



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA

Empresa Social del Estado

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

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

INFORME DE GESTIÓN

2014



TABLA DE CONTENIDO

CONTENIDO	PÁGINAS
RESUMEN	4
1. ÁREA ASISTENCIAL Y DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	5 - 62
1.1. SEDE PRINCIPAL BOGOTÁ	5 - 31
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 CLÍNICO – BANCO DE SANGRE	
1.1.7. RADIOLOGÍA	
1.1.8. ATENCIÓN AL USUARIO	
1.1.9. EDUCACIÓN MÉDICA	
1.2. UNIDAD FUNCIONAL ZIQAQUIRÁ	32 - 42
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 CLÍNICO – BANCO DE SANGRE	
1.2.7. RADIOLOGÍA	
1.2.8. ATENCIÓN AL USUARIO	
1.3. UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT	43 - 62
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 CLÍNICO – BANCO DE SANGRE	
1.3.7. RADIOLOGÍA	
1.3.8. ATENCIÓN AL USUARIO	
2. ÁREA FINANCIERA	63 - 105
2.1. SEDE PRINCIPAL BOGOTA	63 - 71
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 PRESUPUESTAL	
2.1.7. INDICADORES	

2.1.8. ACTIVIDAD ECONÓMICA	
2. 2. UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ	
2.2.1. FACTURACIÓN	
2.2.2. RECAUDO	
2.2.3. CARTERA	
2.2.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS	72 – 80
2.2.5. PRESUPUESTO DE GASTOS	
2.2.6. BALANCE PRESUPUESTAL	
2.2.7. INDICADORES	
2.2.8. ACTIVIDAD ECONÓMICA	
2. 3. UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT	
2.3.1. FACTURACIÓN	
2.3.2. RECAUDO	
2.3.3. CARTERA	
2.3.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS	81 – 88
2.3.5. PRESUPUESTO DE GASTOS	
2.3.6. BALANCE PRESUPUESTAL	
2.3.7. INDICADORES	
2.3.8. ACTIVIDAD ECONÓMICA	
2. 4. CONSOLIDADO	
2.4.1. FACTURACIÓN	
2.4.2. RECAUDO	
2.4.3. CARTERA	
2.4.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS	
2.4.5. PRESUPUESTO DE GASTOS	89 – 105
2.4.6. BALANCE PRESUPUESTAL	
2.4.7. INDICADORES PRESUPUESTALES	
2.4.8. BALANCE CONTABLE	
2.4.9. ACTIVIDAD ECONÓMICA	
2.4.10. INDICADORES CONTABLES	
3. ÁREA ADMINISTRATIVA	106 - 133
3.1. SEDE PRINCIPAL BOGOTÁ	106 - 121
3.2. UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ	122 – 127
3.3. UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT	128 – 133
4. ÁREA JURÍDICA	134 – 147
5. PLANEACIÓN Y GARANTÍA DE CALIDAD	148 – 153
6. CONTROL INTERNO	154 – 156
7. CONCLUSIONES	157

RESUMEN

Al evaluar el comportamiento de la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana durante la vigencia 2014, debemos tener en cuenta que el Hospital asumió desde el 21 de Julio de 2012 la operación del Hospital de Girardot, inicialmente transitoria que se ha venido postergando cada vez que se vence el convenio, situación que afecta la gestión y no ha permitido el desarrollo de acciones a largo plazo y deja condicionado al hospital a continuar servicios con empresas o grupos de profesionales que no son la mejor opción, pero ante la incertidumbre no hay más oferentes y el Hospital continua contratando con ellos para garantizar la continuidad de los servicios; igualmente debemos tener en cuenta, el trámite de la reforma en salud que generó un limbo frente a los posibles cambios en la estructura del sistema, en el tema laboral y en el tema académico, afectando la gestión del HUS con las aseguradoras y algunos proyectos que adelantaba.

Igualmente es de resaltar, que con la unificación del POS se incrementaron por parte de las EPS del régimen subsidiado, múltiples trabas administrativas en los procesos de autorización, lo que implica para el hospital un mayor esfuerzo, costo administrativo y la reducción en las actividades programadas, con una mayor demanda de urgencias, adicional a lo anterior se incrementaron los mecanismos para demorar la radicación y proceso de auditoría de las cuentas de los prestadores cuyo objetivo es dilatar el reconocimiento de los servicios prestados y el pago de los mismos.

El inicio de operaciones en el Hospital de Girardot, un hospital de tercer nivel con más de 200 camas, fue un gran reto para el HUS que logramos superar ampliamente, garantizando la continuidad y mejoramiento de los servicios de salud 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 es reconocida la gestión del hospital por las autoridades político-administrativas de Girardot y la comunidad. 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 de salud por las fallas estructurales del mismo afecta la operación de la institución.

A pesar de la crisis del sistema de salud en Colombia La E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana, a través de múltiples estrategias ha podido sortear la situación y al cierre del año 2014, no solo logró estabilizar su situación financiera, sino mejorarla y reducir marcadamente su endeudamiento, manteniéndose dentro de la clasificación de sin riesgo, según los indicadores definidos por la Resolución N° 2509 de 2012 del Ministerio de salud y Protección Social.

Esta situación se ratifica con el esfuerzo financiero realizado por el Hospital para invertir en dotación, alcanzando resultados muy positivos de los principales indicadores financieros que viabilizan el logro del objeto social de la empresa, puesto que al mantener de manera sostenible el equilibrio financiero, se pueden fortalecer e incrementar los servicios especializados de III y IV nivel de complejidad.

Como se comentó anteriormente, no solo se garantizó la continuidad y mejoramiento en la prestación de servicios a la provincia del alto magdalena con el fortalecimiento y crecimiento de los servicios del Hospital de Girardot, sino que igualmente se fortalecieron y ampliaron servicios en el Hospital de Zipaquirá.

A continuación presentamos un informe detallado de la gestión del hospital en el 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, luego se hace 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 informe comparativo de la gestión del Hospital del año 2014, comparado con los dos últimos años. Se presenta el análisis por cada unidad funcional, en relación con Girardot el comparativo se hace con la información que se tiene del hospital cuando era operado por Caprecom.

1.1 SEDE PRINCIPAL BOGOTÁ

1.1.1. CONSULTA EXTERNA

VARIABLE	2011	2012	2013	2014
Horas medico programadas consulta	31.057	26.483	23.308	26.524
Capacidad de oferta	91.322	78.829	67.674	76.876
No de consultas ofertadas (disponibles)	91.322	78.829	67.674	76.876
No de consultas realizadas	66.449	55.583	54.484	67.844
% Cons. Primer vez	ND	ND	ND	36%
% POP	ND	ND	ND	10%
% de inasistencia	15%	12%	14%	13%
% Cancelación total	ND	ND	ND	0,4%
% Cancelación - Institucional	ND	ND	ND	0,2%
% USO CAPACIDAD OFERTA realiz/oferta	73%	71%	81%	88%
Rendimiento hora medico consulta	2,1	2,1	2,3	2,6
% Demanda Insatisfecha (represamiento)	ND	ND	ND	3,9%
% Demanda insatisfecha total	ND	ND	ND	4,4%
% Referencia desde consulta externa	ND	ND	ND	0,2%

Podemos observar que en el 2014 se aumentó en un 14% la oferta en horas programadas frente al 2013, para dar respuesta a la demanda que viene en aumento desde el segundo semestre del 2013 debido a la gestión de autorizaciones y acciones de mercadeo que implementó el hospital para contrarrestar la reducción de la demanda después de la unificación del POS debido a los trámites de autorizaciones que no se daban cuando los servicios eran No POS cubiertos por la SSC, logrando revertir la reducción en el número de consultas realizadas que se dio en el segundo semestre del 2012 y el año 2013 que incluso logró superar el volumen de consultas realizadas en el 2011 año sin unificación del POS.

Es de resaltar que en el año 2014 se logró un mayor número de consultas que en los años 2011 y 2012 pero con un menor número de horas médico especialista programadas, logrando mejorar la eficiencia que se evidencia en el incremento del promedio de consultas por hora especialista y el incremento del uso de la capacidad de oferta sin que se haya aún logrado la meta del hospital de un uso de capacidad de oferta del 95%

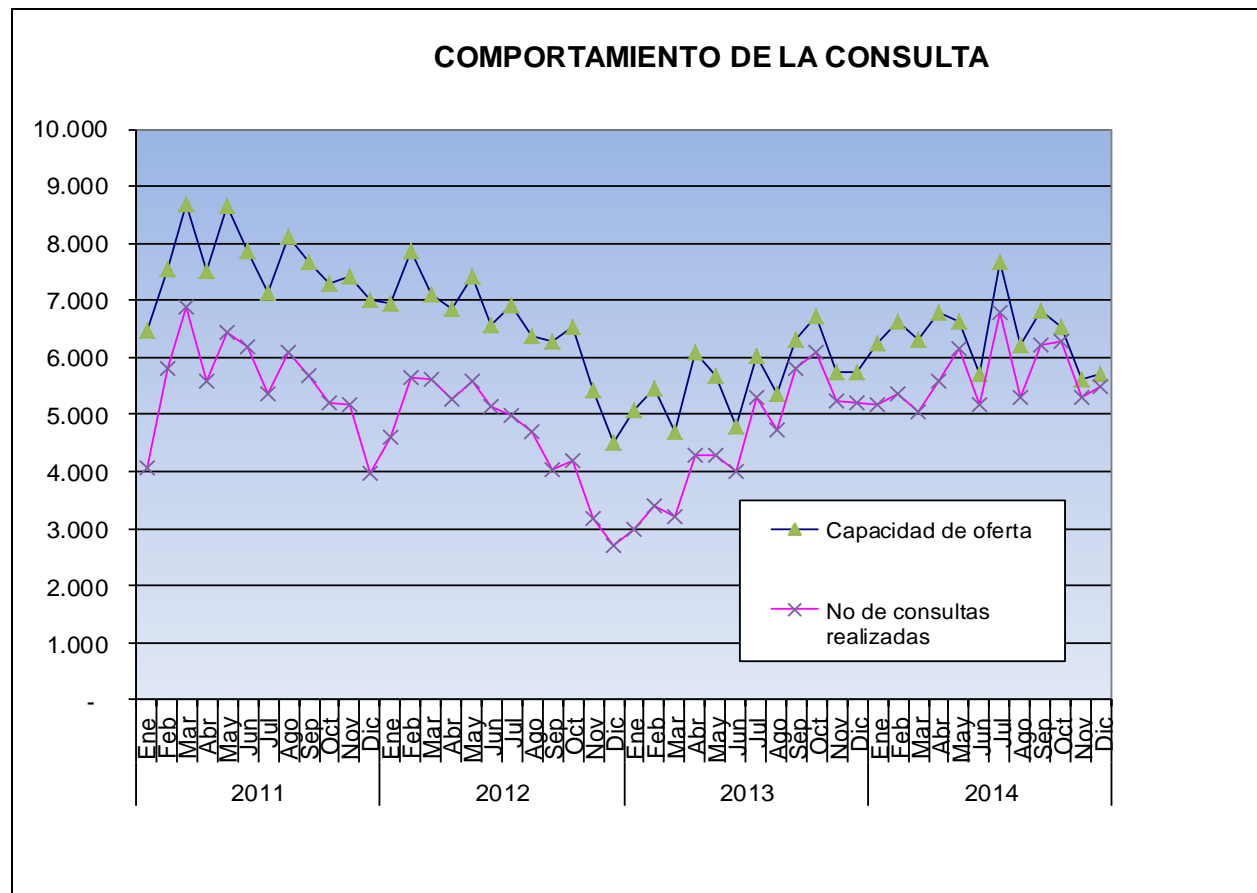
En el IV trimestre de 2014 debido a la calamidad de especialista (cirujano cabeza y cuello), se bajó la capacidad de oferta en un 16% comparado con el 2011, pero con una mayor productividad como se refleja en las consultas realizadas.

Para el 2014 las consultas ofertadas aumentaron en un 14% y la asignación en un 26% frente al 2013 gracias a la sobreagenda en especialidades, para contrarrestar así las pérdidas de cupos por la inasistencia de pacientes que se ha mantenido estable con ligera tendencia a la disminución durante los últimos años, debido a las llamadas de recordación y que el olvido era la principal causa de inasistencia, inasistencia que se debe seguir gestionando para reducirla de manera significativa. Al realizar el seguimiento de la inasistencia, las principales causas correspondieron de mayor a menor a: Dificultad en el desplazamiento, olvido, calamidad o enfermedad del paciente, llegada tarde, autorización vencida que no renovó la EPS, ausencia de los paraclínicos y paciente hospitalizado.

Asimismo existen consultas en las que quedan libres cupos por baja demanda, como son: cirugía oral máxilofacial, plástica estética, neonatología, entre otras que reducirlas más es imposible por lo cual se tienen que mercadear más.

Las consultas realizadas aumentaron en un 25% comparado con 2013, de las cuales el 36% correspondieron a consultas de primera vez y un 10% a consultas de postoperatorio.

La cancelación total fue del 0.4% la cancelación institucional fue de 0.2%, presentada por calamidad de especialista, cambio de agenda en donde no se ubicaron a los pacientes para la reprogramación de la cita, demora en inicio de consulta y cita mal asignada; por lo que se empezaron a controlar estas causas.



Para el 2014 al aumentar la productividad en consultas realizadas y reducir oferta, se aumentó el porcentaje de uso capacidad de oferta a 88% que comparado con los años anteriores muestra una tendencia de mejoramiento permanente y sostenido.

La demanda insatisfecha fue del 4,4% de la cual el 3,9% correspondió a represamiento en agendas de neurología, reumatología, oftalmología, cirugía de cabeza y cuello, cirugía bariátrica y endocrinología, especialidades donde hay poca oferta de recurso humano y el hospital no ha podido incrementar su capacidad de oferta. El 0,5% restante correspondió a pacientes a quienes no se les asignó cita por no contrato con EPS.

GRUPO ETARIO	%
1 - MENORES UN AÑO	0,2%
2 - ENTRE 1 Y 4 AÑOS	0,1%
3 - ENTRE 5 Y 14 AÑOS	0,9%
4 - ENTRE 15 Y 44 AÑOS	31,1%
5 - ENTRE 45 Y 59 AÑOS	28,7%
6 - MAYORES 60	39,0%

Se observa que el mayor porcentaje de la población que se atendió en la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana en el proceso ambulatorio es mayor de 60 años de edad.

TIPO ENTIDAD	%
PARTICULAR	10,1%
SOAT	1,1%
ARL	0,3%
EPS	0,9%
EPS-S	85,6%
CONVIDA	13,5%
CAPRECOM	15,0%
CAFAM	32,7%
COLSUBSIDIO	9,3%

En cuanto a tipo de entidad que atendemos, el 85% corresponde al régimen subsidiado, siendo la caja de compensación Cafam, quien más pacientes refirió al hospital, seguida de Caprecom, Convida y Colsubsidio. Es importante resaltar que se atendió un 10% de pacientes particulares a quienes se ofrece un rango especial para la atención, que corresponde al primer cupo de cada agenda.

PROCEDENCIA	%
CUNDINAMARCA	68,2%
AMAZONAS	1,3%
BOGOTA	19,0%
BOYACA	3,1%
CASANARE	1,6%
CHOCO	0,6%
GUAJINIA	1,4%
META	0,8%
PUTUMAYO	0,4%
SAN ANDRES	0,1%
TOLIMA	1,3%

El 87% de la población atendida en consulta externa en la Sede Principal Bogotá es de Cundinamarca y Bogotá, al corresponder a cabecera de red del departamento de Cundinamarca y de los pacientes del departamento el mayor porcentaje de pacientes atendidos proceden de la zona norte en 32%, seguidos de la zona centro con un 25%

En procedimientos mínimos y menores realizados en consulta externa, horas programadas, en los años anteriores no hay dato, en razón a que no se contaba con agenda de procedimientos en DGH y se han ido creando paulatinamente. 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
	IV TRIM	IV TRIM	IV TRIM	IV TRIM
Horas programadas procedimientos	ND	ND	ND	14.172
No procedimientos programados	10.533	10.686	11.130	18.267
No procedimientos realizados	10.493	10.278	10.181	16.073
% de inasistencia	11%	11%	9%	9%
% Cancelación Institucional	ND	ND	ND	0,1%
% Cancelación (no atención)	ND	ND	ND	0,4%
% de realización de procedimientos	99,6%	96%	91%	88%
% Demanda insatisfecha	ND	ND	ND	0,07%

Vemos el aumento tanto en procedimientos programados en un 64% como en procedimientos realizados en un 58% comparado con el 2013. Es importante resaltar que los procedimientos también han aumentado gracias a la apertura de la sala de infusión en el segundo semestre de 2013. El porcentaje de la realización de procedimientos ha bajado frente a los años anteriores efecto en la corrección de la captura del dato, La inasistencia a procedimientos mínimos y menores se encuentra en 9%, que se redujo frente a los años anteriores, gracias a la confirmación de la cita del procedimiento en algunas agendas. La cancelación institucional fue del 0.1% a expensas de la mala asignación de cita y el daño de equipo para cauterización en dermatología; finalmente la demanda insatisfecha correspondió al periodo de mantenimiento del equipo de pruebas de función pulmonar y a procedimientos de neurología y reumatología por aumento en la oportunidad.

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 de 2014, pero se recuperó en el siguiente trimestre.

A partir de la Resolución N° 1552 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 la mencionada resolución, que es más real al momento de obtener el resultado.

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

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

VARIABLE	2014
	IV TRIM
Oportunidad en demás especialidades (12)	6,4
ENDOCRINOLOGIA	14,9
NEUROLOGIA	15,4
OFTALMO RETINA	12,3
OFTALMOLOGIA	13,5
REUMATOLOGIA	13,8

En cuanto a otras especialidades en promedio para el año 2014, la oportunidad fue de 6.4 días y las especialidades con oportunidad a más de 12 días debido a su alta demanda, fueron:

Neurología, en donde se amplió oferta desde el mes de septiembre en un 31% comparada con el año anterior, ampliación que se dio con vinculación de dos profesionales, el hospital tiene la única oferta de esta especialidad el departamento y la zona centro del país, por lo que la demanda se encuentra desbordada.

Endocrino, en donde a partir de abril se amplió la oferta en un 50% con la vinculación de otro especialista, oftalmología retina se ampliará en el 2015, en donde desde el mes de julio se amplió la oferta en 30,5% con la vinculación de otro especialista,

Reumatología se amplió en un 70% en diciembre con la vinculación de otro especialista, con lo que se espera mejorar la oportunidad para el 2015.

Para todas las agendas periódicamente se revisaron las oportunidades y así mismo se ajustaron las agendas con los coordinadores y jefes de los servicios, con el fin de satisfacer la demanda hasta donde fue posible.

1.1.2. URGENCIAS

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014
HORAS MÉDICO GENERAL PROGRAMADAS URGENCIAS	13.284	13.284	14.120	14814
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 1	DI	203	233	224

Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 2	DI	11.251	11.406	11457
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 3	DI	1.719	3.195	1891
NO PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 4	ND	ND	ND	1142
PACIENTES AUSENTES AL LLAMADO	ND	ND	ND	195
TOTAL PACIENTES CON TRIAGE	DI	13.173	14.834	14.714
TOTAL CONSULTAS	12755	13.480	13.522	15.609
TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA EN MINUTOS PARA CONSULTA	ND	43	54	67,8
TIEMPO DE ESPERA EN MINUTOS ATENCIÓN TRIAGE II	ND	ND	27	40,5
Nº PROCEDIMIENTOS EN URGENCIAS	-	-	223	386
PACIENTES CON CÓDIGO AZUL EN URGENCIAS	-	108	110	92
Nº TRANSFUSIONES EN URGENCIAS	-	185	188	185
Nº DE REINGRESOS ENTRE 24 Y 72 HORAS DESPUÉS DEL EGRESO	-	13	42	24
PACIENTES CON SOPORTE VITAL POR MÁS DE 1 HORA EN EL SERVICIO	-	108	110	97

Las horas - médico se aumentaron por aumento de la demanda, en especial los días lunes y viernes, días en que fue reforzado el servicio con un médico adicional. Además las noches de viernes y sábado son muy complejas, no solo por el número de pacientes sino por el tipo de pacientes especialmente de trauma. Un factor que genera demanda de recurso humano en urgencias es el volumen tan alto de pacientes que están quedando en observación por falta de cama en piso, lo que lleva a que en promedio por cada hora médico se atiende solo 1,05 pacientes mientras el estándar es de 2 pacientes.

Frente a los pacientes clasificados en triage se adaptó una nueva clasificación del triage de 4 niveles, evidenciándose una leve disminución en el número de pacientes clasificados en triage 1 y un incremento en triage 2 pero sumados los dos permanece igual, los niveles 3 y 4 no son comparables.

A partir de este año se empezó a obtener el dato de pacientes que se registran al ingreso de urgencias y no responden al llamado para la atención como una medición indirecta de accesibilidad en el servicio de urgencias, dato que se tiene que depurar con algunos pacientes que requieren procedimientos o controles prioritarios por consulta externa y que ingresan por urgencias pero son vistos en consulta.

La oportunidad para la atención en consulta se incrementó por el mayor volumen de pacientes, pero principalmente por la congestión que se genera en observación de urgencias por la no disponibilidad de camas para hospitalizar los pacientes y que en ocasiones incluso genera pacientes hospitalizados en las camillas de los consultorios.

En total las consultas realizadas sumando consultas de médico general más las de ginecoobstetricia que son atendidas directamente por el especialista sin pasar por médico general se incrementaron frente al año 2013.

El número de reingresos entre 24 y 72 horas se reduce frente al año anterior manteniendo porcentajes muy bajos frente al estándar definido en la Resolución N° 710 de 2012.

Del total de pacientes atendidos, el 66% son por demanda espontánea, es decir no son remitidos invirtiéndose por completo al situación de años anteriores donde el mayor volumen de pacientes ingresados a urgencias eran remitidos, al analizar la procedencia de estos pacientes tenemos que se recibieron pacientes de todos los departamentos del país siendo principalmente procedentes de Cundinamarca 61%, Bogotá 30% y el restante de los departamentos vecinos. De Cundinamarca la demanda espontánea aportada por el municipio de Soacha en un 10,6%

DEPARTAMENTO	CANTIDAD
CUNDINAMARCA	6289
BOGOTÁ	3063
BOYACÁ	337
TOLIMA	217
GUANIA	115
AMAZONAS	95
CASANARE	87
SANTANDER	74

Llama la atención el alto número de pacientes de los nuevos departamentos, que son direccionados por las EPS para lleguen al servicios de urgencias del hospital. Los pacientes de demanda espontánea en su gran mayoría son del régimen subsidiado.

RÉGIMEN	CANTIDAD
SUBSIDIADO	8611
CONTRIBUTIVO	808
VINCULADOS	368
PARTICULAR	525
OTROS	543

Al evaluar por grupos etáreos tenemos, que a pesar de no tener habilitado el servicio de pediatría están llegando niños frecuentemente, por lo que nos vemos obligados a manejarlos porque es imposible su remisión a una entidad con pediatría. El grupo etáreo que más consulta a urgencias por demanda espontánea es de la tercera edad, con patologías crónicas descompensadas que no son manejados en las IPS de sus municipios de origen que no garantizan la cobertura permanente en medicina interna

GRUPO ETÁREO	CANTIDAD
MENORES DE 1 AÑO	12
1 A 4 AÑOS	14
5 A 14 AÑOS	25
15 A 44 AÑOS	3636
45 A 59 AÑOS	2362
60 Y MÁS	4797

1.1.3. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Los hospitales con mayor número de solicitud de remisiones a la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana fueron los hospitales de Soacha, Zipaquirá y Fusagasugá.

Nº DE REMISIONES SOLICITADAS AL HUS POR IPS DE ORIGEN	II SEMESTRE 2012	ANUAL 2013	ANUAL 2014
SOACHA	141	393	349
ZIQUAIRÁ	161	336	350
FUSAGASUGÁ	181	387	411
UBATÉ	149	272	229
PACHO	96	242	276
LA MESA	136	133	125
CÁQUEZA	130	231	188

CHOCONTÁ	113	232	177
FACATATIVÁ	61	188	182
FOMEQUE	70	128	58
GIRARDOT	26	80	151
OTROS	2350	4431	4530
TOTAL	3614	7053	6999

En términos generales el comportamiento 2013 y 2014 tienen una tendencia similar. Es de anotar un cambio en el comportamiento del Hospital de Cáqueza como II nivel, sus solicitudes disminuyen lo mismo que las del Hospital de Fômeque que depende de éste. Girardot como es de esperar por ser Unidad Funcional Externa incrementó el número de pacientes comentados.

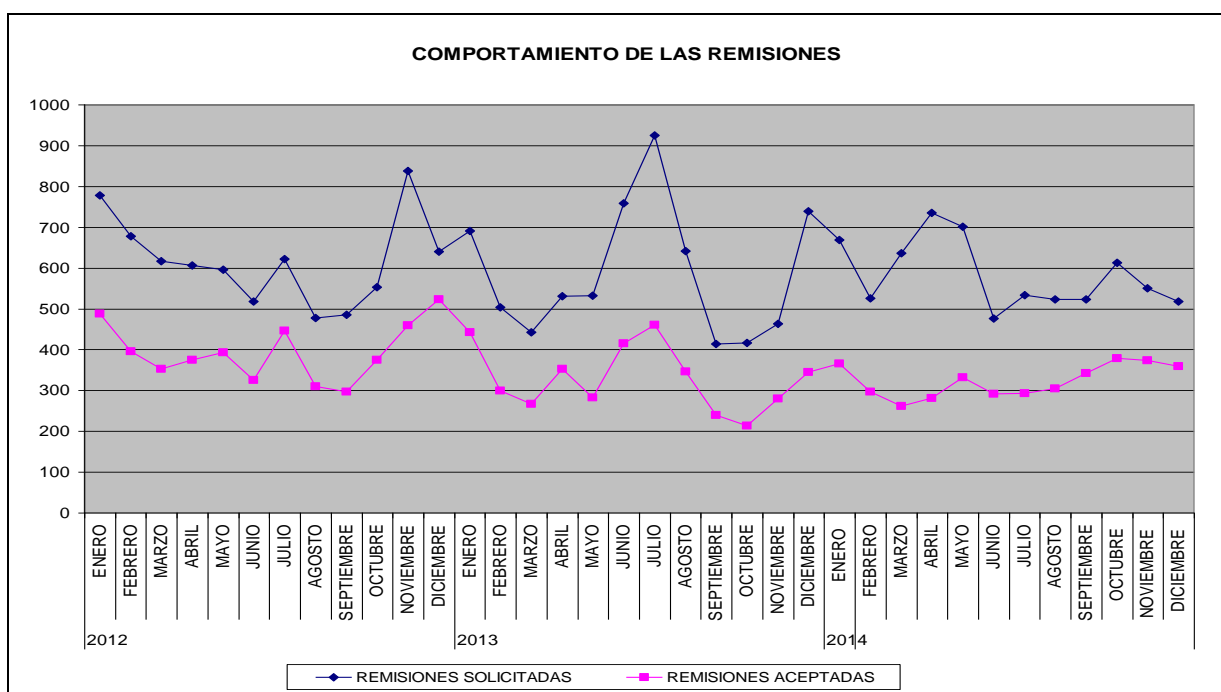
Nº DE REMISIONES SOLICITADAS AL HUS POR TIPO DE ASEGURADOR	II SEMESTRE 2012	ANUAL 2013	ANUAL 2014
VINCULADOS	111	210	239
RÉGIMEN SUBSIDIADO	2895	6029	5983
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	275	336	222
SOAT	262	382	464
PARTICULAR	4	8	8
FFD	0	0	9
FISALUD	32	68	63
ARL	35	20	11
TOTAL	3614	7053	6999

El régimen subsidiado es el que mayor número de pacientes comenta durante los tres años, pero disminuye en el 2014 en un 0.7% con respecto al 2013, siendo Convida la principal EPS en comentamos pacientes, seguido de Caprecom, frente al régimen contributivo hay una reducción en el número de solicitudes de remisión de pacientes y un incremento en remisiones de paciente víctimas de accidentes de tránsito.

Nº DE REMISIONES SOLICITADAS AL HUS POR ESPECIALIDAD	ANUAL 2012	ANUAL 2013	ANUAL 2014
CIRUGÍA	1296	1297	1074
CIRUGÍA PLÁSTICA	337	219	185
GASTROENTEROLOGÍA	208	131	106
GINECOLOGÍA	192	195	208
GINECOLOGÍA Y URN	1126	1158	1414
MEDICINA INTERNA	1672	1529	905
NEUROCIRUGÍA	618	510	484
OFTALMOLOGÍA	192	158	184
OTORRINOLARINGOLOGÍA	88	88	53
ORTOPEDIA	887	770	895
UCI ADULTOS	158	247	363
URN	128	140	209
INTERMEDIOS	316	437	751
PATOLOGÍA	0	0	1
PSIQUIATRÍA	0	0	1
MAXILO	0	0	14
UROLOGÍA	188	174	152
TOTAL	7406	7053	6999

Observando los datos estadísticos por especialidad encontramos lo siguiente:

- Ginecología y unidad de recién nacidos aumentan el número de solicitudes, pero su aceptación baja debido a la falta de equipos y camas durante algunos meses del 2014.
- Medicina interna se encuentra con tendencia a la baja por el continuo sobrecupo de la especialidad y la falta de camas en urgencias.
- Cuidados intermedios se ha incrementado la demanda en forma exagerada, no solo del departamento de Cundinamarca sino de diferentes lugares del país.
- Cirugía plástica y otorrinolaringología, son especialidades que han disminuido su solicitud por referencia, y aunque son menos, su aceptación va con tendencia a la baja, sería oportuno entrar a reevaluar sus causas con estas especialidades.



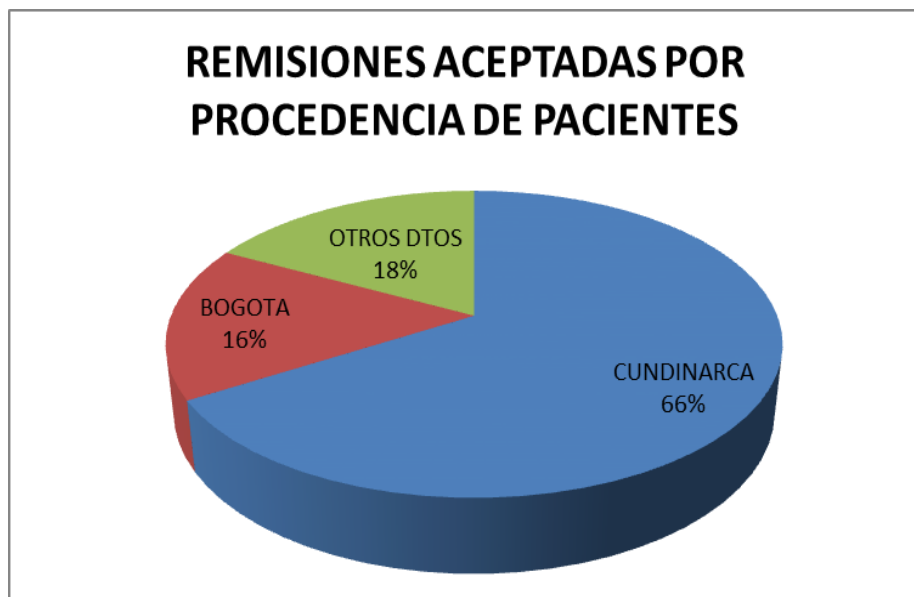
En términos generales se mantiene el porcentaje de aceptación alrededor del 58% con ligera tendencia a la mejora, que sigue siendo bajo frente a los requerimientos de la red de servicios y no han tenido impacto las medidas tomadas.

Al analizar la respuesta a la solicitud de remisiones por especialidad se ve como las remisiones por alta complejidad tienen baja respuesta como las remisiones por UCI adulto, UCI neonatal, cuidado intermedio, igualmente medicina interna donde hay alta demanda por servicios que deben ser prestados en los segundos niveles de la red.

% DE REMISIONES ACEPTADAS POR ESPECIALIDAD	ANUAL 2012	ANUAL 2013	ANUAL 2014
CIRUGÍA	62%	62%	66%
CIRUGÍA PLÁSTICA	65%	71%	60%
GASTROENTEROLOGÍA	72%	79%	75%
GINECOLOGÍA	48%	50%	52%
GINECOLOGÍA Y URN	76%	65%	61%

MEDICINA INTERNA	30%	29%	27%
NEUROCIRUGÍA	68%	74%	74%
OFTALMOLOGÍA	82%	91%	90%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	77%	79%	76%
ORTOPEDIA	76%	80%	83%
UCI ADULTOS	14%	14%	17%
URN	64%	58%	47%
INTERMEDIOS	39%	26%	33%
PATOLOGÍA	ND	ND	0%
PSIQUIATRÍA	ND	ND	0%
MAXILO	ND	ND	71%
UROLOGÍA	64%	42%	43%
TOTAL MEDIA:	60%	58.5%	58.3%

Las remisiones aceptadas en su mayoría corresponden a pacientes del departamento, pero han venido incrementándose remisiones de otros departamentos tan distantes Chocó, Amazonas, Casanare entre otros.



Nº DE REMISIONES RECHAZADAS POR CAUSA	ANUAL 2012	ANUAL 2013	ANUAL 2014
NO CAMAS	921	1059	1177
CONSULTA EXTERNA	41	47	25
CANCELADO	27	50	176
II NIVEL	510	557	293
INDICACIÓN DE MANEJO	30	83	73
NO CONTRATO	24	10	14
NO CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	1	7	18
NO UCI	201	312	319
NO URN	77	206	402

NO EQUIPO	30	116	86
ONCOLOGÍA	7	43	37
NO INTERMEDIOS	64	105	178
DATOS INCOMPLETOS	328	350	89
OTROS	225	179	180
TOTAL	2486	3124	3121

A pesar de que el número de remisiones de un año a otro se mantuvo, la causa de no camas se incrementó, siendo esta la principal, otra causa de no aceptaciones especialmente las camas de alta complejidad como camas de UCI, recién nacidos etc., que obliga al hospital a replantear la distribución de camas y buscar alternativas para incrementar el número en cuidado intensivo.

El rechazo de remisiones por no UCI, no unidad de recién nacidos y cuidados intermedios ha ido aumentando en los últimos tres años, evidenciando en el 2013 cifras que duplican el año anterior.

El aumento en causa de rechazo por no equipo en el 2013 se debe a; daño de equipos como la TAC que durante el mes de septiembre dejó de funcionar por un daño. La falta de ecografías y CPRE que no se realizan los fines de semana, causan que durante los fines de semana retrasen el aceptar los pacientes y obligan a las entidades aseguradoras a buscar otro lugar de remisión.

En el 2014 la falta de monitores fetales influyó en el incremento de la causa no URN, pero frente a cuidado neonatal, al final del año se amplió el número de camas y se mejoró la dotación del servicio obstétrico para dar respuesta al demanda de la red y dentro de la política de reducción de la morbilidad materno infantil que bien está desarrollando el país.

N° DE REMISIONES REALIZADAS POR EL HUS (DESDE URGENCIAS) A OTRAS IPS POR ESPECIALIDAD	ANUAL 2012	ANUAL 2013	ANUAL 2014
MEDICINA INTERNA	90	118	59
NEUROCIRUGÍA	8	21	2
ORTOPEDIA	19	29	10
PEDIATRÍA	2	12	17
CIRUGÍA GENERAL	30	78	27
PSIQUIATRÍA	4	24	30
CIRUGÍA PLÁSTICA	4	3	4
UROLOGÍA	4	11	5
ONCOLOGÍA	0	35	52
CRÓNICOS	0	13	9
GINECOOBSTETRICIA	5	6	0
INTERMEDIOS	2	9	7
OTORRINOLARINGOLOGÍA	0	2	1
ANESTESIA	0	1	0
NEUROLOGÍA	0	1	1
URGENCIAS	0	34	17
OFTALMOLOGÍA	2	7	1
UCI ADULTOS	0	87	77
MAXILO	0	0	3

TOTAL	179	491	322
--------------	------------	------------	------------

Las causas de remisión desde el HUS hacia otras IPS disminuyeron en el 2014 en un 34% con respecto al 2013, siendo las principales causas en el 2014: especialidades con las cuales no contamos como: Pediatría, oncología, unidad de crónicos, cirugía cardiovascular, psiquiatría y no unidad de cuidados intensivos, remisión que se inicia cuando no tenemos disponibilidad de camas en el HUS, y no contrato, remisión que se inicia una vez atendida la urgencia y cuando la EPS no autoriza continuar manejo en el HUS a menos de que sea urgencia vital.

1.1.4. HOSPITALIZACIÓN

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014
Nº CAMAS	208	210	209	212
DÍA CAMA DISPONIBLE	75.829	76.585	76.374	77.229
DÍAS CAMAS TEMPORALES (EXPANSIÓN)	ND	4.142	5.561	20.728
DÍA CAMA PERDIDAS INHABILITADAS POR AISLAMIENTO	ND	ND	875	364
DÍA CAMA PERDIDOS POR OTRAS CAUSAS	ND	ND	123	72
Nº DE EGRESOS	9.460	9.635	9.387	10273
NO QUIRÚRGICOS	3.486	3.403	3.158	3748
OBSTÉTRICOS	1.206	1.190	1.192	1166
QUIRÚRGICOS	4.768	5.042	5.037	5251
Nº DÍAS CAMA OCUPADA POR SERVICIO	68.504	70.954	83.382	92340
DÍA CAMA OCUPADA POR TRÁMITES DE MEDICAMENTOS	ND	ND	447	818
DÍA CAMA OCUPADA POR TRÁMITES DE OXÍGENO	ND	ND	933	1805
DÍA CAMA OCUPADO POR TRAMITES DE EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES			ND	2319
DÍA CAMA OCUPADO POR REMISIONES	ND	ND	2565	2686
TOTAL DÍAS CAMAS POR TRÁMITES ADMINISTRATIVOS			3945	7628
Nº DÍAS ESTANCIA EGRESOS	80.087	82.074	81.522	86585
NO QUIRÚRGICOS	36.226	35.696	33.903	45300
OBSTÉTRICOS	3.507	3.459	3.455	3942
QUIRÚRGICOS	40.354	42.919	44.164	37343
UCI	2.470	2.828	2.935	5928
CUIDADO INTERMEDIO	1.772	2.855	3.398	7726
Nº DE REINGRESOS POR ESPECIALIDAD	ND	ND	ND	
% OCUPACIONAL	90%	93%	109%	119,6
PROMEDIO DÍA ESTANCIA	8,5	8,5	8,7	8,4
GIRO CAMA	3,8	3,8	3,7	4,0
PARTOS POR CESÁREA	321	305	387	468
PARTOS VAGINALES	245	279	362	383
% DE CESÁREAS	57%	52%	52%	55%

Es relevante el incremento del porcentaje ocupacional frente a los años anteriores, dado por las áreas de expansión en urgencias y las UTR donde permanecen hospitalizados pacientes del total de días cama ocupados el 22% corresponden 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, cuarto 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 mejorar la 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 incremento en los días camas ocupada y un aumento en menor proporción de los días estancia egreso reduciéndose el promedio día estancia frente al año 2013 en parte dado por la socialización de los Indicadores, se repartieron volantes de " estancia adecuada" y en el protector de pantalla se mantiene el recordatorio de disminuir 1 día la estancia prolongada, pero no se ha logrado la meta y sigue alta frente a entidades similares al hospital y mucho más si se compara con entidades privadas y es 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.

El promedio días estancia está alto e incidiendo en factores administrativos de las EPS como demoras en autorizaciones de medicamentos y oxígeno domiciliario, autorización para exámenes extrahospitalarios o demoras en la remisión por servicios que no tiene el hospital y que se empezó a medir desde el último trimestre del año 2013 y que en el 2014 llegó a 7628 días cama ocupada que representan el 8,3% del total de días cama ocupados que conlleva al aumento del promedio días estancia en 1,1 días y corresponde a disponer en promedio 23 camas para estos pacientes afectándose de manera importante la capacidad resolutivez del hospital. El giro cama mejoró 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 Decreto N° 2193 de 2004 tenemos que el promedio días estancia está muy superior frente al promedio de las entidades similares que está en 6,0 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 indicadores hospitalarios, reduciendo sustancialmente en promedio día estancia con lo cual mejorará ineludiblemente el giro cama y adicionalmente mejorará la congestión de urgencias y la respuesta a las solicitudes de remisión ya que su principal causa de rechazo es la falta de camas.

Los días cama ocupada por factores atribuibles a las EPS por demora en las remisiones para algunas patologías, la entrega de medicamentos y oxígeno al paciente, necesarios para su egreso está afectando gravemente los indicadores del hospital y no permite la aceptación de pacientes por falta de cama.

Los indicadores de Calidad muestran también mejoría en el año 2014 en lo referente a infección nosocomial, pasando de 232 en el año 2012, a 301 en el año 2013 y 147 en el año 2014, con una tasa de infección para el año 2014 de 2.05 mejorando en relación con el año 2013 que fue de 2.85, la mayor ocurrencia de infecciones corresponde a la unidad de cuidados intensivos, esta reducción está asociada a que la Institución intervino con campañas de socialización, inducción y reinducción de la estrategia multimodal en el lavado de manos a todo el personal institucional, al paciente y su familia, y con seguimiento a través de cámaras colocadas en sitios estratégicos e inspecciones presenciales a las áreas realizadas durante el año, con un éxito notorio.

En cuanto a los incidentes o eventos adversos se notificaron en el área de hospitalización un total de 346, sigue siendo el mayor porcentaje las caídas, la institución viene realizando desde el área de enfermería campañas de educación al paciente y su familia sobre los riesgos de maniobras del enfermo sin la supervisión y acompañamiento del personal de enfermería, se han mejorado las condiciones de infraestructura que facilitaban la ocurrencia del evento adverso en cuartos y baños.

La mortalidad desciende a 510 en el 2014, frente a 531 en el 2013 y 575 en el año 2012.

Las principales causas de egreso hospitalario fueron

N°	CIE 10	DESCRIPCION
1	K80	COLELITIASIS

2	J44	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRÓNICAS
3	S72	FRACTURA DEL FÉMUR
4	N39	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO
5	O80	PARTO ÚNICO ESPONTÁNEO
6	I50	INSUFICIENCIA CARDÍACA
7	T81	COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE
8	S82	FRACTURA DE LA PIERNA, INCLUSIVE DEL TOBILLO
9	I10	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)
10	O14	HIPERTENSIÓN GESTACIONAL (INDUCIDA POR EL EMBARAZO) CON PROTEINURIA SIGNIFICATIVA

1.1.5. CIRUGÍA

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014
NUMERO DE QUIRÓFANOS	8	8	7	7
Nº TOTAL INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS REALIZADAS	7.987	7.409	6.677	7674
ELECTIVA CON ESTANCIA	2.749	2.463	2.708	3118
AMBULATORIAS	2.149	2.010	1.543	2079
URGENTES	3.089	2.936	2.426	2475
Nº DE PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS REALIZADAS	8.376	7.677	6.835	7741
GENERAL	3.752	4.111	3.532	3215
REGIONAL	2.731	2.564	2.640	3972
LOCAL	1.568	735	505	513
OTRO PROCEDIMIENTOS DE ANESTESIA	325	267	158	91
PROMEDIO DE CIRUGÍAS POR HORA QUIRÓFANO CIRUGÍA PROGRAMADA	0,18	0,16	0,22	0,247
PROMEDIO DE CIRUGÍAS POR HORA QUIRÓFANO CIRUGÍA URGENCIAS	0,29	0,29	0,23	0,242
PROMEDIO DE CIRUGIAS POR DIA QUIROFANO	3,1	2,9	2,6	3,0
...CIRUGÍAS GRUPOS 2-6 (INCLUYE LEGRADOS)	3389	2992	6476	7253
...CIRUGÍAS GRUPOS 7-10	8051	6672	7109	8100
...CIRUGÍAS GRUPOS 11-13	3348	2321	3010	3478
...CIRUGÍAS GRUPOS 20-23	1678	1406	1572	2015
TOTAL PROCEDIMIENTO QX	16466	13391	18167	20846
Nº PROMEDIO DE PROCEDIMIENTOS POR CIRUGÍA			2,3	2,7
Nº CIRUGÍAS PROGRAMADAS	5.171	4.794	4.469	5410
CIRUGÍAS CON ESTANCIA CANCELADAS	170	190	178	144
CIRUGÍAS AMBULATORIAS CANCELADAS	133	130	40	69
Nº CIRUGÍAS CANCELADAS POR	304	298	216	213
CRITERIO MEDICO DE ANESTESIA	45	28	18	19
CRITERIO MEDICO DE CIRUJANO	172	169	131	117
ROPA	-	-	-	0
MATERIAL QUIRÚRGICO	36	26	15	17
POR URGENCIA	-	2	1	7
AUSENCIA DE PROFESIONAL	-	14	2	1
NO DISPONIBILIDAD DE UCI	12	1	6	7
AUSENCIA DE PACIENTE	27	33	13	11
OTROS	12	25	30	32
% DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍAS PROGRAMADA	6%	6%	5%	4%
TIEMPO PROMEDIO DE RETRASO EN CIRUGÍA CON ESTANCIA	60	60	38	30
TIEMPO PROMEDIO DE RETRASO EN CIRUGÍA	60	60	36	30

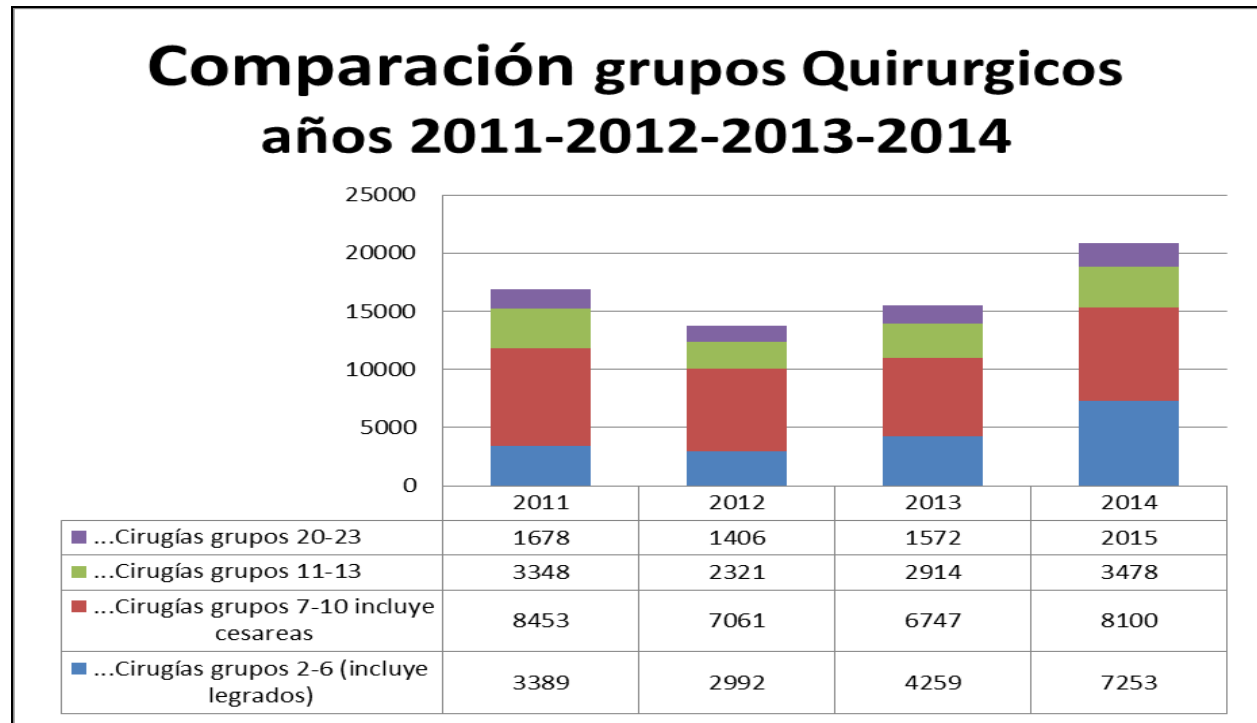
AMBULATORIA

Se dio cobertura a la demanda quirúrgica con siete quirófanos en la mañana y seis en la tarde para cirugía electiva y a mayor demanda se ofertan 8 quirófanos martes y jueves en la mañana y siete quirófanos en la tarde por lo cual se reporta un promedio de 7, haciendo un mejor aprovechamiento para un volumen de atención mayor y un incremento proporcional a la demanda respecto al 2013.

La unidad quirúrgica incrementó la productividad respecto a los años 2013 y 2012, pero no se ha superado el nivel alcanzado en el 2011, con menos horas quirófano programadas buscado una mayor eficiencia, y el número de cirugías por hora quirófano en cirugía programada se incrementó pero continua bajo, igualmente continua el uso de quirófanos en un promedio de 3 cirugías por día quirófano, situación que demuestra que se debe mejorar la eficiencia en quirófanos, por lo cual se inicia en enero de 2015 una consultoría para determinar las fallas e implementar acciones que permitan lograr una eficiencia dentro de los estándares promedio del sector.

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 dado por la gestión de mercadeo, logrando superar las dificultades en los trámites de autorización que se presentaron con la unificación del POS; además en las especialidades con mayor demanda y con limitaciones de horario de los cirujanos se han programado horas adicionales de actividad quirúrgica electiva con jornadas de fines de semanas y días festivos en las especialidades como oftalmología y cabeza y Cuello.

La cancelación quirúrgica presenta una disminución progresiva año a año llegando al 4% continúa como causa más frecuente criterio de cirujano (50% de los casos) relacionado con patologías no controladas, cambio de diagnóstico, no solicitud de material e instrumental e inadecuada preparación, continúa 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% mientras que el número de cirugías creció el 13%, lo que muestra un mejor registro en los informes quirúrgicos, consignándose mejor todos los procedimientos que se le realizan a un paciente. El mayor número de procedimientos se ubica en los del grupo del 7 al 10 con una

participación del 39%, seguida del grupo del 2 al 6 con el 35% y luego los del 11 al 13 con un 17% y con menos del 10% del grupo 20 al 23. El mayor crecimiento en el número de procedimientos se dio en los grupos quirúrgicos del 2 al 6 que corresponden a procedimientos de primer nivel. La mayor productividad se presentó durante los meses de julio, septiembre y octubre y descendiendo en forma significativa para noviembre y diciembre con grupos del 20-23.

La infección del sitio operatorio se mantuvo por debajo del 3% en general y relacionada con cirugía limpia menor al 1%

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014
DÍAS ESPERA CIRUGÍA ELECTIVA	33,8	16	13	8
CIRUGÍA GENERAL	34,0	12	9	7
ORTOPEDIA	22,8	10	9	8
GINECO	28,8	15	11	6
OTORRINOLARINGOLOGÍA	17,8	24	11	10
UROLOGÍA	51,5	27	15	9
NEUROCIRUGÍA	12,3	8	7	3

La oportunidad en cirugía ha mejorado año tras año, actualmente la oportunidad quirúrgica está a 8 días excepto oftalmología que se encuentra a 20 días y otorrinolaringología 15 días.

1.1.6. LABORATORIO CLÍNICO - BANCO DE SANGRE

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014
Nº EXÁMENES DE LABORATORIO HOSPITALIZADOS	-	235.998	216.412	215796
Nº ÓRDENES	-	73.330	62.396	52776
Nº EXÁMENES DE LABORATORIO CONSULTA EXTERNA	-	40.293	60.416	52907
Nº ORDENES	-	13.015	17.829	18046
Nº EXÁMENES DE LABORATORIO URGENCIAS	-	54.368	82.172	91848
Nº ORDENES	-	17.132	19.939	22471
Nº EXÁMENES DE LABORATORIO TOTALES	-	330.659	359.000	360551
Nº ORDENES TOTALES	-	103.477	100.164	93293
EXÁMENES REALIZADOS POR SECCIÓN:				360551
QUÍMICA	191.820	183.971	211.469	218582
HEMATOLÓGICA	45.595	46.672	52.838	43892
COAGULACIÓN	37.574	31.835	32.368	35291
INMUNOQUÍMICA	27.434	25.182	22.362	23295
MICROBIOLOGÍA	13.538	18.078	18.948	16361
MICROSCOPIA	13.910	12.933	10.346	11357
INMUNOLOGÍA	7.900	7.276	7.024	7553
TERCERIZADOS	3.648	4.237	3.030	3883
BIOLOGÍA MOLECULAR	277	485	540	337
EXÁMENES REPETIDOS	3.963	5.522	2.592	1551
QUÍMICA	3.383	3.685	550	447
HEMATOLOGIA	-	607	601	448
COAGULACIÓN	447	788	862	245

INMUNOQUÍMICA	49	169	171	200
MICROBIOLOGÍA	-	-	54	101
MICROSCOPIA	84	273	354	70
INMUNOLOGÍA	90	257	257	40
BIOLOGÍA MOLECULAR	1	49	32	0
HORAS BACTERIÓLOGA	-	23.298	22.494	24927
EXÁMENES NO REALIZADOS POR:	4.235	4.324	3.107	3949
FALTA DE REACTIVOS	0	0	0	0
DAÑOS EN LOS EQUIPOS	75	87	77	66
NO SE REALIZAN EN LA INSTITUCIÓN	4.160	4.237	3.030	3883

El laboratorio procesó 360.551 exámenes durante el 2014 un 0.4% más que en 2013 con un promedio mensual de 30.045 exámenes. Sin embargo el número de órdenes disminuyó en un 7% con una relación examen orden de 3.8 vs el 2013 que fue de 3.6. El mayor número de solicitudes proviene de pacientes hospitalizados, seguido de urgencias. Al realizar el análisis comparativo 2013 – 2014 encontramos una disminución del 0.3% en el número de exámenes procesados a pacientes hospitalizados y un aumento del 12% en pacientes de urgencias relacionados con el alto volumen de pacientes en este servicio. En cuanto a los pacientes de consulta externa al comparar 2013 - 2014 el número de exámenes procesados a esta población se redujo en un 12% sin embargo, se debe tener en cuenta que los exámenes que llegan de las Unidades Funcionales de Zipaquirá y Girardot para procesar en Bogotá ingresan al laboratorio como pacientes de consulta externa y en el 2014 presentaron una reducción porque los laboratorios de estas sedes se fortalecieron tecnológicamente y se implementaron pruebas que anteriormente remitían a la Sede Principal. El promedio mensual de exámenes que ingresan de las sedes es de 700, si deducimos éstos que no son realmente pacientes que lleguen a HUS Bogotá se tendrían un total de 52.016 exámenes procesados de consulta externa en 2013, presentando un incremento real del 29.1%

Del total de exámenes procesados el 60.6% corresponde a la sección de química, seguidos por la sección de hematología con un 12% sin embargo las secciones de más alta complejidad siguen manejando un volumen muy bajo como es el caso de la sección de inmunología y biología molecular.

El número de exámenes repetidos por sección tiene una disminución del 46% comparando 2014 – 2013, esta disminución se debe 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 UCI adultos, seguida por la unidad de cuidado intermedio adulto; sin embargo, por la manera como los pacientes son ingresados a Dinámica Gerencial Hospitalaria (por piso) existe un subregistro por especialidad que está soportado por el número de exámenes realizados por piso.

Dentro de los exámenes reportados por fuera de la normalidad se tuvieron en cuenta solo aquellos que son reportados a hospitalización y a urgencias como resultados críticos, al comparar 2014 – 2013 se observa un aumento del 6% en el número de resultados críticos, este dato podría correlacionarse con la criticidad de los pacientes que están llegando a la institución.

El número de exámenes remitidos fuera de la institución aumentó en un 28% por las solicitudes de exámenes especializados de alto costo por algunas especialidades como hematología, neurología y medicina interna, adicionalmente tenemos más solicitudes de este tipo de exámenes por consulta externa que en años anteriores.

BANCO DE SANGRE:

INDICADORES	2012	2013	2014
JORNADAS DE RECOLECCION REALIZADAS	88	161	147
DONANTES ATENDIDOS	9138	11493	10293
UNIDADES RECOLECTADAS	7219	9126	8280
UNIDADES PROCESADAS	7032	8877	8152
UNIDADES PRODUCIDAS	19269	24025	21542
UNIDADES ADQUIRIDAS	0	0	0
POR PRÉSTAMO O CANJE	760	667	640
COMPRADAS	0	0	0
UNIDADES TRANSFUNDIDAS BOGOTÁ	8408	8271	7100
UNIDADES DE SANGRE TOTAL	0	0	0
UNIDADES DE GR EMPAQUETADOS	3864	4007	3602
UNIDADES DE PLAQUETAS	1945	1793	1645
UNIDADES DE CRIOPRECIPITADO	153	109	113
UNIDADES DE PLASMA FRESCO CONGELADO	1888	1810	1325
OTRAS UNIDADES GRE FILTRADO	565	582	415
N° UNIDADES CRUZADAS	4950	5437	5248
N° PACIENTES TRANSFUNDIDOS	1678	1685	1522
UF ZIPAQUIRÁ	829	832	520
UF GIRARDOT	609	3939	2808
UNIDADES VENDIDAS	231	118	0
N° UNIDADES RETORNADAS NO USADAS	0	0	5
N° TRANSFUSIONES AUTÓLOGAS	0	0	0
N° PACIENTES TRANSFUNDIDOS	1678	1685	1538
UNIDADES ENTREGADAS ZIPAQUIRÁ	1155	888	878
UNIDADES ENTREGADAS GIRARDOT	1078	4685	3887
UNIDADES DISTRIBUIDAS VENDIDAS	0	0	188
CANJE O PRÉSTAMO	569	523	1112
TOTAL DE PRODUCTOS EGRESADOS	3280	6618	5960
PROMEDIO UNIDADES POR PACIENTE TRANSFUNDIDO	5.0	4.9	4.6

En el 2014 se observa una disminución en transfusión en los componentes de las tres sedes, por lo tanto se disminuyó la captación y la producción para evitar vencimiento de unidades.

Se proyectaron contratos y ventas de hemocomponentes con los hospitales de Ubaté, Soacha, Cáqueza y Fusagasugá.

1.1.7. RADIOLOGÍA

INDICADORES	2011	2012	2013	2014
ECOGRAFÍAS				
ECOGRAFÍAS REALIZADAS CONSULTA EXTERNA	3038	2471	3099	2324
ECOGRAFÍAS REALIZADAS HOSPITALIZADOS	3716	4429	7179	6751
ECOGRAFÍAS REALIZADAS URGENCIAS	2269	2504	1681	3147
ECOGRAFÍAS REALIZADAS TOTAL	7688	9404	11959	12222
OPORTUNIDAD ECOGRAFÍA CONSULTA EXTERNA (DÍAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	N.D	20	12	5
OPORTUNIDAD ECOGRAFÍA HOSPITALIZACIÓN (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	N.D	N.D	19	18
OPORTUNIDAD ECOGRAFÍA URGENCIAS (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	N.D	N.D	N.D	14
RADIOLOGÍA CONVENCIONAL				
ESTUDIOS REALIZADOS CONSULTA EXTERNA	8485	5322	7467	4391
ESTUDIOS REALIZADOS HOSPITALIZADOS	12651	18472	25870	24271
ESTUDIOS REALIZADOS URGENCIAS	3884	8971	4147	5918
ESTUDIOS REALIZADO TOTAL	25020	32765	37484	34580
RADIOLOGÍA / PORTÁTILES SIN FLUOROSCOPIA				
ESTUDIOS REALIZADOS CONSULTA EXTERNA	0	0	12	13
ESTUDIOS REALIZADOS HOSPITALIZADOS	27910	9981	13431	11878
ESTUDIOS REALIZADOS URGENCIAS	7994	536	864	402
ESTUDIOS REALIZADOS TOTAL	35904	10517	14307	12293
RADIOLOGIA / PORTÁTILES CON FLUOROSCOPIA				
ESTUDIOS REALIZADOS CONSULTA EXTERNA	0	0	0	0
ESTUDIOS REALIZADOS HOSPITALIZADOS	577	545	652	384
ESTUDIOS REALIZADOS URGENCIAS	38	9	4	22
ESTUDIOS REALIZADOS TOTAL	615	554	656	406
OPORTUNIDAD ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA (DÍAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	0	0	0	0
OPORTUNIDAD ESTUDIOS HOSPITALIZACIÓN (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	N.D	N.D	N.D	N.D
OPORTUNIDAD ESTUDIOS URGENCIAS (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	N.D	N.D	N.D	N.D
TAC				
ESTUDIOS REALIZADOS CONSULTA EXTERNA	3611	2277	1789	826
ESTUDIOS REALIZADOS HOSPITALIZADOS	3739	2625	6445	6410
ESTUDIOS REALIZADOS URGENCIAS	2033	2019	1594	2013
ESTUDIOS REALIZADOS TOTAL	9383	6921	9828	9249
OPORTUNIDAD ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA (DÍAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	N.D	14	3	2

OPORTUNIDAD ESTUDIOS HOSPITALIZADO TAC CONTRASTADO DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)			43	35,78
OPORTUNIDAD ESTUDIOS HOSPITALIZACION TAC SIMPLE (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N.D	N.D	28	24,72
OPORTUNIDAD ESTUDIOS URGENCIAS TAC SIMPLE (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N.D	N.D	N.D	19,14
OPORTUNIDAD ESTUDIOS URGENCIAS TAC CONTRASTADO (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)			N.D	28,1
PROCEDIMIENTOS DE RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA				
ESTUDIOS REALIZADOS CONSULTA EXTERNA	601	449	219	75
ESTUDIOS REALIZADOS HOSPITALIZADOS	439	648	713	546
ESTUDIOS REALIZADOS URGENCIAS	39	60	97	165
ESTUDIOS REALIZADOS TOTAL	1079	1157	1029	786
OPORTUNIDAD ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA (DÍAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	N.D	N.D	N.D	ND
OPORTUNIDAD ESTUDIOS HOSPITALIZACIÓN (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	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
MAMOGRAFÍA				
ESTUDIOS REALIZADOS CONSULTA EXTERNA	1451	1039	850	451
ESTUDIOS REALIZADOS HOSPITALIZADOS	31	24	20	16
ESTUDIOS REALIZADO URGENCIAS	1	3	0	1
N° ORDENES	0	0	0	0
ESTUDIOS REALIZADOS TOTAL	1483	1066	870	468
OPORTUNIDAD ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA (DÍAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N.D	N.D	8	2,6
DOPPLER				
ESTUDIOS REALIZADOS CONSULTA EXTERNA	3760	2551	1074	733
ESTUDIOS REALIZADOS HOSPITALIZADOS	1613	1453	2351	2819
ESTUDIOS REALIZADOS URGENCIAS	742	522	463	703
ESTUDIOS REALIZADOS TOTAL	6115	4526	3888	4255
OPORTUNIDAD ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA (DÍAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	N.D	18,3	3	4
OPORTUNIDAD ESTUDIOS HOSPITALIZACIÓN (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	N.D	N.D	12,0	13,9
OPORTUNIDAD ESTUDIOS URGENCIAS (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	N.D	N.D		
HEMODINÁMIA				
ESTUDIOS REALIZADOS CONSULTA EXTERNA	0	0	0	4
ESTUDIOS REALIZADOS HOSPITALIZADOS	0	76	269	625

ESTUDIOS REALIZADOS URGENCIAS	0	0	0	10
ESTUDIOS REALIZADOS TOTAL	0	76	269	639
MENORES				
ESTUDIOS REALIZADOS CONSULTA EXTERNA				134
ESTUDIOS REALIZADOS HOSPITALIZADOS				251
ESTUDIOS REALIZADOS URGENCIAS				55
TOTAL ESTUDIOS REALIZADOS				538
OPORTUNIDAD ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA (DÍAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)				3
OPORTUNIDAD ESTUDIOS HOSPITALIZACION (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)				24,26
OPORTUNIDAD ESTUDIOS URGENCIAS (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)				
TOTAL ESTUDIOS REALIZADOS	87287	66986	80290	75436

El total de estudios de imágenes diagnósticas tienen una reducción del 6% frente al año 2013, las únicas modalidades que aumentaron corresponden a ecografía con 2%, este aumento se ve reflejado en el número de pacientes atendidos de forma hospitalaria, aunque también se puede ver un aumento leve en el número de pacientes atendidos de forma ambulatoria, hemodinámica con un incremento del 58% y Doppler con 9%

La reducción más importante es en la radiología con más del 10% TAC con el 6% y los procedimientos intervencionistas con una reducción del 31% la mayor reducción se dio en los pacientes ambulatorios por reducción en las autorizaciones de EPS por las tarifas muy bajas que manejan entidades privadas especializadas en imágenes diagnósticas.

A partir del mes de julio de 2013, se dio inicio a la medición de los tiempos de respuesta para las diferentes modalidades, 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, lo cual mostró una disminución significativa de tiempos de respuesta, además es importante que con la implementación del RIS y su integración con DGH se ha logrado tener una medición más objetiva y más confiable.

Ultrasonido: Se cuenta con comparativo del año 2013 y 2014 donde se refleja una disminución de una hora en el tiempo promedio de atención desde que se genera la orden hasta que se entrega el resultado.

Tomografía Axial Computarizada Contrastada de Hospitalización: Refleja una disminución de ocho horas en el tiempo promedio de atención desde que se genera la orden hasta que se entrega el resultado.

Tomografía Axial computarizada Contrastada de Urgencias: Refleja una oportunidad de 28.1 horas sin comparativo con el año anterior ya que el indicador no estaba desagregado para el año 2013.

Tomografía Axial Computarizada Simple de Hospitalización: Refleja una disminución de 4 horas en el tiempo promedio de atención desde que se genera la orden hasta que se entrega el resultado.

Tomografía Axial Computarizada Simple de Urgencias: Refleja una oportunidad de 19.14 horas sin comparativo con el año anterior ya que el indicador no estaba desagregado para el año 2013.

1.1.8. ATENCIÓN AL USUARIO

1.1.8.1. Comportamiento del Indicador Lealtad – Tasa de Satisfacción Global: Circular Única – Supersalud

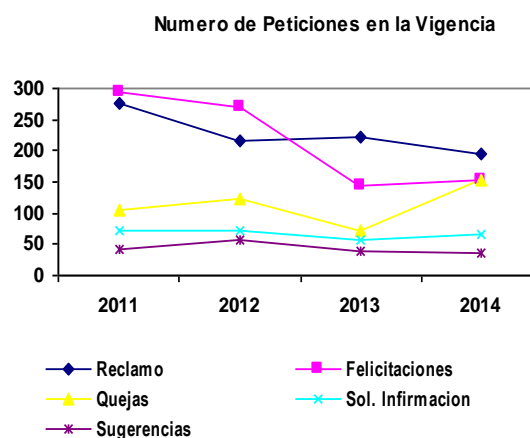
% SATISFACCIÓN GLOBAL	ACUMULADO		
	2012	2013	2014
	1802 / 1822 (98.9%)	1658 / 1680 (98.7%)	1778 / 1794 (99.1%)



1.1.8.2. 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				
TIPO	2011	2012	2013	2014
RECLAMOS	276 (35%)	216 (29%)	222 (42%)	196 (32%)
FELICITACIONES	293 (37%)	270 (37%)	143 (27%)	153 (25%)
QUEJAS	104 (13%)	123 (17%)	72 (14%)	153 (25%)
SOLICITUD DE INFORMACIÓN	73 (9%)	72 (10%)	56 (11%)	65 (11%)
SUGERENCIAS	43 (5%)	58 (8%)	39 (7%)	37 (6%)
TOTAL	789 100%	739 100%	532 100%	604 100%



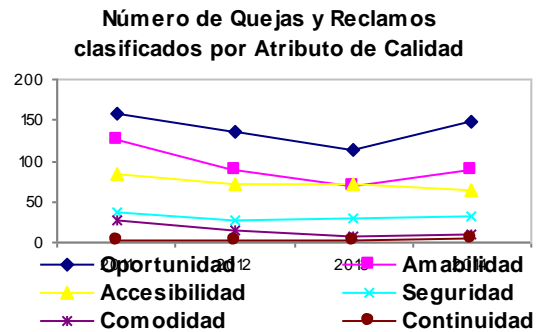
b). Clasificación de Peticiones de Usuarios por Servicio:

SERVICIO	2011	2012	2013	2014
CONSULTA EXTERNA	93 (11%)	157 (21%)	135 (25%)	216 (36%)
HOSPITALIZACIÓN	357 (45%)	361 (49%)	228 (43%)	199 (33%)
OTRAS UNIDADES	162 (20%)	44 (6%)	39 (7%)	94 (16%)
ÁREAS ADMINISTRATIVAS	115 (14%)	121 (16%)	95 (18%)	49 (8%)
URGENCIAS	62 (7%)	56 (8%)	35 (6%)	46 (8%)
TOTAL	789	739	532	604

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	2011	2012	2013	2014
OPORTUNIDAD	157 (36%)	136 (40%)	114 (39%)	147 (42%)
AMABILIDAD	127 (29%)	88 (26%)	68 (23%)	90 (26%)
ACCESIBILIDAD	83 (20%)	72 (21%)	72 (24%)	65 (19%)
SEGURIDAD	36 (8%)	26 (8%)	30 (10%)	32 (9%)
COMODIDAD	27 (6%)	14 (4%)	8 (3%)	10 (3%)
CONTINUIDAD	3 (1%)	3 (1%)	2 (0.6%)	5 (1%)
TOTAL QYR	433 (100%)	339 (100%)	294 (100%)	349 (100%)

Fuente: Base de Datos PQR 2012 - 2014



e). Causas de Quejas y Reclamos gestionados:

En 2014 encontramos que las cinco (5) principales causas de quejas y reclamos de los usuarios, en su orden son:

1. Falta de calidez y trato amable, que disminuyó frente a 2012 y aumentó frente a 2013.
2. Demora en la atención de las citas programadas para consulta y/o procedimientos en consultorio, que aumentó frente a 2012 y 2013.
3. Falta de información y Orientación al Usuario durante el proceso de atención en el HUS, que disminuyó.
4. Demora en la asignación de citas médicas y/o procedimientos en consultorio: No agendas disponibles, otros, que aumentó.
5. Demora en la atención al llamado de enfermería en hospitalización - No oportunidad en la atención, que disminuyó.

Otras causas frecuentes que se presentaron en el 2014 y que aumentaron en relación con los años anteriores son:

- Posibles acciones inseguras durante el proceso de atención a paciente en urgencias, hospitalización, etc.
- Demora en la práctica de actividades clínicas a pacientes hospitalizados: exámenes, interconsultas, procedimientos, etc.
- Pérdida de elementos personales del usuario.

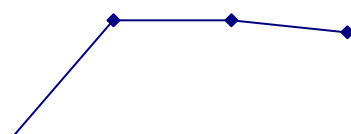
Así también disminuyeron algunas causas frecuentes de quejas y reclamos en relación con 2012 y 2013, entre las cuales encontramos:

- Demora y/o presuntas fallas en el proceso de atención en el servicio de urgencias: Triage, consulta, apertura de historia clínica Etc.
- Falta de comunicación y/o información médica a la familia del paciente hospitalizado o en urgencias.
- Demora en el proceso de facturación (laboratorio clínico, rayos x, consulta externa, hospitalización y urgencias)
- Incumplimiento horario de atención al público en áreas del HUS.
- Caída de pacientes hospitalizados y/o en urgencias.

1.1.8.3. Porcentaje de Quejas y Peticiones con Respuesta en el Término de Ley – Hus

% DE QUEJAS Y PETICIONES CON RESPUESTA EN EL TÉRMINO DE LEY – HUS (*)

% de Quejas y Peticiones con Respuesta en el Término de Ley



VIGENCIA	2011	2012	2013	2014
# de peticiones con respuesta al usuario dentro de los 15 días hábiles	710	463	384	443
# de Peticiones recibidas en el período	764	469	389	451
% Cumplimiento	92.90%	98.70%	98.70%	98.20%

Fuente: Base de Datos PQR 2012 – 2014. (*) # Total de peticiones con respuesta al usuario dentro de los 15 días hábiles (Quejas, Reclamos, Sugerencias, Sol. Información) / Número total de Peticiones recibidas en el período *100

1.1.8.4. Voz del usuario captada durante el proceso de atención en los diferentes servicios asistenciales, a través de encuestas de satisfacción y rondas de servicios y PQR's, en el mes evaluado

a). Encuestas de Satisfacción:

- Que el personal de enfermería y de otras áreas sea más humano.
- Mejorar la información que brinda el médico, que sea clara y que se presente por el nombre.
- Que los funcionarios no usen el celular dentro de la unidad.
- Que apliquen el medicamento a la hora indicada.
- Que se cumpla el horario de la cita asignada.
- Contestar el teléfono de asignación de citas.
- Mejorar la información que brinda el personal de facturación y agilizar el trámite de facturación.
- Que el personal de enfermería de información.
- Trato amable y respetuoso por parte de vigilancia.
- Privacidad de información.
- Cumplir y ampliar más el horario de visitas porque es muy corto.
- Que haya más agilidad en la asignación de la cama en piso.
- Que haya más seguridad en los alrededores del hospital porque es muy inseguro.
- No hacinamiento de personal médico dentro de los consultorios.
- Programar pronto las cirugías.
- El personal de enfermería esté más atento al llamado de los pacientes.
- Que sea más oportuna la asignación de las camas en piso.
- Que haya más espacio en el servicio de urgencias ya que la atención es buena.
- Cumplir el horario de visitas en la UCI.
- Agilizar el ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Que haya un punto de información o que el cirujano de información a la familia, terminado el procedimiento de cirugía.
- En la UCI Neonatal que las enfermeras y los camilleros usen elementos de protección al ingreso a la Unidad (bata, gorro, tapabocas)
- Suministrar sillas más cómodas para el Plan Canguro.
- Que los baños permanezcan aseados y que tengan papel higiénico.
- Que pueda ingresar un familiar a acompañarlo cuando done sangre.
- Que hayan digiturnos.

1.1.9. EDUCACIÓN MÉDICA E INVESTIGACIÓN

Durante el año 2014, la Subdirección tuvo como norte y meta principal el fortalecimiento como hospital universitario y como escenario de práctica en las unidades funcionales, adicionalmente, el cumplimiento de las metas del objetivo seis del POA y el funcionamiento del Centro de Investigación CIHUS.

CONVENIOS	2014
IES MEDICINA	8
IES ENFERMERÍA	6
IES CIENCIAS DE LA SALUD	11
IES OTRAS ÁREAS (INGENIERÍA)	2
TOTAL	27

Actualmente se encuentran vigentes 27 convenios para la Unidad Funcional de Bogotá, con rotaciones por las tres unidades funcionales y tres exclusivas para Girardot.

El número de estudiantes de pregrado en Bogotá 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	ZIQAQUIRÁ		GIRARDOT	
	III TRIM 2013	III TRIM 2014	III TRIM 2013	III TRIM 2014
INTERNOS	21	0	15	5
GINECOLOGÍA	0	11	0	0
CIRUGÍA GENERAL	0	10	0	0
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	0	0	9	11
ENFERMERÍA	0	0	135	160
INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA	0	10	0	0
TOTAL	21	32	159	176

Los programas que rotan en el hospital incluyen estudiantes de pregrado en medicina, enfermería, fisioterapia, bacteriología, nutrición y dietética, instrumentación, odontología, química farmacéutica, auxiliar de enfermería y auxiliar de farmacia.

- Cumplimiento de estándares Acreditación Hospital Universitario:

El Decreto N° 2376 de 2010 determina los estándares para la acreditación como hospital universitario, siendo el plazo de la norma para presentarse ante el ente regulador el año 2016. La evaluación de los estándares según informe autoevaluación de educación médica 2012, se encontraba en 77%, sin discriminar de la totalidad de estándares cuántos se cumplían de manera total, cuántos parcial y cuántos no.

Durante el año se aplicaron listas de chequeo de la resolución mencionada en las unidades funcionales y en Bogotá, en primer y tercer trimestre, permitiendo verificar el avance que estuvo dado principalmente en la documentación y en el cumplimiento de los estándares de hospital universitario y escenario de práctica.

Los siguientes son los resultados obtenidos:

AVANCE ESTÁNDARES ESCENARIO DE PRÁCTICA 2014			
UNIDAD	PRIMER TRIMESTRE %	TERCER TRIMESTRE %	AVANCE %
BOGOTÁ	66	81	15
GIRARDOT	44	63	19
ZIPAQUIRÁ	37	67	23

Fuente: listas de chequeo y actas, subdirección de educación médica e investigación

Se evidencia el avance en el cumplimiento de los estándares debido al trabajo organizado y sistemático de la Subdirectora de Educación Médica, al envío de la información de manera transversal a las unidades funcionales y al acompañamiento de personas de las unidades funcionales con mayor información de las relaciones y convenios docencia servicio.

Girardot obtuvo concepto favorable del Ministerio con plan de mejoramiento de las condiciones de docencia para internos (radicado en diciembre 2014) y para Zipaquirá se solicitó la visita de pares, que cuenta con el apoyo de la Universidad de la Sabana.

En las tres sedes adicionalmente, se deben fortalecer escenarios académicos como auditorio y más salones. Se debe realizar la valoración de costo/beneficio de la relación docencia servicio; el funcionamiento de las relaciones docencia servicio; realizar las autoevaluaciones y los planes de mejoramiento de la relación docencia servicio; socializar la capacidad instalada y verificar su cumplimiento; hacer seguimiento a la supervisión del personal en formación y a la delegación progresiva y actualizar el reglamento de estudiantes y docentes.

Se planteó la necesidad de desarrollar un modelo propio de docencia e investigación del hospital, que a lo largo del tiempo y por la constante rotación de su personal, ha perdido su condición de escuela pasando a ser simplemente un escenario de práctica, con cerca de 30 convenios, donde las instituciones de educación superior imponen su modelo.

Se plasmó como una meta del POA tener un documento guía del modelo docencia – investigación del HUS elaborado y aprobado, lo cual no se cumplió por falta de talento humano de la Subdirección, pero queda como reto para el 2015.

Se logró un cubrimiento de inducción del 94% del personal en formación en el último trimestre, en el año, en promedio acumulado asistió el 92% del personal en formación a inducción.

Por norma se deben realizar cuatro comités docencia servicio por universidad/programa, por la gran cantidad de convenios y la falta de personal se logró un porcentaje considerable, aunque no la meta esperada, en el año, en promedio acumulado se realizó seguimiento al 82% de los programas de los convenios vigentes.

INVESTIGACIÓN

El centro de investigación CIHUS, es el encargado de velar por la calidad, pertinencia y seguridad de los proyectos de investigación del hospital así como de apoyar el correcto funcionamiento del comité de ética de investigación institucional.

Avance BPCI Se evidencia un importante avance respecto a 2013, ya que se partió de un cumplimiento del 28% en la totalidad de los estándares, logrando 94% de cumplimiento en las diferentes áreas que pide la norma al finalizar el 2014, queda pendiente trabajar en conjunto con el laboratorio clínico para terminar los productos de este estándar.

Adicionalmente, se requiere empezar a implementar en los diferentes proyectos aprobados la totalidad de la documentación generada, ya que para la presentación ante el Invima se hace seguimiento a que se cumplan los estándares tanto en lo documental como en lo procedimental.

Avance estándares BPCI 2014

ESTANDAR	TOTAL ESTANDARES	CUMPLE	%	NO CUMPLE	%
CEI (COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN)	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 2014	154	145	94,16	9	5,84

Fuente: listas de chequeo BPCI, CIHUS, subdirección de educación médica e investigación

Si bien se planteó como meta del POA 2015 presentarse ante el INVIMA, es importante contar con el epidemiólogo coordinador del CIHUS, que lidere tanto las tareas administrativas como la asesoría a proyectos.

Se publicaron dos boletines virtuales con las investigaciones de los grupos del hospital, uno semestral y se realizó la segunda jornada de divulgación de investigación, el 28 de octubre de 2014, en el marco de la semana Samaritana con participaciones en ponencias y pósters y se hizo el reconocimiento a los grupos de investigación activos en el hospital.

1.2 UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ

1.2.1 CONSULTA EXTERNA

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	31.042	50.179	43.386	45.540

CONTROLES DE ENFERMERÍA	2.599	1.892	2.283	3.578
OTROS CONTROLES DE ENFERMERÍA DE P Y P (DIFERENTES A ATENCIÓN PRENATAL - CRECIMIENTO Y DESARROLLO)	2.997	3.690	3.921	3.946
CITOLOGÍAS CERVICOVAGINALES	3.589	3.320	5.355	5.061

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial, Oficina de Salud Pública

Se observa en la mayoría de los indicadores de salud pública un incremento; lo observado obedece al reforzamiento de las mencionadas actividades realizadas en la Unidad Funcional de Zipaquirá. La tendencia observada en las citologías vaginales con una pequeña disminución es reflejo de la ausencia de convenio con la ESE Hospital de Pacho por dos meses.

En 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	2011	2012	2013	2014
HORAS MÉDICO PROGRAMADAS CONSULTA	23.023	23.413	24.153	24.540
CAPACIDAD DE OFERTA	70.146	65.572	68.550	70.054
N° DE CONSULTAS AGENDADAS	70.146	65.572	68.550	70.054
N° DE CONSULTAS ASIGNADAS	66.996	66.001	63.992	64.754
N° DE CONSULTAS REALIZADAS	63.080	63.055	58.936	61.161
CONSULTA NO REALIZADAS POR INASISTENCIA DEL PACIENTE	3.916	2.946	5.056	3.593
% USO CAPACIDAD DE OFERTA	89,9%	96,2%	86,0%	87,3%
% DE INASISTENCIA	5,8%	4,5%	7,9%	5,5%
RENDIMIENTO HORA MEDICO CONSULTA	2,7	2,7	2,4	2,5
RENDIMIENTO HORA MEDICO CONSULTA ESPERADO	3,0	2,80	2,84	2,85

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Todos los indicadores presentan mejoría al evaluarlos con el año inmediatamente anterior, sin embargo, aún no se logra que las consultas realizadas se acerquen a la capacidad ofertada, situación que se debe en su mayoría al comportamiento del Centro de Salud San Cayetano. Las inasistencias disminuyeron, pero persisten en un porcentaje alto, motivo por el cual se debe implementar una estrategia que cumpla con dos objetivos por un lado estimular el cumplimiento de las citas médicas y por otro incrementar las actividades de promoción y prevención, en ese sentido todo paciente que incumpla una cita programada debe cumplir con una actividad de promoción y prevención antes de volver a solicitar una cita programada.

La cantidad de consultas agendadas cuyo rendimiento debería ser 3 pacientes por hora evidencia un comportamiento menor, explicado porque 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.

CONSULTA ESPECIALIZADA	2011	2012	2013	2014
HORAS MÉDICO PROGRAMADAS EN CONSULTA	13.448	12.954	12.086	12.448
CAPACIDAD DE OFERTA	40.344	38.861	36.258	37.344
N° DE CONSULTAS AGENDADAS	40.344	38.860	36.259	37.344
N° DE CONSULTAS ASIGNADAS	37.042	34.160	34.443	40.665
N° DE CONSULTAS REALIZADAS	32.192	30.916	31.125	36.524
CONSULTA NO REALIZADAS POR INASISTENCIA DEL PACIENTE	4.850	3.244	3.318	4.155

% USO CAPACIDAD DE OFERTA	79,8%	79,6%	85,8%	97,8%
% DE INASISTENCIA	13,1%	9,5%	9,6%	10,2%
RENDIMIENTO HORA MÉDICO CONSULTA	2,4	2,4	2,6	2,9
HORAS PROGRAMADAS PROCEDIMIENTOS	655	609	749	727
N° PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS	1.965	1.828	2.247	2.181
N° PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	2.940	2.524	2.535	3.181
N° DE PROCEDIMIENTOS NO REALIZADOS POR INASISTENCIA DE PACIENTE	0	0	57	0
% DE REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS	150%	138%	113%	146%
% DE INASISTENCIA	0,0%	0,0%	2,5%	0,0%
RENDIMIENTO HORA MÉDICO PROCEDIMIENTO	4,5	4,1	3,4	4,4
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA MEDICINA GENERAL	7,8	9,2	3,5	5,6
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA MEDICINA INTERNA	10,9	16,8	14,8	27,1
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA PEDIATRÍA	4,3	4,3	4,1	3,8
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA CIRUGÍA	5,5	5,8	6,9	3,5
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA ORTOPEDIA	5,7	19,4	20,8	22,8
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA GINECOLOGÍA	8,1	9,7	10,1	17,4
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA OBSTETRICIA	5,0	5,0	5,0	3,8
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN DEMÁS ESPECIALIDADES	7,0	8,6	10,6	18,2

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

La producción de servicios de medicina especializada al igual que en la consulta general presenta incrementos con respecto al año anterior, los valores son los mejores con respecto a todos los años evaluados. La cantidad de consultas agendadas cuyo rendimiento debería ser 3 pacientes por hora evidencia un comportamiento menor explicado por las inasistencias.

El comportamiento del promedio de días de espera para recibir la atención por parte de medicina especializada es variable; aquellas que se encuentran por fuera del promedio esperado como medicina interna, ortopedia y ginecología se explican por falta de especialistas en varios meses del año como por ejemplo ortopedia, y redistribución de los horarios en el caso de ginecología para disminuir los tiempos de espera de obstetricia.

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; La producción de servicios se evidencia incrementada a expensas de las actividades de los especialistas de productividad. No se presentaron eventos adversos en ninguno de los grupos de médicos por lo menos que se hayan documentado.

1.2.2 URGENCIAS

Para un mejor análisis es pertinente mencionar que desde febrero del 2014 la Clínica Zipaquirá, sufrió cierre total por el incumplimiento de los estándares de habilitación. 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.

URGENCIAS	2011	2012	2013	2014
HORAS MÉDICO GENERAL PROGRAMADAS URGENCIAS	37.944	37.944	40.182	35.436
N° PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 1	1.165	927	1.532	3.978
N° PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 2	27.969	22.242	30.915	27.801
N° PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 3	14.497	17.990	15.034	17.988

TOTAL PACIENTES CON TRIAGE	43.631	41.159	47.481	52.462
TOTAL CONSULTAS	29.134	23.169	32.437	38.895
TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA EN MINUTOS PARA CONSULTA	8	13	20	27
TIEMPO DE ESPERA EN MINUTOS ATENCIÓN TRIAGE II	8	14	20	28
N° PROCEDIMIENTOS EN URGENCIAS	4.882	4.409	4.964	6.673
PACIENTES CON CÓDIGO AZUL EN URGENCIAS	104	128	138	135
N° TRANSFUSIONES EN URGENCIAS	128	58	19	24
N° 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	104	128	138	135

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) Los indicadores de ésta área evidencian un mejor resultado comparados con el año anterior, ante la limitación de oferta de médicos generales se definió la realización del triage por enfermería, lo cual agilizó el proceso y las horas médico totales se dedicaron a la atención. El porcentaje de pacientes con clasificación de triage se incrementó en el 10% mientras que el total de las atenciones se incrementó en el 20% durante el año 2014; esto indica una mejor utilización del tiempo médico en el servicio.

Los pacientes complicados que requieren intervenciones importantes en el servicio de urgencias se observan estables, 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 34,4%

1.2.3 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.

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	2011	2012	2013	2014
N° DE REMISIONES SOLICITADAS AL HUS POR IPS DE ORIGEN DE MAYOR A MENOR	1.876	1.787	908	981
CHÍA	293	158	79	129
CHOCONTÁ	82	84	73	67
TABIO	86	101	69	41
SESQUILÉ	42	73	66	79
CAJICÁ	261	192	84	135
TENJO	198	121	60	58
SOPÓ	161	140	51	68
TOCANCIPÁ	83	64	59	40
NEMOCON	104	54	46	37
PACHO	55	82	29	24
SUESCA	76	48	41	47
GUATAVITA	83	69	32	64
BOGOTÁ	63	81	30	46
GUASCA	51	21	18	17

GACHETÁ	28	32	16	18
OTROS	210	467	155	111
N° DE REMISIONES SOLICITADAS AL HUS POR TIPO DE ASEGURADOR	1.876	1.787	908	981
PPNA - EVENTOS NO POS	254	72	50	46
RÉGIMEN SUBSIDIADO	1.441	1.586	761	814
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	144	88	69	101
SOAT ECAT	25	19	6	13
OTROS	12	22	22	7
N° DE REMISIONES SOLICITADAS AL HUS POR ESPECIALIDAD (SEPARAR OBSTETRICIA DE GINECOLOGIA)	1.876	1.787	908	981
MEDICINA INTERNA	568	577	220	142
CIRUGÍA	438	477	337	355
OBSTETRICIA	447	404	249	381
PEDIATRÍA	153	123	38	52
ORTOPEDIA	144	90	16	25
PSIQUIATRIA	53	80	38	15
CIRUGÍA PLASTICA	22	4	2	2
UROLOGÍA	14	10	3	4
GASTROENTEROLOGÍA	9	6	0	3
OFTALMOLOGÍA	10	5	2	1
OTROS	18	11	3	1
N° DE REMISIONES ACEPTADAS POR IPS DE ORIGEN DE MAYOR A MENOR	997	855	540	620
CHÍA	137	86	46	72
CHOCONTÁ	33	40	44	46
TABIO	51	54	41	23
SESQUILÉ	23	33	46	56
CAJICÁ	146	103	52	96
TENJO	114	85	39	35
SOPÓ	98	63	26	44
TOCANCIPÁ	56	38	41	33
NEMOCON	67	36	32	31
PACHO	31	39	15	11
SUESCA	41	29	27	31
OTROS	200	249	131	142
N° DE REMISIONES ACEPTADAS POR TIPO DE ASEGURADOR	997	856	540	620
PPNA - EVENTOS NO POS	125	31	28	30
RÉGIMEN SUBSIDIADO	768	762	443	513
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	81	46	50	65
SOAT ECAT	14	7	3	7
OTROS	9	10	16	5

FUENTE: Oficina de referencia y contrarreferencia Unidad Funcional Zipaquirá

Como es de esperarse los municipios proximales 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 un incremento global del 8% Las especialidades básicas son las más solicitadas en las referencias, se evidencia sin embargo que para el caso de medicina interna se disminuyó en un 35,5% la solicitud de referencias mientras que hubo aumentos variables hacia las otras especialidades.

Al revisar las referencias aceptadas se evidencia un incremento global del 14,8% a expensas de especialidades como obstetricia y pediatría, llama la atención la disminución en la aceptación de medicina interna sustentada por la complejidad de pacientes que se comentan a esa especialidad y a la no oferta de 24 horas de especialista sino de 12 horas diarias.

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. Por otro lado se observa incremento en la causa por 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.

En números absolutos se incrementó en un 1% 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.

1.2.4 HOSPITALIZACIÓN

El área de hospitalización para el año 2014 cuenta con 96 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) 26 camas y en quirúrgicas (segundo piso) 23 camas. El comportamiento de los indicadores de hospitalización se observan de la siguiente manera:

HOSPITALIZACIÓN	2011	2012	2013	2014
N° CAMAS	103	100	94	95
DÍA CAMA DISPONIBLE	37.452	36.616	34.460	34.505
DÍAS CAMAS TEMPORALES (EXPANSIÓN)	0	0	0	0
DÍA CAMA PERDIDOS POR AISLAMIENTO	0	0	0	14
DÍA CAMA PERDIDOS POR OTRAS CAUSAS	0	0	0	145
No DE EGRESOS POR ESPECIALIDAD	5.878	5.749	5.988	6.621
NO QUIRURUGICOS	2.478	2.883	3.535	3.572
OBSTETRICOS	2.261	1.862	1.417	1.891
QUIRURUGICOS	1.139	1.004	1.036	1.158
UCI	0	0	0	0
CUIDADO INTERMEDIO	0	0	0	0
SALUD MENTAL	0	0	0	0
N° DÍAS CAMA OCUPADA POR SERVICIO	21.169	21.259	22.500	23.122
NO QUIRURUGICOS	0	0	0	0
OBSTETRICOS	0	0	0	0
QUIRURUGICOS	0	0	0	0
UCI	0	0	0	0
CUIDADO INTERMEDIO	0	0	0	0
SALUD MENTAL	0	0	0	0

N° DIAS ESTANCIA EGRESOS	22.147	20.795	20.975	23.307
N° DE REINGRESOS POR ESPECIALIDAD	5	34	21	37
% OCUPACIONAL	56,5%	58,1%	65,3%	67,0%
PROMEDIO DIA ESTANCIA	3,77	3,62	3,50	3,52
GIRO CAMA	4,77	4,79	5,29	5,82
% DIAS CAMA PERDIDOS POR AISLAMIENTO	0,00%	0,00%	0,00%	0,04%
% DIAS CAMA PERDIDOS POR OTRAS CAUSAS	0,00%	0,00%	0,00%	0,42%
% DE REINGRESOS	0,09%	0,59%	0,35%	0,56%
PARTOS POR CESAREA	416	445	451	420
PARTOS VAGINALES	793	752	691	969
% DE CESAREAS	34,4%	37,2%	39,5%	30,2%

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Los indicadores de ésta área se comportan en el mismo sentido que los demás, es decir, al aumento con respecto al año anterior e incluso con mejores resultados que todos los años anteriores. El comportamiento se explica por el cierre de la clínica por un lado y por otro por la estrategia de hospitalizar rápidamente a los pacientes que ingresan por urgencias lo que mejoró el porcentaje ocupacional pero aún hay mucho por hacer.

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.

1.2.5 CIRUGÍA

El área 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.

SALAS DE CIRUGÍA	2011	2012	2013	2014
N° DE QUIROFANOS	2	2	2	2
N° TOTAL INTERVENCIONES QUIRURGICAS REALIZADAS	3.728	3.841	3.652	4.079
ELECTIVA CON ESTANCIA	198	275	189	141
AMBULATORIAS	1.750	1.619	1.524	1.884
URGENTES	1.780	1.947	1.939	2.054
N° DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADAS	3.728	3.841	3.652	4.079
GENERAL	1.273	1.484	1.287	1.578
REGIONAL	1.305	1.336	1.329	1.337
LOCAL	1.150	1.021	1.036	1.164
OTRO	0	0	0	0
PROMEDIO DE CIRUGIAS POR HORA QUIROFANO CX PROGRMADA	0,66	0,64	0,58	0,83
PROMEDIO DE CIRUGIAS POR HORA QUIROFANO CX URGENCIAS	0,20	0,22	0,22	0,23
TOTAL DE PROCEDIMIENTOS EN SALAS DE CIRUGIA POR GRUPO QX	0	0	0	7.040
N° PROMEDIO DE PROCEDIMIENTOS POR CIRUGIA	1,3	1,4	1,4	1,7
N° CIRUGIAS PROGRAMADAS	2.383	1.990	1.843	2.154
CIRUGIAS CON ESTANCIA CANCELADAS	0	0	0	0
CIRUGIAS AMBULATORIAS CANCELADAS	108	93	129	129
N° CIRUGIAS CANCELADAS POR	108	93	129	129
CRITERIO MEDICO DE ANESTESIA	34	30	38	57
CRITERIO MEDICO DE CIRUJANO	15	22	0	3
ROPA	0	0	0	0
MATERIAL QUIRURGICO	4	4	8	6
AUSENCIA DE PROFESIONAL	4	3	31	14

AUSENCIA DE PACIENTE	32	19	33	34
OTROS	19	15	19	15
% DE CANCELACION DE CIRUGIAS PROGRAMADA	4,5%	4,7%	7,0%	6,0%
INCIDENTES O EVENTOS ADVERSOS TRANSOPERATORIOS	0	0	0	1
QUIRUGICOS	ND	ND	0	1
ANESTESICOS	ND	ND	0	0
OTROS	ND	ND	0	0
INCIDENTES O EVENTOS ADVERSOS POSOPERATORIO IDENTIFICADOS	0	0	2	1
QUIRUGICOS	ND	ND	2	1
ANESTESICOS	ND	ND	0	0
OTROS	ND	ND	0	0
N° DE REINTERVENCIONES	ND	ND	12	5
DIAS ESPERA CIRUGIA ELECTIVA				
CIRUGÍA GENERAL	4	5	5	5
ORTOPEDIA	6	5	5	5
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	7	8	5	4
OTORRINOLARINGOLOGÍA	10	9	7	10
UROLOGÍA	4	5	5	7
NEUROCIURUGÍA	NA	NA	NA	NA
DERMATOLOGÍA	NA	NA	NA	NA
MAXILOFACIAL	7	8	5	4
OFTALMOLOGÍA	4	5	5	5
CIRUGÍA PLÁSTICA	4	4	4	4
CIRUGÍA VASCULAR	9	11	12	17
ODONTOLOGÍA INTEGRAL	9	11	13	11
OTROS PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS EN SALAS				0
LEGRADOS				
...CIRUGÍAS GRUPOS 2-6 (INCLUYE LEGRADOS)	1.739	1.875	1.478	2.011
...CIRUGÍAS GRUPOS 7-10	2.736	2.813	3.438	4.580
...CIRUGÍAS GRUPOS 11-13	203	493	174	323
...CIRUGÍAS GRUPOS 20-23	93	92	42	126
TOTAL	4.771	5.273	5.132	7.040

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

De manera global se evidencia incremento en la mayoría de indicadores, hubo incrementos en el total de cirugías asociado a las cirugías ambulatorias y en los procedimientos el mayor incremento se observó a expensas de los grupos quirúrgicos 11 a 13, actividades que para la vigencia del 2015 se deben mantener y reforzar. También hay mejoramiento del indicador de infecciones originadas de procedimientos quirúrgicos, especialmente de las cirugías inicialmente catalogadas como limpias y como sucias.

El tipo de anestesia mayormente utilizado es la anestesia general, en segundo lugar la regional y en el tercer lugar la local. Para el 2014 se ha cancelado un total de 6% de las intervenciones programadas. Los registros de oportunidad, dado que no tenemos sistematizada la información clínica, para el 2014 el tiempo promedio de retraso para iniciar la cirugía programada es de 63 minutos, si se retrasa la primer cirugía las demás de la programación sufren retrasos.

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 am. a 7 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 7, para el 2013 de 6 días, mientras que para el 2014 fue de 7 días.

1.2.6 LABORATORIO CLÍNICO – UNIDAD TRANSFUSIONAL

El comportamiento del laboratorio clínico, como este es un servicio transversal a urgencias el comportamiento del año 2014 se ve influenciado por el cierre de la Clínica Zipaquirá.

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014
N° EXAMENES DE LABORATORIO HOSPITALIZADOS	26.994	26.974	26.690	31.347
N° ORDENES	7.481	6.238	9.148	11.807
N° EXAMENES DE LABORATORIO EXTERNOS	57.237	57.602	79.180	94.718
N° ORDENES	16.715	16.624	19.643	21.398
N° EXAMENES DE LABORATORIO URGENCIAS	42.126	45.432	51.192	55.435
N° ORDENES	12.527	12.517	17.456	20.217
N° EXAMENES DE LABORATORIO TOTALES	126.357	130.008	157.062	181.500
N° ORDENES TOTALES	36.723	35.379	46.247	53.422
EXAMENES REALIZADOS	0	130.008	157.062	181.500
COAGULACION	ND	3.542	3.345	3.516
HEMATOLOGIA	ND	23.325	28.807	34.489
INMUNOHEMATOLOGIA	ND	3.791	3.636	3.442
INMUNOLOGIA	ND	3.849	4.237	5.046
MICROBIOLOGIA	ND	5.639	5.931	7.748
PARASITOLOGIA	ND	2.760	3.298	3.707
QUÍMICA	ND	64.129	81.422	92.433
ESPECIALES	ND	0	2.714	6.356
REMISIONES ESPECIALES	ND	8.798	5.706	6.006
UROANÁLISIS	ND	14.175	17.966	18.757
EXAMENES REPETIDOS	ND	ND	1.950	1.927
HORAS BACTERIÓLOGA	11.666	11.791	11.619	11.543
USO HOSPITALARIO DE LABORATORIO N° ORDENES POR EGRESO	1,3	1,1	1,5	1,8
PROMEDIO EXAMENES POR ORDEN EN HOSPITALIZACION	3,6	4,3	2,9	2,7
RELACION LABORATORIOS/EGRESO	4,6	4,7	4,5	4,7
USO AMBULATORIO DE LABORATORIO N° ORDENES POR CONSULTA	0,5	0,5	0,6	0,6
PROMEDIO EXAMENES POR ORDEN CONSULTA EXTERNA	3,4	3,5	4,0	4,4
RELACIÓN LABORATORIOS / CONSULTAS EXTERNAS	1,8	1,9	2,5	2,6
USO EN URGENCIAS DELABORATORIOS N° ORDENES POR ATENCIÓN DE URGENCIAS	0,4	0,5	0,5	0,5
PROMEDIO EXAMENES POR ORDEN URGENCIAS	3,4	3,6	2,9	2,7
RELACION LABORATORIOS / CONSULTAS DE URGENCIA	1,4	2,0	1,6	1,4
PROMEDIO GENERAL DE EXAMENES POR ORDEN	3,4	3,7	3,4	3,4
PRODUCTIVIDAD LABORATORIO	10,8	11,0	13,5	15,7
% DE EXAMENES REPETIDOS	ND	ND	1,2%	1,1%
OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIO HOSPITALIZACION	ND	ND	ND	58
OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIO URGENCIAS	ND	ND	ND	49

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

De manera global se observa un incremento del 15,6% en los exámenes solicitados y realizados en la Unidad Funcional de Zipaquirá, explicado por el aumento del volumen de atenciones en urgencias y en consulta externa por la contratación externa por ejemplo con la unidad renal. Vale la pena mencionar que los resultados logrados en el año 2014 son los mejores comparados con las vigencias anteriores.

UNIDAD TRANSFUSIONAL

Comparativo de la producción de servicios en el puesto fijo de recolección de sangre de la Unidad Funcional de Zipaquirá, de la vigencia 2011 a la 2014.

BANCO DE SANGRE	2011	2012	2013	2014
JORNADAS DE RECOLECCION REALIZADAS	18	18	25	24
UNIDADES RECOLECTADAS	943	970	1.309	1.289
UNIDADES ENTREGADAS ZIPAQUIRÁ	1.205	1.155	888	883
UNIDADES TRASFUNDIDAS ZIPAQUIRÁ	777	694	664	618
UNIDADES DE SANGRE TOTAL	0	0	0	0
UNIDADES DE GR EMPAQUETADOS	569	579	571	521
UNIDADES DE PLAQUETAS	55	85	37	10
UNIDADES DE CRIOPRECIPITADO	0	0	0	0
UNIDADES DE PLASMA FRESCO	153	57	56	87
OTRAS UNIDADES	0	0	0	0
N° PACIENTES TRANSFUNDIDOS	216	224	181	202
UNIDADES DISTRIBUIDAS VENDIDAS	360	344	193	145
TOTAL DE PRODUCTOS EGRESADOS	1.137	1.065	857	763
UNIDADES DESECHADAS ZIPAQUIRA POR	24	37	23	78
VENCIMIENTO	22	19	20	48
REACTIVIDAD	0	0	0	0
ALMACENAMIENTO INADECUADO	0	9	0	22
ALMACENAMIENTO INSUFICIENTE (PLASMA FRESCO SIN PROCESAR)	0	0	0	0
OTROS	2	9	3	8
HORAS Bacterióloga PROGRAMADAS	2.304	2.304	2.304	2.304

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

Los indicadores evidencian disminución en la mayoría de ellos, hubo menor requerimiento por los servicios de los componentes sanguíneos y por otro lado hubo disminución en la venta a externos de componentes sanguíneos explicado básicamente por el cierre de la Clínica de Zipaquirá quien era uno de los mayores compradores.

1.2.7 RADIOLOGÍA

En la tabla se observa el comportamiento del servicio de apoyo diagnóstico de imágenes.

IMÁGENES	2011	2012	2013	2014
ECOGRAFÍAS REALIZADAS CONSULTA EXTERNA	3.561	3.189	2.775	2.510
N° ORDENES	0	0	0	0
ECOGRAFÍAS REALIZADAS HOSPITALIZADOS	1.719	1.638	1.467	1.858
N° ORDENES	0	0	0	0
ECOGRAFÍAS REALIZADAS URGENCIAS	1.814	1.628	2.421	2.823
N° ORDENES	0	0	0	0
ECOGRAFÍAS REALIZADAS TOTAL	7.094	6.455	6.663	7.191
N° ORDENES TOTALES	0	0	0	0
OPORTUNIDAD ECOGRAFIA CONSULTA EXTERNA (DIAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	3,0	3,0	3,0	3,7
ESTUDIOS REALIZADO CONSULTA EXTERNA	3.700	3.770	3.579	4.415
N° ORDENES	0	0	0	0

ESTUDIOS REALIZADOS HOSPITALIZADOS	996	1.104	864	891
N° ORDENES	0	0	0	0
ESTUDIOS REALIZADOS URGENCIAS	8.901	9.653	11.876	13.260
N° ORDENES	0	0	0	0
ESTUDIOS REALIZADOS TOTAL	13.597	14.527	16.319	18.566
N° ORDENES TOTALES	0	0	0	0
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 global del 7,9% en ecografías realizadas y un aumento global del 13.8% en radiografías realizadas durante el 2014. Igualmente los resultados obtenidos en el año 2014 son los mejores comparados con los años anteriores.

1.2.8. ATENCIÓN AL USUARIO

1.2.8.1. Comportamiento del Indicador Lealtad – Tasa de Satisfacción Global: Circular Única – Supersalud

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014
N° USUARIOS SATISFECHOS	4287	4765	1457	1549
N° USUARIOS ENCUESTADOS	4800	5758	1920	1920
% SATISFACCION	89,3%	82,8%	75,9%	80,7%

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

a). Clasificación de Peticiones de Usuarios radicadas en el SIAU:

PETICIÓN	2013	2014
RECLAMO	14 (5.2%)	31 (7.3%)
FELICITACIONES	78 (29%)	183 (43.3%)
QUEJA	167(62%)	191 (45.2%)
SUGERENCIAS	9 (.3.3%)	17 (4.02%)
TOTAL	268 (100%)	422 (100%)

SERVICIO	2013	2014
HOSPITALIZACIÓN	56(21.7%)	187(44.3%)
CONSULTA EXTERNA	114(44.1%)	117(27.6%)
CENTRO DE SALUD COGUA	18 (6.9%)	16(3.5%)
URGENCIAS	69(26.6%)	100(23.8%)
LABORATORIO CLÍNICO	0(0%)	0(0%)
CENTRO DE SALUD SAN CAYETANO	1(0.38%)	2(0.47%)
TOTAL	268 (100%)	422 (100%)

Fuente: Base de Datos PQR 2012- 2014. Dirección de Atención al Usuario

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

ATRIBUTO CALIDAD	2013	2014
OPORTUNIDAD	85	72
ACCESIBILIDAD	10	63
AMABILIDAD	66	59
SEGURIDAD	0	12
CONTINUIDAD	7	4
PERTINENCIA	0	22
SATISFACCIÓN DEL USUARIO	0	108
TOTAL QYR	168	340

Fuente: Base de Datos PQR 2012 - 2014

1.2.8.3 Causas más frecuentes de Quejas y Reclamos gestionados

Cinco primeras causas presentadas en el de 2014. 1. Falta de calidez y trato amable. Inoportunidad en la asignación de las citas programadas para consulta y/o procedimientos en consultorio, 2. Demora en la atención, no oportunidad en la atención, 3. Falta de atención e información brindada al paciente, 4. Falta de prioridad en filas, y 5. Comodidad en las instalaciones

CAUSA DE QUEJA O RECLAMO	2013	2014
	Q Y R = 268	Q Y R = 422
FALTA DE CALIDEZ Y TRATO AMABLE		59 13.9%
LA NO OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS CON ESPECIALISTAS		72 17.06%

1.2.8.4. Porcentaje de Quejas y Peticiones con Respuesta en el Término de Ley – Hus

FORMULA	2013	2014
# TOTAL DE PETICIONES CON RESPUESTA AL USUARIO DENTRO DE LOS 15 DÍAS HÁBILES (QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, SOL.INFORMACIÓN) / NÚMERO TOTAL DE PETICIONES RECIBIDAS EN EL PERÍODO *100	250 / 268 (93.2%)	410 / 422 (97.1%)

1.3 UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

Como se comentó anteriormente para hacer el análisis los datos del 2013 se comparan contra el acumulado de realizado por Caprecom más lo realizado por el HUS a partir del 21 de julio fecha en asumimos la operación del Hospital de Girardot. Se aclara que no se cuenta con toda la información de la operación de Caprecom igualmente para el 2193 la producción por UVR solo se tienen en cuenta en el 2012 los datos de producción desde que asumió el HUS.

1.3.1. CONSULTA EXTERNA

CONSULTA EXTERNA HUS UF GIRARDOT	2012	2013	2014
----------------------------------	------	------	------

CONSULTA	ENE - DIC	ENE - DIC	ENE - DIC
CAPACIDAD DE OFERTA MEDICINA GENERAL HOSPITAL + PUESTOS	81.150	87.228	85.125
N° DE CONSULTAS DISPONIBLES HOSPITAL + PUESTOS	81.150	87.228	85.125
N° DE CONSULTAS ASIGNADAS HOSPITAL + PUESTOS	77.243	85.492	88.704
N° DE CONSULTAS REALIZADAS HOSPITAL + PUESTOS	70.098	79.494	80.290
CONSULTA NO REALIZADAS POR INASISTENCIA DEL PACIENTE	9.125	7.326	10.894
% USO CAPACIDAD OFERTA CONSULTA MEDICINA GENERAL	86,38%	91,13%	94,32%
% DE INASISTENCIA	11,81%	8,57%	12,28%
RENDIMIENTO HORA MÉDICO CONSULTA	2,6	2,7	2,8

La consulta de medicina general (Hospital + Puestos de Salud) para el año 2014 presentó un incremento con relación al año anterior con una reducción de las horas médico, 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 a la inasistencia de los pacientes a consulta que viene creciendo y fue del 12,28%, 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 y por ausencia de los rurales por incapacidades o por problemas personales.

CONSULTA EXTERNA HUS UF GIRARDOT	2012	2013	2014
CONSULTA ESPECIALIZADA			
HORAS MEDICO PROGRAMADAS CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	14.749	17.111	19.763
CAPACIDAD DE OFERTA CONSULTA ESPECIALIZADA	41.297	47.911	55.473
N° DE CONSULTAS ASIGNADAS CONSULTA EXTERNA	40.684	46.656	56.363
N° DE CONSULTAS REALIZADAS CONSULTA EXTERNA	37.509	44.659	52.280
CONSULTA NO REALIZADAS POR INASISTENCIA DEL PACIENTE	3.684	4.657	6.057
% USO CAPACIDAD OFERTA CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	90,83%	93,21%	94,24%
% DE INASISTENCIA	9,06%	9,98%	10,75%
RENDIMIENTO HORA MÉDICO CONSULTA	2,5	2,6	2,6
CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA - CONTROLES POSTQUIRURGICOS	N/D	4318	3657
PROCEDIMIENTOS			
HORAS PROGRAMADAS PROCEDIMIENTOS	3.378	3.940	4.911
N° PROCEDIMIENTO PROGRAMADOS	5.946	11.650	14.646
N° PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	5.946	11.508	14.511
N° DE PROCEDIMIENTOS NO REALIZADOS POR INASISTENCIA DE PACIENTE	N/D	140	135
% DE REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS	100,00%	98,78%	99,08%
% DE INASISTENCIA	N/D	1,20%	0,92%
RENDIMIENTO HORA MÉDICO PROCEDIMIENTO	1,76	2,92	2,96
OTRAS CONSULTAS			
HORAS PROGRAMADAS CONSULTAS OTROS PROFESIONALES	2.379	1.343	1.584
CAPACIDAD DE OFERTA	5.948	3.358	3.930
N° DE CONSULTAS DISPONIBLES	5.948	3.299	3.933
N° DE CONSULTAS ASIGNADAS	5.677	3.110	4.680
N° DE CONSULTAS REALIZADAS	4.591	2.588	3.107

CONSULTA NO REALIZADAS POR INASISTENCIA DEL PTE	1.178	796	1.606
% USO CAPACIDAD OFERTA CONSULTAS OTROS PROFESIONALES	77,19%	77,08%	79,06%
% DE INASISTENCIA	20,75%	25,59%	34,32%
RENDIMIENTO HORA MEDICO CONSULTA	1,93	1,93	1,96

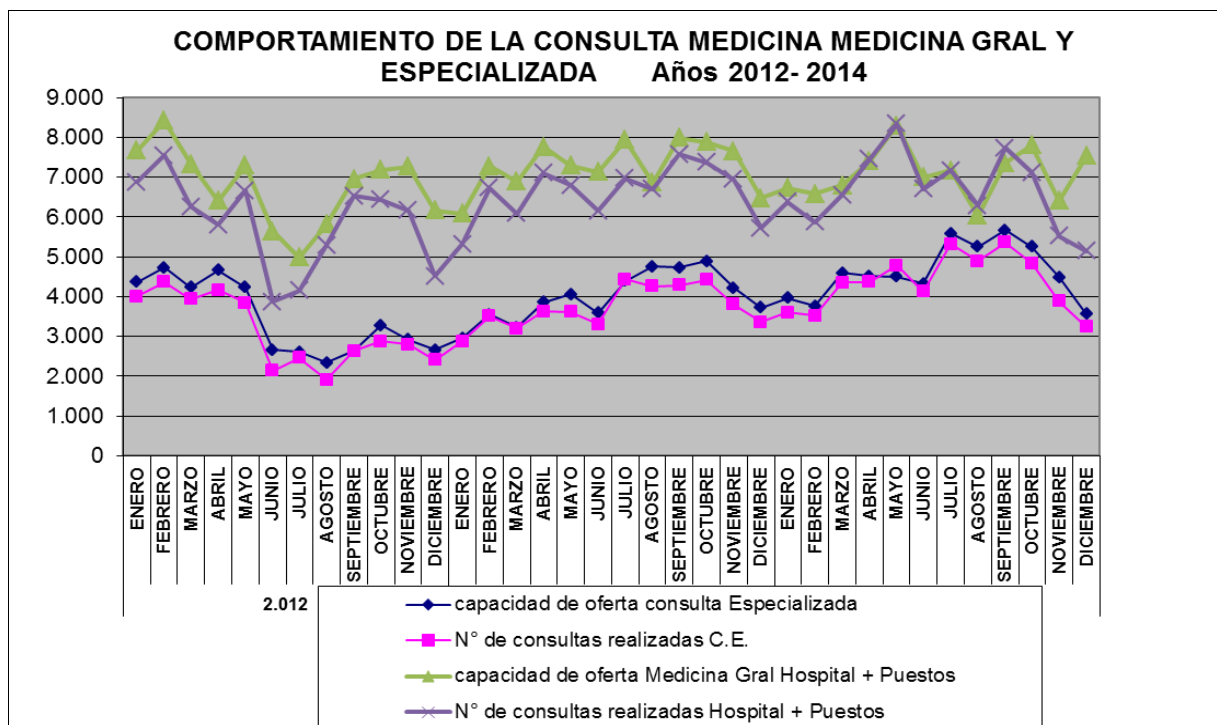
La consulta de medicina especializada presenta un incremento del 15.50% en las horas ofertadas en el año 2014, frente al mismo periodo del año anterior, esto se debió al aumento de las horas disponibles de las especialidades como: Cirugía general, pediatría, ortopedia y urología principalmente, Así mismo desde el mes de abril de 2014 no se oferta la especialidad de neurología y desde el mes de agosto de 2014, se oferta la especialidad de cirugía vascular. En el año 2014 la capacidad de oferta en consultas especializadas presenta un incremento del 15.78% y 34,33% con relación a los años 2013 y 2012 respectivamente.

Las consultas asignadas aumentaron un 20.81% con 56.363 consultas asignadas entre enero y diciembre de 2014, las consultas realizadas aumentaron un 17.06% frente al mismo periodo del año 2013 mostrando un balance positivo de la relación horas vs consultas realizadas incrementándose mínimamente el rendimiento hora médico lo cual conlleva a un mejor uso de la capacidad de oferta a pesar del incremento de la inasistencia de pacientes.

Las consultas prestadas por otros profesionales diferentes del médico (Nutrición, psicología y trabajo social) para año 2014 presenta un incremento, pero con una alta inasistencia y bajo uso de capacidad de oferta

CONSULTA EXTERNA HUS UF GIRARDOT	2012	2013	2014
OPORTUNIDAD ASIGNACIÓN CONSULTA MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIZADO			
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA MEDICINA GENERAL	4	3	3
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA MEDINA INTERNA	8	16	7
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA PEDIATRÍA	11	15	4
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA CIRUGÍA	6	8	5
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA ORTOPEDIA	13	17	15
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA GINECOLOGÍA	10	12	5
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA OBSTETRICIA	9	9	4
DIAS ESPERA ASIGNACION CITA OFTALMOLOGIA	7	12	15
DIAS ESPERA ASIGNACION CITA UROLOGIA	6	10	7
DIAS ESPERA ASIGNACION CITA CIRUGIA PLASTICA	11	8	12
DIAS ESPERA ASIGNACION CITA DERMATOLOGIA	15	17	25
DIAS ESPERA ASIGNACION CITA FISIATRIA	8	15	17
DIAS ESPERA ASIGNACION CITA GASTRO	11	14	20
DIAS ESPERA ASIGNACION CITA NEUROCIRUGIA	10	9	11
DIAS ESPERA ASIGNACION CITA NEUROLOGIA	12	27	46
DIAS ESPERA ASIGNACION CITA OTORRINO	4	15	12
DIAS ESPERA ASIGNACION CITA PSIQUIATRIA	18	11	22
DIAS ESPERA ASIGNACION CITA CARDIOLOGIA	4	12	9

Con relación a la oportunidad se evidencia que en la mayoría de especialidades se mejoró la oportunidad en la asignación de citas.



De acuerdo a la gráfica anterior podemos observar que durante el año 2014 la consulta ofertada de medicina general presentó un crecimiento constante, en cuanto al uso de capacidad de oferta presenta un ligero mejoramiento y no se afectó por el incremento en la inasistencia del paciente en parte por la estrategia de sobreagendar el mismo % de inasistencia.

En cuanto a la consulta de medicina especializada la gráfica nos muestra una tendencia al alza, con un comportamiento similar al de medicina general.

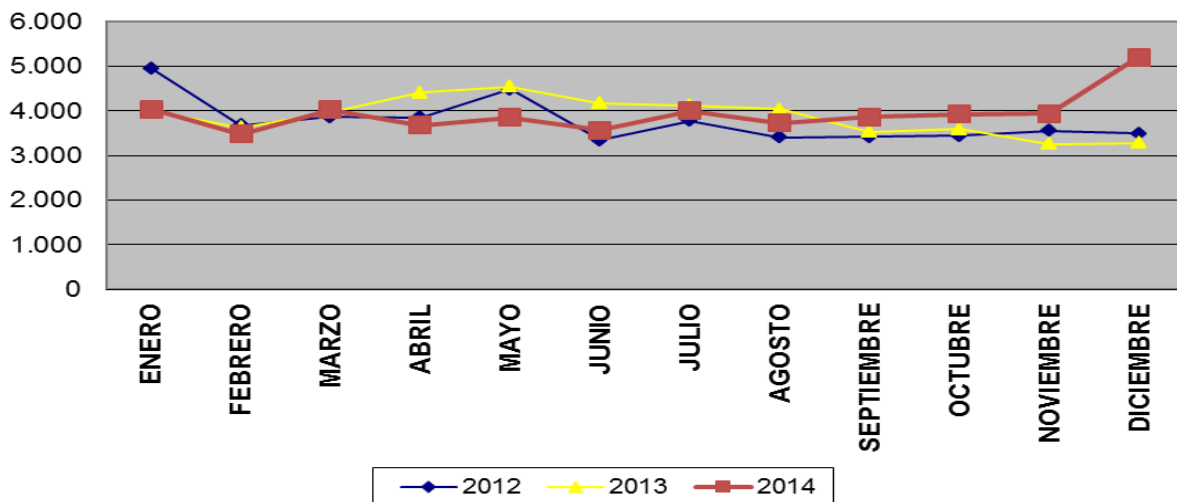
1.3.2 URGENCIAS

URGENCIAS HUS UF GIRARDOT	2012	2013	2014
	ENE - DIC	ENE - DIC	ENE - DIC
HORAS MEDICO GENERAL PROGRAMADAS URGENCIAS MEDICINA GENERAL	37.653	31.866	31.622
HORAS MEDICO GENERAL PROGRAMADAS URGENCIAS MEDICINA ESPECIALIZADA	8.784	8.760	8.760
HORAS MEDICO GENERAL PROGRAMADAS URGENCIAS OBSERVACION	8.784	8.760	12.498
URGENCIAS COORDINACIÓN	N/D	N/D	1.122
HORAS MEDICO GENERAL PROGRAMADAS URGENCIAS AYUDANTIA CX	N/D	N/D	1.836
NO PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 1	N/D	293	1.936
NO PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 2	N/D	42.216	41.132
NO PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 3-4	N/D	11.878	12.867
TOTAL PACIENTES CON TRIAGE	N/D	54.387	55.935
TOTAL CONSULTAS	45.269	46.546	47.289
CONSULTAS MEDICINA GENERAL	41.777	42.993	42.539
CONSULTAS MEDICINA ESPECIALIZADA -OBSTETRICIA	3.492	3.553	4.750
TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA EN MINUTOS PARA CONSULTA	0	0	0
TIEMPO DE ESPERA EN MINUTOS ATENCIÓN TRIAGE II	26,44	19,39	31,53
N° PROCEDIMIENTOS ENFERMERIA	N/D	2715	2665
N° PROCEDIMIENTOS MEDICOS	N/D	2234	2201
N° PROCEDIMIENTOS EN URGENCIAS	N/D	4.949	4.866
PACIENTES CON CODIGO AZUL EN URGENCIAS	N/D	123	79

N° TRANSFUSIONES EN URGENCIAS	N/D	1.191	1.309
N° DE REINGRESOS ENTRE 24 Y 72 HORAS DESPUES DEL EGRESO	N/D	1.074	462
PACIENTES CON SOPORTE VITAL POR MAS DE 1HORA EN EL SERVICIO	N/D	164	198

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 ginecoobstetras, durante el año 2014 se incrementó el número de atenciones a expensas de la consulta de urgencias de obstetricia El tiempo de espera en triage II se incrementó y el análisis nos permite concluir que se llegó a una medición más objetiva porque se implementó historia clínica electrónica en el último trimestre del año.

COMPORTAMIENTO CONSULTAS DE URGENCIAS Ene - Dic Años 2012 -2014



De acuerdo a la gráfica anterior podemos observar en 2014, el incremento de las actividades a final del año debido al brote de chikunguña.

1.3.3. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

REFERENCIA Y CONTRAFERENCIA	Ene - Dic	Ene - Dic	Ene - Dic	Variacion	Variacion	Variacion
	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	% Ene - Dic 2013 - 2012	% Ene - Dic 2014 - 2012	% Ene - Dic 2014 - 2013
No de remisiones solicitadas al HUS por IPS de origen de mayor a menor	9.731	10.559	10.366	8,51	6,53	-1,83
1. HOSP DE TOCAIMA	941	728	811	-22,64	-13,82	11,40
2. HOSP LOUIS PASTEUR DE MELGAR	298	538	757	80,54	154,03	40,71
3. HOSP SAN FRANCISCO DE VIOTA	242	610	731	152,07	202,07	19,84
4. HOSP DEL GUAMO	100	595	694	495,00	594,00	16,64
5. SANATORIO DE AGUA DE DIOS	496	390	460	-21,37	-7,26	17,95
6. HOSP MESITAS DEL COLEGIO	211	342	455	62,09	115,64	33,04
7. HOSP SAN RAFAEL DEL ESPINAL	189	420	413	122,22	118,52	-1,67
8. CLINICA SALUD COOP	180	451	378	150,56	110,00	-16,19
9. HOSP DE LA MESA	312	315	359	0,96	15,06	13,97
10. HOSP DE SALDAÑA	127	264	206	107,87	62,20	-21,97
OTROS	6.635	5.906	5.102	-10,99	-23,10	-13,61
TOTAL PACIENTES ACEPTADOS	4.337	6.513	6.525	50,17	50,45	0,18
% de Aceptación	44,57%	61,68%	62,95%	38,40	41,23	2,05
No de remisiones solicitadas al HUS por Tipo de asegurador	9.731	10.559	10.366	8,51	6,53	-1,83
Régimen subsidiado	8.912	8.397	7.716	-5,78	-13,42	-8,11
Régimen contributivo	275	1.381	1.736	402,18	531,27	25,71
soat ecat	201	361	443	79,60	120,40	22,71
PPNA - EVENTOS NO POS	185	221	223	19,46	20,54	0,90
Otros	158	199	248	25,95	56,96	24,62
No de remisiones solicitadas al HUS por especialidad (separar obstetricia de ginecologia)	9.731	10.559	10.366	8,51	6,53	-1,83
OBSTETRICIA			89			
GINECO	1.099	1.532	1.577	39,40	-91,90	-94,19
PEDIATRIA	805	1.627	1.370	102,11	70,19	-15,80
MEDICINA INTERNA	2.072	1.544	1.368	-25,48	-33,98	-11,40
ORTOPEDIA	1.426	1.122	1.349	-21,32	-5,40	20,23
CIRUGIA GRAL	1.742	1.307	1.075	-24,97	-38,29	-17,75
UCI ADULTOS	362	473	609	30,66	68,23	28,75
UROLOGIA	169	292	350	72,78	107,10	19,86
NEUROCX	376	333	346	-11,44	-7,98	3,90
GASTRO.	211	336	331	59,24	56,87	-1,49
UCI NEONATAL	92	229	310	148,91	236,96	35,37
PSIQUIATRIA	438	247	291	-43,61	-33,56	17,81
otras	939	1.517	1.301	61,55	38,55	-14,24

De acuerdo al comportamiento en el número de pacientes que solicitaron remisión, se puede evidenciar que a pesar de haber una disminución en el número de solicitudes en el año 2014 frente a 2013, aumentó el número de pacientes remitidos aceptados en un 0.18% entre el año 2013 y el año 2014, si observamos esta cifra frente al año 2012 el incremento en los pacientes aceptados fue de 41.23%, ya que se pasó de una aceptación en 2012 del 44.57% al 62.95% de aceptación en 2014.

Las 10 principales IPS a las cuales se les aceptaron pacientes remitidos acumulan un 55,51% del total de solicitudes aceptadas en este centro asistencial; estas siguen siendo aquellas que se ubican en la región del Tequendama y Tolima principalmente (Tocaima 9.55%, Melgar 8.55%, Viotá 8.15%, Guamo 6.34%, Agua de Dios 5.33%, Mesitas del Colegio 4.81%, La Mesa 3.40%, Apulo 3.39%, Clínica Saludcoop 3.14% y Espinal 2.84%) Así mismo se resalta que de las 6.525 solicitudes de remisión aceptadas 2.474 fueron hechas por IPS ubicadas en el departamento del Tolima, lo que equivale al 37.92%, por ello el hospital es centro de referencia tanto para la red adscrita como para la no adscrita del departamento vecino del Tolima, de ahí su importancia en las zonas aledañas de la provincia.

REFERENCIA Y CONTRAFERENCIA	Ene - Dic	Ene - Dic	Ene - Dic	Variacion	Variacion	Variacion
	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	% Ene - Dic 2013 - 2012	% Ene - Dic 2014 - 2012	% Ene - Dic 2014 - 2013
No de remisiones aceptadas al HUS por IPS de origen de mayor a menor	4.337	6.513	6.525	50,17	50,45	0,18
1. HOSP DE TOCAIMA	661	564	623	-14,67	-5,75	10,46
2. HOSP LOUIS PASTEUR DE MELGAR	141	338	558	139,72	295,74	65,09
3. HOSP SAN FRANCISCO DE VIOTA	131	414	532	216,03	306,11	28,50
4. HOSP DEL GUAMO	40	387	414	867,50	935,00	6,98
5. SANATORIO DE AGUA DE DIOS	284	296	348	4,23	22,54	17,57
6. HOSP MESITAS DEL COLEGIO	109	251	314	130,28	188,07	25,10
7. HOSP DE LA MESA	134	192	222	43,28	65,67	15,63
8. CENTRO DE SALUD DE APULO	160	131	221	-18,13	38,13	68,70
9. CLINICA SALUD COOP	59	250	205	323,73	247,46	-18,00
10. HOSP SAN RAFAEL DEL ESPINAL	78	225	185	188,46	137,18	-17,78
OTROS	2.540	3.465	2.903	36,42	14,29	-16,22
TOTAL PACIENTES ACEPTADOS	4.337	6.513	6.525	50,17	50,45	0,18
% de Aceptación	44,57%	61,68%	62,95%	38,40	41,23	2,05

% de resmisiones aceptadas por especialidad	2.012	2.013	2.014	Variacion %
	Ene - Dic	Ene - Dic	Ene - Dic	Ene - Dic 2014 - 2013
GASTRO	N/D	82,44%	87,92%	6,64
UROLOGÍA	N/D	88,01%	82,86%	-5,86
ORTOPEDIA	N/D	64,80%	78,21%	20,70
PEDIATRIA	N/D	78,24%	78,18%	-0,09
GINECO-OBSTETRICIA	N/D	75,72%	72,63%	-4,08
NEUROCIRUG.	N/D	61,56%	67,05%	8,92
CIRUGIA GENERAL	N/D	58,38%	62,05%	6,28
UCI ADULTOS	N/D	41,23%	43,68%	5,95
MED. INTERNA	N/D	38,60%	42,69%	10,59
UCI NEONATAL	N/D	61,57%	38,06%	-38,18
OTRAS	N/D	60,58%	56,96%	-5,98
% TOTAL ACEPTADOS	44,57%	61,68%	62,95%	2,05

Durante el año 2014 se tuvo una aceptación de 6.525 pacientes equivalente al 62.95% de los pacientes que fueron comentados, presentándose un incremento porcentual del 2.05% con relación al mismo periodo del año 2013, el cual tuvo una aceptación de 61.68% o equivalente a 6.513 pacientes aceptados. Con respecto a las aceptaciones de remisiones por especialidades, en el año 2014 el mayor número de pacientes remitidos aceptados por estas fueron: Gastro con un 87.92%, urología con un 82.86% ortopedia con un 78.21%, pediatría 78.18%, ginecoobstetricia con un 72.63%, neurocirugía con un 67.05% y cirugía general 62.05; las UCI tuvieron un nivel de aceptación de pacientes en adultos del 43.68% y pediátrica-neonatal del 38.06%, (no se cuenta con datos del periodo Caprecom por lo cual no se puede realizar las variaciones con respecto al 2012).

HUS -UF GIRARDOT	2.012	2.013	2.014	Variacion %	Variacion %	Variacion %
	Ene - Dic	Ene - Dic	Ene - Dic	Ene - Dic 2013 - 2012	Ene - Dic 2014 - 2012	Ene - Dic 2014 - 2013
No de remisiones rechazadas por causa	5.390	4.046	3.841	-24,94	-28,74	-5,07
FALTA DE CAMAS	3.134	2.526	1.868	-19,40	-40,40	-26,05
SERVICIO NO OFERTADO	45	284	623	531,11	1.284,44	119,37
FALTA ESPECIALISTA	1.013	357	205	-64,76	-79,76	-42,58
FALTA INSUMOS	185	47	72	-74,59	-61,08	53,19
FALTA PROCEDIMIENTO	44	41	32	-6,82	-27,27	-21,95
NO HAY CONTRATO	60	0	10	-100,00	-83,33	-
OTRAS	0	0	0	-	-	-
PAcientes QUE NO PUEDEN SER ACEPTADOS POR FALTA DE AUTORIZACION DE LA EPS	0	5	0	-	-	-100,00
PACIENTE UBICADO EN OTRA IPS	909	786	1.031	-13,53	13,42	31,17

Las remisiones rechazadas del 2014 vs el mismo periodo de 2013, presentaron una disminución del 5.07%, así mismo frente al año 2012 la reducción fue del 28.74%, lo que evidencia una mejor gestión de este servicio.

Las principales causas de rechazo, por las cuales no se aceptan pacientes remitidos de otras IPS, son: Por falta de cama en las especialidades requeridas (Medicina interna con el 20.41%, obstetricia con el 11.51%, cirugía general con el 10.62%, entre otros) y servicio no ofertado (Cirugía de mano pediátrica, neuropediatría, hemodinámica, oncología, entre otros)

Cabe resaltar que la causa “falta de cama” presenta una disminución del 26.05%, no obstante, por el contrario la causa servicio no ofertado presenta un incremento del 119.37% Se debe tener en cuenta que a partir del mes de noviembre la capacidad instalada se amplió en 2 camas, las cuales fueron asignadas al servicio unidad de cuidados intermedios.

1.3.4. HOSPITALIZACIÓN

HOSPITALIZACION HUS UF GIRARDOT	2012	2013	2014	VARIACION % ENE - DIC 2014 - 2013
	ENE - DIC	ENE - DIC	ENE - DIC	
N° CAMAS HABILITADAS	198	210	210	0,12
N° CAMAS DISPONIBLES	185	196	199	1,66
DIAS CAMA DISPONIBLE	67.567	71.400	72.583	1,66
DIAS CAMAS TEMPORALES (EXPANSIÓN)	N/D	N/D	0	-
DIA CAMA PERDIDOS POR AISLAMIENTO	N/D	N/D	1.558	-
DIA CAMA PERDIDOS POR OTRAS CAUSAS	N/D	N/D	2.598	-
N° DE EGRESOS POR ESPECIALIDAD	7.392	8.860	9.706	9,55
N° QUIRURUGICOS	3.026	4.230	4.235	0,12
OBSTETRICOS	1.629	1.878	2.039	8,57
QUIRURUGICOS	2.442	2.472	3.179	28,60
UCI	631	889	1.141	28,35
CUIDADO INTERMEDIO	273	679	1.048	54,34
SALUD MENTAL	295	280	253	-9,64
N° DIAS CAMA OCUPADA POR SERVICIO	50.244	58.155	58.963	1,39
NO QUIRURUGICOS	20.371	27.385	24.694	-9,83
OBSTETRICOS	3.222	3.478	4.525	30,10
QUIRURUGICOS	16.004	15.220	18.177	19,43
UCI	5.359	4.615	4.819	4,42

CUIDADO INTERMEDIO	1.677	3.684	3.474	-5,70
SALUD MENTAL	3.611	3.773	3.274	-13,23
N° DIAS ESTANCIA EGRESOS	47.483	54.686	54.711	0,05
N° DIAS ESTANCIA UCI'S	6.766	7.872	9.202	16,90
TOTAL DIAS ESTANCIA	54.249	62.558	63.913	2,17
N° DE REINGRESOS POR ESPECIALIDAD	44	32	44	37,50
% OCUPACIONAL	74,36%	81,45%	81,24%	-0,26
PROMEDIO DIA ESTANCIA	6,54	6,00	5,37	-10,43
GIRO CAMA	3,32	3,77	4,07	7,84
% DIAS CAMA PERDIDOS POR AISLAMIENTO	N/D	N/D	2,15%	-
% DIAS CAMA PERDIDOS POR OTRAS CAUSAS	N/D	N/D	3,58%	-
% DE REINGRESOS	0,60%	0,36%	0,45%	25,52
PARTOS POR CESAREA	747	851	964	13,28
PARTOS VAGINALES	652	571	625	9,46
% DE CESAREAS	53,40%	59,85%	60,67%	1,37

El número de camas se incrementa a partir del mes de febrero de 2013 en 10 camas y a partir del mes de noviembre de 2014 aumenta en 2 camas más, las cuales fueron asignadas al área de la unidad de cuidados intermedios, quedando el Hospital con un total de 212 Camas; se asignan a esta área con el objetivo de hacer una mejor utilización de los recursos de la unidad de cuidados intensivos, ya que las 12 camas se utilizan como intensiva o intermedia, así mismo se toma esta decisión en respuesta a las necesidades de las entidades remisoras y a la demanda del servicio.

Con relación a los días cama perdida por otras causas, es importante tener en cuenta que una de las principales causas fue el arreglo, mantenimiento y pintura de las camas, que se realizó durante el transcurso del año.

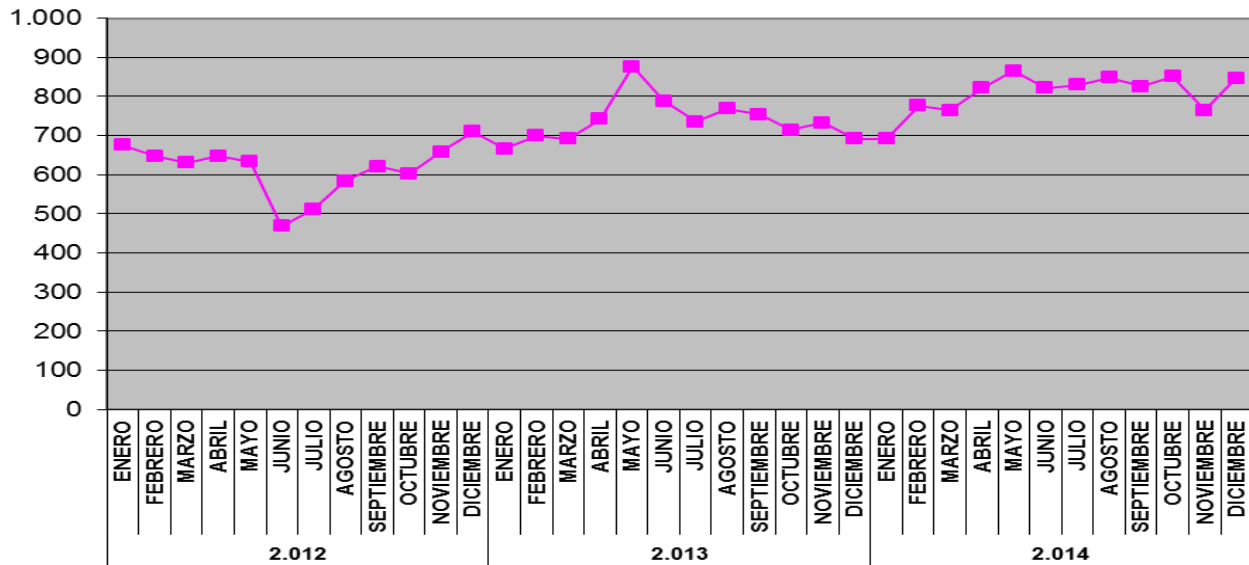
Otra de las novedades durante la época de lluvia fueron las goteras, lo que implicó inhabilitar varias habitaciones en el servicio del 9° y 6° piso, adicionalmente un daño en las tuberías en el 8° y 7° piso.

El indicador giro cama en el año 2014 se ubicó en 4.07, presentando un aumento en la utilización de las camas del 7.84% con relación al año 2013 que se situó en 3.77, así mismo si comparamos este indicador contra el año 2012, podemos ver que el porcentaje de incremento fue del 22.36%

El porcentaje de ocupación descendió un 0.26% entre periodos pasándose de 81.45% en el año 2013 a 81.24% en el año 2014, no obstante si se observa frente al año 2012 se ve un aumento del 9.24%. Los reingresos por especialidad presentan un aumento del 6.05% con relación al año 2013, pasando de 32 reingresos por la misma causa en 2013 a 44 reingresos en el mismo periodo de tiempo de 2014, con relación al año 2012 – 2014, no existe variación ya que se presentaron el mismo número de reingresos.

La relación partos normales vs cesáreas en el año 2014, muestra que del total de partos un 60.67% correspondiente a partos atendidos por cesáreas, presentando un incremento con relación al año 2013 en el número de cesáreas del 13.28%. Las seis causas más frecuentes acumulan un 52.07% de las cesáreas, las cuales fueron: Iterativa con un 14.41%, DCP con un 8.83%, estacionaria con un 8.29%, previa con un 7.57%, inducción fallida con un 7.21%, programada con un 5.77% y otras causas con 47.92%. Los partos atendidos por vía vaginal (normales) entre periodos aumentaron en un 9.46% entre año 2013 y 2014.

COMPORTAMIENTO DE LOS EGRESOS Ene - Dic Años 2012- 2014



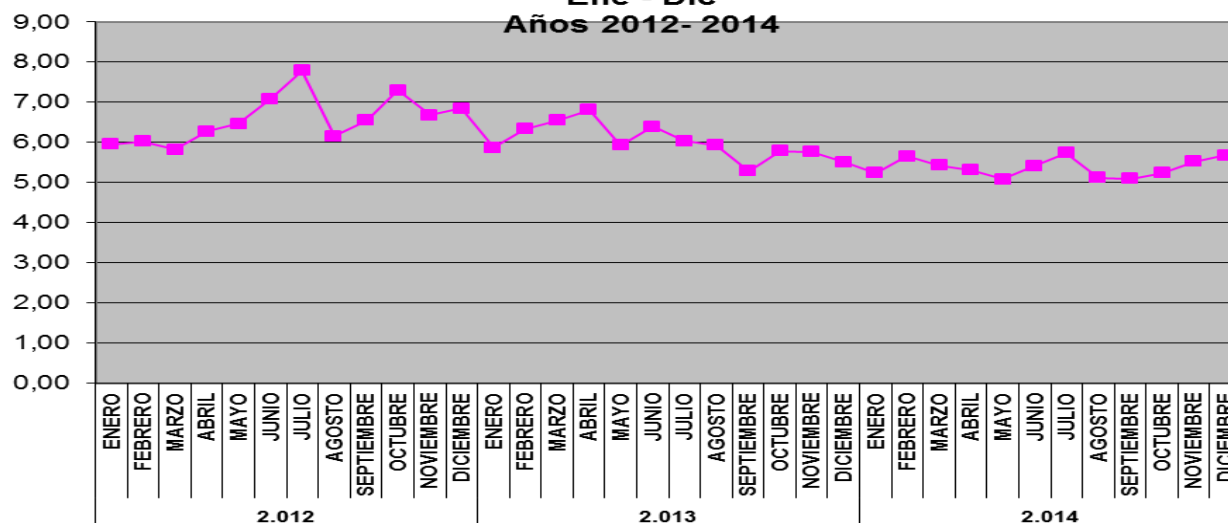
De acuerdo a la tabla y grafica anteriores, podemos observar que a partir de la llegada de la HUS se presenta un incremento tendencia en el número de egresos hospitalarios (7.392 año 2012, 8.860 año 2013 y 9.706 año 2014) con un incremento entre el año 2012 vs 2014 del 31.30% y 2013 vs 2014 del 9.55% Cabe destacar que los egresos no quirúrgicos aumentaron levemente en 0.12% entre el 2013 y el 2014, por el contrario los egresos quirúrgicos presentan un incremento del 28.60%, lo cual es acorde con el aumento en la producción quirúrgica de la IPS durante el año 2014. También subieron en el año 2014, los pacientes hospitalizados en el servicio de obstetricia en un 8.57%; por el contrario los pacientes en el área de unidad mental bajaron en un 9.64% entre los periodos de los años 2013 y 2014.

El promedio egreso se situó en 809 pacientes mes, un aumento del 9.62% en 2014 con relación al 2013 que tuvo un promedio de egresos de 738 pacientes mes y un incremento del 31.33% con respecto al año 2012 que tuvo un promedio de 616 egresos.

El número total de pacientes hospitalizados pasó de 10.428 en 2013 a 11.895 en 2014, con un incremento del 14,06% entre periodos, esto ocurre teniendo en cuenta que, el aumento en el número de camas entre el año 2012 y 2014 fue de 6.06% lo que evidencia que se dio una mejor utilización a la capacidad instalada, pues su utilización se incrementó por encima de su ampliación, hablando en términos porcentuales.

Los pacientes hospitalizados en la UCI adultos y pediátrica en el año 2014, presentaron un incremento del 28.35% con relación al año anterior y del 80.82% con relación al año 2012, así mismo las UCI Intermedias presentaron un aumento del 54.34% entre el 2013 y 2014 y del 283.88% respecto del 2012.

COMPORTAMIENTO DEL PROMEDIO DIAS ESTANCIA
Ene - Dic
Años 2012- 2014



Podemos observar que el promedio día estancia para el año 2014 se ubicó en 5.37 días, presentando un descenso del 10.43% con relación al año anterior, ya que para el año 2013 se ubicaba en 6.00 días promedio estancia; cabe resaltar que a partir del mes de agosto de 2013, este indicador se encuentra por debajo de 6 días, lo que evidencia que se está haciendo una mejor utilización de la capacidad instalada aumentando el giro cama. También debe observarse que a pesar que los egresos presentan un aumento entre periodos, los días cama ocupada aumentaron tan solo en un 1.39%, esto obedece a que el promedio día estancia disminuyó.

El Giro Cama para el año 2014 se ubicó en 4.07 veces/mes cama utilizada, presentando un incremento del 7.81% con relación al año anterior, ya que para el año 2013 se ubicó en 3.77 veces promedio mes; así mismo si se compara el año 2014 vs el año 2012 el incremento fue del 22.33% ya que para ese año el giro cama se encontraba en 3.32 veces/mes.

1.3.5 CIRUGÍA

CIRUGIA HUS UF GIRARDOT	2012	2013	2014	VARIACION % ENE - DIC 2014 - 2013
	ENE - DIC	ENE - DIC	ENE - DIC	
NUMERO DE QUIROFANOS	4	4	4	0,00
N° TOTAL INTERVENCIONES QUIRURGICAS REALIZADAS	5.910	6.855	7.751	13,07
ELECTIVA CON ESTANCIA	451	797	604	-24,22
AMBULATORIAS	1.907	2.171	3.200	47,40
URGENTES	3.552	3.887	3.947	1,54
N° DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADAS	5.910	6.855	7.751	13,07
GENERAL	3.364	3.628	3.724	2,65
REGIONAL	1.846	2.257	2.568	13,78
LOCAL	700	970	1.459	50,41
OTRO	0	0	0	-
PROMEDIO DE CIRUGIAS POR HORA QUIROFANO CX PROGRAMADA	0,50	0,46	0,54	17,76

PROMEDIO DE CIRUGIAS POR HORA QUIROFANO CX URGENCIAS	0,30	0,47	0,50	6,48
TOTAL DE PROCEDIMIENTOS EN SALAS DE CIRUGIA POR GRUPO QX	7.920	9.180	10.991	19,73
...CIRUGÍAS GRUPOS 2-6 (INCLUYE LEGRADOS)	2.615	2.632	3.496	32,83
...CIRUGÍAS GRUPOS 7-10	3.701	4.513	5.005	10,90
...CIRUGÍAS GRUPOS 11-13	990	1.165	1.415	21,46
...CIRUGÍAS GRUPOS 20-23	614	870	1.075	23,56
N° PROMEDIO DE PROCEDIMIENTOS POR CIRUGIA	1,34	1,34	1,42	5,89
N° CIRUGIAS PROGRAMADAS	3.598	4.238	5.809	37,07
CIRUGIAS CON ESTANCIA CANCELADAS	N/D	N/D	72	-
CIRUGIAS AMBULATORIAS CANCELADAS	N/D	N/D	234	-
N° CIRUGIAS CANCELADAS POR	319	237	303	27,85
CRITERIO MEDICO DE ANESTESIA	0	2	5	150,00
CRITERIO MEDICO DE CIRUJANO	42	28	39	39,29
ROPA	0	1	0	-100,00
MATERIAL QUIRURGICO	15	6	15	150,00
AUSENCIA DE PROFESIONAL	9	1	3	200,00
AUSENCIA DE PACIENTE	62	103	147	42,72
OTROS	191	96	94	-2,08
% DE CANCELACION DE CIRUGIAS PROGRAMADA	8,87%	5,59%	5,22%	-6,73
TIEMPO PROMEDIO DE RETRASO EN CIRUGIA CON ESTANCIA	N/D	N/D	42	-
TIEMPO PROEMDIO DE RETRASO EN CIRUGIA AMBULATORIA	N/D	N/D	42	-
N° DE PACIENTES OPERADOS EN EL QUE EL DX PREVIO NO SE CORRELACIONA CON EL DX POSQUIRURGICO	N/D	N/D	18	-

Durante el año 2014 se realizaron 10.991 procedimientos quirúrgicos, esto significó un incremento del 19.73% con relación al año 2013, en el cual se realizaron 9.180 procedimientos. El número de horas quirófono programada en cirugía electiva aumentó un 8.84%, mientras que las horas disponibles de quirófono para urgencias presentaron un descenso del 4.64% entre el año 2013 y 2014. El número de horas cirujano programadas cirugía electiva subió un 9.39%, mientras que las horas cirujano de urgencias descendieron un 5.23% con relación al año 2014. Así mismo las intervenciones quirúrgicas ambulatorias subieron en más de un 47.40% entre los años 2013 y 2014 y un 67.80% con relación al año 2014 vs año 2012, mientras que las cirugías electivas con estancia bajaron un 24.22%; las intervenciones quirúrgicas de urgencias entre 2013 y 2014 subieron en un 1.54%, mientras que con relación al año 2012 se presentó un incremento del 11.52%

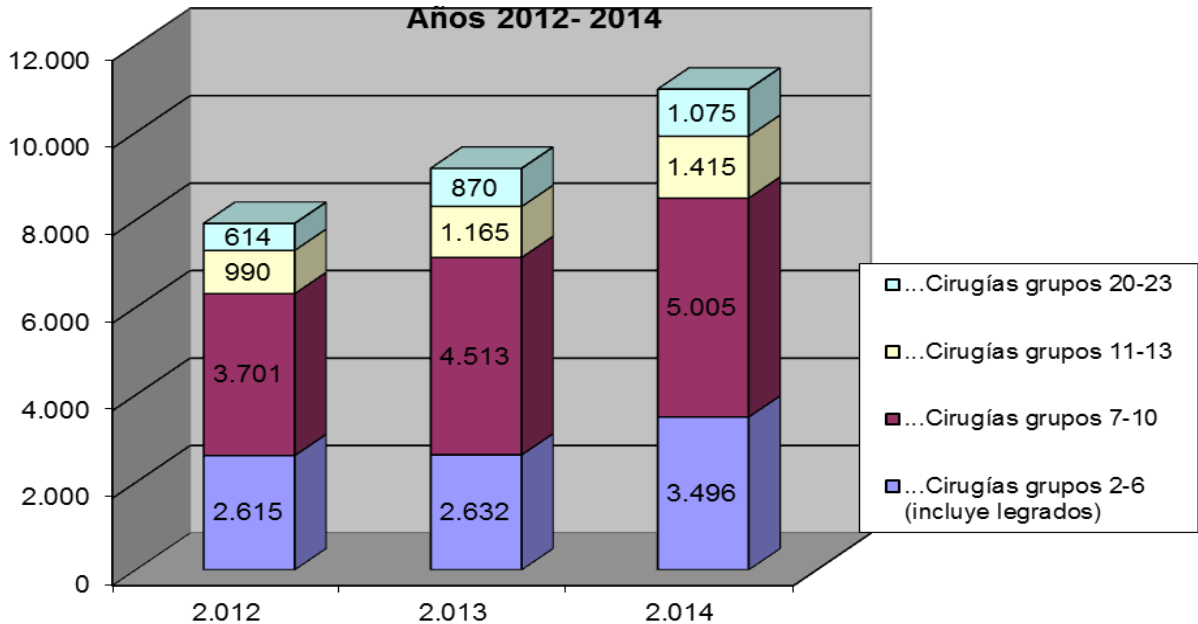
En el año 2014 se programaron un total de 3.804 pacientes para cirugía, mientras que los pacientes intervenidos por cirugías de urgencias fueron 3.947, con un indicador presentado de programación quirúrgica del 49.07% sobre el total de pacientes intervenidos en este periodo, invirtiendo este indicador con relación al año 2013, ya que este mismo indicador en el año 2013 se ubicó en un 43.29% y en 2012 en 39.89% del total de cirugías realizadas, ya que pasamos de programar 2.358 pacientes en el año 2012 a 3.804 en el año 2014.

El número total de procedimientos equivalentes se incrementó un 18.42%, puesto que en el año 2013 se realizaron 5.512 procedimientos equivalentes, mientras que el mismo periodo del año 2014 se realizaron 7.711 procedimientos equivalentes, lo que significa que se incrementó el número de procedimientos de mayor complejidad.

El porcentaje de cancelación quirúrgica disminuyó, pasándose del 5.59% en 2013 a 5.22% en 2014, la principal causa de cancelación se deriva por causas asociadas al paciente con más de un 60% de las cancelaciones, con causales como: estado de salud no apto para el procedimiento o el paciente no asiste a la cirugía.

La oportunidad quirúrgica para el año 2014 se ubicó en 10.4 días con un aumento de casi 3 días con relación al año anterior, el cual se ubicó en 7.26 días, no obstante con relación al año 2012 presenta una disminución de 3 días, puesto que para ese año se ubicó en promedio en 13 días.

COMPORTAMIENTO DE PROCEDIMINETO QX POR GRUPOS Ene - Dic



Al revisar las cirugías por grupo quirúrgico se puede observar que todos los grupos muestran un incremento en su producción del año 2014 con relación a los dos años anteriores; sin embargo los grupos que presentan el mayor incremento en la producción quirúrgica son los grupos de menor complejidad del 2-6 con un incremento del 32.83%, seguido por el grupo del 20-23 con un aumento del 29.65% luego se ubican las cirugías de los grupos del 11-13 con un incremento del 21.46% y por último el grupo del 7 -10 con un 10.90%

Con relación a la proporción de las cirugías de alta complejidad, los grupos del 20-23 se puede observar que para el año 2014 este grupo ocupó el 9.78% del total de cirugías que se realizaron, mientras que para el año 2013 este grupo tuvo una participación porcentual dentro del total de cirugías del 9.48%, y para el año 2012 su participación fue del 7.75%; Este comportamiento demuestra el mayor grado de complejidad que está alcanzando la institución desde la llegada del HUS.

1.3.6. LABORATORIO CLÍNICO – UNIDAD TRANSFUSIONAL

LABORATORIO HUS UF GIRARDOT	2012	2013	2014	Variación % Ene - Dic 2014 - 2013
	Ene - Dic	Ene - Dic	Ene - Dic	
N° EXAMENES DE LABORATORIO HOSPITALIZADOS	79.032	100.331	109.181	8,82
N° ORDENES	23.816	29.229	31.752	8,63
N° EXAMENES DE LABORATORIO EXTERNOS	92.591	112.600	138.489	22,99
N° ORDENES	29.017	34.530	38.526	11,57
N° EXAMENES DE LABORATORIO URGENCIAS	66.554	95.456	103.294	8,21
N° ORDENES	22.986	31.448	32.045	1,90
N° EXAMENES DE LABORATORIO TOTALES	238.177	308.387	350.964	13,81

N° ORDENES TOTALES	75.819	95.207	102.323	7,47
EXAMENES REALIZADOS POR SECCION:	238.177	308.387	350.964	13,81
EXAMENES DE MICROSCOPIA	24.003	30.277	32.938	8,79
EXAMENES DE HEMATOLOGIA	42.744	56.793	60.207	6,01
EXAMENES DE QUIMICA	117.958	150.409	178.218	18,49
EXAMENES DE INMUNOSEROLOGIA	21.992	24.517	29.113	18,75
EXAMENES DE MICROBIOLOGIA	14.369	20.461	23.108	12,94
OTROS	15.446	24.519	26.204	6,87
EXAMENES TERCERIZADOS	1.665	1.411	1.176	-16,65
EXAMENES FACTURADOS	0	0	349.187	-
EXAMENES REPETIDOS	N/D	0	0	-
HORAS BACTERIOLOGA	21.440	21.291	21.902	2,87
EXAM. NO REALIZADOS POR	N/D	7.410	3.822	-48,42
FALTA DE REACTIVOS	N/D	0	0	-
DAÑOS EN LOS EQUIPOS	N/D	0	0	-
NO SE REALIZAN EN LA INSTITUCION	N/D	7.410	3.822	-48,42
OTROS	N/D	0	0	-
USO HOSPITALARIO DE LABORATORIO No ORDENES POR EGRESO	3,22	3,30	3,27	-0,84
PROMEDIO EXAMENES POR ORDEN EN HOSPITALIZACION	3,32	3,43	3,44	0,17
RELACION LABORATORIOS/EGRESO	10,69	11,32	11,25	-0,66
USO AMBULATORIO DE LABORATORIO No ORDENES POR CONSULTA	0,27	0,28	0,29	4,49
PROMEDIO EXAMENES POR ORDEN CONSULTA EXT	3,19	3,26	3,59	10,24
RELACION LABORATORIOS / CONSULTAS EXTERNAS	0,86	0,91	1,04	15,18
USO EN URGENCIAS DELABORATORIOS No ORDENES POR ATENCIÓN DE URGENCIAS	0,51	0,68	0,68	0,30
PROMEDIO EXAMENES POR ORDEN URGENCIAS	2,90	3,04	3,22	6,20
RELACION LABORATORIOS / CONSULTAS DE URGENCIA	1,47	2,05	2,18	6,51
PROMEDIO GENERAL DE EXAMENES POR ORDEN	3,14	3,24	3,43	5,89
PRODUCTIVIDA LABORATORIO	11,11	14,48	16,02	10,63
% DE EXAMENS REPETIDOS	N/D	1,33%	0,93%	-30,37
INDICE DE NORMALIDAD EN PRUEBAS	N/D	N/D	N/D	-
OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIO HOSPITALIZACION	N/D	N/D	46,21	-
OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIO URGENCIAS	N/D	N/D	35,81	-

Para el laboratorio clínico el año 2014 representa uno de los años donde se ha evidenciado el mayor crecimiento en el número de exámenes procesados.

En las diferentes áreas del laboratorio clínico se registra un aumento en el número de pruebas procesadas, en mayor parte el área de química con un incremento 18.49% frente al año 2013 y del 51,09% frente al año 2012.

El área de consulta externa constituye el servicio donde se hace más notorio el aumento de exámenes procesados con un porcentaje del 22.9% frente al año 2013 y 49.57% frente al año 2012. Cabe resaltar que este incremento se generó no solo por el aumento en la demanda de los pacientes atendidos por consulta externa, urgencias y hospitalizados sino también a la prestación de los servicios a nuestras instituciones aledañas como lo son: Clínica San Sebastián y Clínica de Especialistas.

El número de exámenes reprocesados ha disminuido en un 20.75% respecto al año 2013, se continúa con el montaje riguroso de controles de calidad internos y externos, los cuales permiten tener mayor confiabilidad y calidad en los reportes que se generan.

Se presenta una disminución del 16.65% frente al año 2013 y 29.37 % frente al año 2012 en el número de exámenes tercerizados (Remisiones a Laboratorio Colcan)

El número de horas bacteriólogo del año 2014 presenta una variación de 2.87 % frente al año 2013 y 2.15% frente al año 2014, este leve aumento no ha permitido compensar la carga laboral de cada una de las secciones del laboratorio clínico y servicio transfusional ya que procesar muestras en el laboratorio clínico paralelo al servicio transfusional constituye una situación riesgosa para todo el personal encargado.

Se realizó un estudio de tiempos y movimientos por parte de la Coordinación de Laboratorio Clínico de Bogotá, con resultados muy interesantes que demuestran que las horas bacteriología deberían ser replanteadas.

El promedio general de exámenes por orden es de 3.43 manteniéndose en rango adecuado igualmente que en los años anteriores.

La productividad del laboratorio es de 16.02% con un incremento del 10.63% respecto al año 2013 y 44.25% frente al año 2012.

La oportunidad en la entrega del reporte desde que se recibe la muestra en el laboratorio hasta la validación del resultado por el profesional de bacteriología es de 35.81 minutos para servicio de urgencias y de 46.21 minutos para el servicio de hospitalización. En los años anteriores no se registran datos de medición de oportunidad.

UNIDAD TRANSFUSIONAL:

BANCO DE SANGRE - UNIDAD TRANSFUSIONAL	2013	2014
	ENE - DIC	ENE - DIC
UNIDADES ENTREGADAS GIRARDOT	4685	3821
UNIDADES DE SANGRE TOTAL	1	1
UNIDADES DE GR EMPAQUETADOS	3079	2648
UNIDADES DE PLAQUETAS	825	689
UNIDADES DE CRIOPRECIPITADO	10	57
UNIDADES DE PLASMA FRESCO CONGELADO	770	426
OTRAS UNIDADES	0	0
UNIDADES TRANSFUNDIDAS GIRARDOT	4004	3415
UNIDADES DE SANGRE TOTAL	0	4
UNIDADES DE GR EMPAQUETADOS	2999	2570
UNIDADES DE PLAQUETAS	457	367
UNIDADES DE CRIOPRECIPITADO	4	61
UNIDADES DE PLASMA FRESCO CONGELADO	544	413
OTRAS UNIDADES	0	0
NO TRANSFUCIONES AUTOLOGAS	0	0
NO PACIENTES TRANSFUNDIDOS	1719	1652
UNIDADES DESECHADAS GIRARDOT POR:	521	359
VENCIMIENTO	481	347
ALMACENAMIENTO INADECUADO	40	0
ALMACENAMIENTO INSUFICIENTE (PLASMA FRESCO SIN PROCESAR)	0	0
OTROS	0	12
HORAS BACTERIÓLOGA PROGRAMADAS	1.584	1.584

En el año 2014, se entregaron 3.821 hemocomponentes que representan una disminución del 18,44%, esto debido a la reducción del 14.71% de transfusiones, el uso racional de hemocomponentes y mayor adherencia a la guía práctica de medicina transfusional que se promueve desde el comité de transfusiones y de seguridad al paciente.

Se evidencia una disminución en el número de glóbulos rojos empaquetados transfundidos 14.3% El mayor número de transfusiones se realizan en el servicio de urgencias con un incremento del 9.91%, situación que requiere acciones de mejora, que muchas veces se ve obstaculizada por la alta rotación del personal médico.

Durante este año vencieron 347 unidades que corresponde en gran número a las unidades de plaquetas que se solicitan semanalmente para stock. Se presenta una disminución 27.86% respecto al año anterior. Se redujo el número de plaquetas para stock de 8 a 4 plaquetas.

El número de horas programadas para servicio transfusional se mantiene, este número de horas está incluido en las horas bacteriólogo de Laboratorio Clínico.

1.3.7. RADIOLOGÍA

RADIOLOGIA HUS UF GIRARDOT	2012	2013	2014	Variación % Ene - Dic 2014 - 2013
ECOGRAFIAS	Ene - Dic	Ene - Dic	Ene - Dic	
ECOGRAFIAS REALIZADAS CONSULTA EXTERNA	3.837	5.198	7.603	46,27
ECOGRAFIAS REALIZADAS HOSPITALIZADOS	1.635	2.238	1.908	-14,75
ECOGRAFIAS REALIZADAS URGENCIAS	2.878	4.753	4.992	5,03
ECOGRAFIAS REALIZADAS TOTAL	8.350	12.189	14.503	18,98
OPORTUNIDAD ECOGRAFIA CONSULTA EXTERNA (DIAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	3,6	4,3	3,4	-21,16
OPORTUNIDAD ECOGRAFIA HOSPITALIZACION (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N/D	N/D	7,8	-
OPORTUNIDAD ECOGRAFIA URGENCIAS (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N/D	N/D	4,0	-
RADIOLOGÍA SIMPLE				
ESTUDIOS REALIZADOS CONSULTA EXTERNA	6.361	7.110	9.061	27,44
ESTUDIOS REALIZADOS HOSPITALIZADOS	7.434	10.661	8.017	-24,80
ESTUDIOS REALIZADOS URGENCIAS	12.518	14.835	15.268	2,92
ESTUDIOS REALIZADOS TOTAL	26.313	32.606	32.346	-0,80
OPORTUNIDAD ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA (DIAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	1,9	4,5	3,4	-25,09
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	1,9	-
TAC				
ESTUDIOS REALIZADOS CONSULTA EXTERNA	1.030	1.432	1.700	18,72
ESTUDIOS REALIZADOS HOSPITALIZADOS	723	1.081	914	-15,45
ESTUDIOS REALIZADOS URGENCIAS	2.076	2.633	2.742	4,14

ESTUDIOS REALIZADOS TOTAL	3.829	5.146	5.356	4,08
OPORTUNIDAD ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA (DIAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	1,7	2,4	1,8	-24,23
OPORTUNIDAD ESTUDIOS HOSPITALIZACION (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N/D	N/D	4,75	-
OPORTUNIDAD ESTUDIOS URGENCIAS (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACION)	N/D	N/D	1,67	-
PROCEDIMIENTOS DE RADIOLOGIA OTROS				
ESTUDIOS REALIZADOS CONSULTA EXTERNA	730	1.334	2.437	82,68
ESTUDIOS REALIZADOS HOSPITALIZADOS	443	505	499	-1,19
ESTUDIOS REALIZADOS URGENCIAS	371	446	580	30,04
ESTUDIOS REALIZADOS TOTAL	1.544	2.285	3.516	53,87
TOTAL IMÁGENES DIAGNOSTICAS	40.036	52.226	55.721	6,69

La producción total de imágenes diagnósticas (Radiología simple, escanografía, ecografías, urografías, doppler y otros) del año 2014 fue de 55.721 estudios radiológicos, presentando un incremento con relación al año 2013 del 6.69% y con relación al año 2012 del 39.18%

Radiología simple: Se presentó un leve descenso del 0.80% entre el año 2013 y 2014, sin embargo con respecto al año 2012 hubo un incremento del 22.93% El servicio que evidenció el mayor incremento en su producción entre el año 2014 - 2013 fue el servicio de consulta externa, el cual creció en un 27.44%, así mismo los estudios radiológicos simples solicitados por el servicio de urgencias subieron entre periodos un 2.92% por el contrario, los estudios solicitados por el área de hospitalización que descendieron en un 24.80% Así mismo dentro del total de estudio de radiología simple en el año 2014, el área de urgencias es quien más solicita este apoyo diagnóstico con el 47.20%

Ecografías: En el año 2014 se presenta un incremento entre periodos del 18.98% con relación a 2013 y del 73.69% respecto al 2012, este incremento se debió principalmente a un aumento de los estudios solicitados por el servicio de consulta externa, los cuales aumentaron en un 46.27% los estudios radiológicos simples solicitados por el servicio de urgencias subieron un 5.03% por el contrario, los estudios solicitados por el área de hospitalización los cuales disminuyeron en un 14.75% entre periodos.

TAC: Tuvo un comportamiento al alza en la producción entre el año 2013 al 2014, con un aumento del 4.08% y del 39.88% entre el 2012 y el 2014. El comportamiento en la demanda de este estudio fue muy similar al de los estudios anteriormente vistos, con un incremento del 18.72% y 4.14% en los estudios radiológicos solicitados por las áreas de consulta externa y urgencias respectivamente y una disminución del 15.45% de los estudios solicitados por hospitalización.

Otros estudios radiológicos: Los cuales están conformados por doppler, mamografías, resonancias magnéticas entre otros, presentaron un incremento significativo del 53.87% entre 2013 y 2014 y del 127.72% entre el año 2012 y 2014; este incremento se dio principalmente con los estudios solicitados por los servicios de consulta externa con un aumento del 82.68% en 2014 frente al año 2013, así mismo el servicio de urgencias presentó un aumento del 30.04%, no obstante el servicio de hospitalización tuvo un descenso del 1.19%

Desde el inicio de la operación de HUS se nota una tendencia ascendente en su producción; en los periodos objeto de estudio (Años 2012-2013 -2014), el mes que presentó el mayor número de estudios de imagenología fue el mes de julio de 2014 con 5.514 estudios.

En el año 2014 se realizó un total de 55.721 estudios imagenológicos con un promedio mes de 4.643 imágenes diagnósticas, así mismo para el año 2013 se realizaron un total de 55.226 estudios con un promedio de 4.602 de rayos x mes, con un incremento promedio mes de 8.90%

La oportunidad general según la Circular N° 056 en el año 2014, se ubicó en 3.09 días lo que se enmarca en los tiempos exigidos por la norma, se evidencia un descenso en un día con relación al mismo periodo del año 2013 el cual se ubicó en 4.04 días.

En radiología simple, ecografías y TAC la oportunidad en procedimientos ambulatorios, se encuentra dentro del parámetro establecido en la circular 056 que son 3, 3 y 15 días respectivamente, con un tiempo promedio de 3.33 días radiología simple 2.99 en ecografías y 1.80 días en TAC, todo esto para el servicio de Consulta Externa.

Se ha evidenciado que los tiempos de espera de los exámenes en imagenología solicitadas por las áreas de hospitalización y urgencias, en algunos casos muestran picos de tiempos exagerados muy superiores a 12 horas, lo cual es preocupante, estos tiempos de espera se presentan sobre todo en los fines de semana. Se realizó reunión con el personal de imágenes diagnósticas para revisar estos tiempos y ajustar los registros lo más cercano a la realidad.

Con respecto a los registros de estos tiempos, se evidenció que no existe mediante Dinámica Gerencial Hospitalaria DGH, una manera de poderlos medir desde nuestro sistema de información, se solicitó mediante reunión con el outsourcing Diagnósticos e Imágenes, implementar con el área de sistemas del HUS UF Girardot, una interfase que permita medir de manera real estos tiempos, ya que en la actualidad se lleva mediante un registro manual diligenciado directamente por esta empresa, que arroja datos sesgados de la realidad.

1.3.8. ATENCIÓN AL USUARIO

1.3.8.1 Número de Peticiones de Usuarios radicadas en la Oficina de Atención al Usuario HUS Girardot:

TIPO DE PETICIÓN	2012	2013	2014	VARIACION % 2014-2013
RECLAMOS	32	153	198	-22%
FELICITACIONES	138	102	62	64%
QUEJAS	517	224	180	24%
SOLICITUD DE INFORMACIÓN	0	0	2	100%
SUGERENCIAS	67	66	63	4,7%
TOTAL	754	543	505	15%

1.3.8.2 Número de Peticiones por Servicio Involucrado:

SERVICIO	2012	2013	2014
HOSPITALIZACIÓN	136	104	96
CONSULTA EXTERNA	76	66	67
ÁREAS ADMINISTRATIVA	38	81	53
URGENCIAS	183	123	114
OTROS SERVICIOS	224	80	107
PUESTOS DE SALUD	183	130	68
TOTAL PETICIONES	840	584	505

Fuente: Bases de Datos PQR 2012 – 2013 - 2014 SIAU HUS Girardot

Clasificación de peticiones por servicio

TIPO DE PETICIÓN	HOSPITALIZACIÓN	CONSULTA EXTERNA	URGENCIAS	ÁREAS ADMINISTRATIVAS	OTROS SERVICIOS	PUESTOS DE SALUD	TOTAL
FELICITACIONES	32	3	9	1	5	12	62
QUEJAS	37	30	28	15	51	19	180
SUGERENCIAS	7	3	4	28	6	15	63
RECLAMOS	20	31	73	9	43	22	198
SOLICITUD DE INFORMACION					2		2
TOTAL	96	67	114	53	107	68	505

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

QUEJAS Y RECLAMOS	2012	2013	2014
OPORTUNIDAD	178	132	134
ACCESIBILIDAD	129	109	191
AMABILIDAD	106	47	0
SEGURIDAD	25	9	33
PERTINENCIA	0	0	10
COMODIDAD	83	57	0
CONTINUIDAD	14	2	10
TOTAL Q Y R	549	377	378

Fuente: Bases de Datos PQR 2012 - 2013 - 2014 SIAU HUS Girardot

1.3.8.4. Cinco primeras causas presentadas en la vigencia 2014

CAUSA DE QUEJA O RECLAMO	SERVICIO	COLABORADOR INTERNO INVOLUCRADO
DEMORA EN LOS TIEMPOS DE ESPERA Y REVALORACIONES EN URGENCIAS Y ENTREGA OPORTUNA DE LABORATORIO.	URGENCIAS	MEDICO CAMILLERO AUXILIAR DE ENFERMERÍA
DEMORA EN LA ATENCIÓN DE LAS CITAS ESPECIALIZADAS PROGRAMADAS PARA CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA	ORTOPEDIA OTORRINO GASTROENTEROLOGÍA PEDIATRÍA OFTALMOLOGÍA
FALTA DE CALIDEZ Y TRATO AMABLE	CONSULTA EXTERNA HOSPITALIZACIÓN URGENCIAS FACTURACIÓN	AUX. ENFERMERÍA MÉDICOS FACTURADORES/AUTORIZADORES ENFERMERAS JEFES
FALTA DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN AL USUARIO DURANTE EL PROCESO DE ATENCIÓN EN EL HUS	CONSULTA EXTERNA HOSPITALIZACIÓN FACTURACIÓN	FACTURADOR MÉDICO ENFERMERA JEFE AUX. ENFERMERÍA
DIFICULTAD EN LA COMUNICACIÓN TELEFÓNICA PARA LA ASIGNACIÓN DE LA CITAS: CALL CENTER	CONSULTA EXTERNA	CALL CENTER NO AGENDA DISPONIBLE

De acuerdo a las principales causas de quejas y reclamos por servicios se pudo evidenciar que para el servicio de consulta externa frente a la demora en la atención de las citas especializadas programadas para consulta externa se genera inconformidad debido a que dan todas las citas a la misma hora. Falta de cumplimiento por parte de los especialistas en los horarios. Frente a la falta de información y orientación al usuario durante el proceso de atención en el HUS el usuario manifestó, inconformidad por la atención brindada por el personal de facturación, tanto en los servicios hospitalarios como en consulta externa. En la causa que involucra al servicio de consulta externa frente

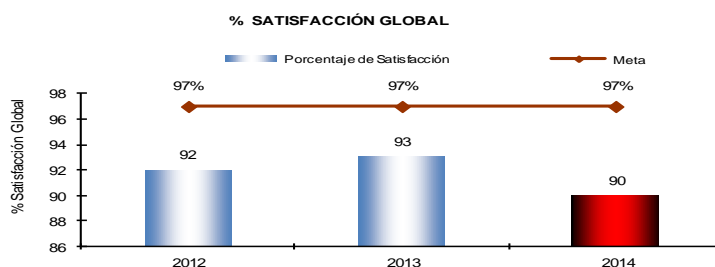
dificultad en la comunicación telefónica de call center y la falta de horas para la agenda de citas por este medio, otra de las causas es la falta de cumplimiento con la prioridad para las embarazadas en las filas de facturación.

En cuanto al servicio de hospitalización dentro de las causas más frecuentes donde el personal asistencial, tanto médicos como de enfermería afectan una de las causas por falta de calidez y trato amable hacia el usuario, inconformidad por la atención en cirugía programada, el usuario es citado y no hay cumplimiento en el procedimiento quirúrgico, falta de cuidado por el personal de enfermería a los pacientes con discapacidad debido a no llevar a cabo los protocolos establecidos por el departamento de enfermería, lo cual para el periodo comprendido de 2013 generó 196 novedades o eventos adversos y para el 2014 se presentaron 129.

Para el servicio de facturación durante el proceso de atención del HUS se presentó la falta de información y orientación al usuario, debido a que no brindan información acerca de los copagos, falta de priorización en la atención para el usuario que lo amerita, también en este servicio la falta de calidez y trato amable para con el usuario.

Para el servicio de urgencias se presentó la demora en los tiempos de espera y revaloraciones en urgencias y entrega oportuna de laboratorio, debido a la falta de un coordinador que ejerza control sobre el personal médico, no hay cumplimiento en los horarios por este personal y entrega oportuna en las muestras, a su vez la falta de calidez y trato amable por parte del personal asistencial, debido al volumen de pacientes que presenta este servicio lo que hace que no haya buena atención.

1.3.8.5. % GLOBAL DE SATISFACCIÓN HUS UF GIRARDOT– Año 2012 – 2013 - 2014



VIGENCIA	TOTAL DE ENCUESTAS APLICADAS
2012	22.143
2013	22.163
2014	15.431
TOTAL	59.737

Fuente: Bases de Datos PQR 2012 – 2013 - 2014 SIAU HUS Girardot

Durante la vigencia 2014, el porcentaje de satisfacción global, fue del 90% medidas a través de encuestas aplicadas en los servicios de hospitalización, urgencias, consulta externa, laboratorio clínico, radiología, cirugía ambulatoria, sala de partos, sin embargo es alta, a pesar de nos encontramos por debajo de la meta establecida por la oficina de planeación.

1.3.8.6. Porcentaje de Quejas y Peticiones con Respuesta en el Término de Ley – Hus

TOTAL DE No QUEJAS QPR	2013	2014
CON RESPUESTA DENTRO DE LOS TÉRMINOS DE LEY	83%	89%

1.3.8.7. Planes de Intervención realizados:

Dentro de los planes de intervención implementados por los coordinadores responsables el servicio de facturación decidió la ampliación del horario de facturación de 06:30 a.m. a 18:00 p.m. para el servicio de consulta externa.

Facturación de la consulta desde el día en que se asigne siempre y cuando se encuentre dentro del mismo mes.

Se dispone de 3 personas para autorizaciones 2 en consulta externa para manejo anexo 3 y paquetes quirúrgicos; y 1 persona en el segundo piso área administrativa para autorizaciones de SOAT, ARL, etc. Monitoreo continuo a la buena atención brindada por los funcionarios por parte del coordinador de facturación y atención al usuario.

Dentro de los planes de mejora que estableció en el servicio de imágenes diagnosticas se hizo seguimiento y capacitaciones a los usuarios y sensibilización de salud y buen trato a los funcionarios, con reuniones semanales en las cuales se evalúa la atención por parte de los funcionarios.

El departamento de enfermería dentro del servicio de hospitalización, revisó el proceso establecido para la toma de muestras de laboratorio en el servicio de urgencias y se socializó al auxiliar y camillero sobre este, a su vez se hizo retroalimentación sobre las políticas institucionales sobre protocolo de salud y buen trato, supervisión permanente por parte de la coordinación sobre las actividades del personal auxiliar en los servicios de hospitalización turnos nocturnos.

En el servicio de urgencias el cual viene presentando debilidades en el proceso de atención, debido a las demoras en la atención se designó una persona de atención al usuario la cual se encargará del transporte de las muestras y a su vez de los reportes de estas para la respectiva revaloración, de igual manera en conjunto con la Cooperativa de Trabajo Asociado Megacoop, se viene dando apoyo con personal médico hospitalario para descongestionar el servicio.

A su vez y debido a la debilidad establecida por la falta de calidez y trato amable para los periodos comprendidos tanto para el 2013 y 2014 la Coordinación general y la coordinación de atención al usuario llevaron a cabo actividades de sensibilización tanto de salud y buen trato, derechos y deberes y la política de humanización por cada uno de los servicios y se les recordó la importancia de estas, obteniendo para el 2014 una participación alta y compromiso por cada uno de los servicios de la institución. A su vez desde la oficina de atención al usuario de forma mensual se realizaron charlas de derechos y deberes a nuestros usuarios.

Se llevaron a cabo algunas dotaciones en los mobiliarios como tándem, televisores y ventiladores de algunos puestos de salud, urgencias y hospitalización.

Adecuación y mejora en el call center, para lo que se documentó el proyecto, con la coordinación de consulta externa.

Se llevaron a cambios en la infraestructura en algunos puestos de salud, el laboratorio clínico y urgencias.

Se implementaron para una mejor atención y privacidad de los pacientes cortinas divisorias en cada de los pisos de la institución.

Se instaló aire acondicionado en algunos servicios que permitió mejorar la comodidad de los pacientes.

2. ÁREA FINANCIERA

2.1 SEDE PRINCIPAL BOGOTÁ

2.1.1. FACTURACIÓN

FACTURADO UF BOGOTA	2011	2012	2013	2014	INC O DIS \$	% INC. DISM.
SERVICIOS DE SALUD	83.304.055.000	90.553.955.000	84.832.706.647	94.993.877.537	10.161.170.890	12%
TOTAL FACT. INCLUIDA REFACTURACION ANT.	83.304.055.000	91.542.209.251	86.264.591.632	96.267.237.211	10.002.645.579	12%

La facturación de servicios ha venido aumentando año a año (aclarando que en año 2012 hubo un caso particular de facturación de medicamentos de alto costo por más de 4 mil millones paciente de SSC con medicamentos de alto costo (factor antihemofílico y el factor 7) En el 2014 la venta de servicios incrementó 12% frente al 2013 con un promedio de facturación del último año de \$7.916 millones y en el mes de diciembre \$8.605 millones, llegando a la meta establecida de facturar 8 mil millones de pesos mensuales.

Los servicios más representativos que aumentan son: hospitalización estancia general, quirófanos, farmacia e insumos que se correlacionan con el aumento de la productividad en estos servicios. Pero disminuyen servicios como: Laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, comportándose de igual manera a la reducción en la producción de estos servicios, pero el costo de los mismos permaneció estable, por lo cual se redujo su rentabilidad y generó menor eficiencia.

Los servicios de docencia disminuyen en \$295 millones del año 2013 al año 2014, debido a que no fue posible obtener datos para realizar la provisión de algunas universidades por periodo de vacaciones como fue el caso de la Universidad Javeriana \$340 millones, Universidad de los Andes de \$16 millones, Corpas \$4 millones, Cruz Roja Colombiana \$14 Millones y ECCI \$4 millones, para un total pendiente por facturar de \$378 millones aproximadamente.

VALOR FACTURADO	TOTAL 2011	TOTAL 2012	TOTAL 2013	TOTAL 2014	INC O DIS \$
EPS					
TOTAL CONTRIBUTIVO	3.652.691.973	2.844.396.806	3.341.918.165	3.449.668.068	107.749.903
TOTAL SUBSIDIADO	27.705.692.887	61.079.179.992	69.602.877.998	79.547.845.197	9.944.967.199
SSC	40.347.668.310	16.579.979.229	3.726.955.868	5.880.897.635	2.153.941.767
OTRAS SECRETARIAS	2.306.334.285	1.165.275.177	741.158.817	1.080.841.184	339.682.367
ASEGURADORAS	2.923.212.448	2.186.965.228	3.000.827.296	2.941.177.604	-59.649.692
FOSYGA (ECAT)	1.564.288.843	961.835.990	1.194.426.252	1.161.714.970	-32.711.282
PARTICULARES	353.727.272	433.593.487	467.407.441	663.772.588	196.365.147
DEMÁS PAGADORES	2.631.442.916	2.392.464.390	2.110.220.666	2.066.684.511	-43.536.155
CUOTAS RECUPERACIÓN, MODERADORAS Y COPAGOS	2.406.977.548	1.395.096.341	770.552.382	758.807.288	-11.745.094
SUB-TOTAL SERVICIOS DE SALUD	83.304.055.000	90.553.955.000	84.832.706.647	94.993.877.537	10.161.170.890
TOTAL CON REFACTURACIÓN	83.304.055.000	91.542.209.251	86.264.591.632	96.267.237.211	10.002.645.579

La venta de servicios al régimen contributivo después de la caída del año 2012 por la suspensión de servicios a Saludcoop se ha venido recuperando, se ha incrementado la venta a Famisanar y otras aseguradoras y se ha reducido la venta a Nueva EPS.

Dentro de los mercados se ha tenido el mayor impacto de crecimiento en el régimen subsidiado, donde el hospital ha ido incrementando sus ventas, así mismo por la unificación del POSs se redujo totalmente la facturación a PPNA. El Régimen Subsidiado del año 2012 al año 2013 aumentó en \$8.523 millones, para el año 2014 aumentó en \$ 9.944 millones (el 14%) La mayor representación está en Convida con \$ 4.361 millones, Caprecom \$ 3.384 millones, Cafam con \$ 2.739 millones. Disminuyendo en entidades como Ecoopsos \$ -6.661 millones y Saludvida en \$-594 millones debido a que no hubo contrato con ellos en la vigencia 2014 por no ser buenos pagadores.

La facturación radicada dentro de los términos cierra con un porcentaje del 96% ya que el Hospital busca aumentar los indicadores en cuanto recaudo de cartera. El comportamiento de la radicación podemos ver que las tres vigencias han mejorado, queda un saldo pendiente de radicar de \$ 7.916 millones, el cual corresponde al mes de diciembre y \$ 2.392 millones a meses anteriores, por la problemática con el contrato con Caprecom, entidad que se niega a recibir la facturación, situación ante la cual ya se radicó derecho de petición y quejas ante la Superintendencia Nacional de Salud, Contraloría y SSC sin lograr respuesta alguna por parte de estas ni de la EPS.

2.1.2. RECAUDO

RECAUDOS TOTALES UNIDAD BOGOTÁ				
MERCADO	2011	2012	2013	2014
SUBSIDIADO	19.027.825.032	44.944.753.815	59.380.930.162	69.526.620.194
SSC	34.777.935.197	21.606.637.536	5.297.627.594	4.657.312.152
DEMÁS PAGADORES	5.596.366.927	7.948.719.919	5.146.292.280	7.163.901.237
CONTRIBUTIVO	2.622.027.260	2.688.765.224	5.977.705.455	7.302.878.717
CAPITADO	1.880.304.252	385.738.651	0	0
GRAN TOTAL BOGOTÁ	63.904.458.668	77.574.615.145	75.802.555.491	88.650.712.300

RECAUDOS DE UNIDAD FUNCIONAL LA VEGA				
MERCADO	2011	2012	2013	2014
TOTAL CONTRIBUTIVO	200.155.659	74.048.373	1.567.546	4.815.908
TOTAL SUBSIDIADO	130.662.979	6.713.875	0	788.654
SSC	143.294.555	182.494.074	0	
CAPITADO	329.048.859	16.225.465	1.604.657	
DEMÁS PAGADORES	107.892.776	44.048.084	16.272.831	335.334
GRAN TOTAL VEGA	911.054.828	323.529.871	19.445.034	5.939.896

La sede Bogotá Con los recaudos de la vega, Copagos y Pagos Convenios Universidades	90.821.717.870
---	-----------------------

Los Recaudos para 2014 de la Sede de Bogotá, están representados en primer lugar con el régimen subsidiado, seguidos del régimen contributivo, lo que significa que el 85% del total recaudado está concentrado en estos dos regímenes. Del total recaudado de las vigencias anteriores tienen una participación del 43% y la presente vigencia un participación del 57%

RECAUDOS VIGENCIAS ANTERIORES BOGOTA	TOTAL CXC 31-12-11	TOTAL CXC 31-12-12	TOTAL CXC 31-12-13
DETALLE CONSOLIDADO	43.544.889.317		
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	43.544.889.317	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)	1.462.147.795	124.421.887	0
MENOS ANTICIPOS RECIBIDOS (2450)	482.297.264	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)	120.543.110	138.274.680	184.834.169
VR. POR DESCARGAR CARTERA	2.064.988.169	7.233.729.978	26.373.613.779
GLOSA ACEPTADA A DIC. 31 DE 2012-2013	3.047.946.018	1.394.107.928	2.591.028.675
CARTERA NETA A 31 DIC VIGENCIA ANTERIOR	38.431.955.129	51.379.209.850	49.292.752.627
RECUPERACIÓN CARTERA V/ ANTERIORES	24.789.441.878	32.222.171.854	38.804.129.982
% RECUPERACIÓN	65%	63%	79%

RECAUDOS DE LA VIGENCIA	BOGOTÁ		
	DIC-12	DIC-13	DIC-14
RECONOCIMIENTOS			
VENTA SERVICIOS DE SALUD (RECONOCIM. NETOS)	82.303.011.027	82.976.164.239	93.048.531.461
MENOS PPNA	17.023.421.123	4.156.601.084	5.992.791.457
RECONOCIMIENTOS NETOS	65.279.589.904	78.819.563.155	87.055.740.004
RECAUDO			
VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	50.640.318.506	45.718.114.407	52.017.587.888
MENOS RECAUDO PPNA	14.403.405.296	3.133.349.097	4.868.505.999
RECAUDO NETO	36.236.913.210	42.584.765.310	47.149.081.889
% DE RECUPERACION – CON VINCULADOS	62%	55%	56%
% DE RECUPERACION - SIN VINCULADOS	56%	54%	54%

TOTAL ANTERIORES Y VIGENCIA	75.429.760.384	77.940.286.261	90.821.717.870
------------------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Al realizar el análisis partiendo de la cartera a 31 de diciembre de 2013 se observa una recuperación de cartera de vigencias anteriores del 79% porcentaje superior al observado en periodos anteriores. El porcentaje de recaudo de las facturas de la vigencia se mantuvo en el 56% al comparar los valores totales recaudados se evidencia que en el 2014 hay incremento importante del valor recaudado.

2.1.3. CARTERA

COMPARATIVO CARTERA A DICIEMBRE 31 DE 2014							
TOTAL CARTERA BOGOTA 2014							
UNIDAD FUNCIONAL BOGOTA	Suma de SALDO	Suma de d0_30	Suma de d31_60	Suma de d61_90	Suma de d91_180	Suma de d181_360	Suma de MAS360
CARTERA RADICADA DICIEMBRE DE 2014	70.419.748.171	3.844.169.957	3.813.679.526	5.302.565.866	10.341.244.197	14.465.495.593	32.652.593.032
CARTERA SIN RADICAR DICIEMBRE DE 2014	9.610.967.913	7.218.393.951	182.132.007	473.924.440	1.548.778.505	187.739.009	0
Total general	80.030.716.084	11.062.563.908	3.995.811.533	5.776.490.306	11.890.022.702	14.653.234.602	32.652.593.032

TOTAL CARTERA BOGOTA 2013							
UNIDAD FUNCIONAL BOGOTA	Suma de SALDO	Suma de d0_30	Suma de d31_60	Suma de d61_90	Suma de d91_180	Suma de d181_360	Suma de MAS360
CARTERA RADICADA DICIEMBRE DE 2013	70.235.915.076	4.760.375.803	3.345.123.489	6.809.249.734	15.760.768.510	13.192.172.200	26.368.225.340
CARTERA SIN RADICAR DICIEMBRE DE 2013	8.021.480.005	7.339.489.433	117.126.095	7.006.118	3.105.773	3.427.128	551.325.458
Total general	78.257.395.081	12.099.865.236	3.462.249.584	6.816.255.852	15.763.874.283	13.195.599.328	26.919.550.798

TOTAL CARTERA BOGOTA 2012							
UNIDAD FUNCIONAL BOGOTA	Suma de SALDO	Suma de d0_30	Suma de d31_60	Suma de d61_90	Suma de d91_180	Suma de d181_360	Suma de MAS360
CARTERA RADICADA DICIEMBRE DE 2012	53.726.965.972	2.600.500.630	5.874.694.175	4.915.161.887	16.934.437.465	8.966.453.465	14.435.718.350
CARTERA SIN RADICAR DICIEMBRE DE 2012	6.280.081.784	4.911.722.769	88.823.890	85.357.155	71.913.406	198.220.905	924.043.659
Total general	60.007.047.756	7.512.223.399	5.963.518.065	5.000.519.042	17.006.350.870	9.164.674.371	15.359.762.009

TOTAL CARTERA BOGOTA 2011							
UNIDAD FUNCIONAL BOGOTA	Suma de SALDO	Suma de d0_30	Suma de d31_60	Suma de d61_90	Suma de d91_180	Suma de d181_360	Suma de MAS360
CARTERA RADICADA DICIEMBRE DE 2011	41.645.670.640	9.597.535.293	3.528.477.464	3.031.895.556	6.232.872.773	7.683.531.328	11.571.358.227
Total general	41.645.670.640	9.597.535.293	3.528.477.464	3.031.895.556	6.232.872.773	7.683.531.328	11.571.358.227

Del 100% de la cartera del año 2014, el 12% se encuentra pendiente por radicar, es decir el 88% se encuentra radicado de la cual el 67% es cartera a más de seis (6) meses. Es importante tener en cuenta que existen valores pagados por las EPS 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, el valor total con corte a diciembre de 2014 asciende a \$25.858 millones.

La cartera se ha venido incrementando año a año, igualmente se está deteriorando la edad de la misma, incrementando de esta manera la participación de cartera superior a 360 días.

2.1.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS

CONCEPTO	APROBADO 2014	RECONOCIMIENTOS BOGOTÁ			
		2011	2012	2013	2014
Disponibilidad inicial	15.335.617.149	12.188.038.700	10.379.414.823	11.949.519.593	15.335.617.149
Ingresos corrientes	71.451.378.608	84.790.644.931	91.860.387.529	98.141.681.695	114.272.714.772
...Venta de servicios de salud	56.736.865.000	79.105.052.784	82.303.011.027	82.976.164.239	93.048.531.461
.....Régimen Subsidiado	46.842.407.000	25.639.248.550	53.686.891.015	67.074.692.614	74.897.802.803
.....Régimen Contributivo	2.323.102.000	3.408.035.921	2.721.395.799	3.263.267.036	4.366.025.362
.....PPNA	2.559.317.000	40.977.566.598	17.023.421.123	4.156.601.084	5.992.791.457
.....SOAT – Fosyga	1.479.188.000	3.534.343.054	2.803.937.333	3.488.933.763	3.353.689.010
.....Otras ventas de servicios de Salud	3.532.851.000	5.545.858.661	6.067.365.757	4.992.669.742	4.438.222.829
...Aportes (No ligados a la venta de servicios)	14.214.513.608	4.742.483.782	8.833.012.331	14.422.266.799	19.680.986.718
...Otros ingresos corrientes	500.000.000	943.108.365	724.364.171	743.250.657	1.543.196.593
Ingresos de capital	400.000.000	1.207.806.394	6.010.420.093	3.520.290.558	832.648.221
Cuentas por cobrar Otras vigencias	26.845.464.894	23.949.495.616	24.789.441.878	32.222.171.854	38.804.129.982
TOTAL INGRESOS	114.032.460.651	122.135.985.641	133.039.664.323	145.833.663.700	169.245.110.124
TOTAL DE LA VIGENCIA	71.851.378.608	98.186.490.025	97.870.807.622	101.661.972.253	115.105.362.993

Los reconocimientos totales han tenido un crecimiento de 16% para el 2014, sin embargo revisando la vigencia, la venta de servicios tuvo un crecimiento importante y superó ampliamente lo presupuestado para la vigencia, este crecimiento se presentó en todos los regímenes pero principalmente en el régimen subsidiado.

Los aportes no ligados a la venta de servicios han tenido crecimiento, ya que fuera de estampillas y los aportes del SGP, se tiene adicionalmente un aporte de la Secretaría de Salud de Cundinamarca de convenios de apalancamiento financiero y de compra de equipos biomédicos, los cuales han sido recursos de gran apoyo financiero para el hospital.

Para la vigencia 2014 el total ejecutado por reconocimientos con respecto al total aprobado es el 148% lo cual muestra por reconocimiento un resultado de eficiencia favorable y del total de recaudos con el total aprobado el 112%

RECAUDOS BOGOTÁ

CONCEPTO	APROBADO 2014	RECAUDOS 2011	RECAUDOS 2012	RECAUDOS 2013	RECAUDOS 2014
Disponibilidad inicial	15.335.617.149	12.188.038.700	10.379.414.823	11.949.519.593	15.335.617.149
Ingresos corrientes	71.451.378.608	62.231.703.222	60.197.695.008	60.883.631.863	73.241.771.199
...Venta de servicios de salud	56.736.865.000	56.546.111.075	50.640.318.506	45.718.114.407	52.017.587.888
.....Régimen Subsidiado	46.842.407.000	15.405.258.956	28.667.903.631	34.213.839.656	38.519.421.205
.....Régimen Contributivo	2.323.102.000	605.680.070	1.452.791.248	3.079.989.999	3.723.727.929
.....PPNA	2.559.317.000	35.840.958.536	14.403.405.296	3.133.349.097	4.868.505.999
.....SOAT - Fosyga	1.479.188.000	1.597.543.669	1.846.118.134	2.169.267.578	2.111.985.582
.....Otras ventas de servicios de Salud	3.532.851.000	3.096.669.844	4.270.100.197	3.121.668.077	2.793.947.173
...Aportes (No ligados a la venta de servicios)	14.214.513.608	4.742.483.782	8.833.012.331	14.422.266.799	19.680.986.718
...Otros ingresos corrientes	500.000.000	943.108.365	724.364.171	743.250.657	1.543.196.593
Ingresos de capital	400.000.000	1.207.806.394	6.010.420.093	3.520.290.558	832.648.221
Cuentas por cobrar Otras vigencias	26.845.464.894	23.949.495.616	24.789.441.878	32.222.171.854	38.804.129.982
TOTAL INGRESOS	114.032.460.651	99.577.043.932	101.376.971.802	108.575.613.868	128.214.166.551
TOTAL DE LA VIGENCIA	71.851.378.608	75.627.548.316	66.208.115.101	64.403.922.421	74.074.419.420

El recaudo total se incrementó en el 18% dado porque el recaudo de cuentas por cobrar es superior en el 2014 respecto de las vigencias anteriores, igualmente se incrementó el recaudo por la venta de servicios de la vigencias, debido a que se gestionó eficientemente el recaudo y las entidades a las que se les presta el servicio de salud pagaron más valor de esa cartera.

El porcentaje de recaudo total con respecto a los reconocimientos totales está dado por el 76% y de acuerdo al total del presupuesto programado se logró en un 112% en el 2014 y en el 2013 este porcentaje estaba en el 97% mostrando un buen indicador de efectividad en esta vigencia.

2.1.5 PRESUPUESTO DE GASTOS

COMPROMISOS BOGOTÁ

CONCEPTO	APROBADO 2014	COMPROMISOS 2011	COMPROMISOS 2012	COMPROMISOS 2013	COMPROMISOS 2014
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	45.256.813.027	39.694.260.845	39.464.777.006	40.569.005.007	42.753.201.218
...GASTOS DE PERSONAL	32.206.195.232	29.596.454.842	30.020.205.850	29.809.459.652	30.791.835.563
.....Gastos de Personal de Planta	16.950.996.000	17.913.126.471	17.688.187.643	17.081.931.835	15.563.989.494
.....Servicios personales asociados a la nómina	11.135.675.000	12.437.459.004	12.286.131.865	11.745.284.417	10.553.131.387
.....Sueldos personal de nómina	7.523.725.000	8.522.756.480	8.381.596.259	8.093.113.233	7.365.272.630
.....Horas extras, dominicales y festivos	1.421.923.000	1.635.145.654	1.566.548.899	1.425.152.773	1.196.098.036

.....Otros conceptos de servicios personales asociados a la nómina	2.190.027.000	2.279.556.870	2.337.986.707	2.227.018.411	1.991.760.721
.....Contribuciones inherentes a la nómina	5.815.321.000	5.475.667.467	5.402.055.778	5.336.647.418	5.010.858.107
.....Servicios personales indirectos	15.255.199.232	11.683.328.371	12.332.018.207	12.727.527.817	15.227.846.069
...GASTOS GENERALES	10.771.777.000	9.822.777.353	9.236.307.484	10.692.620.572	10.331.945.004
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	2.278.840.795	275.028.650	208.263.672	66.924.783	1.629.420.651
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	41.841.053.687	35.499.112.622	38.612.477.360	36.108.490.365	41.472.853.660
INVERSION	14.586.654.011	6.637.299.791	2.017.313.522	5.485.500.732	8.173.887.010
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	12.347.939.926	10.218.657.497	15.566.876.025	17.606.350.692	12.194.722.345
TOTAL GASTOS	114.032.460.651	92.049.330.755	95.661.443.913	99.769.346.796	104.594.664.233
TOTAL DE LA VIGENCIA	101.684.520.725	81.830.673.258	80.094.567.888	82.162.996.104	92.399.941.888

Los compromisos totales han tenido un incremento del 5% para la vigencia 2014, aclarando que los gastos de inversión tuvieron un aumento del 49% para el último periodo, debido a que el hospital había recibido recursos del Ministerio de Salud en el 2013 para el proyecto de reforzamiento estructural, recursos que se comprometieron en el 2014 y la ejecución de los recursos de la estampilla Prohospitales para la compra de dotación hospitalaria de equipos biomédicos nuevos. Es de resaltar que los gastos de funcionamiento tuvieron un incremento del 5% y los de operación comercial aumentaron el 15% dado en gran medida al incremento en el costo de los servicios médicos contratados. Las transferencias corrientes se incrementan por el pago de dos sentencias judiciales. La representación de las cuentas por pagar (vigencias anteriores) aumentó del 2011 a 2012 el 52%, 2012 a 2013 el 13% y del 2013 a 2014 disminuyó el 31% de lo ejecutado por este concepto.

Se puede observar que la ejecución total de los compromisos con respecto al presupuesto total aprobado de gastos para el 2014 fue el 92% y en el 2013 del 89%

PAGOS BOGOTÁ

CONCEPTO	COMPROMISOS 2014	PAGOS 2011	PAGOS 2012	PAGOS 2013	PAGOS 2014
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	42.753.201.218	36.730.988.800	36.290.912.132	38.202.971.953	40.844.559.077
...GASTOS DE PERSONAL	30.791.835.563	29.071.491.830	29.646.534.433	29.524.546.727	30.451.163.473
.....Gastos de Personal de Planta	15.563.989.494	17.913.126.471	17.688.187.643	17.081.931.835	15.563.989.494
.....Servicios personales indirectos	15.227.846.069	11.158.365.359	11.958.346.790	12.442.614.892	14.887.173.979
...GASTOS GENERALES	10.331.945.004	7.384.468.320	6.436.114.027	8.611.500.443	8.763.974.953
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	1.629.420.651	275.028.650	208.263.672	66.924.783	1.629.420.651
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	41.472.853.660	24.191.449.247	23.243.488.431	26.070.558.637	38.583.414.184
INVERSION	8.173.887.010	4.593.579.063	1.351.092.451	4.112.859.343	4.794.573.270
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	12.194.722.345	10.084.124.859	15.315.459.376	17.465.727.018	12.194.722.345
TOTAL GASTOS	104.594.664.233	75.600.141.969	76.200.952.390	85.852.116.951	96.417.268.876
TOTAL DE LA VIGENCIA	92.399.941.888	65.516.017.110	60.885.493.014	68.386.389.933	84.222.546.531

El total de pagos en el presupuesto de gastos con respecto al periodo del 2012 a 2013 en un 13% y para el periodo 2013-2014 se aumentó en un 13%, lo que lleva a que el HUS ha reducido marcadamente su endeudamiento y lo que pasa como cuentas por pagar para el próximo año es mínimo quedando solo algunos servicios de diciembre asistenciales donde había quedado en la parte contractual un 20% por revisión de glosas que el hospital ha aceptado y en inversión algunos servicios causados por la suma de \$551 millones hasta la entrega de los equipos médicos, otros.

2.1.6 BALANCE PRESUPUESTAL BOGOTÁ

INDICADOR	2011	2012	2013	2014
Ingresos por venta de salud reconocidos	79.105.052.784	82.303.011.027	82.976.164.239	93.048.531.461
Gastos de funcionamiento comprometidos	39.694.260.845	39.464.777.006	40.569.005.007	42.753.201.218
Gastos de operación y prestación de servicios comprometidos	35.499.112.622	38.612.477.360	36.108.490.365	41.472.853.660
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	105	105	108	110
Ingresos por venta de salud recaudados	56.546.111.075	50.640.318.506	45.718.114.407	52.017.587.888
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	75	65	60	62
Ingreso reconocido total	122.135.985.641	133.039.664.323	145.833.663.700	169.245.110.124
Ingreso recaudado total	99.577.043.932	101.376.971.802	108.575.613.868	128.214.166.551
Gasto comprometido total	92.049.330.755	95.661.443.913	99.769.346.796	104.594.664.233
Relación reconocimiento total/ compromiso total	133	139	146	162
Relación recaudo total/ compromiso total	108	106	109	123

El porcentaje de cubrimiento de gastos habituales comprometidos con los ingresos por venta de servicios de salud reconocidos de la vigencia aumento su cubrimiento para la vigencia 2014 comparado con la vigencia 2013 donde representa por cada \$100 pesos que el HUS compromete tiene reconocimiento por venta de servicio de \$110 pesos, pero el mismo indicador pero con recaudos fue para la vigencia 2014 del 62% mejorando con el comparado de la vigencia 2013, a pesar de mejorar sigue siendo bajo dado el bajo recaudo de las ventas de servicios de la vigencia.

Si el ejercicio se hace con el total de reconocimientos y compromisos es decir sumando en ingresos las cuentas por cobrar, la disponibilidad inicial los aportes y los demás ingresos y en gastos las cuentas por pagar observamos que el total de reconocimientos comparado con el total de compromisos los supera y llega 162% para la vigencia 2014 mejorando con respecto a las vigencia anteriores y la relación de recaudos totales con gastos comprometidos totales podemos ver que llega al 123% en la vigencia 2014 mejorando ampliamente frente a años anteriores

Teniendo en cuenta que dentro de los compromisos hay algunos que se ejecutaran en la vigencia 2015 se hace el mismo ejercicio pero con obligaciones reales del 2014 con lo cual mejoran los indicadores

*BALANCE PRESUPUESTAL BOGOTÁ - GASTOS OBLIGADOS

Del total de compromisos hay algunos que se ejecutarán en la siguiente vigencia y corresponden a gastos de 2015 por eso hacemos el análisis con la obligaciones reales de 2014

INDICADOR	2011	2012	2013	2014
Ingresos por venta de salud reconocidos	79.105.052.784	82.303.011.027	82.976.164.239	93.048.531.461
Gastos de funcionamiento obligados	37.575.586.956	38.227.390.511	39.242.598.235	40.943.506.508
Gastos de operación y prestación de servicios obligados	31.858.938.947	33.835.774.003	33.122.491.201	39.391.535.337
INDICADOR	2011	2012	2013	2014
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	114	114	115	116
Ingresos por venta de salud recaudados	56.546.111.075	50.640.318.506	45.718.114.407	52.017.587.888
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	81	70	63	65
Ingreso reconocido total	122.135.985.641	133.039.664.323	145.833.663.700	169.245.110.124
Ingreso recaudado total	99.577.043.932	101.376.971.802	108.575.613.868	128.214.166.551
Gasto obligado total	84.321.854.450	89.518.681.661	95.379.863.198	97.875.399.860
Relación reconocimiento total/ obligado total	145	149	153	173
Relación recaudo total/ obligado total	118	113	114	131

2.1.7 INDICADORES PRESUPUESTALES RESOLUCIONES 710 DE 2012 Y 743 DE 2013

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

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

		Compromisos 31/12/2014	Compromisos Indexado 31/12/2013	Obligaciones 31/12/2014	Obligaciones Indexado 31/12/2013
Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año	a	84.226.054.878	78.165.038.782	80.335.041.845	73.768.972.171
(/) Numero de UVR producidas en la vigencia	b	14.700.014,63	13.143.971,86	14.700.014,63	13.143.971,86
Resultado (a/b)		5.730	5.947	5.465	5.612
Resultado Indicador			0,96		0,97
Estandar indicador			<0,90		<0,90

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

Equilibrio Presupuestal con Recaudo Bogotá

		Compromisos Dic-14	Obligaciones Dic-14
Ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (Incluye CxC)	a	128.214.166.554	128.214.166.554
Ejecución de gastos compromisos (Incluye CxP)	b	104.594.664.233	97.875.399.860
Resultado Indicador (a/b)		1,23	1,31
Estandar indicador		>1,00	>1,00

INDICADORES RESOLUCIÓN NO. 2509 DE 2012 "INDICADOR PARA LA CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO"	VALOR
SUPERÁVIT O DÉFICIT OPERACIONAL CORRIENTE	-12.023.942.760
SUPERÁVIT O DÉFICIT OPERACIONAL NO CORRIENTE	27.175.418.211
SUPERÁVIT O DÉFICIT TOTAL	15.151.475.451
SIN RIESGO	0,21
SUPERÁVIT O DÉFICIT PRESUPUESTAL (SIN RIESGO)	64.650.445.891

Al evaluar estos indicadores solo para la sede vemos que queda categorizada sin riesgo.

2.1.8 ACTIVIDAD ECONÓMICA

DETALLE	31-DC-11	31-DC-12	31DC-13	31DC-14	Inc. o dis \$ 2014/2013	Inc. o dis % 14/13
INGRESOS OPERACIONALES	83.304.055	90.553.955	84.832.707	94.993.878	10.161.171	12%
COSTO DE VENTAS	71.727.214	74.115.735	70.256.695	80.892.807	10.636.112	15%
UTILIDAD BRUTA	11.576.841	16.438.220	14.576.011	14.101.071	-474.941	-3%
GASTOS OPERACIONALES	8.928.005	12.542.540	12.378.601	13.792.672	1.414.072	11%
ADMINISTRACION	3.866.121	4.764.631	3.660.201	3.278.717	-381.484	-10%
PROVIS. AGOTAM. DEPREC.Y AMORT.	5.061.884	7.777.909	8.718.400	10.513.955	1.795.556	21%
EXCEDENTE (DEFICIT) OPERAC.	2.648.836	3.895.680	2.197.411	308.398	2.505.809	114%
TRANSFERENCIAS	5.053.734	5.038.976	9.802.335	19.680.987	9.878.652	101%
OTROS INGRESOS	1.645.830	8.372.171	9.807.598	5.886.055	-3.921.543	-40%
OTROS GASTOS	5.084.003	8.123.436	10.803.509	6.967.567	-3.835.941	-36%
EXCEDENTE (DEFICIT)	4.264.397	9.183.391	11.003.835	18.907.873	7.904.038	72%
EXCEDENTE (DEFICIT) DEL EJERC.	4.264.397	9.183.391	11.003.835	18.907.873	7.904.038	72%

En la Sede Principal Bogotá, durante 2014 las ventas se aumentaron en un 12% en comparación al 2013, debido al crecimiento de las ventas.

Los otros ingresos incluyen partidas de ingresos por descuentos por pronto pago que ascienden a \$866 millones, debido a la buena gestión realizada por la administración para el pago de los proveedores, de igual forma se recibieron intereses bancarios \$826. Para el año 2014 los ingresos correspondientes a SGP son \$4.709 millones y para el año 2013 \$4.375. Los ingresos por transferencias año tras año han aumentado por los recursos con destinación específica que han sido entregados por la Gobernación.

Para el año 2014 los costos de ventas aumentan en un 15% presentándose un incremento mayor del 3% 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 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 y de vigencias anteriores. Las provisiones se incrementaron en un 21% por el envejecimiento de la cartera.

En la Sede de Bogotá se observa un incremento en el excedente del ejercicio año tras año, a pesar que se asume una mayor carga administrativa de las demás unidades funciones.

2.2. UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ

2.2.1 FACTURACIÓN

FACTURACIÓN	2011	2012	2013	2014	\$ INC O DIS	17%
TOTAL	17.137.044.520	17.426.886.272	19.851.458.904	23.211.625.550	3.360.166.646	17%

La facturación total de la sede Zipaquirá del periodo 2013 a 2014 aumentó en \$ 3.360 millones, que equivale a un 17%. Para el último año el valor de los servicios más representativos son: Quirófanos, laboratorio clínico, apoyo terapéutico farmacia e insumos, disminuyendo en servicios ambulatorios.

El promedio de facturación mensual pasó de \$1.654 millones en el 2013 a \$1.932 millones para el 2014 representando un 17% y en el mes de diciembre se facturó \$1.934.

VALOR FACTURADO EPS	2011	2012	2013	2014	INC O DIS \$	INC O DIS %
	TOTAL 2011	TOTAL 2012	TOTAL 2013	TOTAL 2014		
TOTAL CONTRIBUTIVO	2.989.027.417	3.671.154.325	5.460.153.676	6.464.942.798	1.004.789.122	18%
TOTAL SUBSIDIADO	6.793.101.595	10.848.564.693	12.865.628.017	14.227.653.166	1.362.025.149	11%
SSC	5.128.804.121	1.534.018.157	294.458.353	364.342.368	69.884.015	24%
OTRAS SECRETARIAS	50.247.712	176.877.513	103.235.017	126.521.852	23.286.835	23%
ASEGURADORAS	216.849.028	315.242.447	326.953.826	367.139.882	40.186.056	12%
FOSYGA (ECAT)	40.825.472	35.732.431	54.035.914	33.746.727	-20.289.187	-38%
PARTICULARES	147.149.787	166.681.408	186.500.494	143.029.514	-43.470.980	-23%
DEMÁS PAGADORES	413.880.076	494.337.622	685.583.242	855.084.108	169.500.866	25%
CUOTAS RECUPERACION, MODERADORAS Y COPAGOS	597.107.886	505.204.136	473.277.476	533.045.981	59.768.505	13%
Facturación Modulo	17.137.044.520	17.426.886.272	19.851.458.905	23.211.625.550	3.360.166.645	17%

Para el 2014 el régimen contributivo aumentó en \$1.004 millones, las empresas más significativas fueron Famisanar y Saludcoop. El régimen subsidiado aumentó en \$ 1.362 millones correspondiente al 11% donde las empresas más significativas fueron Convida y Cafam.

La facturación radicada al día 15 de cada mes cierra con un porcentaje del 93%, ya que el Hospital busca aumentar los indicadores en cuanto recaudo de cartera, En cuanto al comportamiento de la radicación se puede evidenciar que las tres vigencias han mejorado el porcentaje de radicación, aclarando que este porcentaje es con corte al mes de diciembre de cada vigencia. Queda un saldo pendiente de radicar que corresponde a \$1.934 millones los cuales corresponden al mes de diciembre y \$484 millones a meses anteriores, de éste último se deriva de la problemática con el contrato con Caprecom, Policía y Fosyga que por temas administrativos y validación quedaron pendientes pero que a la fecha ya se encuentran radicados. A los 20 días del mes de diciembre la radicación cierra con un 96%

2.2.2. RECAUDO

UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ			
MERCADO	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL	TOTAL
SOAT	222.484.772	399.529.369	622.014.141
FOSYGA	4.493.403	19.481.706	23.975.109
CAPITADO		5.005.414.044	5.005.414.044
IPS PRIVADAS	34.055.918	110.805.484	144.861.402
IPS PÚBLICAS	74.657.484	12.000.000	86.657.484
CONTRIBUTIVO	1.798.447.672	1.580.880.514	3.379.328.186
SUBSIDIADO	9.272.965.056	5.181.986.473	14.454.951.529
VIDA	2.321.557	18.121.932	20.443.489
ENTIDADES ESPECIALES	100.125.968	145.304.208	245.430.176
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	14.001.229	15.067.203	29.068.432
MEDICINA PREPAGADA	85.024		85.024
ARP	13.174.195	129.598.150	142.772.345
SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	51.843.574	282.713.663	334.557.237
SUBTOTAL	11.588.655.852	12.900.902.746	24.489.558.598

Los recaudos para el año 2014 de la Sede de Zipaquirá, están representados en primer lugar con el régimen subsidiado, seguido del régimen contributivo, lo que significa que el 94% del total recaudado está concentrado en estos dos regímenes.

La participación en el recaudo por vigencia es: 47% a vigencias anteriores y el 53% a la presente vigencia. Los mejores pagadores de la sede Zipaquirá son: régimen subsidiado; Convida y Cafam y del régimen contributivo; Famisanar, Cafesalud y Coomeva.

RECAUDOS VIGENCIAS ANTERIORES ZIPA	TOTAL CXC 31-12-11	TOTAL CXC 31-12-12	TOTAL CXC 31-12-13
DETALLE CONSOLIDADO	7.225.139.499		
TOTAL CARTERA CORRIENTE (1409)		9.090.614.189	13.667.845.504
TOTAL CARTERA NO CORRIENTE (1409)	0	898.903.290	1.546.630.747
TOTAL CARTERA	7.225.139.499	9.989.517.479	15.214.476.251
MENOS GIRO DIRECTO ABONO A CARTERA (1409)	0	0	230.292.214
MENOS ANTICIPOS RECIBIDOS (2450)	2.647.517	16.713.845	16.727.845
MENOS RECAUDOS POR CLASIFICAR (290580)	0	0	5.800
VR. POR DESCARGAR CARTERA	2.647.517	16.713.845	247.025.859
GLOSA ACEPTADA A DICIEMBRE 31 DE 2011/ 2012/2013	144.557.311	34.260.588	355.403.214
CARTERA NETA	7.077.934.671	9.938.543.046	14.612.047.178
RECUPERACIÓN CARTERA V/ ANTERIORES	1.981.863.810	3.686.495.535	11.588.655.912
% RECUPERACIÓN	28%	37%	79%

RECAUDOS DE LA VIGENCIA			
RECONOCIMIENTOS	DIC-12	DIC-13	DIC-14
VENTA SERVICIOS DE SALUD (RECONOCIM. NETOS)	17.352.743.491	19.739.502.351	22.887.122.841
MENOS PPNA	1.807.239.026	580.223.326	438.777.916
RECONOCIMIENTOS NETOS	15.545.504.465	19.159.279.025	22.448.344.925
RECAUDO			
VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	7.296.719.992	10.635.747.031	13.611.481.187
MENOS RECAUDO PPNA	1.545.260.976	555.254.454	297.780.866
RECAUDO NETO	5.751.459.016	10.080.492.577	13.313.700.321
% DE RECUPERACION - CON VINCULADOS	42%	54%	59%
% DE RECUPERACION - SIN VINCULADOS	37%	53%	59%

Al realizar el análisis partiendo de la cartera a 31 de diciembre de 2013 se observa una recuperación de cartera de vigencias anteriores del 79% porcentaje superior al observado en periodos anteriores. El porcentaje de recaudo de las facturas de la vigencia subió al 56% Al comparar los valores totales recaudados se evidencia que en el 2014 hay incremento importante del valor recaudado.

2.2.3. CARTERA

COMPARATIVO CARTERA A DICIEMBRE 31 DE 2014							
TOTAL CARTERA ZIPAQUIRA 2014							
UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRA	Suma de SALDO	Suma de d0_30	Suma de d31_60	Suma de d61_90	Suma de d91_180	Suma de d181_360	Suma de MAS360
CARTERA RADICADA DICIEMBRE DE 2014	13.170.586.668	756.777.629	3.501.358.934	1.240.323.014	2.889.980.459	2.367.317.794	2.414.828.836
CARTERA SIN RADICAR DICIEMBRE DE 2014	2.509.967.622	2.025.826.647	82.881.397	160.833.142	152.886.731	87.539.705	0
Total general	15.680.554.290	2.782.604.277	3.584.240.331	1.401.156.156	3.042.867.190	2.454.857.499	2.414.828.836
TOTAL CARTERA ZIPAQUIRA 2013							
UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRA	Suma de SALDO	Suma de d0_30	Suma de d31_60	Suma de d61_90	Suma de d91_180	Suma de d181_360	Suma de MAS360
CARTERA RADICADA DICIEMBRE DE 2013	13.667.845.504	205.765.544	1.204.532.538	1.276.112.788	2.968.869.066	2.608.724.987	5.403.840.581
CARTERA SIN RADICAR DICIEMBRE DE 2013	1.546.630.747	1.114.901.241	146.834.431	28.073.620	36.502.011	67.968.818	152.350.627
Total general	15.214.476.251	1.320.666.785	1.351.366.969	1.304.186.407	3.005.371.077	2.676.693.805	5.556.191.208
TOTAL CARTERA ZIPAQUIRA 2012							
UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRA	Suma de SALDO	Suma de d0_30	Suma de d31_60	Suma de d61_90	Suma de d91_180	Suma de d181_360	Suma de MAS360
CARTERA RADICADA DICIEMBRE DE 2012	9.090.614.189	641.157.758	1.133.098.166	942.540.991	1.876.257.332	2.438.317.994	2.059.241.948
CARTERA SIN RADICAR DICIEMBRE DE 2012	898.903.290	845.151.006	6.400.709	577.045	15.372.403	2.799.596	28.602.531
Total general	9.989.517.479	1.486.308.764	1.139.498.875	943.118.036	1.891.629.735	2.441.117.590	2.087.844.479
TOTAL CARTERA ZIPAQUIRA 2011							
UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRA	Suma de SALDO	Suma de d0_30	Suma de d31_60	Suma de d61_90	Suma de d91_180	Suma de d181_360	Suma de MAS360
CARTERA RADICADA DICIEMBRE DE 2011	7.225.139.499	793.439.584	1.373.370.210	508.219.681	1.174.546.994	1.074.820.433	2.300.742.596
Total general	7.225.139.499	793.439.584	1.373.370.210	508.219.681	1.174.546.994	1.074.820.433	2.300.742.596

Al comparar año 2013 y 2014 la cartera de la Unidad Funcional de Zipaquirá incrementa del 3% al pasar de \$15.214 millones a \$15.680 millones.

Del 100% de la cartera del año 2014, el 16% se encuentra pendiente por radicar por un valor de \$2.509 millones que como se explicó anteriormente corresponde a los servicios de diciembre que se radican en enero y las cuentas de Caprecom que por dificultades con la EPS denunciadas a las entidades de control no se ha logrado su radicación y el 84% se encuentra radicado corresponde a \$13.170 millones. El 36% de la cartera está a más de seis (6) meses. Es importante tener en cuenta que existen valores recaudados no identificados 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.

2.2.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS

RECONOCIMIENTOS ZIPAQUIRA

CONCEPTO	APROBADO 2014	RECONOCIMIENTOS			
		2011	2012	2013	2014
Disponibilidad inicial	1.307.220.966	0	0	0	1.307.220.966
Ingresos corrientes	14.534.058.000	16.289.324.804	17.788.231.739	22.092.094.169	23.799.242.358
...Venta de servicios de salud	14.384.058.000	16.033.517.056	17.352.743.491	19.739.502.351	22.887.122.841
.....Régimen Subsidiado	8.436.049.000	6.010.848.551	9.810.770.510	11.767.397.178	13.978.702.289
.....Régimen Contributivo	4.132.458.000	3.482.740.067	3.844.991.238	5.419.635.853	6.402.343.368
.....PPNA	172.352.000	5.073.947.270	1.807.239.026	580.223.326	438.777.916
.....SOAT - Fosyga	298.865.000	285.481.176	357.236.088	396.010.637	438.655.693
.....Otras ventas de servicios de Salud	1.344.334.000	1.180.499.992	1.532.506.629	1.576.235.357	1.628.643.575
...Aportes (No ligados a la venta de servicios)	150.000.000	0	432.910.357	2.307.220.966	875.770.035
...Otros ingresos corrientes	0	255.807.748	2.577.891	45.370.852	36.349.482
Cuentas por cobrar Otras vigencias	5.365.411.667	2.246.545.160	1.981.863.810	3.686.495.535	11.588.655.912
TOTAL INGRESOS	21.206.690.633	18.535.869.964	19.770.095.549	25.778.589.704	36.695.119.236
TOTAL DE LA VIGENCIA	14.534.058.000	16.289.324.804	17.788.231.739	22.092.094.169	23.799.242.358

Los reconocimientos totales han tenido un crecimiento para los periodos de 2012 a 2013 del 30% y de 2013 a 2014 del 42% El mayor incremento en la venta de servicios se dio en el régimen subsidiado seguido del contributivo.

Los aportes no ligados a la venta de servicios corresponden a los recursos de la SSC para apalancamiento financiero de la Unidad Funcional y los convenios para compra de equipos médicos y mantenimiento de infraestructura como apoyo al cumplimiento de requisitos de Habilitación.

El total de reconocimientos con respecto a lo presupuestado fue de 173% lo cual muestra por reconocimiento un resultado de eficiencia y el incremento del total de ingresos.

RECAUDOS ZIPAQUIRÁ

CONCEPTO	APROBADO 2014	RECAUDOS 2011	RECAUDOS 2012	RECAUDOS 2013	RECAUDOS 2014
Disponibilidad inicial	1.307.220.966	0	0	0	1.307.220.966
Ingresos corrientes	14.534.058.000	8.035.721.600	7.732.208.240	12.988.338.849	14.523.600.704
...Venta de servicios de salud	14.384.058.000	7.779.913.852	7.296.719.992	10.635.747.031	13.611.481.187
.....Régimen Subsidiado	8.436.049.000	2.170.201.535	3.842.066.673	7.474.096.512	10.187.400.517
.....Régimen Contributivo	4.132.458.000	352.091.223	526.175.658	1.353.224.872	1.580.880.514
.....PPNA	172.352.000	4.148.910.249	1.545.260.976	555.254.454	297.780.866
.....SOAT - Fosyga	298.865.000	174.026.399	213.874.122	152.383.593	434.131.444
.....Otras ventas de servicios de Salud	1.344.334.000	934.684.446	1.169.342.563	1.100.787.600	1.111.287.846
...Aportes (No ligados a la venta de servicios)	150.000.000	0	432.910.357	2.307.220.966	875.770.035
...Otros ingresos corrientes	0	255.807.748	2.577.891	45.370.852	36.349.482
Cuentas por cobrar Otras vigencias	5.365.411.667	2.246.545.160	1.981.863.810	3.686.495.535	11.588.655.912
TOTAL INGRESOS	21.206.690.633	10.282.266.760	9.714.072.050	16.674.834.384	27.419.477.582
TOTAL DE LA VIGENCIA	14.534.058.000	8.035.721.600	7.732.208.240	12.988.338.849	14.523.600.704

El recaudo total aumentó considerablemente al 64% dado por el incremento de recaudo de cuentas por cobrar (de otras vigencias) cabe anotar que este valor es mayor en el 2014 respecto de las vigencias anteriores y el incremento en el porcentaje de recaudo de la venta de servicios de la vigencia.

El recaudo en el total de ventas de servicios de la vigencia 2014 por mayores gestiones de recaudo en el área de cartera y pago de las EPS representando en gran proporción en el régimen subsidiado que es donde se incrementó notoriamente la venta de servicios.

2.2.5. PRESUPUESTO DE GASTOS

COMPROMISOS ZIPAQUIRÁ

CONCEPTO	APROBADO 2014	COMPROMISOS 2011	COMPROMISOS 2012	COMPROMISOS 2013	COMPROMISOS 2014
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	3.157.538.478	2.379.563.987	2.150.344.565	2.507.824.595	2.412.223.695
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	10.000.000	0	11.334.000	0	9.301.070
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	14.967.584.760	13.677.370.040	13.068.422.761	13.619.293.375	14.839.425.745
INVERSION	1.457.221.000	0	0	0	1.408.381.162
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	1.624.346.395	1.855.755.044	2.375.925.063	2.543.325.315	1.605.943.756

TOTAL GASTOS	21.206.690.633	17.912.689.071	17.594.692.389	18.670.443.285	20.265.974.358
TOTAL DE LA VIGENCIA	19.582.344.238	16.056.934.027	15.218.767.326	16.127.117.970	18.660.030.602

Los compromisos totales han tenido un aumento del 9% frente al año anterior, a expensas de los gastos de inversión por los proyectos financiados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, es de resaltar que los gastos de funcionamiento tuvieron una disminución del -4% y los de operación comercial y prestación de servicios un incremento del 9%

También hay que tener en cuenta para gastos de operación comercial y prestación de servicios está representado su incremento por el aumento en la productividad en las ventas de servicios de salud.

PAGOS ZIPAQUIRÁ

CONCEPTO	COMPROMISOS 2014	PAGOS 2011	PAGOS 2012	PAGOS 2013	PAGOS 2014
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	2.412.223.695	1.900.985.493	1.571.200.617	2.107.896.451	2.148.402.082
...GASTOS GENERALES	2.402.922.625	1.900.985.493	1.559.866.617	2.107.896.451	2.139.101.012
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	9.301.070	0	11.334.000	0	9.301.070
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	14.839.425.745	11.702.961.113	10.913.025.618	11.847.090.166	14.061.613.367
...Medicamentos	699.624.847	335.391.573	47.317.875	330.076.838	654.267.139
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	1.632.695.659	427.414.584	196.459.907	739.528.151	1.471.993.625
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	12.507.105.239	10.940.154.956	10.669.247.836	10.777.485.177	11.935.352.603
INVERSION	1.408.381.162	0	0	0	816.088.939
DEUDA PUBLICA	0	0	0	0	0
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	1.605.943.756	1.835.183.851	2.257.018.065	2.535.451.035	1.605.943.756
TOTAL GASTOS	20.265.974.358	15.439.130.457	14.741.244.300	16.490.437.652	18.632.048.144
TOTAL DE LA VIGENCIA	18.660.030.602	13.603.946.606	12.484.226.235	13.954.986.617	17.026.104.388

Los pagos totales en el presupuesto de gastos de 2013 a 2014 aumentaron en un 13% esta situación se puede ver por el mayor pago, gracias al mejor flujo de recurso debido a mayor recaudo. De otra parte de los compromisos totales se ha cancelado el 92% lográndose realizar más pagos a los proveedores por servicios, donde solo quedaron en gran porcentaje servicios obligados prestados en el mes de diciembre de 2014, es decir menor a 30 días.

2.2.7 BALANCE PRESUPUESTAL ZIPAQUIRÁ

*BALANCE PRESUPUESTAL ZIPAQUIRA-GASTOS COMPROMISOS

INDICADOR	2011	2012	2013	2014
Ingresos por venta de salud reconocidos	16.033.517.056	17.352.743.491	19.739.502.351	22.887.122.841
Gastos de funcionamiento comprometidos	2.379.563.987	2.150.344.565	2.507.824.595	2.412.223.695
Gastos de operación y prestación de servicios comprometidos	13.677.370.040	13.068.422.761	13.619.293.375	14.839.425.745
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	100	114	122	133
Ingresos por venta de salud recaudados	7.779.913.852	7.296.719.992	10.635.747.031	13.611.481.187
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	48	48	66	79
Ingreso reconocido total	18.535.869.964	19.770.095.549	25.778.589.704	36.695.119.236
Ingreso recaudado total	10.282.266.760	9.714.072.050	16.674.834.384	27.419.477.582
Gasto comprometido total	17.912.689.071	17.594.692.389	18.670.443.285	20.265.974.358
Relación reconocimiento total/ compromiso total	103	112	138	181
Relación recaudo total/ compromiso total	57	55	89	135

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

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud recaudados frente a los gastos habituales comprometidos se logró aumentar llegando a un 79% para el 2014, mientras que las dos vigencias anteriores se mantuvieron en un 48% y 66% respectivamente.

Si miramos con los totales tanto de reconocimientos como de recaudos en comparación del total de compromisos podemos ver que la primera relación cubre entre 181% en el 2014 y con el recaudo podemos ver que se mejoró notablemente frente a años anteriores estando por encima de lo esperado y llega al 135% de cubrimiento.

***BALANCE PRESUPUESTAL ZIPAQUIRÁ - GASTOS OBLIGADOS**

Del total de compromisos hay algunos que se ejecutarán en la siguiente vigencia y corresponden a gastos de 2015 por eso se realiza el análisis con las obligaciones reales del 2014.

INDICADOR	2011	2012	2013	2014
Ingresos por venta de salud reconocidos	16.033.517.056	17.352.743.491	19.739.502.351	22.887.122.841
Gastos de funcionamiento obligados	2.031.744.101	1.907.956.315	2.274.775.285	2.213.691.169
Gastos de operación y prestación de servicios obligados	12.692.122.269	12.076.905.003	12.496.559.060	14.215.311.822
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	109	124	134	139
Ingresos por venta de salud recaudados	7.779.913.852	7.296.719.992	10.635.747.031	13.611.481.187

Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	53	52	72	83
Ingreso reconocido total	18.535.869.964	19.770.095.549	25.778.589.704	36.695.119.236
Ingreso recaudado total	10.282.266.760	9.714.072.050	16.674.834.384	27.419.477.582
Gasto obligado total	16.579.621.414	16.360.786.381	17.314.659.660	18.851.035.686
Relación reconocimiento total/ obligado total	112	121	149	195
Relación recaudo total/ obligado total	62	59	96	145

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud reconocidos frente a los gastos habituales obligados es de 139% comparado con las vigencias 2012 y 2013, mejorando por el aumento en los ingresos por ventas de servicios de salud.

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud recaudados frente a los gastos habituales obligados es del 83%

Revisando los totales tanto de reconocimientos como de recaudos en comparación del total de obligaciones se puede evidenciar que la primera relación 195% y con el recaudo total es de 145% de cubrimiento.

2.2.8. INDICADORES

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

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

		Compromisos 31/12/2014	Compromisos Indexado 31/12/2013	Obligaciones 31/12/2014	Obligaciones Indexado 31/12/2013
Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año	a	17.251.649.440	16.439.984.059	16.429.002.991	15.057.898.231
(/)Numero de UVR producidas en la vigencia	b	4.931.828,38	4.033.520,29	4.931.828,38	4.033.520,29
Resultado (a/b)		3.498	4.076	3.331	3.733
Resultado Indicador			0,86		0,89
Estandar indicador			<0,90		<0,90

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

Equilibrio Presupuestal con Recaudo UF Zipaquirá

		Compromisos Dic-14	Obligaciones Dic-14
Ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (Incluye CxC)	a	27.419.477.582	27.419.477.582
Ejecución de gastos compromisos (Incluye CxP)	b	20.265.974.358	18.851.035.686
Resultado Indicador (a/b)		1,35	1,45
Estándar indicador		>1,00	>1,00

INDICADORES RESOLUCIÓN NO. 2509 DE 2012 "INDICADOR PARA LA CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO"	VALOR
SUPERÁVIT O DÉFICIT OPERACIONAL CORRIENTE	3.106.933.258
SUPERÁVIT O DÉFICIT OPERACIONAL NO CORRIENTE	2.982.902.764
SUPERÁVIT O DÉFICIT TOTAL	6.089.836.021
SIN RIESGO	0,30
SUPERÁVIT O DÉFICIT PRESUPUESTAL (SIN RIESGO)	16.429.144.878

Al evaluar estos indicadores solo para la sede vemos que queda categorizada sin riesgo.

2.2.9 ACTIVIDAD ECONÓMICA

DETALLE	31-DC-11	31-DC-12	31-DC-13	31-DC-14	inc. o dis \$ 2014/2013	inc. o dis % 14/13
INGRESOS OPERACIONALES	17.137.044	17.426.886	19.851.459	23.191.769	3.340.310	14%
VENTA DE SERVICIOS	17.137.044	17.426.886	19.851.459	23.191.769	3.340.310	14%
COSTO DE VENTAS	15.319.097	14.962.420	14.538.194	16.991.850	2.453.656	14%
UTILIDAD BRUTA	1.817.947	2.464.466	5.313.265	6.199.919	886.654	14%
GASTOS OPERACIONALES	1.911.683	1.796.946	2.603.878	3.329.705	725.827	22%
ADMINISTRACION	1.911.683	981.932	757.408	689.144	-68.264	-10%
PROVIS., AGOTAM. DEPREC.Y AMORT.	0	815.014	1.846.470	2.640.561	794.091	30%
EXCEDENTE (DEFICIT) OPERAC.	-93.736	667.520	2.709.387	2.870.214	160.827	6%
TRANSFERENCIAS	0	432.910	2.307.221	875.770	-1.431.451	-163%
OTROS INGRESOS	749.979	118.014	371.524	144.958	-226.566	-156%
OTROS GASTOS	1.112.855	1.171.806	1.437.871	1.122.403	-315.468	-28%
EXCEDENTE (DEFICIT)	-456.612	46.638	3.950.261	2.768.539	-1.181.722	-43%
EXCEDENTE (DEFICIT) DEL EJERC.	-456.612	46.638	3.950.261	2.768.539	-1.181.722	-43%

En la Unidad Funcional de Zipaquirá los ingresos operacionales, presentaron un crecimiento del 14% principalmente por el incremento en la venta de servicios.

El costo de ventas se incrementa para el último periodo 2014 en 14%

Para el periodo de 2014 se presenta una disminución en la utilidad del ejercicio frente al año anterior, que equivale a un -43% situación que se da principalmente por la disminución en los ingresos por las transferencias que da el departamento que este año disminuyeron en \$-1.431 millones frente a la vigencia 2013 y una mayor provisión de cartera.

La cuenta de otros gastos incluye las glosas aceptadas de la vigencia anterior y de la vigencia actual.

2.3 UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

2.3.1. FACTURACIÓN

Para el análisis hay que tener en cuenta que los datos del 2012 corresponden a un periodo de cinco meses y diez días ya que el Hospital inició operaciones en la Unidad Funcional Girardot el 21 de julio.

FACTURACIÓN MODULO (CTA 43)	2 SEMESTRE ENTRADA OPERACIÓN - 2012	2013	2014	\$ INC O DIS	%
TOTAL	19.469.156.913	60.762.232.766	66.748.464.744	5.986.231.977	10%

Para el año 2014 la facturación aumentó en \$5.986 millones con respecto al año 2013, este aumento representa el 10% el promedio de facturación mensual subió del año 2013 de \$5.063 millones a \$5.562 millones en el 2014, en el mes de diciembre se facturó \$5.929 millones, los centros de costo más representativos fueron farmacia e insumos, quirófanos y laboratorio clínico.

VALOR FACTURADO EPS	TOTAL 2012	TOTAL 2013	TOTAL 2014	INC O DIS	INC O DIS %
TOTAL CONTRIBUTIVO	1.496.771.730	6.234.307.729	8.217.554.436	1.983.246.707	32%
TOTAL SUBSIDIADO	15.207.623.398	48.202.456.610	52.397.349.787	4.194.893.177	9%
SSC	885.754.401	1.991.533.667	1.821.845.948	(169.687.719)	-9%
OTRAS SECRETARIAS	176.913.449	363.648.115	332.939.016	(30.709.099)	-8%
ASEGURADORAS	605.470.509	2.360.524.304	2.367.733.046	7.208.742	0%
FOSYGA (ECAT)	116.488.439	489.809.149	438.171.029	(51.638.120)	-11%
PARTICULARES	48.634.127	168.416.700	141.716.478	(26.700.222)	-16%
DEMÁS PAGADORES	113.893.198	351.114.838	913.285.647	562.170.809	160%
CUOTAS DE RECUPERACION Y COPAGOS	158.346.834	445.252.667	395.244.911	(50.007.756)	-11%
TOTAL	19.469.156.913	60.762.232.766	66.748.464.745	5.986.231.978	10%

En el régimen contributivo se evidencia un aumento de un 32%, aumentaron las ventas de EPS Famisanar, el régimen subsidiado aumenta sus ventas en un 9% las EPS más significativas fueron Convida y Comparta.

Debido a la problemática presentada con los contratos de Caprecom, Ecoopsos y Salud Vida, estas entidades registran una baja.

La radicación para el año 2014 con corte al día 20 de cada mes cierra con el 91 % nueve puntos más que el año anterior, esto debido a la unificación del proceso de radicación en la Unidad Funcional Bogotá. Se presenta problemática con la radicación de Caprecom debido a la negociación de esta entidad de recibir la facturación.

2.3.2. RECAUDO

RECAUDOS POR VIGENCIAS CONTABILIZADOS A DICIEMBRE DE 2014			
UNIDAD FUNCIONAL DE GIRARDOT			
MERCADO	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL	TOTAL
CAPITADO		5.310.842.454	5.310.842.454
ENTIDADES ESPECIALES	157.063.376	24.220.822	181.284.198
SOAT	935.930.068	1.362.003.139	2.297.933.207
FOSYGA		4.332.694	4.332.694

CONTRIBUTIVO	1.448.268.013	2.181.562.023	3.629.830.036
ARP	713.814	5.971.568	6.685.382
IPS PUBLICAS	9.512.213	72.768.815	82.281.028
IPS PRIVADAS		518.900	518.900
VIDA	0	408.406	408.406
PREPAGADA	134.000	1.660.832	1.794.832
SUBSIDIADO	16.579.621.903	11.904.293.142	28.483.915.045
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	257.130.740	7.608.503	264.739.243
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	472.559.858	727.874.832	1.200.434.690
SUBTOTAL	19.860.933.985	21.604.066.130	41.465.000.115
COPAGOS-GDOT			551.855.601
PARTICIPACIÓN	48%	52%	42.016.855.716

Los recaudos en el año 2014 de la Unidad Funcional Girardot, están representados en primer lugar por el régimen subsidiado, seguido de los servicios prestados al contributivo, lo que significa que el 90% del total recaudado está concentrado en estos dos mercados de prestaciones de servicios.

Del total recaudado, el 48% le corresponde a vigencias anteriores y el 52% a la presente vigencia.

Los mejores pagadores de la Unidad Funcional Girardot son: Del régimen subsidiado Comparta, Convida y Salud Vida y del contributivo Servicio Occidental de Salud, Salud Total y Coomeva.

RECAUDOS VIGENCIAS ANTERIORES GIRARDOT	TOTAL CXC 31-12-11	TOTAL CXC 31-12-12	TOTAL CXC 31-12-13
DETALLE CONSOLIDADO	0		
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	0	18.116.092.724	44.934.699.021
MENOS GIRO DIRECTO ABONO A CARTERA (1409)	0	1.271.993.267	1.691.845.701
MENOS RECAUDOS POR CLASIFICAR (290580)	0	25.613.165	348.574.071
VR. POR DESCARGAR CARTERA	0	1.297.606.432	2.040.419.772
GLOSA ACEPTADA A DICIEMBRE 31 DE 2013/2014		202.795.156	510.592.978
CARTERA NETA	0	16.615.691.136	42.383.686.271
RECUPERACIÓN CARTERA V/ ANTERIORES	0	10.242.114.324	19.860.933.985
% RECUPERACIÓN	0%	62%	47%

RECAUDOS DE LA VIGENCIA GIRARDOT RECONOCIMIENTOS	DIC-12	DIC-13	DIC-14
VENTA SERVICIOS DE SALUD (RECONOCIM. NETOS)	20.587.959.372	59.589.496.958	63.840.804.227
MENOS PPNA	1.074.840.023	2.295.823.941	2.130.757.993
RECONOCIMIENTOS NETOS	19.513.119.349	57.293.673.017	61.710.046.234
RECAUDO			
VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	3.272.094.140	22.428.119.318	22.155.921.731
MENOS RECAUDO PPNA	650.203.160	1.824.977.629	735.483.335
RECAUDO NETO	2.621.890.980	20.603.141.689	21.420.438.396
% DE RECUPERACION - CON VINCULADOS	16%	38%	35%
% DE RECUPERACION - SIN VINCULADOS	13%	36%	35%

Al realizar el análisis partiendo de los reconocimientos netos, se observa una recuperación de cartera de vigencias anteriores de un 47% y un recaudo de la vigencia del 35%

2.3.3. CARTERA

COMPARATIVO CARTERA A DICIEMBRE 31 DE 2014							
TOTAL CARTERA GIRARDOT 2014							
UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT	Suma de SALDO	Suma de d0_30	Suma de d31_60	Suma de d61_90	Suma de d91_180	Suma de d181_360	Suma de MAS360
CARTERA RADICADA DICIEMBRE DE 2014	43.552.477.653	2.535.690.472	3.104.299.072	3.832.400.403	10.151.006.707	7.885.361.817	16.043.719.182
CARTERA SIN RADICAR DICIEMBRE DE 2014	8.956.346.903	6.658.423.346	136.047.379	756.274.847	1.405.551.800	49.532	0
Total general	52.508.824.557	9.194.113.818	3.240.346.451	4.588.675.249	11.556.558.507	7.885.411.349	16.043.719.182
TOTAL CARTERA GIRARDOT 2013							
UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT	Suma de SALDO	Suma de d0_30	Suma de d31_60	Suma de d61_90	Suma de d91_180	Suma de d181_360	Suma de MAS360
CARTERA RADICADA DICIEMBRE DE 2013	39.850.854.452	2.129.711.920	4.380.168.785	4.191.284.188	9.592.855.501	12.764.729.332	6.792.104.726
CARTERA SIN RADICAR DICIEMBRE DE 2013	5.083.844.569	3.807.105.834	444.486.263	89.924.590	92.496.040	33.918.407	615.913.436
Total general	44.934.699.021	5.936.817.754	4.824.655.048	4.281.208.778	9.685.351.540	12.798.647.739	7.408.018.162
TOTAL CARTERA GIRARDOT 2012							
UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT	Suma de SALDO	Suma de d0_30	Suma de d31_60	Suma de d61_90	Suma de d91_180	Suma de d181_360	Suma de MAS360
CARTERA RADICADA DICIEMBRE DE 2012	10.706.511.135	2.832.046.762	3.473.391.309	3.060.863.520	1.340.209.545		
CARTERA SIN RADICAR DICIEMBRE DE 2012	7.409.581.589	1.810.655.335	1.123.740.660	813.625.252	3.661.560.342	0	0
Total general	18.116.092.724	4.642.702.097	4.597.131.969	3.874.488.771	5.001.769.887	0	0

Al comparar año 2013 y 2014 la cartera de la Unidad Funcional de Girardot, se evidencia que hubo incremento del 17% al pasar de \$44.934 millones a \$52.508 millones, debido a la baja en el recaudo de esta Unidad Funcional.

Del 100% de la cartera de 2014, el 17% se encuentra pendiente por radicar \$8.596 millones en parte a la facturación del periodo de diciembre y el restante pendiente se presenta por la problemática antes comentada en con la radicación con Caprecom. De la cartera, el 46% a más de seis (6) meses. Es importante tener en cuenta que existen valores de pagos no identificados 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.

2.3.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS

RECONOCIMIENTOS GIRARDOT

CONCEPTO	APROBADO 2014	RECONOCIMIENTOS		
		2012	2013	2014
Disponibilidad inicial	0	0	0	0
Ingresos corrientes	38.224.262.000	24.088.721.002	63.257.036.902	66.380.990.738
...Venta de servicios de salud	38.224.262.000	20.587.959.372	59.589.496.958	63.840.804.227
.....Régimen Subsidiado	30.428.016.000	16.824.853.347	47.347.796.859	49.431.550.362
.....Régimen Contributivo	4.063.337.000	1.496.163.269	6.111.270.643	8.085.949.434
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (incluye con o sin situación de fondos)	1.327.122.000	1.074.840.023	2.295.823.941	2.130.757.993
.....SOAT - Fosyga	1.607.677.000	730.920.327	2.807.632.872	2.728.860.600

.....FOSYGA	0	0	0	0
.....Plan de Intervenciones Colectivas (antes PAB)	0	0	0	0
.....Otras ventas de servicios de Salud	798.110.000	461.182.406	1.026.972.643	1.463.685.838
...Aportes (No ligados a la venta de servicios)	0	3.500.000.000	3.328.931.769	2.094.007.786
...Otros ingresos corrientes	0	761.630	338.608.175	446.178.725
Ingresos de capital	0	0	0	0
Cuentas por cobrar Otras vigencias	15.910.984.862	0	10.242.114.324	19.860.933.985
TOTAL INGRESOS	54.135.246.862	24.088.721.002	73.499.151.226	86.241.924.723
TOTAL DE LA VIGENCIA	38.224.262.000	24.088.721.002	63.257.036.902	66.380.990.738

Los reconocimientos totales superaron lo programado en el total de ingresos, dado por el incremento de ingresos corrientes en las ventas de servicios en atención a régimen subsidiado y en cuentas por cobrar.

La venta de servicios de salud aumenta en un 7% de la vigencia 2013 a 2014. Los aportes del SSC se reducen de manera importante.

RECAUDO GIRARDOT

CONCEPTO	APROBADO 2014	RECAUDOS 2012	RECAUDOS 2013	RECAUDOS 2014
Disponibilidad inicial	0	0	0	0
Ingresos corrientes	38.224.262.000	6.772.855.770	26.095.659.262	24.696.108.242
...Venta de servicios de salud	38.224.262.000	3.272.094.140	22.428.119.318	22.155.921.731
.....Régimen Subsidiado	30.428.016.000	1.779.899.962	17.317.567.766	17.215.135.596
.....Régimen Contributivo	4.063.337.000	566.438.304	1.956.660.139	2.181.562.023
.....PPNA	1.327.122.000	650.203.160	1.824.977.629	735.483.335
.....SOAT - Fosyga	1.607.677.000	74.256.235	629.329.343	1.366.335.833
.....FOSYGA	0	0	0	0
.....Plan de Intervenciones Colectivas (antes PAB)	0	0	0	0
.....Otras ventas de servicios de Salud	798.110.000	201.296.479	699.584.441	657.404.944
...Aportes (No ligados a la venta de servicios)	0	3.500.000.000	3.328.931.769	2.094.007.786
...Otros ingresos corrientes	0	761.630	338.608.175	446.178.725
Ingresos de capital	0	0	0	0
Cuentas por cobrar Otras vigencias	15.910.984.862	0	10.242.114.324	19.860.933.985
TOTAL INGRESOS	54.135.246.862	6.772.855.770	36.337.773.586	44.557.042.227
TOTAL DE LA VIGENCIA	38.224.262.000	6.772.855.770	26.095.659.262	24.696.108.242

El recaudo total del presupuesto de ingresos se incrementó en 23% El aumento más representativo es en cuentas por cobrar, en lo correspondiente a aportes fue menor el apalancamiento financiero dado por la SSC en esta vigencia.

2.3.5. PRESUPUESTO GASTOS

COMPROMISOS GIRARDOT

CONCEPTO	APROBADO 2014	COMPROMISOS 2012	COMPROMISOS 2013	COMPROMISOS 2014
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	11.630.743.355	3.037.294.110	8.213.019.169	8.204.053.057
...GASTOS DE PERSONAL	2.000.000	0	0	716.333
.....Servicios personales indirectos	2.000.000	0	0	716.333

...GASTOS GENERALES	11.608.743.355	3.037.294.110	8.213.019.169	8.186.473.669
.....Adquisición de bienes	1.362.141.000	466.451.086	991.494.569	1.036.149.183
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	5.181.265.355	2.014.619.401	4.528.563.215	4.961.524.108
.....Mantenimiento	3.203.826.000	239.858.310	958.398.326	638.182.846
.....Servicios públicos	1.514.158.000	316.365.313	1.581.183.552	1.352.706.576
.....Impuestos y Multas	347.353.000	0	153.379.507	197.910.956
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	20.000.000	0	0	16.863.055
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	37.728.660.862	16.096.059.684	33.860.065.098	37.559.772.238
...Medicamentos	3.513.896.854	138.842.677	322.151.430	3.478.026.854
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	6.769.820.000	568.400.340	2.906.953.436	6.637.901.544
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	27.444.944.008	15.388.816.667	30.630.960.232	27.443.843.840
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	4.775.842.645	0	5.536.752.979	4.580.897.454
TOTAL GASTOS	54.135.246.862	19.133.353.794	47.609.837.246	50.344.722.749
TOTAL DE LA VIGENCIA	49.359.404.217	19.133.353.794	42.073.084.267	45.763.825.295

Los gastos comprometidos se incrementaron en 6% los incrementos están representados en gastos de operación del presupuesto programado total, en la vigencia 2014 se ejecutó el 93% mostrando medidas de contención de gastos.

El aumento de los gastos de operación comercial creció comparado al año anterior por la necesidad de compras, insumos por el aumento de la facturación y por los mayores costos en la contratación de los servicios asistenciales principalmente médico.

PAGOS GIRARDOT

CONCEPTO	COMPROMISOS 2014	2012	2013	2014
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	8.204.053.057	1.786.193.906	6.575.387.517	7.387.133.497
...GASTOS DE PERSONAL	716.333	0	0	716.333
.....Servicios personales indirectos	716.333	0	0	716.333
...GASTOS GENERALES	8.186.473.669	1.786.193.906	6.575.387.517	7.369.554.109
.....Adquisición de bienes	1.036.149.183	141.644.975	524.617.394	956.216.099
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	4.961.524.108	1.253.998.243	3.884.191.135	4.402.063.313
.....Mantenimiento	638.182.846	94.263.277	447.461.554	495.633.565
.....Servicios públicos	1.352.706.576	296.287.411	1.565.737.927	1.317.730.176
.....Impuestos y Multas	197.910.956	0	153.379.507	197.910.956
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	16.863.055	0	0	16.863.055
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	37.559.772.238	11.759.165.179	30.479.030.831	35.639.517.789
...Medicamentos	3.478.026.854	25.521.508	221.819.604	3.169.501.903
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	6.637.901.544	0	1.639.462.724	5.850.138.342
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	27.443.843.840	11.733.643.671	28.617.748.503	26.619.877.544
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	4.580.897.454	0	5.515.921.036	4.580.897.454
TOTAL DE GASTOS	50.344.722.749	13.545.359.085	42.570.339.384	47.607.548.740
TOTAL DE LA VIGENCIA	45.763.825.295	13.545.359.085	37.054.418.348	43.026.651.286

Los pagos en el presupuesto de gastos incrementaron en un 12% el mayor aumento fue en gastos de operación comercial y prestación de servicios en un 17%

2.3.6. BALANCE PRESUPUESTAL

*BALANCE PRESUPUESTAL GIRARDOT- GASTOS COMPROMETIDOS

INDICADOR	2012	2013	2014
Ingresos por venta de salud reconocidos	20.587.959.372	59.589.496.958	63.840.804.227
Gastos de funcionamiento comprometidos	3.037.294.110	8.213.019.169	8.204.053.057
Gastos de operación y prestación de servicios comprometidos	16.096.059.684	33.860.065.098	37.559.772.238
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	108	142	140
Ingresos por venta de salud recaudados	3.272.094.140	22.428.119.318	22.155.921.731
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	17	53	48
Ingreso reconocido total	24.088.721.002	73.499.151.226	86.241.924.723
Ingreso recaudado total	6.772.855.770	36.337.773.586	44.557.042.227
Gasto comprometido total	19.133.353.794	47.609.837.246	50.344.722.749
Relación reconocimiento total/ compromiso total	126	154	171
Relación recaudo total/ compromiso total	35	76	89

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud reconocidos por venta de servicios de salud frente a los gastos habituales comprometidos disminuyó 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 comprometidos desmejoró en un 48% para el 2014, mientras que la vigencia anterior era de 53%

Revisando los totales tanto de reconocimientos como de recaudos en comparación con el total de compromisos se puede evidenciar que la primera relación cubre un 171% y con recaudos un 89%

*BALANCE PRESUPUESTAL GIRARDOT-GASTOS OBLIGADOS

Del total de compromisos hay algunos que se ejecutarán en la siguiente vigencia y corresponden a gastos de 2015 por esa razón se realiza el análisis con la obligaciones reales de 2014.

INDICADOR	2012	2013	2014
Ingresos por venta de salud reconocidos	20.587.959.372	59.589.496.958	63.840.804.227
Gastos de funcionamiento obligados	2.728.856.019	7.574.580.782	7.569.519.055
Gastos de operación y prestación de servicios obligados	12.753.228.339	31.606.500.869	35.916.564.461
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	133	152	147
Ingresos por venta de salud recaudados	3.272.094.140	22.428.119.318	22.155.921.731
INDICADOR	2012	2013	2014
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	21	57	51
Ingreso reconocido total	24.088.721.002	73.499.151.226	86.241.924.723
Ingreso recaudado total	6.772.855.770	36.337.773.586	44.557.042.227

Gasto obligados total	15.482.084.358	44.717.834.630	48.066.980.970
Relación reconocimiento total/ obligado total	156	164	179
Relación recaudo total/ obligado total	44	81	93

2.3.7. INDICADORES

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

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

		Compromisos 31/12/2014	Compromisos Indexado 31/12/2013	Obligaciones 31/12/2014	Obligaciones Indexado 31/12/2013
Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año	a	45.763.825.295	42.889.302.102	43.486.083.516	39.941.194.635
(/)Numero de UVR producidas en la vigencia	b	11.016.643,90	9.762.004,32	11.016.643,90	9.762.004,32
Resultado (a/b)		4.154	4.393	3.947	4.091
Resultado Indicador			0,95		0,96
Estandar indicador			<0,90		<0,90

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

Equilibrio Presupuestal con Recaudo UF Girardot

		Compromisos Dic-14	Obligaciones Dic-14
Ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (Incluye CxC)	a	44.557.042.227	44.557.042.227
Ejecución de gastos comprometidos (Incluye CxP)	b	50.344.722.749	48.066.980.970
Resultado Indicador (a/b)		0,89	0,93
Estandar indicador		>1,00	>1,00

INDICADORES RESOLUCIÓN NO. 2509 DE 2012 "INDICADOR PARA LA CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO"	VALOR
SUPERÁVIT O DÉFICIT OPERACIONAL CORRIENTE	-7.463.007.516
SUPERÁVIT O DÉFICIT OPERACIONAL NO CORRIENTE	13.935.880.954
SUPERÁVIT O DÉFICIT TOTAL	6.472.873.438
SIN RIESGO	0,17
SUPERÁVIT O DÉFICIT PRESUPUESTAL (SIN RIESGO)	35.897.201.974

Al evaluar estos indicadores solo para la sede vemos que queda categorizada sin riesgo.

2.3.8. ACTIVIDAD ECONÓMICA

DETALLE	31-DC-12 5 MESES FUNC.	31 DC-13	31DC-14	INC O DIS \$ 2014/2013	INC O DIS % 14/13
INGRESOS OPERACIONALES	19.469.157	60.762.233	66.682.627	5.920.395	30%
COSTO DE VENTAS	15.265.576	41.907.638	45.131.050	3.223.412	21%
UTILIDAD BRUTA	4.203.581	18.854.595	21.551.577	2.696.982	64%
GASTOS OPERACIONALES	2.480.228	8.780.411	9.437.905	657.494	27%
ADMINISTRACION	1.002.193	2.183.298	1.830.360	-352.938	-35%
PROVIS., AGOTAM. DEPREC.Y AMORT.	1.478.035	6.597.114	7.607.545	1.010.431	68%
EXCEDENTE (DEFICIT) OPERAC.	1.723.353	10.074.184	12.113.672	2.039.488	118%
TRANSFERENCIAS	3.500.000	3.328.932	2.094.008	-1.234.924	-35%

OTROS INGRESOS	1.454.124	652.135	568.041	-84.094	-6%
OTROS GASTOS	335.322	2.943.984	3.677.610	733.626	219%
EXCEDENTE (DEFICIT)	6.342.155	11.111.266	11.098.111	-13.155	0%
EXCEDENTE (DEFICIT) DEL EJERC.	6.342.155	11.111.266	11.098.111	-13.155	0%

La unidad funcional aumenta sus ingresos operacionales en \$5.920 millones que equivale a un 30% El costo de ventas se incrementa en 21% Los gastos operacionales aumentan en un 27%

Los otros gastos aumentan principalmente por el registro de las glosas de la vigencia y vigencias anteriores.

El excedente del ejercicio se mantiene.

2.4. CONSOLIDADO

2.4.1. FACTURACIÓN

TOTAL (CTA 43 - 48)	2011	2012	2013	2014	\$ INC O DIS.	12%
TOTAL	103.768.501.967	128.438.252.436	166.878.283.301	186.227.327.505	19.349.044.204	12%

Para el año 2014 la facturación aumenta en 12% el incremento de los servicios más representativos se presentan en: farmacia e insumos hospitalarios, quirófanos, hospitalización estancia general, consulta especializada. Disminuyen servicios como: Ambulatorio salud oral, hospitalización recién nacidos, el promedio de facturación mensual pasó de \$13.787 millones a \$15.518 millones para el 2014 representando un 12% de aumento, en diciembre de 2014 se facturó \$16.448 millones.

VALOR FACTURADO	TOTAL 2011	TOTAL 2012	TOTAL 2013	TOTAL 2014	\$ INC O DI	% PAR 2014
EPS						
TOTAL CONTRIBUTIVO	7.014.272.593	8.012.322.861	15.036.379.570	18.132.165.302	3.095.785.732	10%
TOTAL SUBSIDIADO	38.078.352.091	87.135.368.083	130.670.962.625	146.172.848.150	15.501.885.525	78%
SSC	48.289.648.401	18.999.751.787	6.012.947.888	8.067.085.951	2.054.138.063	4%
OTRAS SECRETARIAS	1.129.037.535	1.519.066.139	1.208.041.949	1.540.302.052	332.260.103	1%
ASEGURADORAS	3.140.061.476	3.107.678.184	5.688.305.426	5.676.050.532	-12.254.894	3%
FOSYGA (ECAT)	1.605.114.315	1.114.056.860	1.738.271.315	1.633.632.726	-104.638.589	1%
PARTICULARES	500.877.059	648.909.022	822.324.635	948.518.580	126.193.945	1%
DEMÁS PAGADORES	613.772.231	3.000.695.210	3.146.918.746	3.835.054.266	688.135.520	2%
CUOTAS RECUPERACION, MODERADORAS Y COPAGOS	3.004.085.434	2.027.124.855	1.689.082.525	1.687.098.180	-1.984.345	1%
TOTAL	103.768.502.000	128.438.252.436	166.878.283.301	186.227.327.507	19.349.044.206	100%

Para el año 2014 el régimen contributivo registra un aumento de un 24% con respecto a la vigencia anterior, las empresas que representan este valor son Famisanar, Saludcoop, para el régimen subsidiado en general se registra un aumento del 12% representadas en las EPS Convida, Cafam, Caprecom, la Secretaría de Salud registra un aumento por \$ 2.054 millones, el 75% corresponde a servicios No POS.

En el proceso de radicación al día 15 de cada mes se registra un cierre con un porcentaje de 93% de radicación, 6 puntos más con respecto a la vigencia anterior, los valores pendientes se distribuyen así: \$16.448 millones correspondientes a la facturación del mes de diciembre, valor que se radica mes vencido es decir en enero de la siguiente vigencia, \$5.174 millones corresponden a meses anteriores, esto debido a la problemática que se tiene con la EPS Caprecom quienes se niegan a recibir la facturación generada por lo cual el Hospital instauró quejas ante las entidades de control sin obtener respuesta hasta la fecha, Fosyga cuyo valor se encontraba pendiente por procesos administrativos de validador y Firma digital por Certicámara, al día 20 la radicación cierra con un 96%

2.4.2. RECAUDO

TOTAL GENERAL DE RECAUDOS CONTABILIZADOS DICIEMBRE DE 2014			
MERCADO	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL	TOTAL
SOAT	1.870.264.797	3.770.332.928	5.640.597.725
FOSYGA	480.993.258	125.722.534	606.715.792
SUBSIDIADO	56.860.574.602	55.605.700.820	112.466.275.422
CONTRIBUTIVO	6.830.682.381	7.486.170.466	14.316.852.847
CAPITADO	0	10.316.256.498	10.316.256.498
IPS PUBLICAS	85.313.411	99.240.308	184.553.719
IPS PRIVADAS	202.410.378	128.388.167	330.798.545
ARP	26.375.948	323.581.838	349.957.786
VIDA	17.244.817	19.807.366	37.052.183
PREPAGADA	219.024	1.851.232	2.070.256
ENTIDADES ESPECIALES	1.088.332.847	998.424.350	2.086.757.197
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	1.284.613.846	796.405.014	2.081.018.860
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	1.086.938.893	5.105.365.186	6.192.304.079
TOTAL RECAUDOS POR CARTERA	69.833.964.202	84.777.246.707	154.611.210.909
OTROS RECAUDOS DIFERENTES A CARTERA			
	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL	TOTAL
PAGO CONVENIOS UNIVERSIDADES	419.755.617	421.982.786	841.738.403
COPAGOS-GDOT	-	551.855.601	551.855.601
COPAGOS-BTA	-	1.323.327.271	1.323.327.271
COPAGOS-ZIPA	-	710.578.431	710.578.431
APORTE PATRONAL - SGP	-	-	0
TOTAL RECAUDOS OTROS DEUDORES CARTERA	419.755.617	3.007.744.089	3.427.499.706
TOTAL RECAUDADOS CONTABILIZADOS A DICIEMBRE DE 2014	70.253.719.819	87.784.990.796	158.038.710.615

Los recaudos consolidados para el año 2014, están representados en primer lugar con el régimen subsidiado, seguido del régimen contributivo, lo que significa que el 89% del total recaudado está concentrado en estos dos regímenes.

Del total recaudado, el 45% le corresponde a vigencias anteriores y el 55% a la presente vigencia. Los mejores pagadores son: Del régimen subsidiado Convida, Cafam y Comparta y del régimen contributivo Famisanar y Saludcoop.

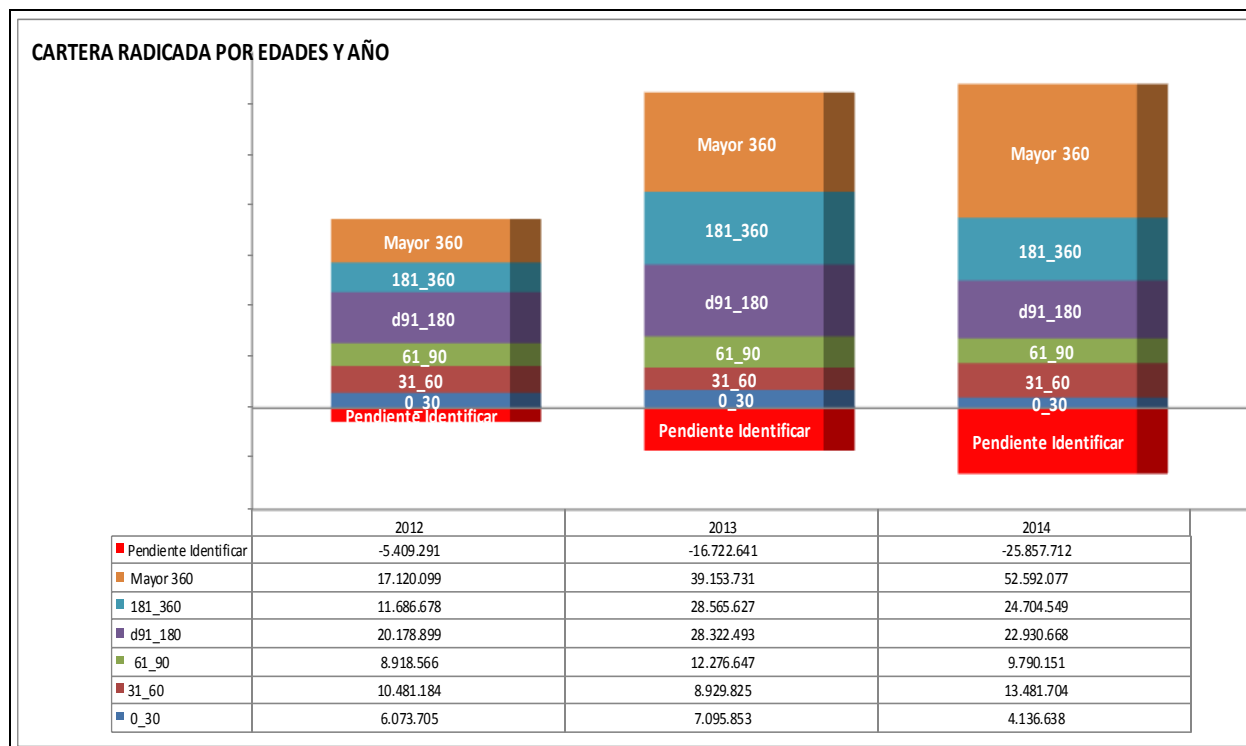
RECAUDOS VIGENCIAS ANTERIORES CONSOLIDADO	TOTAL CXC 31-12-11	TOTAL CXC 31-12-12	TOTAL CXC 31-12-13
DETALLE CONSOLIDADO	50.770.029.000		
TOTAL CARTERA CORRIENTE (1409)	0	74.459.131.126	124.344.175.378
TOTAL CARTERA NO CORRIENTE (1409)	0	14.593.117.381	14.670.716.837
TOTAL CARTERA	50.770.029.000	89.052.248.507	139.014.892.215
MENOS GIRO DIRECTO ABONO A CARTERA (1409)	0	3.000.485.059	11.753.584.257
MENOS VR CONSG. EN TRAMITE DE IDENTIFICACION (242590)	1.462.147.795	124.421.887	0
MENOS ANTICIPOS RECIBIDOS (2450)	482.297.264	3.585.834.327	3.402.899.153
MENOS RECAUDOS POR CLASIFICAR (290580)	0	1.699.034.302	13.319.741.831
MENOS MAYOR VALOR RECIBIDO CLIENTES (242590)	120.543.110	138.274.680	184.834.169
VR. POR DESCARGAR CARTERA	2.064.988.169	8.548.050.255	28.661.059.410
GLOSA ACEPTADA A DICIEMBRE 31 DE 2012-13 Y 14(58158911-14)	3.192.503.329	3.303.760.477	4.188.929.910

CARTERA NETA	45.512.537.502	77.200.437.775	106.164.902.895
RECUPERACIÓN CARTERA V/ ANTERIORES	26.967.178.823	46.150.781.713	70.253.719.879
% Recuperación	59%	60%	66%

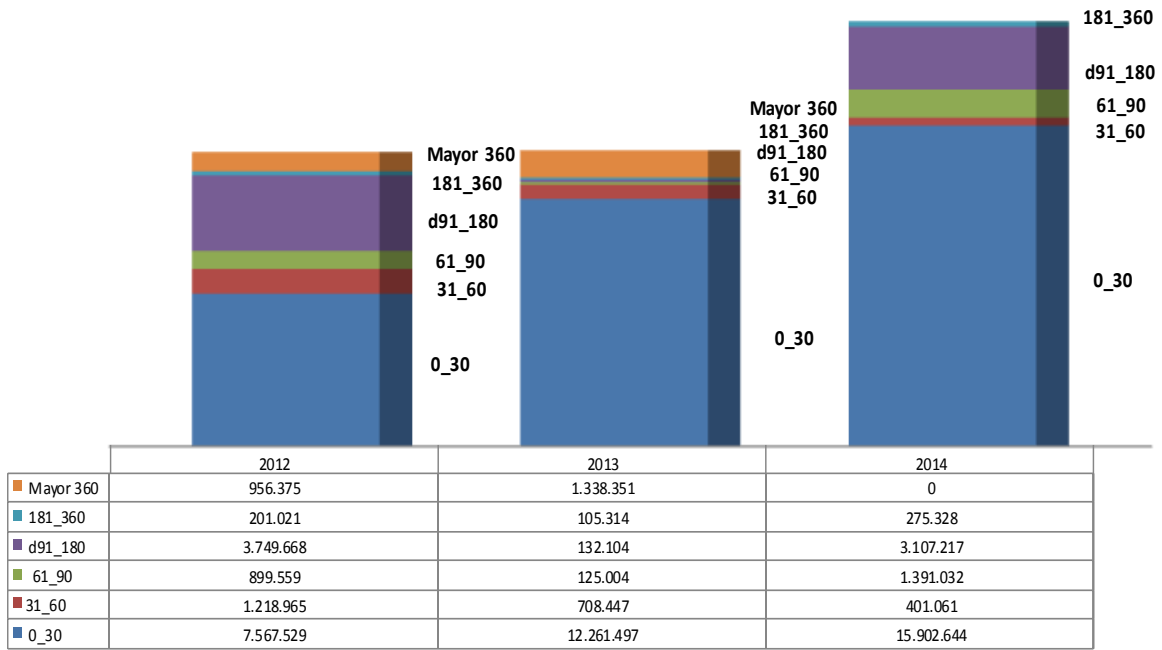
RECAUDOS DE LA VIGENCIA CONSOLIDADO				
RECONOCIMIENTOS	DIC-11	DIC-12	DIC-13	DIC-14
Venta de servicios de salud (Exc. Glosas)	98.356.357.035	121.189.099.886	162.305.163.548	179.776.458.529
menos PPNA	46.396.136.963	19.951.260.156	7.032.648.351	8.562.327.366
Reconocimientos Netos	51.960.220.072	101.237.839.730	155.272.515.197	171.214.131.163
RECAUDO				
Venta de servicios de salud	65.150.582.972	61.270.397.185	78.781.980.756	87.784.990.806
menos Recaudo PPNA	40.106.015.089	16.598.869.432	5.513.581.180	5.901.770.200
Recaudo Neto	25.044.567.883	44.671.527.753	73.268.399.576	81.883.220.606
% DE RECUPERACION - CON VINCULADOS	66%	51%	49%	49%
% DE RECUPERACION - SIN VINCULADOS	48%	44%	47%	48%
Total Recaudo Vigencias anteriores y de la vigencia año 2014				158.038.710.685

El porcentaje de recaudo de las cuentas por cobrar se incrementó llegando al 66% y el recaudo de los servicios facturados en la vigencia se mantuvo en 49%

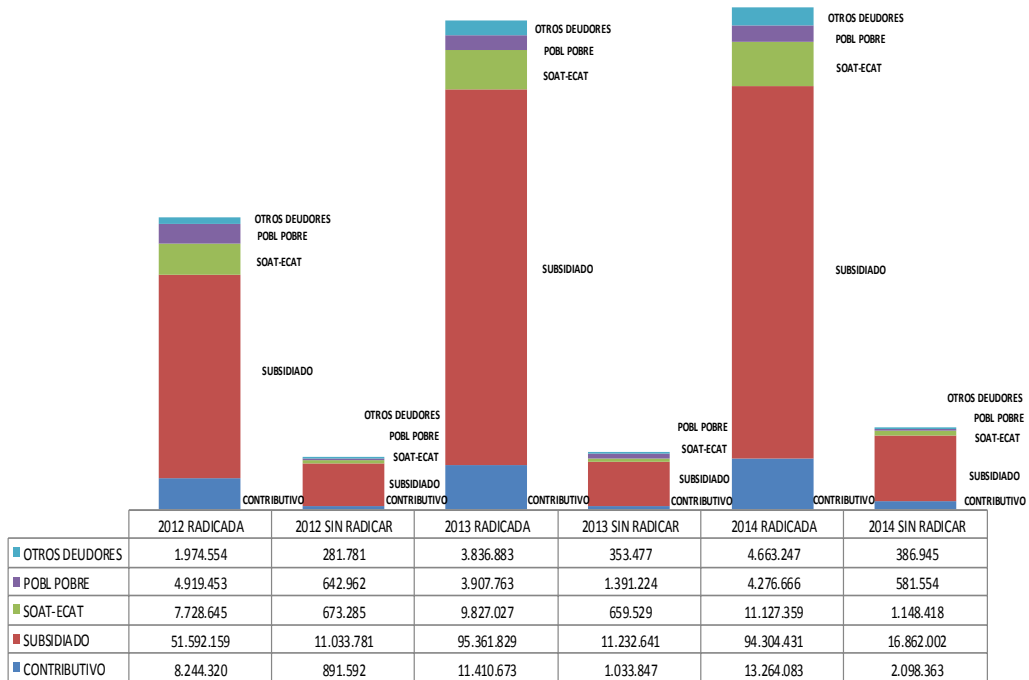
2.4.3. CARTERA



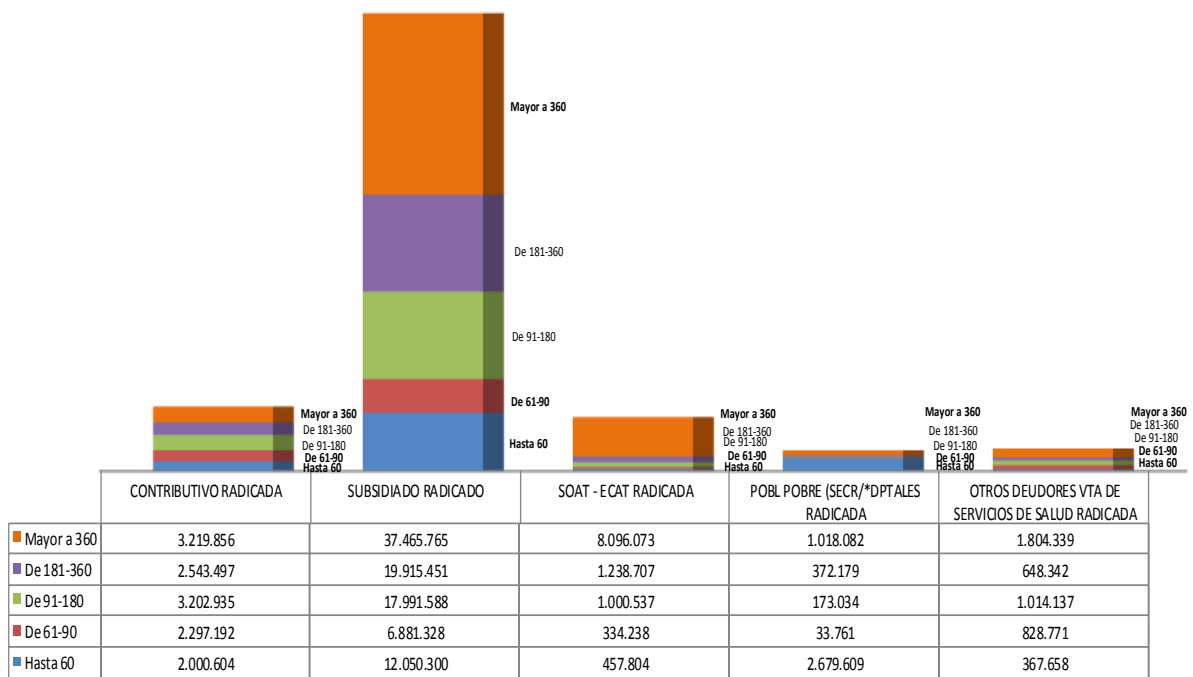
CARTERA SIN RADICAR POR EDADES Y AÑO



CARTERA POR REGIMEN Y AÑOS



CARTERA RADICADA POR EDADES Y REGIMEN AÑO 2014



CARTERA RADICADA DICIEMBRE 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	70.419.748.171	2.844.169.957	7.400.758.757	5.302.565.866	11.254.164.965	12.965.495.594	30.652.593.032
GIRARDOT	43.552.477.653	535.690.472	4.604.296.941	3.346.029.215	8.651.006.707	9.371.735.136	17.043.719.182
VEGA	492.974.041	-	-	-	-	-	492.974.041
ZIQUAIRA	13.170.586.668	756.777.629	1.476.648.217	1.141.556.185	3.025.496.278	2.367.317.793	4.402.790.564
Total general	127.635.786.535	4.136.638.058	13.481.703.916	9.790.151.266	22.930.667.951	24.704.548.524	52.592.076.820

CARTERA SIN RADICAR DICIEMBRE 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	9.610.967.913	7.218.393.951	182.132.007	473.924.440	1.548.778.505	187.739.009	-
GIRARDOT	8.956.346.903	6.658.423.346	136.047.379	756.274.847	1.405.551.800	49.532	-
VEGA	-	-	-	-	-	-	-
ZIQUAIRA	2.509.967.622	2.025.826.647	82.881.397	160.833.142	152.886.731	87.539.705	-
Total general	21.077.282.439	15.902.643.945	401.060.783	1.391.032.429	3.107.217.036	275.328.247	-
Total general	148.713.068.973	20.039.282.003	13.882.764.698	11.181.183.695	26.037.884.986	24.979.876.770	52.592.076.820

CARTERA RADICADA DICIEMBRE 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	70.235.915.076	4.760.375.803	3.345.123.489	6.809.249.734	15.760.768.510	13.192.172.200	26.368.225.340
GIRARDOT	39.850.854.452	2.129.711.920	4.380.168.785	4.191.284.188	9.592.855.501	12.764.729.332	6.792.104.726
VEGA	589.560.346	-	-	-	-	-	589.560.346
ZIPAQUIRA	13.667.845.504	205.765.544	1.204.532.538	1.276.112.788	2.968.869.066	2.608.724.987	5.403.840.581
Total general	124.344.175.378	7.095.853.267	8.929.824.813	12.276.646.710	28.322.493.077	28.565.626.519	39.153.730.993
CARTERA SIN RADICAR DICIEMBRE 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	8.021.480.005	7.339.489.433	117.126.095	7.006.118	3.105.773	3.427.128	551.325.458
GIRARDOT	5.083.844.569	3.807.105.834	444.486.263	89.924.590	92.496.040	33.918.407	615.913.436
VEGA	18.761.516	-	-	-	-	-	18.761.516
ZIPAQUIRA	1.546.630.747	1.114.901.241	146.834.431	28.073.620	36.502.011	67.968.818	152.350.627
Total general	14.670.716.837	12.261.496.508	708.446.788	125.004.327	132.103.824	105.314.353	1.338.351.037
Total general	139.014.892.215	19.357.349.775	9.638.271.601	12.401.651.037	28.454.596.901	28.670.940.872	40.492.082.030

Del 100% de la cartera de 2014, el 14% se encuentra pendiente por radicar por un valor de \$21.077 millones, en parte por la facturación del mes por un valor de \$16.102 millones, quedando un pendiente por radicar por otros conceptos de \$4.975 por las siguientes problemáticas: de Caprecom \$4.175 millones, ya que esta entidad se niega a recibir las cuentas por mayor valor facturado del contrato, exigiendo que se realice el trámite por urgencia vital y con dificultad para la expedición de la respectiva certificación, Policía Nacional por un valor de \$700 millones, quienes por glosa pendiente se niegan a recibir las cuentas para radicación y con el Consorcio Fosyga por un valor de \$100 millones por inconveniente con la firma digital debido a que el Gerente se encontraba de vacaciones y el Gerente encargado no contaba con la firma digital para la realización del trámite. A la fecha se solucionó esta situación con Policía Nacional y Fosyga persistiendo la problemática con Caprecom.

Del restante de la cartera, el 86% se encuentra radicado, de la cual el 60% es cartera a más de seis (6) meses principalmente por la cartera de Girardot que presenta un mayor envejecimiento, dentro de esta cartera, con Convida se realizó trámite jurídico para pago por un valor de \$5.898 millones, valor que se estará recaudando los primeros meses del año 2015.

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 por un valor que asciende a \$25.412 millones.

Como se puede evidenciar a la cartera radicada le corresponde el 89% de participación del total de la cartera, mientras que a la cartera sin radicar le pertenece el 11% restante, de la cual \$15.249 millones son de la cartera a 30 días por radicar del mes de diciembre que se radica en el mes de enero de 2014, de los \$139.015 millones el 11% corresponde a la facturación del mes de diciembre, mientras que de periodos anteriores le corresponde el 88%. La cartera total por \$148.713 millones del año 2014 disminuye a \$122.132 millones al tomar las partidas por imputar por la falta de soporte de la siguiente manera:

DETALLE	AÑO 2014	AÑO 2013	AÑO 2012
Total cartera	148.713.068.972	139.014.892.215	89.052.248.507
Cg x Identificar	25.412.216.877	28.839.418.907	-
Vr en Bancos no Reg. Cart.	1.168.322.742	1.600.000.000	-
Total Neto Cart. año 2014	122.132.529.354	108.575.473.308	89.052.248.507

Al excluir de la cartera total las cuentas por identificar del año 2013 al 2014 hubo un incremento del 12% principalmente por el incremento de la facturación.

2.4.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS

RECONOCIMIENTOS CONSOLIDADO

CONCEPTO	APROBADO 2014	RECONOCIMIENTOS			
		2011	2012	2013	2014
Disponibilidad inicial	16.642.838.115	12.188.038.700	10.379.414.823	11.949.519.593	16.642.838.115
Ingresos corrientes	124.209.698.608	104.864.244.237	134.682.726.266	183.490.812.766	204.452.947.868
...Venta de servicios de salud	109.345.185.000	98.356.357.035	121.189.099.886	162.305.163.548	179.776.458.529
.....Régimen Subsidiado	85.706.472.000	33.360.806.251	80.990.564.567	126.189.886.651	138.308.055.454
.....Régimen Contributivo	10.518.897.000	7.377.219.949	8.231.956.314	14.794.173.532	18.854.318.164
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (incluye con o sin situación de fondos)	4.058.791.000	46.396.136.963	19.951.260.156	7.032.648.351	8.562.327.366
.....SOAT - Fosyga	3.385.730.000	3.876.797.482	3.920.085.137	6.692.577.272	6.521.205.303
.....Otras ventas de servicios de Salud	5.675.295.000	7.345.396.390	8.095.233.712	7.595.877.742	7.530.552.242
...Aportes (No ligados a la venta de servicios)	14.364.513.608	5.103.283.782	12.765.922.688	20.058.419.534	22.650.764.539
...Otros ingresos corrientes	500.000.000	1.404.603.420	727.703.692	1.127.229.684	2.025.724.800
Ingresos de capital	400.000.000	1.207.806.394	6.010.420.093	3.520.290.558	832.648.221
Cuentas por cobrar Otras vigencias	48.121.861.423	26.432.784.900	26.967.178.823	46.150.781.713	70.253.719.879
TOTAL INGRESOS	189.374.398.146	144.692.874.231	178.039.740.005	245.111.404.630	292.182.154.083
TOTAL DE LA VIGENCIA	124.609.698.608	118.260.089.331	140.693.146.359	187.011.103.324	205.285.596.089

Los reconocimientos totales han tenido un crecimiento del 19% para la vigencia 2014, en la venta de servicios el crecimiento fue del 11% y el impacto se refleja en el régimen subsidiado con un incremento del 10% y 27% en el contributivo.

Los aportes han tenido un crecimiento del 13% en el 2014, por los recursos recibidos por estampilla Prohospitales, el SGP, el Convenio de apalancamiento financiero y los aportes para proyecto de resonador magnético.

El total ejecutado por reconocimientos con respecto al total aprobado para el 2014 es el 154%

RECAUDOS CONSOLIDADO

CONCEPTO	APROBADO 2014	RECAUDOS 2011	RECAUDOS 2012	RECAUDOS 2013	RECAUDOS 2014
Disponibilidad inicial	16.642.838.115	12.188.038.700	10.379.414.823	11.949.519.593	16.642.838.115
Ingresos corrientes	124.209.698.608	71.658.470.174	74.764.023.565	99.967.629.974	112.461.480.145
...Venta de servicios de salud	109.345.185.000	65.150.582.972	61.270.397.185	78.781.980.756	87.784.990.806
.....Régimen Subsidiado	85.706.472.000	17.904.594.382	34.306.903.399	59.005.503.934	65.921.957.318
.....Régimen Contributivo	10.518.897.000	1.091.394.620	2.572.175.418	6.389.875.010	7.486.170.466
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (incluye con o sin situación de fondos)	4.058.791.000	40.106.015.089	16.598.869.432	5.513.581.180	5.901.770.200
.....SOAT - Fosyga	3.385.730.000	1.810.628.773	2.141.261.739	2.950.980.514	3.912.452.859
.....Otras ventas de servicios de Salud	5.675.295.000	4.237.950.108	5.651.187.197	4.922.040.118	4.562.639.963
...Aportes (No ligados a la venta de servicios)	14.364.513.608	5.103.283.782	12.765.922.688	20.058.419.534	22.650.764.539
...Otros ingresos corrientes	500.000.000	1.404.603.420	727.703.692	1.127.229.684	2.025.724.800
Ingresos de capital	400.000.000	1.207.806.394	6.010.420.093	3.520.290.558	832.648.221
Cuentas por cobrar Otras vigencias	48.121.861.423	26.432.784.900	26.967.178.823	46.150.781.713	70.253.719.879
TOTAL INGRESOS	189.374.398.146	111.487.100.168	118.121.037.304	161.588.221.838	200.190.686.360
TOTAL DE LA VIGENCIA	124.609.698.608	85.054.315.268	80.774.443.658	103.487.920.532	113.294.128.366

El recaudo total se incrementó en 24% dado por un incremento de recaudo de venta de servicios del 10% (12% en el subsidiado y 17% en el contributivo) y un incremento en el recaudo de cuentas por cobrar del 52%

Los ingresos de capital tienen una representación para el 2012 y 2013 por el valor recibido por la venta del lote de dación de pago de Convida a finales del 2012 y que el saldo fue recibido en el primer trimestre del 2013.

El porcentaje de recaudo total con respecto a los reconocimientos totales esta dado así: para el 2011 es 77% 2012 el 66% 2013 el 66% y el 2014 69% y de acuerdo al presupuesto total programado el recaudo representa un 106% mostrando un indicador de eficacia en esta vigencia.

2.4.5. PRESUPUESTO DE GASTOS

COMPROMISOS CONSOLIDADO

CONCEPTO	APROBADO 2014	COMPROMISOS 2011	COMPROMISOS 2012	COMPROMISOS 2013	COMPROMISOS 2014
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	60.045.094.860	42.851.912.296	44.744.026.113	51.289.848.771	53.369.477.970
...GASTOS DE PERSONAL	32.209.195.232	29.596.454.842	30.020.205.850	29.809.459.652	30.792.551.896
...TRANSFERENCIAS	2.308.840.795	275.028.650	219.597.672	66.924.783	1.655.584.776

CORRIENTES					
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	94.537.299.309	51.434.740.558	68.233.215.468	83.587.848.838	93.872.051.643
...Medicamentos	11.012.341.075	8.748.425.539	8.793.701.635	7.539.041.416	10.946.176.330
...De comercialización (compra de ByS para la venta diferentes a medicamentos)	24.553.122.538	14.156.392.029	14.570.945.496	18.246.218.532	23.992.901.897
...De prestación de servicios (compra de ByS para prestación de servicios diferentes a medicamentos)	58.971.835.696	28.529.922.990	44.868.568.337	57.802.588.890	58.932.973.416
INVERSION	16.043.875.011	6.637.299.791	2.017.313.522	5.485.500.732	9.582.268.172
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	18.748.128.966	12.445.172.404	18.459.768.237	25.686.428.986	18.381.563.555
TOTAL GASTOS	189.374.398.146	113.369.125.049	133.454.323.340	166.049.627.327	175.205.361.340
TOTAL DE LA VIGENCIA	170.626.269.180	100.923.952.645	114.994.555.103	140.363.198.341	156.823.797.785

Los compromisos totales han tenido un incremento del 6% para el 2014, aclarando que el impacto está dado por los gastos de inversión que tuvieron un aumento del 75% esto debido a que los recursos que el hospital tiene como estampilla Prohospitales se ejecutaron para la dotación hospitalaria de equipos nuevos y la ejecución de los recursos para el reforzamiento estructural. Es de resaltar que los gastos de funcionamiento tuvieron un incremento del 4% los de operación comercial aumentaron en 12% dado por el mayor costo de los servicios profesionales de medicina especializada y el mayor gasto en medicamentos e insumos por la mayor productividad. La representación de las cuentas por pagar (vigencias anteriores) tiene un participación en el 2012 del 14%, en el 2013 del 15% y en el 2014 el 10% del presupuesto total. Se puede observar que la ejecución total de los compromisos con respecto al presupuesto total aprobado de gastos fue del 93%

El presupuesto de gastos por compromisos en el 2014, se discrimina así: Bogotá con una participación del 60% Unidad Funcional Zipaquirá con una participación del 11% y Unidad Funcional Girardot con una participación del 29%

Dentro de los compromisos valores que se ejecutarán en la vigencia 2015, es por ello que al observar las reales obligaciones del 2014 se evidencia que los gastos obligados totales aumentaron de 2013 a 2014 en 11%

PAGOS CONSOLIDADO

CONCEPTO	COMPROMISOS 2014	PAGOS 2011	PAGOS 2012	PAGOS 2013	PAGOS 2014
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	53.369.477.970	39.230.351.443	39.739.692.087	46.886.255.921	50.380.094.656
...GASTOS DE PERSONAL	30.792.551.896	29.071.491.830	29.646.534.433	29.524.546.727	30.451.879.806
.....Gastos de Personal de Planta	15.563.989.494	17.913.126.471	17.688.187.643	17.081.931.835	15.563.989.494
.....Servicios personales asociados a la nómina	10.553.131.387	12.437.459.004	12.286.131.865	11.745.284.417	10.553.131.387
.....Sueldos personal de nómina	7.365.272.630	8.522.756.480	8.381.596.259	8.093.113.233	7.365.272.630
.....Horas extras, dominicales y festivos	1.196.098.036	1.635.145.654	1.566.548.899	1.425.152.773	1.196.098.036
.....Otros conceptos de servicios personales asociados a la nómina	1.991.760.721	2.279.556.870	2.337.986.707	2.227.018.411	1.991.760.721

.....Contribuciones inherentes a la nómina	5.010.858.107	5.475.667.467	5.402.055.778	5.336.647.418	5.010.858.107
.....Servicios personales indirectos	15.228.562.402	11.158.365.359	11.958.346.790	12.442.614.892	14.887.890.312
...GASTOS GENERALES	20.921.341.298	9.883.830.963	9.873.559.982	17.294.784.411	18.272.630.074
.....Adquisición de bienes	2.936.314.201	1.815.355.302	1.161.355.473	3.017.003.400	2.650.801.581
.....Adquisición de servicios (diferentes a mantenimiento)	9.806.719.465	3.921.184.438	5.433.619.953	8.232.608.933	8.855.043.215
.....Mantenimiento	4.613.068.463	1.982.285.978	971.938.392	2.330.294.037	3.246.062.848
.....Servicios públicos	3.150.147.063	1.857.567.434	2.039.406.624	3.246.974.646	3.105.630.324
.....Impuestos y Multas	415.092.106	307.437.811	267.239.540	467.903.395	415.092.106
...TRANSFERENCIAS CORRIENTES	1.655.584.776	275.028.650	219.597.672	66.924.783	1.655.584.776
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	93.872.051.643	37.709.060.639	46.370.378.667	68.396.679.634	88.284.545.340
INVERSION	9.582.268.172	4.593.579.063	1.351.092.451	4.112.859.343	5.610.662.209
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	18.381.563.555	12.270.604.781	18.085.151.583	25.517.099.089	18.381.563.555
TOTAL GASTOS	175.205.361.340	93.803.595.926	105.546.314.788	144.912.893.987	162.656.865.760
TOTAL DE LA VIGENCIA	156.823.797.785	81.532.991.145	87.461.163.205	119.395.794.898	144.275.302.205

Los pagos totales de gastos en el 2014 se aumentaron en un 12% debido a la mejora en el flujo de caja con base en el mayor recaudo, lo que permitió pagar más a los proveedores, quedando pendiente por pagar solo cuentas de médicos de acuerdo al contrato el 20% de los servicios de diciembre quedan bajo liquidación del contrato y conciliación de glosas y cuentas causadas en inversión equipos que se entregan en enero. De los compromisos totales se pagó el 93%

El presupuesto de pagos de la vigencia 2014 por valor de \$162.656 millones, se discrimina así: Bogotá con una participación del 59% Unidad Funcional Zipaquirá con una participación del 11% y la Unidad Funcional de Girardot con una participación del 30%

CUENTAS POR PAGAR PRESUPUESTALES CONSTITUIDAS

CONCEPTO	DE LA VIGENCIA 2011	DE LA VIGENCIA 2012	DE LA VIGENCIA 2013	DE LA VIGENCIA 2014	inc o dis \$ 2012-2011	inc o dis \$ 2013-2012	inc o dis \$ 2014-2013
COMPROMISOS - OBLIGACIONES	9.514.190.653	11.029.382.376	8.637.269.839	10.411.944.824	1.515.191.723	-2.392.112.537	1.774.674.985
OBLIGACIONES - PAGOS	10.051.338.470	16.878.626.176	12.499.463.501	2.136.550.756	6.827.287.706	-4.379.162.675	-10.362.912.745
TOTAL	19.565.529.123	27.908.008.552	21.136.733.340	12.548.495.580	8.342.479.429	-6.771.275.212	-8.588.237.760

Como se observa en el anterior comparativo quedó un saldo de contratos por ejecutar (compromisos-obligaciones) mayor en el 2014 por la suma de \$1.774 millones por el contrato del reforzamiento estructural de recursos recibidos por la nación en la vigencia 2013 y se ejecutaron en la vigencia 2014 y en las cuentas por pagar (obligaciones - pagos) el valor disminuyó, quedando solo los que presentaban falta de algún soporte para su trámite de pago.

2.4.6. BALANCE PRESUPUESTAL

*BALANCE PRESUPUESTAL CONSOLIDADO-GASTOS COMPROMETIDOS

Indicador	2011	2012	2013	2014
Ingresos por venta de salud reconocidos	98.356.357.035	121.189.099.886	162.305.163.548	179.776.458.529

Gastos de funcionamiento comprometidos	42.851.912.296	44.744.026.113	51.289.848.771	53.369.477.970
Gastos de operación y prestación de servicios comprometidos	51.434.740.558	68.233.215.468	83.587.848.838	93.872.051.643
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	104	107	120	122
Ingresos por venta de salud recaudados	65.150.582.972	61.270.397.185	78.781.980.756	87.784.990.806
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	69	54	58	60
Ingreso reconocido total	144.692.874.231	178.039.740.005	245.111.404.630	292.182.154.083
Ingreso recaudado total	111.487.100.168	118.121.037.304	161.588.221.838	200.190.686.360
Gasto comprometido total	113.369.125.049	133.454.323.340	166.049.627.327	175.205.361.340
Relación reconocimiento/ compromiso	128	133	148	167
Relación recaudo/ compromiso	98	89	97	114

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud reconocidos frente a los gastos habituales comprometidos viene aumentando año a año por la mejora de los ingresos por ventas de servicios de salud por que aumentaron las ventas y la productividad con el mismo costo o con menores incrementos lo que hace más eficiente el ejercicio del Hospital.

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud recaudados frente a los gastos habituales comprometidos se logró aumentar llegando 60% para el 2014, 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 en comparación con el total de compromisos podemos ver que la relación es de 167% es decir los reconocimientos superan el total de compromisos en más del 67% mejorando frente a vigencias anteriores y con relación al recaudo total con los compromisos totales podemos observar que fue de 114%, es decir el hospital de cada \$100 pesos totales que comprometió tuvo unos ingresos recaudados totales de \$114.

BALANCE PRESUPUESTAL CONSOLIDADO-GASTOS OBLIGADOS

Del total de compromisos hay algunos que se ejecutaran en la siguiente vigencia y corresponden a gastos de 2015 por eso hacemos el análisis con la obligaciones reales de 2014

INDICADOR	2011	2012	2013	2014
Ingresos por venta de salud reconocidos	98.356.357.035	121.189.099.886	162.305.163.548	179.776.458.529
Gastos de funcionamiento obligados	40.291.431.684	42.955.588.277	49.091.954.302	50.726.716.732
Gastos de operación y prestación de servicios obligados	46.449.659.258	59.120.943.328	77.225.551.130	89.523.411.620
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	113	119	128	128
Ingresos por venta de salud recaudados	65.150.582.972	61.270.397.185	78.781.980.756	87.784.990.806
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	75	60	62	63
Ingreso reconocido total	144.692.874.231	178.039.740.005	245.111.404.630	292.182.154.083
Ingreso recaudado total	111.487.100.168	118.121.037.304	161.588.221.838	200.190.686.360
Gasto obligado total	103.854.934.396	122.424.940.964	157.412.357.488	164.793.416.516
Relación reconocimiento/ obligado	139	145	156	177
Relación recaudo/ obligado	107	96	103	121

Al obtener los indicadores con solo las obligaciones del 2014 el comportamiento es mejor.

2.4.7 INDICADORES PRESUPUESTALES DE LA RESOLUCION 743

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

Evolucion del Gasto por Unidad de Valor relativo producida (1) - Consolidado					
		Compromisos 31/12/2014	Compromisos Indexado 31/12/2013	Obligaciones 31/12/2014	Obligaciones Indexado 31/12/2013
Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año	a	147.241.529.613	137.494.324.943	140.250.128.352	128.768.065.037
(/)Numero de UVR producidas en la vigencia	b	30.648.486,91	26.939.496,47	30.648.486,91	26.939.496,47
Resultado (a/b)		4.804	5.104	4.576	4.780
Resultado Indicador			0,94		0,96
Estandar indicador			<0,90		<0,90

Indicadores Resolucion No. 743 de 2012 "Indicador No. 9"

Equilibrio Presupuestal con Recaudo Consolidado			
		Compromisos Dic-14	Obligaciones Dic-14
Ejecucion de ingresos totales recaudados en la vigencia (Incluye CxC)	a	200.190.686.360	200.190.686.360
Ejecucion de gastos compromisos (Incluye CxP)	b	175.205.361.340	164.793.416.516
Resultado Indicador (a/b)		1,14	1,21
Estandar indicador		>1,00	>1,00

INDICADORES RESOLUCIÓN NO. 2509 DE 2012 "INDICADOR PARA LA CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO"	VALOR
SUPERÁVIT O DÉFICIT OPERACIONAL CORRIENTE	-16.380.017.017
SUPERÁVIT O DÉFICIT OPERACIONAL NO CORRIENTE	44.340.688.949
SUPERÁVIT O DÉFICIT TOTAL	27.960.671.932
SIN RIESGO	0,21
SUPERÁVIT O DÉFICIT PRESUPUESTAL (SIN RIESGO)	116.976.792.743

Como resultado vemos que el Hospital permanece sin riesgo

2.4.8. BALANCE CONTABLE

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA						
BALANCE GENERAL Con Corte a Diciembre 2011 - 2012- 2013- 2014						
información en miles de \$						
CONCEPTO / VIGENCIA	dic-11	dic-12	dic-13	dic-14	inc o dis \$ (13-14)	inc o dis % (13-14)
ACTIVO	107.498.294	135.465.249	168.096.086	192.582.454	24.486.368	15%
Activo Corriente	69.024.562	90.929.539	115.701.053	137.529.019	21.827.966	19%
Efectivo	8.774.811	12.391.683	17.154.494	38.081.852	20.927.358	122%
Deudores	55.762.085	75.673.231	94.092.015	95.397.899	1.305.884	1%
Deudores Servicios de Salud Pend. Radicada	8.824.291	13.636.742	13.332.366	21.077.282	7.744.916	58%
Deudores Servicios de Salud Radicada	41.945.737	57.339.032	84.656.773	75.043.710	(9.613.063)	-11%
Giro Directo (-)	-	(3.000.485)	(11.753.584)	(9.904.255)	1.849.329	-16%
Otros Deudores (Ant, Cesan, SGP)	4.992.057	10.564.895	7.856.460	9.181.162	1.324.702	17%

Inventarios	2.346.209	2.717.320	4.454.544	4.049.268	(405.276)	-9%
Inventarios para Prest. De servicios	2.580.486	2.964.978	4.775.217	4.410.937	(364.280)	-8%
Provisión de Inventarios (-)	(234.277)	(247.658)	(320.673)	(361.669)	(40.996)	13%
Activo No corriente	38.473.732	44.535.710	52.395.033	55.053.435	2.658.402	5%
Inversiones	-	-	153.152	154.685	1.533	1%
Deudores	(7.487.996)	6.647.110	10.131.799	7.240.193	(2.891.606)	100%
Deudores Servicios de Salud Pend. Radicada	-	136.369	1.338.351	-	(1.338.351)	-100%
Deudores Servicios de Salud Radicada	-	17.940.105	39.687.400	52.592.076	12.904.676	33%
Difícil Cobro	7.707.069	6.647.112	11.779.050	15.493.645	3.714.595	32%
Provisión (-)	(15.195.065)	(18.076.476)	(42.673.002)	(60.845.528)	(18.172.526)	43%
Propiedades, planta y equipos	19.917.564	18.247.695	22.379.478	24.032.877	1.653.399	7%
Bienes de Uso Público y Gnal (17)	14.781.210	14.781.210	14.781.210	14.781.210	-	0%
Otros activos	11.262.954	4.859.695	4.949.394	8.844.470	3.895.076	79%
PASIVO	19.194.534	32.014.982	38.303.063	25.546.088	(12.756.975)	-33%
Pasivo Corriente	17.827.863	30.847.484	36.899.287	24.729.363	(12.169.924)	-33%
Cuentas por pagar Bienes y SS médicos	10.074.017	16.033.036	11.970.582	2.029.156	(9.941.426)	-83%
Otras cuentas por pagar 2425/2450/240103 otras	3.825.203	7.539.192	5.912.142	3.091.891	(2.820.251)	-48%
Oblig. laborales y de Seg. Social - (Cesan Cons)	3.669.296	4.573.058	4.505.054	3.672.545	(832.509)	-18%
Pasivos estimados	-	619.007	677.709	567.971	(109.738)	-16%
Provisión para prestaciones sociales	259.347	384.157	442.185	240.645	(201.540)	-46%
Otros pasivos (Cg x Ident Ent y Pac.)	-	1.699.034	13.391.615	15.127.155	1.735.540	100%
Pasivo NO Corriente	1.366.671	1.167.498	1.403.776	816.725	(587.051)	-42%
Cuentas por pagar Bienes y SS médicos	-	67.157	106.130	-	(106.130)	-100%
Pasivos estimados (demandas)	1.366.671	1.100.341	1.297.646	816.725	(480.921)	-37%
PATRIMONIO	88.303.760	103.450.267	129.793.023	167.036.366	37.243.343	29%
Patrimonio institucional	84.095.121	88.562.688	103.727.660	134.261.841	30.534.181	29%
Excedente del ejercicio	4.208.639	14.887.579	26.065.363	32.774.525	6.709.162	26%
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	107.498.294	135.465.249	168.096.086	192.582.454	24.486.368	15%

El activo en los tres últimos años ha ido incrementando notoriamente, es así como de diciembre de 2013 a diciembre de 2014 pasó de \$168.096 millones a \$192.582 millones, generando un 15% de incremento. La cuenta más representativa de los activos está en los deudores corrientes y no corrientes representando actualmente un 58% del total.

El disponible a diciembre de 2014 aumentó en un 122% respecto a diciembre de 2013, quedando un saldo de \$38.081 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, 3 mil millones proyecto resonador 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 dado por la unificación del POSs pasando especialmente del principal pagador la SSC por concepto de eventos No POS, al régimen subsidiado donde se presentan 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, para el análisis del presente año de diciembre de 2013 a diciembre de 2014 se pasa de \$4.454 millones a \$4.049 millones, representado una disminución del 9% principalmente por la revisión y depuración que en este año se ha realizado a estas cuentas.

Las inversiones se mantienen constantes, el incremento del 1% corresponde a la actualización de su valor patrimonial.

La propiedad planta y equipo de diciembre de 2013 a diciembre de 2014 aumenta al pasar de \$22.379 millones a \$24.032 millones en \$1.654 representando un 7% de incremento, debido a la adquisición y renovación de equipos como el sistema telecomando para radiografía por \$852 millones, el ecocardiógrafo por \$345 millones, el equipo de cirugía vascular por \$224 millones, las mesas de cirugía por \$290 millones, monitores para mamografías por \$ 253 millones, equipos de sistemas (servidores, computadores y otros) por valor de \$445 millones, estación de diagnóstico radiológico por \$214 millones, lámparas celiáticas por \$46 millones, ecógrafos por \$223 millones, equipo de facoemulsificaciones por \$140 millones, duodenoscopio por \$74 millones, vehículo por \$54 millones, monitores de signos vitales por \$32 millones, entre otros.

El pasivo total se muestra en el presente ejercicio, una disminución significativa de \$38.303 millones, a \$25,542 millones con una disminución del 33% principalmente por la gestión de recaudos de cartera, lo que permitió realizar pagos a los proveedores casi en su totalidad. Se hace notar también que la creación de un nuevo aplicativo para la preparación y ejecución de las órdenes de pago, agilizó la labor de la elaboración de las cuentas, su revisión y posterior giro a los acreedores. Es importante resaltar que la institución ha hecho un gran esfuerzo por pagar las deudas de proveedores de bienes y servicios que pasaron de \$11.970 millones a \$2.029 millones de diciembre de año 2013 a diciembre de año 2014, con una disminución del 83% obteniendo por este concepto descuentos por pronto pago que ascienden a \$882 millones.

Existen otros pasivos corresponden obligaciones laborales por cesantías consolidadas por valor de \$4.505 millones y pasivos estimados corrientes y no corrientes por valor de \$1.384 millones.

El patrimonio ha venido aumentando en los tres últimos años, de diciembre de 2013 a diciembre de 2014 pasó de \$129.793 millones a \$167.036 millones, representado en un 29% 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.

2.4.9. ACTIVIDAD ECONÓMICA

E.S.E HOSPITAL DE LA SAMARITANA						
ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONÓMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL Con Corte a DICIEMBRE de 2011-2012 - 2013- 2014						
información en miles de \$						
CUENTAS	Dic 11	Dic 12	Dic 13	dic-14	inc o dis \$ (13-14)	inc o dis % (13-14)
INGRESOS OPERACIONALES	103.768.502	128.438.252	165.446.398	184.868.275	19.421.877	12%
COSTO DE VENTAS Y OPERACIÓN	89.681.613	105.245.347	126.702.527	143.015.708	16.313.181	13%
MARGEN BRUTO	14.086.888	23.192.905	38.743.871	41.852.567	3.108.696	8%
GASTOS DE OPERACIÓN	11.169.500	16.819.714	23.762.890	26.560.284	2.797.394	12%
DE ADMINISTRACIÓN	6.107.615	6.748.756	6.600.907	5.798.221	(802.686)	-12%
Sueldos y salarios	2.733.481	2.861.761	2.579.827	1.747.763	(832.064)	-32%
Contribuciones efectivas	385.417	366.830	358.404	323.886	(34.518)	-10%
Aportes sobre la nómina	76.565	69.739	73.299	69.188	(4.111)	-6%
Gastos generales	2.684.294	3.261.187	3.398.579	3.504.592	106.013	3%
Impuestos, contribuciones y tasas	227.858	189.239	190.798	152.792	(38.006)	-20%
PROVIS, DEPRECIACIONES Y AMORT.	5.061.885	10.070.958	17.161.983	20.762.063	3.600.080	21%
Provisiones	2.411.279	7.284.543	15.397.627	19.772.597	4.374.970	28%
Depreciación	2.650.606	2.786.415	1.764.356	989.466	(774.890)	-44%
EXCEDENTE O DÉFICIT OPERACIONAL	2.917.389	6.373.191	14.980.981	15.292.283	311.302	2%
Transferencias ***	5.053.734	8.971.886	15.438.488	22.650.765	7.212.277	47%
OTROS INGRESOS	2.568.033	9.961.105	10.831.257	6.599.054	(4.232.203)	-39%
Financieros	701.972	1.150.404	1.491.541	2.313.198	821.657	55%
Otros Ingresos Ordinarios	338.652	5.181.133	4.570.648	332.835	(4.237.813)	-93%
Margen en la contratación de servicios de salud	506.316	1.584.066	557.265	59.630	(497.635)	-89%
Extraordinarios	339.470	401.491	2.088.697	1.691.078	(397.619)	-19%
Ingresos de ejercicios anteriores	681.623	1.644.011	2.123.106	2.202.313	79.207	100%
OTROS GASTOS	6.330.517	10.418.603	15.185.363	11.767.577	(3.417.786)	-22,51%
Financieros	244.627	94.988	420.074	193.418	(226.656)	-54%
Pérdida en retiro Act. (glosas Vig.)	4.514.300	7.732.765	2.102.863	2.795.122	692.259	100%
Margen en la contratación de los servicios de salud	897.845	1.100.454	1.595.637	2.356.324	760.687	48%
Otros Atos Ordinarios y P. retiro de Bs. Ext.	43.949	112.095	4.042	30.013	25.971	643%
Gtos de ejercicios anteriores (Inc. Glosas. V.a)	629.796	1.378.301	11.062.747	6.392.700	(4.670.047)	-42%
EXCEDENTE Ó DÉFICIT DEL EJERCICIO	4.208.639	14.887.579	26.065.363	32.774.525	6.709.163	26%

Los ingresos han presentado aumentos notables en los tres últimos años, los ingresos operacionales pasaron de diciembre de 2013 a diciembre de 2014 de \$165.446 millones a \$184.868 millones, representado en un 12% principalmente por la venta de servicios de salud que han aumentado para el último año. Los otros ingresos disminuyeron al pasar de \$10.831 millones de diciembre de 2013 a \$6.599 millones a diciembre de 2014 representando una disminución del -39% 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 \$882 millones, intereses bancarios \$826 millones y otros ingresos que al corte de diciembre ascienden a \$604 millones, para un total de ingresos no operacionales por este concepto de \$ 2.312 millones.

Las transferencias aumentaron en \$7.212 al pasar de diciembre de 2013 de \$15.438 millones a \$22.650 millones en diciembre de 2014 representado en un 47% 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 \$12.941 y SGP por \$4.709 millones.

El excedente del ejercicio de diciembre de 2013 a diciembre de 2014 aumentó en \$6.709 millones, representando en un 26% principalmente por la entrega de recursos por conceptos de transferencias.

Los costos han aumentado proporcionalmente a las ventas al pasar de \$126.702 millones a \$143.415 millones de diciembre de 2013 a diciembre de 2014 representando un 13%

Los gastos de operación aumentaron en un 12% al pasar de \$23.762 a \$26.560 millones a diciembre de 2014. Son cifras notables la disminución en los gastos administrativos de sueldos y salarios, a pesar de estar administrando la Unidad Funcional de Girardot, la cuenta de provisión de cartera se incrementó en 28%. que se va incrementando año tras año por la situación nacional del área de la salud, a pesar de la buena gestión de cobro que se realizó durante el año.

Con base en lo anterior se observa que el excedente operacional aumenta al pasar de \$14.980 millones a \$15.292 millones, representando un aumento del 2% para diciembre de 2014 debido al incremento en la venta de servicios.

Los otros gastos presentan una disminución de diciembre de 2013 a diciembre de 2014 al estar de \$15.185 millones a \$11.767 millones, correspondiente a una disminución de \$3.417 millones que equivalen a un 22.51% porcentaje afectado por la disminución en la cuenta correspondiente a afectaciones realizadas sobre las vigencias de años anteriores.

2.4.10 INDICADORES CONTABLES

1. LIQUIDEZ	DIC-11	DIC-12	DIC-13	DIC-14
1.1 CAPITAL DE TRABAJO (Activo corriente - Pasivo corriente)	51.196.699	60.082.055	78.801.766	112.799.656
1.1 CAPITAL DE TRABAJO (Activo corriente - Pasivo corriente - Cartera Cte)	9.250.962	2.743.023	-5.855.007	37.755.946
1.3 RAZÓN CORRIENTE (Activo corriente/Pasivo corriente)	3,87	2,95	3,14	5,56
1.4 CORRIENTE DISPONIBLE (Activo corriente-Inventarios/Pasivo corriente)	3,74	2,86	3,01	5,40
1.5 CORRIENTE DISPONIBLE (Activo corriente-cartera/Pasivo corriente)	1,52	1,09	0,84	2,53

En los últimos cuatro años ha sido una constante para el Hospital el incremento del capital de trabajo que pasó de \$78.801 millones de diciembre 2013 a \$112.799 millones a diciembre de 2014, dado 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 del 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 \$38.081 millones. El indicador corriente disponible sin tener en cuenta la cartera, nos muestra un incremento de 0.84 a 2.53 y sin tener en cuenta los inventarios, aumenta de 3.01 a 5.40.

2. ENDEUDAMIENTO	dic-11	dic-12	dic-13	dic-14
2.1 ENDEUDAMIENTO TOTAL (Pasivo total/Activo total)	0,18	0,24	0,23	0,13
2.2 PATRIMONIAL (Pasivo total/Patrimonio total)	0,22	0,31	0,30	0,15
2.3 SOLIDEZ (Total activo/Pasivo total)	5,60	4,23	4,39	7,54

Los índices de endeudamiento total y patrimonial disminuyen en parte por el pago oportuno a proveedores, de los cuales obtuvimos descuentos financieros de \$866 y la depuración de la cuenta de préstamos de farmacia y almacenes, lo que genera una mayor solidez al tener 7 veces más de activos para cubrir el pasivo.

3. RENTABILIDAD	dic-11	dic-12	dic-13	dic-14
3.1 MARGEN RENTABLE EN VENTAS (Utilidad/Ventas)	0,04	0,12	0,16	0,18
3.2 MARGEN RENTABLE EN ACTIVO (Utilidad/Activo total)	0,04	0,11	0,16	0,17
3.2 MARGEN RENTABLE EN EL PATRIMONIO (Utilidad/Patrimonio total)	0,05	0,14	0,20	0,20

La rentabilidad aumenta cuando aumentan los excedentes del ejercicio y cómo podemos observar al analizar el estado de actividad económica y social de diciembre de 2013 a diciembre de 2014 los excedentes aumentaron en \$6.709 millones representando un 26% principalmente por el aumento de los recursos de transferencias realizados al Hospital, por tal motivo la utilidad aumenta al pasar de \$26.065 millones en diciembre de 2013 a \$32.774 a diciembre de 2014. En el comparativo de los cuatro años, se evidencia una constante en los indicadores de rentabilidad.

4. ACTIVIDAD	dic-11	dic-12	dic-13	dic-14
4.1 VENTAS PROMEDIO DIARIAS (Ventas/días)	288.246	356.773	459.573	513.523
4.2 ROTACIÓN DE CARTERA EN VECES (Ventas/CxC)	2,47	1,71	1,33	1,45
4.3 ROTACION DE CARTERA DIAS	146	211	271	249
4.4 ROTACION ACTIVO CORRIENTE (Ventas/Activo corriente)	1,50	1,41	1,43	1,34
4.5 ROTACION DE ACTIVO TOTAL (Ventas/ Activo total)	0,97	0,95	0,98	0,96
4.6 ROTACION DE INVENTARIOS veces (Costo de Ventas/Inv.)	38	39	28	35
4.7 PERIODO DE REP. INVENTARIOS Dias (Inv*360/Costo de Vtas)	9	9	13	10

En relación con los indicadores de actividad observamos que el promedio de ventas diarias ha aumentado al pasar de \$459 millones en diciembre de 2013 a \$513 millones en diciembre de 2014. La rotación de cartera en días disminuyó con relación al año 2013, lo que indica que el recaudo ha mejorado a pesar de las condiciones del mercado en el sector salud, pasando de 271 a 249 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 manteniendo estable en los últimos años. La rotación de inventarios ha pasado de 13 días año 2013 a 10 días año 2014, manteniendo relativamente una estabilidad en la programación del stock de inventarios para cada periodo.

3. ÁREA ADMINISTRATIVA

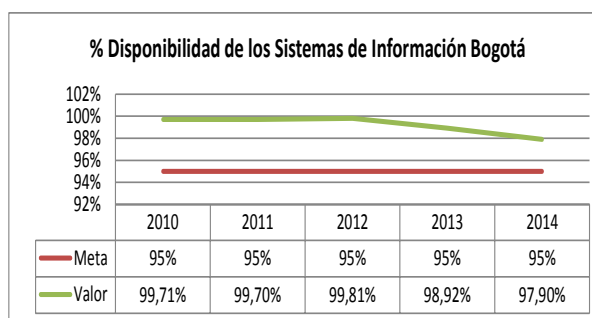
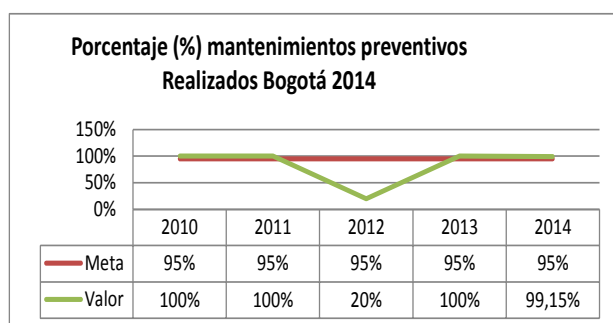
A través del siguiente informe se ilustrarán de manera detallada las principales actividades desarrolladas por cada uno de los componentes de la Dirección Administrativa, con el fin de brindar el apoyo logístico que permita garantizar la prestación de servicios de salud y la adquisición de bienes y servicios, para ello se ha realizado la evaluación de la vigencia 2014, en comparación con los dos años inmediatamente anteriores, para así determinar el avance en el cumplimiento de los objetivos propuestos.

El presente informe se esboza por cada Unidad Funcional y los procesos de: Sistemas, Talento Humano, Servicios Administrativos, Arquitectura y Mantenimiento, Equipo Biomédico y Compras Bienes y Suministros.

3.1. SEDE PRINCIPAL BOGOTÁ

SUBDIRECCIÓN DE SISTEMAS

Indicadores de Gestión: % mantenimientos preventivos realizados

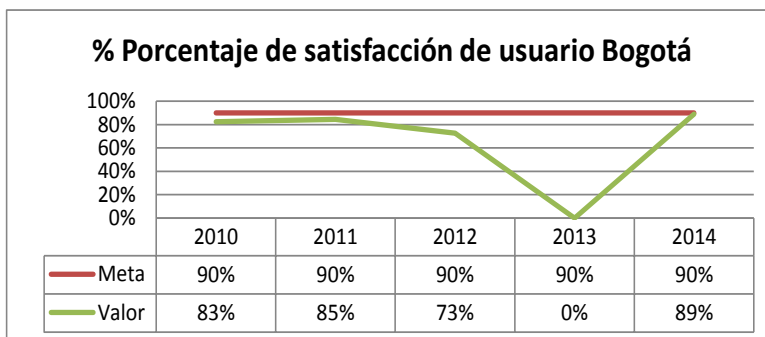


Para dar cumplimiento del 100% se socializará en el mes de enero de 2015 el cronograma a cada uno de los responsables con el fin de mitigar el riesgo del no cumplimiento del mismo.

% Disponibilidad de sistemas de Información

El indicador en el año 2014, tuvo un porcentaje menor frente a los otros años debido a la falla presentada en noviembre en el software Dinámica Gerencial Hospitalaria por un periodo de doce (12) horas en los servidores posterior al mantenimiento preventivo programado.

% Global de Satisfacción



La percepción del usuario sobre la prestación del servicio por parte del área de soporte de sistemas es buena, sin embargo con el fin de incrementar la calidad en la percepción, se ha promovido la utilización de la mesa de ayuda y así determinar los tiempos de respuesta y la aceptación por parte del usuario del servicio prestado.

TALENTO HUMANO

Número de servidores públicos en la planta global de la empresa social del estado hospital universitario de la samaritana a diciembre 2012, 2013 y 2014.

La disminución del 14% en el número de cargos provistos y el 23% en costo, obedece a renunciaciones de servidores públicos vinculados a la planta de personal, y no remplazado en planta por lo que se encuentran a diciembre de 2014, 177 vacantes de 510 empleos existentes.

CONSOLIDADO SERVIDORES EN NÓMINA ENERO A DICIEMBRE BOGOTÁ COMPARATIVO AÑOS 2012 – 2013 - 2014												
AÑOS	No. SERVIDORES AÑO 2012	%	NOMINA	%	No. SERVIDORES AÑO 2013	%	NOMINA	%	No. SERVIDORES AÑO 2014	%	NOMINA	%
ADMINISTRATIVO	134	32%	\$5.933.235.792	33%	131	34%	\$5.884.393.321	34%	111	33%	\$5.347.831.633	40%
ASISTENCIAL	282	68%	\$12.177.343.086	67%	254	66%	\$11.624.536.954	66%	222	67%	\$8.104.458.009	60%
SUBTOTAL	416				385				333			
VACANTES	94				125				177			
TOTALES	510	100%	\$18.110.578.879	100%	510	100%	\$17.508.930.275	100%	510	100%	\$13.452.289.642	100%

CESANTÍAS

CESANTIAS LIQUIDADAS DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2014		
REGIMEN	VALOR PAGADO \$	% PARTICIPACION
RETROACTIVAS	\$ 1.255.762.178	75%
ANUALIZADO LEY 50	\$ 414.219.641	25%
TOTALES	\$ 1.669.981.819	100%

REGIMEN DE CESANTÍAS	
REGIMEN DE CESANTIAS RETROACTIVAS	147
REGIMEN DE CESANTIAS ANUALIZADAS	186
TOTAL DE SERVIDORES ACTIVOS	333

CONTRATACIÓN

Se realizó la contratación de prestación de servicios por temporal – suministro de trabajadores en misión en las áreas administrativas y de apoyo a la gestión y por cooperativa se contrató prestación de servicios de procesos y subprocesos, para las áreas asistenciales por valor total de la vigencia de Catorce mil seiscientos veintiún millones setecientos cuarenta y dos mil cuatrocientos ochenta y dos pesos (\$14.621.742.482) De la siguiente manera:

BOGOTA D.C ENERO - DICIEMBRE												
TIPO	Asoc/Trab		Facturado		Asoc/Trab		Facturado		aso/Trab		Facturado	
	2012				2013				2014			
ADMINISTRATIVO	199	35%	\$ 4.303.533.716	35%	179	31%	\$ 4.124.071.871	33%	193	30%	\$ 4.614.032.466	32%
ASISTENCIAL	377	65%	\$ 7.841.368.125	65%	394	69%	\$ 8.202.653.836	67%	449	70%	\$ 10.007.710.016	68%
	576	100%	\$ 12.144.901.841	100%	573	100%	\$ 12.326.725.707	100%	642	100%	\$ 14.621.742.482	100%

En la contratación tercerizada se presenta incremento del 12% en el número de personas y de 18% en el costo para el año 2014.

COSTO PERSONAL	2013	No	2014	No.	% Costo	% No.
PLANTA	17.508.930.275	385	13.452.289.642	333	-23%	-14%
TERCERIZADO	12.326.725.707	573	14.621.742.482	642	19%	12%
TOTAL	29.835.655.982	958	28.074.032.124	975	-6%	2%

Se presenta incremento del 2% con la incorporación de 18 cargos nuevos entre el personal de planta y tercerizado que corresponden a: 1 Nutricionista, 1 Técnico Gestión Documental, 1 Técnico en Estadística, 3 Técnicos y 3 Auxiliares de Mantenimiento, 1 Profesional y 1 Auxiliar de Equipo Médico, 1 Profesional calidad, 1 Jurídico, 1 Profesional y 1 Técnico contable, 1 Auditor Médico, 1 Secretaria de Científica, 1 Profesional de Compras.

En la parte asistencial por contratación se cubrieron 32 cargos por personal retirado de planta, 15 auxiliares que cubren novedades, 1 Auxiliar Farmacia, 1 Médico Urgencias, 1 Técnico de Imágenes, 1 Instrumentadora, 4 Auxiliares.

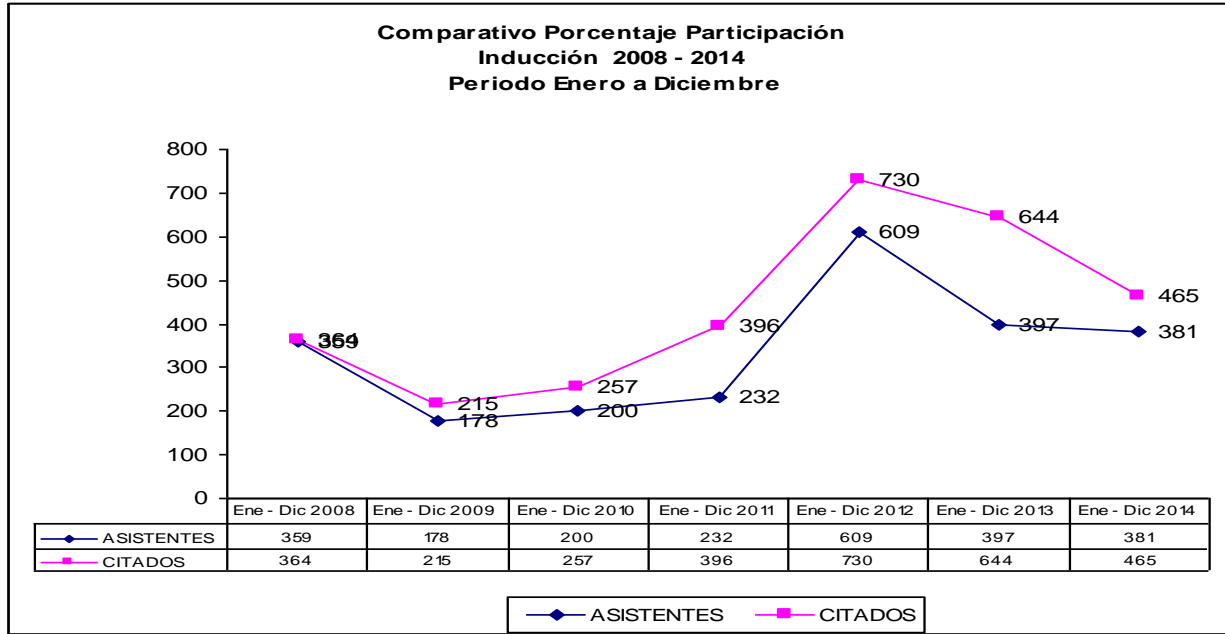
Para la vigencia 2014 se incrementó en 3% la asignación básica a todos los cargos en misión proyectados con relación al año 2013, también se autorizó el pago de bonificaciones a la personas que participaron en la recuperación de cartera en los procesos de conciliación.

En la parte asistencial o misional se presta el servicio a través de la operación de procesos totales o parciales, que para continuar se autorizó incrementar la compensación en un 3% general, reemplazo de personal de planta para los procesos de enfermería, urgencias con médicos generales, hospitalización, procesos nivel técnico, neumología proceso nuevo, imagenología nivel técnico, banco de sangre, farmacia profesional y técnico. Adicionalmente a partir del 15 de noviembre de 2014 se realiza una ampliación en el presupuesto en las horas de enfermeras jefe: Turno día lunes a sábado \$14.000, turno día domingos y festivos \$15.500, turno noche lunes a sábado \$15.000, domingos y festivos \$16.000.

CONTRATACION ESPECIALISTAS	2012	2013	2014
VALOR ANUAL	14.133.273.713	15.371.970.276	18.462.775.629
NÚMERO DE PERSONAS	192	205	224

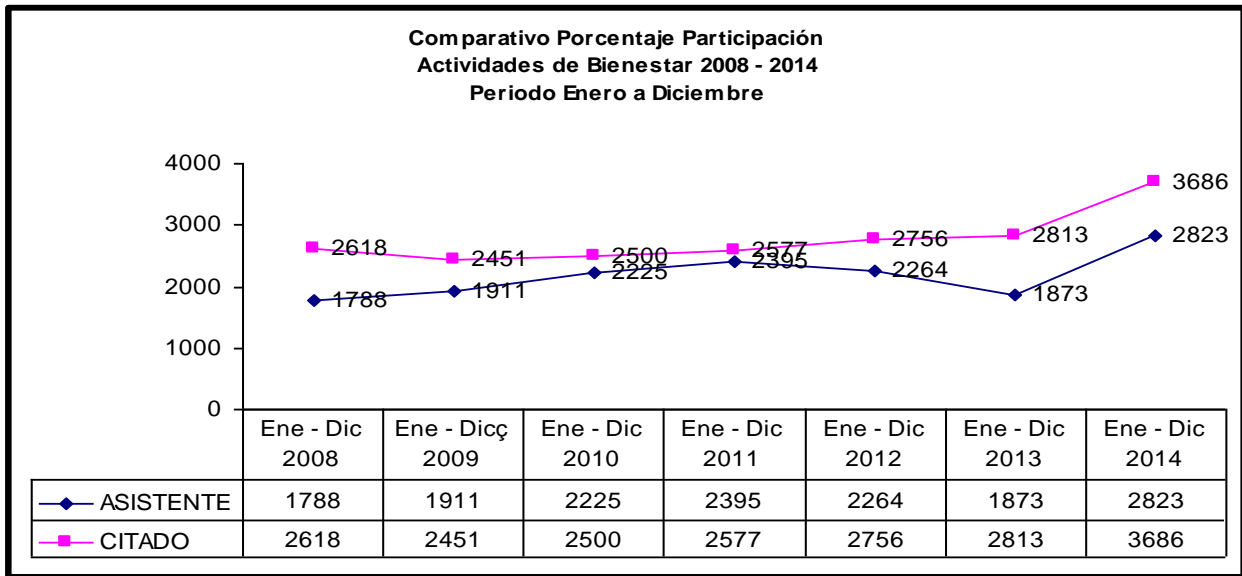
En la contratación de los servicios especializados se presentó incremento de 20% en el costo de los servicios y de 9% en el número de profesionales.

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN



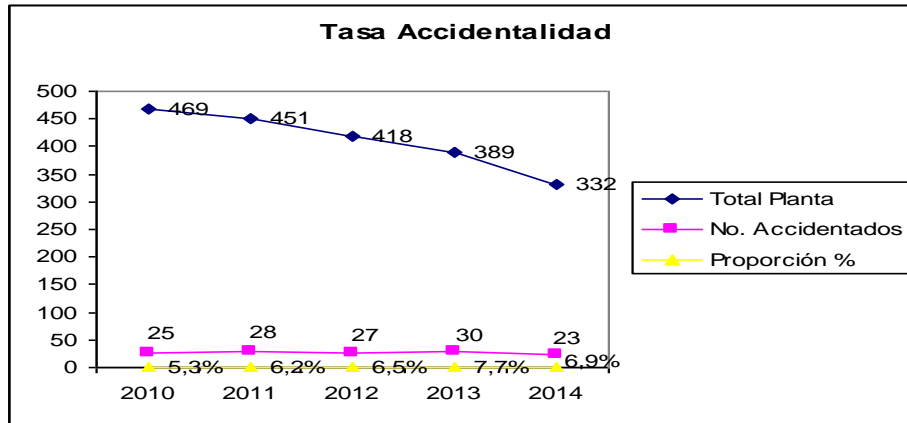
Se presenta asistencia del 78% de las personas convocadas para los procesos de inducción en el año 2014, frente al 62% que asistió para el 2013.

BIENESTAR SOCIAL Y LABORAL



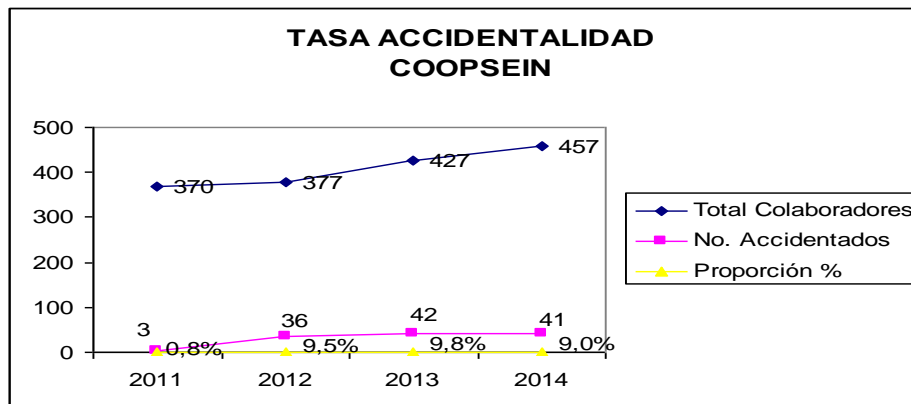
Durante el 2014 se realizaron 31 actividades, cumpliendo con un porcentaje del 91,2% de las actividades programadas. La asistencia a los eventos fue de 77% en este periodo comparado con el 67% que asistió en el 2013.

ACCIDENTALIDAD PERSONAL DE PLANTA

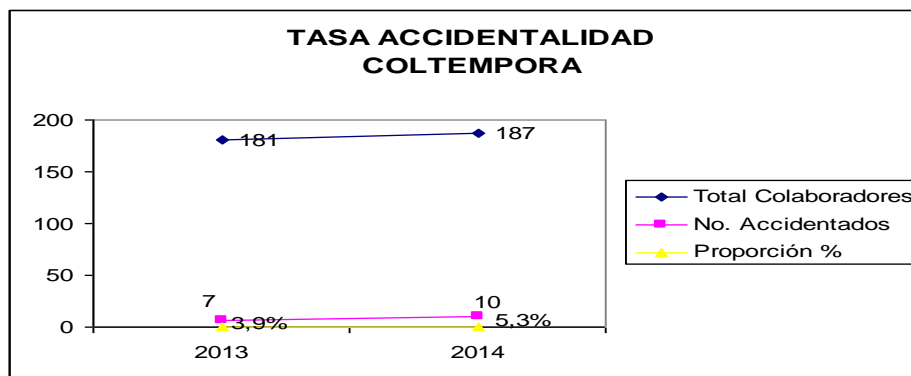


De 23 eventos, 14 fueron de nutrición, ninguno fue grave y la mayoría fue por quemaduras, que antes no reportaban por lo que podemos asignarle el incremento a un mejoramiento en el reporte.

ACCIDENTALIDAD PERSONAL ASISTENCIAL COOPSEIN



ACCIDENTALIDAD PERSONAL COLTEMPORA

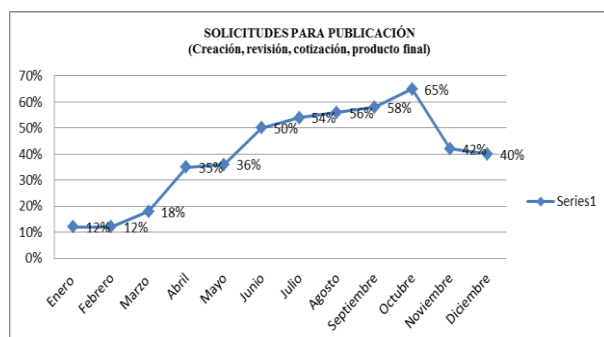
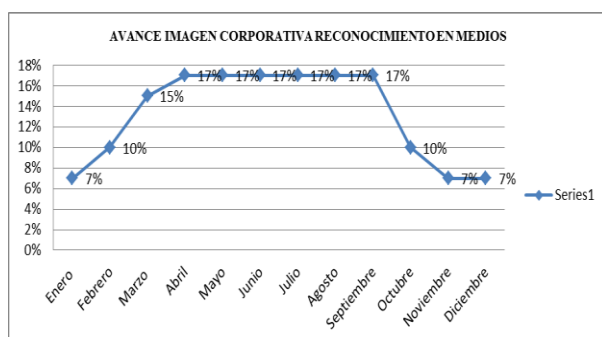


COMUNICACIONES

Comunicaciones como oficina de apoyo del área administrativa y de desarrollo humano de la institución gestiona lo referente a publicaciones e imagen corporativa de la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana y sus Unidades Funcionales, a continuación se referencian las principales actividades realizadas de octubre a diciembre de la vigencia 2014:

Imagen corporativa

El manual de identidad corporativa se encuentra en un 40% de implementación por parte de la Sede Principal Bogotá, presentándose reiterativos inconvenientes en la adherencia al mismo por parte del personal de áreas como facturación, objeciones y cartera, subdirección de mercadeo, oficina asesora jurídica, subdirección de sistemas por mencionar algunas, debido a la falta de divulgación por parte de los líderes de proceso, los cuales en los comités ampliados han manifestado tener conocimiento sobre el mismo.



Publicaciones

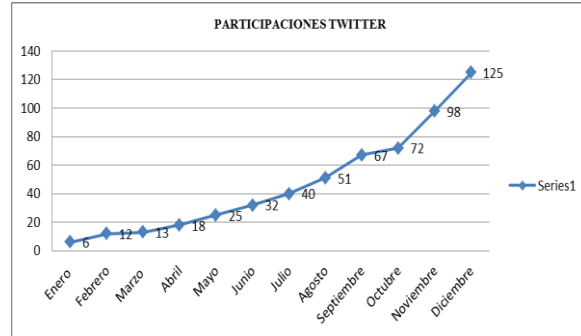
Semanalmente se realiza el material de cartelera institucional teniendo en cuenta los requerimientos e información solicitada por la comunidad samaritana.

Se realiza la certificación (Dilomas) de las diferentes capacitaciones, simposios y/o cursos realizados por la institución que ha la fecha han gestionado fisioterapia, jornada de actualización enfermería (Bogotá – Zipaquirá), gastroenterología, educación médica, oficina de planeación y garantía de la calidad, nutrición y dietética. Se realizó material de apoyo publicitario para la celebración del día del paciente, semana institucional, IAMI.

Se han incrementado las solicitudes para publicaciones de promoción de los servicios y eventos relacionados con las diferentes áreas de trabajo de la institución, las cuales son atendidas sobre los cronogramas de programación teniendo en cuenta el volumen y la falta de recursos para optimizar los tiempos de entrega del material solicitado.

Administración redes sociales

Facebook: Esta red social configurada para afianzar el vínculo entre la institución y sus colaboradores ha logrado obtener: La masificación en los usuarios del perfil y fanpage, tienen un rango de participación en ascenso para personal asistencial y retirado, por encima del personal administrativo. Se ha podido evidenciar el interés de la comunidad por hacer más participativos los diferentes eventos de la institución y la promoción de la buena imagen de la misma teniendo en cuenta que los contenidos de capacitaciones y logros obtenidos por la empresa se comparten en perfiles personales y logran comentarios positivos en un 80% de la comunidad activa en esta red.



Twitter: La estructuración de esta red para manejar el perfil corporativo y relaciones interinstitucionales a la fecha cuenta con: El nivel de participaciones tiene un incremento más lento en esta red comparada con facebook debido al lento afianzamiento de imagen y confiabilidad de contenidos institucionales nunca antes manejados por el hospital. Se ha convertido en una herramienta importante para mitigar los inconvenientes que se puedan llegar a presentar en las diferentes Unidades Funcionales con la prestación de los servicios de salud.

Red Interna de TV Bogotá: A la fecha se tiene establecida una franja de 2 horas de contenido de interés entre los cuales se transmite: Video institucional, Notas de interés de salud (Suministradas por la Gobernación de Cundinamarca)

Página Web

Portal Bogotá: Se ha venido realizando de acuerdo a las necesidades de los servicios capacitaciones sobre el manejo de las secciones. Se han venido entregando usuarios y contraseñas a cada uno de los editores de las secciones. Se verifica la configuración de las secciones y verificación del cargue de material de acuerdo a las necesidades de los servicios. Se evidencia que algunos de los administradores de sección no han realizado en un periodo mayor de un mes cargue o modificación de las secciones. Se verifica de manera permanente la implementación de los pendientes por parte de la empresa Micrositios.

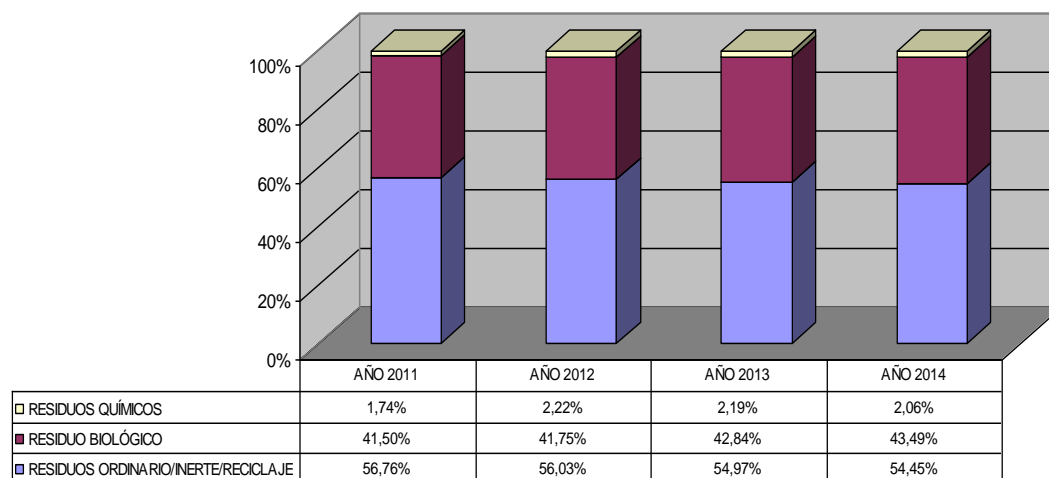
Intranet: Se realizó el cargue de información quedando pendiente la sección de documentación que se encuentra en actualización por parte de la oficina asesora de planeación. Se ha implementado paulatinamente los complementos de interacción con los colaboradores.

GESTIÓN AMBIENTAL

GENERACIÓN DE RESIDUOS Y CONSUMO DE SERVICIOS PÚBLICOS VS UVR

TIPO DE RESIDUO Kg	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014
ORDINARIOS / INERTES / RECICLABLE	239.616,00	242.643,00	231.120,00	220.067,00
Ordinarios	133.936,00	148.982,00	145.389,00	135.256,00
Inertes	5.672,00	5.798,00	5.303,00	4.777,00
BIODEGRADABLES	28.705,00	28.775,00	28.721,00	28.738,00
RECICLABLES	71.303,00	59.088,00	51.707,00	51.296,00
RIESGO BIOLÓGICO	175.189,00	180.799,00	180.089,00	175.778,00
Anotomopatológicos	18.941,00	18.916,00	19.451,00	18.606,00
biosanitarios	154.474,00	160.267,00	158.982,00	155.559,00
cortopunzantes	1.774,00	1.616,00	1.656,00	1.613,00
QUÍMICOS	7.324,30	9.607,08	9.208,30	8.327,30
Farmacos	7.212,00	6.073,00	6.243,00	5.996,00
Reactivos	53,00	3.474,57	2.906,00	2.272,00
Contenedores Presurizados	59,30	59,51	59,30	59,30
TOTAL	422.129,30	433.049,08	420.417,30	404.172,30
COSUMO DE RECURSOS	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014
ENERGIA KW/H	1.792.505,62	1.644.197,87	1.345.200,00	1.497.000,00
AGUA m3	52.259,00	46.156,00	49.009,50	46.914,82
GAS m3	90.723,00	90.137,00	84.379,00	89.026,66

GENERACIÓN DE RESIDUOS COMPORTAMIENTO EN %



GENERACIÓN DE RESIDUOS ÍNDICE DE PRODUCCIÓN DE RESIDUOS

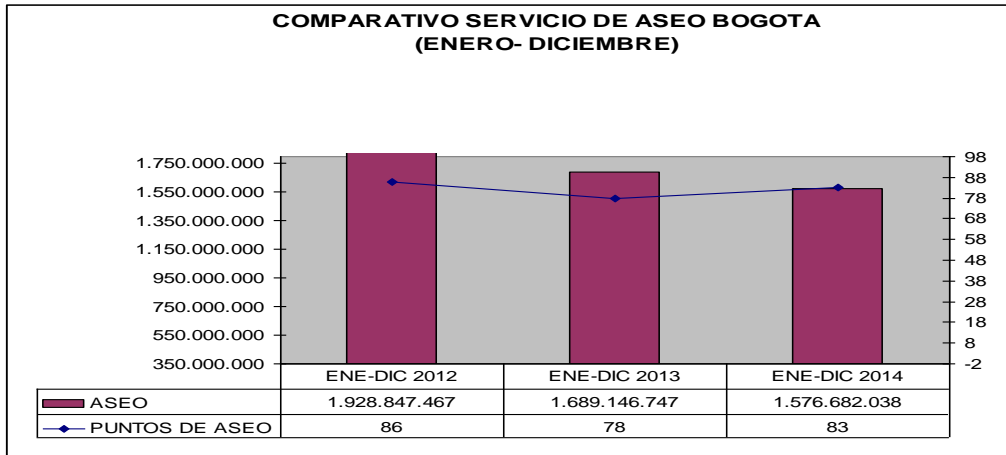
CONCEPTO	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014
UVR	12.772.840,44	11.443.029,46	13.553.142,88	14.252.266,87
ÍNDICE DE PRODUCCIÓN DE RESIDUOS	0,0330	0,0378	0,0310	0,0284
ORDINARIOS / INERTES / RECICLABLE	0,0188	0,0212	0,0171	0,0162
RIESGO BIOLÓGICO	0,0137	0,0158	0,0133	0,0130
QUÍMICOS	0,0006	0,0008	0,0007	0,0006

ÍNDICE DE CONSUMO DE SERVICIOS PÚBLICOS

COSUMO DE RECURSOS	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014
UVR	12.772.840,44	11.443.029,46	13.553.142,88	14.252.266,87
ENERGIA KW/H	0,1403	0,1437	0,0993	0,1050
AGUA m3	0,0041	0,0040	0,0036	0,0033
GAS m3	0,0071	0,0079	0,0062	0,0062

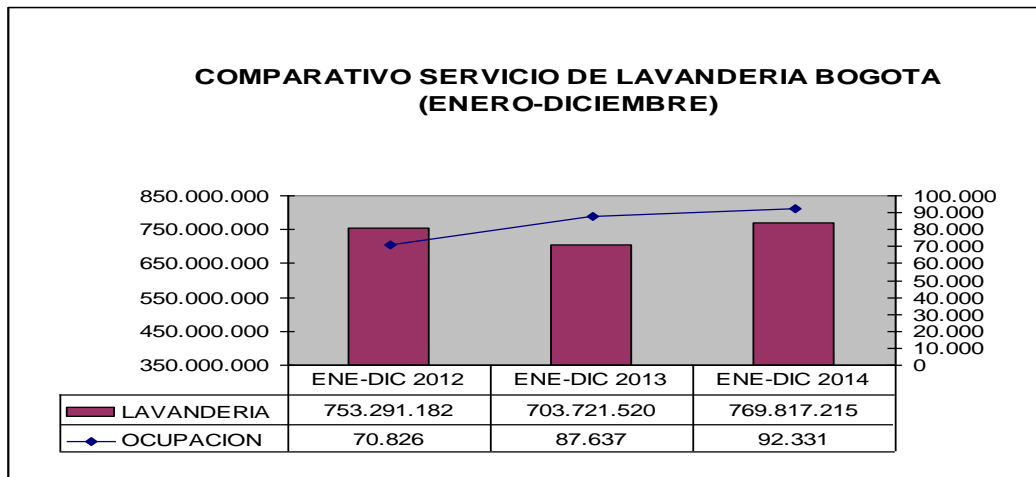
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

SERVICIO DE ASEO



Se evidencia una disminución del 6.6% 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 (13) 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 LAVANDERÍA

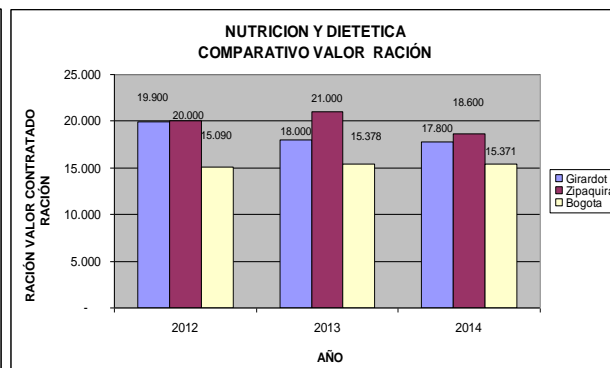
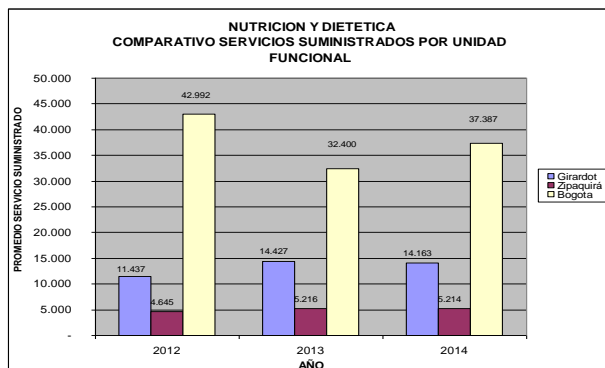


Se presenta a partir del presente mes una tendencia de aumento en un 8.5% atribuida principalmente a que se está solicitando ropa en provisión, ya que por vida útil la ropa de propiedad del HUS es del 10% Lo anterior ha provocado un aumento en la facturación gradualmente; sin embargo se debe tener en cuenta que el hospital no adquirió materia prima para la confección de ropa hospitalaria en el 2014, que para el año 2012 fue junto con la mano de obra de \$270.000.000; para el 2013 el gasto de materia prima y mano de obra disminuyó a 170.000.000.

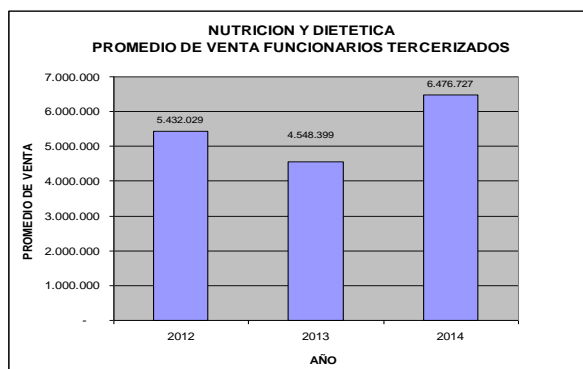
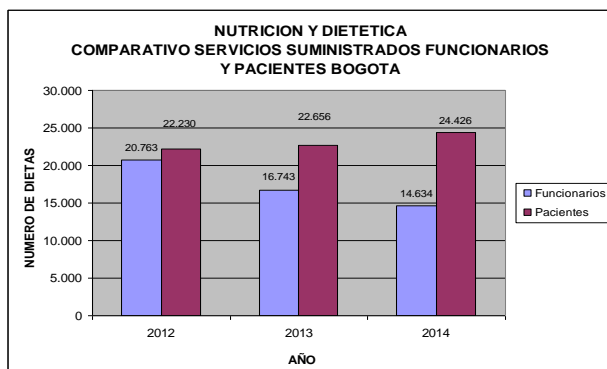
COMPARACIÓN GLOBAL DE GASTOS TOTALES DEL SERVICIO DE LAVANDERÍA BOGOTÁ (ENERO A DICIEMBRE)

GASTOS	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014
LAVADO Y DESINFECCION DE ROPA HOSPITALARIA	753.291.182	703.721.520	769.817.215
MANO DE OBRA (APROX)	168.000.000	79.920.000	0
MATERIALES	129.540.557	109.300.819	43.000.000
TOTAL APROX. GASTO	\$ 1.050.831.739	\$ 892.942.339	\$ 812.817.215 Disminución aprox. con el año 2013: 8.9% Disminución aprox. con el año 2012: 22.6%

NUTRICIÓN



Se observa el promedio mensual de servicios ofrecidos en cada unidad, que para Bogotá se presenta un incremento de 15% en el número de dietas ofertadas con respecto a la vigencia de 2013. Es importante recalcar que la oferta de este servicio incluye pacientes, funcionarios de planta y personal tercerizado que compra el servicio. Referente al costo del servicio este permaneció constante entre el 2014 y 2013 en la sede de Bogotá.

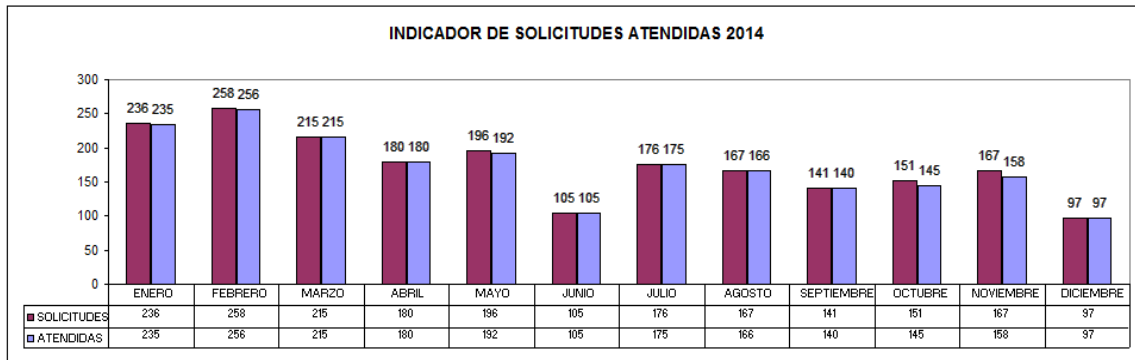


Se observa un descenso del 13% en el número de servicios ofrecidos a funcionarios, debido principalmente a la disminución del personal de planta que cuenta con este beneficio; en contraste de un incremento del 8% en el suministro de raciones a los pacientes, por el contrario la venta de la alimentación al personal tercerizado en el 2014 presentó un incremento del 42%

AÑO	NÚMERO DE DIETAS/AÑO	VALOR AÑO	UVR	C/UVR
2012	515.904	2.594.997.120	11.443.029,46	0,045
2013	388.800	1.992.988.800	13.143.971,86	0,029
2014	448.644	2.298.702.308	14.700.014,63	0,030

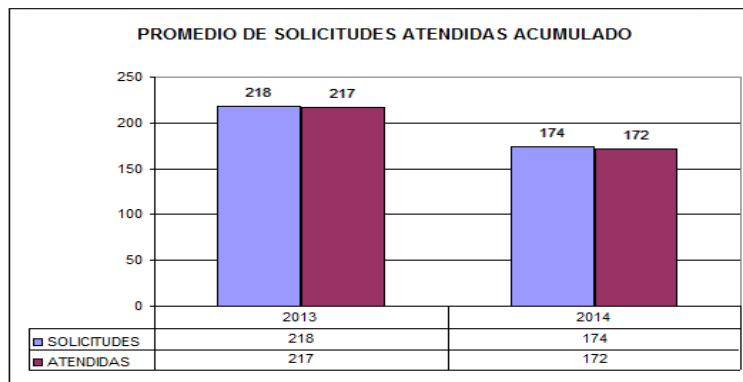
ARQUITECTURA Y MANTENIMIENTO

NÚMERO DE MANTENIMIENTOS SOLICITADOS VS ATENDIDOS



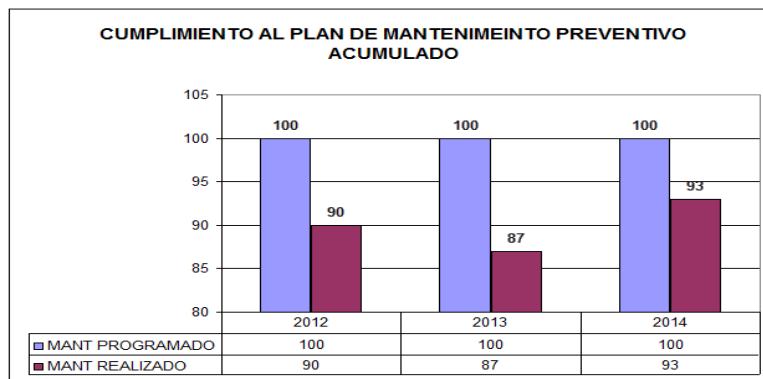
El indicador alcanzó un promedio acumulado para el 2014 de 98.7% de atención de los mantenimientos solicitados al área de arquitectura y mantenimiento, de 2089 solicitudes se atendieron 2064.

PROMEDIO MENSUAL DE SOLICITUDES ATENDIDAS 2013-2014



Las órdenes de mantenimiento atendidas con más frecuencia son: - Cerrajería: Apertura de puertas, pérdida de llaves y arreglo de chapas. - Plomería: Reemplazo de redes hidráulicas y sanitarias, cambio de aparatos sanitarios, redes sanitarias tapadas por elementos de naturaleza no orgánica. - Electricidad: Cambio de bombillos a causa de la vida útil de los mismos, arreglo de estufas, cortos. - Vidrios: Cambio por rotura.

CUMPLIMIENTO AL PLAN DE MANTENIMIENTO 2012-2014

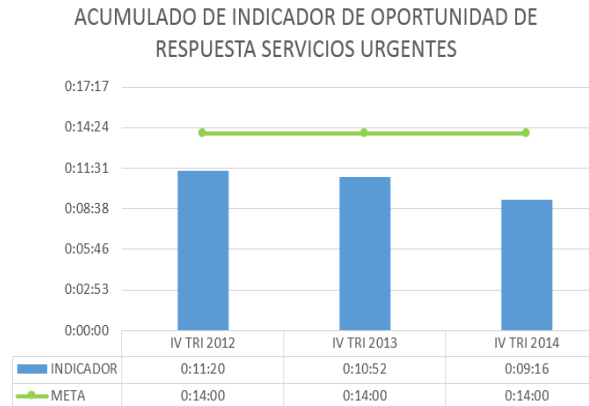
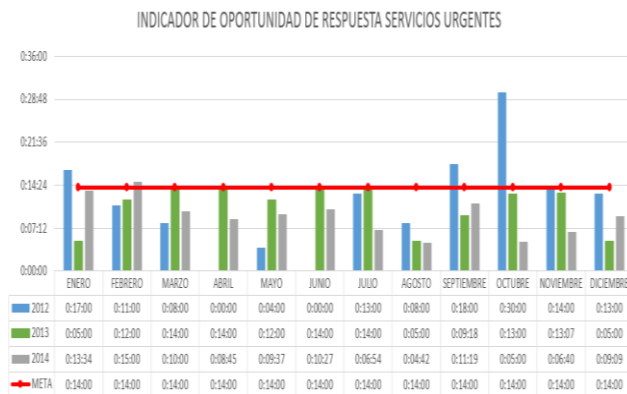


Cumplimiento al cronograma del plan de mantenimiento preventivo 2014 (Urgencias, neonatos, cuarto de residuos, UCI 2 y 5 piso, morgue, unidad renal, cambio de tanques, salas de cirugía, salas de parto) En el gráfico se evidencia la tendencia de cumplimiento al 93% del plan de mantenimiento 2014.

BIOMÉDICA

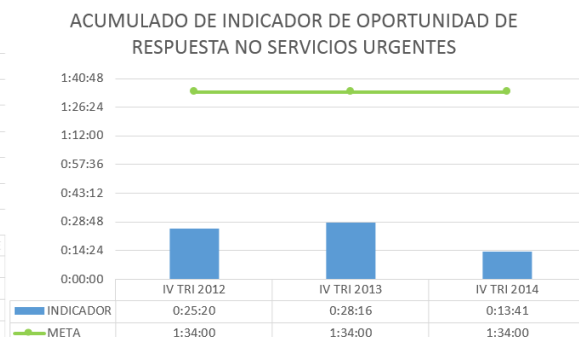
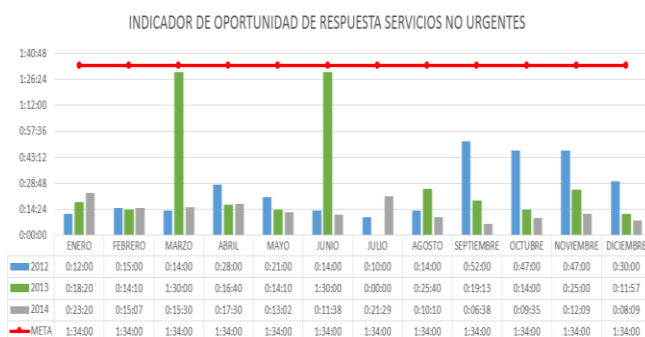
INDICADOR OPORTUNIDAD DE RESPUESTA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MÉDICOS

Áreas Urgentes (Urgencias, UCI Adulto, Unidad Quirúrgica, UCI Neonatal, Neonatos).



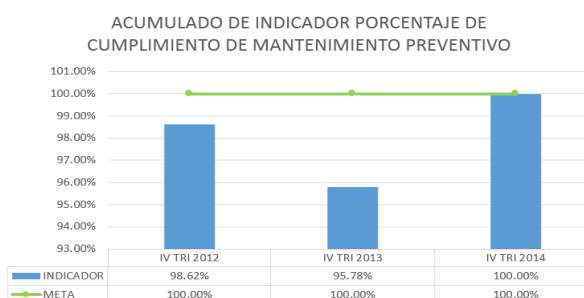
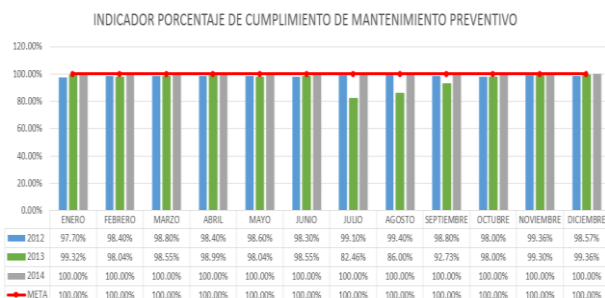
Se está dando cumplimiento a la meta propuesta con la novedad que en febrero se sobrepasó 1 minuto, quedando nuevamente estabilizado en el mes de marzo, comparando el acumulado podemos observar que los resultados se encuentran dentro de la meta que es de 9 y 11 minutos.

Áreas No Urgentes (Hospitalización, Consulta Externa y otros)



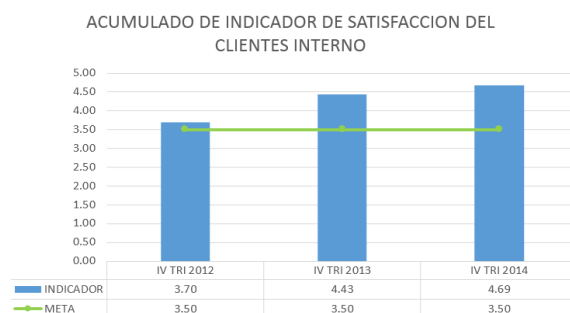
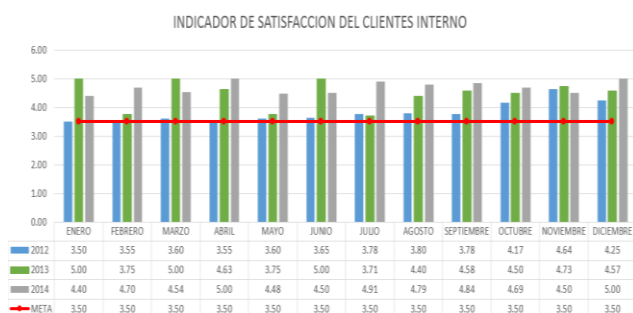
Se cumplió esta meta a satisfacción para el 2014, no se presentó anomalía en los tiempos del indicador.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO (EQUIPOS MÉDICOS)



Podemos observar que cada año se ha venido mejorando el porcentaje de cumplimiento de este indicador y en el 2014 se cumplió la meta, esto debido a que se cuenta con personal dedicado para las áreas, y los mantenimientos preventivos se realizan de acuerdo al cronograma entregado a comienzo del año a las áreas asistenciales del HUS.

INDICADOR DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE INTERNO



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

SUBDIRECCIÓN DE COMPRAS BIENES Y SUMINISTROS

Durante el año 2014, Compras Bienes y Suministros adelantó y ejecutó procesos de convocatorias públicas, invitaciones a cotizar y procesos sin plenas formalidades con el fin de atender las necesidades de bienes, suministros y servicios necesarios en cada área del Hospital, con el fin de contribuir al mejoramiento en la calidad de los servicios que la institución presta a la comunidad del departamento de Cundinamarca.

PROCESOS FORMALES ADELANTADOS EN EL AÑO 2014

Durante el año de 2014 se llevaron a cabo procesos de convocatoria pública e invitaciones a cotizar, los cuales estaban dirigidos 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 incluyó a través de este tipo de proceso.

PROCESOS CON FORMALIDADES PLENAS ADELANTADOS EN EL AÑO 2014

PROCESOS	CANTIDAD
CONVOCATORIAS PÚBLICAS	24
INVITACIONES A COTIZAR	27

FUENTES: Subdirección Compras y Suministros

El resultado de estas convocatorias fue la adjudicación en promedio del 90% de los ítem, los demás se declararon desiertos, debido a que en algunos casos los precios unitarios sobrepasaban el precio de la institución en más de un 3.5%, además hubo ítems en los cuales no se presentó oferente alguno, los cuales se adjudicaron a través de procesos sin plenas formalidades o compra directa, con el fin de garantizar el suministro y la pluralidad de oferentes para obtener los mejores ofertas económicas que beneficiaran al hospital y con la calidad requerida por el mismo.

NÚMERO DE SOLICITUDES RADICADAS Y TRAMITADAS

En cuanto a las solicitudes radicadas en la oficina de compras y suministros por las áreas encargadas en el año 2014, podemos mencionar que el área que más solicitudes realizó es el área de farmacia en cuanto a material médico quirúrgico y medicamentos, esto debido a que la adjudicación de los proveedores en las convocatorias se hace por ítem, además se adquieren medicamentos exclusivos o de baja rotación en la institución que son solicitados por paciente, que aumenta el número de órdenes a celebrar.

A continuación se presenta la relación de solicitudes por rubro presupuestal las cuales se radicaron en el año del 2014:

SOLICITUDES RADICADAS DE ENERO A DICIEMBRE EN EL AÑO 2013 Y 2014

RUBRO	ENERO A DICIEMBRE 2013			ENERO A DICIEMBRE 2014		
	Nº DE SOLICITUDES	SOLICITUDES TRAMITADAS	VARIACIÓN	Nº DE SOLICITUDES	SOLICITUDES TRAMITADAS	VARIACIÓN
ARRENDAMIENTOS	22	22	100%	4	4	100%
COMPRA DE EQUIPO	20	19	95%	34	34	100%
COMPRA DE EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO	11	10	91%	22	22	100%
GESTION AMBIENTAL	6	6	100%	3	3	0%
IMPRESOS Y PUBLICACIONES	17	17	100%	7	7	100%
MANTENIMIENTO HOSPITALARIO (BIENES)	120	109	91%	107	107	100%
MANTENIMIENTO HOSPITALARIO (SERVICIOS)	112	108	96%	110	106	96%
MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	243	237	98%	260	254	98%
MATERIAL PARA LABORATORIO	45	40	89%	18	17	94%
MATERIALES	175	169	97%	130	122	94%
MEDICAMENTOS	200	196	98%	160	153	96%
OTROS	33	33	100%	88	88	100%
TOTAL	1004	966	96%	943	917	97%

En el cuadro anterior se relaciona el número de solicitudes radicadas por las áreas durante el año 2013 y 2014, encontrándose que el porcentaje respuesta a las áreas se encuentra en 97% de solicitudes radicadas y tramitadas. En comparación con el año 2013 podemos observar que se mantiene una tendencia igual en cuanto al trámite de solicitudes, este porcentaje de no tramitación es debido a que al finalizar el año se devolvieron al área solicitante, solicitudes que por el tiempo de ejecución, tiempo en la entrega de los insumos y presupuesto no pudieron ser tramitadas durante estas vigencias.

De igual manera la falta de respuesta oportuna de los proveedores presentando cotizaciones con los parámetros establecidos en las solicitudes y documentación solicitada, contribuyó a la demora en la tramitación de dichas solicitudes.

Órdenes de Compras y Servicios: Durante el año 2014 se realizaron 917 órdenes de compra de servicios, de las cuales 804 corresponden a adquisición de bienes y 113 a servicios, con las que se atendieron las solicitudes de las tres unidades funcionales.

ÓRDENES TRAMITADAS DE ENERO A DICIEMBRE DE 2013 Y AÑO 2014

TIPO DE ÓRDEN	ENERO A DICIEMBRE 2013	ENERO A DICIEMBRE 2014
ORDENES DE SERVICIO	136	113
ORDENES DE COMPRA	830	804

Se puede observar cómo las órdenes de compras y de servicios disminuyeron debido a los procesos formales de selección que se adelantaron durante el transcurso del año y los cuales son por la vigencia del año.

A continuación se describe por cada unidad funcional el valor de las órdenes de compra y de servicio que se llevaron a cabo durante el año 2013 y 2014.

RUBRO	ENERO A DICIEMBRE 2013	ENERO A DICIEMBRE 2014	VARIACIÓN
MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	\$1.849.082.031	\$1.451.760.561	-21%
MEDICAMENTOS	\$1.525.185.572	\$1.010.090.468	-34%
MANTENIMIENTO HOSPITALARIO (SERVICIOS)	\$939.236.548	\$401.538.673	-57%
MANTENIMIENTO HOSPITALARIO (BIENES)	\$546.692.933	\$536.104.297	-2%
MATERIALES	\$1.290.241.502	\$437.586.178	-66%
OTROS	\$771.559.010	\$865.028.295	12%

OTROS ASPECTOS DE COMPRAS

BONIFICACIONES

Para el año 2014 se recibieron bonificaciones por un valor total de \$236.908.158; de los cuales el 54% se generaron por medicamentos y el 46% por médico quirúrgico.

Las bonificaciones de medicamentos fueron aportadas por 13 proveedores, donde Advance Scientific de Colombia Ltda fue el mayor aportante, representando el 70% del total de las bonificaciones recibidas, por un valor de \$ 89.675.980.

En las bonificaciones recibidas por médico quirúrgico, el proveedor St Jude, fue el mayor aportante con un valor de \$ 94.333.570, el cual representa el 80% de las bonificaciones recibidas por este concepto.

DESCUENTOS FINANCIEROS

Para el año 2014 se lograron descuentos financieros por un valor de \$ 814.848.056, los cuales se incrementaron en un 30% frente al año inmediatamente anterior y en un 89% en comparación con el año 2011.

AÑO	VALOR DESCUENTO	INCREMENTO 2014
2011	\$90.062.550	-
2012	\$150.072.932	89%
2013	\$573.398.490	82%
2014	\$814.848.056	30%

COMPARATIVOS PRECIO COMPRA 2013-2014 DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOQUIRÚRGICOS

Con la siguiente información se pretende dar a conocer los precios de adquisición de medicamentos e insumos medico quirúrgicos durante 2013 y compararlos con los precios de compra del año 2014 en el HUS.

La información siguiente es tomada con los cuadros de entregas del servicio farmacéutico y teniendo en cuenta el último precio de compra de cada uno de estos insumos. El valor de compra presentado es por precios unitarios.

RUBRO	2013	2014	AHORRO
TOTAL MEDICAMENTOS	59.078.697	41.695.046	-29%
TOTAL MEDICOQUIRURGICOS	168.800.861	163.980.363	-3%

MEDICAMENTOS

Del análisis de 531 ítems comprados durante el año 2013 y comparados con el año 2014, el 64%, es decir (342 ítems), se adquirieron a menor precio durante el 2014; el 21% de los ítems se compraron a mayor precio (111 ítems), mientras que el 15% (78 ítems) se compraron a igual precio.

MEDICO QUIRÚRGICOS

Del análisis de 523 ítems comprados durante el año 2013 y comparados con el año 2014, el 40%, es decir (208 ítems), se adquirieron a menor precio durante el 2014. En promedio estos ítems se adquirieron con un 16% menos del valor unitario de cada producto, el 38% de los ítems se compraron a mayor precio, es decir (200 ítems). Estos ítems se adquirieron con un 22% más del valor unitario de cada producto, mientras que el 22% (115 ítems) se compraron a igual precio.

COMODATOS Y APOYOS ASISTENCIALES

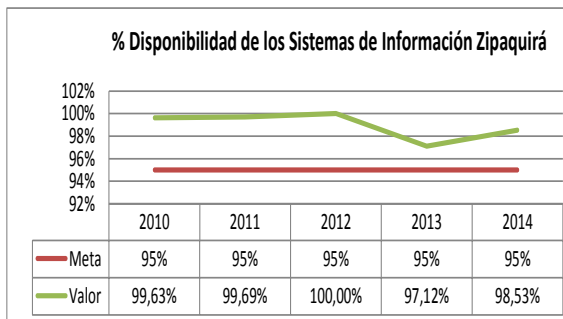
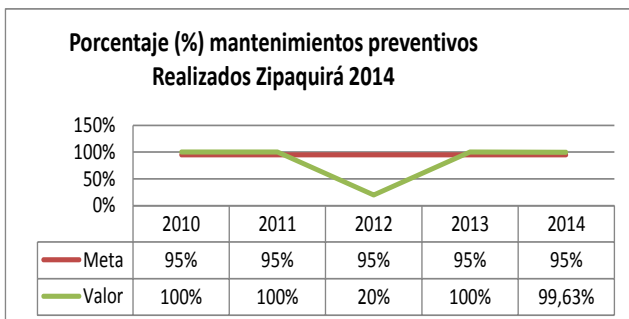
Se obtuvo el apoyo de empresas como Johnson & Johnson quienes como socios estratégicos del HUS, se firmaron comodato para:

- Torre de laparoscopia HD marca Storz, la cual está avaluada en \$145.000.000.
- Sistema de esterilización a base de peróxido de hidrógeno marca: Sterrad la cual está avaluada en \$150.000.000.
- Desarrollo del proyecto "Eficiencia en Quirófanos" (obp-operational best practices), para identificar áreas y procesos de mejora en la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana en salas de cirugía.

3.2. UNIDAD FUNCIONAL ZIQAQUIRÁ

SUBDIRECCIÓN DE SISTEMAS

% mantenimientos preventivos realizados

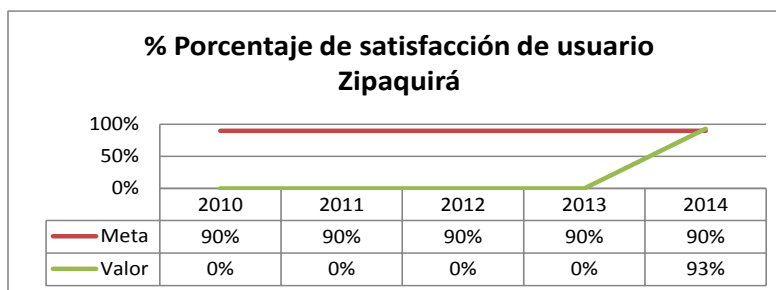


Se alcanzó el 99,63% de los mantenimientos preventivos programados debido a que no se logró el desplazamiento en la fecha definida al Centro de Salud de San Cayetano.

% Disponibilidad de sistemas de Información de Zipaquirá

El porcentaje del año 2014 se vio afectado por la falla en los servidores en el mantenimiento preventivo programado en noviembre.

% Global de Satisfacción Zipaquirá



La percepción del usuario de la prestación del servicio por parte del área de sistemas es muy buena, pero como mejora se masificará en la Unidad Funcional la utilización de la mesa de ayuda para determinar los tiempos de respuesta y la aceptación por parte del usuario del servicio prestado.

TALENTO HUMANO

CONTRATACIÓN UNIDAD FUNCIONAL DE ZIQAQUIRÁ – UFZ

ZIQAQUIRA - GRUPO LABORAL ENERO - DICIEMBRE												
	Asoc/Trab		Facturado		Asoc/Trab		Facturado		aso/Trab		Facturado	
	2012				2013				2014			
ADMINISTRATIVO	72	18%	\$ 1.933.050.583	21%	68	18%	\$ 1.285.863.335	14%	69	19%	\$ 1.316.553.522	13%
ASISTENCIAL	319	82%	\$ 7.476.673.325	79%	304	82%	\$ 7.899.016.054	86%	292	81%	\$ 8.717.559.732	87%
	391	100%	\$ 9.409.723.908	100%	371	100%	\$ 9.184.879.389	100%	361	100%	\$ 10.034.113.254	100%

Se observa un incremento del 9,2% frente al año 2013, por aumento en el presupuesto para cubrir la compensación de los procesos y subprocesos que opera la cooperativa en todos los subprocesos del 3% además se realiza un incremento en las horas de los asociados con que presta los procesos de hospitalización que pasa de \$21.000 a \$22.000 hora proceso y en urgencias que pasa de \$22.000 a \$25.000, en marzo y a partir del mes junio pasa de \$22.000 a hora diurna proceso \$27.000 y hora nocturna o en domingo o festivo proceso \$29.000.

En la parte administrativa se ve un incremento por el ingreso de personal en la parte de facturación, adicionalmente se realizan bonificaciones al personal de facturación.

Se contrató mediante el rubro 42002 – servicios operacionales del presupuesto del Hospital, con cargo a la vigencia 2014, se contrató prestación de servicios de procesos y subprocesos, para las áreas asistenciales y de apoyo a la gestión así:

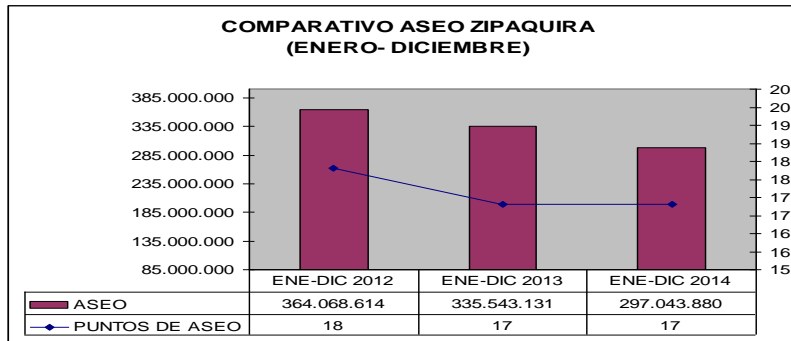
RURALES SSO U.F. ZIPAQUIRÁ			
CANT.	CARGO SSO	VALOR MENSUAL	COSTO ANUAL
8	MEDICOS - ZIPAQUIRA	\$ 3.000.000	\$240.000.000
6	ENFERMERAS - ZIPAQUIRA	\$ 2.000.000	\$146.000.000
2	ODONTOLOGO -SAN CAYETANO	\$ 2.600.000	\$60.000.000
1	BATERIOLOGA - ZIPAQUIRA	\$ 2.000.000	\$ 24.000.000
16	SUB-TOTAL		\$ 344.200.000

CONTRATACIÓN ESPECIALISTAS	2012	2013	2014
VALOR ANUAL	1.474.230.591	1.555.916.379	2.158.035.526
NÚMERO DE PERSONAS	17	31	30

La contratación de servicios especializados se incrementó en 39% mientras el número de personas se mantuvo constante.

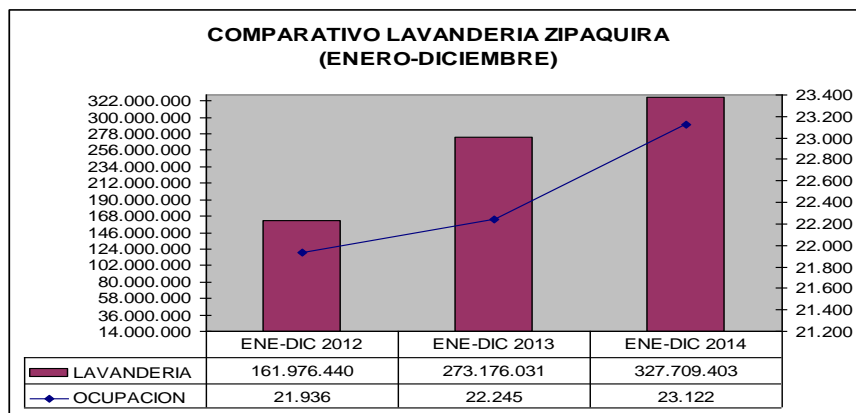
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

SERVICIO DE ASEO



Se evidencia una disminución del 11.3% 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

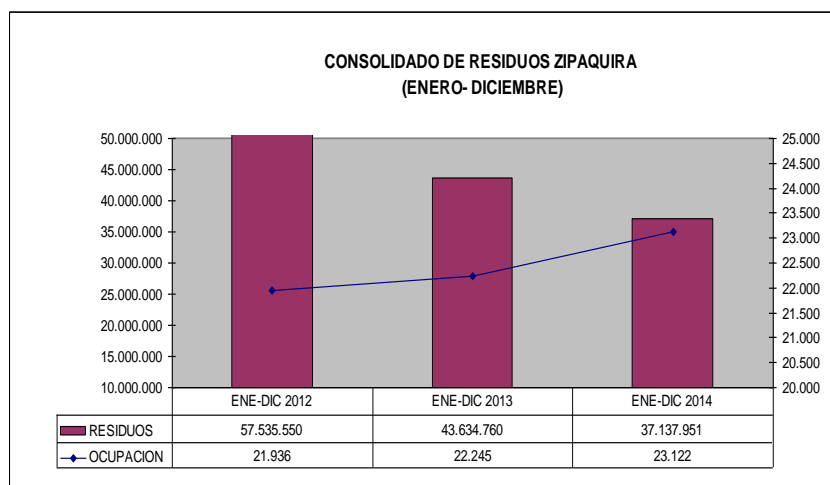


Se presenta en la gráfica un aumento de la facturación en lavandería del 19% con respecto al año 2013, ya que se ha solicitado ropa en provisión de propiedad del contratista para reemplazar ropa de propiedad del HUS que se ha dado de baja por su vida útil; sin embargo se debe tener en cuenta que la institución disminuyó los gastos de compra de materia, servicio de mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos y el pago de los servicios públicos (que no recibía)

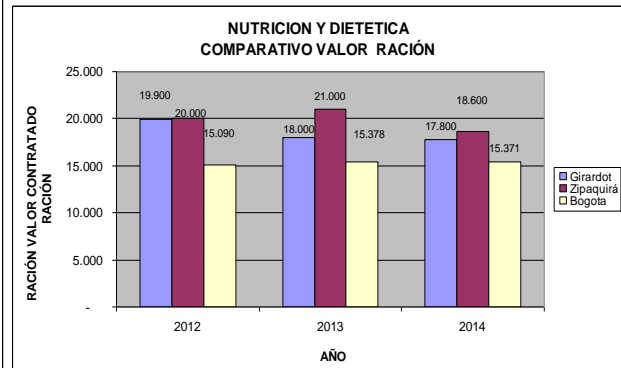
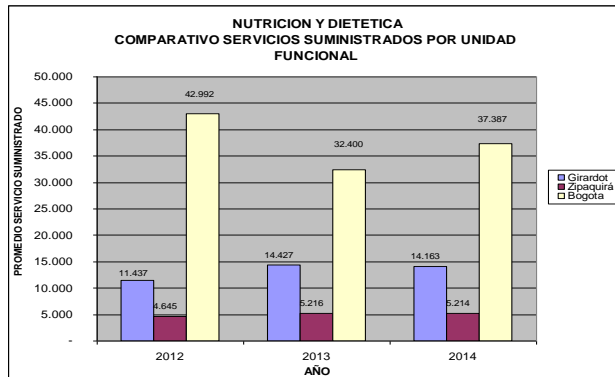
COMPARACIÓN EN GASTOS TOTALES DEL SERVICIO DE LAVANDERIA U.F. ZIPAQUIRÁ (ENERO A DICIEMBRE).

GASTOS	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014
LAVADO Y DESINFECCION DE ROPA HOSPITALARIA	161.976.440	273.176.031	327.709.403
MANO DE OBRA (APROX)	72.000.000	19.800.000	0
MATERIALES (APROX.)	60.000.000	55.000.000	6.000.000
SERVICIOS PUBLICOS	57.600.000	5.236.000	0
MANTENIMIENTO DE EQUIPOS	48.000.000	8.000.000	0
TOTAL APROX. GASTO	<u>\$399.576.440</u>	<u>\$ 361.212.031</u>	<u>\$ 333.709.403</u> Disminución aprox. con el año 2013: 8.2% Disminución aprox. con el año 2012: 19.7%

SERVICIO DE RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS



El precio de la oferta para el año 2014 refleja una disminución del 14.8% del costo del servicio, y el volumen en la generación de residuos de riesgo biológico disminuyó en un 3.3% y un aumento del 3.9% de ocupación de camas.



Se observa el promedio mensual de servicios ofrecidos en cada unidad, que para Zipaquirá se presenta un suministro de dietas constante sin modificación con respecto a la vigencia de 2013. Sin embargo en término de costo se disminuyó 11%

ARQUITECTURA Y MANTENIMIENTO

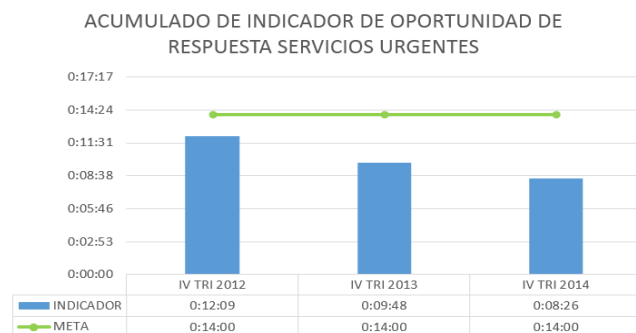
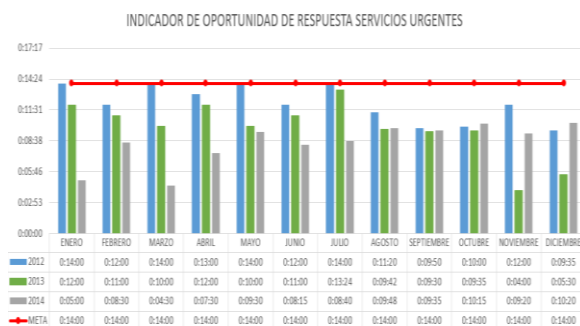
OBRAS POR CONVENIO

Entre las acciones más relevantes que realizó para la vigencia 2014 el área de mantenimiento y arquitectura se encuentran:

- Ejecución del Convenio N° 1188 para la adecuación y mejoramiento de la infraestructura de la Unidad Funcional de Zipaquirá y sus puestos de salud de Cogua y San Cayetano.
- Cambio de señalización consultorio de procedimientos.
- Mantenimiento de puerta principal y cambio puertas servicio de urgencias
- Mantenimiento sanitario baño trabajo de parto y baño de mujeres en observación.
- Mantenimiento sillas de comedor.
- Mantenimiento de líneas telefónicas en general.
- Avance resane y pintura hospitalización tercer piso.

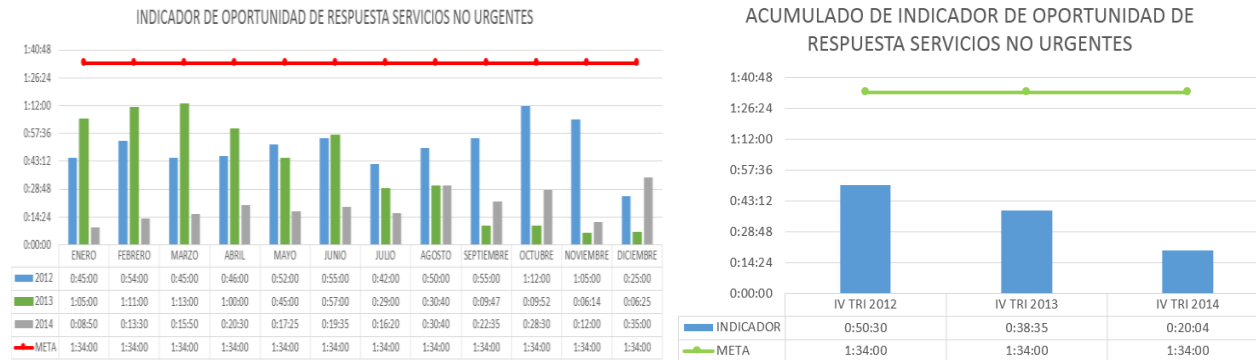
BIOMÉDICA

INDICADOR OPORTUNIDAD DE RESPUESTA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MÉDICOS Áreas Urgentes (Urgencias, UCI Adulto, Unidad Quirúrgica, UCI Neonatal, Neonatos)



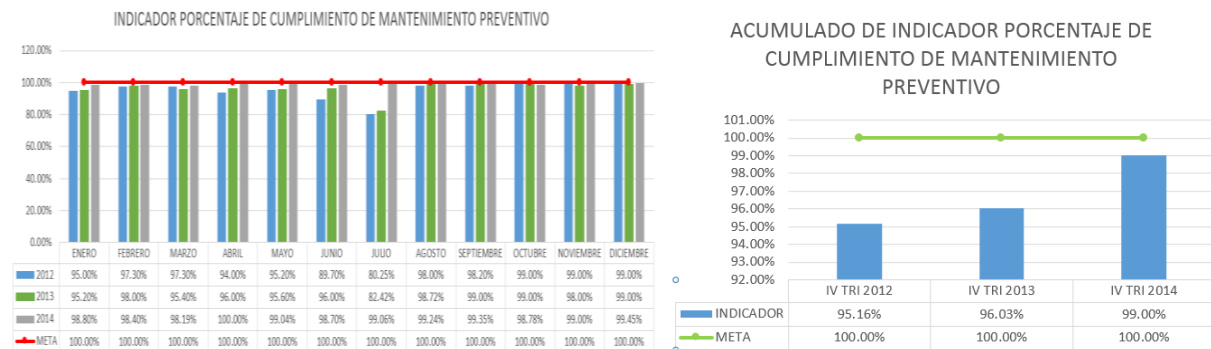
Se está cumpliendo la meta y en comparación con años anteriores se ha mejorado los tiempos de respuesta como individual y acumulado por semestre.

Áreas No Urgentes (Hospitalización, Consulta Externa y otros)



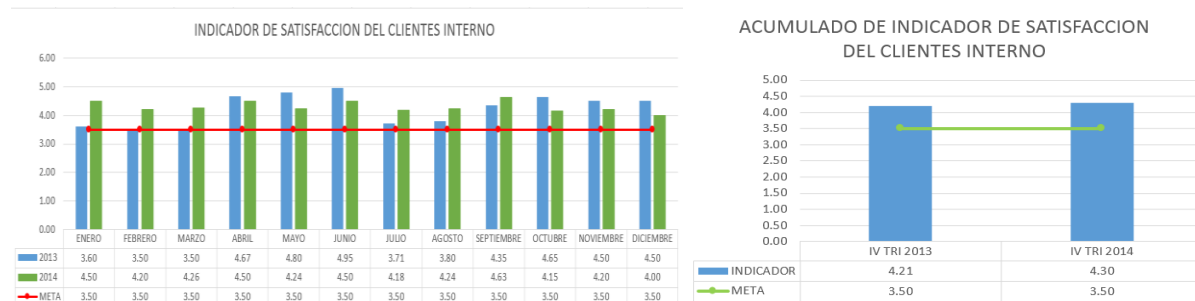
Se cumplió la meta estipulada y se puede observar que años tras años se ha ido mejorando la meta de los servicios no urgentes para esta unidad funcional.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO (EQUIPOS MÉDICOS)



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 mensual.

INDICADOR DE SATISFACCIÓN DEL 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.

COMPRAS BIENES Y SUMINISTROS

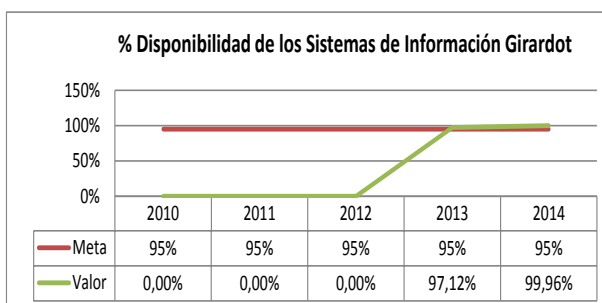
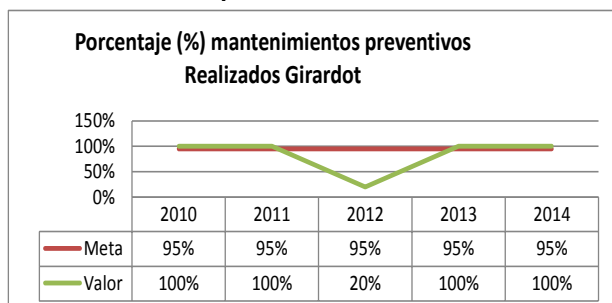
A continuación se describe por cada unidad funcional el valor de las órdenes de compra y de servicio que se llevaron a cabo durante el año 2013 y 2014.

RUBRO	ENERO A DICIEMBRE 2013	ENERO A DICIEMBRE 2014	VARIACION
MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	\$492.683.475	\$42.829.120	-91%
MEDICAMENTOS	\$351.080.911	\$105.444.222	-70%
MANTENIMIENTO HOSPITALARIO (SERVICIOS)	\$112.823.379	\$62.848.994	-44%
MANTENIMIENTO HOSPITALARIO (BIENES)	\$62.674.266	\$41.615.110	-34%
MATERIALES	\$681.329.996	\$228.850.882	-66%
OTROS	\$478.281.563	\$127.728.717	-73%

3.3. UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

SUBDIRECCIÓN DE SISTEMAS

% mantenimientos preventivos realizados Girardot

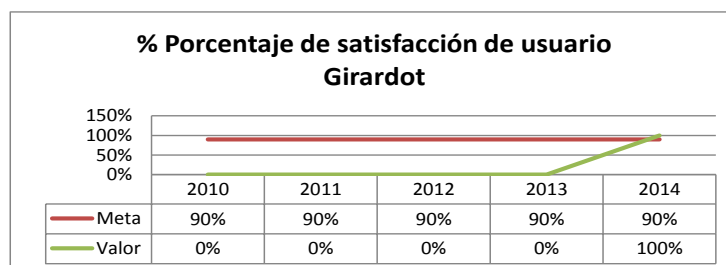


Se logra el cumplimiento del cronograma de mantenimientos preventivos.

% Disponibilidad de sistemas de Información de Girardot

Se presentan fallas leves en algunos sistemas de tiempos muy cortos que no afectaron la prestación del servicio.

% Global de Satisfacción Girardot



La percepción del usuario de la prestación del servicio por parte del área de sistemas es excelente, se seguirá afinando el procedimiento en la respuesta a los usuarios para seguir con esta percepción.

TALENTO HUMANO

CONTRATACIÓN – MEGACOOOP

GIRARDOT ENERO - DICIEMBRE												
	Asoc/Trab		Facturado		Asoc/Trab		Facturado		aso/Trab		Facturado	
	2012				2013				2014			
ADMINISTRATIVO	86	21%	\$ 1.432.744.299	14%	145	21%	\$ 2.786.193.058	13%	151	23%	\$ 2.967.580.166	12%
ASISTENCIAL	314	79%	\$ 9.093.169.628	86%	531	79%	\$ 19.470.116.551	87%	516	77%	\$ 21.765.185.903	88%
	400	100%	\$ 10.525.913.927	100%	677	100%	\$ 22.256.309.609	100%	667	100%	\$ 24.732.766.069	100%

Se ve un incremento del 12% en la parte asistencial frente al año 2013, por incremento en los contratos por productividad, ajuste en valor de horas de los médicos ya que se tiene que cumplir con el servicio.

En la parte administrativa el incremento fue del 7% debido a que se aprobaron subprocesos para realizar actividades en el proceso de mantenimiento hospitalario y bonificaciones no prestacionales a algunas áreas.

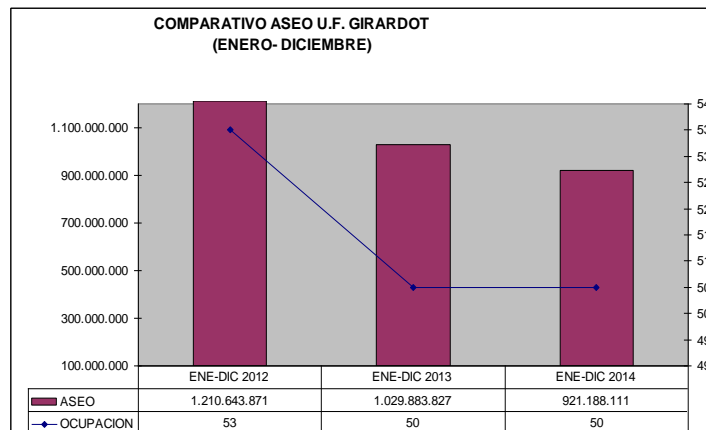
CONTRATACION SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO RURALES SSO UNIDAD FUNCIONAL. GIRARDOT				
CANT.	CARGO SSO	VALOR MENSUAL	COSTO ANUAL	OBSERVACIONES
3	MEDICOS	\$ 3.400.000	\$ 75.400.000	Pendiente nuevo contrato
1	MEDICO ROTATIVO (Nilo, Guataqui; Nariño)	\$ 3.600.000	\$ 10.800.000	Pendiente nuevo contrato
3	ENFERMERAS	\$ 2.300.000	\$ 46.000.000	Pendiente dos (2) contratos nuevos
7	Sub-total		132.200.000	

CONTRATACION ESPECIALISTAS	2012	2013	2014
VALOR ANUAL	918.799.153	2.226.909.573	2.663.014.306
NÚMERO DE PERSONAS	9	14	16

En la contratación de servicios especializados se incrementó el costo en 20% mientras que el número de personas lo hizo en el 14%

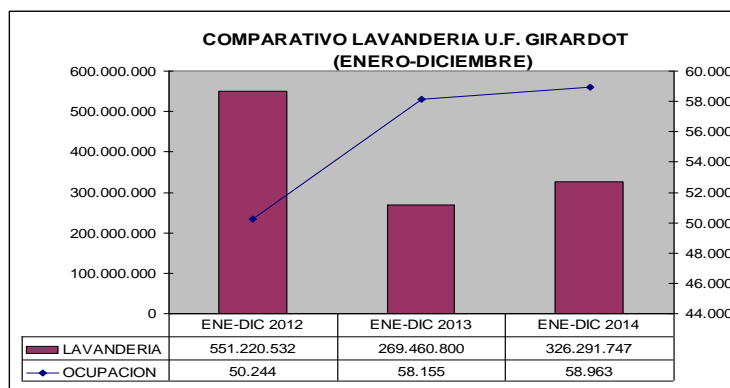
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

SERVICIO DE ASEO



Se evidencia una disminución del 10.4% 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

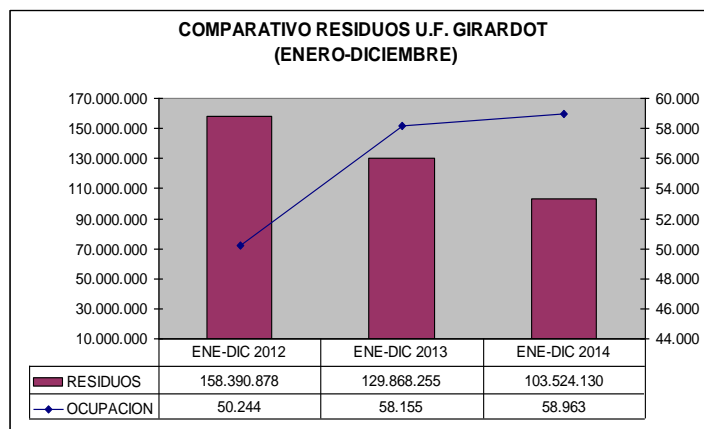


De acuerdo a la comparación de la facturación se refleja un aumento en el año 2014 del 17.5% impacto por el aumento en la provisión de ropa por parte del contratista, ya que existía un stock insuficiente y deteriorado de ropa hospitalaria de propiedad del HUS. Se debe tener en cuenta que la institución disminuyó los gastos de compra de materia prima y mano de obra para la confección de prendas hospitalarias, el servicio de mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos, así como pago de los servicios públicos y que se resume de la siguiente manera:

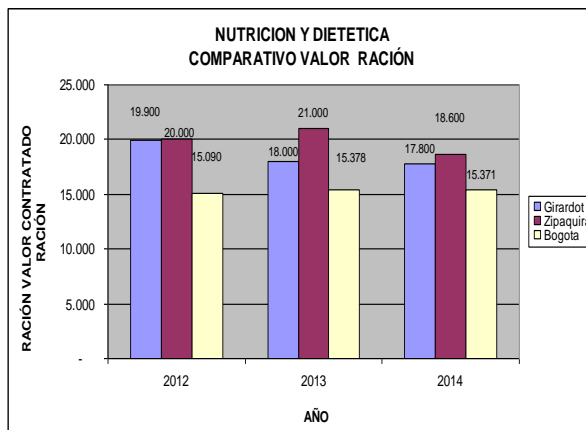
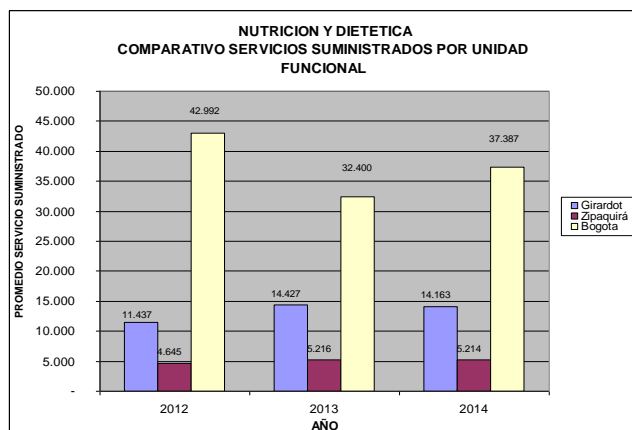
COMPARACIÓN EN GASTOS TOTALES DEL SERVICIO DE LAVANDERÍA U.F. GIRARDOT (ENERO A DICIEMBRE)

GASTOS	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014
LAVADO Y DESINFECCION DE ROPA HOSPITALARIA	551.220.532	269.460.800	326.291.747
MANO DE OBRA (APROX)	19.000.000	17.000.000	0
MATERIALES (APROX.)	70.000.000	76.000.00	
SERVICIOS PUBLICOS	57.600.000	10.700.000	0
MANTENIMIENTO DE EQUIPOS	48.000.000	6.000.000	0
TOTAL APROX. GASTO	\$745.820.532	\$ 379.160.800	\$ 326.297.747 Disminución aprox. con el año 2013:13.9% Disminución aprox. con el año 2012: de más del 100%

SERVICIO DE RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS:



El servicio refleja para el año 2014 una disminución del 20%, atribuido a la mejora en la oferta del precio por KG de residuos para el año 2014; el promedio de Kg de generación con respecto a la ocupación sólo ha variado en un 1.3%

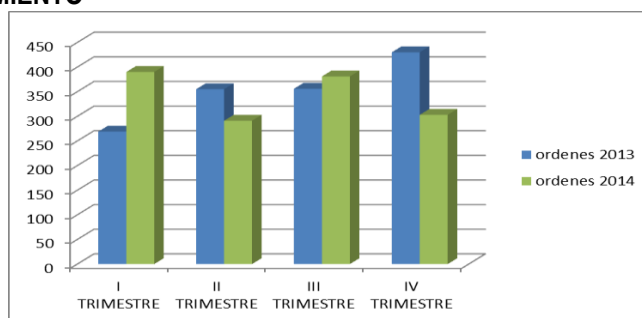


Se observa el promedio mensual de servicios ofrecidos en cada unidad, que para Girardot se presenta una disminución en la cantidad de dietas de 2% con respecto a la vigencia de 2013; en término de costo se disminuyó 1%

AÑO	VALOR AÑO	NÚMERO DE DIETAS /AÑO	UVR	C/UVR
2012	909.987.200	137.184	3.018.548,90	0,045
2013	1.038.744.000	173.124	9.761.844,16	0,017
2014	1.008.405.600	169.956	10.879.113,90	0,015

ARQUITECTURA Y MANTENIMIENTO

SOLICITUDES DE MANTENIMIENTO



En 2013 el total de servicios atendidos fue de 1410, en 2014 el total de servicios atendidos fue de 1365.

El porcentaje de órdenes de servicio atendidas respecto a las solicitudes generadas fue del 95%

PRINCIPALES LOGROS AREA DE MANTENIMIENTO 2014

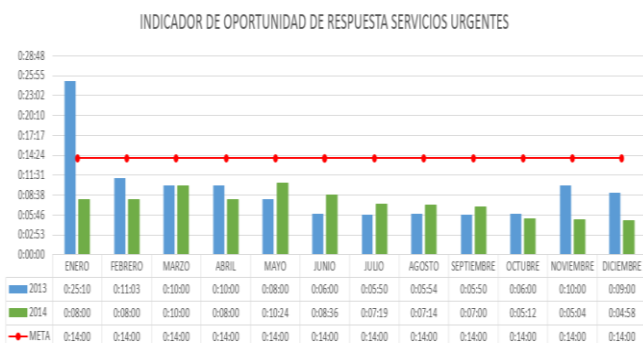
- Reparación, pintura general y adaptación a la normatividad en Habilitación de 24 consultorios en consulta externa y vacunación.
- Reparación de 72 camas y 32 camillas.
- Remodelación y adecuación a la normatividad en Habilitación del área de odontología.
- Arreglo general y pintura del área de UCI intermedio.

- Adecuación a normatividad en Habilitación del área de laboratorio clínico.
- Realización de un sistema bypass para el agua potable, el cual era necesario para poder realizar el lavado del tanque aéreo.
- Arreglos generales para poder adecuar el área de farmacia donde estaba bodega de Caprecom.
- Reparación del sistema de llamado de enfermería de los pisos 8 y 7.
- Traslado caja de tacos de urgencias a la terraza para evitar riesgos de los facturadores de urgencias.
- 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.
- Construcción 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 en el puesto de salud de Guataquí.

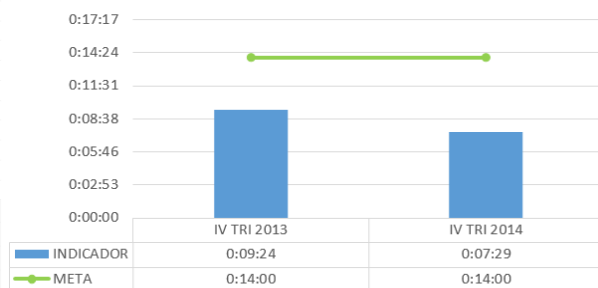
BIOMÉDICA

INDICADOR OPORTUNIDAD DE RESPUESTA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MÉDICOS

Áreas Urgentes

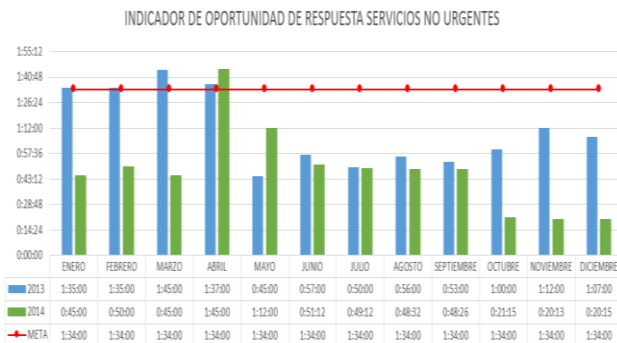


ACUMULADO DE INDICADOR DE OPORTUNIDAD DE RESPUESTA SERVICIOS URGENTES

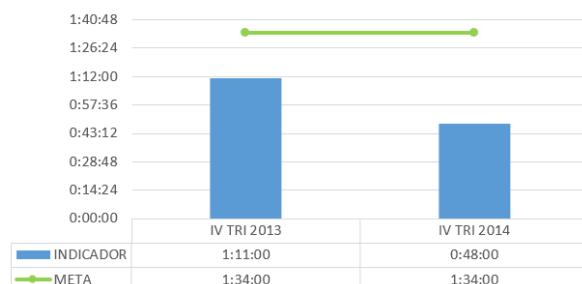


En el 2014 y gracias a la implementación de las visitas de rutina diarias se mejoró efectivamente los tiempos de respuesta frente a lo presentado en 2013.

Áreas No Urgentes (Hospitalización, Consulta Externa y otros)

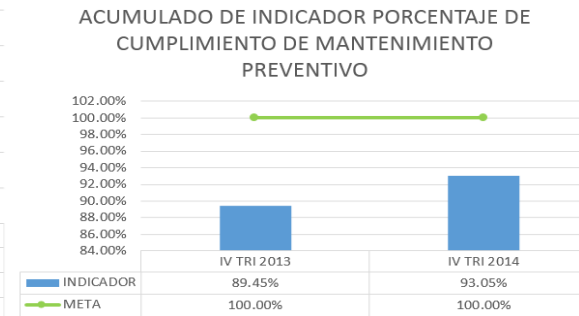
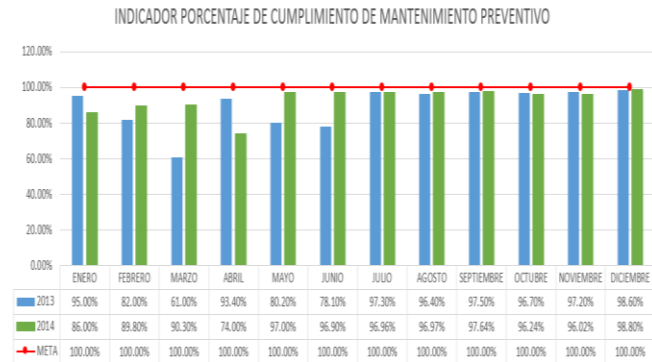


ACUMULADO DE INDICADOR DE OPORTUNIDAD DE RESPUESTA SERVICIOS NO URGENTES



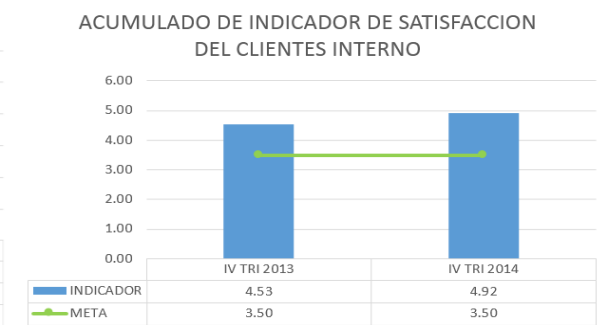
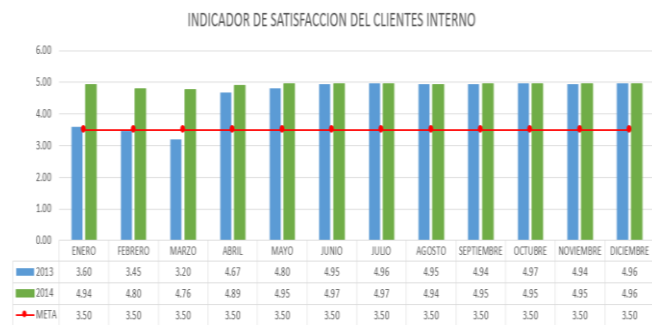
Se reforzó el servicio en la unidad funcional con un técnico adicional y para el 2014 no se presentan incumplimientos a la meta.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO (EQUIPOS MÉDICOS)



Se observa que se está ejecutando el cronograma de mantenimiento aún 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.

INDICADOR DE SATISFACCIÓN DEL 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.

4. ÁREA JURÍDICA

PROCESOS JUDICIALES

Al finalizar el año 2014, se cuenta con un total de 90 procesos judiciales en trámite, excluyendo de este conteo las acciones de tutela, discriminados así:

1. PROCESO DE REPARACIÓN DIRECTA:

Existen treinta y cuatro (34) 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 treinta y un mil treientos ocho millones setecientos sesenta y tres mil novecientos cincuenta y un pesos. (\$31.308.763.951)

Los apoderados de estos procesos, son los Doctores Lizardo Yucuma y Alexander Medellín.

Dentro de la vigencia del año 2014 fueron decididos de manera definitiva los siguientes procesos:

a) Favorables:

Demandante: HUGO ARMANDO GÓMEZ MURILLO Y OTROS, Rad. 0285- 2003.

a).- Tipo de Proceso: Reparación directa.

b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL JUZGADO UNICO DE ZIPAQUIRÁ DEL 30 DE ABRIL DE 2010 QUE NIEGA PRETENSIONES FRENTE AL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA.

Demandante: NIDIA FERNANDA GALVIS RÍOS Y OTROS, Rad. 0020-2009.

a).- Tipo de Proceso: Reparación directa.

b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA- SECCIÓN TERCERA- SALA DE DESCONGESTIÓN DEL 30 DE OCTUBRE DE 2014 QUE NIEGA PRETENSIONES FRENTE AL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Así mismo, 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.

Dentro de esta vigencia fueron canceladas dos sentencias que fueron falladas en la vigencia 2013 y que corresponden a los siguientes valores:

Demandante: JHONAYRA CASTRO FIGUEREDO Y OTROS, Rad. 00134-2008.

a).- Tipo de Proceso: Reparación directa.

b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA DEL 26 DE JULIO DE 2013 QUE ACCEDE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

c).- Pago: Se canceló un valor total de \$489.057.449, que corresponde a la suma con actualización pero sin intereses a las que fue condenada la entidad, pues se logró un acuerdo de pago con los demandantes que ahorró a la entidad intereses corrientes y moratorios. De esta suma se solicitó a la entidad aseguradora el reembolso del valor de la póliza que cobijaba al Hospital, lo que generó que, con cargo al presupuesto del Hospital, solo se cancelara la suma de \$214.057.449

Demandante: GRACIELA ROMERO BARRIGA Y OTROS, Rad. 2481-1998.

a).- Tipo de Proceso: Reparación directa.

b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA DEL 1 DE JUNIO DE 2004 QUE ACCEDE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

c).- Pago: Se canceló un valor total de \$1.057.523.884, que corresponde a la suma con actualización pero sin intereses a las que fue condenada la entidad, pues se logró un acuerdo de pago con los demandantes que ahorró a la entidad intereses corrientes y moratorios por un valor superior a los \$200.000.000.

Finalmente, durante la vigencia 2014 se interpuso una demanda en contra de Codensa S.A. por concepto del daño causado al angiógrafo por cortes del fluido eléctrico, la cual tiene pretensiones que ascienden a la suma de \$ 508.566.550.

Así mismo se continuó con el seguimiento a la demanda interpuesta contra Médicos Asociados S.A. mediante la cual se solicita la división del inmueble que se tiene en copropiedad con dicha sociedad y el pago de los perjuicios por la apropiación de dicho inmueble. Dicha demanda tiene pretensiones que ascienden a la suma de \$16.000.000.

2. PROCESOS DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO:

Existen cuarenta y nueve (49) procesos judiciales en contra del Hospital, entre estos los relacionados con la Ordenanza 13 de 1947 y por la Bonificación de servicios prestados.

El apoderado en estos procesos, es el Dr. Lizardo Yucuma.

Dentro de la vigencia fueron decididos de manera definitiva 21 procesos, a saber:

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: 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 BOGOTÁ 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.

Demandante: ALBA LUCÍA VILLEGAS VANEGAS, Rad. 0357-2011.

a).- Tipo de Proceso: Sobresueldo 20%

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

Demandante: CLAUDIA VICTORIA PRECIADO MATIZ, Rad. 0012-2012.

a).- Tipo de Proceso: Sobresueldo 20%

b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA- SECCIÓN SEGUNDA- DESCONGESTION DEL 1 DE ABRIL DE 2014 QUE NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Demandante: PATRICIA IBARRA YEPES, Rad. 0159-2012.

a).- Tipo de Proceso: Sobresueldo 20%

b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA- SECCIÓN SEGUNDA- DESCONGESTION DEL 16 DE SEPTIEMBRE DE 2014 QUE NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Demandante: MARÍA LUCILA RODRÍGUEZ QUIROGA, Rad. 0166-2012.

a).- Tipo de Proceso: Sobresueldo 20%

b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA- SECCIÓN SEGUNDA- DESCONGESTION DEL 30 DE OCTUBRE DE 2014 QUE NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Demandante: ANA BEATRIZ ACOSTA SEPÚLVEDA, Rad. 0166-2012.

a).- Tipo de Proceso: Sobresueldo 20%

b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA- SECCIÓN SEGUNDA- DESCONGESTION DEL 26 DE AGOSTO DE 2014 QUE NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Demandante: MARÍA ANA JUDITH GÓMEZ HERNÁNDEZ, Rad. 0331-2012.

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

b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA- SECCIÓN SEGUNDA- SUBSECCIÓN C DEL 28 DE NOVIEMBRE DE 2014 QUE NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Demandante: GLORIA INÉS PÉREZ VELÁSQUEZ, Rad. 0021-2013.

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

b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA- SECCIÓN SEGUNDA- SUBSECCIÓN C DEL 25 DE JULIO DE 2014 QUE NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Demandante: LIGIA JIMÉNEZ, Rad. 0196-2013.

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

b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA- SECCIÓN SEGUNDA DEL 10 DE JULIO DE 2014 QUE NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Demandante: ZORAIDA OFELIA CONEO MAHECHA, Rad. 0220-2013.

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

b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA- SECCIÓN SEGUNDA DEL 31 DE JULIO DE 2014 QUE NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Demandante: MARÍA MERCEDES MORENO SABOGAL, Rad. 0253-2013.

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

b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA- SECCIÓN SEGUNDA DEL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2014 QUE NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Demandante: MARÍA LIDIA PULIDO MUNAR, Rad. 0273-2013.

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

b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA- SECCIÓN SEGUNDA DEL 5 DE SEPTIEMBRE DE 2014 QUE NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Demandante: SANDRA PATRICIA PULIDO BARRAGÁN, Rad. 0376-2013.

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

b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA- SECCIÓN SEGUNDA DEL 15 DE AGOSTO 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.

c).- Pago: Se canceló un valor total de \$2.296.247, que corresponde a la suma adeudada por concepto de bonificación por servicios prestados por el período comprendido entre el 29 de octubre de 2009 y el mes de julio de 2014.

En primera instancia fueron resueltas un total de 26 demandas de las cuales el Hospital fue absuelto en todas, 1 que corresponde a sobresueldo del 20% y 25 a bonificación por servicios prestados.

Dentro de esta vigencia fue cancelada una sentencia que fue fallada en la vigencia 2013 y que corresponde a los siguientes valores:

Demandante: CARMEN DABEIBA ESCAMILLA SALAZAR, Rad. 0132-2011.

- a).- Tipo de Proceso: Bonificación por servicios prestados
b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL JUZGADO 18 ADMINISTRATIVO DE DESCONGESTIÓN DEL 30 DE ABRIL DE 2014 QUE CONDENÓ AL HOSPITAL.
c).- Pago: Se canceló un valor total de \$4.259.572, que corresponde a la suma adeudada por concepto de bonificación por servicios prestados por el período comprendido entre el 24 de julio de 2006 y el mes de abril de 2014.

3. 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).

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) JUZGADO 34 ADMINISTRATIVO DE BOGOTÁ- Rad. 2013-0497

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.

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 radicó en la demanda el 13 de agosto de 2014 y mediante auto de fecha 16 de octubre de 2014 se ordenó su remisión al Juzgado 36 Administrativo de Bogotá. A la fecha, no ha sido recibido por dicho despacho judicial.

Cuantía.- Fue determinada según la demanda en \$160.000.000

Estado Actual.- Se encuentra pendiente de remisión a otro despacho judicial.

5. 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. 04-12-14, se remite al Juzgado 21 Administrativo de Descongestión. 13-01-15, auto que corre traslado para alegatos de conclusión. El apoderado en este proceso, es el Dr. Lizardo Yucumá.

6. DEMANDAS ORDINARIAS LABORALES:

El Hospital se encuentra vinculado actualmente en dos demandas ordinarias laborales. En ambas fue vinculada solidariamente, pues una fue dirigida contra MEDICOOP (Cooperativa de trabajo que prestó servicios en la Unidad Funcional de Girardot antes de la operación del Hospital Universitario de la Samaritana) y la otra contra el Dr. Enrique Prieto Diago.

Así mismo, fueron proferidos los siguientes fallos dentro de las acciones ordinarias laborales:

Demandante: BENJAMÍN RICARDO CENDALES GONZALEZ, Rad. 0388-2011.

a).- Tipo de Proceso: Sobresueldo 20%

b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ- SALA LABORAL DEL 26 DE AGOSTO DE 2014 QUE NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Demandante: HONORIO ENRIQUE GAITÁN VARGAS, Rad. 0588-2012

a).- Tipo de Proceso: Sobresueldo 20%

b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ- SALA LABORAL DEL 2 DE JULIO DE 2014 QUE NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Demandante: CARLOS EDUARDO HERRERA CUCHIMAQUE, Rad. 0026-2013

a).- Tipo de Proceso: Sobresueldo 20%

b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ- SALA LABORAL DEL 5 DE JUNIO DE 2014 QUE NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Demandante: EUFRACIO LÓPEZ LIZARAZO, Rad. 0253-2013.

a).- Tipo de Proceso: Sobresueldo 20%

b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ- SALA LABORAL DEL 21 DE FEBRERO DE 2014 QUE NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

7. PROCESOS DE ACCIÓN DE TUTELA:

En la Institución, durante el año, la Oficina Asesora Jurídica contestó doscientas treinta y seis (236) acciones. De dichas acciones solo en 15 fallos se proferieron órdenes hacía la entidad, así:

Accionante: MARÍA DORIS RAMOS ROJAS, Rad. 0019-2014.

- a).- Pretensión: Expedición de autorización de procedimiento de angioplastia de arteria
- b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL JUZGADO 73 PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BOGOTÁ DEL 6 DE MARZO DE 2014.
- c).- Orden: El fallo de tutela ordenó que una vez remitida la paciente por parte de la EPS se realizara el procedimiento de angioplastia de arteria peronea con balón medicado. Sin embargo la EPS no remitió la paciente a la entidad sino a otra IPS.

Accionante: MARÍA MERCEDES LANZA MORA, Rad. 0118-2014.

- a).- Pretensión: Expedición de autorización de tratamiento integral
- b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL JUZGADO 3 CIVIL MUNICIPAL DE GIRARDOT DEL 27 DE MARZO DE 2014.
- c).- Orden: El fallo de tutela ordenó que la EPS autorice los tratamientos necesarios y ordena al Hospital continuar prestando los servicios a la paciente.

Accionante: ODALINDA FRANCO HURTADO, Rad. 0041-2014.

- a).- Pretensión: Expedición de autorización de cirugía
- b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL JUZGADO 43 CIVIL PENAL DEL CIRCUITO CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ DEL 19 DE MARZO DE 2014.
- c).- Orden: El fallo de tutela ordenó que la EPS autorice el procedimiento hemitiroidectomía y que el Hospital la realizara.

Accionante: HEIDY ANDREA ESPITIA, Rad. 0045-2014.

- a).- Pretensión: Programación de cita para neurología y psiquiatría
- b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL DE CUNDINAMARCA-SALA PENAL DEL 5 DE AGOSTO DE 2014.
- c).- Orden: El fallo de tutela ordenó que se asignara cita en psiquiatría en la Unidad Funcional Girardot en los 5 días siguientes a la notificación del fallo.

Accionante: LUISA FERNANDA BARRETO LOZANO, Rad. 0042-2014.

- a).- Pretensión: Expedición de autorización de cirugía
- b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL JUZGADO 2 PROMISCOU MUNICIPAL DE FLANDES DEL 4 DE MARZO DE 2014
- c).- Orden: El fallo de tutela ordenó que el Hospital realizara con cargo al SOAT los procedimientos quirúrgicos requeridos.

Accionante: PEDRO PABLO FORERO BELLO, Rad. 1309-2014.

- a).- Pretensión: Programación de cita para cirugía de MOHS
- b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL JUZGADO 2 CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE BOGOTÁ DE 12 DE AGOSTO DE 2014
- c).- Orden: El fallo de tutela ordenó que el Hospital, pese a no tener contrato con la EPS, realizara la cirugía micrográfica de MOHS.

Accionante: HENRY SÁNCHEZ RAMOS, Rad. 0076-2014.

- a).- Pretensión: Expedición de autorización de cirugía de alargamiento de tibia.
- b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL JUZGADO 34 PENAL DEL CIRCUITO DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ DE 14 DE OCTUBRE DE 2014.
- c).- Orden: El fallo de tutela ordenó que el Hospital realizara el procedimiento de alargamiento de tibia, el cual se realizó el 11 de septiembre de 2014.

Accionante: MIRYAM CARDENAS DE PAJARITO, Rad. 0154-2014.

- a).- Pretensión: Programación de cita para neurología
- b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL JUZGADO 4 CIVIL MUNICIPAL DE GIRARDOT DEL 24 DE ABRIL DE 2014
- c).- Orden: El fallo de tutela ordenó remisión de la paciente a neurología y garantía de tratamiento integral.

Accionante: BETTY BELTRÁN NIETO, Rad. 0184-2014.

- a).- Pretensión: Programación de cita para cirujano vascular
- b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL JUZGADO 4 CIVIL MUNICIPAL DE GIRARDOT DEL 9 DE MAYO DE 2014
- c).- Orden: El fallo de tutela ordenó remisión de la paciente a cirujano vascular y garantía de tratamiento integral.

Accionante: YOLANDA PEDRAZA RUÍZ, Rad. 0195-2014.

- a).- Pretensión: Autorización de procedimiento de cirugía de prótesis de cadera híbrida
- b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL JUZGADO 47 PENAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ CON FUNCIONES DE CONOCIMIENTO DE 30 DE SEPTIEMBRE DE 2014.
- c).- Orden: El fallo de tutela ordenó que el Hospital realizara la cirugía pese a que no se tiene contrato con la EPS, que se realice la cirugía. Si bien se le realizó cita por ortopedia sin autorización de la EPS, se envió oficio al Juzgado informando que la EPS no había autorizado la atención para el Hospital. Hasta la fecha no registra ningún otro ingreso.

Accionante: CARLOS HERNANDO ROA TORRES, Rad. 0671-2014.

- a).- Pretensión: Autorización de procedimiento de cirugía de extracción de catarata
- b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL JUZGADO 18 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ DE 21 DE OCTUBRE DE 2014.
- c).- Orden: El fallo de tutela ordenó que el Hospital debía realizar el procedimiento, una vez la EPS expidiera la autorización. Sin embargo, la EPS expidió las autorizaciones a otra IPS.

Accionante: DIANA ASTRID MÁRQUEZ GARCÍA, Rad. 0103-2014.

- a).- Pretensión: Autorización de tratamiento para el cáncer de tiroides
- b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL JUZGADO 1 CIVIL DEL CIRCUITO DE DUITAMA DE 29 DE AGOSTO DE 2014.
- c).- Orden: El fallo de tutela ordenó que la EPS autorice los procedimientos en el Hospital. En decisión de desacato de 2 de octubre de 2014 se absolvió a la entidad.

Accionante: ROCÍO ESTHER CIFUENTES, Rad. 0405-2014.

- a).- Pretensión: Exoneración de cuota de recuperación para cirugía bariátrica
- b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL JUZGADO 60 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ DE 27 DE JUNIO DE 2014.
- c).- Orden: El fallo de tutela ordenó la exoneración de pago de cuota moderadora y que se fijara en un término de 48 horas la cita para la cirugía.

Accionante: LORENA OCAMPO QUINTERO, Rad. 0164-2014.

- a).- Pretensión: Entrega de historia clínica
- b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE MANIZALES DE 16 DE DICIEMBRE DE 2014.
- c).- Orden: El fallo de tutela ordenó la entrega de la totalidad de la historia clínica. Dicho envío se verificó dentro del término concedido.

Accionante: FLOR ALBA FIGUEROA GUALTEROS, Rad. 0226-2014.

- a).- Pretensión: Autorización de biopsia de oído medio

- b).- Decisión definitiva.- SENTENCIA DEL JUZGADO 1 PROMISCOUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE SOGAMOSO
- c).- Orden: El fallo de tutela ordenó al Hospital prestar toda la atención médica especializada y que sea autorizada por la EPS a la accionante.

En las demás acciones no se profirieron órdenes contra la entidad.

II. COMITÉ DE CONCILIACIÓN Y DEFENSA JUDICIAL.

El Comité de Conciliación y Defensa Judicial se reunió un total de 15 veces según consta en actas del comité.

Los apoderados de la Oficina Asesora asistieron a un total de 25 audiencias de conciliación prejudicial, según consta en las respectivas autorizaciones. Solo se concilió en uno de los procesos con Soporte Vital S.A. y se hizo por \$12.973.599 el 23 de octubre de 2014.

III. DERECHOS DE PETICIÓN

Fueron proyectados a través de la Oficina Asesora Jurídica, setenta y ocho (78) respuestas a derechos de petición, dentro de los términos legales y de una forma clara y concisa.

IV. PROCESOS ADMINISTRATIVOS

Por nuestra ubicación en el Distrito Capital, el Hospital es sujeto de vigilancia y control de la 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 61 procesos.

En el año 2014 fueron resueltas 15 investigaciones administrativas, así:

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.
12. Quejoso: ANÓNIMO, Rad. 2011-00175
a).- Motivo: Presuntas irregularidades en la atención al paciente Javier Vásquez en el Hospital San Rafael de Girardot en el año 2011
b).- Decisión definitiva.- OFICIO NO. CI-2014303547 DE 30 DE ENERO DE 2014, mediante la cual ordenan el cierre de la actuación y ordenan archivo.
13. Quejoso: BIBIANA ANDREA TOVAR SÁNCHEZ, Rad. 2011-00109
a).- Motivo: Presuntas irregularidades en el suministro de medicamentos
b).- Decisión definitiva.- OFICIO NO. CI-2014303547 DE 30 DE ENERO DE 2014, mediante la cual ordenan el cierre de la actuación y ordenan archivo.

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.

2. Quejoso: DE OFICIO, Rad. 2012-190020

- a).- Motivo: Incumplimiento reporte de precios de medicamentos en el SISMED en el año 2011
- b).- Decisión definitiva.- Resolución No. 80341 de 23 de diciembre de 2014 mediante la cual imponen sanción equivalente a \$1.848.000

V. CONTRATACIÓN

Se apoyó en todo el proceso precontractual a la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros, el cual comprendió las siguientes etapas:

- 1) Revisión y corrección de los pliegos de condiciones: La Oficina Asesora Jurídica revisó un total de veinticuatro (24) pliegos de convocatoria pública y veintisiete (27) Invitaciones a cotizar.
- 2) La Oficina Asesora Jurídica hizo parte de las audiencias de aclaración de pliegos en las 24 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 procesos contractuales antes mencionados.
- 4) Se revisaron las 24 resoluciones de adjudicación proferidas dentro de las convocatorias públicas, proyectadas por la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros.
- 5) Se proyectaron y revisaron quinientos veintinueve (529) minutas contractuales respecto a Prestación de Servicios Especializados-Servicios operacionales, servicio social obligatorio y mantenimiento, suministro, compraventa, etc.

VI. CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO.

Durante la vigencia de 2014, la Oficina de Control Interno Disciplinario contaba con un total de sesenta y siete (67) procesos disciplinarios activos. Las actuaciones realizadas fueron:

1. PROCESOS INDAGACION PRELIMINAR

Según el artículo 150 del C.U.D., la indagación preliminar tiene como fin: (1) verificar la ocurrencia de la conducta, (ii) determinar si es constitutiva de falta disciplinaria, (iii) si se ha actuado al amparo de una causal de exclusión de la responsabilidad, (iv) en caso de duda del autor de una falta disciplinaria.

Se tenían treinta y siete (37) procesos disciplinarios, éstos se encuentran en etapa de instrucción, práctica de pruebas, recepción de testimonios, entre otras.

2. INVESTIGACIONES DISCIPLINARIAS - EN INSTRUCCIÓN

Según el artículo 152, 153 del C.U.D., la investigación disciplinaria se adelanta cuando (i) se identifica el autor de la falta (i) se identifica la existencia de falta disciplinaria. Su finalidad es verificar (i) la ocurrencia de la conducta, (ii) determinar si es constitutiva de falta disciplinaria, (iii) esclarecer los motivos determinantes; (iv) circunstancias de tiempo, modo y lugar.

Se tenían veintinueve (29) investigaciones disciplinarias en instrucción.

Se dictaron dos fallos (02) fallos de primera instancia.

Se encuentra un (01) proceso para resolver en segunda instancia

Se remitieron cinco procesos (05) por competencia- Caprecom, Coopsein, col témpora y dos a Megacoop

Se ordenó la práctica de recepción de diecisiete (17) testimonios

4. 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.

A la fecha 31 de diciembre de 2014 se ha archivaron dos (02) procesos disciplinarios.

VII. COBRO CARTERA DEL HOSPITAL.

Durante el año 2014 se han iniciado las siguientes actuaciones:

DEMANDAS:

No Expediente	Despacho Judicial	Nombre del Proceso	Demandado	Pretensiones	Descripción Pretensión	Cuantía	Estado
NURC:1-2013-021252(J-1106)	Superintendencia Nacional de Salud- Función jurisdiccional	preferente y sumario	empresa cooperativa de servicios de salud "emcosalud"	reconocimiento y pago de valores glosados y devueltos derivados de la prestación efectiva de servicios de salud	Capital más intereses moratorios	278.939.089	Sentencia Condenatoria a favor del HUS por el 100% de las pretensiones, parte demandada apela. Fue remitida al Tribunal Superior de Bogotá D.C. - Sala Laboral. Se inadmite el recurso de apelación interpuesto y se ordena la devolución de las diligencias a la superintendencia nacional de salud, para que proceda de conformidad con las razones expuestas, en el sentido de conceder la impugnación ante la sala civil-familia-laboral del tribunal distrito judicial de Neiva/notifíquese y cúmplase/est. n° 150 del 1° de septiembre de 2014/pam. Se devuelve el proceso a la SUPERSALUD por Auto del 26 de agosto de 2014.
NURC:1-2013-099640(J-1694)	supersalud función jurisdiccional	preferente y sumario	ecoopsos eps s	reconocimiento y pago de valores glosados y devueltos derivados de la prestación efectiva de servicios de salud	Capital más intereses moratorios	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	supersalud función jurisdiccional	preferente y sumario	comparta eps s	reconocimiento y pago de valores glosados y devueltos derivados de la prestación efectiva de servicios de salud	Capital más intereses moratorios	110.000.000	El Despacho en Auto del 24 de junio de 2014 ordena subsanar, el 10 de julio de 2014 se allega escrito de reforma (subasana) de la demanda. Mediante auto del 31 de julio de 2014 fue RECHAZADA LA DEMANDA motivada en que no se demostró el agotamiento del trámite de glosas que establece el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y conforme a la trazabilidad de la Resolución 3047 de 2008 del Minprotección.solicitada por e
2014-00034	juzgado 39 administrativo del circuito de Bogotá d.c.	acción de tutela - incidente de desacato	caprecom eps s	cumplimiento al fallo de tutela	solicitud de devolución del acta de conciliación en primera copia que presta mérito ejecutivo	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, Se encuentra a la espera de resolver incidente de desacato.
NURC: 1-2014-066197 (J-2349)	supersalud función jurisdiccional	preferente y sumario	capital salud eps s	reconocimiento y pago de valores glosados y devueltos derivados de la prestación efectiva de servicios de salud	Capital más intereses moratorios	\$ 41.310.900	Mediante Auto del 11 de agosto de 2014 se inadmite demanda y ordena subsanar. Mediante escrito radicado el 10 de septiembre de 2014 se allega soportes requeridos. A la espera de admisión o inadmisión de la demanda.
NURC: 1-2014-076990 (J-2444)	supersalud función jurisdiccional	preferente y sumario	famisanar eps	reconocimiento y pago de valores glosados y devueltos derivados de la prestación efectiva de servicios de salud	Capital más intereses moratorios	\$ 39.077.418	Se subsanó demanda y Se admite trámite de la demanda mediante Auto del 28 de noviembre de 2014

0	supersalud función jurisdiccional	preferente y sumario	secretaría de salud de Boyacá	reconocimiento y pago de valores glosados y devueltos derivados de la prestación efectiva de servicios de salud	Capital más intereses moratorios	\$ 18.456.397	Se proyecta demanda para radicar, sin embargo el área de cartera solicita suspensión de la gestión por vía judicial por posible acuerdo directo entre las partes
NURC: 1-2014-121251	supersalud función jurisdiccional	preferente y sumario	salud total eps s	reconocimiento y pago de valores glosados y devueltos derivados de la prestación efectiva de servicios de salud	Capital más intereses moratorios	\$ 32.354.335	a la espera del auto que admite trámite de la demanda

CONCILIACIONES:

No Expediente	Despacho Judicial	Convocado	Descripción Pretensión	Cuantía de las Pretensiones	Estado
2004-00192	Juzgado 38 administrativo oral del circuito de Bogotá D.C. - sección tercera	Convida eps s	que se apruebe la conciliación celebrada por las partes ante la Procuraduría 132 para asuntos administrativos	\$ 4.929.382.538	Conciliación improbadada Auto del 20 de mayo de 2014, se presentó recurso de reposición y que mediante Auto del 26 de agosto de 2014 el Juzgado resuelve NO REPONER; dado que, bajo el criterio jurídico de la Oficina Asesora Jurídica el Auto proferido el 26 de agosto de 2014 es violatorio de derechos fundamentales, se incoó Acción de Tutela contra la providencia judicial el cual conoció el Tribunal Administrativo de Cundinamarca - Sección Primera; acción de tutela que conlevó que el Juzgado de conocimiento revocara de oficio el auto del 26 de agosto de 2014, para cual ingresa el 30 de septiembre de 2014 ingresa nuevamente el expediente al Despacho para proveer.
NURC:1-2014-023856	supersalud función de conciliación	Convida eps s	conciliar obligaciones económicas derivadas de la prestación efectivas de servicios de salud	\$ 9.637.351.273	Conciliada el 15/05/2014 mediante Acta de Conciliación Extrajudicial en Derecho No. 05539. El 30 de septiembre de 2014 el Área de Cartera del HUS informa a la Oficina Asesora Jurídica del CUMPLIMIENTO TOTAL (100%) POR PARTE DE CONVIDA EPS S A LA OBLIGACIÓN Y/O AL ACUERDO CONCILIATORIO. EXPEDIENTE PARA ARCHIVAR.
NURC:1-2014-039554	supersalud función de conciliación	Convida eps s	conciliar obligaciones económicas derivadas de la prestación efectivas de servicios de salud	\$ 1.840.959.050	Conciliada el 29/07/2014 mediante Acta de Conciliación Extrajudicial en Derecho No. 5644. El 30 de septiembre de 2014 el Área de Cartera del HUS informa a la Oficina Asesora Jurídica del CUMPLIMIENTO TOTAL (100%) POR PARTE DE CONVIDA EPS S A LA OBLIGACIÓN Y/O AL ACUERDO CONCILIATORIO. EXPEDIENTE PARA ARCHIVAR.
NURC: 1-2014-097277	supersalud función de conciliación	Caprecom eps s	reconocimiento y pago de las obligaciones económicas derivadas de la prestación efectivas de servicios de salud	\$ 1.407.972.495	Auto del 14 de julio de 2014 ordena subsanar y remitir documentales. El 21 de julio de 2014 se radica escrito con soportes subsanando los defectos. Mediante Auto de agosto la SUPERSALUD rechaza solicitud argumentando que no se anexó las actas de auditoría de las cuentas. Se presenta nuevamente la solicitud de conciliación, se fijó fecha para el 20 de enero de 2015.

NURC: 1-2014-056194	supersalud función de conciliación	Caprecom eps s	reconocimiento y pago de las obligaciones económicas derivadas de la prestación efectivas de servicios de salud	\$ 143.824.293	SE RETIRA SOLICITUD EL 4 DE SEPTIEMBRE DE 2014 en razón a que el Área de Cartera informa que las facturas y valores reclamados ya habían sido conciliados el 17 de abril de 2012 mediante Acta de Conciliación No. 04350 ante la SUPERSALUD. EXPEDIENTE ARCHIVADO EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2014.
No. 223-2014	procuraduría 6° judicial II para asuntos administrativos	Fondo financiero distrital de salud	Reconocimiento y pago de obligación derivada prestación de servicios de salud en ejecución del contrato No. 0730-04-2007	\$ 105.620.546	se fija audiencia de conciliación para el 07 de octubre de 2014 a las 10:45 a.m. FRACASA AUDIENCIA DE CONCILIACION SE ESTA PROYECTANDO DEMANDA DE CONTROVERSIA CONTRACTUALES. PENDIENTE RECOPIACIÓN Y ENTREGA DE INFORMACIÓN POR EL ÁREA DE CARTERA
NURC:1-2014-121246	supersalud función de conciliación	Convida eps s	reconocimiento y pago de las obligaciones económicas derivadas de la prestación efectivas de servicios de salud	\$ 726.042.103	Se presenta solicitud unilateral. Se fija fecha para el 13 de enero de 2015, se aplaza para el 22 de enero de 2015 por no existir autorización de comité de la EPS S
NURC: 1-2014-121248	supersalud función de conciliación	eps medicina prepagada Suramericana	reconocimiento y pago de las obligaciones económicas derivadas de la prestación efectivas de servicios de salud	\$ 53.399.361	A la espera de notificación fecha de audiencia
NURC: 1-2014-124026	supersalud función de conciliación	Salud vida eps s	reconocimiento y pago de las obligaciones económicas derivadas de la prestación efectivas de servicios de salud	\$ 257.282.259	A la espera de notificación fecha de audiencia
423853-2014	procuraduría 131 judicial II para asuntos administrativos	universidad del Cauca	reconocimiento y pago de las obligaciones económicas derivadas de la prestación efectivas de servicios de salud	\$ 2.758.341	Se retira solicitud por hecho superado (obligación ya había sido pagada) mediante memorial del 20 de enero de 2015
2014-00379-00	procuraduría 3° judicial II para asuntos administrativos	e.s.e. hospital de Chocontá	reconocimiento y pago de las obligaciones económicas derivadas de la prestación efectivas de servicios de salud	\$ 10.158.184	Conciliada pasa a eventual aprobación del juez administrativo primero (1°) de Zipaquirá / Cundinamarca. Mediante Auto del 23 de septiembre de 2014 se IMPRUEBA conciliación por caducidad de la acción.
TOTAL GESTIÓN EN PROCESO CONCILIATORIO				\$ 19.114.750.443	

5. PLANEACIÓN Y GARANTÍA DE CALIDAD

En el Plan Operativo Anual 2014 aprobado por la Junta Directiva de la ESE Hospital Universitario de La Samaritana, se definieron los compromisos estratégicos específicos para la oficina de Planeación y Garantía de la Calidad, los cuales buscan el mejoramiento de la calidad en la atención en salud por medio de diferentes proyectos que buscan el cambio cultural con el cual se agregue valor a la razón de ser de la institución. Dentro de los proyectos definidos para el año 2014 bajo la responsabilidad de la Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad, se encuentran los siguientes:

1. Mantenimiento de la certificación en el Sistema de Gestión de Calidad basado en la Norma ISO 9001 de 2008 para 5 procesos.
2. Desarrollo y cumplimiento de los Componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad alcanzando los parámetros de la Acreditación.
3. Implementar proyectos de Centros de Excelencia.
4. Elaborar, radicar y gestionar 3 proyectos para recursos de inversión en infraestructura y dotación.

Dado lo anterior, una vez realizado el cierre de la vigencia 2014 del POA, se encuentra cumplimiento del 92% correspondiente a avances que se describen a continuación, para lograr lo anterior, entre otras actividades, se realizaron las siguientes acciones:

Norma Técnica Colombiana – ISO 9001 de 2008

En el mes de marzo del año 2014 se recibió la visita de auditoría de tercera parte Icontec en la cual se realiza la verificación del Sistema de Gestión de Calidad donde evidenció la eficacia, adecuación y conveniencia del sistema bajo la norma ISO 9001 renovando la certificación de 5 procesos y certificando el proceso de Banco de Sangre.

Como resultado de la auditoría se definió una no conformidad menor referente al control de registros donde se da cumplimiento a la corrección propuesta presentada al Icontec.

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 N° 1441 de 6 de mayo de 2013 por la Resolución N° 2003 de 28 de mayo de 2014, la cual trae consigo cambios que significaron las siguientes acciones:

- Realización de novedades de Habilitación, definición de portafolio de servicios, autoevaluación y descargue de distintivos de Bogotá, Unidad Funcional de Zipaquirá y Unidad Funcional de Girardot y centros y puestos de Salud de Cogua, San Cayetano, Nariño, Buenos Aires, Barzalosa, Miraflores, Guataquí, Kennedy, Diez de Mayo, Periférico, Pueblo Nuevo y Nilo.

Se llevó a cabo el proceso de la transición de servicios a través del cambio de códigos, cierre y apertura de servicios de la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana de acuerdo a lo establecido en la Resolución N° 1441 de 2013 (derogada) y en la Resolución N° 2003 de 2014, logrando la actualización total del portafolio de servicios institucional, instrumento fundamental para la venta y contratación de servicios con las diferentes EAPB.

Esto también implicó la realización de retroalimentación a líderes de procesos sobre los cambios que trae la normatividad, inscripción en la Red de Trasplante del Distrito, actualización del 98% de los documentos (Procedimientos, manuales y protocolos) requeridos para la prestación del servicio según el Sistema Único de Habilitación bajo la anterior Resolución N° 1441 de 2013 y actualmente, el equipo de planeación se encuentra apoyando la documentación requerida por la Resolución N° 2003 de 2014 para todas las unidades funcionales, auditoría interna de verificación de cumplimiento de condiciones de Habilitación con aplicación de la resolución antes descrita, cuyo informe fue presentado en comité directivo el 23 de diciembre de 2014, encontrándose los siguientes resultados por cada unidad funcional: Bogotá con 75.8%, Zipaquirá con 50.9% y Girardot con 79%; dentro de las acciones más importantes a fortalecer para el cumplimiento de los requisitos mínimos se encuentra la infraestructura y el recurso humano.

Sistema Único de Acreditación

La E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana, en su interés y necesidad de mantener el reconocimiento como hospital universitario, debe demostrar cumplimiento de los requisitos establecidos en el parágrafo 2 del artículo 13 de la Ley 1164 de 3 de octubre de 2007, entre los cuales se encuentra su manifestación explícita de vocación docente e investigativa dentro de su misión y objetivos, así como estar debidamente habilitado y acreditado, de acuerdo con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y mantener esa condición durante la ejecución de los convenios docencia servicio. Para reglamentar tales requisitos, fue expedido el Decreto 2376 de 1 de julio de 2010 el cual regula la relación docencia servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud, este señala entre otros, el certificado de acreditación expedido por la entidad competente, conforme al SOGC como parte de los documentos a presentar para el mantenimiento de dicho título.

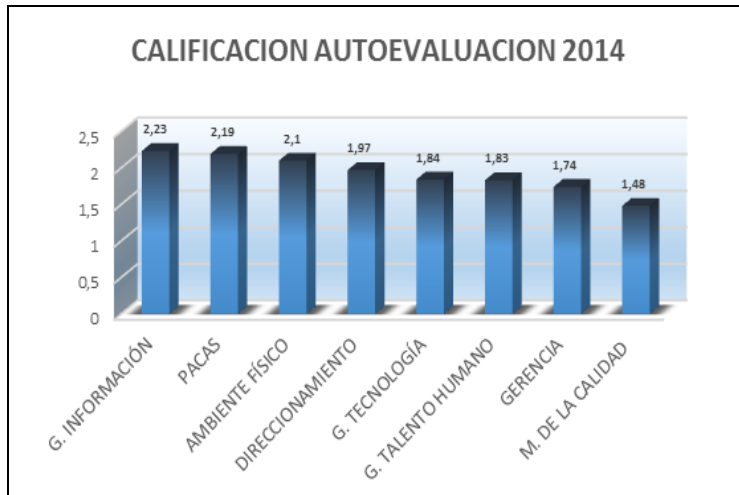
Por su parte, el parágrafo transitorio del Artículo 100 de la Ley 1438 de 19 de enero 2011, define explícitamente que a partir del 1 de enero del año 2016 solo podrán denominarse hospitales universitarios, aquellas instituciones que cumplan con los requisitos establecidos para tal fin.

Esto implica de manera indiscutible, la necesidad de fortalecer el proceso de Acreditación que el Hospital Universitario de La Samaritana viene adelantando y para ello se realizaron las siguientes acciones:

- Consolidación de la autoevaluación realizada por la institución, basada en el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario definido por la Resolución N° 123 de 2012. Los datos cualitativos y cuantitativos cuyo resultado arrojó un promedio de 1,96.
- La definición de la línea de base para Plan Indicativo y Plan Operativo Anual no genera objetividad, teniendo en cuenta que dicha autoevaluación se realizó con bajo niveles de formación por parte de los colaboradores de la institución, este hecho llevó a la necesidad de gestionar la contratación de una firma consultora que brinde capacitación en Acreditación, acompañamiento y consultoría para el desarrollo de la autoevaluación y oriente la generación de planes de mejora que permitan generar cambios significativos y positivos hacia el logro del objetivo planteado.

El proceso se desarrolló con las siguientes actividades:

- Conformación de los equipos de autoevaluación cuyo objetivo principal es garantizar la medición sistemática con estándares de Acreditación mediante el acompañamiento técnico a los líderes de los grupos de equipos de autoevaluación en el establecimiento de la brecha entre la calidad esperada y la observada. Obteniendo el siguiente comportamiento:



- Capacitación (Diplomado) de Acreditación en Salud con enfoque a los estándares de la Resolución N° 123 del 2012 y la Resolución N° 2082 del 2014 con un promedio de 80 horas presenciales y participación de 94 colaboradores incluyendo Junta Directiva y usuarios durante los meses de Julio y agosto de 2014.
- Simulacro de visita de acreditación, cuyo objetivo fue presentar el resultado del diagnóstico sobre el estado de desarrollo y evolución del proceso de calidad y mejoramiento continuo institucional frente a los estándares, las oportunidades de mejora y fortalezas institucionales identificadas frente al proceso.
- Del diagnóstico realizado por la firma consultora, fueron definidas y/o identificadas 171 acciones de mejora y producto de la 7ª Autoevaluación cuantitativa y cualitativa realizada por los colaboradores del Hospital se identificaron en total 362 oportunidades de mejora. De lo anterior, se generan planes de mejora consolidados, denominados enfoques integradores, sobre los cuales se inició la ejecución e implementación de la mejora.

Realizando el comparativo de las autoevaluaciones realizadas desde el año 2008 hasta el 2014, encontramos los siguientes promedios:



Lo anterior evidencia la necesidad de aumentar esfuerzos para generar acciones que permitan mejorar el promedio de calificación de los estándares de Acreditación, teniendo en cuenta que a pesar de la variación, el promedio del Hospital ha permanecido inferior a 2.

Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC

Para la consolidación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC, fue necesaria la unificación de los Planes de Mejoramiento definidos por medio de las auditorías internas, auditorías externas, así como las realizadas por entes de control como Secretaría de Salud Distrital y Contraloría durante el año 2014.

Estos planes de mejoramiento se unificaron haciendo uso del formato 05CI01-V1 plan de mejoramiento por procesos, con vigencia desde el 7 de febrero de 2014 mediante Circular Reglamentaria N° 001 de la Oficina Asesora de Control Interno, a la cual se le realizó adición de criterios de la Norma ISO 9001:2008 para cumplir con los requisitos de éste Sistema de Gestión de Calidad. Los planes unificados fueron oficiados por la oficina de Control Interno a cada uno de los líderes de procesos responsables de su gestión, logrando consolidación de planes de mejora por cada uno de los 26 procesos institucionales.

El seguimiento fue realizado por la Oficina de Planeación y Garantía de la Calidad alcanzando un total de 259 acciones identificadas de las cuales se lograron cerrar 234 correspondiendo al 90.3% de cumplimiento.

Por su parte, el PAMEC definido para el año 2014, logró el siguiente cierre:

Estándares	Metas Programadas	II Trimestre		III Trimestre		IV Trimestre	
		Metas Completas	% Cumplim.	Metas Completas	% Cumplim.	Metas Completas	% Cumplim.
Direccionamiento	5	1	20%	4	80%	5	100%
Gerencia	9	0	0%	2	22%	8	100%
Cliente Asistencial	6	1	17%	3	50%	6	100%
Talento Humano	18	6	33%	11	61%	16	89%
Ambiente Físico	7	4	57%	4	57%	6	86%
Tecnología	12	2	17%	2	17%	10	83%
Información	6	0	0%	4	67%	6	100%
TOTAL METAS	63	14		30		57	

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	21%	47%	90%
-----------------------------------	------------	------------	------------

Fuente: Planes de Mejoramiento para la Acreditación, ESE Hospital Universitario de la Samaritana, 2014.

Programa de Seguridad del Paciente

El programa de seguridad del paciente de la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana, se desarrolla por medio de líneas estratégicas, que de manera transversal en la organización permiten el cumplimiento de los objetivos del programa y por ende de la política institucional de seguridad del paciente.

A continuación se presentan las líneas estratégicas del programa de seguridad del paciente, de las cuales se definió un cronograma de trabajo para la implementación durante la vigencia 2014:

- Integración del programa de seguridad del paciente con el sistema de gestión de la calidad institucional.
- Fortalecer los sistemas de vigilancia: Programas de gestión del riesgo, fármaco, tecno, hemo y reactivo vigilancia que permitan reducir los riesgos de incidentes y eventos adversos.
- Promoción de la cultura de seguridad del paciente y la gestión del riesgo en todos los individuos inmersos en el proceso de atención en salud del HUS (Cliente interno y externo)
- 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.
- Programa de formación continua en seguridad de paciente en el HUS.
- Implementación de las líneas de investigación en seguridad del paciente en el HUS y la R.I.S.S (Redes Integradas de servicios de Salud)

De esta forma, se da cumplimiento del 92% al cronograma definido para la implementación del programa de seguridad del paciente en la vigencia 2014.

Guías de Práctica Clínica

Dentro de la documentación realizada para el cumplimiento de los requisitos establecidos por la Norma ISO 9001:2008 y el Sistema Único de Habilitación, se encontró el 35% correspondiente a guías médicas y guías de práctica clínica diseñadas bajo el procedimiento institucional establecido, sin embargo, no contaban con un diseño metodológico aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social para su respectiva implementación.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad solicitó al Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS participar de manera conjunta en la mejora e implementación de las guías de práctica clínica bajo la metodología que el Ministerio de Salud requiere, todo con el propósito de mejorar la calidad de la atención de nuestros pacientes y el cumplimiento mínimo requerido por los sistemas únicos de Habilitación y Acreditación.

De lo anterior, se logró la consolidación del grupo líder para la adopción e implementación de las guías de práctica clínica con la metodología definida en el Manual de implementación de GPC basadas en evidencia en instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia (Alianza Cinets) de marzo de 2014 y el Instrumento de Evaluación de Guías de Práctica Clínica AGREE II de mayo de 2009. Dicho grupo se encuentra conformado por médicos especialistas de: Medicina interna, ginecoobstetricia, neonatología, cirugía general y ortopedia, con el apoyo de la Subdirección de Educación e Investigación de la institución, Dirección Científica, Dirección Administrativa y Gerencia.

Se definió el plan de trabajo para la implementación de las guías de práctica clínica a desarrollarse en el HUS bajo la asesoría del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS).

Por su parte, las guías de manejo dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social para la evaluación de los indicadores definidos por la Resolución N° 710 de 2012, han venido siendo evaluadas por la oficina, logrando cumplimiento de los estándares establecidos.

Gestión Integral del Riesgo

El objetivo del programa de gestión del riesgo de la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana es identificar los potenciales riesgos, adelantar las acciones para el adecuado tratamiento y reducción de los mismos, que eviten su materialización de los riesgos, así como eventos no deseados, todo bajo una estrategia de priorización, cuyo manejo garantice el cumplimiento de los objetivos institucionales y de sus procesos, implementando acciones de monitoreo y retroalimentación pertinentes, evitando así daños en los pacientes usuarios y familiares, daños en los colaboradores del hospital, daños en el patrimonio e imagen de la entidad y en las partes interesadas. Para el desarrollo de dichas actividades, se tomó como modelo de trabajo la metodología definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP la cual a su vez incluye la metodología de la NTC ISO 31000 de Gestión del Riesgo.

A medida que se realizó la definición de la caracterización de los nuevos procesos institucionales, se definió la matriz de riesgo de cada uno de ellos, priorizados y no priorizados, para un cumplimiento del 90% de lo programado tanto en POA 2014 como en el mismo programa de gestión del riesgo.

Centros de Excelencia

En cumplimiento a lo definido en el Plan Operativo Anual 2014 para la Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad, ante el comité directivo institucional, se realiza la presentación del documento que contiene el proyecto

para la implementación de un centro de excelencia en la ESE Hospital Universitario de La Samaritana a desarrollar durante la vigencia 2015.

Para la construcción del Proyecto, se gestionó la colaboración del Dr. Sergio Luengas en representación de la Organización de Excelencia para la Salud (OES) quien con su trayectoria han demostrado experiencia para la implementación de Centros de Excelencia en Instituciones de Salud.

A la fecha, se encuentra pendiente la respuesta de la OES ante la propuesta de acompañamiento para la ejecución del proyecto de implementación de Centros de Excelencia en el Hospital Universitario de La Samaritana, el cual fue presentado y aprobado por el Comité Directivo institucional.

6. CONTROL INTERNO

6.1. RELACIÓN CON ENTES EXTERNOS

RENDICIÓN DE INFORMES EMITIDOS POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

El 14 de febrero de 2014 se rindió el informe de control interno contable de la vigencia anterior, en términos de ley. Se allegó 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, 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 2014 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, detectó deficiencias que fueron informadas a los responsables y se definieron acciones de mejora.

6.2. EVALUACIONES INTEGRALES

AUDITORÍA INTERNA

Se cuenta con un plan de auditorías avalado por la Gerencia, al cual se dio cumplimiento

6.3. EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS

El 03 de marzo de radicó la evaluación por dependencias.

Se suscribieron los acuerdos de gestión por parte de los miembros del comité directivo, que con el informe anual será realizada la evaluación.

Se elaboró un procedimiento para elaborar los acuerdos de gestión.

6.4. EVALUACIÓN DE LA GESTION DEL RIESGO

Se definió el programa de gestión del riesgo y se levantó el panorama de riesgos por proceso e institucional, ser realizó el procedimiento de evaluación a la gestión del riesgo.

6.5. 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 consolidó el plan de mejoramiento por procesos y se realizó su seguimiento.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONALES

El 30 de enero de enero se envió el plan de mejoramiento a la Contraloría de Cundinamarca de la auditoría integral del 2012 y aprobado en el mes de marzo. Enviándose dentro de términos los avances parciales del mismo y el avance final se envió en los primeros días del 2015

PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO CON CONTRALORÍA- ESTERILIZACIÓN

Se dio cumplimiento y fue cerrado

EVALUACIÓN DEL POA 2014

Se realizó el seguimiento a los avances del POA 2014 por cada trimestre alcanzándose finalmente los siguientes resultados:

DIRECCION RESPONSABLE	CUMPLIMIENTO POR RESPONSABLES
Oficina Asesora de Planeación y Calidad	90.13%
Dirección Financiera	95.37%
Dirección Atención al Usuario	100%
Dirección Científica	73.12%
Dirección Administrativa	90.87%
Oficina Asesora de Control Interno	100%
CUMPLIMIENTO TOTAL E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	91.58%

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.

Se realizó el seguimiento al plan anticorrupción y se publicó en la página Web.

6.6. 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 todas las reuniones del comité de control interno.

6.7. RESULTADOS DEL ESTADO DEL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DEL MECI, EMITIDOS POR EL DAFP

La entidad obtuvo un nivel de madurez INTERMEDIO y el puntaje de los factores de Control Interno es de 40.6%

El nivel de madurez por cada factor en esta evaluación es:

FACTOR	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 diagnóstico de los productos mínimos que debe contener cada elemento del MECI, está pendiente la nueva evaluación según el aplicativo del DAFP que fue modificado.

7. CONCLUSIONES

Durante el año 2014 se logró el cumplimiento de las metas institucionales, obteniendo un incremento significativo en la productividad de las diferentes sedes y áreas del hospital; la gestión de la cartera le permitió al Hospital mejorar bastante el recaudo, es por ello que consiguió el mejor flujo de caja de los últimos 5 años y le permitió al hospital dar cumplimiento a todos sus compromisos, se redujeron las deudas del Hospital, quedando únicamente pendiente el pago de aquellos contratos que no se han cumplido a satisfacción de la institución y contratos que condicionan el último pago a la liquidación del mismo, quedando de esta manera recursos importante en caja.

Desde el punto de vista de gestión, se continuó con inversiones en la actualización tecnológica del Hospital para garantizar su competitividad en el mercado y se ha avanzado en lo referente al Sistema de Gestión de Calidad.

Lo anterior nos permite concluir que la gestión adelantada por la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana durante el año 2014 fue bastante buena, sin que nos impida reconocer que hay fallas que se deben seguir gestionando y mejorando.



ÓSCAR ALONSO DUEÑAS ARAQUE M.D.
Gerente
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA