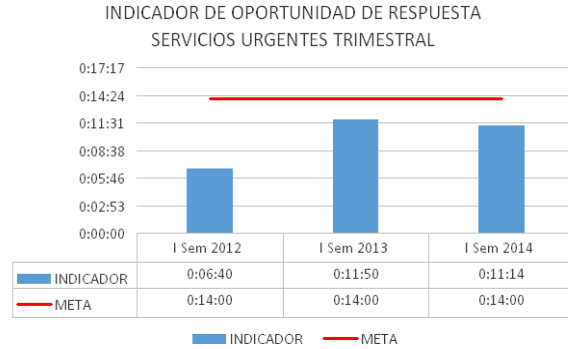
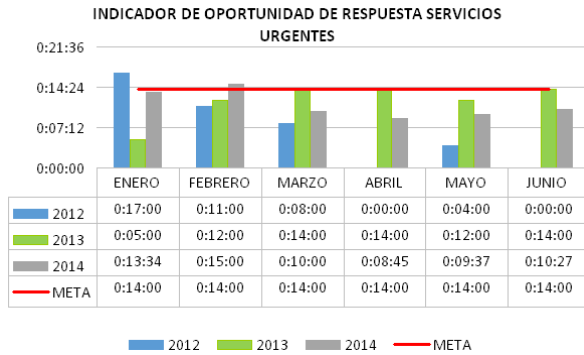
SERVICIO DE RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS BOGOTA:



Para el periodo comparativo, el precio el costo del servicio para el año 2014 refleja una disminución del 4.9%, con una disminución de 1.2 % en el volumen generado de residuos de riesgo biológico y un 8.42% de aumento en la ocupación de camas.

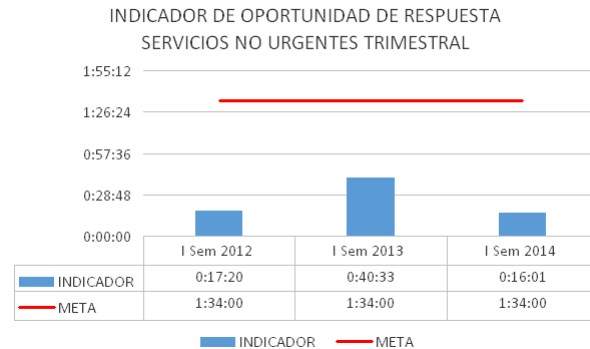
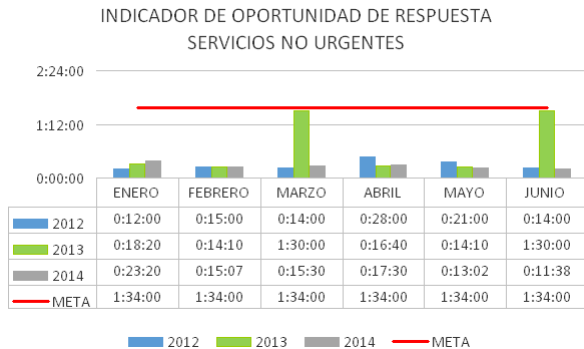
4. EQUIPO MÉDICO

INDICADOR OPORTUNIDAD DE RESPUESTA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MÉDICO



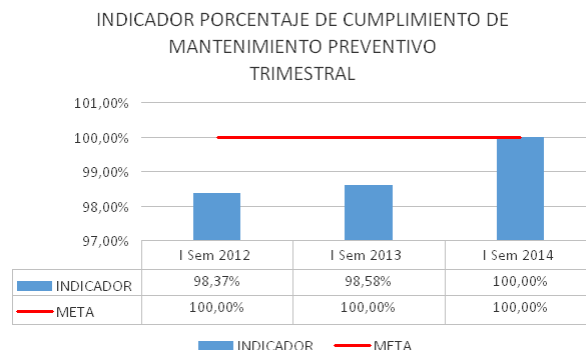
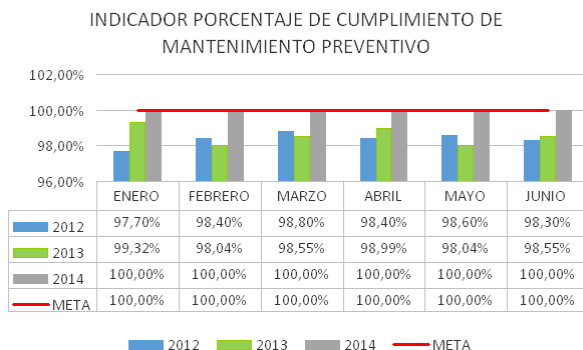
Se está cumpliendo la meta aun que en febrero se sobrepasó 1 minuto pero ya en marzo se logró restablecer y comparando el acumulado podemos observar que hemos estado dentro de la meta y entre 6 y 11 minutos.

INDICADOR ÁREAS NO URGENTES (HOSPITALIZACIÓN, CONSULTA EXTERNA Y OTROS).



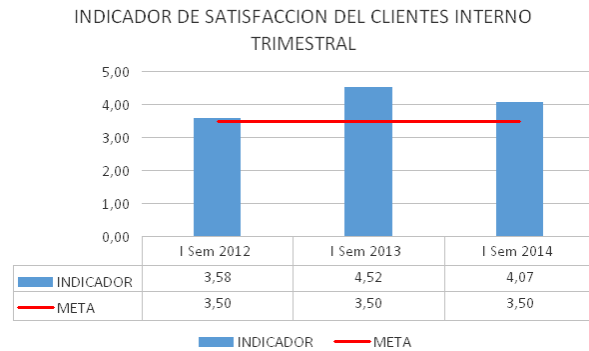
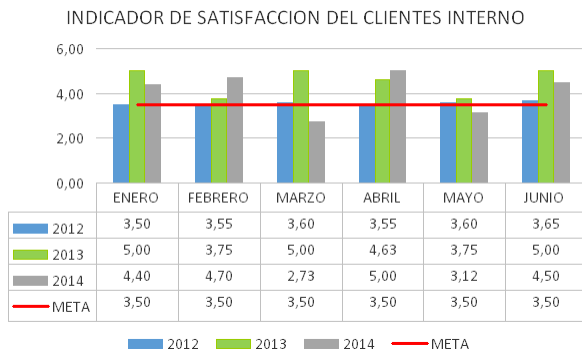
Se cumplió esta meta a satisfacción. Se le dio prioridad a los mantenimientos propios por lo que se contrató un ingeniero adicional y con esto para el 2014 se cumplió con los tiempos del indicador.

CUMPLIMIENTO PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO (EQUIPOS MÉDICOS)



Podemos observar que cada año se ha venido mejorando el porcentaje de cumplimiento de este indicador. En particular por el soporte de un ingeniero para llevar a cabo el mantenimiento preventivo como se ha mencionado.

INDICADOR DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE INTERNO

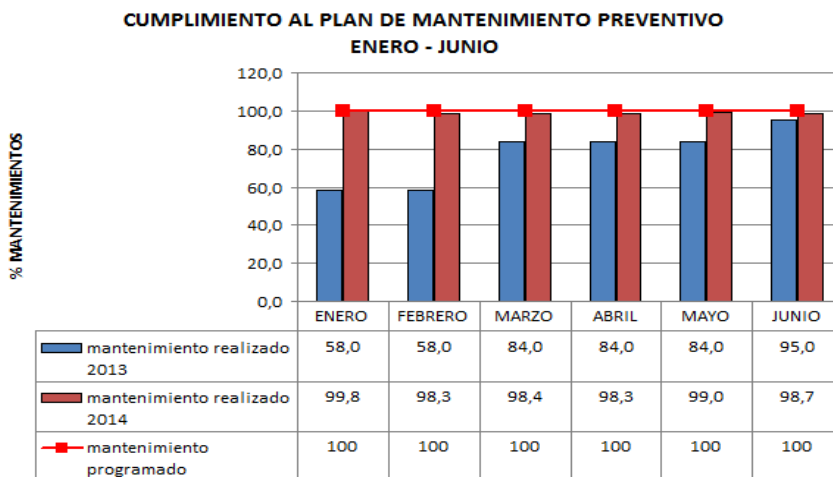


Se puede observar que la meta se cumplió y que en el comparativo con el año 2012 tuvimos una mejoría en el indicador y que entre el año 2013 y 2014 se mantuvo por arriba de 4 el indicador.

Se cerró la Convocatoria 19 con la cual se adquirieron: 8 Incubadoras neonatales, 8 Monitores de Signos Vitales Neonatales, 10 Monitores de Signos Vitales Maternos con 1 Central de Monitoreo, 8 Monitores Fetales y 2 Monitores Fetales Gemelares con 1 Central de Monitoreo, 4 Monitores de Signos Vitales para Urgencias, 10 Camillas de Transporte y Recuperación, 5 DEA (Desfibrilador Externo Automático) para Ambulancia, 5 Monitor de Signos Vitales para Ambulancia, 3 Lámparas de Ginecobstetricia, Instrumental para Colectostomia Laparoscopica, Set de Bariatrica y Set de Avanzada

5. INFRAESTRUCTURA, ARQUITECTURA Y MANTENIMIENTO

CUMPLIMIENTO AL PLAN DE MANTENIMIENTO 2014



El grafico indica la tendencia de cumplimiento al plan de mantenimiento descrito por mes, que se logra mantener durante el semestre obteniendo un promedio total acumulado 98.75% .

El indicador de atención de las solicitudes de mantenimiento alcanzó el 97% de atención de los mantenimientos solicitados en el periodo enero junio de 2014. De 1591 solicitudes se atendieron 1541 por parte del proceso de infraestructura en el primer semestre de 2014.

	No. MANTENIMIENTOS SOLICITADOS	No. MANTENIMIENTOS ATENDIDOS
ENE	236	235
FEB	258	236
MAR	215	203
ABR	220	220
MAY	228	226
JUN	236	230
JUL	198	191
TOTAL	1591	1541
% ATENDIDOS	97	

Las órdenes de mantenimiento atendidas con más frecuentes son: perdida de llaves por parte de funcionarios. Aparatos sanitarios tapados por elementos de naturaleza no orgánica. Escape de agua por falta de mantenimiento correctivo a los accesorios causado por el deterioro propio del sistema. Cambio de bombillos a causa de la vida útil de los mismos.

Entre las acciones más relevantes del área de mantenimiento y arquitectura en este periodo se encuentran: Cumplimiento al cronograma del Plan Mantenimiento Preventivo enero- junio 2014. Proyecto evaluación índice de seguridad hospitalaria para el Hospital Universitario de la Samaritana. Diseño Arquitectónico banco de leche humana para Zipaquirá basado en la normatividad vigente para Brasil y Colombia. Actualización formatos decreto 2193 y plan Bienal 2014-2015. Diseño de mobiliario para diferentes áreas de la institución. Estudio, diagnóstico y diseño para el cumplimiento de la norma RETIE para instituciones prestadoras de salud. Estudio, diagnóstico y diseño para el cumplimiento de la norma vigente para sistemas de gases medicinales. Culminación de dos fases de ejecución del programa de reordenamiento físico funcional y el programa médico arquitectónico dentro del rol que compete al hospital dentro del departamento de Cundinamarca, FASE 1:levantamiento y consolidación de la información. FASE 2: Verificación de la situación físico funcional y definición de problemática emergente. Contrato de obra para la adecuación del centro de salud de Cogua. Adecuación del área servicio de alimentos 1 etapa en ejecución la cocina. Plan de mejora para la organización del archivo central.

6. SUBDIRECCIÓN BIENES, COMPRAS Y SUMINISTROS

Los procesos que se adelantaron en los primeros meses del año se llevaron a cabo en áreas de Farmacia, Hotelería, Nutrición, Almacén General, Osteosíntesis, los cuales radicaron en la subdirección de bienes Compras y Suministros sus necesidades, teniendo en cuenta los consumos promedios históricos, los precios de adquisición del año anterior, así como tendencias de crecimiento para el año 2013. En estos procesos se atendieron las solicitudes tanto del Hospital Universitario de La samaritana y sus dos Unidades Funcionales de Zipaquirá y Girardot.

PROCESOS FORMALES ADELANTADOS EN EL PRIMER SEMESTRE DEL 2013 EN COMPARACION CON EL PRIMER SEMESTRE DEL 2014

Durante el primer semestre del 2013 y 2014 se llevaron a cabo procesos de convocatoria pública e invitaciones a cotizar los cuales estaban dirigidas a la totalidad de áreas del Hospital, de estas convocatorias se exceptuaron los productos o medicamentos y servicios que eran exclusivos de una casa comercial, así como los medicamentos de alto costo cuya rotación o pedido se realiza por paciente o por evento, lo demás se adentró a través de este tipo de proceso.

CUADRO N° 1: PROCESOS CON FORMALIDADES PLENAS ADELANTADOS EN EL PRIMER SEMESTRE DEL 2013 y 2014

PROCESOS PUBLICOS	PRIMER SEMESTRE 2013	PRIMER SEMESTRE 2014
	NUMERO	NUMERO
CONVOCATORIAS PUBLICAS	18	20
INVITACIONES A COTIZAR	12	23

FUENTE: Subdirección Compras y Suministros

El resultado de estas convocatorias fue la adjudicación en promedio del 85% de los ítems.

NUMERO DE SOLICITUDES RADICADAS Y TRAMITADAS

En cuanto a las solicitudes radicadas en la oficina de compras y suministros por las áreas encargadas en el primer semestre del año 2013 frente al primer semestre del 2014, podemos observar que se mantuvo el porcentaje de tramitación de solicitudes en un 95% aproximadamente.

CUADRO N° 2: SOLICITUDES RADICADAS Y TRAMITADAS EN EL PRIMER SEMESTRE DEL 2013 EN COMPARACION CON EL PRIMER SEMESTRE DEL 2014

PRIMER SEMESTRE 2013			PRIMER SEMESTRE 2014		
N° SOLICITUDES	SOLICITUDES TRAMITADAS	VARIACION	N° SOLICITUDES	SOLICITUDES TRAMITADAS	VARIACION
541	522	96,49%	555	531	95,68%

Ordenes de Compras y Servicios: El primer semestre del 2013 en comparación con el primer semestre del 2014, hubo una disminución del -28% en ordenes de servicio tramitadas, esto se debe a que en el año 2014, se realizaron a través de contratos formales, así como por medio de órdenes de compras con un mayor número de ítem por proveedor.

ORDEN	PRIMER SEMESTRE 2013	PRIMER SEMESTRE 2014
ORDENES DE SERVICIO	83	60
ORDENES DE COMPRA	458	495

FUENTE: Subdirección Compras y Suministros

VALOR TOTAL DE LAS ÓRDENES REALIZADAS POR RUBRO DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2013 Y 2014

RUBRO	SEDE BOGOTA		
	Primer Semestre 2013	Primer Semestre 2014	VARIACION

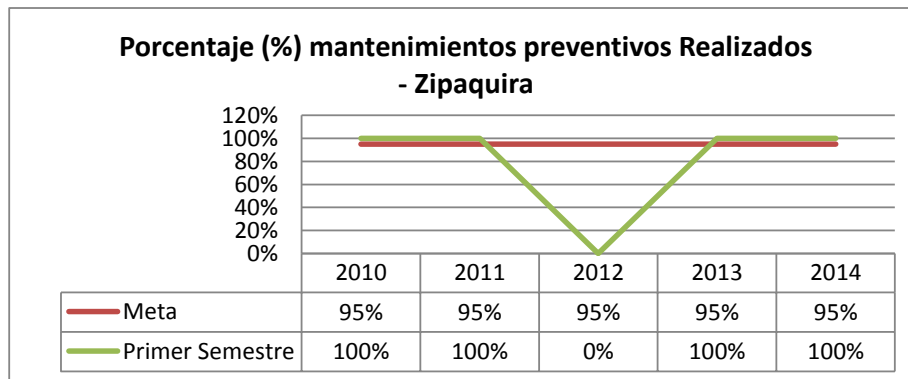
MANTENIMIENTO HOSPITALARIO (BIENES)	\$246.914.230	\$310.916.144	26%
MANTENIMIENTO HOSPITALARIO (SERVICIOS)	\$544.412.231	\$236.581.738	-57%
MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	\$1.299.127.313	\$931.170.465	-28%
MEDICAMENTOS	\$932.744.053	\$668.392.810	-28%
MATERIALES	\$672.212.024	\$328.066.080	-51%
OTROS	\$484.795.223	\$443.441.155	-9%

Fuente: Subdirección de Compras y Suministros

UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA

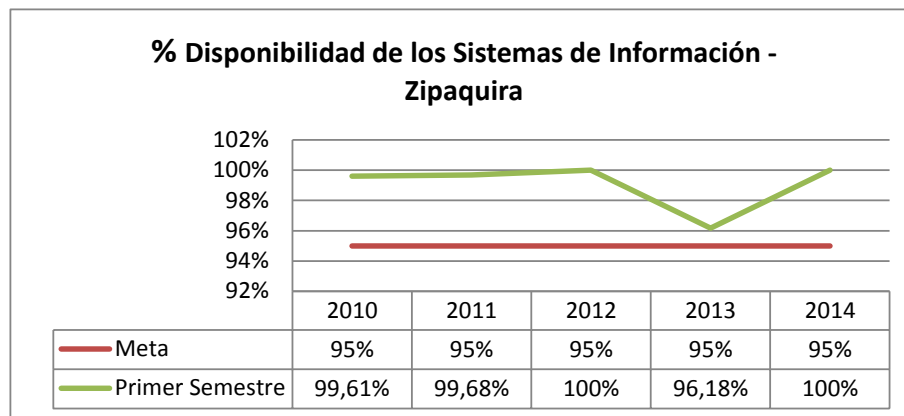
1. SUBDIRECCION SISTEMAS:

Porcentaje (%) mantenimientos preventivos Realizados



Se realizan los mantenimientos preventivos de acuerdo a lo definido en el cronograma

% Disponibilidad de los Sistemas de Información



- Canal Dedicado: Se presenta caída del canal dedicado de telefónica

Tasa Global de Satisfacción

	Cantidad	Porcentaje
Excelente	223	40%
Bueno	293	53%
Regular	33	6%
Bajo	1	0%
Muy Bajo	2	0%
Total	552	100%

Se realizó la encuesta a 138 usuarios obteniendo una satisfacción del 93% de los usuarios encuestados y un 7% de usuarios insatisfechos y la causa en general es no contar con equipos de mejor rendimiento.

2. SUBDIRECCION DE PERSONAL:

Prestación de servicio tercerizado a través de Cooperativa de Trabajo Asociado GRUPO LABORAL IPS

ENERO A JUNIO												
	ASOC	%	FACTURADO	%	ASOC	%	FACTURADO	%	ASOC	%	FACTURADO	%
	2012				2013				2014			
ADMINISTRATIVO	67	19%	708.762.267		67	19%	646.856.098	(8.8%)	69	19%	653.256.534	1.0%
ASISTENCIAL	293	81%	4.000.949.439		293	81%	3.913.633.543	(2.2%)	292	81%	4.272.318.663	9.2%
	360	100%	4.709.711.706	100%	360	100%	4.560.489.641	100%	361	100%	4.925.575.197	100%

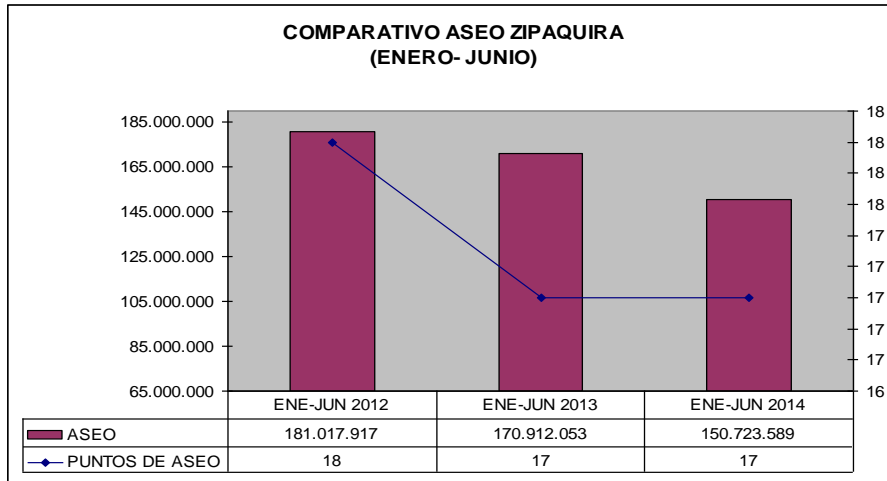
Se ve un incremento en la parte asistencial como administrativa frente al año 2013, debido al aumento en el presupuesto para cubrir la compensación de los procesos y subprocesos que opera la Cooperativa de Trabajo Asociado Grupo Laboral IPS en todos los subprocesos del 3%, además se realiza un incremento en valor horas medico de los procesos de hospitalización que pasa de \$21.000 a \$22.000 hora proceso y valor hora medico en Urgencias que pasa de \$22.000 a \$25.000, en marzo y a partir del mes Junio pasa \$ 27.000 y hora nocturna o en domingo o festivo proceso \$ 29.000 Esto debido a la poca oferta de médicos y a los valores reconocidos en el mercado que llevo a dificultades para garantizar la cobertura de los servicios de urgencias . Para esta U.F. se celebró contrato interadministrativo No. 01152 entre la Secretaria de Salud de Cundinamarca y la ESE HUS en la prestación de servicios de salud oral.

SERVICIO DE MEDICINA ESPECIALIZADA	2012	2013	2014	variación
Costo Semestre	\$ 815.742.591	\$ 707.591.329	\$ 968.977.845	37%
No. De Especialistas	17	28	27	-4%

Los servicios de Cirugía plástica (maxilofacial), Dermatología, Radiología e imágenes diagnósticas, Vascular se fortalecieron en la Unidad y fueron asumidos por las empresas que prestan los servicios en Bogotá.

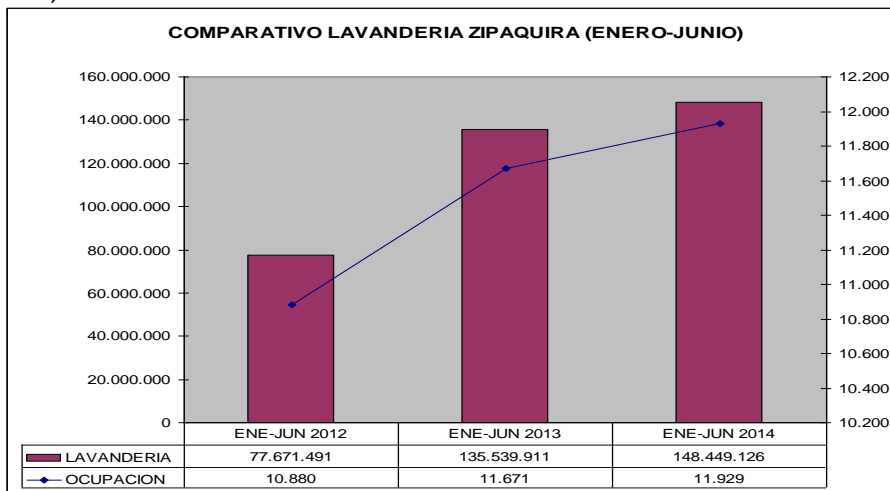
3- SUBDIRECCION DE HOTELERIA

SERVICIO DE ASEO U.F. ZIPAQUIRA:



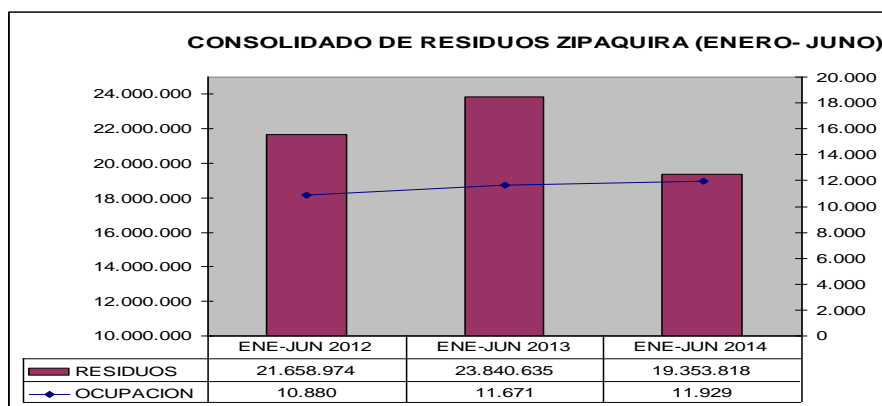
Se evidencia una disminución del 12.0% entre al año 2013 y 2014, que se debe en primera instancia por un precio menor de la oferta para el año 2014; continúan los mismos puntos de aseo (17)

SERVICIO DE LAVANDERIA U.F. ZIPAQUIRA (COMPARATIVO DEL 01 DE ENERO A JUNIO):



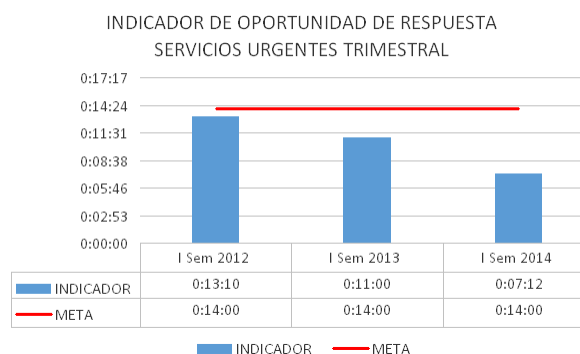
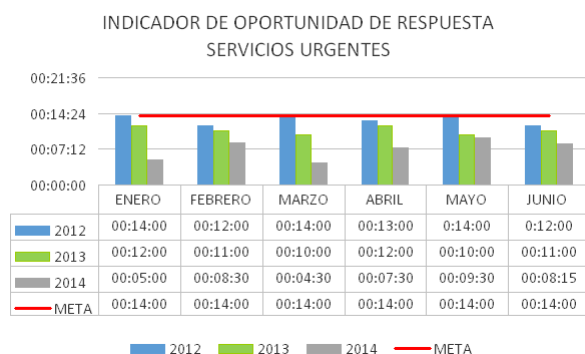
Se presenta en la gráfica un aumento de la facturación del 9.5% en la facturación de Lavandería, con respecto al año 2013, ya que se ha solicitado ropa en provisión de propiedad del contratista para reemplazar ropa de propiedad del HUS que se ha dado de baja por su vida útil; sin embargo se debe tener en cuenta que la institución disminuyó los gastos de Compra de materia prima para la confección de prendas hospitalarias, que para el año 2013 fue de \$41.00.000; tampoco hubo gasto en el servicio de mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos de lavandería que mensualmente era de \$4.000.000 y además la institución recibió el pago de los servicios públicos (Que no recibía).

SERVICIO DE RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS U.F. ZIPAQUIRA:



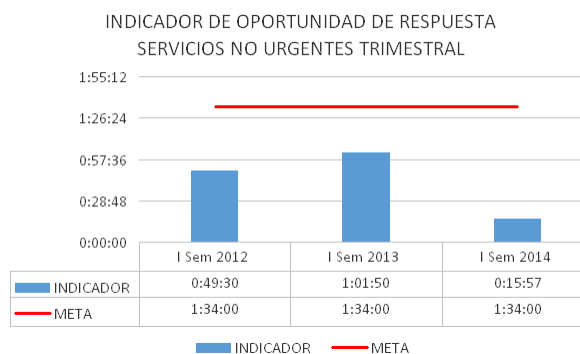
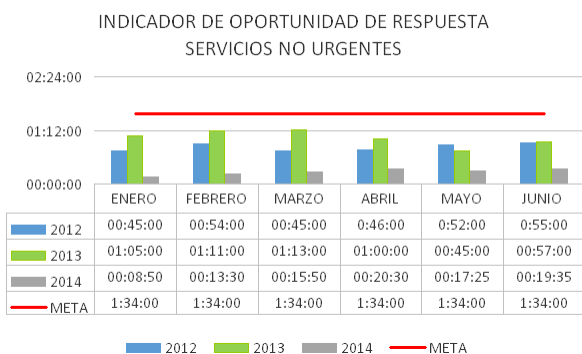
El precio de la oferta para el año 2014 refleja una disminución del 9.6% del costo del servicio, y el volumen en la generación de residuos de riesgo biológico disminuyó en un 3.6%; sin embargo se recomienda sensibilizar a los funcionarios frente a la segregación en la fuente.

4. EQUIPOS MEDICOS: INDICADOR RESPUESTA SERVICIOS URGENTES



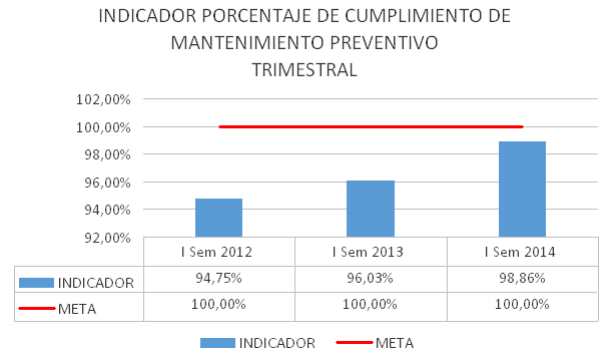
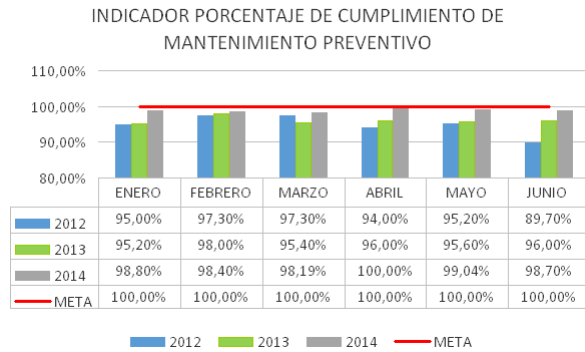
Se está cumpliendo la meta y en comparación con años anteriores se ha mejorado los tiempos de respuesta como individual y acumulado por semestre

INDICADOR RESPUESTA SERVICIOS NO URGENTES



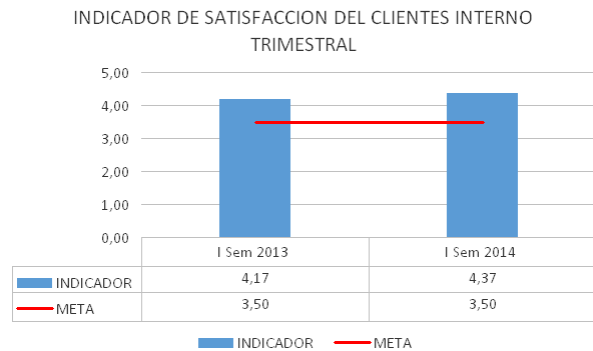
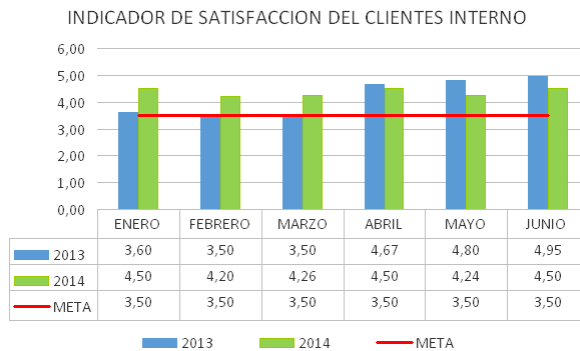
Se cumplió la meta estipulada y se puede observar que años tras años se ha ido mejorando la meta de los servicios no urgentes para esta Unidad Funcional.

CUMPLIMIENTO PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO



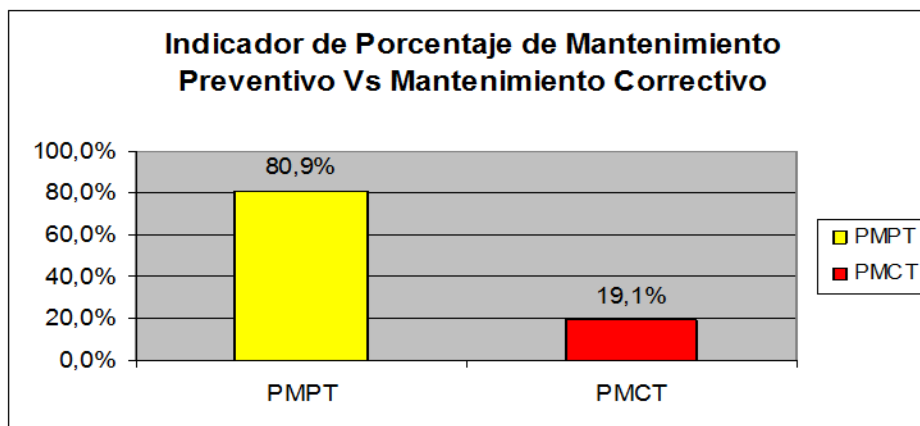
Se observa como resultado para el año 2014 indica que se está ejecutando el cronograma de mantenimiento en un promedio del 98% aun con dificultades para el cumplimiento del 100% debido a la disponibilidad de los equipos y falta de personal, pero año tras año se ha venido mejorando el porcentaje trimestral.

SATISFACCION CLIENTE INTERNO



Se puede observar que la meta se cumplió para el año 2013 y 2014 y que en el comparativo tuvimos una mejoría en el indicador.

5. INFRAESTRUCTURA, ARQUITECTURA Y MANTENIMIENTO



Los mantenimientos preventivos se encuentran en un 81%, mientras que solamente un 19% se da lugar para mantenimientos correctivos. Generando confianza en el proceso.

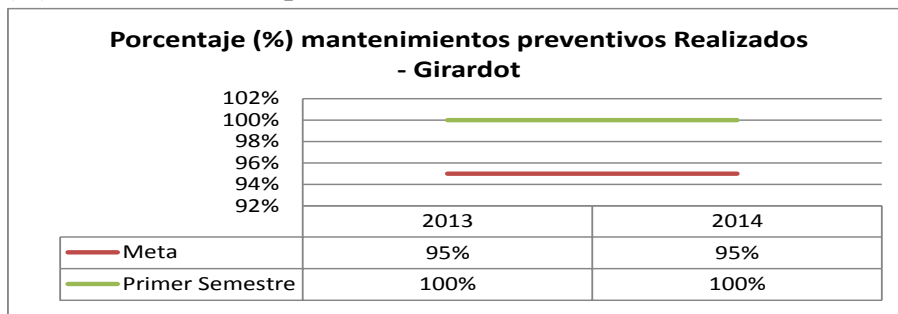
PRINCIPALES LOGROS EN EL AREA DE MANTENIMIENTO: Arreglo redes hidráulicas y neumáticas de Odontología Consulta Externa. Cubierta y pintura parqueadero ambulancias. Resane y pintura fachada Capilla. Resane, pintura, nueva red de circuito, instalación de lámpara cielítica, toma eléctrica, lámparas de iluminación de sala de cirugía No. 1. Resane y pintura Salón Santo Domingo. Resane y pintura Consultorios de Consulta Externa. Reparación y pintura parque bancas Consulta Externa. Resane y pintura Lavandería. Resane y pintura Taller y Almacén de mantenimiento. Resane y pintura Coordinación Científica. Resane y pintura Consultorio Maxilo. Resane y pintura Patología. Resane y pintura Observación Urgencias. Resane y pintura Coordinación Científica. Resane pintura y traslado Facturación Urgencias. Reparación y cambio del tejado en La Central de Residuos. Resane, pintura, traslado de líneas en Oficina Grupo Laboral antigua y nueva oficina. Resane, pintura, traslado de líneas en Cuentas Medicas antigua y nueva oficina. Resane, pintura en Oficina de Farmacia.

Instalación bandas antideslizantes en escaleras Hospitalización. Resane, pintura, traslado de líneas en Banco de Sangre. Arreglos generales en el Puesto de Salud de San Cayetano. Arreglos en el recinto de Residuos del Centro de Salud de Cagua. Mantenimiento de todos los equipos de la Unidad Funcional de Zipaquirá. Mantenimiento y pintura de lockers de Salas de Cirugía y Servicios Generales. Mantenimiento y pintura de camas Pediatría.

UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

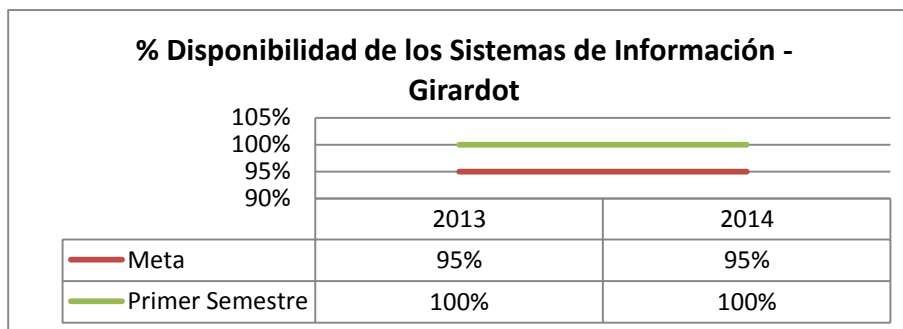
1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Porcentaje (%) mantenimientos preventivos Realizados



Se realizan los mantenimientos preventivos de acuerdo a lo definido en el cronograma.

% Disponibilidad de los Sistemas de Información



No se presenta indisponibilidad de ningunos de los sistemas de criticos del HUS

Tasa Global de Satisfacción

	Cantidad	Porcentaje
Excelente	468	51%
Bueno	440	48%
Regular	4	0%
Bajo	0	0%
Muy Bajo	0	0%
Total	912	100%

Se realizó la encuesta a 228 usuarios obteniendo una satisfacción del 100% de los usuarios encuestados cabe anotar que en la UF Girardot no se tiene implementado la Historia Clínica y se cuenta con equipos nuevos en todas las áreas.

CONTRATACIÓN DE PERSONAL

ENERO A JUNIO							
	ASOC	%	FACTURADO	ASOC	%	FACTURADO	%
	2013			2014			
	ADMINISTRATIVO	148	23%	1.374.446.625	156	23%	1.471.097.633
ASISTENCIAL	503	77%	9.363.447.995	522	77%	10.936.497.287	16.8%
TOTAL	651	100%	10.737.894.620	678	100%	12.407.594.920	

Con esta UF se celebró contrato interadministrativo No. 01152 entre la Secretaria de Salud de Cundinamarca y el HUS en la prestación de servicios de salud oral.

El incremento en la parte asistencial frente al año 2013 se debe al aumento de horas de los procesos de enfermería, medicina general, medicina especializada relacionados con las necesidades del Hospital; por otro lado la baja oferta de recurso humano para desarrollar los procesos como medicina general generó un incremento del valor de hora.

En la parte administrativa se aprobaron subprocesos para realizar actividades en el proceso de mantenimiento Hospitalario y en el traslado de pacientes.

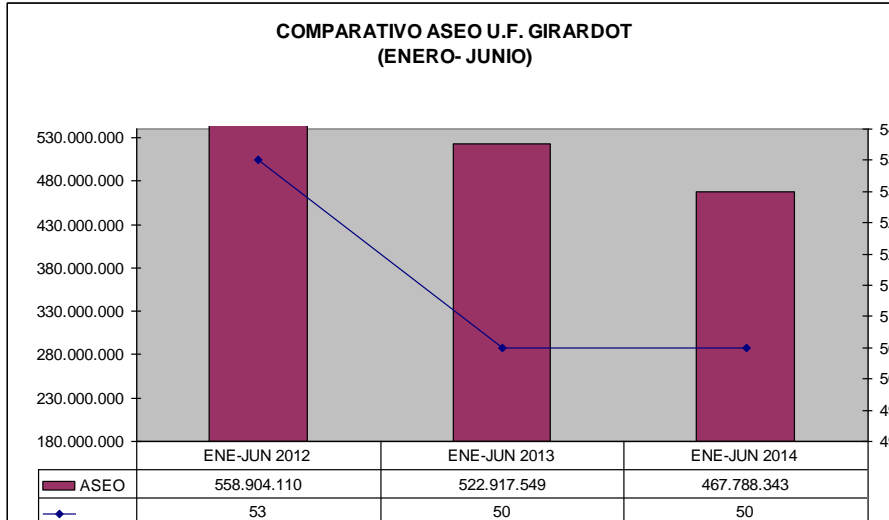
La Unidad Funcional de Girardot tiene 7 plazas para profesionales de Servicio Social Obligatorio.

SERVICIO DE MEDICINA ESPECIALIZADA	2013	2014	variación
Costo Semestre	\$ 1.062.729.352	\$ 1.288.551.655	21%
No. De Especialistas	16	17	6%

Los servicios especializados en nefrología, fisiatría y Radiología e imágenes diagnósticas se contratan aparte de Megacoop, el mayor incremento está dado por el servicio de Nefrología que no se registraba por este concepto.

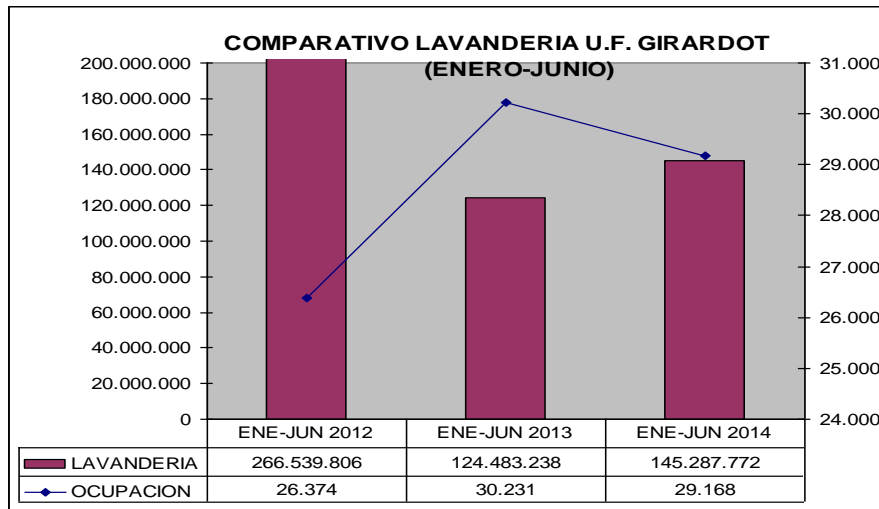
3. HOTELERIA

SERVICIO DE ASEO UF. GIRARDOT:



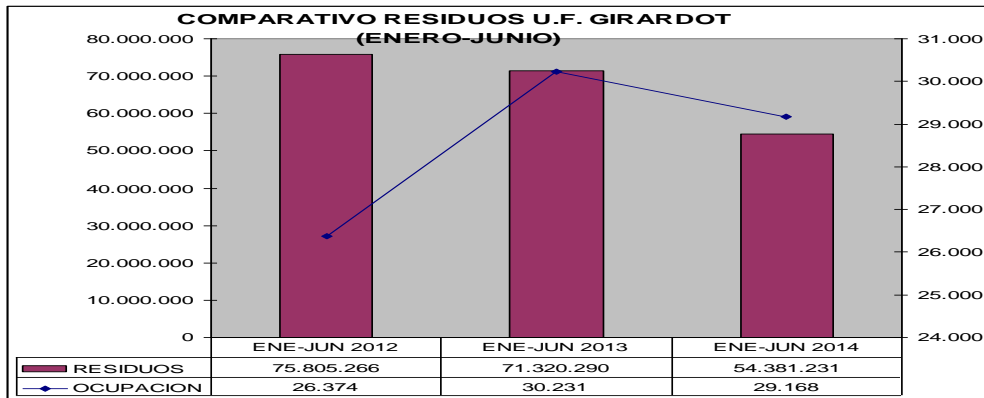
Se evidencia una disminución del 10.5% entre al año 2013 y 2014, que se debe en primera instancia por un precio menor de la oferta para el año 2014; se contrató el mismo número de puntos de aseo.

SERVICIO DE LAVANDERIA (COMPARATIVO DE ENERO A JUNIO):



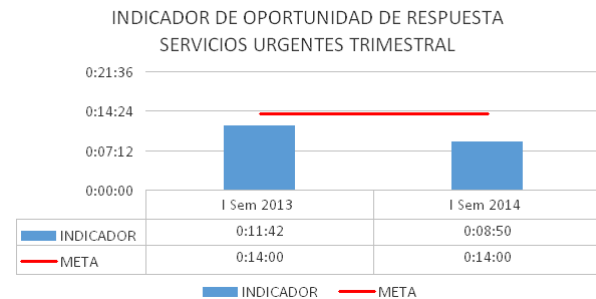
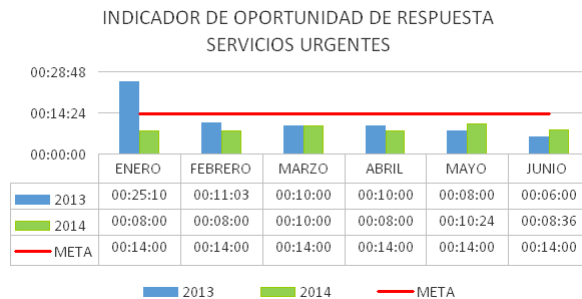
De acuerdo a la comparación de la facturación se refleja un aumento en el año 2013 del 14%, incremento que se da por el aumento en la provisión de ropa por parte del contratista, ya que existía un stock insuficiente y deteriorado de ropa hospitalaria de propiedad del HUS. Se debe tener en cuenta que la institución disminuyó los gastos de compra de materia prima para la confección de prendas hospitalarias que por año ascendía a \$63.700.000 y además el contratista ha asumido el servicio de mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos, así como pago de los servicios públicos (Que no recibía la institución, \$5.550.000 mensual).

SERVICIO DE RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS:



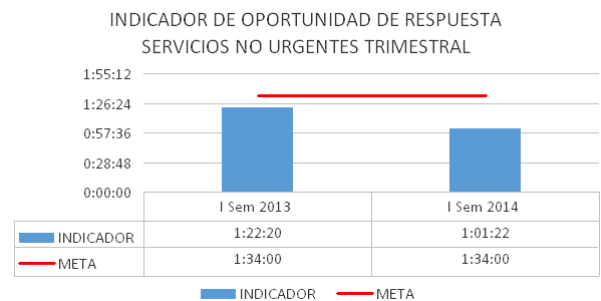
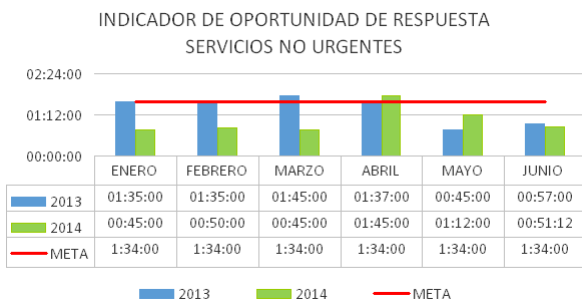
El servicio refleja para el año 2014 una disminución del 31%, atribuido a la mejora en la oferta del precio por KG de residuos para el año 2014; sin embargo se siguen generando gran cantidad de residuos a pesar de la disminución en la ocupación de camas.

4. EQUIPO MÉDICO INDICADOR RESPUESTA SERVICIOS URGENTES



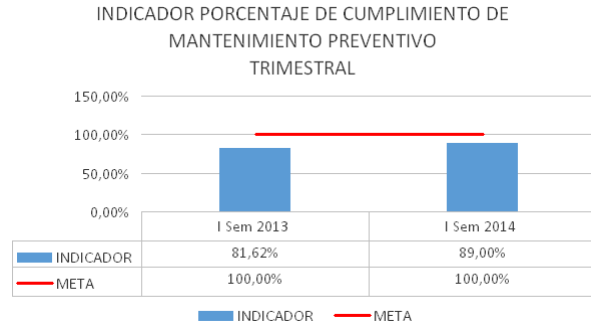
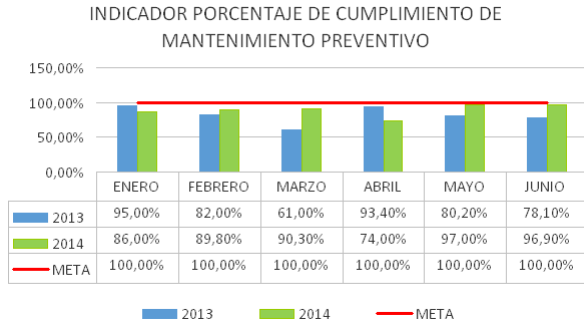
En el 2013 en el primer mes no se cumplió la meta y era la primera vez que se medía este indicador, a raíz de esto se implementaron las visitas de rutinas diarias lo cual es una estrategia efectiva para bajar los tiempos de repuesta, gracias a esto en el mes de febrero y marzo del 2013 mejoró, en comparación el acumulado de 2013 al 2014 tuvimos una mejoría de 2 minutos aprox.

EQUIPO MÉDICO RESPUESTA SERVICIO NO URGENTE



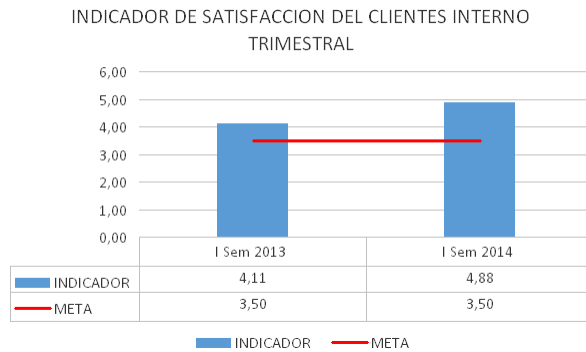
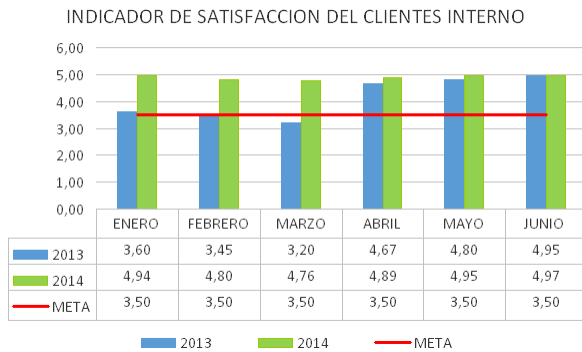
Para el año 2013 en el mes de marzo no se cumplió la meta esta debido a que el Hospital solo cuenta con 2 personas para todos los mantenimientos del Hospital, a raíz de eso la Unidad Funcional contrato un técnico adicional y para el 2014 no se presentan incumplimientos a la meta.

PORCENTAJE MANTENIMIENTO PREVENTIVO



Se observa como resultado que el año 2013 y 2014 no se está cumpliendo la meta, esto indica que se está ejecutando el cronograma de mantenimiento aun con dificultades para el cumplimiento del 100% esto debido a la disponibilidad de los equipos en el Hospital y sus puestos de salud y el principal problema son las dificultades de desplazamiento para los puestos de salud que quedan fuera de la ciudad.

SATISFACCIÓN CLIENTE INTERNO



Se puede observar que la meta se cumplió para el año 2013 y 2014 y que en el comparativo tuvimos una mejoría en el indicador.

Durante el presente semestre, el HUS ha adquirido para la Unidad de Girardot y sus puestos de salud: 10 Centrifugas y 10 Neveras, 13 Lámparas de fotocurado, 4 Torniquetes, 1 Dermatomo, 4 Chalecos y 4 Cuellos Plomados y 3 Aires Acondicionados, entre los principales equipos.

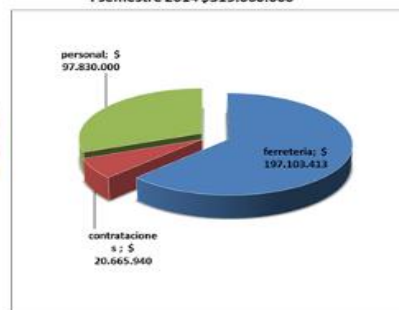
5. INFRAESTRUCTURA, ARQUITECTURA Y MANTENIMIENTO

TOTAL INVERSION EN MANTENIMIENTO EN UNIDAD FUNCIONAL DE GIRARDOT I SEMESTRE 2014 (\$315.600.000)

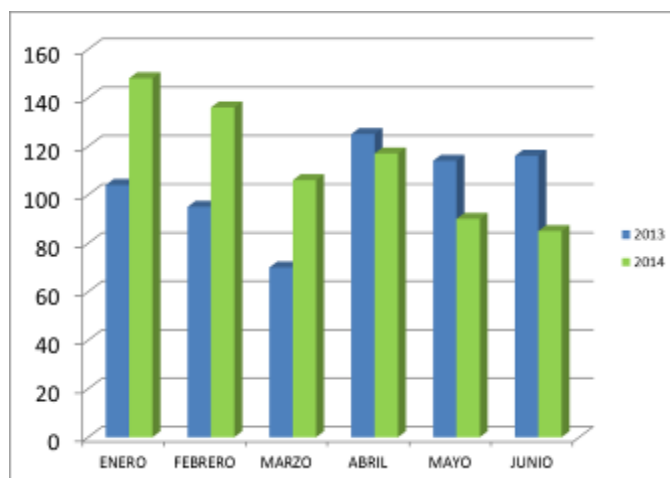
Total inversión en mantenimiento I semestre 2013 \$347.000.000



Total inversión en mantenimiento I semestre 2014 \$315.600.000



Mantenimientos Atendidos



El total de servicios atendidos durante el I semestre fue de 681. Bajó el indicador de atención por la falta de materiales.

PRINCIPALES LOGROS AREA DE MANTENIMIENTO

Reparación, pintura general y adaptación a la normatividad en habilitación (Resolución 2003 de mayo de 2014) de 24 consultorios en consulta externa incluyendo vacunación y pequeñas cirugías. Dentro de las actividades de estas áreas esta la instalación de barreras fijas entre consultorios y la instalación de barreras fijas entre área de procedimientos y área de consulta. También se realizó las pocetas, mesones y medias cañas. Reparación 18 camas y 22 camillas, dichas reparación incluyen reparación o cambio de láminas, pintura general, soldadura y cambio de rodachinas.

Se realizó remodelación y adecuación a la normatividad en habilitación (Resolución 2003 de mayo de 2014) del área de odontología. Las labores incluyeron realización de escritorios y mesas, reubicar y tapizar unidades odontológicas, realización de divisiones físicas, cambio de tomas eléctricas, pintura, entre otras. Resanar, estucar y pintar (4) habitaciones en el área de hospitalización 7 piso. Arreglo general y pintura del área de UCI cuidado intermedio.

Se corrigió algunos problemas de humedad que tenían las paredes. Inicio adecuación a normatividad en habilitación en salud del área de laboratorio clínico, se inició con el estucado de las paredes, labor avanzada en un 70%

Reparación de techos de los puestos de salud de 10 de mayo y buenos aires y posterior pintura del puesto de salud de 10 de mayo. Corrección de desagües del puesto de salud de barzalozza, realización de los cuartos de lavado de canecas y cuarto de aseo, adecuaciones al cuarto de depósito de residuos y por ultimo pintura general del puesto de salud. Realización del cuarto de aseo, adecuaciones a los cuartos de depósitos temporales de residuos para cumplimiento de normas en habilitación y adecuaciones al garaje para que pudiese entrar la ambulancia.

4. ÁREA JURÍDICA

I. PROCESOS JUDICIALES.

A 30 de junio de 2014, se cuenta con un total de 95 procesos judiciales en trámite, excluyendo de este conteo las Acciones de Tutela, discriminados así:

1. PROCESO DE REPARACIÓN DIRECTA:

Existen treinta y dos (32) procesos judiciales en contra del Hospital en ejercicio de este medio de control, los cuales por sus pretensiones económicas son los más costosos para el HUS. Suman aproximadamente ciento siete mil setecientos ochenta y dos millones cuatrocientos noventa y dos mil ocho pesos (\$107.782.492.008)

Dentro de la vigencia del primer semestre del año 2014 fueron falladas en primera instancia durante el primer semestre del año 2014, dos acciones de reparación directa, una favorable y otra condenatoria contra el Hospital.

2. PROCESOS DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO:

Existen cincuenta y siete (57) procesos judiciales en contra del Hospital, entre estos los relacionados con la Ordenanza 13 de 1947 y por la Bonificación de servicios prestados.

Dentro de la vigencia fueron decididos en segunda instancia los siguientes procesos:

a) Favorables:

Demandante: **ISABEL CRISTINA CHAPARRO FUENTES, Rad. 0148-2011.**

a).- **Tipo de Proceso:** Sobresueldo 20%

b).- **Decisión definitiva.-** SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA- SECCIÓN SEGUNDA- SALA DE DESCONGESTIÓN "F" DEL 27 DE MARZO DE 2014, QUE CONFIRMA LA DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA QUE NIEGA PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Demandante: **AURA DELIA CAVIELES CHAMORRO, Rad. 0027-2012.**

a).- **Tipo de Proceso:** Sobresueldo 20%

b).- **Decisión definitiva.-** SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA- SECCIÓN SEGUNDA- SALA DE DESCONGESTIÓN "E" DEL 1 DE ABRIL DE 2014, QUE CONFIRMA LA DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA QUE NIEGA PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Demandante: **CLAUDIA SOCORRO ZAMBRANO SARMIENTO, Rad. 0377-2013.**

a).- **Tipo de Proceso:** Bonificación por servicios prestados

b).- **Decisión definitiva.-** SENTENCIA DEL JUZGADO 11 ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DE BOGOTÁ DEL 20 DE FEBRERO DE 2014 QUE NIEGA PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Demandante: **EUFRACIO LÓPEZ LIZARAZO, Rad. 0816-2013.**

a).- **Tipo de Proceso:** Sobresueldo 20%

b).- **Decisión definitiva.-** SENTENCIA DEL JUZGADO 5 LABORAL DE PEQUEÑAS CAUSAS DE BOGOTÁ DEL 21 DE FEBRERO DE 2014 QUE NIEGA PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Demandante: **DORA LILIA SIERRA VELASQUEZ, Rad. 0105-2013.**

a).- **Tipo de Proceso:** Bonificación por servicios prestados

b).- **Decisión definitiva.-** SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA- SECCIÓN SEGUNDA- M. P. LUIS ALBERTO ALVAREZ EN AUDIENCIA DEL 28 DE MAYO DE 2014 QUE CONFIRMÓ LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA QUE NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Demandante: **CARLOS ARTURO SOLANO LOZADA, Rad. 0384-2013.**

a).- **Tipo de Proceso:** Bonificación por servicios prestados

b).- **Decisión definitiva.-** AUTO DEL JUZGADO 18 ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DE BOGOTA DEL 11 DE JUNIO DE 2014 QUE ACEPTA DESISTIMIENTO DE LA DEMANDA PRESENTADA POR EL ACTOR.

Demandante: **JOHN BONZA DUQUE, Rad. 0141-2012.**

a).- **Tipo de Proceso:** Sobresueldo 20%

b).- **Decisión definitiva.-** SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA- SECCIÓN SEGUNDA- M. P. SANDRA LISSET IBARRA DEL 12 DE JUNIO DE 2014 QUE NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Demandante: **LADY ESPERANZA PELÁEZ CASTILLO, Rad. 0380-2013.**

a).- **Tipo de Proceso:** Bonificación por servicios prestados

b).- **Decisión definitiva.-** AUTO DEL JUZGADO 22 ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DE BOGOTA EN AUDIENCIA DEL 26 DE JUNIO DE 2014 QUE ACEPTA DESISTIMIENTO DE LA DEMANDA PRESENTADA POR LA DEMANDANTE.

Demandante: **GABRIEL ALBERTO ROA RUSSI, Rad. 0175-2011.**

a).- **Tipo de Proceso:** Bonificación por servicios prestados

b).- **Decisión definitiva.-** SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA- SECCIÓN SEGUNDA- DESCONGESTION DEL 3 DE JUNIO DE 2014 QUE NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Demandante: **JAIME DEMNER GOLDSTEIN, Rad. 0524-2011.**

a).- **Tipo de Proceso:** Bonificación por servicios prestados

b).- **Decisión definitiva.-** SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA- SECCIÓN SEGUNDA- DESCONGESTION DEL 13 DE MAYO DE 2014 QUE NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

b) En contra:

Demandante: **GONZALO SUÁREZ BELTRÁN, Rad. 0461-2013.**

a).- **Tipo de Proceso:** Bonificación por servicios prestados

b).- **Decisión definitiva.-** SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA- SECCIÓN SEGUNDA- SUBSECCIÓN "A" DEL 10 DE ABRIL DE 2014 QUE CONDENÓ AL HOSPITAL.

En primera instancia fueron resueltas un total de 11 demandas de las cuales el Hospital fue absuelto en 10 demandas, 4 que corresponden a sobresueldo del 20% y 6 a bonificación por servicios prestados.

El Hospital fue condenado de manera definitiva dentro de un proceso de nulidad y restablecimiento del derecho por concepto de bonificación por servicios prestados, la cual se encuentra actualmente en trámite de pago, como quiera que la sentencia fue comunicada mediante oficio del 6 de julio de 2014 por parte del Tribunal Administrativo de Cundinamarca.

2. PROCESOS EN VIRTUD DE UNA ACCIÓN POPULAR:

El Hospital solo se encontraba vinculado dentro de una demanda dentro de una acción popular, la cual cursaba en el Juzgado 7 Administrativo del Circuito Judicial de Bogotá, con identificación: 110013331007-2009-00405, interpuesta por el señor Elkin Horacio Jurado Beltrán.

Este proceso fue decidido de manera definitiva el día 29 de enero de 2014 a favor del Hospital Universitario la Samaritana, por parte del Juzgado 7 Administrativo del Circuito Judicial de Bogotá, sin apelación del apoderado de la parte actora.

4. PROCESOS DE REPETICIÓN:

En la actualidad el Hospital tiene en trámite dos procesos de repetición, así:

1) SECCIÓN TERCERA TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA. Rad. 2008-26201

Hechos: Condena en contra de la entidad en virtud de una sentencia del CONSEJO DE ESTADO, en el cual se declaró solidariamente responsable al ISS y a la entidad por la muerte presentada el día 1 de Enero de 1990, la cual fue consecuencia de una peritonitis derivada de una gasa que quedó dentro del cuerpo de la paciente en una intervención de histerectomía. Producto de la condena, la entidad pagó a los familiares de la víctima la suma de SESENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTICINCO PESOS (\$66.796.325). Fue así como entonces en Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la Entidad, en su acta del 9 de mayo de 2008, recomendó iniciar la correspondiente acción de repetición en contra de los profesionales de la salud que participaron en la intervención realizada a la señora en mención.

Cuantía.- Fue determinada según la demanda en \$66.796.325.00.

Estado Actual.- Sentencia del 3 de julio de 2014 que accede parcialmente a las pretensiones de la demanda. Condena al Dr. ALONSO PERDOMO VILLA a la suma de \$20.474.674.

2) PROCURADURÍA 137 JUDICIAL ANTE LOS JUZGADOS ADMINISTRATIVOS

Hechos: Condena en contra de la entidad en virtud de una sentencia del TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA, donde se declaró responsable a la Institución en la muerte del paciente y víctima RAFAEL ALFONSO BELTRÁN BELTRÁN en la atención prestada entre el 08 y 10 de enero de 2008, en la cual el paciente cayó del segundo piso, falleciendo como consecuencia de la caída. Producto de la condena, la entidad pagó a los familiares de la víctima la suma de CIENTO TREINTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL PESOS (\$136'578.000.00)M/Cte. Fue así como entonces en Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la Entidad, en su acta del 11 de febrero de 2013, recomendó iniciar la correspondiente acción de repetición en contra de los profesionales de la salud que participaron en la atención del paciente y víctima en mención.

Se radicó solicitud de conciliación extrajudicial en derecho ante la Procuraduría General de la Nación, a efectos de que los profesionales médicos y hoy convocados, presenten una posible fórmula de pago con el fin de resarcir la cuantía pagada por la Institución como consecuencia de la condena desfavorable. Cuantía Indexada: \$157'080.000. Se celebró audiencia de conciliación el día 7 de julio del año en curso, sin acuerdo conciliatorio. Por lo tanto, se encuentra en trámite de interposición de demanda.

a. PROCESO DE ACCIÓN CONTRACTUAL. PARQUEADERO:

En la anualidad 2006 se demandó a PARQUEADEROS BACATÁ. **Hechos:** El lote fue entregado a PARQUEADEROS BACATA LTDA. Mediante contrato de arrendamiento No. 083 de octubre 9 de 1996, con plazo de 2 años, con canon inicial mensual de \$500.000.00, el cual se ha ido reajustando anualmente. El contrato fue prorrogado inicialmente según contrato adicional 002 de junio 30 de 1999 hasta el 30 de septiembre de 1999 y posteriormente con contrato adicional 003 de agosto 31 de 1999 hasta septiembre 30 de 1999.

Como el contrato de arrendamiento no fue prorrogado a partir del 30 de septiembre de 1999, conforme a la cláusula Tercera del contrato 083 de octubre de 1996, que establecía que la prórroga debía solicitarse con 30 días de antelación a la terminación del contrato para establecer una nueva negociación y no hubo nueva prórroga por

escrito, el contrato se terminó el 30 de septiembre de 1999, con lo cual el Hospital le solicitó la entrega del lote al arrendatario.

Estado Actual.- El proceso durante esta vigencia, ha tenido el siguiente desarrollo: 14-02-14, al despacho con contestación de la demanda y excepciones. 04-03-14, auto que decreta pruebas. 14-03-14, al despacho. 18-03-14, auto niega prueba inspección judicial. 13-06-14, al despacho. 15-07-14, otorga términos.

6. PROCESOS DE ACCIÓN DE TUTELA:

En la Institución, durante el primer semestre del año, la Oficina Asesora Jurídica contestó ciento treinta y seis (136) acciones. Solo en la acción de tutela interpuesta por Rocío Esther Cifuentes se profirió una decisión en la que se ordenó al Hospital exonerarla de cuota de recuperación en una cirugía bariátrica no cubierta por el POS. Es de agregar, que la mayoría de estos procesos son por negación de servicios de salud, en donde el Hospital es vinculado, pese a que la acción se dirige directamente contra las entidades prestadoras de salud. También, se acciona por presunta violación al derecho de petición, y derechos laborales, en casos de los ex servidores de los Hospitales Liquidados de Zipaquirá y Girardot.

II. COMITÉ DE CONCILIACIÓN Y DEFENSA JUDICIAL.

Se expedieron doce (12) autorizaciones para diligencias de Conciliación, respaldadas en Actas de Reunión de Comité, de las cuales se han realizado seis actas. El Secretario del Comité es el Dr. Edgar Rodríguez.

III. DERECHOS DE PETICIÓN.

Fueron proyectados apoyados para su contestación a través de la Oficina Asesora Jurídica, cuarenta (40) solicitudes de petición, dentro de los términos legales y de una forma clara y concisa.

Los temas de las peticiones se pueden resumir en (i) solicitudes con relación a derechos laborales, (ii) solicitudes de copia de Historias Clínicas; (iii) solicitudes de devolución de dinero cobrado por concepto de atención de servicios de salud; (iv) solicitudes de autoridades judiciales, gubernamentales, (v) solicitud de explicación respecto a la atención en salud prestada en los casos que la petición presenta riesgo jurídico.

IV. PROCESOS ADMINISTRATIVOS

Por nuestra ubicación en el Distrito Capital, el Hospital es sujeto de vigilancia y control de la Secretaría de SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA –SSC- y también de la SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO CAPITAL –SSD-.

El Hospital Universitario la Samaritana es sujeto investigado en 52 procesos.

En el primer semestre fueron resueltas las siguientes investigaciones administrativas:

a) Favorables:

1. Quejoso: **JOSÉ VICENTE VEGA, Rad. 2004-00325**

a).- **Motivo:** Presuntas irregularidades en la atención médica en cirugía.

b).- **Decisión definitiva.**- RESOLUCIÓN NO. 242 DEL 14 DE MARZO DE 2014, mediante la cual se declaró la pérdida de competencia sancionatoria y se ordenó el archivo.

2. Quejoso: **GERARDO ANTONIO CARDONA MARTINEZ, Rad. 2012-00248**

a).- **Motivo:** Presuntas irregularidades en la atención médica en oftalmología

b).- **Decisión definitiva.**- AUTO NO. 2014305247 DE 10 DE FEBRERO DE 2014, mediante la cual ordenan el cierre de la actuación y ordenan archivo.

3. Quejoso: **IVÁN ALGARRA, Rad. 2013-00061**

a).- **Motivo:** Presuntas irregularidades en la remisión de paciente

b).- **Decisión definitiva.**- AUTO NO. 2014302516 DE 24 DE ENERO DE 2014, mediante la cual ordenan el cierre de la actuación y ordenan archivo.

4. Quejoso: **GIOVANNI TORRES, Rad. 2013-00108**

a).- **Motivo:** Presuntas irregularidades en la prestación del servicio en puesto de salud

b).- **Decisión definitiva.**- OFICIO NO. CI-2014307149 DE 21 DE FEBRERO DE 2014, mediante la cual ordenan el cierre de la actuación y ordenan archivo.

5. Quejoso: **ROXANA MALDONADO BELTRÁN, Rad. 2012-00386**

a).- **Motivo:** Presuntas irregularidades en la prestación del servicio en puesto de salud de Nilo. No había médico no jefe en puesto de salud

b).- **Decisión definitiva.**- OFICIO NO. CI-2014315791 DE 23 DE ABRIL DE 2014, mediante la cual ordenan el cierre de la actuación y ordenan archivo.

6. Quejoso: **NORMA CONSTANZA ACOSTA, Rad. 2013-00160**

a).- **Motivo:** Presuntas irregularidades en la prestación del servicio por supuesto evento adverso de caída de bala de oxígeno.

b).- **Decisión definitiva.**- OFICIO NO. CI-2014307210 DE 21 DE FEBRERO DE 2014, mediante la cual ordenan el cierre de la actuación y ordenan archivo.

7. Quejoso: **ERMINZUL ESTIVEN URREA, Rad. 2013-00090**

a).- **Motivo:** Presuntas irregularidades en la prestación del servicio a un menor que falleció por sepsis.

b).- **Decisión definitiva.**- OFICIO NO. CI-2014306011 DE 13 DE FEBRERO DE 2014, mediante la cual ordenan el cierre de la actuación y ordenan archivo.

8. Quejoso: **GERMÁN EDUARDO BOHORQUEZ DÍAZ, Rad. 2012-111016**

a).- **Motivo:** Presuntas irregularidades en la prestación del servicio posteriores a un accidente de tránsito

b).- **Decisión definitiva.**- AUTO No. 087 DE 4 DE ABRIL DE 2014, mediante la cual se ordena la cesación de procedimiento.

9. Quejoso: **SUBDIRECTORA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, Rad. 2013-00195B**

a).- **Motivo:** Presuntas irregularidades en la prestación del servicio a la menor Karol Tatiana Escorcía Villabón

b).- **Decisión definitiva.**- OFICIO NO. CI-2014310326 DE 14 DE MARZO DE 2014, mediante la cual ordenan el cierre de la actuación y ordenan archivo.

10. Quejoso: **YANETH ZORAYA MARTÍNEZ REYES, Rad. 2014-00753**

a).- **Motivo:** Presuntas irregularidades en la prestación del servicio que culminaron en incapacidad de la paciente

b).- **Decisión definitiva.**- AUTO No. 743 DEL 7 DE MARZO DE 2014, mediante la cual se ordena cesar la investigación en contra del Hospital.

11. Quejoso: **LUZ NELLY LEGUIZAMÓN BAUTISTA, Rad. 2013-1019399**

a).- **Motivo:** Presuntas irregularidades en la prestación del servicio por falta de disponibilidad de camas

b).- **Decisión definitiva.**- AUTO No. 1086 DEL 28 DE ABRIL DE 2014, mediante la cual se ordena la cesación de procedimiento.

b) En contra:

1. Quejoso: **ANÓNIMO, Rad. 2011-00423**

a).- **Motivo:** Presuntas irregularidades en la supervisión de los médicos residentes

b).- **Decisión definitiva.**- SANCIÓN DE MULTA EQUIVALENTE A \$3.930.000, la cual ya fue cancelada.

V. CONTRATACIÓN

Se apoyó en todo el proceso contractual, el cual comprendió las siguientes etapas:

- 1) Revisión y corrección de los pliegos de condiciones: La Oficina Asesora Jurídica revisó un total de veinte (20) pliegos de convocatoria pública y veinticuatro (24) Invitaciones a cotizar.
- 2) La Oficina Asesora Jurídica hizo parte de las audiencias de aclaración de pliegos en las 18 convocatorias públicas, haciendo las precisiones del caso en lo relativo a los aspectos jurídicos de los mismos.
- 3) Se acompañó en las fechas de cierre de recepción de propuestas a la Subdirección de Compras dentro de los 44 procesos contractuales antes mencionados.
- 4) Se revisaron las 19 resoluciones de adjudicación proferidas dentro de las convocatorias públicas, proyectadas por la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros.
- 5) Se proyectaron y revisaron ciento veinticuatro (124) minutas contractuales respecto a Prestación de Servicios Especializados-Servicios operacionales y se proyectaron y revisaron doscientos noventa y cinco (295) contratos sobre mantenimiento, suministro, compraventa, etc., para un total de: 419 contratos.
- 6) Se revisaron y aprobaron un total de ciento veintitrés (123) pólizas dentro de los procesos contractuales de prestación de servicios especializados y doscientas noventa (290) pólizas dentro de los procesos contractuales adelantados por el área administrativa.
- 7) Se proyectaron veintidós (22) adiciones de contratos relativas a la función administrativa del Hospital.
- 8) Se proyectaron doscientos cuarenta y nueve (249) Actas de Liquidación contractual correspondientes a contratos de las vigencias 2012 y 2013.

Esta área está siendo liderada por la Dra. María Angélica Bosigas en lo relativo a los contratos del área administrativa, y por la Dra. Neidy Tinjacá frente a los contratos del área asistencial.

VI. CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO.

Actualmente la Oficina de Control Interno Disciplinario de la que me encuentro en encargo, cuenta con un total de sesenta y tres (63) procesos disciplinarios activos. Las actuaciones realizadas han sido:

PROCESOS INDAGACION PRELIMINAR

Se tienen treinta y cinco (35) procesos disciplinarios, éstos se encuentran en etapa de instrucción, práctica de pruebas, recepción de testimonios, entre otras.

INVESTIGACIONES DISCIPLINARIAS - EN INSTRUCCIÓN

Se tienen veintiocho (28) investigaciones disciplinarias en instrucción. En esta anualidad 2013 se abrieron dieciséis (16) procesos disciplinarios.

Se dictaron dos (2) fallos de primera instancia.

Se remitió un proceso por competencia.

Se ordenó la práctica de recepción de diez (10) testimonios.

PROCESOS DISCIPLINARIOS ARCHIVADOS

Según el artículo 210 del C.U.D., se puede realizar en cualquier etapa, cuando (i) no se logra establecer el autor de la falta, (ii) cuando hay duda, no exista pruebas (iii) cuando la conducta no afectó el servicio, o existe exclusión de la responsabilidad, (iv) cuando existe firmeza del fallo.

En lo transcurrido del año 2014 se archivó un (1) proceso disciplinario.

VII. COBRO CARTERA DEL HOSPITAL.

Durante el primer semestre del año 2014 se han iniciado las siguientes actuaciones:

DEMANDAS:

No Expediente	Despacho Judicial	Demandante	Demandado	Pretensiones	Cuantía de las Pretensiones	Estado
NURC:1-2013-021252(J-1106)	Superintendencia Nacional de Salud- Función Jurisdiccional	E. S. E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	EMCOSALUD	reconocimiento y pago de valores glosados y devueltos derivados de la prestación efectiva de servicios de salud	\$ 311.047.561	Sentencia Condenatoria a favor del HUS por el 100% de la pretensiones, parte demandada apela. Fue remitida al Tribunal Superior de Bogotá D.C. - Sala Laboral.
NURC:1-2013-099640(J-1694)	Superintendencia Nacional de Salud- Función Jurisdiccional	E. S. E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	ECOOPSOS	reconocimiento y pago de valores glosados y devueltos derivados de la prestación efectiva de servicios de salud	\$ 10.904.095	Sentencia condenatoria a favor del HUS por \$9'529,497,00. + % moratorios. Parte demandada apela. Se encuentra pendiente remisión del expediente al Tribunal Superior de Bogotá D.C. - Sala Laboral para trámite de segunda instancia.
NURC:1-2014-042377	Superintendencia Nacional de Salud- Función Jurisdiccional	E. S. E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	COMPARTA	reconocimiento y pago de valores glosados y devueltos derivados de la prestación efectiva de servicios de salud	\$ 110.000.000	10 de julio de 2014 se allega escrito de reforma (subasana) de la demanda, solicitada por el Despacho en Auto del 24 de junio de 2014.
2014-00034	Juzgado 39 administrativo del circuito de bogotá d.c.	E. S. E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	CAPRECOM	cumplimiento al fallo de tutela	\$ 159.558.478	Se solicitó medida administrativa judicial al juzgado de conocimiento por no resolver incidente de desacato presentado el 23 de abril de 2014
Pendiente por confirmar radicado	Superintendencia Nacional de Salud- Función Jurisdiccional	E. S. E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	CAPITAL SALUD	reconocimiento y pago de valores glosados y devueltos derivados de la prestación efectiva de servicios de salud	\$41'310,900	Se radica demanda. Pendiente admisión y trámite.

CONCILIACIONES:

NO EXPEDIENTE	DESPACHO JUDICIAL	DEMANDANTE	DEMANDADO	PRETENSIONES	CUANTÍA DE LAS PRETENSIONES	ESTADO
NURC: 1-2014-056197	supersalud función de conciliación	e.s.e. hospital universitario de la samaritana	caprecom eps	conciliar obligaciones económicas derivadas de la prestación efectiva de servicios de salud determinados en hechos cumplidos	\$1,407'972,495	Auto del 14 de julio de 2014 ordena subsanar y remitir documentales. Se radica escrito subsanando los defectos el 21 de julio de 2014
NURC: 1-2014-056194	supersalud función de conciliación	e.s.e. hospital universitario de la samaritana	caprecom eps	conciliar obligaciones económicas derivadas de la prestación efectiva de servicios de salud determinados en hechos cumplidos	\$143'824,293,	Auto del 14 de julio de 2014 ordena subsanar y remitir documentales. Se radica escrito subsanando los defectos el 21 de julio de 2014

5. PLANEACIÓN Y GARANTÍA DE CALIDAD

Norma Técnica Colombiana – ISO 9001 de 2008

El día 25 de junio de 2014, en las instalaciones del Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación – ICONTEC, se llevó a cabo la Ceremonia para la entrega oficial de la Certificación a la que se hizo merecedora la ESE Hospital Universitario de La Samaritana por la recertificación en el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008 a los procesos de Urgencias, Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y Neonatal, Unidad de Cuidados Intermedios Adultos y Neonatal y Laboratorio Clínico y la certificación del proceso de Banco de Sangre.

Lo anterior es evidencia del cumplimiento de la Meta del producto anual 6 procesos certificados en la norma ISO 9001: 2008, establecido en el POA 2014 para esta oficina asesora; el cumplimiento de la meta demuestra el compromiso de cada uno de los colaboradores que participaron en la consecución de este nuevo objetivo, no obstante, los esfuerzos se concentran en avanzar hacia la certificación de todos los procesos institucionales, bajo la integración de los Sistemas de Gestión de Calidad del SOGC y MECI.

Sistema Único de Habilitación:

En el primer semestre de 2014, es derogada Resolución 1441 de 6 de mayo de 2013 por la Resolución 2003 de 28 de mayo de 2014, la cual trae consigo cambios que significaron las siguientes acciones:

1. Capacitación a líderes de procesos sobre los cambios que trae la normatividad en: Talento Humano, Dotación, Medicamentos e insumos y dispositivos médicos, historia clínica y procesos prioritarios, según lo establece la Resolución 2003 de 2014.
2. En la sede Bogotá, se realizó la actualización del 98% de los documentos (Procedimientos, Manuales y Protocolos) requeridos para la prestación del servicio según el Sistema Único de Habilitación (SUH) bajo la

anterior resolución 1441 de 2013 y actualmente, el equipo de planeación se encuentra apoyando la documentación requerida por la Resolución 2003 de 2014 para todas las Unidades Funcionales.

3. Se realiza gestión administrativa para la apertura de servicios de Oncología y Cirugía Cardiovascular ante los líderes de proceso involucrados.
4. Diligenciamiento de los formatos específicos para medición de Habilitación enviados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca y coordinación con las Unidades Funcionales de Girardot y Zipaquirá.
5. Rediseño del Procedimiento de auditoria de Habilitación para verificación de cumplimiento de los estándares definidos por la nueva norma.
6. Coordinación para el funcionamiento del Comité de Trasplantes definido por la norma.
7. Apoyo en la gestión del reporte de indicadores para Trasplante de Córnea, y Tejido óseo para respectivo análisis por Comité de Trasplante.
8. Reorganización de los 72 Distintivos Habilitación de manera centralizada en una cartelera ubicada en el primer piso del Hospital.

Sistema Único de Acreditación

Se realizan actividades para ejecutar el proceso de Acreditación que el Hospital Universitario de La Samaritana viene adelantando y para ello se han realizado las siguientes acciones:

- Se ejecuta y finaliza el Diplomado de Acreditación el cual fu dirigido a 95 colaboradores del Hospital que prestan servicios en los diferentes procesos tanto asistenciales, como administrativos y de apoyo.
- Se realiza ejecución del Simulacro de Acreditación dirigido por la Firma Consultora FDF Consulting, del cual se encuentra pendiente la presentación del Informe que consolidan los hallazgos más significativos. La presentación del informe se encuentra programado para la primera semana de noviembre de 2014.
- Avance en la consolidación de los grupos primarios de mejoramiento y equipos de autoevaluación para la preparación de los mismos hacia la autoevaluación de los estándares y con ello poder definir la línea de base año 2014, la cual se encuentra definida en la Meta anual del Producto del POA 2014 definida así: Lograr un Incremento en la calificación de autoevaluación de Acreditación hasta 2,5.

Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC

El Hospital viene realizando el desarrollo del proceso de mejoramiento de Acreditación, es decir, la etapa que representa el componente obligatorio de este proceso, a través de la realización de la autoevaluación de los estándares de acreditación de manera anual con base en la resolución 123 de 2012 y se generan planes de mejoramiento para garantizar el cumplimiento de las oportunidades de mejora y de esta manera lograr la acreditación en salud.

La metodología realizada consiste en acuerdo por correo de la fecha de la auditoria y envío del plan de la auditoria. En la auditoria se realiza lectura de cada una las oportunidades y sus respectivas acciones de mejora, se solicitan los soportes y/o evidencias del grado de avance que puede ser: completa, en desarrollo, a trazada, no iniciada y se registra la información suministrada en la matriz de plan de mejoramiento. Al finalizar la auditoria se genera el acta del seguimiento.

RESULTADO DE LA VERIFICACIÓN DE ACCIONES DE MEJORA AL III TRIMESTRE DE 2014

ESTANDARES	ACCIONES PROGRAMADAS	ACCIONES COMPLETAS	ACCIONES EN DESARROLLO	ACCIONES ATRASADAS	ACCIONES NO INICIDAS
DIRECCIONAMIENTO	5	80%	20%	0%	0%
CLIENTE ASISTENCIAL	6	50%	50%	0%	0%
TALENTO HUMANO	18	61%	0%	11%	28%
AMBIENTE FÍSICO	7	57%	0%	43%	0%
TECNOLOGÍA	12	17%	0%	25%	58%

- Así mismo, el grupo de estándar de Ambiente Físico presenta el mayor porcentaje de acciones de mejora Atrasadas porque no se logró conseguir la información requerida con los proveedores para terminar de construir las fichas de los dispositivos que se reúsan en la institución.
- El grupo de estándar de Gestión de la Tecnología es el segundo con mayor número de acciones de mejora Atrasadas debido a la dificultad para identificar la Resolución del Comité de Gestión Tecnológica para dar cumplimiento a 2 acciones de mejora. En cuanto a la acción de mejora relacionada con el diseño de los stickers para los equipos fuera de servicio y de último mantenimiento preventivo se encuentra actualmente bajo estudio de necesidades para determinar el tipo de compra.
- El grupo de estándar de Talento Humano presenta acciones de mejora Atrasadas justificadas por el avance en el estudio de modernización de planta de personal y por lo tanto se está dando espera para realizar la actualización de los procedimientos de selección. En cuanto al programa de comunicaciones se encuentra el documento en ajustes para ser aprobado.

Una vez realizada la autoevaluación de los estándares del Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario, se definirán acciones de mejoramiento las cuales son producto de las Oportunidades de Mejora identificadas durante este proceso. Dichas acciones serán complementadas con los planes de mejoramiento definidos por las Auditorías Externas, lo cual permitirá que la ESE Hospital Universitario de la Samaritana cuente con un único Plan de Mejoramiento Institucional y sobre el cual se concentren los esfuerzos para su cierre de ciclo y evidencia de resultados de mejora.

El proceso se encuentra programado para ejecutar en octubre y noviembre de 2014.

Programa de Seguridad del Paciente

Una vez aprobado el Programa de Seguridad del Paciente, a continuación se describen los avances obtenidos frente al Cronograma establecido:

1. Integración del Programa de Seguridad del Paciente con el Sistema de Gestión de la Calidad institucional.

Se atiende visita de Secretaria de Salud de Bogotá, con el objeto de realizar un diagnóstico en referencia al Programa de Seguridad del Paciente y la articulación de los programas de Farmacovigilancia, Hemovigilancia, Reactivovigilancia y Tecnovigilancia.

2. Fortalecer los Programas de Fármaco, Tecno, Hemo y Reactivo vigilancia que permita reducir los riesgos de incidentes y eventos adversos

Se participó en la capacitación de Reactivovigilancia realizada por el INVIMA en la Secretaria de Salud Distrital, dando a conocer los requerimientos nacionales para la instauración del Programa de Reactivovigilancia en las diferentes instituciones, las cuales participaron en esa ocasión y la posterior creación del Programa de Reactivovigilancia del HUS. De definió como líder la coordinadora de laboratorio.

Definición y asignación de Equipos de Investigación en Novedades de Seguridad. Total 7 grupos.

Se planteó la necesidad en uno de los Comités de Seguridad de Paciente de separar Farmacovigilancia y Tecnovigilancia las cuales en este momento están lideradas por una misma persona, con el fin de llevar a cabo una mejor gestión de cada uno de los programas. Lo anterior, lo reafirman los consultores de FDF Consulting durante el Simulacro de Acreditación.

Análisis del aplicativo OPS sugerido por la Gerencia del cual se define un concepto no favorable para la institución, basado en el histórico (cultura generada) sobre la metodología de reporte institucional.

3. Promoción de la Cultura de Seguridad de Paciente y la Gestión del Riesgo en todos los individuos inmersos en el proceso de atención en salud del H.U.S. (Cliente Interno y Externo)

Diseño de encuesta de cultura de seguridad del paciente (propuesta de encuesta de Clima de Seguridad de paciente contemplada dentro de los lineamientos para políticas de seguridad del paciente del Ministerio de Protección Social) la cual fue publicada en la intranet. Pendiente la ejecución y posterior tabulación. Se requiere la asignación de una persona para el apoyo en la ejecución de la encuesta.

4. Implementación de un Programa de Formación continua en Seguridad del paciente en el HUS.

Definición de la participación del Referente de Seguridad del Paciente en el proceso de Inducción y Reinducción institucional.

Definición de métodos de formación en seguridad del paciente, en conjunto con la subdirección de Docencia – Servicio.

Como parte de las estrategias de formación en cultura, se definió en conjunto con la subdirección de Enfermería socializar en cada servicio el Programa de Seguridad del Paciente.

Capacitación en Metodología para análisis e incidentes de eventos adversos (ANCLA y SHELL).

5. Implementación del Sistema de Información para la Seguridad del Paciente consistente en el reporte, clasificación, análisis y seguimiento de las Novedades de Seguridad que se presenten e identifiquen en la Institución

Se realizó la definición de la Clasificación de Novedades de Seguridad acogiendo la adaptación para uso en Colombia (Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente) de la clasificación propuesta en la International Classification for safety patient 1.0 de la ALIANZA Mundial para la seguridad del paciente de la OMS, la cual consiste en 15 tipos.

Se realizó la clasificación de las Novedades de Seguridad reportadas por los colaboradores de la Institución de los meses de enero a agosto de 2014 y fue presentado al Comité de Seguridad del Paciente institucional.

Respecto a la Investigación de Novedades de Seguridad se realizó el análisis de los casos:

1. Caída de paciente
2. Flebitis bacteriana
3. Brote de Cándida pelliculosa en la unidad neonatal (apoyo)

Dicho análisis incluye definición de los hallazgos, el respectivo análisis y la generación del plan de mejora.

6. Implementación de la línea de investigación en seguridad del paciente en el HUS y la R.I.S.S. (Redes Integradas de Servicios de Salud).

Participación en el grupo GINIC-HUS (con la universidad ECCI) donde se definieron los temas de investigación, y se realizó la inscripción de los integrantes de la línea de investigación ante Colciencias.

Guías de Práctica Clínica

Se define el Plan de Trabajo construido en conjunto HUS y el IETS, del cual se dio inicio a su desarrollo con la capacitación realizada a los Especialistas, Líderes de Proceso y personal de apoyo que interviene en el diseño e implementación de GPC. Dicha capacitación fue realizada en las instalaciones del hospital y presentada por el referente del IETS.

Por su parte, las Guías de Manejo dispuestas por el Ministerio de la Protección Social para la evaluación de los indicadores definidos por la Resolución 710 de 2012, han venido siendo evaluadas por la oficina de Planeación y Garantía de la Calidad, encontrando los siguientes resultados:

Indicador 12 Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Hemorragias del III trimestre y trastornos hipertensivos en la gestación:

Guías que aplican:

1. O4AS65-V1 Preeclampsia Y Trastornos Hipertensivos Del Embarazo.
2. O4GN14 – V1 Hemorragia II Mitad Del Embarazo.

Julio	Agosto	Septiembre
0.79	1	0.78
Promedio		0.86

Formula del indicador:

Número de Historias Clínicas con aplicación estricta de la guía de manejo para hemorragias del III trimestre y trastornos hipertensivos en la gestación / Total de Historias Clínicas auditadas de pacientes con edad gestacional mayor de 27 semanas atendidas con diagnóstico de Hemorragias del III trimestre y trastornos hipertensivos en la gestación.

Estándar: $\geq 0,80$

El indicador debe estar por encima de 0.8, observamos tendencia en el cumplimiento del estándar por parte del servicio de ginecoobstetricia.

Excluyendo las historias que no aplican, la adherencia fue del 86 %, lo cual cumple con el estándar establecido en la resolución. Los fallos están dados por falta de solicitudes de contemplados en la guía sin justificación médica.

Indicador 13 causa de egreso hospitalario más frecuente en el HUS Colelitiasis:

1. Guía que aplica: 04AS111-V1 Colecistitis.

Fórmula del indicador:

Número de Historias Clínicas con aplicación estricta de la guía de manejo adoptada por la ESE para el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la vigencia / Total Historias Clínicas auditadas de pacientes con el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la entidad en la vigencia.

Estándar: $\geq 0,80$

Julio	Agosto	Septiembre
0.80	0.82	0.84
Promedio		0.82

El indicador debe estar por encima de 0.8, observamos tendencia en el cumplimiento del estándar por parte del servicio de Cirugía General.

Los criterios de medición solo contemplan la cirugía antes de 48 horas del diagnóstico ecográfico o antes de 72 después de la CPRE, los casos excluidos fueron por aplazamiento del manejo quirúrgico por compensación de comorbilidades en su mayoría, solicitud de otro medio diagnóstico como eco endoscopia y colangio resonancia o salidas voluntarias.

Indicador 14 Oportunidad en la realización de Apendicetomía, no aplica guía se analizan casos puntuales.

Fórmula: Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso a quienes se inició la apendicetomía, después de confirmado el diagnóstico en un tiempo igual o menor a 6 horas / Total de pacientes con diagnóstico de apendicitis al egreso en la vigencia objeto.

Estándar: $\geq 0,90$

Julio	Agosto	Septiembre
1	1	0.88
Promedio		0.96

El indicador debe estar por encima de 0.9, observamos tendencia hacia la disminución de la calidad del estándar, como consecuencia del aumento del número de casos que llegaron a la Samaritana con cuadros clínicos de dolor abdominal que determinaron el diagnóstico de apendicitis aguda que fue intervenida quirúrgicamente antes de horas después de diagnosticada.

Indicador 15 Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual.

Fórmula: Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-espírativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación y (Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-espírativas de origen intrahospitalario en la vigencia objeto de evaluación.

Estándar: 0

Julio	Agosto	Septiembre
0	0	0
Promedio		0

El indicador debe estar por debajo del año inmediatamente anterior, los datos del año anterior son menores a 1 por lo que se mantiene dentro de la trazabilidad que cumple con el estándar.

Indicador 16 Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo de Miocardio (IAM).

Indicador: Número de pacientes con diagnóstico de egreso de Infarto Agudo de 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 egreso de Infarto Agudo de miocardio.

Estándar: $\geq 0,90$

Guía aplicada: 04AS79- V1 Infarto Agudo De Miocardio.

Julio	Agosto	Septiembre
0.90	0.93	0.79
Promedio		0.87

El cumplimiento del indicador fue de 87%, dado por no aplicación de medicamentos en la primera hora o no formulación completa según o indicado en la guía.

Las historias clínicas no sustentan el no uso de nitratos o ASA incluso de Oxígeno una hora antes de haber diagnosticado el Infarto agudo del Miocardio

Indicador de reingreso a urgencias:

Fórmula:

Número de consultas al servicio de Urgencias, por la misma causa y el mismo paciente, mayor de 24 y menor de 72 horas / Total de consultas del servicio de urgencias durante el periodo

Estándar: $\leq 0,03$

Julio	Agosto	Septiembre
0.11	0.11	0.25
Promedio		0.16

El indicador de reingreso a urgencias presenta trazabilidad adecuado muy cerca al cumplimiento del estándar del indicador.

Indicador 17 Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria:

Fórmula: Número de casos de mortalidad intrahospitalaria mayor de 48 horas revisada en el comité respectivo / Total de defunciones intrahospitalarias mayores de 48 horas en el periodo.

Estándar: $\geq 0,90$

Debido a que el tipo de población que atiende el HUS , por su grupo étnico, por el nivel de atención y por la complejidad de sus patologías , presenta una alta mortalidad, el comité de COVE y en el comité de Mortalidad de la institución consideraron se van a analizar solamente los siguientes casos:

- Muertes asociadas al cuidado de la salud
- Maternas
- Perinatales
- Enfermedad salud pública
- Por requerimiento de entidades externas o jurídicas:

Enero	Febrero	Marzo
0.9	0.88	0.92
Promedio		0,9

Abril	Mayo	Junio
0.9	0.83	1
Promedio		0.91

Julio	Agosto	Septiembre
0.9	1	0.83
Promedio		0.91

El indicador esta en los límites adecuados, sin embargo la recolección de los datos es tortuosa, se recomienda acordar en el comité de mortalidad oportunidad en la entrega por parte de los servicios involucrados.

6. CONTROL INTERNO

1. RELACIÓN CON ENTES EXTERNOS

RENDICIÓN DE INFORMES EMITIDOS POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE

El 14 de febrero de 2014 se rindió el informe de control interno contable, en términos de ley. Se allego el plan de mejora para atender las recomendaciones, por parte del área financiera

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO DAFP

6 de febrero de 2014. Se rindió el informe ejecutivo al DAFP el 6 de febrero de 2014, en términos. El comité de control interno se reunió y se asignaron tareas a sus integrantes, las cuales están orientadas al fortalecimiento del MECI.

VERIFICACIÓN, RECOMENDACIONES SEGUIMIENTO Y RESULTADOS SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS EN MATERIA DE DERECHOS DE AUTOR SOBRE SOFTWARE-VIGENCIA 2013

17 de marzo de 2013 se rindió a la Dirección Nacional de Derechos de autor el informe, en los términos de ley.

SEGUIMIENTO A LA RENDICIÓN DE INFORMES EMITIDOS POR LOS RESPONSABLES DE LOS PROCESOS A ENTES EXTERNOS.

INFORME MENSUAL –SIA-CONTRALORÍA

Se enviaron los informes en términos. La presentación de los informes mensuales se realizó dentro del cronograma establecido por la Contraloría de Cundinamarca, en este informe control interno detecto deficiencias que fueron informadas a los responsables y se definieron acciones de mejora.

REPORTE DEL SISMED

INFORME EJECUTIVO CUATRIMESTRAL DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO

Se publicó el informe cuatrimestral del estado de control interno noviembre – febrero de 2014. y se envió con copia al gerente. En este informe evidencias las debilidades, fortalezas y oportunidades de mejora.

2. EVALUACIONES INTEGRALES

AUDITORIA INTERNA

EJECUCIÓN DE AUDITORIAS

Se cuenta con un plan de auditorías avalado por la Gerencia.

Se han realizado 5 auditorias (control interno contable, control interno DAFP, Derechos de autor, planeación y auditoría integral contratos)

3. EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS

El 03 de marzo de radico la evaluación por dependencias.

A la fecha solo la oficina jurídica incluyo en el plan de mejoramiento por procesos las recomendaciones hechas en la evaluación por dependencia.

Se suscribieron los acuerdos de gestión por parte de los miembros del comité Directivo

Se elaboró un procedimiento para elaborar los acuerdos de gestión

4. EVALUACIÓN DE LA GESTION DEL RIESGO

Se está elaborando el procedimiento de evaluación a la gestión del riesgo.

5. SEGUIMIENTO Y MEJORA CONTINUA

SEGUIMIENTO PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS

PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS

Se cuenta con una herramienta que permitirá medir el cumplimiento de metas por procesos.

Se consolido el plan de mejoramiento por procesos y su primer seguimiento se hará los primeros días de julio.

8 de mayo. Se socializó con todas las áreas el plan de mejoramiento consolidado, y se solicitó ajustes correspondientes.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONALES

PRIMER TRIMESTRE

El 30 de enero de enero se envió el plan de mejoramiento a la Contraloría de Cundinamarca y aprobado en el mes de marzo.

SEGUNDO TRIMESTRE

Se radico el 7 de abril en términos el primer avance del plan de mejoramiento.

10 de abril. Se socializó a todas las áreas el avance enviado a la Contraloría, manifestando que este avance está sujeto a revisión por parte de esa entidad.

En los primeros días de julio se remitió el segundo avance, por ende a finales de este mes se debe tener la información consolidada

PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO CON CONTRALORÍA- ESTERILIZACIÓN

7 de abril de 2014 se radico el avance del plan de mejoramiento.

EVALUACIÓN DEL POA 2014

Se realizó el seguimiento a los avances del POA2014 del primero, segundo y tercer trimestre

DIRECCIÓN FINANCIERA	92,26
PLANEACIÓN	60,2
DIRECCIÓN CIENTÍFICA	60,30%
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	63,51
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO	50%
CONTROL INTERNO	100%
EVALUACIÓN TOTAL DEL HUS	70,53%

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

Se publicó el seguimiento al plan anticorrupción el 31 de enero de 2014 en los términos de ley. Y se publicó el plan anticorrupción vigencia 2014.

30 de abril de 2014. Se realizó el seguimiento al plan anticorrupción y se publicó en la página web.

6. COMITÉ DE CONTROL INTERNO

6 de febrero de 2014. Se expidió por la Gerencia la circular informativa 01 en la que se establece el cronograma de reuniones del comité de control interno. Esta circular se socializó a todos los funcionarios del hospital mediante correo electrónico.

Se realizaron dos reuniones del comité de control interno.

7. FORTALECIMIENTO DEL MECI

Se ha reportado a las oficinas correspondientes la necesidad de actualizar los procesos y procedimientos.

Se acogió la estrategia pedagógica denominada MIERCOLES DE CONTROL INTERNO.

8. RESULTADOS DEL ESTADO DEL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DEL MECI, EMITIDOS POR EL DAFP

La entidad obtuvo un nivel de madurez es INTERMEDIO y el puntaje de los factores de Control Interno es de 40.6%.

El nivel de madures por cada factor en esta evaluación es:

	Puntaje	Nivel
Entorno de Control	2.19	Básico
Información y comunicación	3.16	Intermedio
Actividades de Control	2.44	Básico
Administración del riesgo	2.47	Básico
Seguimiento	2.87	Intermedio

En cumplimiento de la nueva normatividad se elaboró el diagnostico de los productos mínimos que debe contener cada elemento del MECI



OSCAR ALONSO DUEÑAS ARAQUE M.D.
Gerente
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA