HUS
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

I SEMESTRE 2015

TABLA DE CONTENIDO

CONTENIDO	PÁGINAS
INTRODUCCIÓN	**4**
1. ÁREA ASISTENCIAL Y DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	**5-60**
1. 1. SEDE PRINCIPAL BOGOTÁ	5-27
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 - FISIOTERAPIA	
1.1.8. ATENCIÓN AL USUARIO	
1.1.9. EDUCACIÓN MÉDICA	
1.2. UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ	28-41
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	42-60
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	**61-106**
2. 1. SEDE PRINCIPAL BOGOTA	61-71
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	71-81
2.2.1. FACTURACIÓN	
2.2.2. RECAUDO	
2.2.3. CARTERA	
2.2.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS	
2.2.5. PRESUPUESTO DE GASTOS	
2.2.6. BALANCE PRESUPUESTAL	
2.2.7. INDICADORES	
2.2.8. ACTIVIDAD ECONÓMICA	
2. 3. UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT	82-91
2.3.1. FACTURACIÓN	
2.3.2. RECAUDO	
2.3.3. CARTERA	
2.3.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS	
2.3.5. PRESUPUESTO DE GASTOS	
2.3.6. BALANCE PRESUPUESTAL	
2.3.7. INDICADORES	
2.3.8. ACTIVIDAD ECONÓMICA	
2. 4. CONSOLIDADO	91-106
2.4.1. FACTURACIÓN	
2.4.2. RECAUDO	
2.4.3. CARTERA	
2.4.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS	
2.4.5. PRESUPUESTO DE GASTOS	
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	**107-136**
3.1. SEDE PRINCIPAL BOGOTÁ	107-124
3.2. UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ	124-131
3.3. UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT	131-136
4. ÁREA JURÍDICA	**137-138**
5. PLANEACIÓN Y GARANTÍA DE CALIDAD	**139-147**
6. CONTROL INTERNO	**148-151**
7. CONCLUSIONES	**N/A**

INTRODUCCIÓN

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; logró estabilizar y mejorar la situación en cada sede y de manera global, incrementó su productividad y la venta de servicios, manteniendo un flujo de caja adecuado, aunque se redujo ligeramente el porcentaje de recaudo de cuentas por cobrar, como de servicios de la vigencia.

A continuación presentamos un informe detallado de la gestión del hospital en el primer semestre del año 2015, analizando por separado cada unidad funcional 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

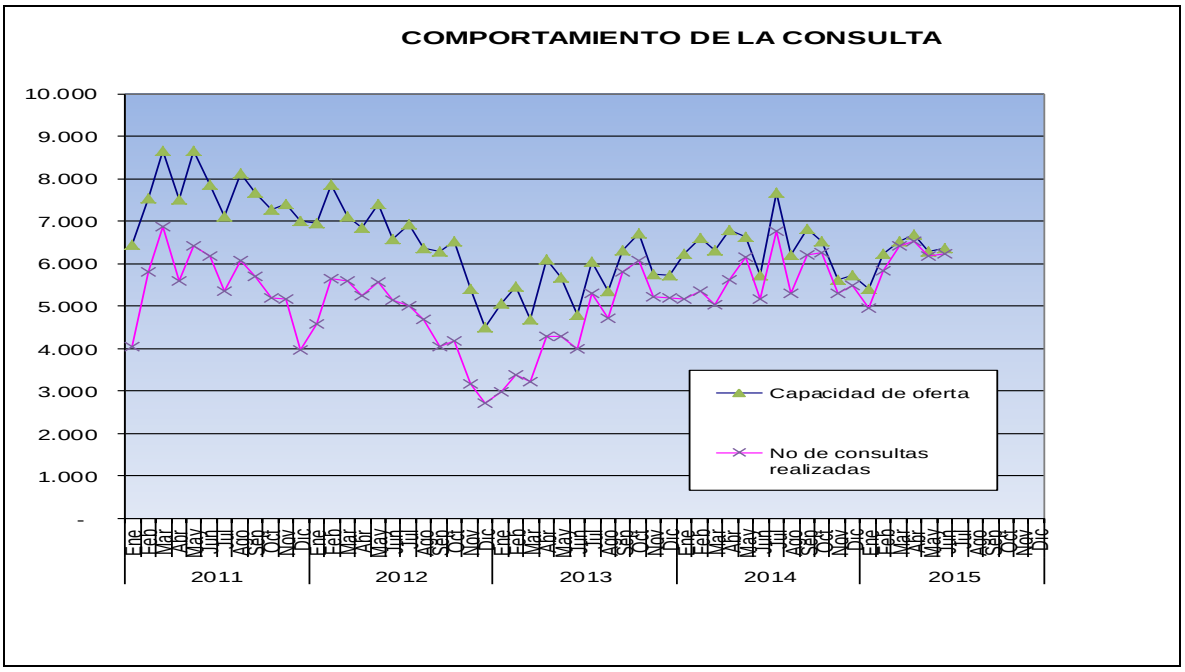
A continuación se presenta un informe comparativo de la gestión del hospital durante el primer semestre de 2015 y los años 2011, 2012, 2013, 2014. Se presenta el análisis por cada unidad funcional, en relación con Girardot el comparativo se hace con la información que se tiene del hospital cuando era operado por Caprecom.

1.1 SEDE PRINCIPAL BOGOTÁ

1.1.1. CONSULTA EXTERNA

VARIABLE	2011	2012	2013	2014	2015
HORAS MÉDICO PROGRAMADAS CONSULTA	15.688	14.360	10.832	13.190	13.077
CAPACIDAD DE OFERTA	46.704	42.785	31.779	38.318	37.517
N° DE CONSULTAS REALIZADAS	34.960	31.810	22.150	32.479	36.162
CONSULTA PRIMERA VEZ	ND	ND	ND	12.230	
% CONSULTA PRIMERA VEZ	**ND**	**ND**	**ND**	37,7%	37%
% CONSULTA POP	**ND**	**ND**	**ND**	10%	19%
% DE INASISTENCIA	**15%**	**12%**	**12%**	13%	13%
% CANCELACIÓN	**ND**	**ND**	**ND**	0,20%	0,9%
% USO CAPACIDAD OFERTA REALIZ/OFERTA	**74,9%**	**74,3%**	**69,7%**	**84,8%**	96%
RENDIMIENTO HORA MEDICO CONSULTA	2,2	2,2	2,0	2,5	2,8

Para el primer semestre de 2015 se mantuvo el promedio de horas médico-especialista programadas, y se incrementó en 11% con respecto a la vigencia anterior el número de consultas realizadas, dado a que la capacidad de oferta llegó al 96%



Las agendas que continúan con cupos libres debido a demanda baja son: Cirugía oral maxilofacial, obstetricia alto riesgo y hematología y en el último mes se sumó neumología y psicología, mientras que las demás agendas cuentan con las citas extras que cubren en parte la inasistencia, excepto la agenda de neumología a la cual no se sobreagendan citas por solicitud del especialista.

De las 36.162 consultas realizadas en el primer semestre de 2015 el 37% correspondió a consultas de primera vez, bajando en 1% frente al año inmediatamente anterior y aumentaron los post operatorios en un 90% frente al año anterior; lo anterior debido a que se han incrementado los procedimientos quirúrgicos. En cuanto a la inasistencia en el primer semestre se mantuvo en el 13% al igual que en el año inmediatamente anterior, a pesar del aumento de llamadas de confirmación, se realizó llamada de seguimiento al 20% de la inasistencia en el semestre, las principales causas correspondieron de mayor a menor a: Dificultad en el desplazamiento 20%, relacionadas con autorización 11%, paciente enfermo calamidad u hospitalizado 9%, sin exámenes completos para la cita 8%, olvidó o equivocó fecha 6%, no sabía 5%, cita mal solicitada y sin recursos 4%

La inasistencia mayor al 14% se presentó en las agendas de: Obstetricia alto riesgo, cirugía bariátrica, cirugía de cabeza y cuello, cirugía de tórax, medicina interna, dermatología, neumología, endocrinología, neurología, gastroenterología, ortopedia, oftalmología, cirugía plástica, optometría y nutrición, estas causas se analizarán y se establecerán las estrategias para reducir el porcentaje de inasistencia en el siguiente periodo.

Se define cancelación cuando el paciente está en el HUS y por alguna causa o motivo institucional, por el paciente o por causa externa no se puede prestar el servicio programado. La cancelación total fue del 0.9% en el semestre, aumentó notoriamente debido a la mejora en captura del dato, más no por aumento propio del indicador. De ese porcentaje el 25% correspondió a cancelación institucional el 26% por mala asignación de la cita, 11% por inasistencia de especialista y 4% por cambio de agenda (por lo que se recordó a los especialistas reportar el cambio de agendas con un tiempo de anticipación de 20 días como lo indica el procedimiento y se insistió en la puntualidad en el inicio de consulta) y 2% por falta de paraclínicos. En cuanto a la cancelación por parte del paciente que fue del 79%, se presentó principalmente por llegada tarde del paciente a la consulta 34%, mal solicitada 24%, no contar con paraclínicos 23%

En cuanto al tipo de entidad que se atiende en consulta externa, el 86% corresponde al régimen subsidiado, siendo Caprecom y Cafam las EPS que más pacientes refirieron al hospital. Caprecom aumentó en 51% frente al año anterior, Convida en 68%, Cafam 23% y Colsubsidio 42%. La atención a particulares bajó en un 30% a quienes se ofrece un rango especial para la atención, que corresponde al primer cupo de cada agenda o para paciente prioritario.

TIPO ENTIDAD	2014	2015
PARTICULAR	10,00%	6,90%
SOAT	1,10%	2,00%
ARL	0,30%	0,20%
EPS	0,30%	1,00%
EPS-S	87,40%	86,30%
CONVIDA	10,50%	17,60%
CAPRECOM	19,10%	28,70%

CAFAM	32,60%	25,10%
COLSUBSIDIO	9,50%	5,50%

La población atendida en el HUS es de Cundinamarca en mayor porcentaje, al ser la cabecera de red de este departamento, la mayoría de pacientes atendidos proceden de la red norte 33%, seguidos de la red centro 22% Se evidenció un aumento del 31% en pacientes provenientes de Bogotá y un aumento importante en la atención de pacientes provenientes de Casanare, Chocó y Meta.

GRUPO ETÁREO	2014	2015
MENORES DE 1 AÑO	0,20%	2,30%
ENTRE 1 Y 4 AÑOS	0,10%	0,10%
ENTRE 5 Y 14 AÑOS	0,70%	1,60%
ENTRE 15 Y 44 AÑOS	30,80%	28,00%
ENTRE 45 Y 59 AÑOS	28,50%	28,00%
MAYORES DE 60 AÑOS	39,60%	39,90%

Se observa que el mayor porcentaje de la población que se atendió en el proceso ambulatorio es mayor de 60 años de edad, aumentó la atención en menores de un año, atención que se presta en plan canguro y oftalmología de retina, la consulta entre 1 y 4 años se mantuvo, a expensas de la agenda de dermatología pediátrica y de las pruebas de neuropsicología y rehabilitación.

VARIABLE	2011	2012	2013	2014	2015
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA MEDICINA GENERAL (3)	NA	NA	NA	NA	NA
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA MEDINA INTERNA (15)	10,3	8,2	12,5	2,8	9,9
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA PEDIATRÍA (5)	NA	NA	NA	NA	NA
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA CIRUGÍA (20)	5,5	6,7	6,9	6,7	8,5
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA GINECOLOGÍA (10)	8,0	8,5	5,7	5,8	5
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA OBSTETRICIA (5)	5,2	5,3	4,8	5,1	2,9
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN DEMÁS ESPECIALIDADES	ND	ND	12,3	6,9	7,3

Para las especialidades a las 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.

En medicina interna se obtuvo una oportunidad de 9.9 días, el cual aumentó frente al primer semestre del año 2014, debido al aumento de la demanda que se viene presentando desde el mes de diciembre del año anterior por falta de respuesta de los II niveles, pero comportándose dentro del máximo aceptable que son 15 días, a partir del mes de abril se aumentaron 40 horas para dar respuesta a la demanda que continúa en aumento.

El indicador de consulta de cirugía general fue óptimo con un resultado de 8.5 días que se aumentó frente al primer semestre del año 2014, pero el máximo aceptable son 20 días.

En ginecología el indicador estuvo en 5 días en el primer semestre de 2015 y el máximo aceptable son 10 días, con una mejora considerable en la oportunidad frente a los años anteriores, gracias a la oferta de lunes a viernes que

permite la atención al día en los casos prioritarios y al ajuste oportuno de las agendas, en conjunto con el coordinador del servicio cuando fue necesario.

En obstetricia, se mejoró a 2.9, mejorando así en un 43% comparado con el año inmediatamente anterior, este resultado se obtuvo gracias a la ampliación de agendas desde el último trimestre del 2014 y al mantenimiento de la estrategia implementada: Cuando una materna se acerca al HUS a programar su cita de alto riesgo de primera vez y no tiene un control prenatal previo o no viene remitida, se canaliza a urgencias.

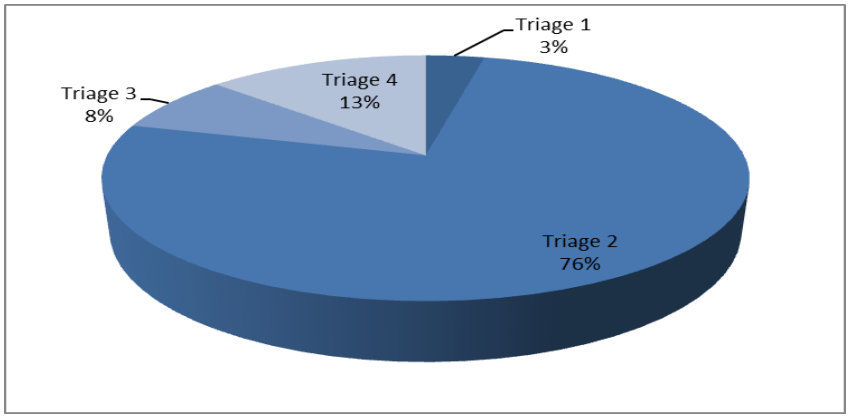
Las especialidades con oportunidad a más de 12 días debido a su alta demanda, fueron: Neurología, endocrinología, oftalmología retina, oftalmología general, reumatología, ortopedia cadera, urología, neumología y cardiología.

1.1.2. URGENCIAS

COMPORTAMIENTO CONSULTA DE URGENCIAS PRIMER SEMESTRE 2012 A 2015

VARIABLES	JUNIO			
	2012	2013	2014	2015
HORAS MÉDICO GENERAL PROGRAMADAS	1116	1212	1176	1530
N° PACIENTES CLASIFICADOS TRIAGE 1	11	17	20	48
N° PACIENTES CLASIFICADOS TRIAGE 2	1115	1098	913	1039
N° PACIENTES CLASIFICADOS TRIAGE 3	156	123	211	103
N° PACIENTES CLASIFICADOS TRIAGE 4	ND	ND	58	182
TOTAL PACIENTES CON TRIAGE	**1126**	**1238**	**1237**	**1397**
N° AUSENTE AL LLAMADO	ND	ND	35	25
TOTAL CONSULTAS	1124	1115	1198	1403
CONSULTAS ATENDIDAS TRIAGE 3	ND	ND	ND	57
N° CONSULTAS MEDICINA GENERAL	955	981	1014	1238
N°CONSULTAS GINECOBSTETRICIA	169	134	184	165

El aumento de la demanda en el servicio de urgencias ha sido progresivo en el trascurso del semestre, por lo que desde el mes de marzo de 2015 se han venido realizando un incremento en las horas médico programadas para compensar demanda oferta, inicialmente se reforzaron las tardes con más afluencia de pacientes como eran los lunes y viernes, posteriormente se reforzaron todas las tardes de lunes a viernes y luego por el volumen tan alto de pacientes hospitalizados en observación se reforzó la noche con un segundo médico.



Consulta de urgencias según triage primer semestre 2015

En pacientes clasificados como triage 1 se evidencia un incremento real respecto al mismo periodo de los años anteriores, es decir se están atendiendo más pacientes complicados, lo cual genera mayor demanda de tiempo y recursos para la atención. En los dos últimos meses el triage es realizado por Jefe de Enfermería que evidentemente tiene un enfoque muy diferente al médico, más objetivo, sin presunción diagnóstica, lo cual pude ser un pequeño factor para este aumento.

Los pacientes clasificados como triage 2, que constituyen el volumen más alto de pacientes, han venido teniendo un incremento, relacionado con el incremento de la demanda espontánea, este incremento tiene dos factores, el primero un incremento real de pacientes complicados a quienes en sus niveles de atención no les resuelven sus necesidades, el segundo factor si lo comparamos con la disminución que presentó el triage 3 es por la llamada "urgenciación" de pacientes, a las que muchas veces se ven abocados los médicos para poder atender pacientes que vienen de zonas lejanas sin incurrir en posibles objeciones por parte de los pagadores, finalmente otro aspecto que puede influenciar este cambio es el inicio en mayo de la realización del triage en horario diurno por Jefe de Enfermería.

En el triage 3 se evidencia una disminución, que puede originarse en los factores ya descritos, como "urgenciar" de pacientes hacia triage 2 y realización de triage por enfermería, sin embargo es importante anotar que ya se inició la atención progresiva de algunos de estos pacientes desde marzo.

El triage 4 presentó un aumento en porcentaje significativo, lo que traduce la baja resolutividad en los municipios de origen y la no oportunidad en citas ambulatorias, por parte de prestadores y EPS, lo cual obliga a los pacientes a tratar de buscar soluciones en los servicios de urgencias, sin embargo por déficit estructural aún no es posible que el HUS pueda dar atención a estos pacientes.

Hay una evidencia de disminución numérica de los pacientes clasificados como ausentes, lo que se explica ya que desde hace 7 meses se viene analizando cada caso, evidenciándose que muchos pacientes en realidad no son ausentes, sino que acudieron directamente a otros servicios sin asistir al triage, se presentan en especial con maternidad ya que se inscriben pero no esperan al triage y suben directamente al tercer piso, cabe anotar que en ocasiones las especialidades envían pacientes a abrir ingresos a urgencias con el fin de hacer seguimientos; esto ocurre en especial con oftalmología y ocasionalmente con neurocirugía para hospitalizar pacientes, se hace necesario hacer un seguimiento por parte de admisiones ya que es posible que estos pacientes no tengan autorización de servicios y no se estén facturando, así como hay que manejar el tema con las especialidades.

El número total de consultas realizadas se ha venido incrementando progresivamente y en el primer semestre el aumento global fue de un 21 %, el cual es a expensas de las consultas de medicina general, ya que por el contrario las consultas de ginecoobstetricia han disminuido respecto al mismo periodo de años anteriores, el aumento de la demanda se da por falta de oportunidad y resolutividad en prestadores y pagadores.

En el mes de marzo se adecuó el espacio y el recurso humano para iniciar la atención de algunos pacientes con triage 3, esta función fue asignada al médico en SSO de referencia y contrarreferencia, optimizando así la consulta, el número de pacientes atendidos viene en aumento progresivo el 16 % del total de pacientes clasificados como triage 3, en abril el 41%, mayo 47% y junio con 55% con evidente aumento progresivo tal como se espera en el plan operativo por procesos.

OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN

VARIABLES	JUNIO			
	2012	2013	2014	2015
TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA CONSULTA (MIN)	51.8	61	75	71
TIEMPO DE ESPERA ATENCIÓN TRIAGE 2 (MINUTOS)	ND	32.6	46	50

Respecto al mismo periodo del año anterior, la oportunidad en la consulta ha tenido un importante incremento, lo que se explica por el creciente aumento en la demanda y en algunas ocasiones por consultorios insuficientes para la atención, adicionalmente el número de pacientes hospitalizados en urgencias viene en aumento lo que ocasiona hacinamiento y dificultad para realizar el interrogatorio y examen del paciente respetando la privacidad.

El tiempo de espera para atención del triage 2 también se incrementó y al aumento del número de pacientes con mayor prioridad y consultorios insuficientes a pesar del incremento del recurso humano, por aumento de los pacientes hospitalizados que permanecen en urgencias, que en muchas ocasiones es necesario que ocupen consultorios, lo que lleva a falta de espacios para examinar e interrogar que garanticen la privacidad o incluso falta de camillas.

El número de procedimientos se incrementó en forma importante respecto al mismo periodo del año anterior, lo cual constituye un verdadero aumento, ya que se está captando por el sistema, dato que antes no se extraía desde allí y está asociado al aumento general de la demanda y a la complejidad de los pacientes atendidos, teniendo en cuenta que el volumen grande de procedimientos son las suturas y los catéteres centrales, a pesar de que la directriz para el paso de catéteres centrales, es que debe ser realizado en salas de cirugía, en la mayoría de ocasiones se hace en urgencias por premura en la atención.

EVENTOS EN URGENCIAS

VARIABLES	JUNIO			
	2012	2013	2014	2015
N° PROCEDIMIENTOS EN URGENCIAS	ND	3	27	39
N° PACIENTES CON CÓDIGO AZUL EN URGENCIAS	12	12	9	6
N° TRANSFUSIONES EN URGENCIAS	10	14	17	5
N° REINGRESOS ENTRE 24 Y 72 HORAS	ND	2	1	0
N° EVENTOS ADVERSOS EN URGENCIAS	ND	ND	ND	5
N° PACIENTES CON SOPORTE VITAL MAYOR A 1 HORA	12	12	9	ND

El número de pacientes con código azul disminuyó en forma importante, pero es independiente de los procesos de la institución, es importante anotar que a pesar que el número de pacientes triage 1 aumentó, no así los códigos azules, por posible cambio en la persona que realiza triage, ya ampliamente explicado, las trasfusiones en urgencias también presentaron un descenso respecto al año anterior, debido a mayor pertinencia en las trasfusiones, pues ahora el personal médico tiene más en cuenta las condiciones clínicas del paciente y no solamente las variables paraclínicas, en los últimos meses se han venido midiendo y analizando caso por caso las transfusiones ordenadas por médico de urgencias y las ordenadas por el especialista, ante lo anterior es importante informar que a pesar de que el médico general también ordena trasfusión, éstas han sido pertinentes y corresponden generalmente a pacientes politraumatizados, con cáncer, manejo paliativo o enfermedad renal crónica.

El indicador de reingresos entre 24 y 72 horas siempre ha estado muy por debajo del estándar, que establece la norma pero presentó un aumento en este semestre respecto al mismo periodo del año anterior, aunque no por fuera de los estándares, las PQR en urgencias son pocas a pesar de la congestión del servicio, las dificultades en la

atención, la sobreocupación, en los últimos meses se están analizando las PQR y las más frecuentes son por oportunidad, desacuerdos en manejo médico, falta de cama y trato poco amable, se retroalimenta en estos casos en las entregas de turno con el fin de mejorar, es común que la gente se queje ya que trae otras expectativas, buscando solucionar problemas de orden ambulatorio en urgencias.

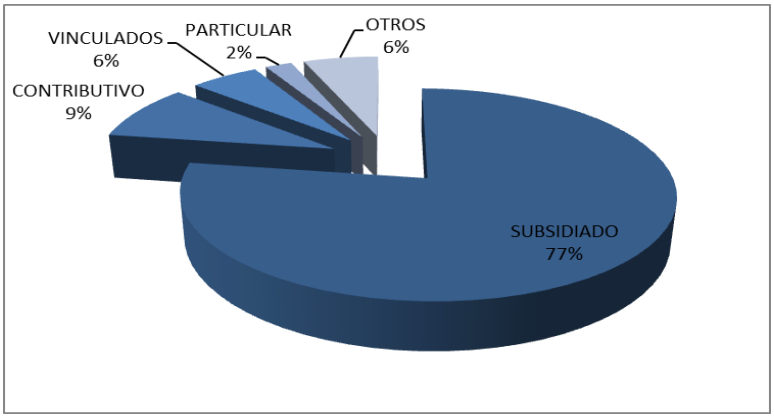
Del total de los pacientes que solicitan atención por demanda espontánea 935 en junio 2015 se atendieron el 80% es decir, se están solucionando las solicitudes en un porcentaje importante, no es posible comparar esta relación con periodos anteriores ya que no se llevaban indicadores de demanda espontánea, a estos hay que adicionarles los atendidos en triage 3 que se llevan en un indicador separado.

Pacientes atendidos por demanda espontánea según procedencia

Continúan siendo Bogotá y Cundinamarca los sitios que más aportan pacientes al HUS con 35% y 49% respectivamente en el semestre evaluado, se observa que cada día es mayor la demanda espontánea y más aún la proveniente del Distrito Capital, lo que hace disminuir el número de aceptaciones del departamento, ya que hay una sobreocupación continua del servicio de urgencias, lo cual se corrobora con los datos aportados por referencia, así mismo sigue siendo el municipio de Soacha el que más pacientes aporta al servicio por demanda espontánea, por la cercanía a Bogotá y por no resolutividad en su hospital local.

Este semestre continúan predominando los pacientes de la tercera edad con un 41%, seguida del grupo de pacientes de 15 a 44 años con 37% similar a periodos anteriores medidos, lo anterior debido al déficit de servicios en medicina interna en la red, lo que obliga a los pacientes con múltiples comorbilidades a consultar al III nivel y lo que vuelve más compleja la atención son pacientes que requieren más cuidados.

Pacientes atendidos por demanda espontánea según aseguramiento



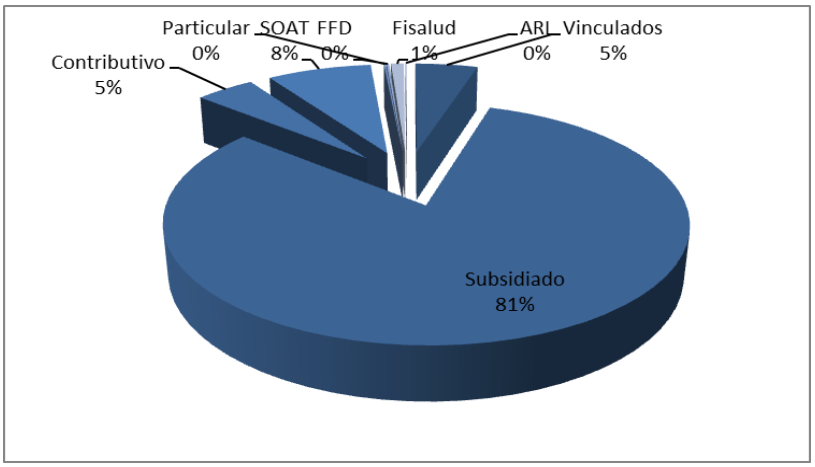
El subsidiado sigue siendo el régimen predominante en atención en el HUS, con el 79% de atenciones por la demanda espontánea, lo cual ha tenido comportamiento similar en otros periodos.

1.1.3. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

El número de remisiones comentadas semestral por IPS de origen disminuyó en cantidad mínima 96 solicitudes con respecto al año anterior, aunque la mayor disminución está en otros departamentos 378, lo que indica que las IPS de la red departamental incrementaron sus solicitudes.

En cuanto a las solicitudes por tipo de asegurador disminuye en un 10% el régimen subsidiado y hay un incremento de pacientes vinculados en un 50% el régimen contributivo y el SOAT tuvieron un incremento, este comportamiento depende en gran medida de la capacidad de oferta de las redes de los diferentes tipos de aseguradores.

Nº DE REMISIONES SOLICITADAS AL HUS POR IPS DE ORIGEN	SEMESTRE I		
	2013	2014	2015
SOACHA	204	209	151
ZIPAQUIRÁ	168	190	277
FUSAGASUGÁ	192	224	238
UBATÉ	155	107	167
PACHO	106	122	144
LA MESA	81	63	80
CÁQUEZA	130	94	109
CHOCONTÁ	128	90	92
FACATATIVÁ	91	87	75
FÓMEQUE	76	32	40
CHÍA			42
VILLETA			112
GIRARDOT	28	87	60
OTROS	2097	2436	2058
TOTAL	**3456**	**3741**	**3645**



No de resmisiones solicitadas al HUS por especialidad (separar obstetricia de ginecologia)	I SEMESTRE 2013	I SEMESTRE 2014	I SEMESTRE 2015
Cirugía	650	607	511
Cirugía plástica	92	124	75
Gastroenterología	65	61	41
Ginecología	85	123	98
Ginecología y URN	586	796	752
Medicina Interna	884	442	683
Neurocirugía	239	231	284
Oftalmología	75	100	64
Otorrinolaringología	35	28	25
Ortopedia	357	424	456
UCI adultos	98	208	105
URN	66	313	103
Patologia	0	1	0
Psiquiatria	0	1	2
Maxilo	0	9	12
Intermedios	128	382	357
Urología	96	73	69
TOTAL	**3456**	**3923**	**3637**

La distribución de solicitudes por especialidad muestra un comportamiento estable, siendo medicina interna, obstetricia de alto riesgo con unidad de recién nacidos y cirugía general las especialidades más frecuentemente solicitadas.

El porcentaje total de aceptación en el primer semestre de 2015 fue de 50% debido a la alta ocupación por servicios y en general en el servicio de urgencias que se mantiene sin disponibilidad de camillas, las especialidades con menor porcentaje de aceptación como medicina interna y unidad de cuidado intensivo adultos son a su vez las que mayor ocupación tienen, el comportamiento de maxilofacial en estos tres años, se debe a la apertura de la especialidad y al aumento progresivo de la oferta.

N° REMISIONES RECHAZADAS SEGÚN CAUSA	**SEMESTRE I**		
	2013	**2014**	**2015**
NO CAMAS	430	843	647
CONSULTA EXTERNA	19	17	6
CANCELADO	17	92	21
II NIVEL	311	153	238
INDICACIÓN DE MANEJO	42	34	38
NO CONTRATO	4	8	7
NO CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	0	4	3
NO UCI	139	191	137
NO URN	96	229	181
NO EQUIPO	18	60	15
ONCOLOGÍA	24	13	9
NO INTERMEDIOS	36	107	106
DATOS INCOMPLETOS	165	61	0
OTROS	118	96	167
TOTAL	**1419**	**1908**	**1575**

El número de remisiones rechazadas disminuyó en un 20%, con respecto al año anterior. Es de resaltar que se tiene menos capacidad instalada para el año 2015 por el reforzamiento estructural, pero esta causa disminuye notándose un manejo eficiente de las camas, las causas más frecuentes de rechazo fueron: No equipo y datos incompletos disminuyen notoriamente mostrando la mayor disponibilidad de tecnologías en el HUS tanto para la atención de pacientes, como para la captura de información, el mayor incremento de rechazo se presentó por pacientes comentados con patologías de II Nivel, en el ítem otros se tienen en cuenta pacientes comentados por otros departamentos y/o que no contamos con las especialidades que requieren como pediatría.

1.1.4. HOSPITALIZACIÓN

CONCEPTO	I SEM 2012	I SEM 2013	I SEM 2014	I SEM 2015
NÚMERO DE CAMAS HABILITADAS	210	210	212	205,5
TOTAL DÍAS CAMA DISPONIBLES	38008	38071	38373	37144
TOTAL DE DÍAS CAMAS HABILITADAS NO DISPONIBLES PARA HOSPITALIZACIÓN (DÍAS CAMAS PERDIDOS)			237	1162
DÍA CAMA PERDIDOS POR CRITERIOS CLÍNICOS (AISLAMIENTO)			188	**71**
DÍA CAMA PERDIDOS POR OTRAS CAUSAS			20	**1.091**
NÚMERO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS			6976	
TOTAL DE DÍAS CAMA OCUPADA	**35,420**	**39655**	**45386**	47792
TOTAL DE DÍAS CAMA OCUPADA NO PERTINENTES POR FACTORES DE LA EPS			3911	3464
TOTAL DE EGRESOS HOSPITALARIOS POR ESPECIALIDAD	**4907**	**4493**	**4938**	5268
TOTAL DE EGRESOS NO QUIRÚRGICOS	1762	1526	1833	1879
TOTAL DE EGRESOS OBSTÉTRICOS	647	532	649	673
TOTAL DE EGRESOS QUIRÚRGICOS	2498	2435	2506	2716
TOTAL DE EGRESOS DE SALUD MENTAL			0	
TOTAL DE DÍAS ESTANCIA HOSPITALARIOS	40412	39643	41953	44238
TOTAL DE DÍAS ESTANCIA EN EGRESOS NO QUIRÚRGICOS	17993	16214	17926	**18.822**
TOTAL DE DÍAS ESTANCIA EN EGRESOS OBSTÉTRICOS	1905	1674	1944	**2.127**
TOTAL DE DÍAS ESTANCIA EN EGRESOS QUIRÚRGICOS	20514	21755	22083	23289
PORCENTAJE OCUPACIONAL GENERAL DEL HUS POR ESPACIO FÍSICO	**93,2**	**104,2**	**118,3**	128,68
PROMEDIO DÍA ESTANCIA GENERAL DE HUS	**8,2**	**8,8**	**8,5**	8,41
TOTAL PROMEDIO ESTANCIA NO QUIRÚRGICO			9,8	10,02
TOTAL PROMEDIO ESTANCIA OBSTETRICIA			3,0	3,16
TOTAL PROMEDIO ESTANCIA QUIRÚRGICO			8,8	8,57
GIRO CAMA	**3,9**	**3,6**	**3,9**	4,28
PARTOS POR CESÁREA			237	
PARTOS VAGINALES			189	
PORCENTAJE DE CESÁREAS			56,1	

Los egresos hospitalarios se han incrementado en un 6% en relación con el año 2014, las camas en expansión se incrementaron en un 26% y se inhabilito el 4% de las camas hospitalarias debido al reforzamiento estructural y los arreglos de infraestructura por Habilitación.

Siguen en aumento los días cama ocupada por demoras en trámites y autorizaciones ante las EPS, la principal causa por medicamentos detectada es la autorización y despacho de heparinas de bajo peso molecular por parte de Caprecom y Convida.

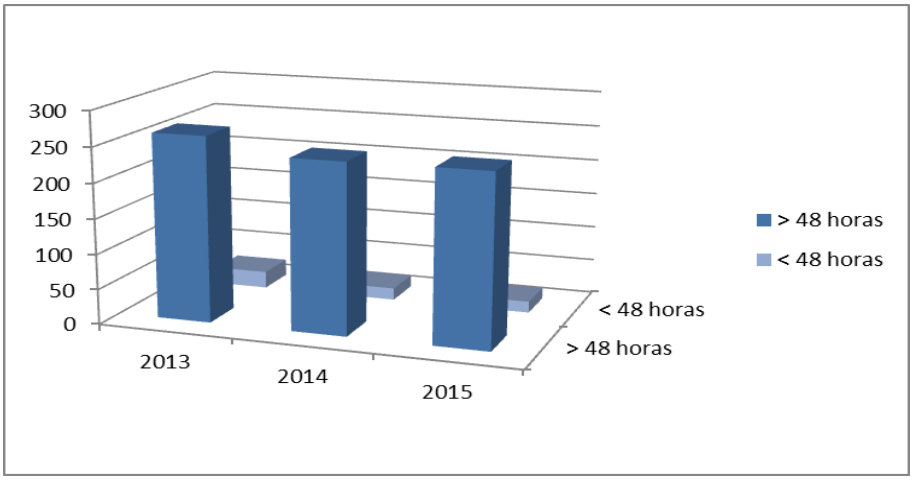
El análisis de las cifras estadísticas arriba expuestas reflejan como dato relevante el incremento del porcentaje ocupacional frente a los años anteriores que por las áreas de expansión en urgencias las UTR donde permanecen hospitalizados pacientes el valor supera el 100%, del total de días cama se pierde el 0,6% por factores como aislamiento o daños en la infraestructura o en la dotación.

Los egresos muestran en el año 2015 un incremento frente a los años anteriores, lo que implica un incremento en los días camas ocupado y un aumento en menor proporción de los días estancia egreso, reduciéndose el promedio día estancia frente al año 2013, en parte dado por socialización de los Indicadores, se repartieron volantes denominados estancia adecuada y en el protector de pantalla se mantiene el recordatorio de disminuir 1 día la estancia.

Se realizaron reuniones con los servicios quirúrgicos para realizar el análisis de tiempos de estancia y giro cama, en cada uno de ellos encontrando que las principales causas de aumento de estos indicadores son:

- Demora en las IPS de origen para remitir o falta de oportunidad de recepción del HUS que incrementan la criticidad de la enfermedad y los tiempos en la recuperación.
- Pacientes de alto riesgo anestésico ASA III en el 60% de los pacientes.
- Demora en lectura de imágenes diagnósticas (promedio 19 horas) y exámenes de laboratorio (promedio 3 horas)
- Demora en la respuesta de interconsultas de anestesia (33 horas)
- Paciente adulto mayor (más de 75 años) en el 35%

Se deben seguir haciendo esfuerzos para reducir el promedio día estancia, mejorando la oportunidad en manejos intrahospitalarios y la resolutividad especialmente en los pacientes no quirúrgicos. En el promedio día estancia alto están incidiendo factores administrativos de las EPS como demoras en autorizaciones de medicamentos u oxígeno domiciliario, autorización para exámenes extrainstitucionales o demora en la remisión por servicios que no presta el hospital.



Mortalidad Hospitalización – Primer Semestre 2013 – 2015

La mortalidad en el servicio de hospitalización ha tenido un comportamiento estable en los últimos años, que se corresponde con la complejidad de los pacientes atendidos.

El índice de infecciones ha disminuido de 3.68 en el primer semestre de 2013 a 1.5 en el mismo periodo de 2015, gracias al seguimiento por parte del servicio de infectología y a las medidas de intervención al lavado de manos por parte de enfermería.

1.1.5. CIRUGÍA

NOMBRE DEL INDICADOR	I SEMESTRE 2011	I SEMESTRE 2012	I SEMESTRE 2013	I SEMESTRE 2014	I SEMESTRE 2015
NÚMERO DE QUIRÓFANOS	8	8	6	7	7
NÚMERO TOTAL INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS REALIZADAS	**4046**	**3879**	**3089**	**3757**	3881
ELECTIVA CON ESTANCIA	1538	1098	1226	1539	1627
AMBULATORIAS	1051	1309	602	1033	1010
URGENTES	1457	1472	1261	1185	1244
ANESTESIA	**4169**	**4049**	**3172**	**3815**	**3881**
GENERAL	1818	1935	1677	1596	**1479**
REGIONAL	1407	1574	923	1872	**2088**
LOCAL	820	371	329	289	**314**
OTRO (CATÉTERES, SWAN GANZ, BLOQUEOS)	124	169	83	58	**114**
PROMEDIO DE CIRUGÍAS POR HORA QUIRÓFANO CIRUGÍA PROGRAMADA	**0,195**	**0,168**	**0,207**	**0,242**	**0,244**
PROMEDIO DE CIRUGÍAS POR HORA QUIRÓFANO CIRUGÍA URGENCIAS	**0,283**	**0,295**	**0,244**	**0,243**	**0,244**
PROMEDIO DE CIRUGÍAS POR DÍA QUIRÓFANO	**2,8**	**2,7**	**2,9**	**3,0**	
NÚMERO CIRUGÍAS PROGRAMADAS	2718	2581	1934	2672	**2742**
CIRUGÍAS CON ESTANCIA CANCELADAS	91	104	69	65	**71**
CIRUGÍAS AMBULATORIAS CANCELADAS	68	67	37	35	**53**
NÚMERO CIRUGÍAS CANCELADAS	**159**	**171**	**106**	**100**	**124**
% DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍAS PROGRAMADAS	**6%**	**7%**	**5%**	**4%**	**4%**
INCIDENTES O EVENTOS ADVERSOS TRANSOPERATORIOS	0	0	0	0	8
INCIDENTES O EVENTOS ADVERSOS POSOPERATORIO IDENTIFICADOS	0	0	0	9	8
NÚMERO DE REINTERVENCIONES	ND	ND	ND	3	3
DÍAS ESPERA CIRUGÍA ELECTIVA	**36**	**16**	**13**	**7**	**8,0**
CIRUGÍA GENERAL	36	14	8	8	**5,0**
ORTOPEDIA	24	10	9	8	**7,0**
GINECO	31	#¡DIV/0!	13	6	**6,0**
OTORRINOLARINGOLOGÍA	19	24	12	6	**13,0**
UROLOGÍA	54	#¡DIV/0!	14	7	9
NEUROCIRUGÍA	13	8	7	3	1
OFTALMOLOGÍA	60	27	28	15	16
CIRUGÍA PLÁSTICA	52	13	14	6	4
...CIRUGÍAS GRUPOS 2-6 (INCLUYE LEGRADOS)	**1689**	**1535**	**2765**	**3487**	4133
...CIRUGÍAS GRUPOS 7-10	**4168**	**3281**	**3426**	**3684**	4041
...CIRUGÍAS GRUPOS 11-13	**1834**	**1223**	**1394**	**1672**	1812

...CIRUGÍAS GRUPOS 20-23	**935**	**701**	**669**	**929**	1183
TOTAL DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	**8626**	**6740**	**8254**	**9772**	**11169**
PROMEDIO DE PROCEDIMIENTOS POR CIRUGÍA	**2,2**	**1,8**	**2,7**	**2,6**	

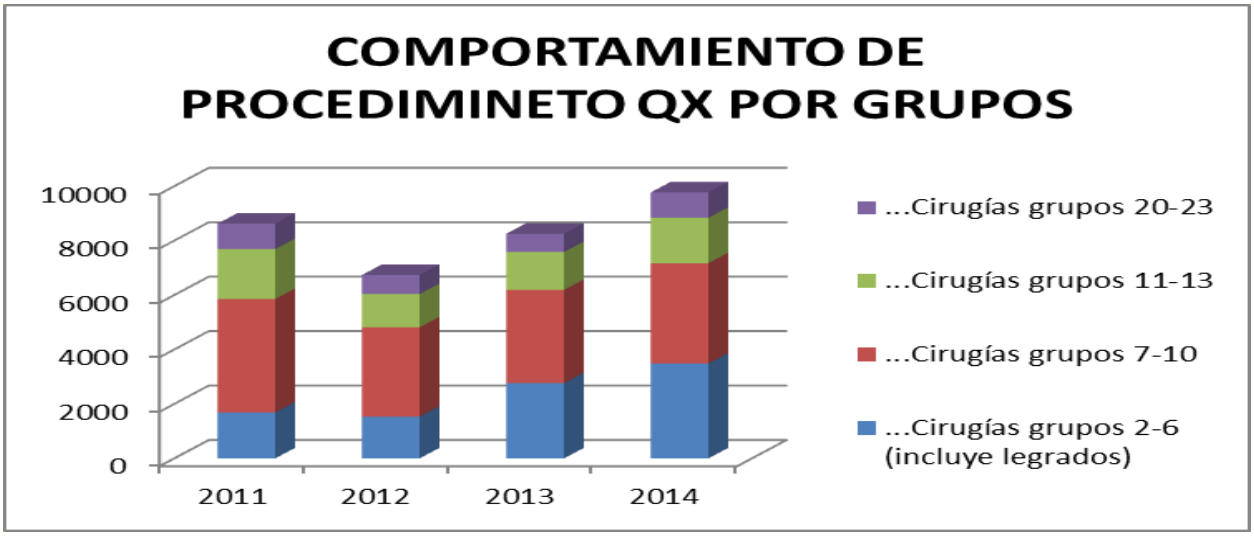
El número de horas programadas para cirugía electiva, se ha mantenido constante, incrementándose o disminuyéndose de acuerdo a la demanda. Siete quirófanos en la mañana y seis en la tarde. La utilización de la oferta de horas quirófano en la realización de cirugía electiva fue del 86%, que obedece a espacios de no programación por especialidad según agenda, a demoras al inicio de cirugía y entre cirugía y cirugía, lo que está en análisis actualmente. La oferta de horas se mantiene constante de acuerdo a la demanda, constituyéndose en el 32% del total de horas quirófano ofertadas para cirugía. La utilización de la oferta de horas quirófano en la realización de cirugía urgente fue del 74% que obedece a disminución de la cirugía de urgencias en espacios de tiempo después de las 00:00 horas, donde solamente se interviene un 30 % de la cirugía urgente.

El número de intervenciones quirúrgicas ha venido incrementando proporcionalmente, igualmente su complejidad, asociado a la productividad de servicios como: Oftalmología 18%, ortopedia 21%, neurocirugía 23%. La cirugía electiva con estancia sigue en incremento, soportada por especialidades como ortopedia, oftalmología, neurocirugía y urología, la cirugía ambulatoria se ha mantenido equivalente con el primer semestre de 2014, siendo los más importantes oftalmología y cirugía plástica. La cirugía de urgencia ha mantenido un incremento periódico durante el semestre asociado a las especialidades: Ortopedia 25% neurocirugía 31% y oftalmología 14%

La administración de anestesia está orientándose hacia la anestesia regional e incrementar los bloqueos. Frente a la anestesia general, durante el primer semestre, la proporción de anestesia regional y bloqueos se incrementó en un 30% respecto a la anestesia general. La anestesia local permanece equivalente al año inmediatamente anterior.

La cancelación de cirugía programada con estancia se incrementó en 8%, respecto al primer semestre del año anterior, teniendo como factor contribuyente en mayor porcentaje la pertinencia médica. La cancelación de cirugía ambulatoria ha tenido un incremento significativo respecto al mismo semestre del año anterior, asociado específicamente a múltiples casos de hipertensión arterial con tratamiento y medicamentos pero que llegan con tensión alta en pacientes de oftalmología, de la tercera edad y de sitios lejanos del territorio de Cundinamarca.

Se ha disminuido considerablemente la oportunidad quirúrgica, con un promedio actual de 8 días; siendo afectado el indicador por servicios como oftalmología quienes están sobre los 16 días de espera.



El número total de procedimientos quirúrgicos fue de 11169 con un aumento del 10% sobre el año anterior asociado a un aumento de complejidad en las intervenciones quirúrgicas programadas.

1.1.6. LABORATORIO CLÍNICO - BANCO DE SANGRE

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015
N° EXÁMENES DE LABORATORIO HOSPITALIZADOS	ND	115.811	111.453	104.302	123571
N° EXÁMENES DE LABORATORIO CONSULTA EXTERNA	ND	34.149	28.101	27.695	44430
N° EXÁMENES DE LABORATORIO URGENCIAS	ND	29.669	40.445	44.095	53165
N° EXÁMENES DE LABORATORIO TOTALES	176.236	179.629	179.999	176.092	221166
EXÁMENES REALIZADOS POR SECCIÓN	176.236	179.629	179.999	176.092	
QUÍMICA	98.067	96.452	102.694	107.627	
HEMATOLOGÍA	24.735	25.606	29.990	21.314	
COAGULACIÓN	19.078	15.149	15.252	16.786	
INMUNOQUÍMICA	14.241	15.898	11.014	11.229	
MICROBIOLOGÍA	6.598	10.855	10.374	8.262	
MICROSCOPIA	7.651	7.782	5.771	5.275	
INMUNOLOGÍA	4.039	5.092	3.463	3.640	
REMISIONES	1.697	2.544	1.135	1.771	
BIOLOGÍA MOLECULAR	130	251	306	188	
EXÁMENES REPETIDOS	1.356	3.046	1.776	890	
EXÁMENES REPORTADOS FUERA DE NORMALIDAD HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS	514	659	2.063	1.868	
HORAS BACTERIÓLOGA	6.747	11.564	11.148	12.175	
EXÁMENES NO REALIZADOS POR	2.367	2.579	1.182	1.807	
FALTA DE REACTIVOS	-	-	-	-	
DAÑOS EN LOS EQUIPOS	23	35	47	36	
NO SE REALIZAN EN LA INSTITUCIÓN	2.344	2.544	1.135	1.771	

PROMEDIO EXÁMENES POR ORDEN EN HOSPITALIZACIÓN	ND	3,1	3,1	4,1	
PROMEDIO EXÁMENES POR ORDEN CONSULTA EXTERNA	ND	4,0	3,5	3,0	
PROMEDIO EXÁMENES POR ORDEN URGENCIAS	ND	3,5	4,4	4,0	
PROMEDIO GENERAL DE EXÁMENES POR ORDEN	3,2	3,3	3,4	3,8	
PRODUCTIVIDAD LABORATORIO	26,12	15,53	16,15	14,46	
% DE EXÁMENES REPETIDOS	1%	2%	1%	0,5%	
OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIO HOSPITALIZACIÓN (Desde que llega la muestra al laboratorio)	70	55	54	53	
OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIO URGENCIAS (Desde que llega la muestra al laboratorio)	66	55	51	50	
RECHAZO DE MUESTRAS	ND	ND	ND	2499	

Al realizar el análisis comparativo 2015 – 2014 encontramos un aumento del 26% en el total de exámenes procesados durante el primer semestre, de los cuales el 56% corresponden a exámenes de pacientes hospitalizados con una relación examen/orden de 3.6 y una relación de laboratorios por egreso de 23.4. En cuanto a los exámenes procesados del servicio de urgencias se observa un aumento del 21% que se puede correlacionar con el aumento en el número de consultas de urgencias durante el 2015. La relación orden/ examen tuvo un promedio de 3.9 y una relación de exámenes/ atención de urgencias de 1.5. Para el caso de exámenes de pacientes de consulta externa al comparar 2015 - 2014 encontramos un aumento del 60% el número de exámenes procesados a esta población. Sin embargo, el mayor aumento se debe a pacientes de la sede Bogotá. La mayoría de estos pacientes son de la EPS Caprecom. En cuanto a la relación orden examen es de 3.2 y la relación laboratorios/consultas externas es de 1.2, es importante tener en cuenta que muchos de los pacientes a los que se les solicitan exámenes desde la consulta del HUS no son autorizados en la institución y también llegan varios pacientes que fueron atendidos en otras instituciones y que les autorizan los exámenes para el Hospital.

Del total de exámenes procesados el 61.2% corresponden a la sección de química, seguidos por la sección de hematología con un 11.6%, esto se correlaciona muy bien con el hecho de se realizan más exámenes a pacientes hospitalizados. En cuanto a las secciones de más alta complejidad como inmunología, inmunoquímica y biología molecular se ha observado un aumento del 12%, 41% y 103% respectivamente, es importante destacar el aumento del área de biología molecular, esto se puede deber a la adquisición de más pruebas en esta área como fueron la carga viral para HIV y el western Blot para HIV, adicionalmente, se mejoró la complejidad de la prueba de PCR para TBC ya que en años anteriores solo se hacia la detección del microorganismo y en este momento se hace además, la detección de genes asociados a la resistencia de medicamentos de primera y segunda línea.

Respecto al número de exámenes repetidos por sección se observa un aumento del 53% comparando 2015 – 2014, este aumento se da en la sección de hematología por un daño en el equipo durante el mes de junio, pero vale la pena aclarar que estas pruebas son devueltas por el proveedor. Dentro de las áreas que más ordenan exámenes al laboratorio encontramos la unidad de cuidados intensivos seguida por la unidad de cuidado intermedio; sin embargo, para este semestre salas de cirugía ha tenido un aumento del 87% especialmente de cultivos de microbiología. Es importante resaltar los inconvenientes que se vienen presentando en el envío de muestras al laboratorio ya que en muchas ocasiones se envían después de 12 o 42 horas de tomadas por lo que deben ser rechazadas generando que el paciente se quede sin el examen requerido.

Dentro de los exámenes reportados por fuera de normalidad se tuvieron en cuenta solo aquellos que son reportados a hospitalización y urgencias como resultados críticos y se observa un aumento del 20%. Sin embargo, el índice de normalidad ha disminuido en un 2% relacionado con el aumento del número total de exámenes.

En general la producción del laboratorio aumento en un 29% especialmente por el aumento en la consulta externa y por el cierre de algunos contratos como con el Hospital de Guatavita, adicionalmente, y como plan operativo para este año se está realizando oferta de servicios a la red de Cundinamarca y Bogotá con lo que se espera seguir aumentando la productividad.

BANCO DE SANGRE:

Durante el primer semestre del 2015 en comparación con el año anterior se observa una disminución de las unidades producidas en un 24%, a causa de una disminución de las jornadas de recolección realizadas en un 3%, a su vez reflejado en una disminución de donantes atendidos con el mismo porcentaje en comparación con el año 2014; sin embargo, el indicador de porcentaje de donantes voluntarios y altruista canalizados en el segundo trimestre del 2015 se ve un aumento de donantes voluntarios y altruista en 93% pese a la disminución de las jornadas de recolección y de los donantes atendidos, evidenciando que nuestra promoción, sensibilización y nuestro apoyo de la red tanto departamental como distrital en el Día Mundial del donante de Sangre y la inauguración de la unidad móvil sirvieron en este aumento de voluntariedad.

VARIABLE	SEMESTRE I		
	2013	2014	2015
JORNADAS DE RECOLECCIÓN REALIZADA	27	46	45
DONANTES ATENDIDOS	2277	3051	2945
UNIDADES RECOLECTADAS	1772	2444	2493
UNIDADES PROCESADAS	1737	2412	2492
UNIDADES PRODUCIDAS	4685	6290	7821
UNIDADES SANGRE TOTAL	0	0	1669
UNIDADES GLÓBULOS ROJOS EMPAQUETADOS	1737	2412	2400
UNIDADES PLAQUETAS	1087	1528	1290
UNIDADES CRIOPRECIPITADO	124	174	281
UNIDADES PLASMA FRESCO CONGELADO	1737	2176	2181
UNIDADES ADQUIRIDAS	0	0	0
POR PRÉSTAMO O CANJE	310	43	154
COMPRADAS	0	0	0

Por otro lado, se observa un aumento del 56% comparado con el 2014 en las unidades transfundidas, evidenciando aumento significativo en las transfusiones de plaquetas, justificado por un aumento de pacientes en unidades criticas como medicina interna y cirugía general que requieren este componente en mayor proporción. De igual forma, se observa un aumento en los pacientes transfundidos en un 13% por los requerimientos de cada servicio en el momento de transfundir. Así mismo, se tiene una oportunidad de despacho de hemocomponentes de 47 minutos a los diferentes servicios de hospitalización y urgencias superando la meta establecida actual de 42 minutos. Este comportamiento se debe al aumento de demanda de plaquetas por los diferentes servicios y de las unidades funcionales, impidiendo ser oportunos desde el banco de sangre al servicio transfusional, de igual forma, se pide apoyo a la red de bancos de sangre y se tiene respuesta, evidenciando un aumento en el tiempo de respuesta sin exceder nuestro límites superior de 60 minutos; adicionalmente, se evidencia pacientes en código rojo y urgencia

vital para inicio de pruebas cruzadas sin orden para inicio de transfusión. Se deja en seguimiento el indicador de oportunidad para ajustes y medidas si se requiere.

Se evidencia que hay una disminución de unidades entregadas a Zipaquirá y a Girardot en comparación con el año 2014 en un 8% y en 1% respectivamente, evidenciando, el uso racional de sangre en las unidades funcionales; sin embargo en la unidad funcional de Girardot, también se evidencia aumento de demanda de transfusión de unidades plaquetas y como ya se había mencionado anteriormente, afecta en la oportunidad de este componentes en los servicios transfusionales.

Es necesario recalcar que para inicio del presente año se cuenta con contratos para Ubaté, Pacho, Nemocón y Gacheta y se finalizó contrato y se está pidiendo prorroga a Cáqueza. Se proyectan contratos y ventas de hemocomponentes para el tercer trimestre con el hospital de Soacha.

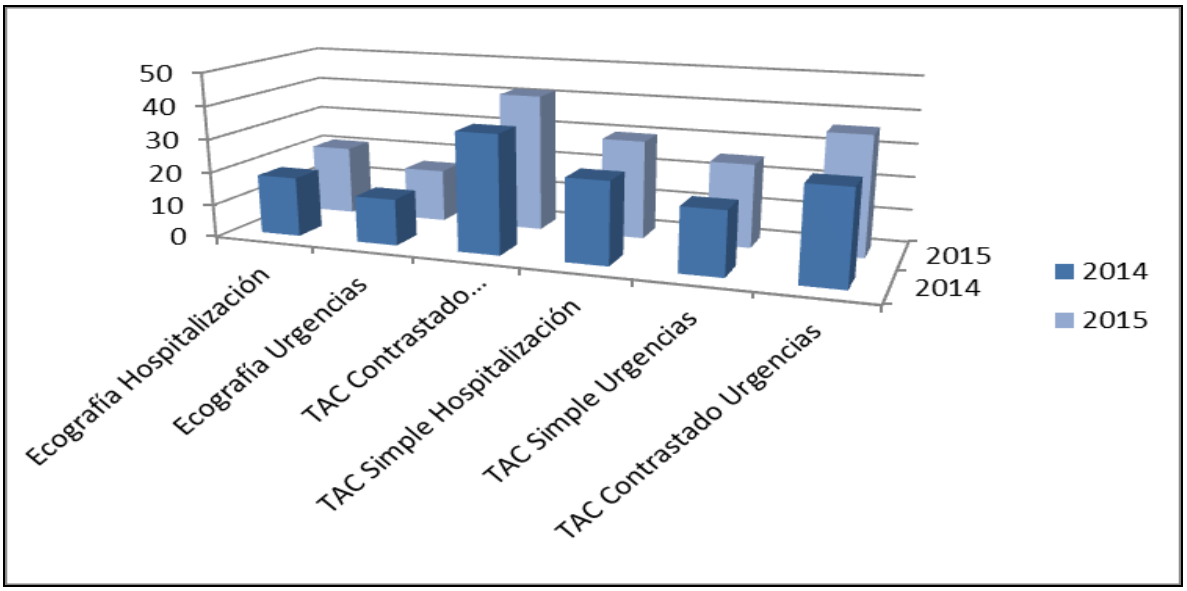
1.1.7. RADIOLOGÍA Y FISIOTERAPIA

Se refleja un incremento importante en la productividad del primer semestre de 2015 comparado con el mismo periodo de los años anteriores. Esto está relacionado directamente con el aumento de estudios realizados de forma ambulatoria, urgencias y hospitalizados y al mejoramiento en el uso del sistema de Información RIS.

La oportunidad ha tenido un aumento significativo, dado el aumento de la demanda teniendo la misma capacidad de oferta. Con el fin de mejorar estos tiempos, así como de mejorar el uso del sistema y aumentar la productividad se implementaron jornadas de verificación, las cuales consisten en realizar una verificación de los estudios realizados y las órdenes pendientes por procesar, se realizan en tres horarios: La primera a las 6:45 a.m., la segunda a la 1:00 p.m. y la última a las 4:00 p.m., estas verificaciones son realizadas directamente con los funcionarios a cargo de la programación de las diferentes modalidades y se realiza por medio del sistema RIS, con respecto al tema de lectura y soporte de los estudios con el fin de contribuir a la mejora de estos tiempos el grupo de radiólogos está en proceso de consecución de un especialista más; y ya están realizando pruebas lectura remota las cuales han arrojado resultados positivos.

COMPORTAMIENTO IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	SEMESTRE I		
	2013	2014	2015
ECOGRAFÍAS REALIZADAS	6177	6115	6798
RADIOLOGÍA CONVENCIONAL	20153	17093	19819
RADIOLOGÍA CONVENCIONAL CONSULTA EXTERNA	4593	2515	2992
RADIOLOGÍA CONVENCIONAL HOSPITALIZACIÓN	13968	11766	13441
RADIOLOGÍA CONVENCIONAL URGENCIAS	1592	2812	3386
PORTÁTILES SIN FLUOROSCOPIA	7897	6129	6597
PORTÁTILES CON FLUOROSCOPIA	378	189	335
TAC REALIZADOS	5872	4451	5508
TAC CONSULTA EXTERNA	1280	361	554
TAC HOSPITALIZADOS	3790	3186	3907
TAC URGENCIAS	802	904	1047
RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA	605	305	802
RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA CONSULTA EXTERNA	179	35	184
RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA HOSPITALIZACIÓN	389	211	517
RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA URGENCIAS	37	59	117
MAMOGRAFÍA	347	339	94
DOPPLER	1639	2013	2290

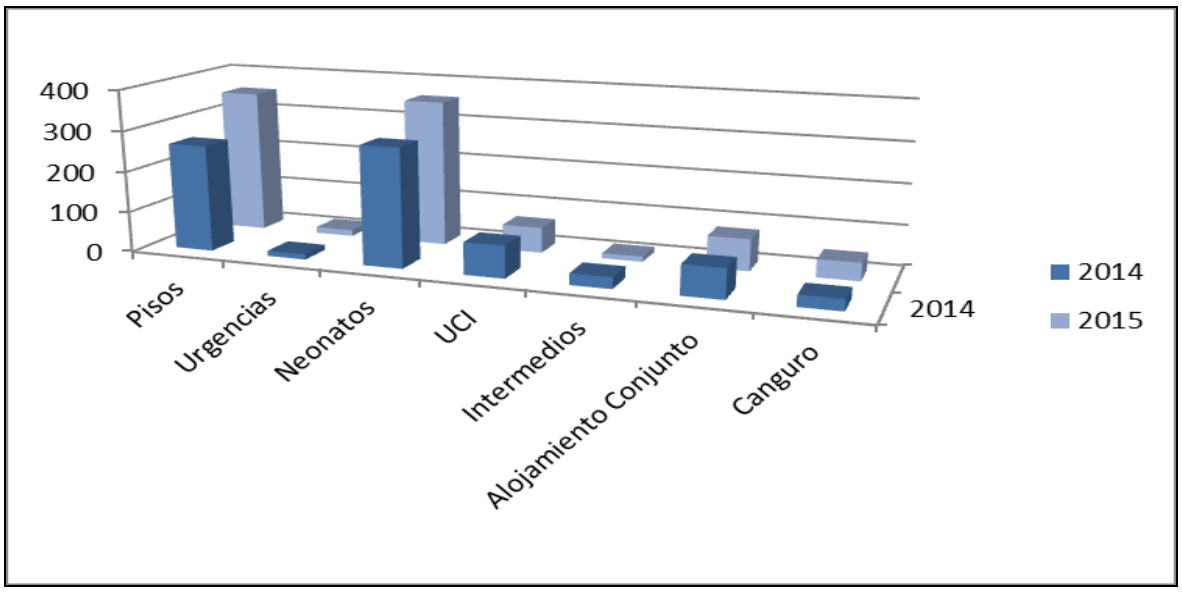
HEMODINÁMIA	43	313	687
HEMODINÁMIA CONSULTA EXTERNA	0	1	3
HEMODINÁMIA HOSPITALIZADOS	43	305	684
HEMODINÁMIA URGENCIAS	0	6	0
TOTAL ESTUDIOS REALIZADOS	43111	37184	43184



FISIOTERAPIA

PRINCIPALES PROCEDIMIENTOS FISIOTERAPIA	SEMESTRE I		
	2013	2014	2015
TERAPIA FÍSICA	9804	10777	11580
TERAPIA RESPIRATORIA	28071	27376	29742
MICRONEBULIZACIÓN	1738	1501	1088
GASES ARTERIALES	8097	8454	6224
GASES VENOSOS	2212	1635	1185
GASES ARTERIOVENOSOS	2351	2565	766

Al comparar el primer semestre de los últimos tres años, los procedimientos de terapia han aumentado, a pesar de tener el mismo número de personal, otros procedimientos que se realizan son acompañamientos en traslados, manejo de ventiladores fuera de UCI, actividades académicas, etc.



El HUS no cuenta con personal de fonoaudiología contratado, los pacientes que requieren del servicio son atendidos por estudiantes de la Universidad Nacional los días lunes, miércoles y viernes.

1.1.8. ATENCIÓN AL USUARIO

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

FORMULA	COMPARATIVO Primer Semestre 2012 vs 2015			
	I Sem 2012	I Sem 2013	I Sem 2014	I Sem 2015
# total de paciente satisfechos con los servicios recibidos / # total de pacientes encuestados por la IPS *100	1128 / 1140	811 / 821	878 / 889	886 / 880
	(98.9%)	**(98.8%)**	**(98.8%)**	**(97.7%)**

En el primer semestre de 2015, el porcentaje de satisfacción global, estuvo en el 97.7% sobre 886 encuestas aplicadas a los usuarios del servicio de salud, porcentaje que en comparación con el mismo período de 2012 y 2015 se mantuvo en un promedio en general de 98%

De las 886 Encuestas de Satisfacción aplicadas en el período evaluado, 20 usuarios es decir el 2.2% no están satisfechos con el servicio, específicamente en el I trimestre de 2015, diez (10) usuarios no están satisfechos con el servicio, específicamente en urgencias: (7)(Siete usuarios encuestados) argumentando "tiempos de espera prolongados, falta de seriedad en la priorización en urgencias, mucha demora para atención por cirugía plástica, paciente en mal estado de salud y le piensan dar salida sin medicamentos, mucho sobrecupo, falta de humanización del personal médico, falta de calidad en la atención. Consulta externa (Un usuario) solicitando "más calidad en la atención y más disponibilidad" y en UCI (Dos usuarios) argumentando "falta de protección para el paciente, poca orientación e información al familiar, falta de humanización hacia el paciente y familiar, elementos de protección personal poco eficaces" y en el II trimestre de 2015, diez (10) usuarios no están satisfechos con el servicio, específicamente en urgencias (6) seis pacientes encuestados argumentando "negligencia en la atención (2) dos

pacientes, falta de oportunidad en la atención (3) pacientes y no realizan procedimientos a tiempo (1) un paciente, en laboratorio clínico (1) un paciente por falta de información, en neonatos (3) tres pacientes por "falta de tolerancia, trato amable y falta de atención y falta de cuidado de los bebes"

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

Clasificación de Peticiones de Usuarios radicadas en la DAU:

NÚMERO DE PETICIONES Y PORCENTAJE EN RELACIÓN CON EL TOTAL DEL PERIODO				
PETICIÓN	**I Sem 2012**	**I Sem 2013**	**I Sem 2014**	**I Sem 2015**
RECLAMOS	133 (31%)	106 (41%)	95 (35%)	108 (33%)
FELICITACIONES	148 (35%)	81 (31%)	64 (24%)	68 (19%)
SUGERENCIAS	35 (8%)	11 (4%)	12 (4%)	20 (6%)
SOLICITUDES DE INFORMACIÓN	36 (8%)	33 (13%)	28 (10%)	68 (19%)
QUEJAS	74 (17%)	27 (10%)	71 (26%)	83 (23%)
TOTAL	**426**	**258**	**270**	**347**
	-100%	**-100%**	**-100%**	**-100%**

NÚMERO DE PETICIONES Y PORCENTAJE EN RELACIÓN CON EL TOTAL DEL PERIODO				
SERVICIO	**I Sem 2012**	**I Sem 2013**	**I Sem 2014**	**I Sem 2015**
HOSPITALIZACIÓN	187 (44%)	121 (41%)	103 (38%)	87 (25%)
CONSULTA EXTERNA	98 (23%)	43 (31%)	89 (33%)	101 (29%)
OTROS SERV. AMBULATORIOS	74 (17%)	56 (4%)	14 (5%)	35 (10%)
ÁREAS ADMINISTRATIVAS	41 (10%)	19 (13%)	25 (9%)	100 (29%)
URGENCIAS	26 (6%)	19 (10%)	39 (14%)	24 (7%)
TOTAL	**426**	**258**	**270**	**347**
	-100%	**-100%**	**-100%**	-100%

En el primer semestre de 2015, el total de peticiones fue de 347, número que disminuyó en comparación con el mismo período de 2012 y aumentó frente a 2013 y 2014. En el período actual, los reclamos disminuyeron, las quejas aumentaron en comparación con el 2012 y en número aumentaron levemente frente a la vigencia 2014; las felicitaciones y sugerencias disminuyeron en relación con el año 2012 y las solicitudes de información, aumentaron frente a 2012, 2013 y 2014. Los principales servicios que presentan mayor número de peticiones son 1. Consulta externa con 101 (29%) peticiones, y áreas administrativas con 100 (29%) peticiones, y 2. Hospitalización con 87 (25%) peticiones.

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	**I SEM 2012**	**I SEM 2013**	**I SEM 2014**	**I SEM 2015**
OPORTUNIDAD	78 (38%)	51 (38%)	52 (31%)	115 (60%)
ACCESIBILIDAD	53 (26%)	31 (23%)	35 (21%)	16 (8%)

AMABILIDAD	57 (28%)	29 (22%)	44 (27%)	47 (24%)
SEGURIDAD	6 (3%)	16 (12%)	22 (13%)	13 (7%)
COMODIDAD	11 (5%)	4 (3%)	10 (6%)	0
CONTINUIDAD	2 (1%)	2 (1%)	3 (2%)	0
TOTAL QYR	**207**	**133**	**166**	**191**
	-100%	**-100%**	**-100%**	**-100%**

En el primer semestre de 2015, se observa que las peticiones clasificadas en quejas y reclamos presentaron como mayor atributo de calidad afectado en su orden: 1. Oportunidad, 2. Amabilidad y 3. Accesibilidad.

1.1.9. EDUCACIÓN MÉDICA E INVESTIGACIÓN

El siguiente informe presenta los logros alcanzados en el I semestre de 2015 en la Subdirección de Educación e Investigación Médica.

DOCENCIA CONVENIOS

Se aumentó a 29 el número de convenios de Docencia Servicio, pero se especifica que los dos convenios suscritos hacen referencia al reforzamiento de rotaciones en áreas de apoyo (Psicología y Diseño gráfico)

CONVENIOS	ACTUAL	NUEVOS
DOCENCIA SERVICIO	29	2
INTERINSTITUCIONALES	1	0

NUEVOS CONVENIOS

UNIVERSIDAD	PROGRAMA
LOS LIBERTADORES	PSICOLOGÍA (UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ)
LOS ANDES	DISEÑO GRÁFICO – MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

NUEVAS ROTACIONES: Se realizó un Otro Si, al convenio de docencia servicio de la Universidad de los Andes.

UNIVERSIDAD	PROGRAMA
Los Andes	2 Estudiantes de la Maestría de Psicología Clínica

COMITÉS DE DOCENCIA SERVICIO

Durante este semestre se obtuvo un porcentaje de cumplimiento de los comités del 93% dado que 2 universidades aplazaron dichos comités por dificultades en la agenda.

Por el cierre del programa de neurocirugía con la Universidad Juan N. Corpas, se realizó la apertura de rotaciones de los estudiantes de esta especialidad de la Universidad del Rosario, y se está avanzando en el Ministerio de Educación para registro calificado, para que el Hospital Universitario de La Samaritana, se convierta en uno de los Hospitales base del programa junto con Mederi.

Se redefinieron los espacios académicos para los estudiantes de la siguiente manera:

SALÓN	CAPACIDAD	UBICACIÓN
ÓNIX	40 - 45	5 piso
ZAFIRO	15 - 18	2 piso (descanso médico DM)

OCÉANO	20-25	2 piso DM
RUBÍ	10-15	5 piso
ON-LINE	20	2 piso DM
BIBLIOTECA	10 – 15 personas	2 piso DM (antiguo salón Onix)
AUDITORIO	60 – 65 personas	5 piso

ESTUDIANTES I SEMESTRE

ESTUDIANTES	**Nº DE TOTAL**
PREGRADO	**1017**
ÁREA MÉDICA	702
ÁREA NO MÉDICA	405
POSGRADO	**273**
PREGRADO OTRAS DISCIPLINAS	
BACTERIOLOGÍA	14
ODONTOLOGÍA	48
ENFERMERÍA	172
TECNÓLOGOS IMÁGENES DX.	9
CITOHISTOTECNOLOGÍA	1
FISIOTERAPIA	43
FARMACIA	31
INSTRUMENTACIÓN QX	39
NUTRICIÓN	9
TOTAL	**1665**

CAPACITACIONES

1. Diplomado en docencia y pedagogía universitaria en convenio con la Universidad de Cundinamarca a 18 docentes del HUS Bogotá.
2. Capacitación en bioética con la Universidad del Bosque a los comités de ética hospitalaria y ética en investigación.
3. Capacitación a 7 miembros del comité de ética en investigación en Buenas Prácticas Clínicas,
4. Curso de buenas prácticas en investigación virtual con la Fundación Santa Fe y la Universidad de Miami a 50 funcionarios del HUS (en desarrollo)

INVESTIGACIÓN

- Cumplimiento de los estándares según normatividad vigente y Certificación en Buenas Prácticas Clínicas - BPCI
- Se estructuró un plan de trabajo para el cumplimiento de las actividades para la certificación BPC.
- Se realizó el curso de BPC del Hospital de Santa Clara y el de la FUCS, para un total de 7 participantes del comité de Ética en Investigación.
- Se solicitó de manera formal al área de planeación, la inclusión en el programa de auditoría interna del HUS, los temas de BPC.

- Se está fortaleciendo la capacitación de comité de ética en investigación y otro personal del HUS, durante este semestre con la realización del curso de ética en investigación con la Universidad del Bosque, que se realizó el día 29 de mayo con 21 participantes y un curso virtual con la Fundación Santa Fe con 30 participantes.
- Se realizó referenciación al Hospital de Santa Clara para Buenas Prácticas Clínicas.
- Se abrió la convocatoria para el boletín, el cual dado la dificultad para el envío oportuno de los artículos se publicará en el mes de agosto.
- Se ha avanzado en la estructuración de la agenda de investigación con el SENA, la ECCI, la Universidad Nacional, y la Universidad de Cundinamarca.

PROYECCIÓN SOCIAL

Hacia una investigación con proyección social requerida en los procesos de acreditación como hospital universitario, se avanzó con la realización de una mesa de trabajo en el tema de vejez divino tesoro- calidad de vida en los adultos mayores HUS, se vislumbraron necesidades tanto a nivel HUS como dentro de la red institucional e intersectorial hacia un trabajo articulado e integral.

- Número total de proyectos evaluados por los Comités de Investigación / Número total de proyectos presentados al CIHUS x 100.
- El porcentaje de proyectos evaluados se encuentra en una zona de fortaleza al estar en el 100%, esto se relaciona con el cumplimiento de los procedimientos de investigación que establecen que todos los proyectos deben ser evaluados inicialmente por el Centro de Investigación para dar continuidad al proceso, quien los direcciona al Comité de Ética en Investigación.

El porcentaje de proyectos aprobados se encuentra por encima de la meta establecida, pues se dio la aprobación de 80% de los proyectos valorados por el Comité de Ética en Investigación en este semestre. Este porcentaje muestra el fortalecimiento de la evaluación que hace el comité, contando con criterios de calidad científica y ética más altos, también se muestra como oportunidad de mejora de este indicador el hacer un mayor fortalecimiento de los proyectos en la evaluación inicial que hace el Centro de Investigación, antes de remitir las investigaciones para valoración del comité, aspecto que requiere contar con asesores metodológicos de acuerdo a las necesidades y las temáticas de cada estudio.

Se plantean nuevos indicadores para el TUCI:

- Proyectos aprobados terminados.
- Proyectos terminados con publicación.
- Proyectos terminados socializados.
- Número de grupos reconocidos por Colciencias.

Existe dificultad para publicar en revistas indexadas internacionales, una traducción vale cerca de 2 millones de pesos, pero no hay presupuesto asignado para esto, para el HUS es importante publicar en estas revistas ya que dan mayor calificación a nuestros grupos de investigación y categoría, para así lograr gestionar más recursos para el HUS.

En cuanto a proyectos aprobados y terminados, de los proyectos 2015 se identifican 3 en ruta óptima, pero 15 en riesgo, plantea a realizar mejoras en el proceso, de que solo se aprueben al realizar los ajustes definidos por el comité.

Para la socialización de trabajos estamos pendientes de definir fecha de la jornada de investigación por el HUS, hay interés en traer invitados internacionales que de más peso a los investigadores HUS.

1.2 UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ

1.2.1 CONSULTA EXTERNA

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

Comparativo de la producción de servicios en promoción y prevención Unidad Funcional de Zipaquirá con sus centros de salud durante el primer semestre de las vigencias de 2011 al 2015.

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015
DOSIS DE BIOLÓGICOS APLICADOS	14.737	31.294	21.205	23.538	10.723
CONTROLES DE ENFERMERÍA	1.389	974	1.046	1.545	2.161
OTROS CONTROLES DE ENFERMERÍA DE PYP (DIFERENTES A ATENCIÓN PRENATAL - CRECIMIENTO Y DESARROLLO)	1.569	1.762	2.071	2.053	7.067
CITOLOGÍAS CÉRVICOVAGINALES	1.901	1.745	2.652	2.588	1.620

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

La disminución observada en las dosis de biológico aplicadas se explica porque en el año 2015 el Municipio de Zipaquirá no contrató con el Hospital el servicio de vacunación extramural. Las actividades de enfermería muestran un notable incremento por el fortalecimiento en las actividades de promoción y prevención y por otro lado por la consecución y mantenimiento del recurso humano de jefe rural en San Cayetano desde mayo de 2014. La tendencia observada en las citologías vaginales se explica por un lado por la dificultad de cubrimiento del recurso humano y por otro lado por la suspensión del convenio con el Hospital de Pacho para la lectura de citologías que allí se toman.

Se encuentra la producción de servicios de medicina general en toda la unidad funcional de Zipaquirá, se incluye la información de los centros de salud.

Comparativo de la producción de servicios en medicina general Unidad Funcional de Zipaquirá con sus centros de salud primer semestre de las vigencias 2011 al 2015.

CONSULTA MEDICINA GENERAL	2011	2012	2013	2014	2015
HORAS MEDICO PROGRAMADAS CONSULTA	11.462	11.483	11.800	12.016	12.186
CAPACIDAD DE OFERTA	34.961	32.184	32.737	34.138	35.097
N° DE CONSULTAS AGENDADAS	34.961	32.184	32.737	34.138	35.097
N° DE CONSULTAS ASIGNADAS	33.497	32.439	30.151	33.822	33.001
N° DE CONSULTAS REALIZADAS	32.182	30.757	28.164	31.437	31.240
CONSULTA NO REALIZADAS POR INASISTENCIA DEL PTE	1.315	1.682	1.987	2.385	1.834
% USO CAPACIDAD DE OFERTA	92,1%	95,6%	86,0%	92,1%	89,0%
% DE INASISTENCIA	3,9%	5,2%	6,6%	7,1%	5,6%
RENDIMIENTO HORA MEDICO CONSULTA	2,8	2,7	2,4	2,6	2,6
RENDIMIENTO HORA MEDICO CONSULTA ESPERADO	3,1	2,80	2,77	2,84	2,88

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

El leve incremento de la cantidad de horas se debe al ingreso del recurso nuevo de médico rural para apoyo a los centros de salud de Cogua y San Cayetano. Este aumento de horas incrementa la capacidad de oferta y las consultas agendadas. El número de agendas asignadas es menor que la capacidad de oferta por la disminución de

la demanda de servicios de medicina general especialmente en los primeros dos meses del año y en los centros de salud. En cuanto a las consultas realizadas hay una leve disminución explicada por el comportamiento de los primeros dos meses del año y en especial en lo observado en los centros de salud. La disminución de la inasistencia esta explicada porque a lo largo del año actual la oportunidad ha estado en promedio en 2 días lo que hace que los usuarios no se les olvide su cita fenómeno observado con mayor frecuencia cuando la oportunidad está por arriba de los 5 días.

Comparativo de la producción de servicios en medicina especializada en la Unidad Funcional de Zipaquirá, durante el primer semestre de las vigencias 2011 al 2015.

CONSULTA ESPECIALIZADA	2011	2012	2013	2014	2015
HORAS MEDICO PROGRAMADAS EN CONSULTA	6.509	6.527	5.949	5.969	6587
CAPACIDAD DE OFERTA	19.527	19.580	17.847	17.907	19761
Nº DE CONSULTAS AGENDADAS	19.527	19.580	17.848	17.907	19761
Nº DE CONSULTAS ASIGNADAS	18.010	17.497	15.253	19.773	20941
Nº DE CONSULTAS REALIZADAS	16.138	16.461	14.723	17.857	18355
CONSULTA NO REALIZADAS POR INASISTENCIA DEL PACIENTE	1.872	1.036	530	1.305	1619
% USO CAPACIDAD DE OFERTA	82,6%	84,1%	82,5%	99,7%	92,9%
% DE INASISTENCIA	10,4%	5,9%	3,5%	6,6%	7,7%
RENDIMIENTO HORA MEDICO CONSULTA	2,5	2,5	2,5	3,0	2,8
HORAS PROGRAMADAS PROCEDIMIENTOS	331	315	335	414	360
Nº PROCEDIMIENTO PROGRAMADOS	992	944	1.004	1.242	1.080
Nº PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	1.452	1.369	1.062	1.568	1.309
Nº DE PROCEDIMIENTOS NO REALIZADOS POR INASISTENCIA DE PTE	0	0	42	0	0
% DE REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS	146%	145%	106%	126%	121%
% DE INASISTENCIA	0,0%	0,0%	4,2%	0,0%	0,0%
RENDIMIENTO HORA MEDICO PROCEDIMIENTO	4,4	4,4	3,2	3,8	3,6
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA MEDICINA GENERAL	7	12	4	5	2
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA MEDICINA INTERNA	8	21	8	32	7
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA PEDIATRÍA	5	5	4	5	2
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA CIRUGÍA	6	6	6	3	3
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA ORTOPEDIA	5	18	19	25	8
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA GINECOLOGÍA	7	11	7	11	12
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA OBSTETRICIA	5	5	5	7	5
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN DEMÁS ESPECIALIDADES	6	9	8	15	10

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Las horas incrementadas se explican por el aumento de las horas ofertadas en la especialidad de ortopedia y por la inclusión en el año 2015 de especialidades como neumología y neurología. Este incremento de oferta de horas se refleja en un incremento de la capacidad ofertada y de la disponibilidad de citas para agendar. Se asignaron más citas de las agendadas con el fin de ocupar mejor el tiempo médico y contrarrestar el efecto de los inasistentes. Se observa que las citas realizadas para ésta vigencia evidencian el mejor resultado con respecto a todo el periodo observado. Sin embargo también es el mayor número de inasistentes observados en todo el periodo se explica porque hay especialidades como cardiología y gastroenterología con tiempos de espera muy prolongados.

El comportamiento del promedio de días de espera para recibir la atención en ésta vigencia obtiene los mejores resultados de todo el periodo analizado a excepción de ginecología que tiene incremento leve.

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; las horas programadas son más por aumento de la oferta de procedimientos de gastroenterología y cardiología. 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 el día 21 de febrero del 2013 la Clínica Zipaquirá, sufrió cierre temporal por el incumplimiento de los estándares de habilitación, fue reabierta en el mes de octubre; nuevamente fue cerrada a partir del 01 de febrero del 2014 y a la fecha permanece cerrada. Esta es una institución privada que oferta servicios de Salud de segundo nivel de complejidad a la población contributiva del municipio. El impacto de éste cierre se evidencia en el servicio de urgencias de nuestra institución y en los servicios trasversales a urgencias.

Comparativo de la producción de servicios en urgencias, Unidad Funcional de Zipaquirá, primer semestre de las vigencias 2011 al 2015.

URGENCIAS	2011	2012	2013	2014	2015
HORAS MÉDICO GENERAL PROGRAMADAS URGENCIAS	18.972	18.972	20.622	18.156	17.280
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 1	682	492	749	3.138	605
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 2	16.370	11.798	17.978	14.482	12.296
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 3	7.161	9.166	6.569	10.061	9.412
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 4	0	0	0	0	3.090
TOTAL PACIENTES CON TRIAGE	24.213	21.456	25.296	27.681	25.403
TOTAL CONSULTAS	17.052	12.290	18.727	17.620	22.067
TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA EN MINUTOS PARA CONSULTA	8	10	24	24	34
TIEMPO DE ESPERA EN MINUTOS ATENCIÓN TRIAGE II	9	10	25	28	30
Nº PROCEDIMIENTOS EN URGENCIAS	2.441	2.202	2.119	3.090	3.955
PACIENTES CON CÓDIGO AZUL EN URGENCIAS	54	63	81	53	88
Nº TRANSFUSIONES EN URGENCIAS	91	47	10	16	11
Nº DE REINGRESOS ENTRE 24 Y 72 HORAS DESPUÉS DEL EGRESO	0	0	0	0	81
PACIENTES CON SOPORTE VITAL POR MÁS DE 1 HORA EN EL SERVICIO	54	63	81	53	88

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Desde el año 2010 se implementó formalmente la actividad de clasificación de prioridades de atención en urgencias triage. La cantidad de personas que se presentaron al servicio de urgencias al procedimiento de clasificación de prioridades venía comportándose al incremento, pero para ésta vigencia se evidencia un descenso del 8,2% Durante las vigencias comparadas, la cantidad de horas médico ofertadas es la misma en los años 2011 y 2012, en el 2013 se incrementan, pero en el 2014 y 2015 se disminuyen para optimizar el recurso humano. Para la vigencia actual se presentan los mejores resultados en cuanto al número de consulta realizadas al comparar con todo el periodo evaluado. El tiempo promedio de espera para recibir atención se encuentra aumentado para la vigencia actual, por un lado por el aumento de volumen de las atenciones y por otro por la mejor manera de obtener el indicador.

El número de pacientes complicados que requieren intervenciones importantes en el servicio de urgencias se ha aumentado en ésta vigencia, las intervenciones en su mayoría son efectivas, se presentan mortalidades por

patologías asociadas y ocurren cuando ha trascurrido 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 córnea, lavado de oídos, etc., presentan una tendencia marcada al aumento.

1.2.3 REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

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.

Comparativo del uso del sistema de referencia a la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer semestre de las vigencias 2011 al 2015

REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	2011	2012	2013	2014	2015
Nº DE REMISIONES SOLICITADAS AL HUS POR IPS DE ORIGEN DE MAYOR A MENOR	**1112**	**1018**	**472**	**479**	**562**
CHÍA	188	77	48	57	45
CHOCONTÁ	37	30	41	32	38
TABIO	59	72	39	22	26
SESQUILÉ	31	37	34	44	35
CAJICÁ	176	135	33	67	80
TENJO	117	69	29	29	22
SOPÓ	91	82	22	43	33
TOCANCIPÁ	43	29	22	13	14
NEMOCON	57	28	21	18	31
PACHO	42	48	20	11	8
SUESCA	39	14	20	23	46
GUATAVITA	61	42	17	26	27
BOGOTÁ	26	56	13	22	18
GUASCA	36	11	8	7	5
GACHETÁ	12	16	8	7	7
OTROS	97	272	97	58	127
Nº DE REMISIONES SOLICITADAS AL HUS POR TIPO DE ASEGURADOR	**1112**	**1018**	**472**	**479**	**562**
PPNA - EVENTOS NO POS	169	36	30	22	16
RÉGIMEN SUBSIDIADO	827	920	400	412	459
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	99	39	31	38	58
SOAT ECAT	12	13	3	4	24
OTROS	5	10	8	3	5
Nº DE REMISIONES SOLICITADAS AL HUS POR ESPECIALIDAD	**1112**	**1018**	**472**	**479**	**562**
MED. INTERNA	287	395	126	81	126
CIRUGÍA	249	247	174	165	139
OBSTETRICIA	296	178	113	188	174
PEDIATRÍA	117	74	20	32	58
ORTOPEDIA	90	52	11	2	40
PSIQUIATRÍA	29	48	25	9	9

REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	2011	2012	2013	2014	2015
CIRUGÍA PLÁSTICA	12	3	0	0	1
UROLOGÍA	10	4	2	1	2
GASTROENTEROLOGÍA	4	4	0	0	1
OFTALMOLOGÍA	6	3	1	1	0
OTROS	12	10	0	0	12
Nº DE REMISIONES ACEPTADAS POR IPS DE ORIGEN DE MAYOR A MENOR	**643**	**440**	**276**	**293**	**330**
CHÍA	96	33	24	29	26
CHOCONTÁ	18	7	26	24	20
TABIO	38	38	19	10	16
SESQUILÉ	19	17	24	30	24
CAJICÁ	105	66	19	46	58
TENJO	65	49	20	14	15
SOPÓ	60	31	12	27	20
TOCANCIPÁ	30	16	18	12	9
NEMOCON	39	15	13	16	23
PACHO	25	19	11	5	4
SUESCA	24	7	15	17	20
OTROS	124	142	75	63	95
Nº DE REMISIONES ACEPTADAS POR TIPO DE ASEGURADOR	**643**	**440**	**276**	**293**	**330**
PPNA - EVENTOS NO POS	88	12	16	12	12
RÉGIMEN SUBSIDIADO	490	404	225	254	260
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	56	18	26	24	37
SOAT ECAT	5	4	1	1	16
OTROS	4	2	8	2	5
% DE REMISIONES ACEPTADAS POR ESPECIALIDAD	**57,8%**	**43,2%**	**58,5%**	**61,2%**	**58,7%**
OBSTETRICIA	67,2%	61,2%	68,1%	67,0%	53,4%
CIRUGÍA	70,3%	60,3%	71,8%	69,7%	77,7%
MEDICINA INTERNA	42,5%	26,8%	37,3%	46,9%	38,9%
PEDIATRÍA	47,0%	28,4%	25,0%	34,4%	67,2%
ORTOPEDIA	53,3%	51,9%	63,6%	0,0%	67,5%
PSIQUIATRÍA	69,0%	41,7%	52,0%	22,2%	66,7%
CIRUGÍA PLÁSTICA	75,0%	0,0%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0,0%
UROLOGÍA	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%
GASTROENTEROLOGÍA	100,0%	75,0%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0,0%
OFTALMOLOGÍA	66,7%	33,3%	100,0%	100,0%	#¡DIV/0!
OTRAS	16,7%	40,0%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	66,7%
Nº DE REMISIONES RECHAZADAS POR CAUSA	**469**	**578**	**188**	**186**	**232**
Nº PERTINENCIA DE LA REMISIÓN	417	537	102	27	17
REQUIERE MAYOR COMPLEJIDAD	0	0	0	119	131
FALTA DE CAMAS	25	25	51	2	4

REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	2011	2012	2013	2014	2015
FALTA DE ESPECIALISTA	20	4	14	14	46
NO HAY CONTRATO	5	9	1	0	0
FALTA DE PROCEDIMIENTO (TAC)	2	3	20	24	34
Nº DE REMISIONES REALIZADAS POR EL HUS (DESDE URGENCIAS) A OTRAS IPS POR ESPECIALIDAD	**497**	**509**	**601**	**648**	**671**
HOSPITAL DE LA SAMARITANA	129	118	115	108	152
CLÍNICA EUSALUD	40	40	67	46	42
CLÍNICA CANDELARIA DIOSALUD	21	12	32	16	0
CLÍNICA LA MAGDALENA	13	20	20	23	13
HOSPITAL CARDIOVASCULAR	9	18	28	27	20
HOSPITAL SAN RAFAEL	7	19	13	25	13
HOSPITAL SANTA CLARA	5	16	10	22	13
CLÍNICA FUNDADORES	15	11	13	10	25
HOSPITAL MEREDIC	14	9	10	13	9
HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR	15	12	7	6	18
CLÍNICA ZIPAQUIRÁ	7	12	3	0	0
OTROS	222	222	283	352	366
Nº DE REMISIONES ACEPTADAS POR TIPO DE ASEGURADOR	**0**	**0**	**601**	**648**	**671**
PPNA - EVENTOS NO POS	0	0	6	2	8
RÉGIMEN SUBSIDIADO	0	0	269	283	261
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	0	0	289	292	339
SOAT ECAT	0	0	35	67	59
OTROS	0	0	2	4	4
Nº DE REMISIONES REALIZADAS POR CAUSA	0	0	0	0	671
FALTA DE ESPECIALISTAS					41
FALTA APOYO DIAGNOSTICO					4
CONTRAREMISIÓN					3
REQUIERE MAYOR COMPLEJIDAD					581
NO HAY CONTRATO					31
TRASLADO PRIMARIO					11

FUENTE: Oficina de referencia y contrarreferencia Unidad Funcional Zipaquirá

Los municipios proximales a la unidad funcional son los que tienen mayor peso porcentual en solicitudes de referencia, al momento de evaluar el comportamiento comparativo, se evidencia una tendencia sostenida al aumento. Se observa además, la marcada disminución de pacientes con aseguramiento vinculado y el incremento no en iguales proporciones de los pacientes subsidiados. Las especialidades básicas son las más solicitadas en las referencias, sin embargo, es evidente una disminución en las solicitudes a cirugía general y obstetricia, mientras que hay aumentos a medicina interna y ortopedia.

Cuando se comentan los pacientes a la central de referencia y contrarreferencia de la unidad funcional, los médicos remitentes siempre son comunicados con el médico especialista solicitado por la entidad remitente y es éste personal quien ante el cuadro clínico y las anotaciones de la referencia toma la decisión de aceptar o redireccionar el caso a un hospital de mayor complejidad. Así las cosas, el porcentaje de aceptaciones muestra una tendencia oscilante pero hacia el incremento. En el 2015 hubo una disminución del 4% con respecto a lo observado en el

2014, a pesar que se aceptaron más pacientes en el 2015. 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 se cuenta, o con el concurso de áreas muy especializadas como una UCI, con la cual tampoco se cuenta; también se observa como causa la falta de especialistas, debido a 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.

Existe una tendencia sostenida al aumento en la necesidad de remitir pacientes desde la Unidad funcional; es necesario hacer claridad sobre el comportamiento observado en las dos primeras causas de remisión. El nivel de complejidad que incluye apoyo diagnóstico de alta tecnología o especialidades que no se encuentran en el segundo nivel sigue siendo la primera causa de remisión, en cuanto a la segunda causa de remisión que es la ausencia de contratación y por ende la no autorización del asegurador para continuar con el tratamiento de los pacientes una vez estabilizados en urgencias. El sitio de remisión está determinado principalmente por el asegurador quien a través de su red de prestación de servicios debe garantizar la continuidad y oportunidad de la atención en salud de sus afiliados. Así las cosas y dado que en la Unidad Funcional el mayor porcentaje de pacientes pertenecen al régimen de aseguramiento subsidiado, la institución receptora más frecuentemente utilizada es la Sede Principal Bogotá. La especialidad mas solicitada en las remisiones es ginecología de alto riesgo, ya sea por la situación de la madre o la del producto o ambas, seguida por la Unidad de Cuidados Intensivos, ya sea ésta para adultos, neonatal, pediátrica o coronaria.

1.2.4 HOSPITALIZACIÓN

El área de hospitalización para el año 2015 cuenta con 94 camas distribuidas así: En ginecología y obstetricia 18 camas, en pediatría 24 camas, en neonatos 2 cunas y 3 incubadoras, en medicina interna (tercer piso) 25 camas y en quirúrgicas (segundo piso) 22 camas.

Comparativo de la producción de servicios en el área de hospitalización en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer semestre de las vigencias 2011 al 2015

HOSPITALIZACIÓN	2011	2012	2013	2014	2015
Nº CAMAS	104	102	96	95	93
DIA CAMA DISPONIBLE	18.757	18.509	17.300	17.051	16.830
DÍAS CAMAS TEMPORALES (EXPANSIÓN)	0	0	0	0	0
DIA CAMA PERDIDOS POR AISLAMIENTO	0	0	0	14	0
DIA CAMA PERDIDOS POR OTRAS CAUSAS	0	0	0	28	307
Nº DE EGRESOS POR ESPECIALIDAD	**3025**	**2888**	**3133**	**3402**	**3390**
NO QUIRÚRGICOS	1.012	1.619	2.045	1.793	1.982
OBSTÉTRICOS	1.382	788	656	951	929
QUIRÚRGICOS	631	481	432	658	479
Nº DÍAS CAMA OCUPADA POR SERVICIO	11.372	10.880	11.926	11.929	11.142
Nº DÍAS ESTANCIA EGRESOS	11.916	10.681	11.192	11.920	11.534
Nº DE REINGRESOS POR ESPECIALIDAD	0	13	15	24	15
% OCUPACIONAL	**60,6%**	**58,8%**	**68,9%**	**70,0%**	**66,2%**
PROMEDIO DIA ESTANCIA	**3,9**	**3,7**	**3,6**	**3,5**	**3,4**
GIRO CAMA	**4,9**	**4,7**	**5,5**	**6,0**	**6,1**
% DÍAS CAMA PERDIDOS POR AISLAMIENTO	**0,0%**	**0,0%**	**0,0%**	**0,1%**	**0,0%**
% DÍAS CAMA PERDIDOS POR OTRAS CAUSAS	**0,0%**	**0,0%**	**0,0%**	**0,2%**	**1,8%**
% DE REINGRESOS	**0,0%**	**0,5%**	**0,5%**	**0,7%**	**0,4%**
PARTOS POR CESÁREA	208	210	236	217	179
PARTOS VAGINALES	411	383	331	463	423

HOSPITALIZACIÓN	2011	2012	2013	2014	2015
% DE CESÁREAS	33,6%	35,4%	41,6%	31,9%	29,7%
TOTAL PARTOS	619	593	567	680	602

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Se evidencia una tendencia al incremento en la cantidad de egresos por periodo, aunque al comparar con el 2014 hay una disminución del 0,4% La variación negativa en el promedio de camas disponibles en cada vigencia se explica por la necesidad de inhabilitar temporalmente algunas de ellas por arreglos locativos; pero por otro lado para optimizar el recurso y disminuir costos. Hay una disminución de los días cama ocupada, el promedio día estancia también disminuyó, en cuanto al porcentaje ocupacional también disminuye; el giro cama se incrementa; es decir, tenemos menos ocupación, los pacientes duran poco hospitalizados y las camas se usan en promedio más veces en el mes. Para un mejor análisis hay que determinar la relación dinámica existente entre estos tres indicadores lo que determina la eficiencia técnica del recurso cama hospitalaria, así las cosas si el porcentaje ocupacional disminuye un 5,4%, el promedio día estancia desciende un 2,9% y el giro cama se incrementa en 1,3%

1.2.5 CIRUGÍA Y SALAS DE PARTO

Comparativo de la producción de servicios en el área quirúrgica por número de procedimientos realizados en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer semestre de las vigencias 2011 al 2015

CIRUGÍA	2011	2012	2013	2014	2015
NÚMERO DE QUIRÓFANOS	2	2	2	2	2
NÚMERO HORAS QUIRÓFANO PROGRAMADAS EN CIRUGÍA ELECTIVA	1.476	1.464	1.440	1.200	1.190
NÚMERO HORAS QUIRÓFANO UTILIZADAS EN CIRUGÍA ELECTIVA SUMATORIA EN MINUTOS (HORA TERMINACIÓN - HORA DE INICIO) CIRUGÍAS ELECTIVAS		1.278	953	1.271	1.209
HORAS DISPONIBLES DE QUIRÓFANO PARA URGENCIAS	4.344	4.368	4.344	4.344	4.344
HORAS UTILIZADA DE QUIRÓFANO EN URGENCIAS SUMATORIA EN MINUTOS (HORA TERMINACIÓN - HORA DE INICIO) CIRUGÍA DE URGENCIAS		1.395	1.495	1.590	1.706
N° TOTAL INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS REALIZADAS	1.956	1.904	1.832	2.030	2.061
ELECTIVA CON ESTANCIA	112	144	96	60	63
AMBULATORIAS	907	853	698	962	931
URGENTES	937	907	1.038	1.008	1.067
Nº DE PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS REALIZADAS	1.956	1.904	1.832	2.030	2.061
GENERAL	668	735	643	736	789
REGIONAL	684	663	664	681	643
LOCAL	604	506	525	613	629
OTRO	0	0	0	0	0
PROMEDIO DE CIRUGÍAS POR HORA QUIRÓFANO CX PROGRAMADA	0,7	0,7	0,6	0,9	0,8
PROMEDIO DE CIRUGÍAS POR HORA QUIRÓFANO CX URGENCIAS	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Nº PROMEDIO DE PROCEDIMIENTOS POR CIRUGÍA	1,3	1,4	1,4	1,7	1,7
Nº CIRUGÍAS PROGRAMADAS	1.245	1.036	838	1.102	1.021
CIRUGÍAS CON ESTANCIA CANCELADAS	0	0	0	0	0
CIRUGÍAS AMBULATORIAS CANCELADAS	63	47	43	80	40
Nº CIRUGÍAS CANCELADAS POR	63	47	43	80	40
% DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍAS PROGRAMADA	5,1%	4,5%	5,1%	7,3%	3,9%
INCIDENTES O EVENTOS ADVERSOS TRANSOPERATORIOS	0	0	0	1	0
INCIDENTES O EVENTOS ADVERSOS POSOPERATORIO IDENTIFICADOS	0	0	0	1	0

CIRUGÍA	2011	2012	2013	2014	2015
Nº DE REINTERVENCIONES	ND	ND	10	5	5
DÍAS ESPERA CIRUGÍA ELECTIVA					
CIRUGÍA GENERAL	4	5	5	5	5
ORTOPEDIA	7	5	5	4	4
GINECOLOGÍA	5	8	5	4	4
OTORRINOLARINGOLOGÍA	8	10	6	14	7
UROLOGÍA	4	4	4	6	6
MAXILOFACIAL	6	8	6	4	4
OFTALMOLOGÍA	4	5	5	5	5
CIRUGÍA PLÁSTICA	4	6	6	5	7
CIRUGÍA VASCULAR	5	14	6	21	9
ODONTOLOGÍA INTEGRAL	9	11	13	8	11
OTROS PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS EN SALAS	0	0	0	0	0
LEGRADOS					
...CIRUGÍAS GRUPOS 2-6 (INCLUYE LEGRADOS)	989	876	816	947	1.063
...CIRUGÍAS GRUPOS 7-10	1.302	1.322	1.573	2.355	2.209
...CIRUGÍAS GRUPOS 11-13	113	346	93	118	131
...CIRUGÍAS GRUPOS 20-23	59	37	9	50	86
TOTAL	**2463**	**2581**	**2491**	**3470**	**3489**

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

Se evidencia una tendencia al incremento en el total de personas a quienes se les realizó una intervención quirúrgica; en cuanto a los grupos quirúrgicos se observa incremento en todos los procedimientos, los más llamativos están en los grupos quirúrgicos 20 al 23 con un aumento del 72%, grupos 2 al 6 con incremento del 12,2% y grupos 11 al 13 con un aumento del 11% al comparar con el 2014. En términos de procedimientos equivalentes, el 2015 presenta un leve incremento del 0,6%. El tipo de anestesia mayormente utilizado es la anestesia general con incrementos del 7,2% en segundo lugar la regional y en el tercer lugar la local. Para el 2015 se han cancelado un total de 3,9% de las intervenciones programadas, lo que representa una disminución del 46%

Los registros de oportunidad, dado a que no se cuenta con la información clínica sistematizada, sólo se documentaron los correspondientes desde el año 2013, el tiempo promedio de retraso para iniciar la cirugía programada es de 60 minutos para el 2013, de 64 para el 2014 y de 61 para el 2015, si se retrasa la primer cirugía se altera la programación. La mayoría de las heridas se clasifican como limpias o limpias contaminadas; y para éstos grupos se presentan la mayor cantidad de infecciones pero dentro del rango aceptable de frecuencia.

En cuanto al tiempo programado para cirugía electiva vale la pena mencionar que la Unidad Funcional de Zipaquirá cuenta con dos salas de cirugía con todos los elementos necesarios para funcionar, de lunes a viernes de 7 a.m. a 7 p.m. Cuenta a su vez 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 5 para el 2012 de 8, para el 2013 de 6, para el 2014 de 8 y para el 2015 de 6 días.

1.2.6 LABORATORIO CLÍNICO – UNIDAD TRANSFUSIONAL

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

Comparativo de la Producción de servicios en el laboratorio clínico en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer semestre de las vigencias 2011 al 2015.

LABORATORIO CLÍNICO	2.011	2.012	2.013	2.014	2.015
Nº EXÁMENES DE LABORATORIO HOSPITALIZADOS	14.476	13.964	13.249	15.506	16.719
Nº ORDENES	4.296	3.076	4.007	5.932	5.650
Nº EXÁMENES DE LABORATORIO EXTERNOS	29.541	29.949	34.603	46.406	43.986
Nº ORDENES	8.686	8.170	9.229	10.637	11.215
Nº EXÁMENES DE LABORATORIO URGENCIAS	19.276	25.523	26.991	26.703	37.011
Nº ORDENES	6.163	6.770	8.946	9.943	9.469
Nº EXÁMENES DE LABORATORIO TOTALES	63.293	69.436	74.843	88.615	97.716
Nº ORDENES TOTALES	**19145**	**18016**	**22182**	**26512**	**26334**
EXÁMENES REALIZADOS	**63293**	**69436**	**74843**	**88615**	**97716**
COAGULACIÓN	ND	1.946	1.560	1.654	2.203
HEMATOLOGÍA	ND	12.228	14.818	16.410	17.729
INMUNO HEMATOLOGÍA	ND	1.837	1.860	1.793	1.593
INMUNOLOGÍA	ND	2.022	2.220	2.541	2.422
MICROBIOLOGÍA	ND	2.964	3.160	3.398	5.819
PARASITOLOGÍA	ND	1.348	1.612	1.778	2.146
QUÍMICA	ND	34.880	37.066	45.759	49.863
ESPECIALES	ND	0	385	3.233	3.461
REMISIONES ESPECIALES	ND	4.939	3.006	2.713	2.731
URO ANÁLISIS	ND	7.272	9.156	9.336	9.749
EXÁMENES FACTURADOS	ND	69.436	74.843	88.615	97.716
EXÁMENES REPETIDOS	ND	ND	**1076**	**904**	**1207**
COAGULACIÓN	ND	ND	309	205	220
HEMATOLOGÍA	ND	ND	264	225	404
INMUNO HEMATOLOGÍA	ND	ND	20	15	16
INMUNOLOGÍA	ND	ND	27	17	19
MICROBIOLOGÍA	ND	ND	36	25	49
PARASITOLOGÍA	ND	ND	10	3	12
QUÍMICA	ND	ND	363	368	395
ESPECIALES	ND	ND	17	22	34
REMISIONES ESPECIALES	ND	ND	0	0	0
URO ANÁLISIS	ND	ND	30	24	58
EXÁMENES POR ESPECIALIDAD EN HOSPITALIZACIÓN	14.476	13.964	13.249	15.506	16.719
MEDICINA INTERNA	ND	6.615	5.215	5.962	6.496
CIRUGÍA	ND	2.125	2.011	2.466	2.687
GINECO	ND	3.442	4.246	4.760	5.075
ORTOPEDIA	ND	60	14	16	10
PEDIATRÍA	ND	772	727	952	987
RECIÉN NACIDOS	ND	950	1.036	1.350	1.464
OTRAS	ND	0	0	0	0
HORAS BACTERIÓLOGA	5.788	5.906	5.841	5.765	5.798
EXÁMENES NO REALIZADOS POR	ND	ND	0	0	48
FALTA DE REACTIVOS	ND	ND	0	0	15
DAÑOS EN LOS EQUIPOS	ND	ND	0	0	0
NO SE REALIZAN EN LA INSTITUCIÓN	ND	ND	0	0	0
OTROS	ND	ND	0	0	33
REPORTE DE LABORATORIOS NO REVISADOS O EVALUADOS EN EL SERVICIO	ND	ND	ND	ND	ND
HOSPITALIZACIÓN	ND	ND	ND	ND	ND
CONSULTA EXTERNA	ND	ND	ND	ND	ND

LABORATORIO CLÍNICO	2.011	2.012	2.013	2.014	2.015
URGENCIAS	ND	ND	ND	ND	ND
USO HOSPITALARIO DE LABORATORIO Nº ORDENES POR EGRESO	1,4	1,1	1,3	1,7	1,7
PROMEDIO EXÁMENES POR ORDEN EN HOSPITALIZACIÓN	3,4	4,5	3,3	2,6	3,0
RELACIÓN LABORATORIOS/EGRESO	4,8	4,8	4,2	4,6	4,9
USO AMBULATORIO DE LABORATORIO Nº ORDENES POR CONSULTA	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6
PROMEDIO EXÁMENES POR ORDEN CONSULTA EXTERNA	3,4	3,7	3,7	4,4	3,9
RELACIÓN LABORATORIOS / CONSULTAS EXTERNAS	1,8	1,8	2,4	2,6	2,4
USO EN URGENCIAS DE LABORATORIOS Nº ÓRDENES POR ATENCIÓN DE URGENCIAS	0,4	0,6	0,5	0,6	0,4
PROMEDIO EXÁMENES POR ORDEN URGENCIAS	3,1	3,8	3,0	2,7	3,9
RELACIÓN LABORATORIOS / CONSULTAS DE URGENCIA	1,1	2,1	1,4	1,5	1,7
PROMEDIO GENERAL DE EXÁMENES POR ORDEN	3,3	3,9	3,4	3,3	3,7
PRODUCTIVIDAD LABORATORIO	10,9	11,8	12,8	15,4	16,9
% DE EXÁMENES REPETIDOS	ND	ND	1,4%	1,0%	1,2%
OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIO HOSPITALIZACIÓN	ND	ND	ND	55	53
OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIO URGENCIAS	ND	ND	ND	48	48

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

Los indicadores del laboratorio clínico se encuentran dentro de los estándares. Se observa el comportamiento del servicio de apoyo diagnóstico de imágenes.

Comparativo de la producción de servicios en el puesto fijo de recolección de sangre de la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer semestre de las vigencias 2011 al 2015

BANCO DE SANGRE	2011	2012	2013	2014	2015
JORNADAS DE RECOLECCIÓN REALIZADAS	7	7	12	13	17
UNIDADES RECOLECTADAS	470	424	679	718	888
UNIDADES ENTREGADAS ZIPAQUIRÁ	677	556	434	411	328
UNIDADES TRASFUNDIDAS ZIPAQUIRÁ	475	323	322	300	235
UNIDADES DE SANGRE TOTAL	0	0	0	0	0
UNIDADES DE GR EMPAQUETADOS	329	275	275	257	187
UNIDADES DE PLAQUETAS	48	58	28	1	12
UNIDADES DE CRIOPRECIPITADO	0	0	0	0	0
UNIDADES DE PLASMA FRESCO	98	17	19	42	36
OTRAS UNIDADES	0	0	0	0	0
Nº PACIENTES TRANSFUNDIDOS	132	110	81	98	82
UNIDADES DISTRIBUIDAS VENDIDAS	182	179	92	71	76
TOTAL DE PRODUCTOS EGRESADOS	657	529	414	371	311
UNIDADES DESECHADAS ZIPAQUIRÁ POR	11	21	11	47	12
VENCIMIENTO	11	12	11	25	7
REACTIVIDAD	0	0	0	0	0
ALMACENAMIENTO INADECUADO	0	9	0	22	0
ALMACENAMIENTO INSUFICIENTE (PLASMA FRESCO SIN PROCESAR)	0	0	0	0	0
OTROS	0	0	0	0	5
HORAS BACTERIÓLOGA PROGRAMADAS	1.152	1.152	1.152	1.152	1.152

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

Se observa una tendencia sostenida al incremento en las jornadas de recolección y por ende en las unidades de sangre recolectadas. También hay una tendencia sostenida a la disminución de unidades transfundidas en la unidad funcional; además existe una disminución importante de las unidades vendidas debido a que la Clínica Zipaquirá permaneció cerrada y esa institución era uno de nuestros clientes.

1.2.7 RADIOLOGÍA

Comparativo de la producción de servicios en apoyo diagnóstico de imágenes en la Unidad Funcional de Zipaquirá, primer semestre de las vigencias 2011 al 2015.

IMÁGENES	2011	2012	2013	2014	2015
ECOGRAFÍAS REALIZADAS CONSULTA EXTERNA	1.718	1.947	1.326	1.204	1.414
Nº ORDENES	0	0	0	0	0
ECOGRAFÍAS REALIZADAS HOSPITALIZADOS	863	811	850	1.040	768
Nº ORDENES	0	0	0	0	0
ECOGRAFÍAS REALIZADAS URGENCIAS	919	576	1.093	1.404	1.676
Nº ORDENES	0	0	0	0	0
ECOGRAFÍAS REALIZADAS TOTAL	3.500	3.334	3.269	3.648	3.858
Nº ORDENES TOTALES	0	0	0	0	0
OPORTUNIDAD ECOGRAFÍA CONSULTA EXTERNA (DÍAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZADAS)	3	3	3	3	3
ESTUDIOS REALIZADAS CONSULTA EXTERNA	1.946	1.957	1.660	2.016	2.853
Nº ORDENES	0	0	0	0	0
ESTUDIOS REALIZADAS HOSPITALIZADOS	563	611	435	401	606
Nº ORDENES	0	0	0	0	0
ESTUDIOS REALIZADAS URGENCIAS	4.505	5.463	6.560	6.532	8.004
Nº ORDENES	0	0	0	0	0
ESTUDIOS REALIZADAS TOTAL	7.014	8.031	8.655	8.949	11.463
Nº ORDENES TOTALES	0	0	0	0	0
OPORTUNIDAD ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA (DÍAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZADAS)	1,0	1,0	1,0	1,5	1,0

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

Se observa un incremento global en la totalidad de ecografías y radiología convencional realizadas. Sólo hay disminución en las ecografías ordenados y realizados desde el servicio de hospitalización.

1.2.8. ATENCIÓN AL USUARIO

1.2.81. Comportamiento del Indicador Lealtad – Tasa De Satisfacción Global: Circular Única – Supersalud

FORMULA	Vigencia 2013	Vigencia 2014	Vigencia 2015
# total de paciente satisfechos con los servicios recibidos / # total de pacientes encuestados por la IPS *100	**167/200 (83%)**	**161/200 (80%)**	**196/227 (86%)**

Fuente: Base de datos PQR 2013 – 2015 SIAU

Se observa que comparativamente sobre una población igualitaria encuestada entre los años 2013 y 2014 que hubo un leve porcentaje de diferencia con un 83% del 2013 frente al 80 % del 2014. Con respecto al 2015 nos encontramos que del promedio de 227, usuarios encuestados aumentaron un 6% en el porcentaje satisfacción con los servicios recibidos.

Referente al comparativo entre los meses abril, mayo y junio de 2015, se observa que el nivel de satisfacción del mes de junio aumentó en un 7% su porcentaje de satisfacción con respecto a los meses anteriores y con una diferencia de 1% disminuyó de mayo a abril del año en curso.

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

Clasificación de Peticiones de Usuarios radicadas en la SIAU:

NÚMERO DE PETICIONES Y PORCENTAJE EN RELACIÓN CON EL TOTAL DEL PERÍODO			
PETICIÓN	**VIGENCIA 2013**	**VIGENCIA 2014**	**VIGENCIA 2015**
RECLAMOS	26 (23%)	29 (13%)	2 (1%)
FELICITACIONES	28 (28%)	94 (42%)	91 (44%)
QUEJAS	59(50%)	88 (39%)	103 (49%)
SOLICITUDES DE INFORMACIÓN	0	0	0
SUGERENCIAS	4 (3%)	16 (6 %)	13 (6%)
TOTAL	**117 (100%)**	**227 (100%)**	**209(100%)**

En el 2013 se presentaron 117 peticiones, de las cuales un 50% corresponde a quejas. En el 2014 hubo 227 peticiones, cuyo 42% fueron felicitaciones, seguido de un 39% de quejas. Para el mismo periodo en 2015 hubo 209 peticiones, de las cuales el 49% son quejas, seguido de felicitaciones con un 44% que corresponden a los servicios de hospitalización y consulta externa.

Se visualiza que en el mes de abril el mayor número de peticiones correspondieron a quejas con un total de 21, seguidas por 16 felicitaciones y sugerencias 4. Los meses de mayo y junio mantuvieron el mismo número de quejas correspondiendo a un total de 15. Se visualiza una gran disminución de felicitaciones entre los meses de mayo 4 y junio 7, con respecto al mes de abril con 16 felicitaciones, en cuanto a sugerencias se mantiene un bajo porcentaje en los tres meses aquí analizados con respecto al total de peticiones.

Clasificación de Peticiones de Usuarios por Servicio:

NÚMERO DE PETICIONES Y PORCENTAJE EN RELACIÓN CON EL TOTAL DEL PERIODO			
SERVICIO	**VIGENCIA 2013**	**VIGENCIA 2014**	**VIGENCIA 2015**
CONSULTA EXTERNA	55 (47%)	67 (30%)	47 (23%)
HOSPITALIZACIÓN	25 (21%)	91 (40%)	105 (50%)
CENTRO SALUD COGUA	8 (7%)	10 (4%)	26 (12%)
URGENCIAS	29 (25%)	57 (25%)	29 (14%))
CENTRO SALUD SAN CAYETANO	0	2(4%)	2(1%)

LABORATORIO CLÍNICO	0	0	0 (0%)
TOTAL	**117 (100%)**	**227 (100%)**	**209(100%)**

NÚMERO DE PETICIONES POR SERVICIO JUNIO 2013 VS JUNIO 2015					
SERVICIO	**QU**	**FE**	**SI**	**SU**	**TOTAL**
HOSPITALIZACIÓN	9	23	0	4	**36**
C. EXTERNA	17	3	0	4	**24**
CENTRO DE SALUD DE COGUA	14	0	0	1	**15**
LABORATORIO CLÍNICO	0	0	0	0	**0**
CENTRO DE SALUD DE SAN CAYETANO	1	1	0	0	**2**
URGENCIAS	10	0	0	0	**10**
TOTAL	**51**	**27**	**0**	**9**	**87**

Se observa en la vigencia 2013 que el servicio que más peticiones recibió fue consulta externa con un 47% seguido de un 25% el servicio de urgencias. Para el año 2014 se aumenta el número de peticiones por servicio, siendo el 40% de hospitalización, que en su mayoría son felicitaciones. En lo corrido del año 2015 disminuyeron en 18 las peticiones, aumentando las felicitaciones en el servicio de hospitalización.

Clasificación de Atributos de Calidad afectados según Quejas y Reclamos gestionados:

ATRIBUTO DE CALIDAD AFECTADO QUEJAS Y RECLAMOS			
ATRIBUTO CALIDAD	**VIGENCIA 2013**	**VIGENCIA 2014**	**VIGENCIA 2015**
ACCESIBILIDAD	9 (9%)	22 (14%)	15 (8%)
AMABILIDAD	28 (29%)	46 (29%)	37(19%)
COMODIDAD	7 (7%)	5 (4%)	3 (2%)
CONTINUIDAD	1(1%)	0 (0%)	0(0%)
OPORTUNIDAD	27 (28%)	60 (38%)	43 (22%)
SATISFACCIÓN AL USUARIO	18 (18%)	20 (12%)	78 (40%)
SEGURIDAD	8(8%)	4(3%)	17 (9%)
TOTAL QYR	**98 (100%)**	**157(100%)**	**193 (100%)**

Los atributos afectados vienen en ascenso vigencia tras vigencia, en donde la oportunidad, la amabilidad y la accesibilidad son los más vulnerados, cabe resaltar que en la vigencia 2015 la satisfacción al usuario se aumenta un 40% en relación con las vigencias anteriores.

En el año 2014 con el fin de implementar acciones de mejoramiento, se realizaron campañas de humanización, trato amable; en el 2015 se han reforzado derechos y deberes al cliente interno y al usuario, también se realizan talleres de humanización con respecto a la comunicación asertiva y trato amable con el cliente interno.

1.3 UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

A continuación se presenta un informe comparativo de la gestión del hospital del I Semestre del año 2012 – 2015, con la información que se tiene del hospital cuando era operado por CAPRECOM y la administración de HUS para los datos del año 2012.

1.3.1 CONSULTA EXTERNA

CONSULTA GENERAL SOLO GIRARDOT	I SEM 2012	I SEM 2013	I SEM 2014	I SEM 2015
HORAS MÉDICO GENERAL PROGRAMADAS CONSULTA	14.259	14.142	14.275	12.271
CAPACIDAD DE OFERTA HOSPITAL + PUESTOS DE SALUD	42.777	42.426	42.825	36.813
N° DE CONSULTAS DISPONIBLES HOSPITAL + PUESTOS	42.777	42.426	42.825	36.837
N° DE CONSULTAS ASIGNADAS HOSPITAL + PUESTOS	40.915	41.576	45.377	37.951
N° DE CONSULTAS REALIZADAS HOSPITAL + PUESTOS	37.034	38.191	41.300	33.039
CONSULTA NO REALIZADAS POR INASISTENCIA DEL PACIENTE	4.881	3.440	5.321	5.961
% USO CAPACIDAD OFERTA CONSULTA MEDICINA GENERAL	86,57%	90,02%	96,44%	89,75%
% DE INASISTENCIA	11,93%	8,27%	11,73%	15,71%
RENDIMIENTO HORA MEDICO CONSULTA	2,6	2,7	2,9	2,7
CONSULTA ESPECIALIZADA				
HORAS MÉDICO PROGRAMADAS CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	8.884	7.575	9.117	8.799
CAPACIDAD DE OFERTA	24.875	21.210	25.664	24.755
N° DE CONSULTAS DISPONIBLES	24.873	21.211	25.663	24.755
N° DE CONSULTAS ASIGNADAS	24.576	20.935	26.566	26.133
N° DE CONSULTAS REALIZADAS	22.444	20.115	24.754	23.339
CONSULTA NO REALIZADAS POR INASISTENCIA DEL PACIENTE	2.174	2.079	2.927	2.761
% USO CAPACIDAD OFERTA CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA	90,23%	94,84%	96,45%	94,28%
% DE INASISTENCIA	8,85%	9,93%	11,02%	10,57%
RENDIMIENTO HORA MÉDICO CONSULTA	2,53	2,66	2,72	2,65
HORAS PROGRAMADAS PROCEDIMIENTOS	2.144	1.919	2.143	3.273
N° PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS	3.455	5.517	6.498	9.149
N° PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	3.455	5.462	6.443	9.032
N° PROCEDIMIENTOS NO REALIZADOS POR INASISTENCIA DEL PACIENTE	N/D	55	55	61
% DE REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS	100%	99,0%	99,2%	98,7%
% DE INASISTENCIA	N/D	1,00%	0,85%	0,67%
RENDIMIENTO HORA MÉDICO PROCEDIMIENTO	1,6	2,8	3,0	2,8
OTRAS CONSULTAS				
HORAS MÉDICO PROGRAMADAS DE OTRAS CONSULTAS	1.445	654	635	1.005
CAPACIDAD DE OFERTA	3.613	1.635	1.558	2.513
N° DE CONSULTAS DISPONIBLES	3.613	1.636	1.559	2.514
N° DE CONSULTAS ASIGNADAS	3.451	1.500	1.820	2.519

N° DE CONSULTAS REALIZADAS	3.090	1.252	1.289	1.758
CONSULTAS NO REALIZADAS POR INASISTENCIA DEL PACIENTE	397	319	572	730
% USO CAPACIDAD OFERTA DE OTRAS CONSULTAS	85,54%	76,57%	82,73%	69,97%
% DE INASISTENCIA	11,50%	21,27%	31,43%	28,98%
RENDIMIENTO HORA MÉDICO CONSULTA	2,14	1,91	2,03	1,75

Las consultas disponibles, así como las horas asignadas de medicina general (Hospital + Puestos de Salud) para el I Semestre del año 2015 presentaron un descenso del 14.04% con relación al mismo periodo del año 2014, esto debido a que desde el mes de febrero no hay contrato con la EPS Saludvida, situación que afectó el Hospital y los puestos ubicados en Girardot, pero, especialmente los puestos de Guataquí y Nariño, teniendo en cuenta que esta EPS tiene una población de afiliados de más de 12.000 usuarios en Girardot y más de 1.600 entre los 2 puestos de salud en comento. En las consultas realizadas de medicina general (Hospital + Puestos de Salud) se presentó un descenso del 20% pasándose de 41.300 en el I Semestre del año 2014 a 33.039 en el año 2015.

A pesar de la disminución en la capacidad de oferta y las consultas asignadas, el porcentaje de inasistencia del Hospital + puestos, aumentó en un 12.03% entre periodos, por ello se solicitó la asignación de un teléfono exclusivo para hacer seguimiento a las agendas asignadas, asimismo dentro del POA para el año 2015 se estableció tener las agendas en conexión directa con HUS Bogotá y de esta manera poder identificar las necesidades de horas para consulta en tiempo real.

La consulta de medicina especializada presenta un descenso del 3.49% en las horas ofertadas en el I semestre del año 2015, frente al mismo periodo del año anterior, esto debido a los ajustes que se realizaron conforme a la no contratación con la EPS Saludvida, cabe resaltar que en el mes de marzo de 2015 no hubo horas ofertadas de neurocirugía por situaciones contractuales con los especialistas, pero subsanado en el mes de abril, así mismo desde el mes de enero hasta el mes de abril no hubo consulta de neurología y desde el mes de agosto de 2014, se oferta la especialidad de cirugía vascular. Desde el mes de abril aumentaron en un 40% las consultas en medicina interna y en pediatría, además se presentó un aumento en el II trimestre de 2015 del 18.39% en las consultas realizadas, frente al I trimestre del año 2015.

En el I semestre del 2015, la capacidad de oferta en consultas especializadas presenta un descenso del 3.54% frente al mismo periodo de 2014, pero un aumento del 16.71% con relación al año 2013, las consultas realizadas disminuyeron en un 5.72% entre periodos. No obstante si comparamos estas cifras frente al año 2013, se logró un incremento en las consultas realizadas del 16.03%

Las consultas inasistidas de medicina especializada, disminuyeron un 5.67% Las 5 especialidades donde se presenta el mayor porcentaje de inasistencia son: ginecoobstetricia con 402 consultas que equivale al 14.55%, ortopedia con 321 consultas que equivale al 11.62%, otorrino con 199 consultas que equivale al 7.21%, pediatría con 206 consultas que equivale al 7.46% y medicina interna con 153 consultas que equivale al 5.54%, del total de citas canceladas en medicina especializada. Como estrategia se está sobreagendando en aquellas especialidades que presentan el mayor índice de inasistencia tomando como base el porcentaje histórico promedio, para disminuir el impacto de la inasistencia y aumentar la productividad, así como reemplazar de inmediato con pacientes que lleguen en el momento a pedir cita de estas especialidades, no obstante hay algunos especialistas que se muestran reacios a que se les sobreagenden pacientes.

El uso de la capacidad de oferta entre enero y junio de 2015 fue del 94.28% variación que muestra un margen positivo, teniendo en cuenta la relación producción vs horas, no obstante disminuyó con relación al mismo periodo del año anterior el cual se ubicó en 96.45%

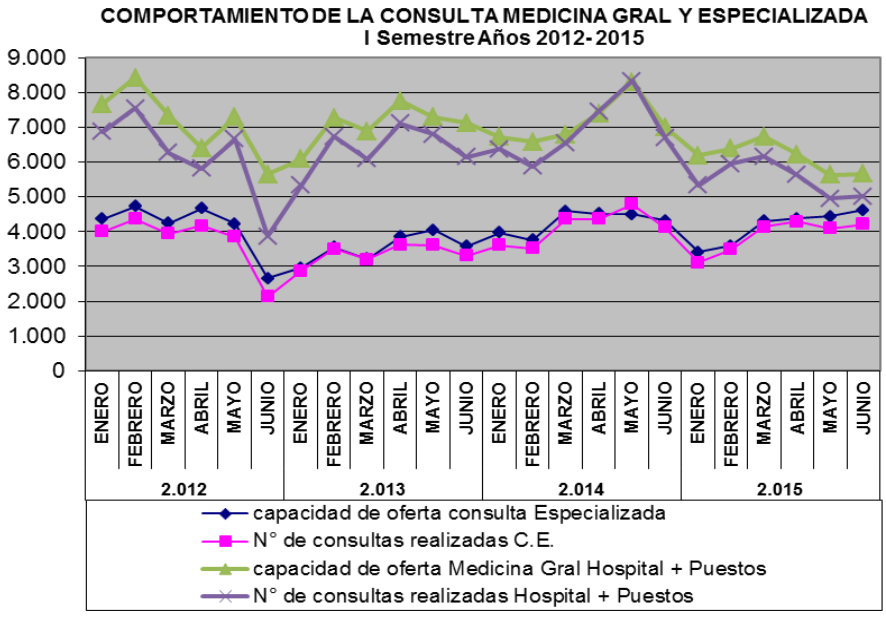
Las consultas realizadas por otros profesionales diferentes del médico (Nutrición, psicología y trabajo social) para el I Semestre del año 2015 vs 2014, presenta un aumento del 36,38%, así mismo las horas utilizadas crecieron un

58,27% frente al año 2014, la asignación de este tipo de consultas entre enero y junio de 2015 frente al mismo periodo de 2014 creció en un 38.41%, así mismo aumentó en un 67.93% frente al año 2013. El porcentaje de otras consultas inasistidas por profesionales diferentes a la medicina, sigue siendo muy alto, el cual se ubicó en un 28.98% en el I Semestre de 2015, sin embargo disminuyó frente al mismo periodo del año pasado que se ubicó en 31.43%

OPORTUNIDAD ASIGNACIÓN CONSULTA MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIDADES	I SEM 2012	I SEM 2013	I SEM 2014	I SEM 2015
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA MEDICINA GENERAL	5	3	4	1
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA MEDINA INTERNA	10	11	9	5
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA PEDIATRÍA	9	17	5	3
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA CIRUGÍA	6	7	9	3
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA ORTOPEDIA	14	15	16	3
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA GINECOLOGÍA	11	12	9	2
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA OBSTETRICIA	12	7	7	2
DÍAS ESPERA ASIGNACIÓN CITA OFTALMOLOGÍA	7	10	18	2

Con relación a la oportunidad se evidencia que en las especialidades básicas se disminuyeron los días de espera en la asignación de citas, lo cual indica que la gestión realizada por la Cooperativa Megacoop y la coordinación general fue satisfactoria, se debe tener en cuenta que los datos de estos indicadores se están sacando con base en los parámetros establecidos por la Resolución 1552 de 2013, según directriz de la gerencia del HUS.

El Hospital viene adelantando gestiones junto con la Cooperativa Megacoop con el objetivo de continuar mejorando la oferta y continuar con los tiempos de oportunidad establecidos según la normatividad; durante el I trimestre se presentaron dificultades de oferta en el recurso de algunas especialidades como es el caso de neurología, pero fue subsanado en el mes de mayo. Así mismo es evidente la debilidad que tenemos en cuanto a la asignación de citas vía telefónica, debido a que por medio del call center se está asignando menos del 15% de la disponibilidad en consulta, ya que la institución cuenta con una central telefónica obsoleta que colapsa continuamente redireccionando llamadas a otras áreas o sonando las líneas ocupadas constantemente; esto hace que se presenten largas filas de usuarios para sacar citas haciendo del área un espacio insuficiente, generando altos niveles de insatisfacción, así como la imposibilidad de que se cancelen consultas por este medio y así poder aprovechar mejor las horas disponibles.



De acuerdo a la gráfica anterior (Comportamiento medicina general y especializada), podemos observar que durante el I semestre del año 2015, la consulta ofertada de medicina general presentó un comportamiento al descenso el cual es claro reflejo de la no contratación con la EPS Saludvida. No obstante el uso de la capacidad ofertada fue del 89.75% en 2015.

En cuanto a la consulta ofertada, como en la consulta realizada de medicina especializada, la gráfica nos muestra un crecimiento tendencial de las consultas con caídas en el inicio del año, comportamiento normal históricamente, así mismo se presenta un margen muy pequeño entre el número de consultas asignadas y el número de consultas realizadas esto gracias a las reposiciones y los sobreagendamientos, con un promedio mensual en el I semestre año 2015 cercano a las 3.889 consultas realizadas, con un margen de inasistencia menor al presentado en 2014, ubicándose en un 10.57% entre enero y junio de 2015, frente al 11.02% del mismo periodo del año 2014; así mismo el uso de la capacidad de oferta en el I semestre de 2015 fue de 94.28% frente a una utilización de 96.45% del mismo periodo del año inmediatamente anterior.

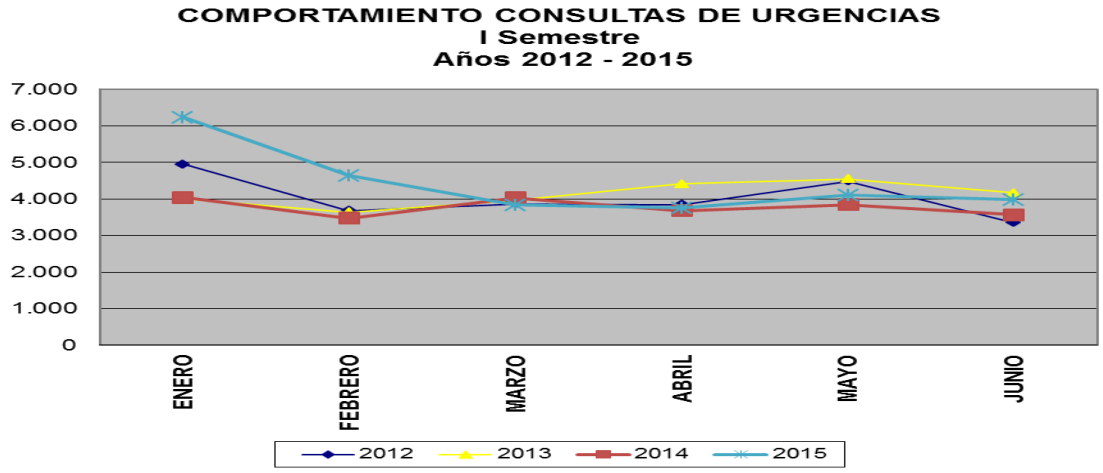
1.3.2 URGENCIAS

URGENCIAS HUS UF GIRARDOT	I SEM 2.012	I SEM 2.013	I SEM 2.014	I SEM 2.015
HORAS MEDICO GENERAL PROGRAMADAS URGENCIAS MEDICINA GENERAL	18.967	15.661	15.498	17.014
HORAS MEDICO GINECOOBSTETRAS PROGRAMADAS URGENCIAS MEDICINA ESPECIALIZADA	4.368	4.344	4.344	4.344
HORAS MEDICO GENERAL PROGRAMADAS URGENCIAS OBSERVACIÓN	4.368	4.344	6.156	6.330
URGENCIAS COORDINACIÓN	N/D	N/D	222	540
HORAS MEDICO GENERAL PROGRAMADAS URGENCIAS AYUDANTÍA CX	N/D	N/D	0	0
N° PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 1	N/D	98	151	1.374
N° PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 2	N/D	22.848	19.330	22.884
N° PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 3-4	N/D	6.239	7.339	6.393
N° PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 5 QUE SE VAN SIN ATENCIÓN	N/D	N/D	N/D	2.389
TOTAL PACIENTES CON TRIAGE	-	29.185	26.820	30.651
TOTAL CONSULTAS	**24.170**	**24.728**	**22.630**	**26.534**
CONSULTAS MEDICINA GENERAL	22.458	22.906	20.582	23.498
CONSULTAS MEDICINA ESPECIALIZADA -OBSTETRICIA	1.712	1.822	2.048	3.036
TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA EN MINUTOS PARA CONSULTA	N/D	N/D	N/D	100
TIEMPO DE ESPERA EN MINUTOS ATENCIÓN TRIAGE II	27,33	14,18	29,20	40,78
N° PROCEDIMIENTOS ENFERMERÍA	N/D	1.306	1.374	1.454
N° PROCEDIMIENTOS MÉDICOS	N/D	1.081	1.089	1.003
N° PROCEDIMIENTOS EN URGENCIAS	**N/D**	**2.387**	**2.463**	**2.457**
PACIENTES CON CÓDIGO AZUL EN URGENCIAS	N/D	21	40	55
N° TRANSFUSIONES EN URGENCIAS	N/D	570	648	492
N° DE REINGRESOS ENTRE 24 Y 72 HORAS DESPUÉS DEL EGRESO	N/D	838	272	307
PACIENTES CON SOPORTE VITAL POR MÁS DE 1 HORA EN EL SERVICIO	N/D	87	99	110

La producción en el área de urgencias está conformada por consultas de medicina general y consultas especializadas prestadas por médicos ginecoobstetras. Entre el I semestre del año 2014 vs 2015 se presenta un incremento del 17.25% en el número de consultas en este servicio, este incremento en el total de consultas de medicina general, realizadas en urgencias se debió principalmente al pico epidemiológico por casos de Chikunguña

durante el mes de enero del año 2015 con relación a las horas médico general dispuestas para consulta en este servicio se presentó un incremento del 9.78% entre enero – junio de 2015 frente al 2014.

El tiempo triage II presenta un aumento significativo entre periodos, pasándose de 29.20 minutos en el I semestre del año 2014 a 40.8 minutos en 2015, éste indicador no se encuentra dentro del rango establecido por la norma, debido a que la demanda espontánea fue demasiado alta en los primeros meses del año, a causa del alto número de pacientes por Chikunguña, no obstante, se ha venido ajustando este indicador y para junio se ubicó en 33.10 minutos. Con el Coordinador del servicio se estudiarán los horarios en el día que mayor demanda de usuarios y se reforzarán con el mismo personal ciertas áreas críticas, así mismo se ha evidenciado que en el sistema se dejan abiertos algunos ingresos lo cual eleva este indicador.



De acuerdo a la gráfica anterior podemos observar que en el mes de enero del año 2014, se evidencia un alza significativa, regulándose sobre las 4.000 consultas en el mes de marzo, esto como consecuencia de lo enunciado anteriormente. No obstante, aunque al inicio del año 2015, la consulta se encuentra por encima de las consultas de años anteriores, a partir del mes de marzo, llegó a su promedio histórico, encontrándose por encima de las consultas prestadas en este periodo en el año 2014 pero por debajo de las del año 2013. Así mismo a partir del mes de abril se adoptó como estrategia, ubicar una enfermera entenada para realizar la clasificación triage y así poder utilizar de una manera más eficiente las horas médico.

1.3.3. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

De acuerdo al comportamiento en el número solicitudes de remisiones de pacientes para el I semestre del año 2015, se puede evidenciar que existe un aumento en el requerimiento de la red, con un incremento en el número de pacientes comentados del 5.16% entre el I semestre del año 2014 y el mismo periodo del año 2015.

REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	I SEM 2012	I SEM 2013	I SEM 2014	I SEM 2015
N° DE REMISIONES SOLICITADAS AL HUS POR IPS DE ORIGEN DE MAYOR A MENOR	**5.276**	**5.171**	**5.140**	**5.405**
1. HOSPITAL DE TOCAIMA	494	367	450	420
2. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	107	306	337	351
3. HOSPITAL DEL GUAMO	30	263	374	325
4. CLÍNICA SALUD COOP	49	213	115	294
5. HOSPITAL LOUIS PASTEUR DE MELGAR	183	334	351	285
6. SANATORIO DE AGUA DE DIOS	243	201	230	237

7. HOSPITAL MESITAS DEL COLEGIO	130	122	199	234
8. HOSPITAL DE LA MESA	149	183	178	225
9. HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL	61	156	220	132
10. HOSPITAL DE SALDAÑA	68	151	113	76
OTROS	3.762	2.875	2.573	2.826
TOTAL PACIENTES ACEPTADOS	**1.977**	**3.024**	**3.214**	**3.614**
% DE ACEPTACIÓN	**37,47%**	**58,48%**	**62,53%**	**66,86%**

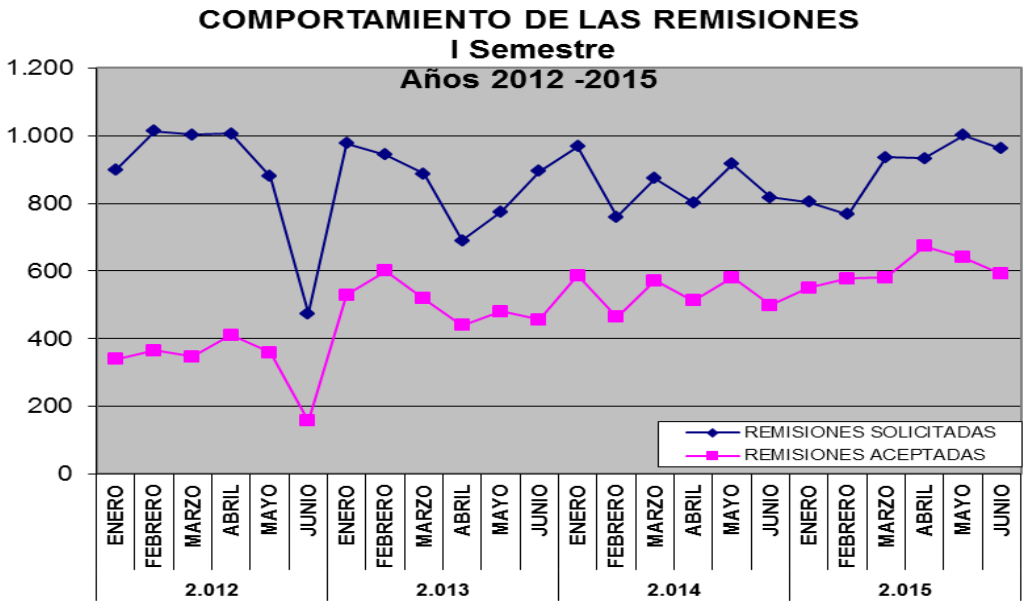
Las 10 principales IPS que solicitaron remisiones acumulan un total de 47,71% del total de solicitudes a este centro asistencial; estas siguen siendo aquellas que se ubican en la región del Tequendama y Tolima principalmente (Tocaima 7.8%, Viota 6.5%, El Guamo 6%, Clínica Saludcoop 5.4%, Melgar 5.3%, Agua de Dios 4.4%, Mesitas del Colegio 4.3%, La Mesa 4.2%, Espinal 2.4% y Saldaña 1.4%). Así mismo cabe resaltar que de las 5.405 solicitudes de remisión 2.136 fueron hechas por IPS ubicadas en el departamento del Tolima que equivalen al 39.52%, es decir que el hospital es centro de referencia tanto para la red adscrita del departamento, como para la no adscrita, de ahí su importancia en las zonas aledañas de la provincia.

NO DE REMISIONES SOLICITADAS AL HUS POR TIPO DE ASEGURADOR	**5.276**	**5.171**	**5.140**	**5.405**
RÉGIMEN SUBSIDIADO	4.898	4.190	4.053	3.503
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	123	623	690	1.284
SOAT ECAT	107	150	198	231
PPNA - EVENTOS NO POS	82	114	117	111
OTROS	66	94	82	276

Analizando el comportamiento de las solicitudes de pacientes remitidos por régimen para el I semestre año 2015, podemos evidenciar que el régimen subsidiado es quien tiene la mayor participación, con una representación del 64.81% de los pacientes comentados, presentando un descenso con relación al I semestre del año 2014 del 13.57%, por el contrario, el régimen contributivo presenta un incremento significativo en el número de solicitudes del 86.09% frente al mismo periodo del año 2014 y del 106% frente al año 2013, en pacientes SOAT presentan un incremento con relación al I semestre del año 2014 en el número de comentados del 16.67% y en pacientes SOAT una disminución del 5.13% respectivamente, en otros regímenes el aumento fue considerable, teniendo en cuenta que se pasó de 82 pacientes entre enero y junio de 2014 a 276 pacientes en el mismo periodo de 2015, lo que equivale a un aumento del 236.59%

N° DE REMISIONES SOLICITADAS AL HUS POR ESPECIALIDAD (SEPARAR OBSTETRICIA DE GINECOLOGIA)	**5.276**	**5.171**	**5.140**	**5.405**
PEDIATRÍA	452	969	733	813
OBSTETRICIA	560	753	45	62
GINECO			737	773
ORTOPEDIA	819	519	611	747
CIRUGÍA GENERAL	913	605	621	595
MEDICINA INTERNA	1.224	741	695	532
UCI ADULTOS	172	200	281	359
GASTRO.	102	162	156	227
UROLOGÍA	70	110	191	186
UCI NEONATAL	49	101	152	171
NEUROCIRUGÍA	231	142	161	167
PSIQUIATRÍA	264	90	182	121
OTRAS	420	779	575	652

Las especialidades en las que se presentó el mayor incremento entre el I semestre del año 2015 vs el mismo periodo del año 2014, en el número de solicitudes de pacientes comentados fueron: Gastroenterología con un 45.51%, ginecología con un 37.78%, UCIA con un 27.76%, ortopedia con un 22.26%, UCIP-N con un 12.50% y pediatría con un 10.91%; no obstante se presenta un descenso en el número de solicitudes de: Psiquiatría 33.52%, cirugía general con un 4.19% y urología con un 2.62%



Podemos observar, que a partir de la llegada del HUS se presenta un incremento en el número de pacientes aceptados, la tendencia muestra comportamientos cíclicos con picos, cuyo valor se estabiliza cerca de los 600 pacientes mes aceptados en esta IPS. En el I semestre del año 2015 el total de pacientes aceptados aumentó en un 5.16% con relación al mismo periodo del 2014, el cual había subido en un 19.67% y 83.05% respecto del mismo periodo de los años 2013 y 2012 respectivamente.

HUS -UF GIRARDOT	2.012	2.013	2.014	2.015	Variacion % Ene -Jun 2015 - 2013	Variacion % Ene - Jun 2015 - 2014
	I Jun	I Jun	I Jun	I Jun		
No de remisiones rechazadas por causa	**3.295**	**2.147**	**1.926**	**1.786**	**-16,81**	**-7,27**
FALTA DE CAMAS	2.063	1.618	1.000	858	**-46,97**	**-14,20**
SERVICIO NO OFERTADO	38	50	268	427	**754,00**	**59,33**
FALTA ESPECIALISTA	463	184	62	117	**-36,41**	**88,71**
NO HAY CONTRATO	38	0	1	40	**-**	**3.900,00**
FALTA INSUMOS	158	17	37	39	**129,41**	**5,41**
FALTA PROCEDIMIENTO	39	16	16	27	**68,75**	**68,75**
OTRAS	0	0	0	0	**-**	**-**
PACIENTES QUE NO PUEDEN SER ACEPTADOS POR FALTA DE AUTORIZACION DE LA EPS	0	3	0	0	**-100,00**	**-**
PACIENTE UBICADO EN OTRA IPS	496	259	542	278	**7,34**	**-48,71**

Las remisiones rechazadas entre enero y junio del año 2015 vs el mismo periodo de 2014, presentan una disminución del 7.27%, así mismo frente al año 2013 la reducción fue del 16.81%, lo que evidencia una mejor gestión de este servicio.

Las principales causas de rechazo en el I trimestre de 2015, por las cuales no se aceptan pacientes remitidos de otras IPS, son: Por falta de cama en las especialidades requeridas (UCIA con el 25.41%, medicina interna con el 23.31% UCIN con el 22.73%, unidad mental con el 5.24% y obstetricia con el 4.9% entre otros) y servicio no ofertado (Cirugía pediátrica con un 24.36% cirugía vascular con un 10.07% neuropediatría con un 9.37% oncología con un 7.96% hematología con un 6.32%, neurología con un 4.92% y cirugía de mano 4.92%, entre otras)

Cabe resaltar que la causa "falta de cama" presenta una disminución del 14.20% entre enero y junio de 2014, frente al mismo periodo del 2015, no obstante, la causa servicio no ofertado presenta un incremento del 59.33% se debe tener en cuenta que cuando se inicia la operación en julio del año 2012 la IPS Girardot contaba con 198 camas habilitadas, al año 2015 se cuenta con 212, lo cual representa un incremento en la capacidad instalada del servicio de hospitalización del 7.07% camas para el servicio de medicina interna, el cual es uno de los más demandados, siendo la última ampliación de camas a partir del mes de noviembre de 2014 con la instalación de 2, las cuales fueron asignadas al servicio de la unidad de cuidados intermedios.

1.3.4. HOSPITALIZACIÓN

HOSPITALIZACIÓN HUS UF GIRARDOT	2012	2013	2014	2015
	I Sem	I Sem	I Sem	I Sem
N° CAMAS HABILITADAS	198	210	210	212
N° CAMAS DISPONIBLES	1.115	1.181	1.177	1.222
DÍAS CAMA DISPONIBLE	33.793	35.613	35.483	36.885
DÍAS CAMAS TEMPORALES (EXPANSIÓN)	N/D	N/D	0	0
DIA CAMA PERDIDOS POR AISLAMIENTO	N/D	N/D	848	319
DIA CAMA PERDIDOS POR OTRAS CAUSAS	N/D	N/D	1.679	1.168
N° DE EGRESOS POR ESPECIALIDAD	**3.704**	**4.464**	**4.742**	**5.139**
NO QUIRÚRGICOS	1.408	2.301	2.082	2.259
OBSTÉTRICOS	835	922	980	1.032
QUIRÚRGICOS	1.304	1.098	1.561	1.701
UCI	361	361	563	590
CUIDADO INTERMEDIO	126	202	501	589
SALUD MENTAL	157	143	119	147
N° DÍAS CAMA OCUPADA POR SERVICIO	**25.683**	**30.231**	**29.168**	**29.598**
NO QUIRÚRGICOS	9.782	14.961	12.642	11.206
OBSTÉTRICOS	1.504	1.714	2.289	2.171
QUIRÚRGICOS	9.083	7.181	8.594	10.185
UCI	2.634	2.541	2.472	2.246
CUIDADO INTERMEDIO	865	1.753	1.581	2.075
SALUD MENTAL	1.815	2.081	1.590	1.715
N° DÍAS ESTANCIA EGRESOS	22.948	27.933	26.798	27.715
N° DÍAS ESTANCIA UCI'S	3.131	3.763	4.257	4.742
TOTAL DÍAS ESTANCIA	**26.079**	**31.696**	**31.055**	**32.457**
N° DE REINGRESOS POR ESPECIALIDAD	20	18	17	38
% OCUPACIONAL	**76,00%**	**84,89%**	**82,20%**	**80,24%**
PROMEDIO DIA ESTANCIA	**6,22**	**6,31**	**5,35**	**5,14**
GIRO CAMA	**3,32**	**3,77**	**4,03**	**4,19**
% DÍAS CAMA PERDIDOS POR AISLAMIENTO	**N/D**	**N/D**	**2,39%**	**0,86%**
% DÍAS CAMA PERDIDOS POR OTRAS CAUSAS	**N/D**	**N/D**	**4,73%**	**3,17%**

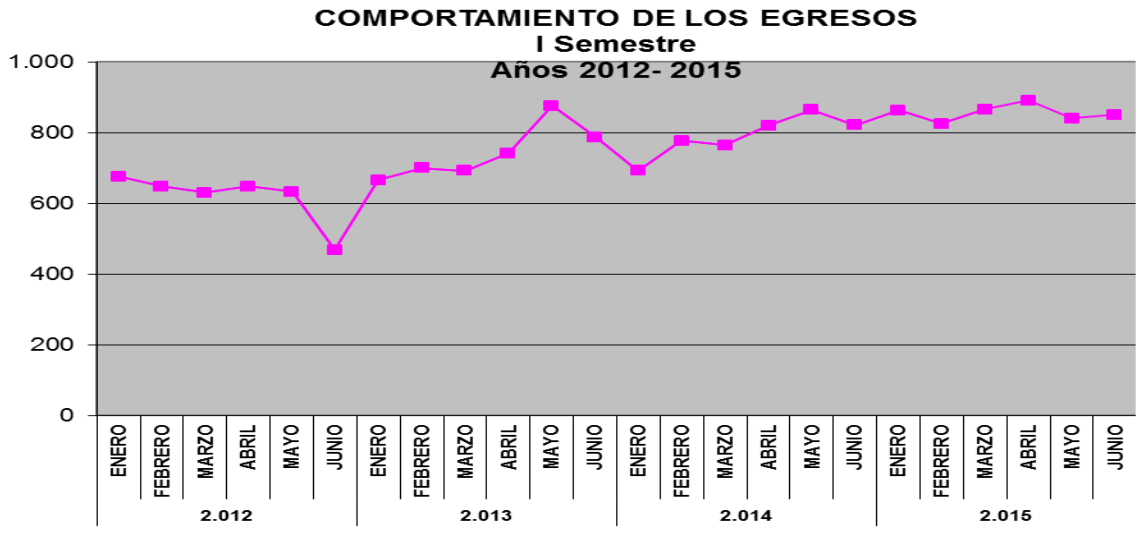
% DE REINGRESOS	0,54%	0,40%	0,36%	0,74%
PARTOS POR CESÁREA	359	419	475	421
PARTOS VAGINALES	327	281	271	355
% DE CESÁREAS	52,33%	59,86%	63,67%	54,25%

Con relación a los días cama perdida por otras causas (causas administrativas), se evidencia un descenso del 30.43% entre el I semestre del año 2014 y el mismo periodo del año 2015, es importante tener en cuenta que una de las principales causas era la falta de colchón y el daño de la cama, se ha corregido gracias a la adquisición de colchones y a la mejora en el proceso de reparación de algunas camas, mejorando así los tiempos de respuesta, cabe resaltar que el deterioro de algunas camas es evidente, lo que ha imposibilitado recuperarlas, por lo cual se tienen en arriendo 5 camas; no obstante, son insuficientes y actualmente se tienen en el servicio 3 camas menos que no han podido ser reemplazadas, lo cual afecta el servicio de hospitalización .

El indicador giro cama entre enero y junio del año 2015 se ubicó en 4.19, presentando un aumento en la utilización de las camas del 4.12% con relación al año I Semestre de 2014 que se situó en 3.8, así mismo si comparamos este indicador contra mismo periodo del año 2013, podemos ver que el porcentaje de incremento fue del 11.12%

El porcentaje de ocupación descendió un 2.03% entre periodos, pasándose de 82.20% en el I semestre del año 2014 a 80.24% en el año 2015, Los reingresos por especialidad presentan un aumento del 123.53% con relación al I semestre del año 2014, pasando de 17 reingresos por la misma causa en 2014 a 38 en el mismo periodo de tiempo de 2015, esto por una búsqueda activa por el sistema de casos de reingreso.

La relación partos normales vs cesáreas en el I semestre del año 2015, muestra que del total de partos un 54.25% correspondiente a partos atendidos mediante cesárea, presentando un descenso con relación al mismo periodo del año 2014 en el número de cesáreas del 11.37%. Las seis causas más frecuentes acumulan un 56.29% de las cesáreas, las cuales fueron: Previa con un 14.96%, iterativa con un 14.25%, DCP con un 9.26%, oligohidramnios con un 6.65%, inducción fallida 5.70% HIE con un 5.46% y otras causas con 43.71%. Los partos atendidos por vía vaginal (normales) entre periodos aumentaron en un 3% entre el I Semestre del año 2014 y el mismo periodo de 2015 y del 26.33% entre el año 2013 y 2015.

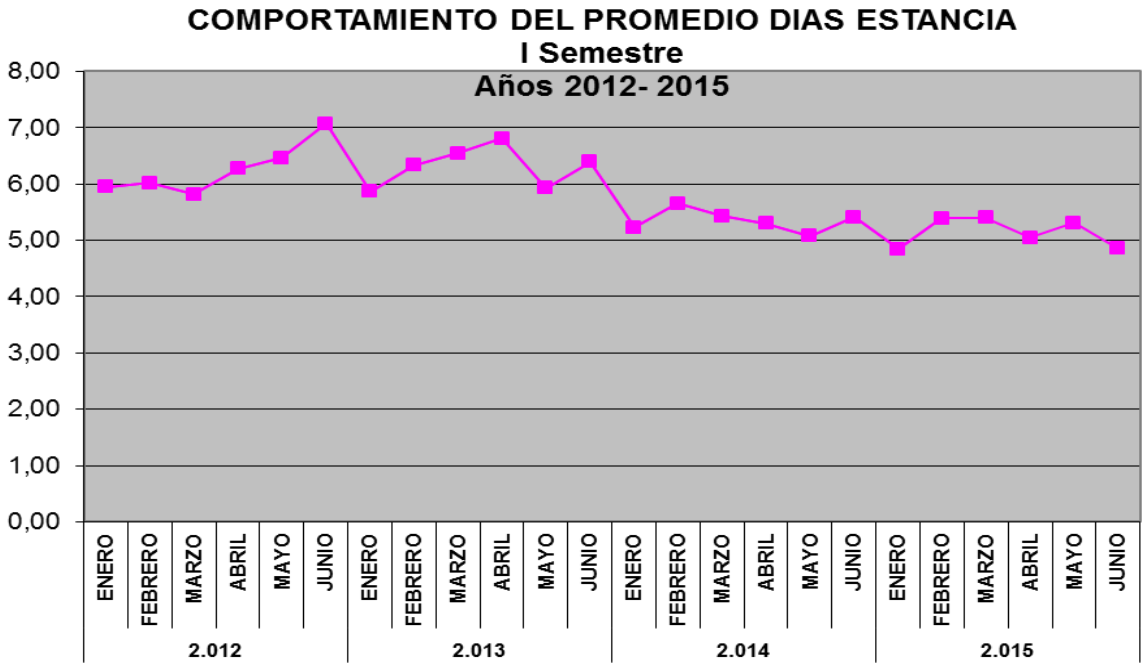


De acuerdo a la tabla y grafica anteriores, podemos observar que a partir de la llegada de la HUS se presenta un incremento tendencial en el número de egresos hospitalarios (3.704 en el I semestre del año 2012, 4.464 en el I semestre año 2.013, 4.742 en el I semestre año 2014 y 5.139 en el I semestre año 2015) con un incremento entre periodos del año 2014 vs 2015 del 8.37% y 2013 vs 2015 del 15.12%. Cabe destacar que los egresos no quirúrgicos

aumentaron en un 8.5% entre el I semestre del año 2014 y el mismo periodo del año 2015, así mismo los egresos quirúrgicos presentan un incremento del 8.97% entre periodos. Así mismo aumentaron en el I semestre del año 2015 frente al mismo periodo del año anterior, los pacientes hospitalizados en el servicio de obstetricia y UCI en un 5.31% y 4.8% respectivamente; en general los egresos de los diferentes servicios aumentaron entre periodos, siendo la unidad mental quien presenta el mayor incremento con el 23.53% entre el I semestre de 2014 - 2015.

El promedio egreso para el I semestre del año 2015 se situó en 857 pacientes mes, un aumento del 8.48% con relación al mismo periodo del año 2014 que tuvo un promedio de egresos de 790 pacientes mes y un incremento del 15.19% con respecto al promedio entre enero y junio del año 2013 que contó con 744 egresos.

Los pacientes hospitalizados en la UCI (Adulto y pediátrica) en el I Semestre del año 2015, presentaron un descenso del 4.80% con relación al mismo periodo del año anterior, así mismo las UCI intermedia presentaron un aumento del 17.56% entre el I semestre del año 2015 y el mismo periodo del año 2014 y del 191.58% respecto al periodo de enero a junio del año 2013.



El promedio día estancia para el periodo de enero a junio del año 2015 se ubicó en 5.14 días, presentando un descenso con relación al año anterior, 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 (I semestre 2014-2015), los días cama ocupada aumentaron tan solo en un 1.47% esto obedece a que el promedio día estancia disminuyó.

El giro cama para el I semestre del año 2015 se ubicó en 4.19 veces/Mes cama utilizada, presentando un incremento con relación al mismo periodo del año anterior, ya que entre enero y junio del año 2014 se ubicó en 4.03 veces promedio mes.

1.3.5 CIRUGÍA

CIRUGÍA HUS UF GIRARDOT	2012	2013	2014	2015
	I SEM	I SEM	I SEM	I SEM
NUMERO DE QUIRÓFANOS	4	4	4	4
NUMERO HORAS QUIRÓFANO PROGRAMADAS EN CIRUGIA ELECTIVA	2.876	2.940	3.510	2.700
NUMERO HORAS QUIRÓFANO UTILIZADAS EN CIRUGIA ELECTIVA SUMATORIA EN MINUTOS (HORA TERMINACIÓN - HORA DE INICIO) CIRUGÍAS ELECTIVAS	2.797	2.618	3.457	2.384
HORAS DISPONIBLES DE QUIRÓFANO PARA URGENCIAS	6.770	4.309	4.002	4.745
HORAS UTILIZADA DE QUIRÓFANO EN URGENCIAS SUMATORIA EN MINUTOS (HORA TERMINACIÓN - HORA DE INICIO) CIRUGIA DE URGENCIAS	3.418	3.945	3.839	3.987
N° TOTAL INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS REALIZADAS	3.244	3.162	3.830	3.411
ELECTIVA CON ESTANCIA	272	376	278	244
AMBULATORIAS	1.186	853	1.586	1.091
URGENTES	1.786	1.933	1.966	2.076
N° DE PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS REALIZADAS	3.244	3.162	3.830	3.411
GENERAL	1.831	1.713	1.851	1.656
REGIONAL	962	1.020	1.220	1.317
LOCAL	451	429	759	438
OTRO	0	0	0	0
PROMEDIO DE CIRUGÍAS POR HORA QUIRÓFANO CX PROGRAMADA	0,51	0,42	0,53	0,49
PROMEDIO DE CIRUGÍAS POR HORA QUIRÓFANO CX URGENCIAS	0,26	0,45	0,49	0,44
TOTAL DE PROCEDIMIENTOS EN SALAS DE CIRUGIA POR GRUPO QX	**4.340**	**4.189**	**5.397**	**5.232**
...CIRUGÍAS GRUPOS 2-6 (INCLUYE LEGRADOS)	1.515	1.201	1.695	1.621
...CIRUGÍAS GRUPOS 7-10	1.937	2.034	2.456	2.439
...CIRUGÍAS GRUPOS 11-13	576	562	709	742
...CIRUGÍAS GRUPOS 20-23	312	392	537	430
TOTAL PROCEDIMIENTO QX	**4.340**	**4.189**	**5.397**	**5.232**
NO PROMEDIO DE PROCEDIMIENTOS POR CIRUGIA	**1,34**	**1,32**	**1,41**	**1,53**
N° CIRUGÍAS PROGRAMADAS	2.201	1.708	2.849	2.056
CIRUGÍAS CON ESTANCIA CANCELADAS	N/D	N/D	46	20
CIRUGÍAS AMBULATORIAS CANCELADAS	N/D	N/D	88	108
N° CIRUGÍAS CANCELADAS POR	**192**	**107**	**132**	**126**
CRITERIO MEDICO DE ANESTESIA	0	1	1	2
CRITERIO MEDICO DE CIRUJANO	27	12	14	20
ROPA	0	1	0	0
MATERIAL QUIRÚRGICO	11	3	4	5
AUSENCIA DE PROFESIONAL	7	1	0	5
AUSENCIA DE PACIENTE	23	39	66	47
OTROS	124	50	47	47
% DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍAS PROGRAMADA	**8,72%**	**6,26%**	**4,63%**	**6,13%**
TIEMPO PROMEDIO DE RETRASO EN CIRUGIA CON ESTANCIA	N/D	N/D	270	48
TIEMPO PROMEDIO DE RETRASO EN CIRUGIA AMBULATORIA	N/D	N/D	270	48
N° DE PACIENTES OPERADOS EN EL QUE EL DX PREVIO NO SE CORRELACIONA CON EL DX POSQUIRÚRGICO	N/D	N/D	14	1

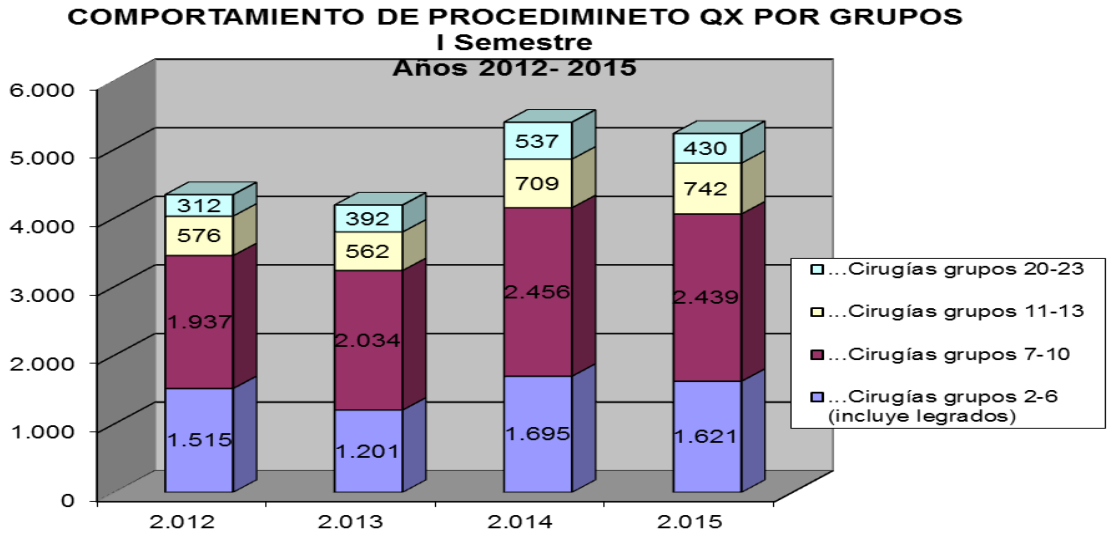
Durante el I semestre del año 2015 se realizaron 5.232 procedimientos quirúrgicos esto significó un descenso del 3,06% con relación al mismo periodo del año 2014, en el cual se realizaron 5.397 procedimientos, las intervenciones quirúrgicas ambulatorias descendieron en más de un 31.21% entre los meses de enero y junio del año 2015 vs el mismo periodo de 2014, así mismo las cirugías electivas con estancia bajaron un 12.23% entre el I semestre de 2014 - 2015; no obstante las intervenciones quirúrgicas de urgencias entre enero y junio 2014 y 2015 subieron en un 5.60%

Estos descensos en la producción del I semestre de 2015 frente al mismo periodo del año anterior, se debieron a causas de tipo administrativo, como a problemas contractuales con algunas EPS, además en febrero se presentó ausencia de especialista de ortopedia, esto afectó la atención de los pacientes que venían programados desde el mes de enero, así mismo en marzo no se presentó producción quirúrgica de la especialidad de neurocirugía por temas contractuales entre estos especialistas y la ESE. Por otra parte como se veía en los análisis anteriormente enunciados, las dificultades de contratación con EPS como Saludvida y Caprecom han afectado en gran medida la cirugía programada, pues estas EPS tienen un considerable número de población subsidiada quienes son el principal nicho de mercado.

En el I semestre del año 2015 se programaron un total de 1.335 pacientes para cirugía, mientras que los pacientes intervenidos por cirugía de urgencias fueron 2.076, con un indicador presentado de programación quirúrgica del 39,14% sobre el total de pacientes intervenidos en este periodo, lo que demuestra una disminución en la proporción de cirugías programadas vs total de cirugías en el mismo periodo del año anterior, ya que este indicador en el I semestre del año 2014 se ubicó en un 48.67%

El porcentaje de cancelación quirúrgica aumentó, pasándose del 4.63% en I semestre de 2014 a 5.77% en el mismo periodo del 2015, la principal causa de cancelación se deriva por causas asociadas al paciente con más de un 65% de las cancelaciones, con causales como: estado de salud no apto para el procedimiento o el paciente no asiste a la cirugía, la principal causa administrativa de cancelación en I semestre de 2015 fue incapacidad del cirujano.

La oportunidad quirúrgica para el I semestre del año 2015 se ubicó en 7.12 días con una disminución de casi 0.76 días con relación al mismo periodo del año anterior, el cual se ubicó en 7.88 días, se debe tener en cuenta que en el I semestre de 2015 se oferta el servicio de cirugía vascular el cual no se venía prestando en periodos anteriores, oportunidad que se encuentra alrededor de los 10 días, la cual influye en este indicador.



Al revisar las cirugías por grupo quirúrgico se puede observar que todos los grupos, a excepción del grupo del 11 - 13 muestran un descenso en la producción del I semestre del año 2015 con relación al mismo periodo del año anterior, no obstante si se revisa contra las cifras del año 2013 se evidencia un crecimiento representativo. Los grupos que presentan el mayor descenso en la producción quirúrgica del I semestre de 2015 frente al mismo periodo de 2014, son los grupos de mayor complejidad del 20-23 con un descenso del 19.93%, seguido por el grupo del 2 - 6 con una disminución del 4.37% luego se ubican las cirugías de los grupos del 7-10 con un leve descenso del 0.69%, por el contrario las cirugías del grupo del 11-13 aumentaron un 4.65%

Con relación a la proporción (análisis vertical dentro del mismo periodo) de las cirugías de alta complejidad frente al total de cirugía del periodo, los grupos del 20-23 ocuparon el 8.22% del total de cirugías que se realizaron entre enero y junio de 2015, mientras que para el año 2014 éste grupo tuvo una participación porcentual dentro del total de cirugías del 9.95% y para el año 2013 su participación fue del 9.36% Este comportamiento demuestra un leve descenso en el grado de complejidad que tuvo la institución en el I semestre de 2015 frente a periodos anteriores.

1.3.6. LABORATORIO CLÍNICO – UNIDAD TRANSFUSIONAL

LABORATORIO HUS UF GIRARDOT	2012	2013	2014	2015
	Ene-Jun	Ene-Jun	Ene-Jun	Ene-Jun
N° EXÁMENES DE LABORATORIO HOSPITALIZADOS	39.968	54.834	52.070	52.365
N° ORDENES	12.066	15.802	15.161	15.923
N° EXÁMENES DE LABORATORIO EXTERNOS	51.900	50.691	74.007	58.936
N° ORDENES	16.479	15.931	19.969	17.311
N° EXÁMENES DE LABORATORIO URGENCIAS	34.034	48.612	53.273	50.974
N° ORDENES	12.035	16.959	16.408	17.151
N° EXÁMENES DE LABORATORIO TOTALES	**125.902**	**154.137**	**179.350**	**162.275**
N° ORDENES TOTALES	**40.580**	**48.692**	**51.538**	**50.385**
EXÁMENES REALIZADOS POR SECCIÓN:	**211.836**	**154.137**	**179.350**	**162.275**
EXÁMENES DE MICROSCOPIA	12.818	14.851	16.245	19.379
EXÁMENES DE HEMATOLOGIA	21.461	30.402	30.855	28.159
EXÁMENES DE QUÍMICA	62.965	73.245	91.028	82.188
EXÁMENES DE INMUNO SEROLOGÍA	11.730	12.131	14.410	14.334
EXÁMENES DE MICROBIOLOGÍA	7.593	9.779	12.870	5.950
OTROS	8.873	12.794	13.364	11.986
EXÁMENES TERCERIZADOS	462	935	578	279
EXÁMENES FACTURADOS	N/D	N/D	178.360	162.648
EXÁMENES REPETIDOS	**N/D**	**2.442**	**1.626**	**1.744**
EXÁMENES POR ESPECIALIDAD EN HOSPITALIZACIÓN	N/D	N/D	N/D	N/D
EXÁMENES REPORTADOS DENTRO DE NORMALIDAD	N/D	N/D	N/D	N/D
CONSULTA EXTERNA	N/D	N/D	N/D	N/D
URGENCIAS	N/D	N/D	N/D	N/D
EXÁMENES REPORTADOS DENTRO DE NORMALIDAD HOSPITALIZACIÓN POR ESPECIALIDADES	N/D	N/D	N/D	N/D
HORAS BACTERIÓLOGA	10.657	10.300	10.811	10.977
EXAM. NO REALIZADOS POR	N/D	3.484	3.224	7.775
FALTA DE REACTIVOS	N/D	0	0	0
DAÑOS EN LOS EQUIPOS	N/D	0	0	0
NO SE REALIZAN EN LA INSTITUCIÓN	N/D	3.484	3.224	7.775
OTROS	N/D	0	0	0
USO HOSPITALARIO DE LABORATORIO N° ORDENES POR EGRESO	**3,26**	**3,54**	**3,20**	**3,10**
PROMEDIO EXÁMENES POR ORDEN EN HOSPITALIZACIÓN	**3,31**	**3,47**	**3,43**	**3,29**
RELACIÓN LABORATORIOS/EGRESO	**10,79**	**12,28**	**10,98**	**10,19**
USO AMBULATORIO DE LABORATORIO N° ORDENES POR CONSULTA	**0,28**	**0,27**	**0,30**	**0,31**
PROMEDIO EXÁMENES POR ORDEN CONSULTA EXTERNA	**3,15**	**3,18**	**3,71**	**3,40**
RELACIÓN LABORATORIOS / CONSULTAS EXTERNAS	**0,87**	**0,87**	**1,12**	**1,05**
USO EN URGENCIAS DE LABORATORIOS N° ORDENES POR ATENCIÓN DE URGENCIAS	**0,50**	**0,69**	**0,73**	**0,65**
PROMEDIO EXÁMENES POR ORDEN URGENCIAS	**2,83**	**2,87**	**3,25**	**2,97**
RELACIÓN LABORATORIOS / CONSULTAS DE URGENCIA	**1,41**	**1,97**	**2,35**	**1,92**

PROMEDIO GENERAL DE EXÁMENES POR ORDEN	**3,10**	**3,17**	**3,48**	**3,22**
PRODUCTIVIDAD LABORATORIO	**11,81**	**14,96**	**16,59**	**14,78**
% DE EXÁMENES REPETIDOS	**N/D**	**1,58%**	**0,907%**	**1,075%**
ÍNDICE DE NORMALIDAD EN PRUEBAS	**N/D**	**N/D**	**N/D**	**N/D**
OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIO HOSPITALIZACIÓN	**N/D**	**N/D**	**52,46**	**28,46**
OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIO URGENCIAS	**N/D**	**N/D**	**38,74**	**26,80**

En el primer semestre del año 2015 se observa que el laboratorio clínico procesó 162.275 exámenes que representan una disminución de 9.52 % respecto al año anterior. Esta disminución se debe a la ausencia de contrato con entidades como Saludvida, quienes representaban un alto porcentaje de los usuarios atendidos en el laboratorio clínico, más sin embargo parte de esta disminución se logró compensar con las pruebas que se están procesando a entidades externas como Clínica San Sebastián y Clínica de Especialistas después de la presentación de nuestro portafolio de servicios.

El impacto de esta disminución se ve reflejado en el número de pacientes y exámenes procesados en el área de consulta externa con una disminución del 20.36%

Todas las secciones del laboratorio presentan una disminución en el número de exámenes procesados excepto el área de microscopia con aumento de 19.29%, se observa también una importante disminución del 51.73% de los exámenes tercerizados frente al mismo periodo del año anterior, los cuales corresponden a los procesados en el laboratorio de referencia Colcan, esto debido a la disminución de la solicitud en los servicios de hospitalización y a la ausencia de contrato con esta entidad en promedio de un mes.

En el área de hematología y química se observa un aumento de los exámenes repetidos, debido a daños presentados en los equipos de las áreas mencionadas, con la salvedad de que fueron reparados de manera oportuna.

Respecto a la oportunidad en reporte de laboratorios de hospitalización y urgencias, quienes están en 28.46 y 26.8 minutos respectivamente para el I semestre de 2015, se observa una disminución del tiempo de respuesta del 45.75% y 30.82% ya que en hospitalización se encontraba por encima de los 50 minutos y urgencias cerca de los 40 minutos, proceso que evidencia una mejora en la respuesta de éste apoyo diagnóstico a los diferentes servicios del HUS Girardot.

El promedio general de exámenes por orden para el I semestre de 2015 fue de 3.22 presentando una disminución del 7.45% frente al mismo periodo del año anterior, esto evidencia una mejor utilización de esta herramienta diagnóstica por parte del personal médico, no obstante la productividad del laboratorio para el I semestre del año 2015 fue del 14.78 con una disminución del 10.89% respecto al año 2014 y del 1.20% frente al año 2013.

1.3.6.1 UNIDAD TRANSFUSIONAL:

AÑO	**2.012**	**2.013**	**2.014**	**2.015**
BANCO DE SANGRE - UNIDAD TRANSFUSIONAL	**Ene-Jun**	**Ene-Jun**	**Ene-Jun**	**Ene-Jun**
UNIDADES ENTREGADAS GIRARDOT	**N/D**	**2606**	**1958**	**1811**
UNIDADES DE SANGRE TOTAL	**N/D**	0	1	0
UNIDADES DE GR EMPAQUETADOS	**N/D**	1637	1231	1224
UNIDADES DE PLAQUETAS	**N/D**	442	338	442
UNIDADES DE CRIOPRECIPITADO	**N/D**	0	57	20
UNIDADES DE PLASMA FRESCO CONGELADO	**N/D**	527	331	125

OTRAS UNIDADES	**N/D**	0	0	0
UNIDADES TRANSFUNDIDAS GIRARDOT	**N/D**	**2130**	**1828**	**1559**
UNIDADES DE SANGRE TOTAL	**N/D**	0	1	0
UNIDADES DE GR EMPAQUETADOS	**N/D**	1509	1336	1132
UNIDADES DE PLAQUETAS	**N/D**	270	170	254
UNIDADES DE CRIOPRECIPITADO	**N/D**	0	46	0
UNIDADES DE PLASMA FRESCO CONGELADO	**N/D**	351	275	173
OTRAS UNIDADES	**N/D**	0	0	0
UNIDADES TRANSFUNDIDAS POR SERVICIO	**N/D**	**2130**	**1828**	**1559**
No PACIENTES TRANSFUNDIDOS	**N/D**	**828**	**1054**	**471**
UNIDADES DESECHADAS GIRARDOT POR:	**N/D**	**274**	**187**	**196**
VENCIMIENTO	N/D	234	185	186
ALMACENAMIENTO INADECUADO	N/D	40	0	0
ALMACENAMIENTO INSUFICIENTE (PLASMA FRESCO SIN PROCESAR)	N/D	0	0	0
OTROS	N/D	0	2	10
HORAS BACTERIÓLOGA PROGRAMADAS	N/D	792	792	792

Durante el primer semestre del año 2015, se entregaron 1.811 hemocomponentes que representa una disminución del 7.51% frente al mismo periodo del año 2014, esto debido a la reducción del 14.72% de transfusiones de éste periodo y a la cultura que se promueve desde el comité de transfusiones y el de seguridad al paciente, respecto al uso racional de los elementos fundamentales y escasos tales como los hemocomponentes. Así mismo se evidencia una disminución en el número de plasma fresco congelado transfundido del 37.09%.

Todos los servicios de HUS Girardot presentan una disminución en el número de hemocomponentes transfundidos incluyendo el área de urgencias, quien en años anteriores representaba uno de los servicios donde las transfusiones aumentaban mes a mes, su disminución durante los primeros 6 meses de 2015 fue del 24.07% frente al mismo periodo del año anterior.

Se observa también una considerable disminución del número de pacientes transfundidos del 55.31% lo cual es acorde con los objetivos de la guía de medicina transfusional, que además de generar cultura de transfusión, busca minimizar los riesgos innecesarios con consecuencias irreversibles o reversibles por una indicación dudosa, indiscriminada o no pertinente.

De enero a junio del año 2015 se vencieron 196 unidades que corresponden en gran número a las unidades de plaquetas que se solicitan semanalmente para stock, lo que representa un aumento del 4.81% respecto al año anterior.

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

RADIOLOGÍA HUS UF GIRARDOT	2012	2013	2014	2015
ECOGRAFÍAS	Ene-Jun	Ene-Jun	Ene-Jun	Ene-Jun
ECOGRAFÍAS REALIZADAS CONSULTA EXTERNA	1.851	2.174	3.439	3.265

ECOGRAFÍAS REALIZADAS HOSPITALIZADOS	902	1.167	988	1.319
ECOGRAFÍAS REALIZADAS URGENCIAS	1.340	2.400	2.361	2.297
ECOGRAFÍAS REALIZADAS TOTAL	4.093	5.741	6.788	6.881
OPORTUNIDAD ECOGRAFÍA CONSULTA EXTERNA (DÍAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	6,0	3,8	5,4	1,5
OPORTUNIDAD ECOGRAFÍA HOSPITALIZACIÓN (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	N/D	N/D	11,2	5,8
OPORTUNIDAD ECOGRAFÍA URGENCIAS (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	N/D	N/D	5,6	3,6
RADIOLOGÍA SIMPLE				
ESTUDIOS REALIZADOS CONSULTA EXTERNA	3.327	3.080	4.708	3.548
ESTUDIOS REALIZADOS HOSPITALIZADOS	3.645	5.454	4.331	3.508
ESTUDIOS REALIZADOS URGENCIAS	7.191	8.029	7.657	7.042
ESTUDIOS REALIZADOS TOTAL	14.163	16.563	16.696	14.098
OPORTUNIDAD ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA (DÍAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	2,1	5,2	4,2	2,6
OPORTUNIDAD ESTUDIOS HOSPITALIZACIÓN (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	N/D	N/D	2	2
OPORTUNIDAD ESTUDIOS URGENCIAS (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	N/D	N/D	1,8	1,9
TAC				
ESTUDIOS REALIZADOS CONSULTA EXTERNA	446	636	749	817
ESTUDIOS REALIZADOS HOSPITALIZADOS	336	539	431	550
ESTUDIOS REALIZADOS URGENCIAS	1.058	1.217	1.423	1.185
ESTUDIOS REALIZADOS TOTAL	1.840	2.392	2.603	2.552
OPORTUNIDAD ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA (DÍAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	1,8	3,0	1,8	3,0
OPORTUNIDAD ESTUDIOS HOSPITALIZACIÓN (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	N/D	N/D	3,81	6,12
OPORTUNIDAD ESTUDIOS URGENCIAS (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	N/D	N/D	1,31	2,02
PROCEDIMIENTOS DE RADIOLOGÍA OTROS				
ESTUDIOS REALIZADOS CONSULTA EXTERNA	353	355	1.020	1.205
ESTUDIOS REALIZADOS HOSPITALIZADOS	215	239	265	250
ESTUDIOS REALIZADOS URGENCIAS	180	165	288	386
ESTUDIOS REALIZADOS TOTAL	748	759	1.573	1.841
OPORTUNIDAD ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA (DÍAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	N/D	N/D	N/D	N/D
OPORTUNIDAD ESTUDIOS HOSPITALIZACIÓN (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA REALIZACIÓN)	N/D	N/D	N/D	N/D
OPORTUNIDAD REPORTE ESTUDIOS HOSPITALIZACIÓN (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA ENTREGA DEL REPORTE)	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
OPORTUNIDAD REPORTE ESTUDIOS URGENCIAS (HORAS DE ESPERA DESDE LA SOLICITUD HASTA LA ENTREGA DEL	N/D	N/D	N/D	N/D

REPORTE)				
TOTAL IMÁGENES DIAGNOSTICAS	**20.844**	**25.455**	**27.660**	**25.372**

La producción total de imágenes diagnósticas (Radiología simple, escanografia, ecografías, urografías, Doppler y otros) del I semestre del año presentó un descenso con relación al mismo periodo del año 2014 del 8.27%

RADIOLOGÍA SIMPLE: Se presentó un descenso del 15.56% entre el I semestre del año 2014 y 2015. En general todos los servicios mostraron un descenso en su producción entre el año 2015 – 2014, el servicio de consulta externa bajó en un 24.64%, así mismo los estudios radiológicos simples solicitados por el servicio de urgencias descendieron entre periodos en un 8.03% y los estudios solicitados por el área de hospitalización que bajaron en un 19% Como se puede observar el mayor descenso se enmarca en el área de consulta externa, reflejo este de la ausencia de contrato con Saludvida EPS que tiene un número significativo de pacientes atendidos de manera ambulatoria. Así mismo dentro del total de estudio de radiología simple en el I semestre del año 2015, el área de urgencias es quien más solicita este apoyo diagnóstico con el 49.95%

ECOGRAFÍAS: A pesar de la disminución de pacientes ambulatorios por la no contratación con la EPS en comento, se presentó un leve incremento del 1.37% entre I semestre del año 2014 y el mismo periodo de 2015, en esta área de radiología el comportamiento fue fluctuante. El servicio de consulta externa bajó en un 5.06%, así como los estudios radiológicos simples solicitados, por el servicio de urgencias entre periodos bajó un 2.71%; por el contrario, los estudios solicitados por el área de hospitalización aumentaron significativamente en un 33.50%

TAC: Éste servicio tuvo un leve descenso en la producción entre el I semestre del 2014 al 2015, con una disminución del 1.96%. El comportamiento en la demanda de este estudio fue atípica al de los estudios anteriormente vistos, con un descenso del 16.73% en los estudios derivados del servicio de urgencias, pero un aumento del 9.08% y 27.61% en los estudios radiológicos solicitados por las áreas de consulta externa y hospitalización respectivamente, no obstante, cabe aclarar, que en el mes de abril se presentó un daño en el tomógrafo, lo cual afectó la prestación del servicio, siendo el área ambulatoria la más afectada, pues se daba prioridad a la remisión de pacientes de urgencias y hospitalización.

OTROS ESTUDIOS RADIOLÓGICOS: Los cuales están conformados por Doppler, mamografías, resonancias magnéticas entre otros, que a diferencia de los demás estudios, presentaron un incremento del 17.04% entre el I semestre de 2014 y 2015; este incremento se dio principalmente con los estudios solicitados por los servicios de urgencias con un aumento del 34.03% entre enero y junio de 2015 frente al mismo periodo del año 2014, así mismo el servicio de consulta externa presentó un aumento del 18.14%, pese a que el servicio de hospitalización tuvo un descenso del 5.66%

Desde el inicio de la operación de HUS se evidencia una tendencia ascendente en la producción; sin embargo en este periodo del año 2015 se presenta una disminución frente al año anterior, esto afectado principalmente por el servicio ambulatorio debido en parte, a que no se tuvo contrato con Saludvida.

En el I semestre del año 2015 se realizaron 25.372 estudios imagenológicos con un promedio mes de 4.229 imágenes diagnósticas, para el mismo periodo del año 2014 se realizaron un total de 27.660 estudios con un promedio de 4.610 rayos x mes, con un descenso promedio mes de 9.01%

La oportunidad general según la circular 056, en el I semestre del año 2015, se ubicó en 2.7 días lo que se enmarca en los tiempos exigidos por la norma.

En radiología simple, ecografías y TAC la oportunidad en procedimientos ambulatorios, se encuentra dentro del parámetro establecido en la circular 056 que son 3 y 15 días respectivamente, con un tiempo promedio de 2.59 días, radiología Simple, 1.54 en ecografías y 3.32 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, presentan tiempos muy cortos, puesto que estos registros solo miden desde el momento en que llega la solicitud a imágenes hasta que sale el resultado y no desde su solicitud en el servicio ni hasta que es visto por el personal asistencial.

Con respecto a los registros de estos tiempos, se evidenció que no existe mediante Dinámica, 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.

1.3.8. ATENCIÓN AL USUARIO

Número de Peticiones de Usuarios radicadas en la DAU:

TIPO DE PETICIÓN	I SEMESTRE 2013	I SEMESTRE 2014	I SEMESTRE 2015
PETICIONES	11	0	0
RECLAMOS	79	102	59
FELICITACIONES	43	35	32
QUEJAS	128	90	75
SOLICITUD DE INFORMACIÓN	0	1	0
SUGERENCIAS	30	41	17
TOTAL	291	269	183

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

Durante el primer semestre de 2015, se presentaron 183 peticiones, las cuales disminuyeron en comparación con las vigencias anteriores, al igual que los reclamos, las quejas, sugerencias y felicitaciones, las solicitudes de información, para el I semestre de 2015 se mantuvieron estables. Los reclamos tuvieron una participación del 32% las quejas del 40% frente al total de peticiones del periodo.

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

Número de Peticiones por Servicio Involucrado:

SERVICIO	I SEMESTRE 2013	I SEMESTRE 2014	I SEMESTRE 2015
HOSPITALIZACIÓN	60	50	48
CONSULTA EXTERNA	29	45	25
ÁREAS ADMINISTRATIVAS	49	46	14
URGENCIAS	59	41	41
OTROS SERVICIOS	29	40	18
PUESTOS DE SALUD	65	47	37
TOTAL	**291**	**269**	183

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

Para el primer semestre de 2015 hospitalización presenta el mayor número de peticiones, seguido de urgencias, puestos de salud, consulta externa, otros servicios (odontología, nutrición, cirugía laboratorio rayos x) y en una menor proporción áreas administrativas (Estadística, Financiera, Vigilancia, Call Center).

Atributos de Calidad afectados según Quejas y Reclamos gestionados:

ATRIBUTOS (QUEJAS Y RECLAMOS)	I SEMESTRE 2013	I SEMESTRE 2014	I SEMESTRE 2015
ACCESIBILIDAD	103	95	78
OPORTUNIDAD	91	78	39
SEGURIDAD	7	11	14
PERTINENCIA	5	3	1
CONTINUIDAD	1	5	2
TOTAL Q Y R	**207**	**192**	134

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

Durante la vigencia del I semestre de 2015, se presentaron 134 quejas y reclamos, lo cual disminuyó, frente al I semestre de 2013 en un 35% y frente al 2014 en un 30%

De las peticiones clasificadas como quejas y reclamos, se observa que el mayor atributo posiblemente afectado es **1. Accesibilidad:** principalmente en los servicios de consulta externa, urgencias, hospitalización, nutrición, facturación, odontología, puestos de salud, administración, sala de partos por el personal médico, auxiliar de enfermería, enfermeras jefe y administrativo **2**. **Oportunidad:** en urgencias, autorizaciones, facturación, estadística, consulta externa, cirugía, laboratorio, rayos x, vigilancia y odontología. **3. Seguridad:** en Hospitalización, urgencias y consulta externa **4. Continuidad:** en los servicios de hospitalización, y puestos de salud.

2. ÁREA FINANCIERA

2.1 SEDE PRINCIPAL BOGOTÁ

2.1.1. FACTURACIÓN

FACTURACIÓN POR SERVICIOS PRESTADOS	TOTAL 2012	TOTAL 2013	TOTAL 2014	TOTAL 2015	inc o dis $	inc o dis %	% Par 2015
FACTURACIÓN MODULO (CTA 43)	**47.615.071.952**	**38.528.037.001**	**43.966.510.816**	**50.707.605.400**	**6.741.094.584**	**15%**	**99%**
CUENTA 48 re facturación	-	-	860.682.162	427.690.779	-432.991.383	-50%	1%
TOTAL	**47.615.071.952**	**38.528.037.001**	**44.827.192.978**	**51.135.296.179**	**6.308.103.201**	**14%**	100%
Promedios por año	7.935.845.325	6.421.339.500	7.327.751.803	8.451.267.567	Último mes:	8.346.541.100	

De junio de 2014 a junio de 2015 la facturación aumentó en $6.741 millones representando un 15% de incremento, siendo los servicios más representativos: Hospitalización estancia general $ 5.924 millones que para el 2014 generaron 4.610 servicios y para el 2015 generaron 4.749 servicios, Insumos Farmacéuticos que a pesar que en el año 2013 el gobierno nacional realiza control de medicamentos por el material médico-quirúrgico se obtiene un incremento de $1.438 de un año al otro, por aumento de atención de pacientes cuyos servicios afecta la cuenta 431262 (Farmacia-Insumos), la cual para el año 2015 registra 12.474 servicios atendidos y para el 2014 se registraron 11.324, situación que obedece a la contratación y al incremento en la facturación de éstos servicios, suben de igual forma servicios como salas quirófanos en $824 millones, servicios ambulatorios consulta especializada en $476 millones, además de servicios como UCI intermedios y UCI adultos, entre otros.

Es importante aclarar que en la facturación de servicios de junio de 2012 al 2015 se observa un aumento del 6% equivalente a $3.092 millones, representados por eventos particulares, que generaron una facturación alta, como la facturación realizada a un paciente de la SSC por medicamentos de alto costo (factor anti hemofílico y el factor 7), por un valor aproximado de $2.000 millones, además de una refacturación de vigencias anteriores por un valor aproximado de $2.300 millones que quedaron como ventas del año.

A junio de 2015 disminuyen el servicio de unidad renal en $ -663 mil, servicio que no se ha visto incremento debido a que la contratación se dio con la secretaria hasta el 2012.

Para el 2015 se viene realizando control de la facturación de vigencias anteriores, la cual reposa en la cuenta 48, el 2015 está representando para la facturación en un 1% equivalente a $ 427.690.779

VALOR FACTURADO EPS	TOTAL 2012	TOTAL 2013	TOTAL 2014	TOTAL 2015
TOTAL CONTRIBUTIVO	**1.456.627.603**	**1.677.962.169**	**1.092.954.113**	**1.826.447.078**
TOTAL SUBSIDIADO	**26.702.453.595**	**32.193.440.934**	**38.450.066.205**	**41.234.493.422**
SSC	14.713.212.191	693.210.898	2.142.682.511	3.113.671.839
OTRAS SECRETARIAS	994.156.566	246.876.009	490.123.829	882.099.432
ASEGURADORAS	1.062.401.234	968.814.123	1.336.255.762	1.883.792.555
FOSYGA (ECAT)	632.773.346	401.421.415	413.229.771	516.122.415
PARTICULARES	203.111.272	242.730.883	257.007.483	263.998.302
DEMÁS PAGADORES	1.252.161.125	1.077.970.555	1.036.944.229	900.292.174
CUOTAS RECUPERACIÓN, MODERADORAS	929.329.048	367.742.556	396.773.194	403.456.071
SUB-TOTAL	**47.946.225.980**	**37.870.169.542**	**45.616.037.097**	**51.024.373.288**
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-S. DOCENTES (25)	-	-	183.928.097	537.433.406
OTROS NOTAS DEBITO - CRÉDITO- ANULACIONES	(331.154.028)	163.764.917	(972.772.216)	(426.510.515)
TOTAL	**47.615.071.952**	**38.528.037.001**	**44.827.192.978**	**51.135.296.179**

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

Para el año 2015 se denota un aumento en el régimen contributivo en un 67% equivalente a $ 733.492.965, esto se debe a programación del plan de mercadeo y está en proceso de ejecución, para este régimen se ve un incremento en: Famisanar 55%, nueva EPS 91 %, Coomeva y Sanitas 100%, esto debido a que con el régimen subsidiado se

ha visto una disminución significativa debido a la falta de contratación, el hospital ha venido gestionando nuevos clientes.

Para el régimen subsidiado se denota un incremento de un 7% que corresponde a $ 2.784.427.217, el incremento no es tan significativo, ya que con las políticas establecidas por el gobierno se ha comenzado con la intervención de algunas EPSS impidiendo de esta manera la contratación y el flujo de recursos, entidades como Caprecom con quien hay contrato hasta el 30 de junio, Saludvida no existe contratación, Solsalud liquidada, para el año 2015 con respecto al año 2014 se ve una disminución en EPSS: Ecoopsos -51%, Cafam -23%, Comparta -10%

VALOR RADICADO EPS	TOTAL 2012	TOTAL 2013	TOTAL 2014	TOTAL 2015
TOTAL CONTRIBUTIVO	**723.605.624**	**952.833.582**	**789.356.884**	**1.517.236.807**
TOTAL SUBSIDIADO	**15.716.971.031**	**24.742.155.204**	**29.057.153.054**	**30.919.175.262**
SSC	10.882.690.294	303.294.213	1.542.250.976	2.490.954.491
OTRAS SECRETARIAS	237.330.457	109.101.673	337.146.889	588.817.753
ASEGURADORAS	510.156.496	646.692.244	876.340.986	1.278.050.953
FOSYGA	45.258.801	271.355.622	328.112.126	78.519.708
PARTICULARES	203.111.272	256.566.983	257.007.483	226.841.402
DEMAS PAGADORES	595.129.417	676.610.831	888.297.585	558.271.050
CUOTAS RECUPERACION, MODERADORAS Y COPAGOS	929.329.048	367.742.556	396.773.194	330.564.347
TOTAL	**30.199.854.903**	**28.961.917.667**	**35.208.995.535**	**38.525.865.179**

FUENTE DGH Y EXPRESADO EN PESOS $

Para el año 2015 se evidencia una disminución de 4 puntos con respecto al año anterior, esto debido a ciertas problemáticas que tenemos con algunas EPS, en el caso de Fosyga $ 650 millones al momento de llevar las cuentas cambiaron los parámetros de radicación, no permitiendo la recepción de las facturas, por otro lado, Caprecom con el nuevo sistema de radicación virtual ha resultado en un mayor desgaste administrativo para el hospital ya que por el volumen mensual de facturas, aproximadamente de 3.500 a 4.000, para la fecha existen 10.000 facturas por un valor aproximado de $ 2.000 millones pendientes de subir al sistema, algunas otras EPS han devuelto la facturación por la implementación de la normatividad 3374 del año 2.000, exige registrar el número de autorización en los medios magnéticos ejemplo Capresoca $ 359 millones, Comparta $ 177 millones, Nueva EPS $ 83 millones, Asmet Salud $ 79 millones. En la actualidad las EPS que se envían por correo certificado en la página en ocasiones se demora el comprobante de recibido por parte de la empresa de correo para el caso Mallamas $ 180 millones y demás empresas $ 120 millones. Cabe aclarar que en la actualidad están descargándose las guías para la radicación en sistema, se encontró a su vez ,que algunos funcionarios del hospital tenían en los puestos de trabajo facturación radicada la cual no había sido descargada del sistema.

% DE FACTURACIÓN RADICADA

AÑOS	2012	2013	2014	2015
VALOR FACTURADO DE BOGOTA	**47.615.071.952**	**38.528.037.001**	**44.827.192.978**	**51.135.296.179**
Valor radicado al día 20 s/g norma	30.199.854.903	28.961.917.667	35.208.995.535	38.525.865.179
Porcentaje de radicado al día 20 s/g norma	75%	91%	94%	90%

GLOSA

Se observa una disminución del 79% para el año del 2013, con respecto al año 2012 en el régimen contributivo, siendo las entidades más representativas Saludcoop, Sura, y Salud Total mientras que el resto de entidades se mantiene con un comportamiento constante, mientras que para el régimen subsidiado solamente se ve una disminución del 9% en donde entidades como Convida y Cafam son quienes mantienen conducta similar.

GLOSA RADICADO	2012	2013	2014	2015	inc o dis $ 2014-2015	inc o dis % 2014-2015
TOTAL CONTRIBUTIVO	784.857.496	164.751.637	360.528.701	1.205.119.645	844.590.944	234%
TOTAL SUBSIDIADO	7.237.414.472	6.611.701.406	4.387.682.318	4.449.979.216	62.296.898	1%
DEMÁS PAGADORES	4.183.883.047	2.321.729.172	2.625.261.403	2.442.438.468	-182.822.935	-100%

GRAN TOTAL	12.206.155.015	9.098.182.215	7.373.472.422	8.097.537.329	724.064.907	10%

El panorama para estos dos años es un ligeramente opuesto, ya que en los dos años anteriores se presentó una disminución, para el año 2014 y 2015 específicamente para el Régimen Contributivo hubo un incremento mayor al 100%, entidades como Famisanar y Salud Total están dentro de las más destacadas.

El régimen subsidiado se incrementó en 1% Al observar el comportamiento del régimen subsidiado para el año 2015, las empresas que ocupan un 63% del gran total son Convida y Cafam. Ecoopsos, por lo que disminuyó sustancialmente su radicación con relación a la comparación realizada de los años 2013 y 2014.

GLOSA ACEPTADA	2012	2013	2014	2015	inc o dis $ 2014-2015	inc o dis % 2014-2015
TOTAL CONTRIBUTIVO	16.514.063	20.080.152	102.135.578	97.054.309	-5.081.269	-5%
TOTAL SUBSIDIADO	484.816.978	332.377.699	2.480.682.621	1.512.282.975	-968.399.646	-39%
DEMÁS PAGADORES	1.236.081.835	1.868.142.705	328.198.981	178.186.027	-150.012.954	-124%
GRAN TOTAL	1.737.412.876	2.220.600.556	2.911.017.180	1.787.523.311	-1.123.493.869	-39%

Entidades que presentaron mayor valor en aceptación son Nueva EPS, Famisanar y Saludcoop con referencia a los años anteriores y Colsubsidio es la entidad con menos aceptación con un 7%. La glosa aceptada disminuye en 39% evidenciando que las glosas son la principal causa que utilizan las ERP, para retrasar sus acreencias con el HUS, Saludcoop es la entidad que tiene el mayor valor de aceptación con una representación importante tomando como referencia a los años 2014 y 2015.

GLOSA EN DISCUSIÓN	2.012	2.013	2.014	2.015	inc o dis $	inc o dis %
TOTAL CONTRIBUTIVO	373.295.635	17.507.632	17.319.869	330.162.243	312.842.374	1806%
TOTAL SUBSIDIADO	2.327.584.802	1.035.059.349	1.129.854.881	1.110.984.399	-18.870.482	-2%
DEMAS PAGADORES	3.361.643.522	4.659.659.008	1.309.390.947	2.300.630.137	-155.935.560	-140%
GRAN TOTAL	6.062.523.959	5.712.225.989	2.456.565.697	3.741.776.779	1.285.211.082	52%

La glosa en discusión o no conciliada, presentó una tendencia de incremento en el régimen contributivo, en el subsidiado se mantuvo a nivel global y los demás pagadores presentaron disminución.

2.1.2. RECAUDO

RECAUDOS CONTABILIZADOS DE ENERO A JUNIO DE 2015			
UNIDAD FUNCIONAL DE BOGOTA			
MERCADO	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL	TOTAL
SOAT	762.174.424	1.024.837.949	1.787.012.373
FOSYGA	204.515.322		204.515.322
SUBSIDIADO	15.766.099.010	8.494.662.886	24.260.761.896
CONTRIBUTIVO	2.111.148.287	2.853.847.287	4.964.995.574
CAPITADO	0	11.760.557	11.760.557
IPS PUBLICAS	7.058.900		7.058.900
IPS PRIVADAS	2.904.536		2.904.536
ARL	58.999.702	12.168.057	71.167.759
VIDA	5.925.822	2.787.966	8.713.788
MEDICINA PREPAGADA	0		0
ENTIDADES ESPECIALES	823.204.052	72.669.887	895.873.939
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	781.416.398	404.842.495	1.186.258.893
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	567.109.992	117.349.579	684.459.571

SUBTOTAL	**21.090.556.445**	**12.994.926.663**	**34.085.483.108**
OTROS RECAUDOS DIFERENTES A CARTERA	**VIGENCIAS ANTERIORES**	**VIGENCIA ACTUAL**	**TOTAL**
PAGO CONVENIOS UNIVERSIDADES	320.936.786	337.953.457	658.890.243
COPAGOS-BTA		670.492.888	670.492.888
APORTE PATRONAL - SGP		2.440.964.057	2.440.964.057
TOTAL RECAUDOS OTROS DEUDORES CARTERA	**320.936.786**	**3.449.410.402**	**3.770.347.188**
TOTAL RECAUDOS CONTABILIZADOS A JUNIO 2015	**21.411.493.231**	**16.444.337.065**	**37.855.830.296**
UNIDAD FUNCIONAL DE LA VEGA			
MERCADO	**VIGENCIAS ANTERIORES**	**VIGENCIA ACTUAL**	**TOTAL**
SOAT	184.775		184.775
SUBTOTAL	**184.775**	**0**	**184.775**
TOTAL BOGOTÁ + LA VEGA	**21.411.678.006**	**16.444.337.065**	**37.856.015.071**
PROMEDIO VIGENCIAS SOBRE EL TOTAL	**57%**	**43%**	**0**

Para el segundo trimestre del año 2015, en la Sede Bogotá, los recaudos por mercados que tienen mayor representatividad: Régimen subsidiado, seguidos del régimen contributivo, representando éstos dos un 77% sobre el total recaudado por mercados, cabe resaltar que del total recaudado, las vigencias anteriores tienen una participación del 57% y la presente vigencia un participación del 43%

Durante el periodo, los mejores pagadores de la Sede Bogotá son: Convida, Colsubsidio y Capital Salud del régimen subsidiado y Famisanar del régimen contributivo.

RECAUDOS VIGENCIAS ANTERIORES BOGOTA	**A JUNIO 30/2012**	**A JUNIO 30/2013**	**A JUNIO 30/2014**	**A JUNIO 30/2015**
DETALLE CONSOLIDADO	Total CXC 31-12-	Total CXC 31-12-	Total CXC 31-12-	Total CXC 31-12-14
TOTAL CARTERA CORRIENTE (1409)	43.544.889.317	53.726.965.972	70.235.915.076	47.378.123.052
TOTAL CARTERA NO CORRIENTE (1409)		6.280.081.784	8.021.480.005	32.652.593.032
TOTAL CARTERA	**43.544.889.317**	**60.007.047.756**	**78.257.395.081**	**80.030.716.084**
menos GIRO DIRECTO NO DESCARGADO EN CARTERA (1409)		1.728.491.792	9.831.446.342	8.838.541.841
menos VR CONSG. EN TRAMITE DE IDENTIFICACIÓN (242590)	1.462.147.795	124.421.887	0	0
menos ANTICIPOS RECIBIDOS (2450)	482.297.264	3.569.120.482	3.386.171.308	440.109.939
menos RECAUDOS POR CLASIFICAR (290580)		1.673.421.137	12.971.161.960	14.362.071.789
menos MAYOR VALOR RECIBIDO CLIENTES (242590)	120.543.110	138.274.680	184.834.169	228.545.728
Vr. POR DESCARGAR CARTERA	**2.064.988.169**	**7.233.729.978**	**26.373.613.779**	**23.869.269.297**
Glosa Aceptada Junio 30 de 2012-2013-2014-2015 (58158901-04 /	362.737.732	75.357	427.359.568	2.148.707.217
Cartera Neta a 31 dic vigencia anterior	41.117.163.416	52.773.242.421	51.456.421.734	54.012.739.570
Recuperación Cartera V/ Anteriores	**17.551.186.822**	**28.273.676.392**	**21.990.930.816**	**21.411.678.006**
% Recuperación	**43%**	**54%**	**43%**	**40%**

RECAUDOS DE LA VIGENCIA	**BOGOTA**			
RECONOCIMIENTOS	**jun-12**	**jun-13**	**jun-14**	**jun-15**
Venta de servicios de salud (Exc. Glosas)	42.043.513.122	36.308.779.985	43.202.999.900	50.305.877.285
menos PPNA	21.295.701.640	13.338.438.275	664.500.445	2.283.376.025
Reconocimientos Netos	**20.747.811.482**	**22.970.341.710**	**42.538.499.455**	**48.022.501.260,00**
RECAUDO				
Venta de servicios de salud	16.340.488.823	5.210.470.956	13.941.497.563	16.444.337.065
menos Recaudo PPNA	19.923.009.780	8.303.156.197	-	364.893.332
Recaudo Neto	**-3.582.520.957**	**-3.092.685.241**	**13.941.497.563**	**16.079.443.733**
% DE RECUPERACIÓN	**39%**	**14%**	**32%**	**33%**

% DE RECUPERACIÓN - SIN VINCULADOS	**-17%**	**-13%**	**33%**	**33%**

Al realizar el análisis partiendo de los reconocimientos netos se observa una recuperación de cartera de la vigencia del 33%

2.1.3. CARTERA

COMPARATIVO DE CARTERA A JUNIO DE 2015 (RADICADA Y SIN RADICAR)							
TOTAL CARTERA BOGOTA JUNIO 2015							
BOGOTA	**total**	**d0_30**	**d31_60**	**d61_90**	**d91_180**	**d181_360**	**mas360**
CARTERA RADICADA A JUNIO 30 DE 2015	71.610.795.110	4.682.705.361	5.107.635.834	4.643.738.195	12.435.873.935	12.308.800.434	32.432.041.350
CARTERA SIN RADICAR A JUNIO 30 DE 2015	13.173.221.399	7.658.867.961	2.715.811.947	1.098.023.166	1.078.474.237	622.044.088	0
TOTAL GENERAL	**84.784.016.509**	**12.341.573.322**	**7.823.447.781**	**5.741.761.361**	**13.514.348.172**	**12.930.844.522**	**32.432.041.350**

TOTAL CARTERA BOGOTA JUNIO 2014							
BOGOTA	**total**	**d0_30**	**d31_60**	**d61_90**	**d91_180**	**d181_360**	**mas360**
CARTERA RADICADA A JUNIO 30 DE 2014	76.195.585.074	2.362.456.113,60	6.725.065.466,00	6.251.804.000,00	12.413.740.312,49	20.034.306.992,04	28.408.212.189,81
CARTERA SIN RADICAR A JUNIO 30 DE 2014	8.079.198.037	5.973.739.718,99	1.119.546.745,00	122.591.877,00	495.416.371,80	367.903.324,35	0,00
TOTAL GENERAL	**84.274.783.111**	**8.336.195.833**	**7.844.612.211**	**6.374.395.877**	**12.909.156.684**	**20.402.210.316**	**28.408.212.190**

TOTAL CARTERA BOGOTA JUNIO 2012							
BOGOTA	**total**	**d0_30**	**d31_60**	**d61_90**	**d91_180**	**d181_360**	**mas360**
CARTERA RADICADA A JUNIO 30 DE 2012	50.310.770.689	3.539.918.261,63	7.285.251.651,97	7.417.631.783,70	10.108.948.229,25	8.051.469.848,47	13.907.550.913,65
CARTERA SIN RADICAR A JUNIO 30 DE 2012	6.760.661.397	5.604.919.277,90	15.620.848,74	20.278.557,49	176.027.709,60	182.517.476,01	761.297.526,92
TOTAL GENERAL	**57.071.432.085**	**9.144.837.540**	**7.300.872.501**	**7.437.910.341**	**10.284.975.939**	**8.233.987.324**	**14.668.848.441**

Al comparar los comportamientos de la cartera para la Sede Bogotá durante el 2° trimestre de las vigencias 2012 hasta 2015, se refleja un incremento año a año; del 4% de 2014 vs. 2015, un incremento del 19% de 2013 v. 2014 y un incremento del 17% de 2012 vs 2013.

Del 100% del periodo en lo corrido del año, el 16% se encuentra pendiente por radicar y el 84% se encuentra radicado, de la cual el 54% es cartera a más de 180 días.

A la anterior situación cabe anotarle, 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 se mantiene la tendencia a que las entidades no entreguen soportes oportunamente, el valor total de estas partidas con corte a junio de 2015 asciende a $22.896 millones; al respecto también se debe referir, que el valor registrado a cuentas por identificar de la sede, está sobrevalorado debido a que los pagos que realizan los clientes corresponden a las tres sedes y al no poder ser identificados el registro de todos, en primera instancia se carga a la sede de Bogotá, una vez se hace la respectiva identificación se registran los pagos debidamente.

2.1.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS

RECONOCIMIENTOS BOGOTA

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015	inc o dis $ 2015-2014
Disponibilidad inicial	12.188.038.700	10.379.414.823	11.949.519.593	15.335.617.149	36.974.368.745	21.638.751.596
Ingresos corrientes	43.942.592.239	44.552.126.997	44.044.542.194	48.357.029.290	53.735.735.661	5.378.706.371

Ingresos de capital	964.578.728	152.359.294	3.082.163.925	244.852.076	923.415.519	678.563.443
Cuentas por cobrar Otras vigencias	12.298.835.611	17.551.186.822	28.273.676.392	21.990.930.816	21.411.678.006	-579.252.810
TOTAL INGRESOS	69.394.045.278	72.635.087.936	87.349.902.104	85.928.429.331	113.045.197.931	27.116.768.600
TOTAL DE LA VIGENCIA	44.907.170.967	44.704.486.291	47.126.706.119	48.601.881.366	54.659.151.180	6.057.269.814

Los reconocimientos totales han tenido un crecimiento del 32% para el 2015 comparado con la vigencia 2014, sin embargo, el total de la vigencia tiene un aumento del 12% mientras que el periodo 2013 - 2014 disminuyó en un -2% En lo correspondiente a la venta de servicios de salud, se logró un crecimiento importante para el 2015, la mayor representación es el régimen subsidiado. En otros conceptos diferentes a ventas de servicios de salud se evidencia una gran variación aumentando el 141% en la presente vigencia, que corresponde a la disponibilidad inicial debido a recursos que quedaron disponibles en bancos a diciembre 31 de 2014.

En los aportes no ligados a la venta de servicios de salud presentaron una disminución, ya que en la vigencia 2014 se habían recibido por el concepto de Estampilla Prohospitales y Aportes del Sistema General de Participaciones (de acuerdo a la Ley 1608 de 2013 se deberían registrar presupuestalmente en este rubro para la vigencia 2013 y 2014) y de acuerdo al concepto emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social en marzo de 2015; se deberían seguir reconociendo presupuestalmente como se realizaba en la vigencia 2012, la venta de servicios a atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (incluye con o sin situación de fondos) para la vigencia 2015.

En la vigencia 2015 se ha ejecutado por reconocimiento $113.045 con respecto al total aprobado por la suma de $120.367 millones de pesos que corresponden al 94% mostrando un reconocimiento de eficiencia favorable en este trimestre.

RECAUDOS BOGOTA

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015	inc o dis $ 2015-2014
Disponibilidad inicial	12.188.038.700	10.379.414.823	11.949.519.593	15.335.617.149	36.974.368.745	21.638.751.596
Ingresos corrientes	26.549.471.603	18.849.102.698	12.946.233.165	19.095.526.953	19.874.195.441	778.668.488
Ingresos de capital	964.578.728	152.359.294	3.082.163.925	244.852.076	923.415.519	678.563.443
Cuentas por cobrar Otras vigencias	12.298.835.611	17.551.186.822	28.273.676.392	21.990.930.816	21.411.678.006	-579.252.810
TOTAL INGRESOS	52.000.924.642	46.932.063.637	56.251.593.075	56.666.926.994	79.183.657.711	22.516.730.717
TOTAL DE LA VIGENCIA	27.514.050.331	19.001.461.992	16.028.397.090	19.340.379.029	20.797.610.960	1.457.231.931

El recaudo total se incrementó en el 40% dado al mayor recaudo en las ventas de servicios de salud, en lo que respecta al recaudo de la vigencia presentando una variación del 18% comparado con el de la vigencia 2014. En la disponibilidad inicial el aumento muy considerable en al vigencia 2015 resultado del ejercicio de la vigencia 2014 y en ingresos de capital por el ingreso de los rendimientos financieros por el dinero en las cuentas bancarias del hospital obtenidos a junio de 2015 comparado con el año anterior porque el Hospital ha tenido mas recursos en las cuentas bancarias.

En atención a población pobre, en lo no cubierto con subsidios a la demanda (incluye con o sin situación de fondos) se tiene un aumento del 712% teniendo en cuenta que están incluidos los recursos del SGP por la suma de $2.440 millones registrados presupuestalmente como reconocimientos y recaudos en la venta de servicios de salud.

El porcentaje de recaudo total, con respecto a los reconocimientos totales es por el 70% y de acuerdo al presupuesto total programado por la suma de $120.367 millones de pesos con respecto al recaudo total es el 66%.

2.1.5 PRESUPUESTO DE GASTOS

COMPROMISOS BOGOTÁ

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015	inc o dis $ 2015-2014
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	25.985.587.180	27.098.543.705	27.293.755.336	26.431.734.890	29.556.546.067	3.124.811.177
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	27.639.748.844	30.402.665.158	31.894.755.686	32.481.965.721	39.814.320.729	7.332.355.008
INVERSIÓN	2.566.282.993	1.241.784.814	774.181.932	197.922.986	6.389.788.908	6.191.865.922
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	11.466.327.489	16.338.823.721	19.056.522.908	13.266.035.881	7.759.817.541	-5.506.218.340
TOTAL GASTOS	67.657.946.506	75.081.817.398	79.019.215.862	72.377.659.478	83.520.473.245	11.142.813.767
TOTAL DE LA VIGENCIA	56.191.619.017	58.742.993.677	59.962.692.954	59.111.623.597	75.760.655.704	16.649.032.107

Los compromisos totales han tenido un aumento del 15% para la vigencia 2015 con respecto a la vigencia 2014, es de resaltar que los gastos de funcionamiento tuvieron un incremento del 12% y los gastos de operación comercial y prestación de servicios aumentaron el 23% Esta variación de la vigencia 2014 a 2015 se presenta ya que actualmente se ha ejecutado más el presupuesto, registrándose presupuestalmente más contratos de las convocatorias de la compra de insumos y servicios para esta vigencia 2015.

La representación de las cuentas por pagar (vigencias anteriores) aumentó del 2012 a 2013 el 16% y disminuyó de 2013 a 2014 el -28% y del 2014 a 2015 el -42% de lo ejecutado por éste concepto.

Se puede observar que la ejecución total de los compromisos con respecto al presupuesto total aprobado por la suma de $120.367 millones de pesos en gastos para el 2015 es el 69% y en el 2014 es el 66%

OBLIGACIONES

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015	inc o dis $ 2015-2014
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	17.319.487.353	17.499.361.733	17.363.271.723	18.550.332.392	18.348.664.335	-201.668.057
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	13.664.500.613	16.322.963.889	12.506.098.170	17.275.006.251	18.073.452.671	798.446.420
INVERSIÓN	1.590.227.174	799.938.814	667.946.936	0	159.177.520	159.177.520
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	9.874.544.387	15.109.194.118	17.553.493.900	12.095.807.059	4.744.923.461	-7.350.883.598
TOTAL GASTOS	42.448.759.527	49.731.458.554	48.090.810.729	47.921.145.702	41.326.217.987	-6.594.927.715
TOTAL DE LA VIGENCIA	32.574.215.140	34.622.264.436	30.537.316.829	35.825.338.643	36.581.294.526	755.955.883

Se presenta una gran variación de la vigencia 2014 a 2015 del -14% del total de los gastos obligados, estando en gran representación por las cuentas por pagar (vigencias anteriores) por los servicios recibidos y facturados de los diferentes proveedores a este corte y de la vigencia actual se mantiene estable.

PAGOS BOGOTA

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015	inc o dis $ 2015-2014
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	15.838.758.763	16.156.585.863	15.141.485.973	16.177.754.062	16.756.991.117	579.237.055
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	6.031.560.444	5.010.939.381	4.271.739.662	8.461.238.857	10.099.184.640	1.637.945.783
INVERSIÓN	1.337.306.193	694.458.814	342.406.256	0	0	0
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	8.678.634.593	13.271.852.997	14.912.481.130	10.792.879.578	4.140.245.440	-6.652.634.138
TOTAL GASTOS	31.886.259.993	35.133.837.055	34.668.113.021	35.431.872.497	30.996.421.197	-4.435.451.300
TOTAL DE LA VIGENCIA	23.207.625.400	21.861.984.058	19.755.631.891	24.638.992.919	26.856.175.757	2.217.182.838

El total de pagos en el presupuesto gastos con respecto a los periodos 2013 a 2014 estuvo en un 2% y para el 2014 a 2015 en un -13%, donde se evidencia que el menor valor esta dado en el concepto de las cuentas por pagar (vigencias anteriores) y aumentando en los pagos de solo la vigencia en un 9% para el 2015 en los gastos de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios.

CUENTAS POR PAGAR PRESUPUESTALES CONSTITUIDAS BOGOTA

CONCEPTO	DE LA VIGENCIA 2010	DE LA VIGENCIA 2011	DE LA VIGENCIA 2012	DE LA VIGENCIA 2013	DE LA VIGENCIA 2014	inc o dis $ 2014-2013
COMPROMISOS - OBLIGACIONES	7.863.322.389	7.727.476.305	6.142.762.252	4.389.483.598	6.719.264.373	2.329.780.775
OBLIGACIONES - PAGOS	3.803.374.829	8.721.712.481	13.317.729.271	9.527.746.247	1.458.130.984	-8.069.615.263
TOTAL	11.666.697.218	16.449.188.786	19.460.491.523	13.917.229.845	8.177.395.357	-5.739.834.488

Como observamos, en las cuentas por pagar constituidas del ejercicio de la vigencia 2014 por saldos de contratos (compromisos-obligaciones) aumentaron comparados con la vigencia 2013, situación dada por la firma del contrato realizado para el reforzamiento estructural del edificio asistencial incluida su interventoría por la suma de $2.984 millones cuya ejecución se proyecta terminada la vigencia 2015 y en cuentas por pagar causadas (obligaciones – pagos) los saldos son inferiores de un año a otro, disminuyendo en un 85% de la vigencia 2013 a 2014 por el mayor valor pagado.

2.1.6 BALANCE PRESUPUESTAL BOGOTÁ

INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015
Ingresos por venta de salud reconocidos	40.932.029.373	42.043.513.122	36.308.779.985	43.202.999.900	50.305.877.285
Gastos de funcionamiento comprometidos	25.985.587.180	27.098.543.705	27.293.755.336	26.431.734.890	29.556.546.067
Gastos de operación y prestación de servicios comprometidos	27.639.748.844	30.402.665.158	31.894.755.686	32.481.965.721	39.814.320.729
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	**76**	**73**	**61**	**73**	**73**
Ingresos por venta de salud recaudados	23.538.908.737	16.340.488.823	5.210.470.956	13.941.497.563	16.444.337.065
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	**44**	**28**	**9**	**24**	**24**
Ingreso reconocido total	69.394.045.278	72.635.087.936	87.349.902.104	85.928.429.331	113.045.197.931
Ingreso recaudado total	52.000.924.642	46.932.063.637	56.251.593.075	56.666.926.994	79.183.657.711
Gasto comprometido total	67.657.946.506	75.081.817.398	79.019.215.862	72.377.659.478	83.520.473.245
Relación reconocimiento total/ compromiso total	**103**	**97**	**111**	**119**	**135**
Relación recaudo total/	**77**	**63**	**71**	**78**	**95**

compromiso total					

El porcentaje de cubrimiento de los gastos totales habituales comprometidos frente a los ingresos por venta de servicios de salud reconocidos, se mantienen estables, su cubrimiento para la vigencia 2015 comparado con la vigencia 2014, el cual representa que por cada $100 pesos que el Hospital compromete tiene reconocimiento por ventas de servicios de salud de $73 pesos, pero el mismo indicador con recaudos fue para la vigencia 2015 de $24 pesos, siendo igual comparado con el de la vigencia 2014; teniendo en cuenta que se realizaron los compromisos a contratos que cubren en su mayoría, la vigencia de 2015 y el recaudo por la venta de servicios del segundo trimestre. Cabe 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 el ejercicio se hace con el total de reconocimientos y compromisos teniendo en cuenta en ingresos la disponibilidad inicial, aportes recibidos y las cuentas por cobrar y en los gastos las cuentas por pagar (vigencias anteriores) para la vigencia 2015 llega a $135 pesos, mejorando con respecto a la vigencia anterior y a la relación de recaudos totales con gastos comprometidos totales llega a $95 en la vigencia 2015 mejorando con relación al de las vigencias anteriores que fue inferior.

***BALANCE PRESUPUESTAL BOGOTA-GASTOS OBLIGADOS**

Al analizar este indicador presenta una mejora con respecto a los gastos comprometidos donde se muestra los gastos realmente recibidos o facturados por la compra o prestación de servicios:

INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015
Ingresos por venta de salud reconocidos	40.932.029.373	42.043.513.122	36.308.779.985	43.202.999.900	50.305.877.285
Gastos de funcionamiento obligados	17.319.487.353	17.499.361.733	17.363.271.723	18.550.332.392	18.348.664.335
Gastos de operación y prestación de servicios obligados	13.664.500.613	16.322.963.889	12.506.098.170	17.275.006.251	18.073.452.671
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	**132**	**124**	**122**	**121**	**138**
Ingresos por venta de salud recaudados	23.538.908.737	16.340.488.823	5.210.470.956	13.941.497.563	16.444.337.065
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	**76**	**48**	**17**	**39**	**45**
Ingreso reconocido total	69.394.045.278	72.635.087.936	87.349.902.104	85.928.429.331	113.045.197.931
Ingreso recaudado total	52.000.924.642	46.932.063.637	56.251.593.075	56.666.926.994	79.183.657.711
Gasto obligado total	42.448.759.527	49.731.458.554	48.090.810.729	47.921.145.702	41.326.217.987
Relación reconocimiento total/ obligado total	**163**	**146**	**182**	**179**	**274**
Relación recaudo total/ obligado total	**123**	**94**	**117**	**118**	**192**

El porcentaje de cubrimiento de los gastos totales habituales obligados con los ingresos por venta de servicios de salud reconocidos aumentó en cubrimiento para la vigencia 2015 comparado con la vigencia 2014 donde representa por cada $100 pesos que el Hospital obliga tiene reconocimiento por ventas de servicios de salud $138 pesos, pero el mismo indicador con recaudos de solo la vigencia 2015 es de $45 pesos mejorando con el comparado de la vigencia 2014.

Si el ejercicio lo hacemos con el total de reconocimientos y obligaciones teniendo en cuenta en los ingresos la disponibilidad inicial, aportes recibidos y las cuentas por cobrar (otras vigencias) y en los gastos las cuentas por

pagar (vigencias anteriores) obligadas para la vigencia 2015 llega a $274 pesos mejorando con respecto a la vigencia anterior y la relación de recaudos totales con gastos obligados totales llega a $192 en la vigencia 2015 mejorando el de vigencias anteriores.

2.1.7 INDICADORES PRESUPUESTALES RESOLUCIONES 710 DE 2012 Y 743 DE 2013

Indicadores Resolución No. 743 de 2013
"Indicador No. 5"

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

		Compromisos	***Compromisos Indexado***	***Obligaciones***	***Obligaciones Indexado***
		30/06/2015	***30/06/2014***	***30/06/2015***	***30/06/2014***
Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año	*a*	*69.370.866.796*	*61.069.942.053*	*36.422.117.006*	*37.136.546.037*
(/)Numero de UVR producidas en la vigencia	*b*	*7.507.374,42*	*6.841.453,89*	*7.507.374,42*	*6.841.453,89*
Resultado (a/b)		***9.240***	***8.926***	***4.852***	***5.428***
Resultado Indicador			***1,04***		***0,89***
Estándar indicador			***<0,90***		***<0,90***

Indicador Resolución No. 743 de 2013 "Indicador No. 9"

Equilibrio Presupuestal con Recaudo Bogotá

		Compromisos Jun-15	***Obligaciones Jun-15***
Ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (Incluye CxC)	*a*	*79.183.657.711*	*79.183.657.711*
Ejecución de gastos compromisos (Incluye CxP)	*b*	*83.520.473.245*	*41.326.217.987*
Resultado Indicador (a/b)		***0,95***	***1,92***
Estándar indicador		***>1,00***	***>1,00***

Indicadores Resolución No. 2509 de 2012 "Indicador para la categorización del riesgo"	**Valor Compromisos**	**Valor Obligaciones**
Superávit o déficit operacional corriente	***-30.957.009.204***	***1.991.740.586***
Superávit o déficit operacional no corriente	***25.314.727.271***	***25.314.727.271***
Superávit o déficit total	***-5.642.281.933***	***27.306.467.857***
Riesgo medio/ Sin Riesgo	***-0,15***	***0,71***
Superávit o déficit presupuestal (Sin Riesgo)	***29.524.724.686***	***71.718.979.944***

2.1.8 ACTIVIDAD ECONÓMICA

DETALLE	30-JN-11	30-JN-12	30-JN-13	30-JN-14	30-JN-15	inc o dis $ 2014/2013	inc o dis % 14/13	inc o dis $ 2015/2014	inc o dis % 15/14
INGRESOS OPERACIONALES	**88.358.399**	**47.615.652**	**38.528.037**	**43.966.511**	**50.707.605**	5.438.474	12%	6.741.094	13%
COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	73.027.855	37.939.086	31.955.661	38.786.538	41.380.580	6.830.876	18%	2.594.042	6%
UTILIDAD BRUTA	**15.330.544**	**9.676.566**	**6.572.376**	**5.179.973**	**9.327.025**	**-1.392.402**	**-27%**	**4.147.052**	**44%**
GASTOS OPERACIONALES	8.928.004	5.936.998	9.588.467	6.982.782	6.667.290	-2.605.685	-37%	-315.492	-5%
ADMINISTRACIÓN	3.866.120	3.169.675	1.557.391	1.590.535	1.736.762	33.144	2%	146.227	8%
PROVIS. AGOTAM. DEPREC.Y AMORT.	5.061.884	2.767.323	8.031.076	5.392.247	4.930.528	-2.638.829	-49%	-461.719	-9%
EXCEDENTE (DÉFICIT) OPERAC.	**6.402.540**	**3.739.568**	**-3.016.092**	**-1.802.809**	**2.659.735**	**1.213.283**	**-67%**	**4.462.544**	**100%**
TRANSFERENCIAS	0	0	5.121.898	4.645.365	3.098.054	-476.534	-10%	-1.547.311	-50%
OTROS INGRESOS	1.492.678	984.304	1.278.689	2.482.902	2.451.539	1.204.213	49%	-31.363	-1%
OTROS GASTOS	5.084.003	3.594.517	2.802.554	3.340.707	2.097.396	538.153	16%	-1.243.311	-59%
EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERC.	**2.811.215**	**1.129.354**	**581.942**	**1.984.750**	**6.111.932**	**1.402.808**	**71%**	**4.127.182**	**68%**

En Bogotá, los ingresos operacionales de junio de 2014 a junio 2015 aumentaron en $6.741, lo que equivale a un aumento del 13% Los rubros más significativos en este incremento están en farmacia e insumos con $1.430.280, imagenología con $1.140.413, laboratorio clínico con $966.037, quirófanos con $824.794, servicios ambulatorios con $476.261, entre otros. En resumen todos los servicios presentaron incremento a excepción de la unidad renal con una disminución de $664.

Para el año 2014 los costos de ventas aumentan en un 6% En el 2014 los costos de ventas eran del 88% y en el 2015 del 82% por consiguiente ésta disminución de costos representa un incremento en la utilidad bruta operacional del 6% del 12% en el 2014 al 18% en el 2015.

Los gastos operacionales disminuyen a junio de 2015 en - $315 equivalente a un -5% principalmente por la disminución de las provisiones y amortizaciones en - $461 millones.

Las transferencias han disminuido en - $1.547 millones lo que equivale a un -50% esto debido a que desde el año 2014 no se reciben recursos suficientes por políticas del departamento.

Los otros ingresos se mantienen constantes con una disminución del 1% comprendidos por ingresos financieros obtenidos en descuentos por pronto pago, intereses bancarios e intereses a clientes por no pago.

Los otros gastos incluyen las glosas de la vigencia por $401 millones y de vigencias anteriores por $1.387 millones, se evidencia una disminución en este rubro de $1.243 equivalente al 59% con relación al año 2014 principalmente en glosas que pasó de $2.148 a $1.789.

2.2. UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ

2.2.1 FACTURACIÓN

FACTURACIÓN POR SERVICIOS PRESTADOS	2012	2013	2014	2015
Facturación Modulo (43)	**9.246.900.927**	**8.872.357.498**	**11.442.074.127**	**13.028.763.519**
CUENTA 48	0	0	19.856.253	-
TOTAL	**9.246.900.927**	**8.872.357.498**	**11.461.930.380**	**13.028.763.519**

Promedio Año	1.541.150.155	1.478.726.250	1.910.321.730	2.171.460.587

FUENTE DGH Y EXPRESADO EN PESOS $

Se puede observar que del año 2014 al año 2015 la facturación aumenta en 14% correspondiente a $ 1.586 millones, los servicios más representativos son: apoyo terapéutico farmacia $ 242 millones, imagenología $ 281 millones, consulta especializada $ 383 millones, estas cifras obedecen a mayor productividad durante este periodo: contratación de un nuevo ortopedista y pediatra, se contrataron servicios de neurofisiología, se atiende servicios primarios debido al cierre de la EPS Sanitas. Se está operando colecistectomía y apendicetomía por laparoscopia y se están llevando a cabo jornadas de artroscopias.

VALOR FACTURADO	2012	2013	2014	2015
EPS	**TOTAL 2012**	**TOTAL 2013**	**TOTAL 2014**	**TOTAL**
TOTAL CONTRIBUTIVO	**1.819.298.879**	**2.931.659.426**	**3.123.562.457**	**3.906.374.466**
TOTAL SUBSIDIADO	**4.914.775.552**	**5.571.999.395**	**7.199.102.425**	**7.388.612.830**
SSC	1.313.723.199	99.053.029	189.427.343	300.521.842
OTRAS SECRETARIAS	168.799.085	38.190.584	52.718.776	29.077.186
ASEGURADORAS	171.934.397	187.898.786	148.802.470	236.458.098
FOSYGA (ECAT)	9.134.880	30.849.542	17.594.960	31.363.769
PARTICULARES	83.261.663	101.587.504	68.031.811	90.116.367
DEMÁS PAGADORES	270.816.293	332.454.044	407.338.308	402.992.852
CUOTAS RECUPERACIÓN, MODERADORAS Y COPAGOS	283.854.672	244.506.286	277.544.609	287.115.496
Facturación Modulo	**9.246.900.927**	**8.872.357.498**	**11.461.930.380**	**13.028.763.520**

Revisando las cifras a nivel de mercados, para el régimen contributivo se evidencia un aumento del 77% de la EPS Sanitas, Saludcoop 45% y Famisanar 34% esto se debe al aumento de la productividad y mejoría de la oportunidad en algunas especialidades como medicina interna y ortopedia. En cuanto al régimen subsidiado, se ha visto una disminución importante de la facturación en servicios de procedimientos endoscópicos, laboratorio clínico, los cuales se derivaron a otras IPS debido a tarifas, valga anotar que en la actualidad las tarifas se están negociando con la EPS.

La SSC durante el primer semestre de los años 2014 a 2015 aumenta en $ 111 millones que corresponde all 59% de la facturación.

VALOR FACTURADO	2012	2013	2014	2015
EPS	**TOTAL 2012**	**TOTAL 2013**	**TOTAL 2014**	**TOTAL**
TOTAL CONTRIBUTIVO	**1.309.499.587**	**784.408.143**	**2.590.395.949**	**3.136.002.794**
TOTAL SUBSIDIADO	**3.091.166.829**	**1.833.666.049**	**5.702.611.734**	**5.846.208.656**
SSC	1.144.008.811	-	135.413.154	189.879.235
OTRAS SECRETARIAS	7.092.051	66.533	38.082.321	15.739.921
ASEGURADORAS	117.525.410	44.472.785	120.264.136	190.511.535
FOSYGA	0	-	11.041.954	-
PARTICULARES	83.261.663	101.587.504	68.031.811	90.116.367
DEMAS PAGADORES	166.842.490	83.182.450	296.832.419	280.248.082
CUOTAS RECUPERACIÓN, MODERADORAS Y COPAGOS	283.854.672	244.506.286	277.544.609	287.115.496
SUB-TOTAL	**6.203.251.513**	**3.091.889.750**	**9.240.218.087**	**10.035.822.086**
FACTURACIÓN (2012 Y VIGENCIAS ANTERIORES)	0	-	-	-
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-S. DOCENTES (25)	0	-	-	-
Otros Notas Debito - Crédito- Anulaciones	67.002.201	-	1.305.160	-
Facturación Modulo	**6.270.253.714**	**3.091.889.750**	**9.241.523.247**	**10.035.822.086**

% FACTURACIÓN RADICADA

VALOR FACTURADO DE ZIPAQUIRÁ	**9.246.900.927**	**8.872.357.498**	**11.461.930.380**	**13.028.763.520**
Valor radicado al dia 20 s/g norma	**6.270.253.714**	**3.091.889.750**	**9.241.523.247**	**10.035.822.086**
Porcentaje de radicado al día 20 s/g norma	84%	43%	95%	93%

En cuanto al comportamiento de la radicación corte al último día de mes junio el porcentaje de radicación disminuye levemente, a pesar de las medidas de orden administrativas tomadas para mejorar la radicación en las entidades, entidades como la Policía se niega a recibir la facturación, Fosyga hace cambio en sus políticas de recepción y la certificación de algunas EPS contrato capitado se demoran en enviar la certificación.

GLOSA

GLOSA RADICADO	2012	2013	2014	2015	inc o dis $	inc o dis %
TOTAL CONTRIBUTIVO	53.074.119	321.815.777	352.869.638	331.989.684	-20.879.954	-6%
TOTAL SUBSIDIADO	98.285.373	226.940.515	301.497.065	655.528.783	354.031.719	117%
GLOSA RADICADO	**2.012**	**2.013**	**2.014**	**2.015**	**inc o dis $**	**inc o dis %**
DEMÁS PAGADORES	47.134.559	227.038.839	766.640.552	105.326.002	-661.314.550	-186%
GRAN TOTAL	198.494.051	775.795.131	1.421.007.255	1.092.844.469	-328.162.785	23%

El comportamiento general del régimen contributivo fue constante, el promedio general de los años analizados 2013, 2014 y 2015 mantiene una radicación estándar. El régimen subsidiado presentó incremento en su radicación con un porcentaje mayor al 100% caso contrario ocurre con los demás pagadores, ya que estos si presentaron una disminución perceptible.

GLOSA ACEPTADO	2012	2013	2014	2015	inc o dis $	inc o dis %
TOTAL	6.057.450	7.349.446	78.487.050	101.173.955	22.686.905	29%
TOTAL SUBSIDIADO	25.559.011	7.033.444	117.343.739	184.425.043	67.081.304	27%
DEMÁS PAGADORES	117.076.021	24.926.723	102.117.325	13.669.597	-88.447.728	178%
GRAN TOTAL	148.692.482	39.309.613	297.948.114	299.268.595	1.320.481	0%

Los valores aceptados se destacan especialmente en demás pagadores; en comparación de los tres años se evidencia una importante disminución en el valor correspondiente a dicho rubro. Los regímenes contributivo y subsidiado evidencian incremento, esto debido a las conciliaciones y acuerdos realizados con entidades.

GLOSA EN DISCUSIÓN	2012	2013	2014	2015	inc o dis $	inc o
TOTAL CONTRIBUTIVO	50.777.193	5.095.543	192.593.419	378.474.729	185.881.310	97%
TOTAL SUBSIDIADO	86.669.916	120.460.229	148.701.809	211.661.063	115.659.194	42%
DEMÁS PAGADORES	25.251.052	134.203.417	92.717.902	770.627.268	336.614.139	72%
GRAN TOTAL	162.698.161	259.759.189	434.013.130	1.360.763.060	926.749.931	214%

La glosa en discusión si presenta un aumento significativo ya que entidades específicas como Nueva EPS, Salud Total han realizado barridos de cuentas de cuentas pendientes de años anteriores a los expuestos haciendo que la cartera sea incrementada para el respectivo cobro por parte de la IPS. Entidades como Cafam y Colsubsidio presentaron su mayor incremento en el año en curso por parte del Subsidiado.

2.2.2. RECAUDO

UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ			
MERCADO	**VIGENCIAS ANTERIORES**	**VIGENCIA ACTUAL**	**TOTAL**
SOAT	627.350.859	171.345.301	798.696.160
FOSYGA			0
CAPITADO		1.006.294.920	1.006.294.920
IPS PRIVADAS	40.373.100	10.168.335	50.541.435
IPS PUBLICAS	23.043.200	980.000	24.023.200
CONTRIBUTIVO	1.346.909.042	1.040.620.479	2.387.529.521
SUBSIDIADO	6.525.348.689	3.649.695.227	10.175.043.916
VIDA	16.753.065	6.524.588	23.277.653
ENTIDADES ESPECIALES	9.336.370	9.600.000	18.936.370
MEDICINA PREPAGADA	15.946.330		15.946.330
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	16.035.508		16.035.508
ARL	2.090.788		2.090.788
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	74.516.854		74.516.854
SUBTOTAL	**8.697.703.805**	**5.895.228.850**	**14.592.932.655**
OTROS RECAUDOS DIFERENTES A CARTERA	**VIGENCIAS ANTERIORES**	**VIGENCIA ACTUAL**	**TOTAL**
COPAGOS-ZIPA		399.430.625	399.430.625
TOTAL RECAUDOS OTROS DEUDORES CARTERA	**0**	**399.430.625**	**399.430.625**
TOTAL RECAUDADOS CONTABILIZADOS A JUNIO	**8.697.703.805**	**6.294.659.475**	**14.992.363.280**
PROMEDIO VIGENCIAS SOBRE EL TOTAL	**58%**	**42%**	**0**

El recaudo de la Unidad Funcional de Zipaquirá durante el segundo trimestre de 2015, tiene su mayor representación en los regímenes subsidiado y contributivo con un 84% del total.

Del total recaudado, el 58% corresponde a vigencias anteriores y el 42% a la presente vigencia. Las entidades con mejor comportamiento de pago en la UFZ son: Comparta, Saludvida, Famisanar y Cafesalud y las que presentan la menor frecuencia de pago son las entidades territoriales, comparado con las vigencias 2014, 2013 y 2012 se puede observar que de manera general se mantienen las tendencias de pago en lo que se refiere al régimen subsidiado, esto fundamentalmente se debe a que el Ministerio de Salud realiza pagos por giro directo.

RECAUDOS VIGENCIAS ANTERIORES ZIPA	**A JUNIO 31/2012**	**A JUNIO 31/2013**	**A JUNIO 31/2014**	**A JUNIO 31/2015**
DETALLE CONSOLIDADO	Total CXC 31-12-11	Total CXC 31-12-12	Total CXC 31-12-13	Total CXC 31-12-14
TOTAL CARTERA CORRIENTE (1409)	7.225.139.499	9.090.614.189	13.667.845.504	11.277.763.727
TOTAL CARTERA NO CORRIENTE (1409)		898.903.290	1.546.630.747	4.402.790.564
TOTAL CARTERA	**7.225.139.499**	**9.989.517.479**	**15.214.476.251**	**15.680.554.291**
menos GIRO DIRECTO ABONO A CARTERA (1409)	0	0	230.292.214	0
Menos VR CONSG. EN TRAMITE DE IDENTIFICACIÓN (242590)	0	0	0	0
menos ANTICIPOS RECIBIDOS (2450)	2.647.517	16.713.845	16.727.845	0
menos RECAUDOS POR CLASIFICAR (290580)	0	0	5.800	61.962.782
menos MAYOR VALOR RECIBIDO CLIENTES (242590)	0	0	0	0
Vr. POR DESCARGAR CARTERA	**2.647.517**	**16.713.845**	**247.025.859**	**61.962.782**
Glosa Aceptada Junio de 2012-2013-2014-2015 (58158901-04 / 58158911-14)	668.973.608	277.650.732	285.529.652	255.547.100

Cartera Neta	6.553.518.374	9.695.152.902	14.681.920.740	15.363.044.408
Recuperación Cartera V/ Anteriores	**1.654.191.610**	**2.898.423.163**	**6.935.535.309**	**8.697.703.805**
% Recuperación	**25%**	**30%**	**47%**	**57%**

Al realizar el análisis partiendo de la cartera a 31 de diciembre de 2012 se observa una recuperación de vigencias anteriores del 25% en cuanto a la cartera de diciembre de 2013 una recuperación del 30% al corte 2014 una recuperación del 47% y para 2015 un porcentaje de recuperación del 57%

Los valores recaudados de vigencias anteriores en la Unidad Funcional de Zipaquirá correspondientes al II trimestre evidencian un aumento, debido a que se han identificado un mayor número de cuentas contables de Zipaquirá.

RECAUDOS DE LA VIGENCIA ZIPAQUIRÁ				
RECONOCIMIENTOS	**jun-12**	**jun-13**	**jun-14**	**jun-15**
Venta de servicios de salud (Exc. Glosas)	8.716.677.889	9.797.523.894	11.361.108.309	12.689.338.393
menos PPNA	987.094.395	72.632.608	203.560.791	308.305.617
Reconocimientos Netos	**7.729.583.494**	**9.724.891.286**	**11.157.547.518**	**12.381.032.776**
RECAUDO				
Venta de servicios de salud	2.294.663.210	1.718.789.026	6.125.005.910	6.294.659.475
menos Recaudo PPNA	426.064.685	5.441.388	-	-
Recaudo Neto	**1.868.598.525**	**1.713.347.638**	**6.125.005.910**	**6.294.659.475**
% DE RECUPERACIÓN	**26%**	**18%**	**54%**	**50%**
% DE RECUPERACIÓN - SIN VINCULADOS	**24%**	**18%**	**55%**	**51%**

Al realizar el análisis partiendo de los reconocimientos netos se observa una recuperación de cartera de la vigencia del 54% para junio de 2014 y una recuperación del 50% para junio de 2015.

2.2.3. CARTERA

COMPARATIVO DE CARTERA A JUNIO 30 DE 2015 (RADICADA Y SIN RADICAR)							
TOTAL CARTERA ZIPAQUIRÁ JUNIO 2015							
ZIPAQUIRÁ	**total**	**d0_30**	**d31_60**	**d61_90**	**d91_180**	**d181_360**	**mas360**
CARTERA RADICADA A JUNIO 30 DE 2015	13.996.390.927	668.463.112	1.420.920.272	1.473.404.448	2.964.445.325	2.998.705.321	4.470.452.450
CARTERA SIN RADICAR A JUNIO 30 DE 2015	3.816.326.844	2.978.320.734	358.055.407	101.740.064	98.623.626	279.587.013	0
TOTAL GENERAL	**17.812.717.771**	**3.646.783.846**	**1.778.975.679**	**1.575.144.512**	**3.063.068.951**	**3.278.292.334**	**4.470.452.450**

COMPARATIVO DE CARTERA A JUNIO DE 2014 (RADICADA Y SIN RADICAR)							
TOTAL CARTERA ZIPAQUIRÁ JUNIO 2014							
ZIPAQUIRÁ	**Total**	**d0_30**	**d31_60**	**d61_90**	**d91_180**	**d181_360**	**mas360**
CARTERA RADICADA A JUNIO 30 DE 2014	15.249.222.633	888.085.279	1.799.649.113	1.371.528.058	3.145.213.003	3.374.136.683	4.670.610.496
CARTERA SIN RADICAR A JUNIO 30 DE 2014	2.280.981.272	1.859.021.067	142.657.835	8.815.120	35.038.295	25.692.063	209.756.892
TOTAL GENERAL	**17.530.203.905**	**2.747.106.346**	**1.942.306.948**	**1.380.343.178**	**3.180.251.298**	**3.399.828.746**	**4.880.367.388**

TOTAL CARTERA ZIPAQUIRÁ JUNIO 2013							
ZIPAQUIRÁ	**Total**	**d0_30**	**d31_60**	**d61_90**	**d91_180**	**d181_360**	**mas360**
CARTERA RADICADA A JUNIO 30 DE 2013	9.880.613.346	41.099.941	266.370.940	557.361.053	2.042.261.792	3.305.680.288	3.667.839.331
CARTERA SIN RADICAR A JUNIO 30 DE 2013	5.370.966.529	2.631.762.109	1.116.817.041	659.178.315	808.365.728	73.030.891	81.812.445
TOTAL GENERAL	**15.251.579.875**	**2.672.862.050**	**1.383.187.981**	**1.216.539.368**	**2.850.627.520**	**3.378.711.179**	**3.749.651.776**

TOTAL CARTERA ZIPAQUIRÁ JUNIO 2012							
ZIPAQUIRÁ	Total	d0_30	d31_60	d61_90	d91_180	d181_360	mas360
CARTERA RADICADA A JUNIO 30 DE 2012	8.168.005.210	1.049.376.161	1.162.330.206	915.122.572	1.422.045.698	994.587.688	2.624.542.883
CARTERA SIN RADICAR A JUNIO 30 DE 2012	474.324.000	202.453.489	227.724.181	364.781	708.566	14.849.210	28.223.772
TOTAL GENERAL	8.642.329.210	1.251.829.650	1.390.054.387	915.487.353	1.422.754.264	1.009.436.898	2.652.766.655

Al comparar los comportamientos de la cartera para la UFZ durante el II trimestre de las vigencias 2012 hasta 2015 se evidencia incremento; del 3% de 2014 vs 2015, del 13% de 2013 vs 2014 y un incremento del 43% de 2012 vs 2013.

Del 100% del periodo en lo corrido del año, el 21% se encuentra pendiente por radicar y el 79% se encuentra radicado, cuyo 44% corresponde a cartera de más de 180 días.

A la anterior situación cabe anotarle, 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 se mantiene la tendencia a que las entidades no entreguen soportes oportunamente.

2.2.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS

RECONOCIMIENTOS ZIPAQUIRÁ

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015	inc o dis $ 2015-2014
Disponibilidad inicial	0	0	0	1.307.220.966	614.792.223	-692.428.743
Ingresos corrientes	8.459.073.643	8.783.549.367	10.299.393.459	11.375.722.076	13.249.007.934	1.873.285.858
CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015	inc o dis $ 2015-2014
Cuentas por cobrar Otras vigencias	974.772.544	1.654.191.610	2.898.423.163	6.935.535.309	8.697.703.805	1.762.168.496
TOTAL INGRESOS	**9.433.846.187**	**10.437.740.977**	**13.197.816.622**	**19.618.478.351**	**22.561.503.962**	**2.943.025.611**
TOTAL DE LA VIGENCIA	**8.459.073.643**	**8.783.549.367**	**10.299.393.459**	**11.375.722.076**	**13.249.007.934**	**1.873.285.858**

Los reconocimientos totales han tenido un crecimiento del 49% para el periodo 2013 a 2014 y del 15% de 2014 a 2015. El mayor incremento se debe a la venta de servicios de salud en el régimen contributivo en 2015.

En las cuentas por cobrar (otras vigencias) se presenta un aumento del 25% comparado con el de la vigencia 2014 por mayor reconocimiento en la recuperación de cartera por ventas de servicios de salud.

El total de reconocimientos con respecto al total del presupuesto aprobado en la vigencia 2015 es del 104% y en el 2014 era del 93%

RECAUDOS ZIPAQUIRÁ

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015	inc o dis $ 2015-2014
Disponibilidad inicial	0	0	0	1.307.220.966	614.792.223	-692.428.743
Ingresos corrientes	1.870.243.616	2.361.534.688	2.220.658.591	6.139.619.677	6.854.329.016	714.709.339
Cuentas por cobrar Otras	974.772.544	1.654.191.610	2.898.423.163	6.935.535.309	8.697.703.805	1.762.168.496

vigencias						
TOTAL INGRESOS	**2.845.016.160**	**4.015.726.298**	**5.119.081.754**	**14.382.375.952**	**16.166.825.044**	**1.784.449.092**
TOTAL DE LA VIGENCIA	**1.870.243.616**	**2.361.534.688**	**2.220.658.591**	**6.139.619.677**	**6.854.329.016**	**714.709.339**

El recaudo total tuvo un incremento en la vigencia 2015 del 12% comparado con la vigencia 2014 y de la vigencia 2013 a 2014 el 181% dado al incremento de recaudo de cuentas por cobrar (otras vigencias) siendo superior en el 2015 y el de venta de servicios de la vigencia 2015 presentó un aumento de 3% principalmente en régimen contributivo, también aumentó por el valor recibido por aportes (no ligados a la venta de servicios) de convenio suscrito con la SSC para compra de equipos por la suma de $400 millones y $150 de cuentas por cobrar no recibido en el 2014 del Convenio Nº 1271 de 2013.

El porcentaje ejecutado con el recaudo total con respecto a los reconocimientos totales es del 72% y de acuerdo al presupuesto total programado por la suma de $21.591 millones de pesos y con respecto al recaudo del 104%

2.2.5. PRESUPUESTO DE GASTOS

COMPROMISOS ZIPAQUIRÁ

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015	inc o dis $ 2015-2014
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	1.875.855.635	1.584.119.098	1.839.459.869	1.960.142.443	2.082.859.067	122.716.624
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	12.200.028.616	11.771.082.495	11.951.611.330	11.434.724.249	14.640.361.857	3.205.637.608
INVERSIÓN	0	0	0	202.927.513	148.583.504	-54.344.009
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	1.961.528.913	2.473.060.359	2.727.482.329	1.974.541.876	1.611.818.839	-362.723.037
TOTAL GASTOS	**16.037.413.164**	**15.828.261.952**	**16.518.553.528**	**15.572.336.081**	**18.483.623.267**	**2.911.287.186**
TOTAL DE LA VIGENCIA	**14.075.884.251**	**13.355.201.593**	**13.791.071.199**	**13.597.794.205**	**16.871.804.428**	**3.274.010.223**

Los compromisos totales han tenido un aumento del 19% frente al año anterior, en los gastos de funcionamiento, de operación comercial y prestación de servicios, debido a que la mayoría de los compromisos adquiridos ya están previstos para la vigencia 2015 y el año anterior no presentaba la misma situación, ya que el hospital presentó gastos aplazados en la vigencia 2014 y su ajuste en el presupuesto fue aprobado a finales del marzo de 2014, dos meses después de publicadas las convocatorias para esa vigencia.

Se presenta disminución del 18% para la vigencia 2015 comparado con la vigencia 2014, en lo referente a las cuentas por pagar (vigencias anteriores)

OBLIGACIONES

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015	inc o dis $ 2015-2014
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	954.788.745	940.299.634	990.907.818	915.690.429	1.083.392.210	167.701.781
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE	5.804.593.708	5.443.120.110	5.764.971.324	6.289.969.324	7.177.832.813	887.863.489

SERVICIOS						
INVERSIÓN	0	0	0	23.992.713	148.583.504	124.590.791
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	1.821.939.133	2.205.680.414	2.513.105.509	1.573.431.028	1.259.387.553	-314.043.475
TOTAL GASTOS	**8.581.321.586**	**8.589.100.158**	**9.268.984.651**	**8.803.083.494**	**9.669.196.080**	**866.112.586**
TOTAL DE LA VIGENCIA	**6.759.382.453**	**6.383.419.744**	**6.755.879.142**	**7.229.652.466**	**8.409.808.527**	**1.180.156.061**

Se presenta un aumento del 10% en la vigencia 2014 a 2015 del total de los gastos obligados, con mayor representación de los gastos de operación comercial y prestación de servicios, por los servicios recibidos y facturados por los diferentes proveedores.

PAGOS ZIPAQUIRÁ

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015	inc o dis $ 2015-2014
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	766.393.462	704.600.441	757.624.318	729.100.810	963.940.725	234.839.915
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	5.194.358.587	4.091.952.674	4.100.923.892	4.761.751.035	5.616.501.467	854.750.432
INVERSIÓN	0	0	0	23.992.713	0	-23.992.713
DEUDA PUBLICA	0	0	0	0	0	0
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	1.560.301.658	1.923.825.687	2.059.373.823	1.483.081.215	1.167.760.401	-315.320.814
TOTAL GASTOS	**7.521.053.707**	**6.720.378.802**	**6.917.922.033**	**6.997.925.773**	**7.748.202.593**	**750.276.820**
TOTAL DE LA VIGENCIA	**5.960.752.049**	**4.796.553.115**	**4.858.548.210**	**5.514.844.558**	**6.580.442.192**	**1.065.597.634**

Los pagos totales en el presupuesto de gastos con respecto al periodo de 2014 a 2015 aumentaron en un 11% esta situación se puede ver por el mayor valor pagado en los gastos de operación comercial y prestación de servicios y los pagos del total de la vigencia aumentó en un 19% para el 2015.

CUENTAS POR PAGAR PRESUPUESTALES CONSTITUIDAS

CONCEPTO	DE LA VIGENCIA 2010	DE LA VIGENCIA 2011	DE LA VIGENCIA 2012	DE LA VIGENCIA 2013	DE LA VIGENCIA 2014	inc o dis $ 2014-2013
COMPROMISOS - OBLIGACIONES	1.421.924.999	1.333.027.657	1.233.906.008	1.355.783.625	1.414.938.672	59.155.047
OBLIGACIONES - PAGOS	552.888.209	1.140.530.957	1.619.542.081	824.222.008	218.987.542	-605.234.466
TOTAL CUENTAS POR PAGAR	**1.974.813.208**	**2.473.558.614**	**2.853.448.089**	**2.180.005.633**	**1.633.926.214**	**-546.079.419**

Se puede observar al constituir las cuentas por pagar presupuestales, de la vigencia 2014 se aumentaron los saldos por ejecutar (compromisos – obligaciones) quedando algunos contratos para ejecutar en la vigencia siguiente; y en las cuentas por pagar correspondiente a las obligaciones – pagos disminuyeron en la vigencia 2014, por mayor valor pagado a proveedores por la compra de bienes y servicios recibidos en la vigencia 2014.

2.2.6. BALANCE PRESUPUESTAL ZIPAQUIRÁ

*BALANCE PRESUPUESTAL ZIPAQUIRÁ-GASTOS COMPROMISOS

Indicador	2011	2012	2013	2014	2015
Ingresos por venta de salud reconocidos	8.338.348.143	8.716.677.889	9.797.523.894	11.361.108.309	12.689.338.393
Gastos de funcionamiento	1.875.855.635	1.584.119.098	1.839.459.869	1.960.142.443	2.082.859.067

comprometidos					
Gastos de operación y prestación de servicios comprometidos	12.200.028.616	11.771.082.495	11.951.611.330	11.434.724.249	14.640.361.857
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	**59**	**65**	**71**	**85**	**76**
Ingresos por venta de salud recaudados	1.749.518.116	2.294.663.210	1.718.789.026	6.125.005.910	6.294.659.475
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	**12**	**17**	**12**	**46**	**38**
Ingreso reconocido total	9.433.846.187	10.437.740.977	13.197.816.622	19.618.478.351	22.561.503.962
Ingreso recaudado total	2.845.016.160	4.015.726.298	5.119.081.754	14.382.375.952	16.166.825.044
Gasto comprometido total	16.037.413.164	15.828.261.952	16.518.553.528	15.572.336.081	18.483.623.267
Relación reconocimiento total/ compromiso total	**59**	**66**	**80**	**126**	**122**
Relación recaudo total/ compromiso total	**18**	**25**	**31**	**92**	**87**

El porcentaje de cubrimiento de los gastos totales habituales comprometidos frente a los ingresos por venta de servicios de salud reconocidos disminuyó para la vigencia 2015 comparado con el de la vigencia 2014 donde representa por cada $100 pesos que el Hospital compromete tiene reconocimiento por ventas de servicios de salud $76 pesos; donde ya están registrados en presupuesto los valores contratados, que cubren en mayor parte toda la vigencia y en el 2014 no se tenía toda la contratación a este corte.

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud recaudados frente a los gastos habituales comprometidos disminuye, aunque el recaudo se mantiene estable, esto debido a que muchos gastos se encuentran con compromisos presupuestales comparado con el del año pasado ya que eran inferiores este valor.

No sin dejar de mencionar que las cuentas por cobrar de periodos anteriores cubren en su totalidad las cuentas por pagar (vigencias anteriores) quedando un porcentaje para apalancar gastos de la vigencia actual.

Si miramos con los totales tanto de reconocimientos como de recaudos en comparación con el total de compromisos podemos ver que la primera relación cubre $122 pesos un poco inferior a la vigencia anterior y con el recaudo podemos ver que llega a $87 pesos de cubrimiento.

***BALANCE PRESUPUESTAL ZIPAQUIRÁ - GASTOS OBLIGADOS**

Al analizar este indicador presenta una mejora con respecto a los gastos comprometidos donde se muestran los gastos realmente recibidos por la compra o prestación de servicios:

INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015
Ingresos por venta de salud reconocidos	8.338.348.143	8.716.677.889	9.797.523.894	11.361.108.309	12.689.338.393
Gastos de funcionamiento obligados	954.788.745	940.299.634	990.907.818	915.690.429	1.083.392.210
Gastos de operación y prestación de servicios obligados	5.804.593.708	5.443.120.110	5.764.971.324	6.289.969.324	7.177.832.813
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	**123**	**137**	**145**	**158**	**154**
Ingresos por venta de salud recaudados	1.749.518.116	2.294.663.210	1.718.789.026	6.125.005.910	6.294.659.475
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	**26**	**36**	**25**	**85**	**76**

Ingreso reconocido total	9.433.846.187	10.437.740.977	13.197.816.622	19.618.478.351	22.561.503.962
Ingreso recaudado total	2.845.016.160	4.015.726.298	5.119.081.754	14.382.375.952	16.166.825.044
Gasto obligado total	8.581.321.586	8.589.100.158	9.268.984.651	8.803.083.494	9.669.196.080
Relación reconocimiento total/ obligado total	**110**	**122**	**142**	**223**	**233**
Relación recaudo total/ obligado total	**33**	**47**	**55**	**163**	**167**

El porcentaje de cubrimiento de los gastos totales habituales obligados frente a los ingresos por venta de servicios de salud reconocidos disminuye para la vigencia 2015 comparado con el de la vigencia 2014 donde representa por cada $100 pesos que el Hospital obliga, tiene ingresos por ventas de servicios de salud $154 pesos, pero el mismo indicador con recaudos la vigencia 2015 es de $76 pesos siendo inferior con el comparado de la vigencia 2014.

Si el ejercicio lo hacemos con el total de reconocimientos y obligaciones teniendo en cuenta en ingresos la disponibilidad inicial y las cuentas por cobrar (otras vigencias) y en los gastos las cuentas por pagar (vigencias anteriores) obligadas para la vigencia 2015 llega a $233 pesos mejorando con respecto a la vigencia anterior y la relación de recaudos totales con gastos obligados totales llega a $167 en la vigencia 2015.

2.2.7. INDICADORES

Indicadores Resolución No. 743 de 2013 "Indicador No. 5"

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

		Compromisos	***Compromisos Indexado***	***Obligaciones***	***Obligaciones Indexado***
		30/06/2015	***30/06/2014***	***30/06/2015***	***30/06/2014***
Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año	*a*	*16.723.220.924*	*13.885.118.813*	*8.261.225.023*	*7.469.386.900*
(/)Numero de UVR producidas en la vigencia	*b*	*2.610.788,58*	*2.418.232,20*	*2.610.788,58*	*2.418.232,20*
Resultado (a/b)		***6.405***	***5.742***	***3.164***	***3.089***
Resultado Indicador		***1,12***		***1,02***	
Estándar indicador		***<0,90***		***<0,90***	

Equilibrio Presupuestal con Recaudo UF Zipaquirá

		Compromisos	***Obligaciones***
		Jun-15	***Jun-15***
Ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (Incluye CxC)	*a*	*16.166.825.044*	*16.166.825.044*
Ejecución de gastos compromisos (Incluye CxP)	*b*	*18.483.623.267*	*9.669.196.080*
Resultado Indicador (a/b)		***0,87***	***1,67***
Estándar indicador		***>1,00***	***>1,00***

Indicadores Resolución No. 2509 de 2012 "Indicador para la categorización del riesgo"	Valor compromisos	Valor obligaciones
Superávit o déficit operacional corriente	***-5.038.629.577***	***3.423.366.324***
Superávit o déficit operacional no corriente	***4.335.684.148***	***4.335.684.148***
Superávit o déficit total	***-702.945.429***	***7.759.050.472***
Riesgo Bajo/Sin Riesgo	***-0,06***	***0,66***
Superávit o déficit presupuestal (Sin Riesgo)	***4.077.880.695***	***12.892.307.882***

2.2.8. ACTIVIDAD ECONÓMICA

DETALLE	30-JN-11	30-JN-12	30-JN-13	30-JN-14	30-JN-15	inc o dis $ 2015/2014	inc o dis % 15/14
INGRESOS OPERACIONALES	**17.136.434**	**9.246.321**	**8.872.357**	**11.442.074**	**13.028.763**	1.586.689	12%
VENTA DE SERVICIOS	17.136.434	9.246.321	8.872.357	11.442.074	13.028.763	1.586.689	12%
COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	14.209.361	7.698.860	7.503.054	7.976.342	9.306.278	1.329.936	14%
UTILIDAD BRUTA	**2.927.073**	**1.547.460**	**1.369.304**	**3.465.733**	**3.722.485**	256.752	7%
GASTOS OPERACIONALES	**1.911.683**	**138.463**	**1.667.133**	**1.482.235**	**1.889.055**	406.820	22%
ADMINISTRACIÓN	1.911.683	138.463	365.673	327.388	390.589	63.201	16%
PROVIS. AGOTAM. DEPREC.Y AMORT.	0	0	1.301.460	1.154.847	1.498.466	343.619	23%
EXCEDENTE (DÉFICIT) OPERAC.	**1.015.390**	**1.408.997**	**-297.829**	**1.983.497**	**1.833.430**	-150.067	-8%
TRANSFERENCIAS	0	0	500.000	0	550	550	0%
OTROS INGRESOS	746.979	0	1.002.734	93.772	72.921	-20.851	-29%
OTROS GASTOS	1.112.855	0	338.094	526.031	625.270	99.239	16%
EXCEDENTE (DÉFICIT)	**649.514**	**1.408.997**	**866.811**	**1.551.238**	**1.281.631**	-269.607	-21%
EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERC.	**649.514**	**1.408.997**	**866.811**	**1.551.238**	**1.281.631**	-269.607	-21%

En la Unidad Funcional de Zipaquirá, los ingresos operacionales de junio de 2014 a junio 2015 aumentaron en $1.586 millones, que equivalen a un 12% Estos incrementos corresponden principalmente a servicios ambulatorios $383 millones, en salas quirúrgicas y de partos por $ 207 millones, laboratorio clínico en $ 281 millones, imagenología $281, consulta urgencias $227 y farmacia e insumos $ 242. Las áreas que mostraron disminución en sus ingresos son: consulta externa con - $177 millones, promoción y prevención con -$52, salud oral con -$34, laboratorio clínico con -$31 y apoyo terapéutico con $26.

Aunque el costo de ventas se incrementa para el último periodo (2015) en 14%, se mantiene el porcentaje del 70% al 71% con relación al total de ventas.

Los gastos operacionales se incrementaron en $407 millones a junio de 2015. La cifra que más afectó este rubro corresponde al de provisiones de cartera con un incremento de $343 millones.

Para el periodo de 2015 se presenta un excedente del ejercicio de $1.281 millones que equivale a una disminución del 21% con relación al periodo anterior. Esta situación se da principalmente por el aumento de las provisiones aplicadas a cartera en el semestre.

Los otros gastos incluyen las glosas de la vigencia por $42 millones y de vigencias anteriores por $255 millones para un total de $297, los cuales se sostienen en relación con el año anterior que presentan una cifra de $296 millones.

2.3 UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

2.3.1. FACTURACIÓN

FACTURACIÓN POR SERVICIOS PRESTADOS	2012	2013	2014	2015
CONCEPTO	TOTAL 2012	TOTAL 2013	TOTAL 2014	TOTAL
Facturación Modulo (CTA 43)	25.187.783.414	29.134.615.606	32.374.532.175	33.264.153.349
CUENTA 48			44.856.842	17.615.461
TOTAL	25.187.783.414	29.134.615.606	32.419.389.017	33.281.768.810

La facturación de Girardot se mantiene estable, se denota una disminución significativa en los servicios de servicios ambulatorios, estancia general, laboratorio clínico y se ve un aumento significativo en consulta de urgencias y observación, el incremento de pacientes se da debido a una situación de sanidad pública.

VALOR FACTURADO	2012	2013	2014	2015	inc o dis	inc o dis %	% Par 2015
EPS	TOTAL 2012	TOTAL 2013	TOTAL 2014	TOTAL 2015			
TOTAL CONTRIBUTIVO	2.528.990.144	2.998.866.236	3.502.410.946	4.314.240.592	811.829.646	23%	13%
TOTAL SUBSIDIADO	20.456.563.481	22.990.419.855	26.006.394.830	24.931.038.098	-1.075.356.732	-4%	75%
SSC	612.597.486	703.472.354	886.715.889	962.634.252	75.918.363	9%	3%
OTRAS SECRETARIAS	292.026.033	261.062.387	171.483.309	295.628.616	124.145.307	72%	1%
ASEGURADORAS	883.202.356	1.178.978.659	1.190.698.287	933.097.979	-257.600.308	-22%	3%
FOSYGA (ECAT)	148.553.280	241.414.003	168.937.261	203.646.147	34.708.886	21%	1%
PARTICULARES	58.459.331	79.442.060	76.074.128	81.680.099	5.605.971	7%	0%
DEMÁS PAGADORES	69.854.678	98.462.800	382.585.338	1.578.226.229	1.195.640.891	100%	5%
CUOTAS DE RECUPERACIÓN Y COPAGOS	137.536.624	200.773.273	186.343.467	212.794.588	26.451.121	14%	1%
SUBTOTAL	25.187.783.415	28.752.891.627	32.571.643.455	33.512.986.600	941.343.145	3%	101%
FACTURACIÓN (2012 Y VIGENCIAS ANTERIORES)	-	-	-	-	-	0%	0%
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-S. DOCENTES (25)	-	-	-	-	-	0%	0%
Otros Notas Debito - Crédito- Anulaciones	-	381.723.979	(152.254.438)	(231.217.791)	-78.963.353	52%	-1%
TOTAL	25.187.783.415	29.134.615.606	32.419.389.017	33.281.768.809	862.379.792	3%	100%

La anterior tabla refleja el comparativo de la facturación de acuerdo con el régimen, en este sentido el régimen contributivo ha aumentado en un 23% esto debido a la facturación con Famisanar. Para el 2015 las empresas más representativas en porcentaje de participación son, para el régimen contributivo: Famisanar 4%, Nueva EPS 4% y Saludcoop 3% Dentro del régimen subsidiado se encuentran Convida evento 25%, Caprecom evento 10%, Saludvida evento 11%, para otros pagadores aseguradoras SOAT, tienen una participación 3% sobre el total de la facturación.

VALOR RADICADO AL DIA 20 DE CADA MES, S/G NORMA (20 DIAS)	2012	2013	2014	2015
EPS	TOTAL	TOTAL 2013	TOTAL	TOTAL
TOTAL CONTRIBUTIVO	-	1.723.489.180	2.773.952.2	3.168.432.626
TOTAL SUBSIDIADO	-	13.007.738.40	19.801.967.	18.786.630.364
SSC	-	549.567.101	765.639.299	826.214.940
OTRAS SECRETARIAS	-	198.527.075	136.285.785	211.265.977
ASEGURADORAS	-	473.601.573	990.566.733	575.823.737
FOSYGA	-	-	134.954.314	158.052.751

PARTICULARES	18.727.530	79.442.060	76.074.128	81.680.099
DEMÁS PAGADORES	-	67.352.109	353.856.154	1.264.047.047
CUOTAS DE RECUPERACIÓN Y COPAGOS	50.979.347	200.773.273	186.343.467	212.794.588
SUBTOTAL	**69.706.877**	**16.300.490.77**	**25.219.639.**	**25.284.942.129**
otros Notas Debito - Crédito - anulaciones	-	576.466.934	(1.360.251)	-
FACTURACIÓN MODULO	**69.706.877**	**16.876.957.70**	**25.218.278.**	**25.284.942.129**

VALOR FACTURADO – GDOT	**25.187.783.414**	**29.134.615.606**	**32.419.389.017**	**33.281.768.809**
Valor radicado al día 20 s/g norma	**69.706.877**	**16.876.957.709**	**25.218.278.917**	**25.284.942.129**
Porcentaje de radicado al día 20 s/g norma	0%	70%	93%	92%

El porcentaje de radicación aumento en el régimen contributivo del 76% al 100% al día 20 de cada mes, esto debido al seguimiento y gestión realizado por las directivas, con el fin de tener la oportunidad en el recaudo, del régimen subsidiado la radicación está en un 92 % existiendo una disminución de 1 punto, esto con el fin de tener la oportunidad en la radicación y cumplir con el reporte para el 20 de cada mes, según norma ante el Ministerio.

GLOSA

GLOSA RADICADO	**2013**	**2014**	**2015**	**inc o dis $**	**inc o dis %**
TOTAL CONTRIBUTIVO	52.137.949	904.735.777	482.743.481	-421.992.296	-47%
TOTAL SUBSIDIADO	1.181.484.170	1.900.327.398	2.038.053.198	137.725.800	7%
DEMÁS PAGADORES	144.270.613	1.776.609.659	763.065.245	-1.013.544.414	-57%
GRAN TOTAL	1.377.892.732	4.581.672.834	3.283.861.924	-1.297.810.910	-28%

La glosa radicada en comparación con los años inmediatamente anteriores disminuyó a nivel general, exceptuando el régimen subsidiado que presentó un incremento mínimo.

GLOSA ACEPTADO	**2013**	**2014**	**2015**	**inc o dis $**	**inc o dis %**
TOTAL CONTRIBUTIVO	3.690.844	90.314.923	202.293.557	111.978.634	124%
TOTAL SUBSIDIADO	52.611.217	358.816.957	481.518.391	122.701.434	34%
DEMÁS PAGADORES	13.266.100	42.725.773	19.672.446	-23.053.327	221%
GRAN TOTAL	69.568.161	491.857.653	703.484.394	211.626.741	43%

Referente a la aceptación en la Unidad Funcional Girardot se evidencia un importante incremento en los regímenes subsidiados y contributivos, además de los otros pagadores, debido a la falta de soportes al momento de realizar sustentación de las respuestas de objeciones refiriéndonos a la comparación del 2015 frente a los años inmediatamente anteriores.

GLOSA EN DISCUSIÓN	**2013**	**2014**	**2015**	**inc o dis $**	**inc o dis %**
TOTAL CONTRIBUTIVO	23.989.590	40.410.882	394.555.937	354.145.055	876%
TOTAL SUBSIDIADO	722.188.142	454.507.221	399.700.667	-54.806.554	-12%
DEMÁS PAGADORES	43.003.158	67.665.274	582.461.501	19.878.124	-69%
GRAN TOTAL	789.180.890	562.583.377	1.376.718.105	814.134.728	145%

La Unidad Funcional Girardot presenta un valor importante en discusión, ya que las entidades como Nueva EPS, Salud Total y las aseguradoras han realizado barridos en la facturación pendiente por conciliar o pagar, haciendo

que el volumen se incremente para la IPS; Ecoopsos en el régimen subsidiado incrementó de manera importante su valor en discusión durante el periodo 2015 con referencia a los años anteriores.

2.3.2. RECAUDO

UNIDAD FUNCIONAL DE GIRARDOT			
MERCADO	**VIGENCIAS ANTERIORES**	**VIGENCIA ACTUAL**	**TOTAL**
CAPITADO		1.418.575.468	1.418.575.468
ENTIDADES ESPECIALES	19.579.439	131.509.675	151.089.114
SOAT	1.148.060.997	478.036.419	1.626.097.416
CONTRIBUTIVO	2.083.246.138	1.204.987.505	3.288.233.643
ARL	3.026.781		3.026.781
VIDA	10.554.679		10.554.679
IPS PUBLICAS	4.825.000		4.825.000
IPS PRIVADAS		7.014.500	7.014.500
PREPAGADA			0
SUBSIDIADO	10.664.230.992	7.089.836.403	17.754.067.395
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	167.492.775		167.492.775
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA		519.150.313	519.150.313
SUBTOTAL	**14.101.016.801**	**10.849.110.283**	**24.950.127.084**
OTROS RECAUDOS DIFERENTES A CARTERA	**VIGENCIAS ANTERIORES**	**VIGENCIA ACTUAL**	**TOTAL**
COPAGOS-GDOT		288.783.603	288.783.603
TOTAL RECAUDOS OTROS DEUDORES CARTERA	**-**	**288.783.603**	**288.783.603**
TOTAL RECAUDADOS CONTABILIZADOS A ABRIL 2015	**14.101.016.801**	**11.137.893.886**	**25.238.910.687**
PROMEDIO VIGENCIAS SOBRE EL TOTAL	**56%**	**44%**	**0**

La mayor representatividad en el comportamiento del recaudo para la UFG corresponde al régimen subsidiado, con un 77% seguido del régimen contributivo con un 13%

Del total recaudado el 57% corresponde a vigencias anteriores y el 43% a la presente vigencia. Las entidades que presentan un mejor comportamiento de pago en la UFG son: Régimen subsidiado; Comparta y Saludvida.

RECAUDOS VIGENCIAS ANTERIORES GIRARDOT	A MAYO 31/2013	A MAYO 31/2014	A MAYO 31/2015
DETALLE CONSOLIDADO	Total CXC 31-12-12	Total CXC 31-12-13	Total CXC 31-12-14
TOTAL CARTERA CORRIENTE (1409)	10.706.511.135	39.850.854.452	36.465.105.374
TOTAL CARTERA NO CORRIENTE (1409)	7.409.581.589	5.083.844.569	16.043.719.182
TOTAL CARTERA	18.116.092.724	44.934.699.021	52.508.824.557
menos GIRO DIRECTO ABONO A CARTERA (1409)	1.271.993.267	1.691.845.701	1.065.713.497
menos VR CONSG. EN TRAMITE DE IDENTIFICACIÓN (242590)	0	0	0
menos RECAUDOS POR CLASIFICAR (290580)	25.613.165	348.574.071	643.817.029
Vr. POR DESCARGAR CARTERA	1.297.606.432	2.040.419.772	1.709.530.526
Glosa Aceptada Junio 30 de 2013-2014-2015 (58158901-04 / 58158911-14)	3.433.134	78.200.522	611.237.382
Cartera Neta	16.815.053.158	42.816.078.727	50.188.056.649
Recuperación Cartera V/ Anteriores	7.166.195.253	10.596.374.970	14.101.016.801
% Recuperación	43%	25%	28%

Al realizar el análisis partiendo de la cartera a 31 de diciembre de 2013 se observa una recuperación de cartera de vigencias anteriores del 43% con la cartera de diciembre de 2014 una recuperación del 25% y para 2015 del 28%

Los valores recaudados de vigencias anteriores en la Unidad Funcional de Girardot correspondientes al II trimestre evidencian un aumento debido a que se registraron en las cuentas contables de Girardot valores no identificados.

RECONOCIMIENTOS	mar-13	mar-14	mar-15
Venta servicios de salud (Reconocim. netos)	29.777.758.123	30.878.264.540	32.492.758.377
menos PPNA	903.047.925	1.010.567.565	1.231.652.259
Reconocimientos Netos	**28.874.710.198**	**29.867.696.975**	**31.261.106.118**
RECAUDO			
Venta de servicios de salud	3.622.097.518	6.976.876.768	11.137.893.886
menos Recaudo PPNA	5.410.588	-	519.150.313
Recaudo Neto	**3.616.686.930**	**6.976.876.768**	**10.618.743.573**
% DE RECUPERACIÓN	**12%**	**23%**	**34%**
% DE RECUPERACIÓN - SIN VINCULADOS	**13%**	**23%**	**34%**

Al realizar el análisis, partiendo de los reconocimientos netos, se observa una recuperación de cartera de la vigencia del 12% para el año 2013, una recuperación del 23% para el año 2014 y para el año 2015 del 34%

Al comparar los valores recaudados de vigencia actual en la Unidad Funcional de Girardot correspondientes al I semestre se evidencia un aumento debido valores ingresados e identificados oportunamente.

2.3.3. CARTERA

COMPARATIVO DE CARTERA A JUNIO 30 DE 2015 (RADICADA Y SIN RADICAR)

GIRARDOT	total	d0_30	d31_60	d61_90	d91_180	d181_360	mas360
CARTERA RADICADA A JUNIO 30 DE 2015	51.995.620.320	1.825.720.802	4.801.187.490	4.031.949.600	8.703.095.130	11.115.091.489	21.518.575.809
CARTERA SIN RADICAR A JUNIO 30 DE 2015	6.837.325.953	5.786.100.725	261.205.811	312.896.555	93.035.480	384.087.382	0
TOTAL GENERAL	**58.832.946.273**	**7.611.821.527**	**5.062.393.301**	**4.344.846.155**	**8.796.130.610**	**11.499.178.871**	**21.518.575.809**

TOTAL CARTERA GIRARDOT JUNIO 2014							
GIRARDOT	total	d0_30	d31_60	d61_90	d91_180	d181_360	mas360
CARTERA RADICADA A JUNIO 30 DE 2014	46.051.523.539	5.399.819.763	34.425.252	69.823.064	3.310.554.859	26.821.077.847	10.415.822.754
CARTERA SIN RADICAR A JUNIO 30 DE 2014	7.011.141.165	5.830.292.631			652.950.811	527.897.722	
TOTAL GENERAL	**53.062.664.704**	**11.230.112.394**	**34.425.252**	**69.823.064**	**3.963.505.671**	**27.348.975.569**	**10.415.822.754**

TOTAL CARTERA GIRARDOT JUNIO 2013							
GIRARDOT	total	d0_30	d31_60	d61_90	d91_180	d181_360	mas360
CARTERA RADICADA A JUNIO 30 DE 2013	30.443.695.941	455.318.029	3.894.168.819	4.911.023.753	10.780.674.324	10.402.511.017	0
CARTERA SIN RADICAR A JUNIO 30 DE 2013	9.175.471522	5.375.185.141	1.077.869.387	447.403.903	827.808.810	1.447.204.279	0
TOTAL GENERAL	**39.619.167.463**	**5.830.503.170**	**4.972.038.206**	**5.358.427.656**	**11.608.483.134**	**11.849.715.296**	**0**

Al revisar los comportamientos de la cartera para la Sede Girardot durante el I semestre de las vigencias 2013 hasta 2015 se refleja un incremento año a año; del 10% de 2014 vs 2015 y un incremento del 25% de 2013 vs 2014.

Del 100% del periodo en lo corrido del año, el 12% se encuentra pendiente por radicar y el 88% se encuentra radicado de la cual el 56% es cartera a más de 180 días.

A la anterior situación cabe anotarle, 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 se mantiene la tendencia a que las entidades no entreguen soportes oportunamente.

2.3.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS

RECONOCIMIENTOS GIRARDOT

CONCEPTO	2013	2014	2015	inc o dis $ 2015-2014
Disponibilidad inicial	0	0	0	0
Ingresos corrientes	32.456.390.134	30.935.059.739	32.526.202.724	1.591.142.985
Ingresos de capital	0	0	0	0
Cuentas por cobrar Otras vigencias	7.166.195.253	10.596.374.970	14.101.016.801	3.504.641.831
TOTAL INGRESOS	39.622.585.387	41.531.434.709	46.627.219.525	5.095.784.816
TOTAL DE LA VIGENCIA	**32.456.390.134**	**30.935.059.739**	**32.526.202.724**	**1.591.142.985**

Los reconocimientos totales han tenido un crecimiento para los periodos de 2013 a 2014 del 5% y el 12% de 2014 a 2015. El mayor incremento se debe al reconocimiento de las cuentas por cobrar (otras vigencias) mientras que en las ventas de servicios de salud aumentó solo el 5%

Con respecto a las cuentas por cobrar (otras vigencias) se presenta un ligero aumento del 33% comparado con el de la vigencia 2014 por mayor reconocimiento en la recuperación cartera por la venta de servicios de salud de vigencias anteriores.

El total de reconocimiento con respecto al total del presupuesto aprobado en la vigencia 2015 es del 87% y en el 2014 era del 77% mostrando una variación positiva de un año a otro.

RECAUDO GIRARDOT

CONCEPTO	2013	2014	2015	inc o dis $ 2015-2014
Disponibilidad inicial	0	0	0	0
Ingresos corrientes	6.300.729.529	7.033.671.967	11.171.338.233	4.137.666.266
Ingresos de capital	0	0	0	0
Cuentas por cobrar Otras vigencias	7.166.195.253	10.596.374.970	14.101.016.801	3.504.641.831
TOTAL INGRESOS	13.466.924.782	17.630.046.937	25.272.355.034	7.642.308.097
TOTAL DE LA VIGENCIA	**6.300.729.529**	**7.033.671.967**	**11.171.338.233**	**4.137.666.266**

El recaudo total del presupuesto de ingresos aumentó en 43% que en su mayoría corresponde a ventas de servicios de salud de la presente vigencia, seguido del recaudo de cuentas por cobrar (otras vigencias) por el saldo de ventas realizadas en vigencias anteriores del 2015 y recaudadas en esta vigencia. Los ingresos de la vigencia aumentaron por recaudos recibidos en el régimen subsidiado para esta unidad funcional.

El porcentaje de recaudo total con respecto a los reconocimientos totales es del 54% y de acuerdo al presupuesto total programado por la suma de $53.777 millones de pesos, el recaudo total es de 47% mejorando con respecto al de la vigencia anterior que fue el 33%

2.3.5. PRESUPUESTO GASTOS

COMPROMISOS GIRARDOT

CONCEPTO	2.013	2.014	2.015	inc o dis $ 2015-2014
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	6.450.075.484	6.068.125.979	6.585.708.469	517.582.490
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	20.733.940.277	30.309.860.573	37.679.389.079	7.369.528.506
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	5.568.831.733	4.943.625.189	2.655.759.940	-2.287.865.249
TOTAL GASTOS	32.752.847.494	41.321.611.741	46.920.857.488	5.599.245.747
TOTAL DE LA VIGENCIA	**27.184.015.761**	**36.377.986.552**	**44.265.097.548**	**7.887.110.996**

Los compromisos totales han tenido un aumento del 14% frente al año anterior, debido a los gastos de funcionamiento, de operación comercial y prestación de servicios, en su mayoría los compromisos adquiridos ya están financiando los gastos para toda la vigencia 2015, el año anterior no presentaba la misma situación, el hospital presentó unos gastos aplazados en la vigencia 2014 y su ajuste fue aprobado en el presupuesto a finales del mes de marzo de 2014 dos meses después de haber salido las convocatorias para esa vigencia.

Se presenta disminución del 46% para la vigencia 2015 comparado con la vigencia 2014, en lo referente a las cuentas por pagar (vigencias anteriores) disminuyendo de una vigencia a otra por menor valor por pagar.

OBLIGACIONES

CONCEPTO	2013	2014	2015	inc o dis $ 2015-2014
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	3.402.797.732	3.194.349.943	3.302.555.362	108.205.419
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	13.476.314.596	15.600.758.686	17.118.644.536	1.517.885.850
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	5.369.221.213	4.664.894.815	2.465.150.204	-2.199.744.611
TOTAL DE GASTOS	22.248.333.541	23.460.003.444	22.886.350.102	-573.653.342
Disponibilidad Final	0	0	0	0
TOTAL GASTOS	22.248.333.541	23.460.003.444	22.886.350.102	-573.653.342
TOTAL DE LA VIGENCIA	**16.879.112.328**	**18.795.108.629**	**20.421.199.898**	**1.626.091.269**

Se presenta una disminución de la vigencia 2014 a 2015 del 2% del total de los gastos obligados, que en su mayoría son de cuentas por pagar (vigencias anteriores); gastos representados por los servicios recibidos y facturados por los diferentes proveedores, presentando menor valor para esta vigencia 2015.

PAGOS GIRARDOT

CONCEPTO	2013	2014	2015	inc o dis $ 2015-2014
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	2.212.836.014	2.047.399.982	2.497.386.779	449.986.797
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	9.253.246.162	11.354.018.340	12.868.963.721	1.514.945.381
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	4.974.862.934	4.244.675.687	2.308.810.415	-1.935.865.272
TOTAL DE GASTOS	16.440.945.110	17.646.094.009	17.675.160.915	29.066.906
TOTAL DE LA VIGENCIA	**11.466.082.176**	**13.401.418.322**	**15.366.350.500**	**1.964.932.178**

Los pagos totales en el presupuesto de gastos comparado del periodo de 2014 a 2015 se mantuvieron estables, con una variación de 0% esta situación se evidencia en el menor valor pagado en el concepto de cuentas por pagar

(vigencias anteriores) y aumento en los pagos de solo la vigencia en un 15% para el 2015 en los gastos de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios.

CUENTAS POR PAGAR PRESUPUESTALES CONSTITUIDAS

CONCEPTO	DE LA VIGENCIA 2012	DE LA VIGENCIA 2013	DE LA VIGENCIA 2014	inc o dis $ 2014-2013
COMPROMISOS - OBLIGACIONES	3.651.269.436	2.892.002.616	2.277.741.779	-614.260.837
OBLIGACIONES - PAGOS	1.936.725.273	2.147.495.246	459.432.230	-1.688.063.016
TOTAL	5.587.994.709	5.039.497.862	2.737.174.009	-2.302.323.853

En el periodo 2013–2014 disminuyen los saldos por ejecutar (compromisos – obligaciones) quedando un menor valor en contratos para ejecutar en la vigencia siguiente y en las cuentas por pagar correspondiente a (obligaciones – pagos)

2.3.6. BALANCE PRESUPUESTAL

***BALANCE PRESUPUESTAL GIRARDOT- GASTOS COMPROMETIDOS**

Indicador	2013	2014	2015
Ingresos por venta de salud reconocidos	29.777.758.123	30.878.264.540	32.492.758.377
Gastos de funcionamiento comprometidos	6.450.075.484	6.068.125.979	6.585.708.469
Gastos de operación y prestación de servicios comprometidos	20.733.940.277	30.309.860.573	37.679.389.079
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	**110**	**85**	**73**
Ingresos por venta de salud recaudados	3.622.097.518	6.976.876.768	11.137.893.886
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	**13**	**19**	**25**
Ingreso reconocido total	39.622.585.387	41.531.434.709	46.627.219.525
Ingreso recaudado total	13.466.924.782	17.630.046.937	25.272.355.034
Gasto comprometido total	32.752.847.494	41.321.611.741	46.920.857.488
Relación reconocimiento total/ compromiso total	**121**	**101**	**99**
Relación recaudo total/ compromiso total	**41**	**43**	**54**

El porcentaje de cubrimiento de los gastos totales habituales comprometidos frente a los ingresos por venta de servicios de salud reconocidos disminuyó para la vigencia 2015 comparado con el de la vigencia 2014 donde representa por cada $100 pesos que el Hospital compromete tiene reconocimiento por ingresos de ventas de servicios de salud $73 pesos. Teniendo en cuenta que los compromisos presupuestales cubren el total de la presente vigencia y los ingresos presentan ejecución por solo 6 meses.
El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud recaudados frente a los gastos habituales comprometidos presenta un resultado de $25 pesos, mientras que en la vigencia 2014 fue inferior mostrando un valor de cubrimiento.

Si revisamos los totales tanto de reconocimientos como de recaudos en comparación el total de gastos comprometidos podemos ver que la primera relación cubre en el 2015 en $99 pesos y con recaudos $54 pesos mayor al de la vigencia 2014.

***BALANCE PRESUPUESTAL GIRARDOT-GASTOS OBLIGADOS**

Al analizar este indicador presenta una mejora con respecto a los gastos comprometidos donde se muestran los gastos realmente recibidos por la compra o prestación de servicios:

INDICADOR	2013	2014	2015
Ingresos por venta de salud reconocidos	29.777.758.123	30.878.264.540	32.492.758.377
Gastos de funcionamiento obligados	3.402.797.732	3.194.349.943	3.302.555.362
Gastos de operación y prestación de servicios obligados	13.476.314.596	15.600.758.686	17.118.644.536
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	**176**	**164**	**159**
Ingresos por venta de salud recaudados	3.622.097.518	6.976.876.768	11.137.893.886
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	**21**	**37**	**55**
Ingreso reconocido total	39.622.585.387	41.531.434.709	46.627.219.525
Ingreso recaudado total	13.466.924.782	17.630.046.937	25.272.355.034
Gasto obligado total	22.248.333.541	23.460.003.444	22.886.350.102
Relación reconocimiento total/ obligado total	**178**	**177**	**204**
Relación recaudo total/ obligado total	**61**	**75**	**110**

El porcentaje de cubrimiento de los gastos totales habituales obligados, frente a los ingresos por venta de servicios de salud reconocidos disminuye para la vigencia 2015 comparado con la vigencia 2014 donde representa que por cada $100 pesos que el Hospital obliga tiene reconocimiento en ingresos por ventas de servicios de salud de $159 pesos, pero el mismo indicador con recaudos de solo la vigencia 2015 es de $55 pesos siendo superior con el comparado de la vigencia anterior.

Si el ejercicio se realiza con el total de reconocimientos y obligaciones teniendo en cuenta en ingresos las cuentas por cobrar (otras vigencias) y en los gastos las cuentas por pagar (vigencias anteriores) obligadas para la vigencia 2015 el resultado llega a $204 pesos, mejorando con respecto a la vigencia anterior y la relación de recaudos totales frente con los gastos obligados totales llega a $110 en la vigencia 2015.

2.3.7. INDICADORES

Indicadores Resolución No. 743 de 2013 "Indicador No. 5"

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

		Compromisos	***Compromisos Indexado***	***Obligaciones***	***Obligaciones Indexado***
		30/06/2015	***30/06/2014***	***30/06/2015***	***30/06/2014***
Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año	*a*	*44.265.097.548*	*37.709.420.860*	*20.421.199.898*	*19.483.009.605*
(/)Numero de UVR producidas en la vigencia	*b*	*5.185.408,39*	*5.439.106,88*	*5.185.408,39*	*5.439.106,88*
Resultado (a/b)		***8.536***	***6.933***	***3.938***	***3.582***

Resultado Indicador	***1,23***	***1,10***
Estándar indicador	***<0,90***	***<0,90***

Indicador Resolución No. 743 de 2013 "Indicador No. 9"

Equilibrio Presupuestal con Recaudo UF Girardot

		Compromisos Jun-15	***Obligaciones Jun-15***
Ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (Incluye CxC)	*a*	*25.272.355.034*	*25.272.355.034*
Ejecución de gastos compromisos (Incluye CxP)	*b*	*46.920.857.488*	*22.886.350.102*
Resultado Indicador (a/b)		***0,54***	***1,10***
Estándar indicador		***>1,00***	***>1,00***

Indicadores Resolución No. 2509 de 2012 "Indicador para la categorización del riesgo"	**Valor compromisos**	**Valor Obligaciones**
Superávit o déficit operacional corriente	***-17.369.453.031***	***6.474.444.619***
Superávit o déficit operacional no corriente	***18.875.534.147***	***18.875.534.147***
Superávit o déficit total	***1.506.081.116***	***25.349.978.766***
Sin Riesgo/ Sin Riesgo	***0,06***	***0,94***
Superávit o déficit presupuestal (Riesgo Alto)/Sin Riesgo	***-293.637.963***	***23.740.869.423***

2.3.8. ACTIVIDAD ECONÓMICA

DETALLE	30-JN-13	30-JN-14	30-JN-15	inc o dis $ 2015/2014	inc o dis % 15/14
INGRESOS OPERACIONALES	**29.134.616**	**32.374.532**	**33.264.153**	889.621	3%
COSTO DE VENTAS	19.839.686	22.194.016	22.212.389	18.373	0%
UTILIDAD BRUTA	**9.294.930**	**10.180.516**	**11.051.764**	871.248	8%
GASTOS OPERACIONALES	**4.582.197**	**4.459.528**	**5.436.390**	976.862	18%
ADMINISTRACIÓN	966.920	910.426	932.264	21.838	2%
PROVIS. AGOTAM. DEPREC.Y AMORT.	3.615.278	3.549.102	4.504.126	955.024	21%
EXCEDENTE (DÉFICIT) OPERAC.	**4.712.733**	**5.720.988**	**5.615.374**	-105.614	-2%
TRANSFERENCIAS	2.678.000	0	0	0	0%
OTROS INGRESOS	1.424.146	323.034	317.087	-5.947	-2%
OTROS GASTOS	768.400	1.991.672	1.487.993	-503.679	-34%
EXCEDENTE (DÉFICIT)	**8.046.478**	**4.052.349**	**4.444.468**	392.119	9%
EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERC.	**8.046.478**	**4.052.349**	**4.444.468**	392.119	9%

En la Unidad Funcional de Girardot, los ingresos operacionales de junio de 2014 a junio 2015 aumentaron en $889 millones, que equivalen al 3% principalmente por el incremento en los ingresos de los servicios de: Quirófanos y salas de parto $558 millones, de farmacia $453 millones, promoción y prevención $ 323 y apoyo diagnóstico $213 millones. Mientras las disminuciones en ventas se vieron en las áreas de: Estancia general $539 millones, consulta

especializada $324, laboratorio clínico $318 millones, Centros y Puestos de Salud $224 millones, salud oral -$ 287 millones, hospitalización recién nacidos $150, banco de sangre $49, unidad renal $49 y apoyo terapéutico $35.

El costo de ventas se mantiene para el último periodo. De forma imperceptible el incremento en ventas de $889 muestra una disminución en el costo de ventas del 69% al 67%

Los gastos operacionales aumentaron en $976 millones equivalente a un 18% donde los gastos administrativos aumentaron solo un 2% y las provisiones en 21% por aplicación de la provisión de cartera.

Los otros gastos incluyen la cuenta de glosas que para la vigencia es de $92 millones y glosas aceptadas de vigencias anteriores por $ 611 millones, y pérdida en los contratos de cápita por $679 millones. En el año 2014 las glosas sumaron $153 y la pérdida por cápita fue de $1.421.

No hubo ingresos por transferencias, el departamento no ha asignado recursos para esta unidad funcional, aún así, el excedente para el presente periodo aumentó en $392 millones.

2.4. CONSOLIDADO

2.4.1. FACTURACIÓN

FACTURACIÓN POR SERVICIOS PRESTADOS 2013	2012	2013	2014	2015	inc o di	inc o dis %	% Par 2015
	TOTAL 2012	TOTAL 2013	TOTAL 2014	TOTAL			
TOTAL (cuenta 43)	**57.848.133.689**	**76.535.010.105**	**87.783.117.118**	**97.000.522.268**	**9.217.405.150**	**11%**	**100%**
CUENTA 48			925.395.257	445.306.240	-480.089.017	-52%	0%
TOTAL	**57.848.133.689**	**76.535.010.105**	**88.708.512.375**	**97.445.828.508**	**8.737.316.133**	**10%**	**100%**
Promedio año	9.641.355.615	12.755.835.018	14.630.519.520	16.166.753.711	Último mes:	16.331.489.058	

Para el año 2015 con respecto al año anterior la facturación subió en un 11% equivalente a $ 9.217 millones, los servicios que mayor participación tienen sobre las ventas del 2015 fueron: farmacia e insumos 23%, quirófanos 14%, laboratorio 9% e imagenología 8% los servicios que se vieron afectados durante este primer semestre con respecto al año pasado son: servicios ambulatorios salud oral $-321 millones, apoyo terapéutico unidad renal $-48 millones, consulta externa y procedimientos $-76 millones, sobre este último cabe aclarar que se ha visto afectado ya que algunas EPS se demoran en generar las autorizaciones.

VALOR FACTURADO	2012	2013	2014	2015	inc o di	inc o dis %	% Par 2015
EPS	TOTAL 2012	TOTAL 2013	TOTAL 2014	TOTAL 2015			
TOTAL CONTRIBUTIVO	**3.275.926.482**	**7.608.487.831**	**7.718.927.516**	**10.047.062.136**	**2.328.134.620**	**30%**	**10%**
TOTAL SUBSIDIADO	**31.617.229.147**	**60.755.860.184**	**71.655.563.460**	**73.554.144.350**	**1.898.580.890**	**3%**	**75%**
SSC	16.026.935.390	1.495.736.281	3.218.825.743	4.376.827.933	1.158.002.190	36%	4%
OTRAS SECRETARIAS	1.162.955.651	546.128.980	714.325.914	1.206.805.234	492.479.320	69%	1%
ASEGURADORAS	1.234.335.631	2.335.691.568	2.675.756.519	3.053.348.632	377.592.113	14%	3%
FOSYGA (ECAT)	641.908.226	673.684.960	599.761.992	751.132.331	151.370.339	25%	1%
PARTICULARES	286.372.935	423.760.447	401.113.422	435.794.768	34.681.346	9%	0%
DEMÁS PAGADORES	1.522.977.418	1.508.887.399	1.826.867.875	2.881.511.255	1.054.643.380	58%	3%
CUOTAS RECUPERACIÓN, MODERADORAS Y COPAGOS	1.213.183.720	813.022.115	860.661.270	903.366.155	42.704.885	5%	1%
SUB-TOTAL	**56.981.824.600**	**76.161.259.765**	**89.671.803.711**	**97.209.992.794**	**7.538.189.083**	**8%**	**100%**
FACTURACIÓN (2012 Y VIGENCIAS ANTERIORES)	0	494.102.542	-	-	0	0%	0%
SERVICIOS CONEXOS	0	0	183.928.097	537.433.406	353.505.309	100%	1%

A LA SALUD-S. DOCENTES (25)							
Otros Notas Debito - Crédito- Anulaciones	866.309.088	-120.352.202	-1.147.219.433	-301.597.692	845.621.741	-74%	0%
TOTAL	**57.848.133.688**	**76.535.010.105**	**88.708.512.375**	**97.445.828.508**	**8.737.316.133**	**10%**	**100%**

VALOR RADICADO AL DIA 20 DE CADA MES, S/G NORMA (20 DIAS)	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
EPS	**TOTAL 2012**	**TOTAL 2013**	**TOTAL 2014**	**TOTAL**
TOTAL CONTRIBUTIVO	**2.033.105.211**	**3.460.730.905**	**6.153.705.035**	**7.821.672.227**
TOTAL SUBSIDIADO	**18.808.137.860**	**38.490.398.270**	**54.561.731.874**	**55.552.014.282**
SSC	12.026.699.105	852.861.314	2.443.303.429	3.507.048.666
OTRAS SECRETARIAS	244.422.508	307.695.281	511.514.995	815.823.651
ASEGURADORAS	627.681.906	1.164.766.602	1.987.171.855	2.044.386.225
FOSYGA (ECAT)	45.258.801	271.355.622	474.108.394	236.572.459
PARTICULARES	286.372.935	434.186.324	401.113.422	358.222.768
DEMÁS PAGADORES	761.971.907	827.145.390	1.538.986.158	2.102.566.179
CUOTAS RECUPERACIÓN, MODERADORAS Y	1.213.183.720	814.121.494	860.661.270	746.590.597
SUB-TOTAL	**36.046.833.953**	**46.623.261.202**	**68.932.296.432**	**73.184.897.054**
FACTURACIÓN (2012 Y VIGENCIAS	0	494.102.542	-	-
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-S.	0	0	183.928.097	339.771.153
Otros Notas Debito - Crédito- Anulaciones	893.946.710	1.275.920.956	552.573.171	-
TOTAL	**36.940.780.663**	**48.393.284.700**	**69.668.797.700**	**73.524.668.207**

Para el régimen contributivo se observa un aumento del 30% las EPS más significativas que registraron este aumento son: Famisanar $1.438 millones, Saludcoop $ 683 millones, Coomeva $133 millones, por cuanto es ligado a la ejecución del nuevo plan de mercadeo, se ve una disminución en $-195 millones con nueva EPS quienes se han retrasado en la entrega de autorizaciones para sus afiliados.

En el régimen subsidiado se ve un incremento del 3% $1.898 millones, sin embargo cabe aclarar que los servicios para la EPS Saludvida se cerraron por no contratación, Ecoopsos disminuye en $-1.592 millones ya que se está facturando con ellos únicamente servicios que demanden los usuarios por urgencias.

Para la Secretaría de Salud existe un incremento del 36% equivalente a $ 1.158 millones, ya que la facturación del régimen subsidiado que contenga servicios No POS se ha venido facturando a este pagador desde julio del año 2013.

VALOR FACTURADO	**57.848.133.689**	**76.535.010.105**	**88.708.512.375**	**97.445.828.508**
Valor radicado al día 20 s/g norma	**36.940.780.663**	**47.478.136.469**	**69.668.797.700**	**73.524.668.207**
Porcentaje de radicado al día 20 s/g norma	75%	76%	94%	91%

El porcentaje de radicación de la facturación tanto con corte al 20 del mes como al 30 de junio de 2014 ha mejorado considerablemente. Para el promedio de las sedes y por vigencia se tuvieron en cuenta los meses de enero a mayo lo que evidencia la gestión que se ha venido realizando. Para el 2012 al día 20 la radicación cerró con el 75% para el 2013 el promedio fue de 76% un aumento en 1 punto con respecto al 2012, para el 2014 la facturación radicada queda en 94% lo que significa un aumento en 18 puntos, sin embargo para el 2015 se evidencia una disminución en puntos, debido a la facturación de Caprecom y el proceso de digitalización y radicación en línea demanda desgaste administrativo, que en la actualidad se está trabajando, el tema de la SSC igualmente presentó inconvenientes ya que el tema de la refacturación de servicios con vigencias anteriores al 2014 generó inoportunidad en la recepción

de la facturación por parte de la SSC. El Fosyga presentó la problemática en la no recepción de facturas ya que cambiaron las políticas de radicación sin previo aviso. La policía se niega a recibir las cuentas ya que argumentan tener un problema con glosas y contratación.

2.4.2. RECAUDO

TOTAL GENERAL DE RECAUDOS DE JUNIO 2015			
MERCADO	**VIGENCIAS ANTERIORES**	**VIGENCIA ACTUAL**	**TOTAL**
SOAT	2.537.771.055	1.674.219.669	4.211.990.724
FOSYGA	204.515.322	0	204.515.322
SUBSIDIADO	32.955.678.691	19.234.194.516	52.189.873.207
CONTRIBUTIVO	5.541.303.467	5.099.455.271	10.640.758.738
CAPITADO	0	2.436.630.945	2.436.630.945
IPS PUBLICAS	34.927.100	980.000	35.907.100
IPS PRIVADAS	43.277.636	17.182.835	60.460.471
ARL	64.117.271	12.168.057	76.285.328
VIDA	33.233.566	9.312.554	42.546.120
PREPAGADA	15.946.330	0	15.946.330
ENTIDADES ESPECIALES	852.119.861	213.779.562	1.065.899.423
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	750.638.275	117.349.579	867.987.854
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	855.933.252	923.992.808	1.779.926.060
TOTAL RECAUDOS POR CARTERA	**43.889.461.826**	**29.739.265.796**	**73.628.727.622**
OTROS RECAUDOS DIFERENTES A CARTERA	**VIGENCIAS ANTERIORES**	**VIGENCIA ACTUAL**	**TOTAL**
PAGO CONVENIOS UNIVERSIDADES	320.936.786	337.953.457	658.890.243
COPAGOS-BTA		670.492.888	670.492.888
COPAGOS-ZIPA		399.430.625	399.430.625
COPAGOS-GDOT		288.783.603	288.783.603
APORTE PATRONAL - SGP		2.440.964.057	2.440.964.057
TOTAL RECAUDOS OTROS DEUDORES CARTERA	**320.936.786**	**4.137.624.630**	**4.458.561.416**
TOTAL RECAUDOS CONTABILIZADOS A JUNIO DE 2015	**44.210.398.612**	**33.876.890.426**	**78.087.289.038**
PROMEDIO VIGENCIAS SOBRE EL TOTAL	**57%**	**43%**	

Los recaudos consolidados para el I semestre de 2015, 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 60% corresponde a vigencias anteriores y el 40% a la presente vigencia. Los mejores pagadores son en el régimen subsidiado son: Convida, Cafam y Comparta y del régimen contributivo: Famisanar.

RECAUDOS VIGENCIAS ANTERIORES CONSOLIDADO	**A JUNIO 30/2012**	**A JUNIO 30/2013**	**A JUNIO 30/2014**	**A JUNIO 30/2015**
DETALLE CONSOLIDADO	**Total CXC 31-12-11**	**Total CXC 31-12-12**	**Total CXC 31-12-13**	**Total CXC 31-12-14**

TOTAL CARTERA CORRIENTE (1409)	50.770.029.000	74.459.131.126	124.344.175.378	76.031.671.442
TOTAL CARTERA NO CORRIENTE (1409)		14.593.117.381	14.670.716.837	51.604.115.092
TOTAL CARTERA	**50.770.029.000**	**89.052.248.507**	**139.014.892.215**	**127.635.786.534**
menos GIRO DIRECTO ABONO A CARTERA (1409)	0	3.000.485.059	11.753.584.257	9.904.255.338
menos VR CONSG. EN TRAMITE DE IDENTIFICACIÓN (242590)	1.462.147.795	124.421.887	0	0
menos ANTICIPOS RECIBIDOS (2450)	482.297.264	3.585.834.327	3.402.899.153	440.109.939,18
menos RECAUDOS POR CLASIFICAR (290580)	0	1.699.034.302	13.319.741.831	15.067.851.600
menos MAYOR VALOR RECIBIDO CLIENTES (242590)	120.543.110	138.274.680	184.834.169	0
Vr. POR DESCARGAR CARTERA	**2.064.988.169**	**8.548.050.255**	**28.661.059.410**	**25.412.216.877**
Glosa Aceptada a Junio 30 de 2012-2013-2014-2015 (58158901-04 / 58158911-14)	2.172.295.000	708.443.434	2.851.111.446	2.254.174.632
Cartera Neta	**46.532.745.830**	**79.795.754.817**	**107.502.721.359**	**99.969.395.025**
Recuperación Cartera V/ Anteriores	**19.401.251.567**	**38.338.294.808**	**39.522.841.095**	**44.210.398.612**
% Recuperación	**42%**	**48%**	**37%**	**44%**

Al realizar el análisis partiendo de la cartera a 31 de diciembre de 2012 se observa una recuperación de cartera de vigencias anteriores del 42% para 2013 de 48% para 2014 de 37% y de 2015 del 44%

Al comparar los valores recaudados de vigencias anteriores consolidados correspondientes al I semestre se evidencia que hay un aumento debido a que se registraron los valores no identificados en las cuentas contables con mayor oportunidad.

RECAUDOS DE LA VIGENCIA CONSOLIDADO				
RECONOCIMIENTOS	**Jun-12**	**Jun-13**	**Jun-14**	**Jun-15**
Venta servicios de salud (Reconocim. netos)	**51.705.577.007**	**75.884.062.002**	**85.442.372.749**	**95.487.974.055**
menos PPNA	14.371.292.654	1.640.180.978	3.497.504.381	5.308.438.274
Reconocimientos Netos	**37.334.284.353**	**74.243.881.024**	**81.944.868.368**	**90.179.535.781**
RECAUDO				
Venta de servicios de salud	**18.696.416.580**	**10.551.357.500**	**27.043.380.241**	**33.876.890.426**
menos Recaudo PPNA	8.729.220.882	10.851.976	364.893.332	3.482.306.444
Recaudo Neto	**9.967.195.698**	**10.540.505.524**	**26.678.486.909**	**30.394.583.982**
% DE RECUPERACIÓN	**36%**	**14%**	**32%**	**35%**
% DE RECUPERACIÓN - SIN VINCULADOS	**27%**	**14%**	**33%**	**34%**

2.4.3. CARTERA

CARTERA RADICADA JUNIO 2015							
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	71.610.795.110	4.682.705.361	5.107.635.834	4.643.738.195	12.435.873.935	12.308.800.434	32.432.041.350
GIRARDOT	51.995.620.320	1.825.720.802	4.801.187.490	4.031.949.600	8.703.095.130	11.115.091.489	21.518.575.809
VEGA	477.174.297	0	0	0	0	0	477.174.297
ZIPAQUIRA	13.996.390.927	668.463.112	1.420.920.272	1.473.404.448	2.964.445.325	2.998.705.321	4.470.452.450
Total general	**138.079.980.653**	**7.176.889.276**	**11.329.743.596**	**10.149.092.242**	**24.103.414.390**	**26.422.597.244**	**58.898.243.906**

CARTERA SIN RADICAR JUNIO 2015							
.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	13.173.221.399	7.658.867.961	2.715.811.947	1.098.023.166	1.078.474.237	622.044.088	0
GIRARDOT	6.837.325.953	5.786.100.725	261.205.811	312.896.555	93.035.480	384.087.382	0
VEGA	0	0	0	0	0	0	0
ZIPAQUIRA	3.816.326.844	2.978.320.734	358.055.407	101.740.064	98.623.626	279.587.013	0
Total general	**23.826.874.195**	**16.423.289.420**	**3.335.073.165**	**1.512.659.785**	**1.270.133.343**	**1.285.718.483**	**0**

CARTERA RADICADA JUNIO 2014							
U.FUNCIONAL	Suma de total	Suma de d0_30	Suma de d31_60	Suma de d61_90	Suma de d91_180	Suma de d181_360	Suma de mas360
BOGOTA	76.195.585.074	2.362.456.114	6.725.065.466	6.251.804.000	12.413.740.312	20.034.306.992	28.408.212.190
GIRARDOT	46.051.523.539	5.399.819.763	34.425.252	69.823.064	3.310.554.859	26.821.077.847	10.415.822.754
VEGA	578.537.388	0	0	0	0	0	578.537.388
ZIPAQUIRA	15.249.222.633	888.085.279	1.799.649.113	1.371.528.058	3.145.213.003	3.374.136.683	4.670.610.496
Total general	**138.074.868.634**	**8.650.361.156**	**8.559.139.831**	**7.693.155.122**	**18.869.508.175**	**50.229.521.522**	**44.073.182.827**

CARTERA SIN RADICAR JUNIO 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	8.079.198.037	5.973.739.719	1.119.546.745	122.591.877	495.416.372	367.903.324	0
GIRARDOT	7.011.141.165	5.830.292.631	0	0	652.950.811	527.897.722	0
ZIPAQUIRA	2.280.981.272	1.859.021.067	142.657.835	8.815.120	35.038.295	25.692.063	209.756.892
Total general	**17.371.320.474**	**13.663.053.417**	**1.262.204.580**	**131.406.997**	**1.183.405.478**	**921.493.109**	**209.756.892**

CARTERA RADICADA JUNIO 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	59.180.695.800	2.435.887.900,00	5.916.426.237,00	5.919.270.989,50	10.669.261.064,32	16.882.043.865,92	17.357.805.743,27
GIRARDOT	9.865.630.002	41.099.941,00	266.370.940,00	557.361.053,00	2.042.261.792,15	3.305.680.288,45	3.652.855.987,30
VEGA	915.050.867	0,00	0,00	0,00	26.124.814,00	87.198.802,00	801.727.250,69
ZIPAQUIRA	30.458.679.285	455.318.028,90	3.894.168.818,54	4.911.023.752,62	10.780.674.324,28	10.402.511.016,84	14.983.344,00
Total general	**100.420.055.954**	**2.932.305.870**	**10.076.965.996**	**11.387.655.795**	**23.518.321.995**	**30.677.433.973**	**21.827.372.325**

CARTERA SIN RADICAR JUNIO 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	9.232.104.323,45	6.685.095.196,61	1.086.028.643,14	96.173.033,58	220.666.914,80	93.221.980,63	1.050.918.554,69
GIRARDOT	5.370.966.529,42	2.631.762.109,38	1.116.817.040,61	659.178.314,86	808.365.728,33	73.030.891,41	81.812.444,83
VEGA	15.040.269,37	245.000,27	0,00	0,00	9.105.594,10	1.111.457,00	4.578.218,00
ZIPAQUIRA	9.181.573.912,59	5.376.829.832,49	1.077.869.387,41	451.861.603,40	827.808.809,80	1.445.905.171,49	1.299.108,00
Total general	**23.799.685.034,83**	**14.693.932.138,75**	**3.280.715.071,16**	**1.207.212.951,84**	**1.865.947.047,03**	**1.613.269.500,53**	**1.138.608.325,52**

CARTERA RADICADA JUNIO 2012							
U.FUNCIONAL	Suma de total	Suma de d0_30	Suma de d31_60	Suma de d61_90	Suma de d91_180	Suma de d181_360	Suma de mas360
BOGOTA	50.310.770.688,67	3.539.918.261,63	7.285.251.651,97	7.417.631.783,70	10.108.948.229,25	8.051.469.848,47	13.907.550.913,65
GIRARDOT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VEGA	228.266.289,46	0,00	2.758.514,00	40.821.295,00	59.670.742,68	70.169.658,97	54.846.078,81
ZIPAQUIRA	8.168.005.210,68	1.049.376.161,28	1.162.330.206,50	915.122.572,44	1.422.045.698,32	994.587.688,51	2.624.542.883,63
Total general	**58.707.042.188,81**	**4.589.294.422,91**	**8.450.340.372,47**	**8.373.575.651,14**	**11.590.664.670,25**	**9.116.227.195,95**	**16.586.939.876,09**

CARTERA SIN RADICAR JUNIO 2012							
U.FUNCIONAL	Suma de total	Suma de d0_30	Suma de d31_60	Suma de d61_90	Suma de d91_180	Suma de d181_360	Suma de mas360
BOGOTA	6.760.661.396,66	5.604.919.277,90	15.620.848,74	20.278.557,49	176.027.709,60	182.517.476,01	761.297.526,92
GIRARDOT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VEGA	48.185.285,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48.185.285,02
ZIPAQUIRA	474.324.000,05	202.453.489,06	227.724.181,00	364.781,00	708.566,00	14.849.210,75	28.223.772,24
Total general	**7.283.170.681,73**	**5.807.372.766,96**	**243.345.029,74**	**20.643.338,49**	**176.736.275,60**	**197.366.686,76**	**837.706.584,18**

CARTERA RADICADA JUNIO 2011							
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	49.911.332.168,00	6.495.670.702,95	12.370.861.461,43	3.168.010.330,70	7.449.440.153,10	9.037.335.307,94	11.390.014.211,88
GIRARDOT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VEGA	1.642.782.176,11	674.999.799,37	81.543.283,00	55.630.411,90	131.384.848,23	203.554.478,17	495.669.355,44
ZIPAQUIRA	9.804.834.350,29	3.211.990.402,75	693.446.030,50	541.175.046,00	1.498.753.102,66	2.167.338.921,53	1.692.130.846,85
Total general	**61.358.948.694,40**	**10.382.660.905,07**	**13.145.850.774,93**	**3.764.815.788,60**	**9.079.578.103,99**	**11.408.228.707,64**	**13.577.814.414,17**

Al comparar la cartera consolidada 2014 y 2015, se evidencia que hubo incremento del 4%

Del 100% de la cartera de 2015, el 15% se encuentra pendiente por radicar, es decir el 85% se encuentra radicado; el 53% es cartera a más de seis (6) meses. Es importante tener en cuenta que existen valores en cuentas del pasivo que deben ser aplicados a la cartera y que no se han podido descargar por no tener el soporte para la identificación factura a factura debido a que las entidades no entregan soportes oportunamente, el valor de estas partidas con corte a junio de 2015 asciende a $22.896 millones.

2.4.4. PRESUPUESTO DE INGRESOS

RECONOCIMIENTOS CONSOLIDADO

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015	inc o dis $ 2015-2014
Disponibilidad inicial	12.188.038.700	10.379.414.823	11.949.519.593	16.642.838.115	37.589.160.968	20.946.322.853
Ingresos corrientes	54.354.374.228	54.281.062.360	86.800.325.787	90.667.811.105	99.510.946.319	8.843.135.214
Ingresos de capital	964.578.728	152.359.294	3.082.163.925	244.852.076	923.415.519	678.563.443
Cuentas por cobrar Otras vigencias	13.450.959.601	19.401.251.567	38.338.294.808	39.522.841.095	44.210.398.612	4.687.557.517
TOTAL INGRESOS	80.957.951.257	84.214.088.044	140.170.304.113	147.078.342.391	182.233.921.418	35.155.579.027
TOTAL DE LA VIGENCIA	55.318.952.956	54.433.421.654	89.882.489.712	90.912.663.181	100.434.361.838	9.521.698.657

Los reconocimientos totales han tenido un crecimiento de 24% para la vigencia 2015, en lo referente a la venta de servicios de salud el aumento fue de 12% siendo el más representativo en el régimen contributivo con un incremento del 46% y otros mercados con un 43% el mayor aumento de las ventas de servicios de salud ocurre en la Sede Principal Bogotá de un año a otro en $7.102 millones de pesos, UFZ $1.328 millones y UFG $1.614 millones.

Los aportes no ligados a la venta de servicios presentan disminución del 21% debido a que en el 2015 el hospital recibió recursos del Sistema General de Participaciones (para cubrir gastos en seguridad social salud, pensión, cesantías y ARL) de acuerdo al concepto dado por el Ministerio de Salud y Protección Social se deberían seguir manejando en los ingresos como reconocimientos en venta de servicios de salud a atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (incluye con o sin situación de fondos) mientras que en el 2013 y 2014 de acuerdo a la Ley 1608 de 2013 se registraron presupuestalmente como aportes.
El total de reconocimiento comparado con el total del presupuesto aprobado en la vigencia 2015 por la suma de $195.737 millones es del 93% y en el 2014 del 80% mostrando una variación positiva de un año a otro.

El presupuesto de ingresos por reconocimientos de 2015 por valor de $182.233 millones, se discrimina así: Bogotá por $113.045 millones con una participación del 62% UFZ por $22.561 millones con una participación del 12% y UFG por valor de $46.627 millones con una participación del 26%

RECAUDOS CONSOLIDADO

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015	inc o dis $ 2015-2014
Disponibilidad inicial	12.188.038.700	10.379.414.823	11.949.519.593	16.642.838.115	37.589.160.968	20.946.322.853
Ingresos corrientes	29.015.993.422	21.271.901.933	21.467.621.285	32.268.818.597	37.899.862.690	5.631.044.093
Ingresos de capital	964.578.728	152.359.294	3.082.163.925	244.852.076	923.415.519	678.563.443
Cuentas por cobrar Otras vigencias	13.450.959.601	19.401.251.567	38.338.294.808	39.522.841.095	44.210.398.612	4.687.557.517
TOTAL INGRESOS	55.619.570.451	51.204.927.617	74.837.599.611	88.679.349.883	120.622.837.789	31.943.487.906
TOTAL DE LA	29.980.572.150	21.424.261.227	24.549.785.210	32.513.670.673	38.823.278.209	6.309.607.536

VIGENCIA						

El recaudo total en el presupuesto de ingresos aumentó en 36% a expensas del incremento al recaudo de las ventas de servicios de salud de la vigencia 2015 en 25% comparado con la vigencia 2014, así: régimen contributivo el 192%, seguido por el recaudo de cuentas por cobrar (otras vigencias) en el 12% se debe tener en cuenta la variación positiva de la disponibilidad inicial para la vigencia 2015 del resultado del ejercicio al cierre de la vigencia 2014, donde aumentaron los recursos que el Hospital recibió en la vigencia 2014 por concepto de Estampillas Prohospitales y convenios celebrados con la Secretaría de Salud de Cundinamarca como el proyecto del resonador, recursos con destinación específica comprometidos y no comprometidos. Presentado un total de recursos con destinación específica por la suma de $12.635 millones y por recursos propios del Hospital el valor de $24.954 millones de pesos.

El porcentaje de recaudo total con respecto a los reconocimientos totales es de 66% y de acuerdo al presupuesto total programado por la suma de $195.737 millones de pesos con respecto con el recaudo total es el 62% mejorando con respecto al de la vigencia anterior.

2.4.5. PRESUPUESTO DE GASTOS

COMPROMISOS CONSOLIDADO

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015	inc o dis $ 2015-2013
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	28.208.368.040	28.779.292.810	35.583.290.689	34.460.003.312	38.225.113.603	3.765.110.291
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	41.784.726.085	42.721.028.828	64.580.307.293	74.226.550.543	92.134.071.665	17.907.521.122
INVERSIÓN	2.566.282.993	1.241.784.814	774.181.932	400.850.499	6.538.372.412	6.137.521.913
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	13.951.904.752	19.428.689.034	27.352.836.970	20.184.202.946	12.027.396.320	-8.156.806.626
TOTAL GASTOS	86.511.281.870	92.170.795.486	128.290.616.884	129.271.607.300	148.924.954.000	19.653.346.700
TOTAL DE LA VIGENCIA	72.559.377.118	72.742.106.452	100.937.779.914	109.087.404.354	136.897.557.680	27.810.153.326

Los compromisos totales han tenido un incremento del 15% para el 2015, teniendo en cuenta que los gastos comprometidos en el presupuesto la gran mayoría de los contratos cubren ya la presente vigencia, en la vigencia anterior la contratación fue inferior por las convocatorias donde por lo cual se tuvo en cuenta un valor inferior por los gastos aplazados que se presentaban en la vigencia 2014 y a finales del mes de marzo se realizó el desplazamiento de los mismos.

Los gastos de inversión han tenido un incremento del 1.531% esto debido a los recursos de Estampilla Prohospitales y el Convenio Interadministrativo para la compra del resonador magnético nuclear, de los que se comprometió en este semestre la suma de $5.998 millones y en 2014 se había ejecutado menor valor.

Se presenta disminución en los gastos de personal de planta y en cuentas por pagar (vigencias anteriores) por menor valor de las obligaciones por pagar para la vigencia 2015 que representan un -40%

El presupuesto de gastos por compromisos en el 2015 por $148.925 millones, se discrimina así: Bogotá por valor de $83.520 millones con una participación del 56% UFG por valor de $46.920 millones con una participación del 32% y UFZ por valor de $18.484 millones con una participación del 12%

OBLIGACIONES CONSOLIDADO

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015	inc o dis $ 2015-2014

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	18.439.095.099	18.533.456.999	21.756.977.273	22.660.372.764	22.734.611.907	74.239.143
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	20.367.261.261	22.221.119.982	31.747.384.090	39.165.734.261	42.369.930.020	3.204.195.759
INVERSIÓN	1.590.227.174	799.938.814	667.946.936	23.992.713	307.761.024	283.768.311
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	12.024.443.577	17.832.144.077	25.435.820.622	18.334.132.902	8.469.461.218	-9.864.671.684
TOTAL	52.421.027.111	59.386.659.872	79.608.128.921	80.184.232.640	73.881.764.169	-6.302.468.471
TOTAL DE LA VIGENCIA	40.396.583.534	41.554.515.795	54.172.308.299	61.850.099.738	65.412.302.951	3.562.203.213

Se presenta una disminución de la vigencia 2014 a 2015 del 8% del total de los gastos obligados, estando en gran representación por las cuentas por pagar (vigencias anteriores), por los servicios recibidos y facturados por los diferentes proveedores, presentando menor valor para esta vigencia 2015.

PAGOS CONSOLIDADO

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015	inc o dis $ 2015-2014
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	16.730.275.357	16.930.583.820	18.111.946.305	18.954.254.854	20.218.318.621	1.264.063.767
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	12.009.824.554	9.522.580.785	17.625.909.716	24.577.008.232	28.584.649.828	4.007.641.596
INVERSIÓN	1.337.306.193	694.458.814	342.406.256	23.992.713	0	-23.992.713
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	10.505.642.189	15.628.193.798	21.946.717.887	16.520.636.480	7.616.816.256	-8.903.820.224
TOTAL GASTOS	40.583.048.293	42.775.817.217	58.026.980.164	60.075.892.279	56.419.784.705	-3.656.107.574
TOTAL DE LA VIGENCIA	30.077.406.104	27.147.623.419	36.080.262.277	43.555.255.799	48.802.968.449	5.247.712.650

Los pagos totales de gastos en el 2015 disminuyeron en un 6% por el mayor recaudo obtenido al cierre de la vigencia anterior, lo que permitió pagar a los proveedores de bienes y servicios en el tiempo estimado en la contratación a 90 días de la fecha de la factura, también se observa que en el concepto de cuentas por pagar (vigencias anteriores) disminuyó el valor pagado por el menor valor constituido en este rubro, pero al observar los gastos de solo la vigencia se aumentó en un 12% por mayor flujo de caja.

El presupuesto de gastos por pagos de la vigencia del 2015 por valor de $56.419 millones, se discrimina así: Bogotá por $30.996 millones con una participación del 55% UFZ por $7.748 millones con una participación de 14% y UFG por $17.675 y una participación del 31%

CUENTAS POR PAGAR PRESUPUESTALES CONSTITUIDAS

CONCEPTO	VIGENCIA 2010	VIGENCIA 2011	VIGENCIA 2012	VIGENCIA 2013	VIGENCIA 2014	inc o dis $ 2014-2013
COMPROMISOS - OBLIGACIONES	9.745.234.327	9.514.190.653	11.029.382.376	8.637.269.839	10.411.944.824	1.774.674.985
OBLIGACIONES - PAGOS	4.432.965.027	10.051.338.470	16.878.626.176	12.499.463.501	2.136.550.756	-10.362.912.745
TOTAL	14.178.199.354	19.565.529.123	27.908.008.552	21.136.733.340	12.548.495.580	-8.588.237.760

Se observa en el anterior comparativo para la vigencia 2014 quedo saldos de contratos por ejecutar (compromisos-obligaciones) mayor que el 2013 teniendo en cuenta que se firmó contrato para el reforzamiento estructural del edificio asistencial de la sede Bogotá por un valor de $2.984 millones de los recursos recibidos por la nación en el 2013. En lo aplicado a las cuentas por pagar (obligaciones-pagos) disminuye en un 83%, quedando un menor valor

por pagar comparado con el de las vigencias anteriores; donde no se logró pagar por algún documento soporte como acta liquidación, certificación, entre otros.

2.4.6. BALANCE PRESUPUESTAL

*BALANCE PRESUPUESTAL CONSOLIDADO-GASTOS COMPROMETIDOS

Indicador	2011	2012	2013	2014	2015
Ingresos por venta de salud reconocidos	50.854.756.461	51.705.577.007	75.884.062.002	85.442.372.749	95.487.974.055
Gastos de funcionamiento comprometidos	28.208.368.040	28.779.292.810	35.583.290.689	34.460.003.312	38.225.113.603
Gastos de operación y prestación de servicios comprometidos	41.784.726.085	42.721.028.828	64.580.307.293	74.226.550.543	92.134.071.665
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	**73**	**72**	**76**	**79**	**73**
Ingresos por venta de salud recaudados	25.516.375.655	18.696.416.580	10.551.357.500	27.043.380.241	33.876.890.426
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	**36**	**26**	**11**	**25**	**26**
Ingreso reconocido total	80.957.951.257	84.214.088.044	140.170.304.113	147.078.342.391	182.233.921.418
Ingreso recaudado total	55.619.570.451	51.204.927.617	74.837.599.611	88.679.349.883	120.622.837.789
Gasto comprometido total	86.511.281.870	92.170.795.486	128.290.616.884	129.271.607.300	148.924.954.000
Relación reconocimiento total/ compromiso total	**94**	**91**	**109**	**114**	**122**
Relación recaudo total/ compromiso total	**64**	**56**	**58**	**69**	**81**

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud reconocidos frente a los gastos habituales comprometidos disminuye en la vigencia 2015 por el aumento de los gastos adquiridos con los proveedores de bienes y servicios, donde es mayor el impacto del aumento de los gastos con relación al aumento de los ingresos por ventas de servicios de salud, es decir que por cada $100 pesos que el Hospital compromete tiene reconocimiento por ventas de servicios de salud $73 pesos y teniendo en cuenta que la contratación ya contempla con registro presupuestal la contratación, cabe anotar que en la vigencia anterior presentaba unos gastos aplazados en el proceso apertura de las convocatorias.

El porcentaje de cubrimiento de los ingresos por venta de servicios de salud recaudados frente a los gastos habituales comprometidos se logra aumentar a $26 pesos, además las cuentas por cobrar de otras vigencias cubren en su totalidad las cuentas por pagar (vigencias anteriores) quedando ingresos para financiar gastos de la presente vigencia.

Si observamos con los totales tanto de reconocimientos como de recaudos en comparación con el total gastos comprometidos se observa que cubren $122 pesos mejorando con relación al de la vigencia anterior y con relación al recaudo total con los compromisos totales se obtiene en $81 pesos.

BALANCE PRESUPUESTAL CONSOLIDADO-GASTOS OBLIGADOS

Este indicador presenta una mejora con respecto a los gastos comprometidos donde se muestran los gastos realmente recibidos por la compra o prestación de servicios:

INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015
Ingresos por venta de salud reconocidos	50.854.756.461	51.705.577.007	75.884.062.002	85.442.372.749	95.487.974.055
Gastos de funcionamiento obligados	18.439.095.099	18.533.456.999	21.756.977.273	22.660.372.764	22.734.611.907
Gastos de operación y prestación de servicios obligados	20.367.261.261	22.221.119.982	31.747.384.090	39.165.734.261	42.369.930.020
Gastos habituales frente a ingresos reconocidos por venta de servicios de salud	**131**	**127**	**142**	**138**	**147**
Ingresos por venta de salud recaudados	25.516.375.655	18.696.416.580	10.551.357.500	27.043.380.241	33.876.890.426
Gastos habituales frente a ingresos recaudados por venta de servicios de salud	**66**	**46**	**20**	**44**	**52**
Ingreso reconocido total	80.957.951.257	84.214.088.044	140.170.304.113	147.078.342.391	182.233.921.418
Ingreso recaudado total	55.619.570.451	51.204.927.617	74.837.599.611	88.679.349.883	120.622.837.789
Gasto obligado total	52.421.027.111	59.386.659.872	79.608.128.921	80.184.232.640	73.881.764.169
Relación reconocimiento total/ obligado total	**154**	**142**	**176**	**183**	**247**
Relación recaudo total/ obligado total	**106**	**86**	**94**	**111**	**163**

El porcentaje de cubrimiento de los gastos totales habituales obligados frente a los ingresos por venta de servicios de salud reconocidos aumenta para la vigencia 2015, es por ello que en 2014 por cada $100 pesos que el Hospital obliga tiene ingresos por reconocimiento por ventas de servicios de salud de $147 pesos, pero el mismo indicador con recaudo de la vigencia para la vigencia 2015 es de $52 pesos.
Si el ejercicio lo hacemos con el total de reconocimientos y obligaciones se tienen en cuenta en los ingresos la disponibilidad inicial y las cuentas por cobrar (otras vigencias) y en los gastos las cuentas por pagar (vigencias anteriores) obligadas para la vigencia 2015 llegando a $247 pesos se mejora con respecto a la vigencia anterior y la relación de recaudos totales frente con los gastos obligados totales llega a $163 en la vigencia 2015.

2.4.7 INDICADORES PRESUPUESTALES DE LA RESOLUCIÓN 743

Indicadores Resolución No. 743 de 2013 "Indicador No. 5"

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

		Compromisos	*Compromisos Indexado*	*Obligaciones*	*Obligaciones Indexado*
		30/06/2015	*30/06/2014*	*30/06/2015*	*30/06/2014*
Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año	*a*	*130.359.185.268*	*112.664.481.726*	*65.104.541.927*	*64.088.942.542*
(/)Numero de UVR producidas en la vigencia	*b*	*15.303.571,39*	*14.698.792,97*	*15.303.571,39*	*14.698.792,97*
Resultado (a/b)		***8.518***	***7.665***	***4.254***	***4.360***

Resultado Indicador	***1,11***	***0,98***
Estándar indicador	***<0,90***	***<0,90***

Indicadores Resolución No. 743 de 2013 "Indicador No. 9"

Equilibrio Presupuestal con Recaudo Consolidado

		Compromisos Jun-15	***Obligaciones Jun-15***
Ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (Incluye CxC)	*a*	*120.622.837.789*	*120.622.837.789*
Ejecución de gastos compromisos (Incluye CxP)	*b*	*148.924.954.000*	*73.881.764.169*
Resultado Indicador (a/b)		***0,81***	***1,63***
Estándar indicador		***>1,00***	***>1,00***

Indicadores Resolución No. 2509 de 2012 "Indicador para la categorización del riesgo"	Valor compromisos	Valor Obligaciones
Superávit o déficit operacional corriente	***-53.365.091.812***	***11.889.551.529***
Superávit o déficit operacional no corriente	***48.764.532.714***	***48.764.532.714***
Superávit o déficit total	***-4.600.559.098***	***60.654.084.243***
Riesgo Bajo / Sin Riesgo	***-0,06***	***0,79***
Superávit o déficit presupuestal (Sin riesgo)/Sin riesgo	***33.308.967.418***	***108.352.157.249***

2.4.8. BALANCE CONTABLE

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA							
BALANCE GENERAL Con Corte a Junio 2012- 2013- 2014 - 2015							
información en miles de $							
CONCEPTO / VIGENCIA	**jun-11**	**jun-12**	**jun-13**	**jun-14**	**jun-15**	**inc o dis $ (14-15)**	**inc o dis % (14-15)**
ACTIVO	**118.906.357**	**119.577.119**	**157.460.089**	**181.623.028**	**221.710.211**	**40.087.183**	**22%**
Activo Corriente	**69.951.275**	**64.855.838**	**119.565.396**	**136.545.223**	**168.881.496**	**32.336.273**	**24%**
Efectivo	**12.765.769**	**8.170.523**	**17.012.364**	**28.923.186**	**64.376.105**	**35.452.919**	**123%**
Deudores	**54.197.301**	**54.831.449**	**98.345.073**	**104.982.186**	**101.598.560**	**(3.383.626)**	**-3%**
Deudores Servicios de Salud Pend. Radicar	-	6.445.464	21.484.539	17.161.564	23.826.874	**6.665.310**	**39%**
Deudores Servicios de Salud Radicada.	54.197.301	42.120.103	79.769.222	94.001.686	79.181.737	**(14.819.949)**	**-16%**

Giro Directo por abonar (-)	-	-	(7.404.511)	(14.185.631)	(10.887.770)	**3.297.861**	**-23%**
Otros Deudores (Ant, Cesan, SGP)	-	6.265.882	7.136.068	8.004.567	9.477.719	**1.473.152**	**18%**
Inventarios	2.988.205	1.853.866	4.207.959	2.639.851	2.906.831	**266.980**	**10%**
Inventarios para Prest. De servicios	2.988.205	1.853.866	4.475.498	2.983.320	3.282.977	**299.657**	**10%**
Provisión de Inventarios (-)	-	-	(267.539)	(343.469)	(376.146)	**(32.677)**	**10%**
Activo No corriente	**48.955.082**	**54.721.281**	**37.894.693**	**45.077.805**	**52.828.715**	**7.750.910**	**17%**
Inversiones	**3.141.457**	**147.305**	**147.305**	**154.685**	**152.287**	**(2.398)**	**-2%**
Inversiones Clinica	3.141.457	147.305	147.305	154.685	152.287	**(2.398)**	**-2%**
Inversiones Sector Solidario	-	84.303	90.198	90.198	96.358	**6.160**	**7%**
Provisión Sector Solidario (-)	-	(84.303)	(90.198)	(90.198)	(96.358)	**(6.160)**	**7%**
Deudores	**6.649.433**	**8.956.012**	**-**	**4.324.842**	**5.492.861**	**1.168.019**	**27%**
Deudores Servicios de Salud Pend. Radicar	-	837.706	1.138.608	209.757	-	**(209.757)**	**-100%**
Deudores Servicios de Salud Radicada.	6.649.433	16.586.940	21.827.373	44.073.183	58.898.244	**14.825.061**	**34%**
Difícil Cobro		8.093.161	6.878.379	11.541.831	17.829.919	**6.288.088**	**54%**
Provisión (-)		(16.561.795)	(29.844.360)	(51.499.929)	(71.235.302)	**(19.735.373)**	**38%**
Propiedades, planta y equipos	**20.574.017**	**19.086.066**	**17.574.773**	**20.999.497**	**22.765.787**	**1.766.290**	**8%**
Bienes de Uso Público y Gnal (17)	**14.781.210**	**14.781.210**	**14.781.210**	**14.781.210**	**14.781.210**	**-**	**0%**
Otros activos	**3.808.965**	**11.750.688**	**5.391.405**	**4.817.571**	**9.636.570**	**4.818.999**	**100%**
PASIVO	**31.944.109**	**28.419.874**	**44.503.783**	**44.110.499**	**42.286.285**	**(1.824.214)**	**-4%**
Pasivo Corriente	**30.828.836**	**27.231.623**	**42.969.916**	**42.423.027**	**41.720.829**	**(702.198)**	**-2%**
Cuentas por pagar Bienes y SS med. Y O.	25.891.459	16.926.355	21.382.526	19.246.899	17.024.888	**(2.222.011)**	**-12%**
Otras cuentas por pagar 2425/2450/240103 otras		5.205.367	10.504.217	5.018.906	6.388.302	**1.369.396**	**27%**
Oblig. laborales y de Seg. Social - (Cesan Cons)	3.362.531	4.530.146	4.232.817	4.505.054	4.164.422	**(340.632)**	**-8%**
Pasivos estimados	1.574.846	357.243	563.070	751.039	2.079.329	**1.328.290**	**177%**
Provision para prestaciones sociales		212.512	398.509	343.992	327.706	**(16.286)**	**-5%**
Otros pasivos (Cg x Idenf Ent y Pac.)	-	-	5.888.777	12.557.137	11.736.183	**(820.954)**	**-7%**
Pasivo NO Corriente	**1.115.273**	**1.188.251**	**1.533.867**	**1.687.472**	**565.456**	**(1.122.016)**	**-66%**
Cuentas por pagar Bienes y SS		65.021	236.221	1.167	-	**(1.167)**	**-100%**
Pasivos estimados (deman)	1.115.273	1.123.230	1.297.646	1.686.305	565.456	**(1.120.849)**	**-66%**
PATRIMONIO	**86.962.248**	**91.157.245**	**112.956.306**	**137.512.529**	**179.423.926**	**41.911.397**	**30%**

Patrimonio institucional	82.753.608	88.561.676	103.461.075	129.924.192	167.036.446	**37.112.254**	**29%**
Excedente del ejercicio	4.208.640	2.595.569	9.495.231	7.588.337	12.387.480	**4.799.143**	**63%**
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	**118.906.357**	**119.577.119**	**157.460.089**	**181.623.028**	**221.710.211**	**40.087.183**	**22%**

El activo sigue aumentando, de junio de 2013 a junio de 2014 pasó de $181.623 millones a $221.710 millones, correspondiente al 22% de incremento, la cuenta más representativa de los activos está en los deudores corrientes en el 45.82% y no corrientes 26.57% representando actualmente un 72.39% del total.

El disponible aumentó en un 123% respecto de junio 2014, quedando un saldo de $67.376 que corresponden a dineros con destinación específica y que no podemos utilizar, como reforzamiento estructural y convenios.

Las inversiones se mantienen constantes pues tienen una disminución del 2% que corresponde a la actualización de su valor patrimonial.

La propiedad planta y equipo de junio 2014 a junio 2015 aumenta al pasar de $20.999 millones a $22.765 millones en $1.766 representado un 8% de incremento debido a la adquisición y renovación de equipos.

El pasivo total ha disminuido en esta oportunidad, bajando de $44.110 millones en junio de 2014 a $42.286 millones en junio de 2015, con una disminución del 4% se resalta que la institución ha hecho un gran esfuerzo por pagar las deudas de proveedores de bienes y servicios que pasaron de $19.246 millones a $17.024 millones de junio 2015 a junio 2014, con una disminución del -12% obteniendo por este concepto descuentos por pronto pago que ascienden a $225.951 millones.

El patrimonio sigue aumentando en los tres últimos años, de junio de 2014 a junio de 2015 que pasó de $137.513 millones a $179.423 millones, correspondiente a un 30% 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.

2.4.9. ACTIVIDAD ECONÓMICA

E.S.E HOSPITAL DE LA SAMARITANA							
ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONÓMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL Con Corte a Junio de 2012 - 2013 - 2014 - 2015							
información en miles de $							
CUENTAS	**jun-11**	**jun-12**	**jun-13**	**jun-14**	**jun-15**	**inc o dis $ (14-15)**	**inc o dis % (14-15)**
INGRESOS OPERACIONALES	**108.822.236**	**57.848.134**	**76.535.010**	**87.783.117**	**97.000.522**	**9.217.405**	**11%**
COSTO DE VENTAS Y OPERACIÓN	**89.681.612**	**46.538.561**	**59.298.401**	**68.956.895**	**72.899.247**	**3.942.352**	**6%**
MARGEN BRUTO	**19.140.624**	**11.309.573**	**17.236.609**	**18.826.222**	**24.101.275**	**5.275.053**	**28%**
GASTOS DE OPERACIÓN	**11.169.499**	**6.103.790**	**15.837.798**	**12.924.545**	**13.992.736**	**1.068.191**	**8%**
DE ADMINISTRACIÓN	**6.107.615**	**3.336.467**	**2.889.985**	**2.828.349**	**3.059.615**	**231.266**	**8%**
Sueldos y salarios	2.733.481	1.453.076	1.152.677	997.732	951.327	**(46.405)**	**-5%**
Contribuciones efectivas	385.417	173.054	181.618	156.752	161.135	**4.383**	**3%**

Aportes sobre la nómina	76.565	33.190	37.299	33.775	35.204	**1.429**	**4%**
Gastos generales	2.684.294	1.559.024	1.417.919	1.521.393	1.783.735	**262.342**	**17%**
Impuestos, contribuciones y tasas	227.858	118.123	100.472	118.697	128.214	**9.517**	**8%**
PROVIS, DEPRECIACIONES Y AMORT.	**5.061.884**	**2.767.323**	**12.947.813**	**10.096.196**	**10.933.121**	**836.925**	**8%**
Provisiones	2.411.278	1.383.521	11.561.057	9.681.152	10.468.820	**787.668**	**8%**
Depreciación	2.650.606	1.383.802	1.386.756	415.044	464.301	**49.257**	**12%**
EXCEDENTE O DÉFICIT OPERACIONAL	**7.971.125**	**5.205.783**	**1.398.811**	**5.901.677**	**10.108.539**	**4.206.862**	**71%**
Transferencias * * *	-	-	**8.299.898**	**4.645.364**	**3.648.054**	**(997.310)**	**-21%**
OTROS INGRESOS	**2.568.032**	**984.303**	**3.705.569**	**2.899.707**	**2.841.548**	**(58.159)**	**-2%**
Financieros	701.972	376.656	497.866	581.634	1.240.627	**658.993**	**113%**
Otros Ingresos Ordinarios	844.968	102.950	76.067	96.809	108.339	**11.530**	**12%**
Margen en la contratación de servicios de salud	-	77.913	2.395.041	28.913	91.271	**62.358**	**216%**
Extraordinarios	339.470	277.369	252.127	754.906	800.581	**45.675**	**6%**
Ingresos de ejercicios anteriores	681.622	149.415	484.468	1.437.445	600.730	**(836.715)**	**-58%**
OTROS GASTOS	**6.330.517**	**3.594.517**	**3.909.047**	**5.858.411**	**4.210.661**	**(1.647.750)**	**-28%**
Financieros	244.626	72.648	142.651	1.669	69.407	**67.738**	**4059%**
Pérdida en retiro Act. (glosas Vig.)	3.590	1.886.966	2.329.478	849.712	536.102	**(313.610)**	**-37%**
Margen en la contratación de los servicios de salud	395.529	544.811	716.510	1.519.946	1.067.718	**(452.228)**	**-30%**
Otros Gtos Ordinarios y P. retiro de Bs. Ext.	5.056.976	-	4.042	-	-	**-**	**0%**
Gtos de ejercicios anteriores (Inc. Glosas. V.a)	629.796	1.090.092	716.366	3.487.084	2.537.434	**(949.650)**	**-27%**
EXCEDENTE Ó DÉFICIT DEL EJERCICIO	**4.208.640**	**2.595.569**	**9.495.231**	**7.588.337**	**12.387.480**	**4.799.143**	**63%**

Los Ingresos operacionales pasaron de junio de 2014 a junio de 2015 de $87.783 millones a $97.000 millones, aumentando un 11% principalmente por la venta de servicios de salud que han aumentado en los últimos años. Los otros Ingresos prácticamente se han sostenido con una leve disminución de $58 representando un porcentaje del -2% los otros ingresos incluyen ingresos financieros obtenidos en descuentos por pronto pago que ascienden a $225 millones, intereses bancarios $ 923 millones e intereses sobre depósitos en administración por $83.

Las transferencias disminuyeron en $-997 al pasar de junio 2014 de $4.645 millones a $3.648 millones en junio de 2015 representado un -21% esto debido a que en el año 2014 el Hospital recibió recursos por parte del departamento de Cundinamarca por valor de $4.645 millones en recursos de estampillas y SGP y para el año 2015 solo se han recibido $3.648 millones del mismo rubro.

El excedente del ejercicio de junio de 2014 a junio de 2015 aumentó en $4.799 millones representando en un 63% correspondiente al incremento notorio en los ingresos por servicios.

Los costos se han comportado proporcionalmente a las ventas al pasar de $68.956 millones a $72.899 millones de junio 2014 a junio de 2015 representando un 6% el margen porcentual para los dos años con respecto a las ventas está en 79% y 75% respectivamente.

Los gastos de operación incrementaron en un 8% al pasar de $12.925 a $13.992 millones a junio de 2015 principalmente por el aumento en los gastos administrativos en gastos generales (comisiones, honorarios, servicios, seguros y otros), de $1.521 a 1.783 con un incremento del 17%

Con base en lo anterior, se observa que el excedente operacional aumenta al pasar de $5.901 millones a $10.108 millones representando un aumento del 71% para junio de 2015 debido a los incrementos anotados en la venta de servicios.

Los otros gastos en esta ocasión han disminuido de junio de 2014 a junio de 2015 al pasar de $5.858 millones a $4.210 millones, representado una disminución de $1.647 millones correspondiente al 28%, principalmente por la cuenta de gastos de ejercicios anteriores, donde se registraron las glosas de vigencias anteriores con un descenso de $949 millones y margen a la contratación en $452, y glosas de la vigencia con $313 millones también de disminución.

2.4.10 INDICADORES CONTABLES

1. LIQUIDEZ	jun-11	jun-12	jun-13	jun-14	jun-15
1.1 CAPITAL DE TRABAJO (Activo corriente - Pasivo corriente)	39.122.439	37.624.215	76.595.480	94.122.196	127.160.667
1.2 CAPITAL DE TRABAJO (Activo corriente - Pasivo corriente - Cartera Cte)	-15.074.862	-4.495.888	-3.173.742	120.510	47.978.930
1.3 RAZÓN CORRIENTE (Activo corriente/Pasivo corriente)	2,27	2,38	2,78	3,22	4,05
1.4 CORRIENTE DISPONIBLE (Activo corriente-Inventarios/Pasivo corriente)	2,17	2,31	2,68	3,16	3,98
1.5 CORRIENTE DISPONIBLE (Activo corriente-cartera/Pasivo corriente)	0,51	0,83	0,93	1,00	2,15

En los años 2012 al 2014 el Hospital ha aumentado el capital de trabajo notoriamente, al pasar de $94.122 millones de junio 2015 a $127.160 millones a junio de 2015, principalmente por el incremento de los deudores y el efectivo donde están registrados recursos por transferencias con destinación específica de años anteriores y los recaudos de cartera. 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 $64.376 millones. Notamos un incremento en el capital de trabajo sin tener en cuenta la cartera corriente, el cual pasa de $120 a $47.978, lo que representa un indicador corriente disponible de $1 a $2.15 por cada peso que el HUS adeuda según su pasivo corriente.

2. ENDEUDAMIENTO	jun-11	jun-12	jun-13	jun-14	jun-15
2.1 ENDEUDAMIENTO TOTAL (Pasivo total/Activo total)	0,27	0,24	0,28	0,24	0,19
2.2 PATRIMONIAL (Pasivo total/Patrimonio total)	0,37	0,31	0,39	0,32	0,24
2.3 SOLIDEZ (Total activo/Pasivo total)	3,72	4,21	3,54	4,12	5,24

Los índices de endeudamiento total y patrimonial disminuyen en parte por el pago oportuno a proveedores y la depuración de la cuenta de préstamos de farmacia y almacenes, lo que genera una mayor solidez al tener 5 veces más de activos para cubrir el pasivo. Esta cifra de solidez se ha ido incrementando desde el año 2011, lo que demuestra la buena gestión administrativa y financiera en el HUS.

3. RENTABILIDAD	jun-11	jun-12	jun-13	jun-14	jun-15
3.1 MARGEN RENTABLE EN VENTAS (Utilidad/Ventas)	0,04	0,04	0,12	0,09	0,13

3.2 MARGEN RENTABLE EN ACTIVO (Utilidad/Activo total)	0,04	0,02	0,06	0,04	0,06
3.2 MARGEN RENTABLE EN EL PATRIMONIO (Utilidad/Patrimonio total)	0,05	0,03	0,08	0,06	0,07

La rentabilidad aumenta cuando aumentan los excedentes del ejercicio y cómo podemos observar al analizar el estado de actividad económica y social de junio de 2014 a junio de 2015 los excedentes aumentaron en $4.799 millones representando un 63% lo cual se muestra en los diversos márgenes rentables en los dos últimos años.

4. ACTIVIDAD	jun-11	jun-12	jun-13	jun-14	jun-15
4.1 VENTAS PROMEDIO DIARIAS (Ventas/días)	604.567,98	321.378,52	425.194,50	487.683,98	538.891,79
4,2 ROTACIÓN DE CARTERA EN VECES (Ventas/CxC)	0,56	1,01	1,33	1,57	1,42
4,3 ROTACIÓN DE CARTERA DIAS	101	183	239	283	256
4.4 ROTACIÓN ACTIVO CORRIENTE (Ventas/Activo corriente)	1,56	0,89	0,64	0,64	0,57
4.5 ROTACIÓN DE ACTIVO TOTAL (Ventas/ Activo total)	0,92	0,48	0,49	0,48	0,44
4,6 ROTACIÓN DE INVENTARIOS veces (Costo de Ventas/Inv.)	15	13	7	13	13
4,7 PERIODO DE REP. INVENTARIOS Días (Inv.*360/Costo de Vtas)	12	14	26	14	14

En relación con los indicadores de actividad, observamos que el promedio de ventas diarias ha aumentado al pasar de $487 millones en el año 2014 a $ 538 millones en el año 2014. La rotación de cartera en días se ha venido aumentando principalmente por la baja en el recaudo y por las condiciones del mercado en el sector salud, teniendo el aumento más significativo en el año 2014 al tardar 283 días en volverse efectivo, sin embargo en el año 2015 se presenta una disminución a 256, lo que indica que mejoró el recaudo y las ventas mejoraron notablemente. La rotación del activo corriente indica que por cada peso invertido en el activo las ventas generan una mayor participación en el mismo, este índice disminuyó en los últimos años, de 0.64 a 0.57 la rotación del activo total, se ha venido manteniendo estable en los últimos 4 años con porcentajes del 0.48, 0.49, 0.48 y 0.44 respectivamente. La rotación de inventarios se ha mantenido constante en los años 2014 y 2015 en 13 veces, igual que el periodo de reposición del inventario en 14 días, esto demuestra la buena programación del stock de los inventarios para cada periodo.

ANÁLISIS INCREMENTO DEL EFECTIVO CON CORTE JUNIO 2015:

-A corte del mes de junio entre los años 2014 y 2015, los recursos de que dispone la tesorería del Hospital se incrementaron en un 123% pasando de $28.923 millones en 2014 a $64.376 millones en 2015 debido a:
-Durante el segundo semestre de 2014 ingresaron por Estampilla Departamental $5.509 millones, es decir el 70% de los recursos recibidos por este concepto durante todo el periodo de 2014 y en el primer semestre de 2015 llevamos recibidos $3.098 millones.
-Producto de Convenios Interadministrativos pudimos disponer durante el año 2014 recursos por $10.641 millones los cuales ingresaron durante el segundo semestre de 2014, en los primeros meses de 2015 hemos recibido por este concepto la suma de $550 millones.
-De la EPS Convida ingresaron desde el segundo semestre de 2014 y durante lo que va del 2015 la suma de $16.715 millones.
-A partir de julio de 2014 empezaron a girar los recursos de régimen contributivo a través de giro directo por $3.500 millones aproximadamente, que también influyen en el incremento de recaudos recibidos durante este periodo.
- Impacta en los resultados, que los egresos por pagos del hospital disminuyeron a las fechas de corte del análisis en un 11% ($6.608. millones menos) debido a que con la liquidez presentada durante los dos últimos años se han venido atendiendo pasivos que estaban acumulados y se giraron pagos anticipados por ofrecimiento de descuentos por parte de proveedores. Todas las cuentas bancarias se están manejando para que registren rendimientos financieros y para las dos cuentas que presentan mayores saldos, como son la cuenta corriente en el Banco Caja Social y la cuenta de Ahorros en el BBVA, se negocian con los bancos tasas especiales. La única cuenta que no presenta rendimientos es la cuenta corriente número 309-04310-7 en la cual se dejan solo los fondos para eventuales giros de cheques.

3. ÁREA ADMINISTRATIVA

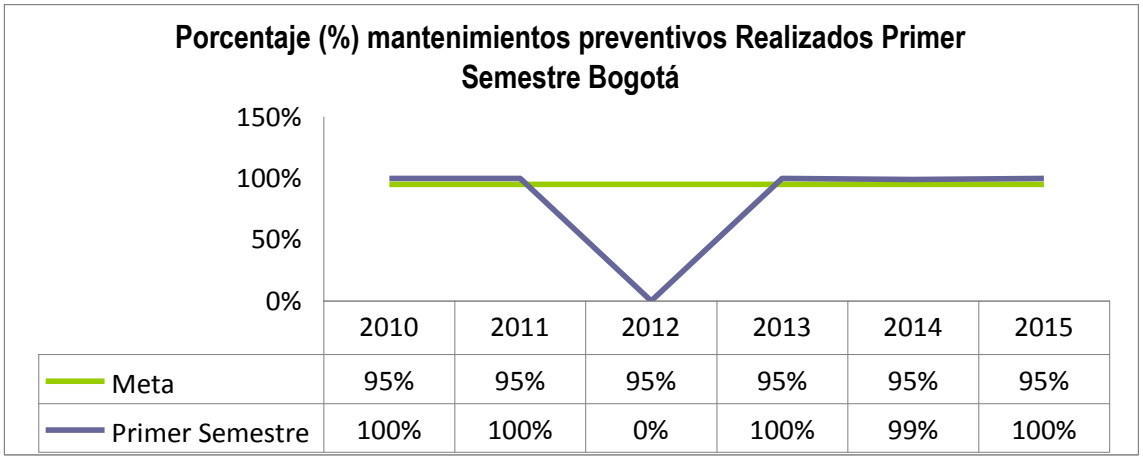
A través del siguiente informe se ilustrarán de manera detallada las principales actividades desarrolladas por cada uno de los componentes de la Dirección Administrativa, con el fin de brindar el apoyo logístico que permita garantizar la prestación de servicios de salud y la adquisición de bienes y servicios, 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

MANTENIMIENTO PREVENTIVO REALIZADOS BOGOTÁ

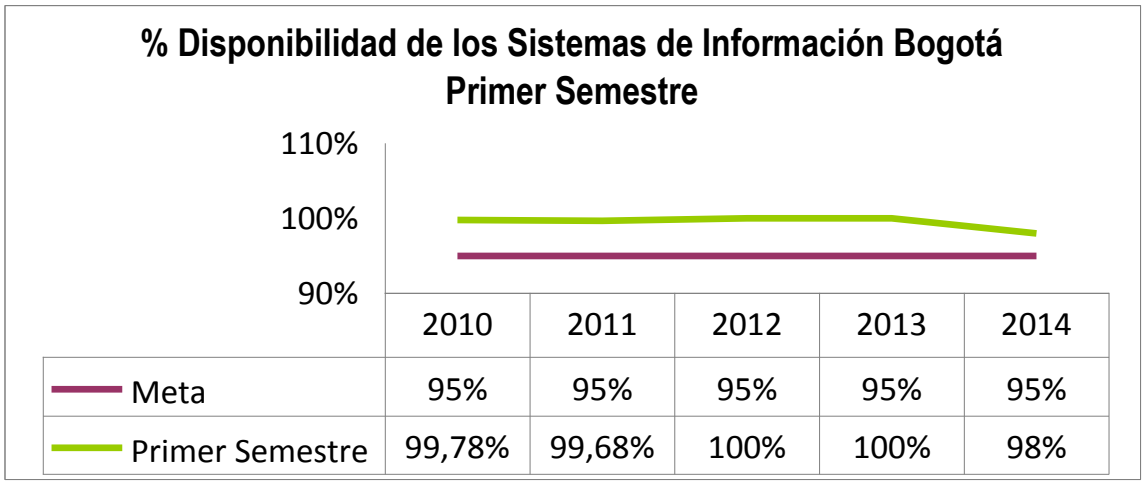


	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Meta	95%	95%	95%	95%	95%	95%
Primer Semestre	100%	100%	0%	100%	99%	100%

.

Se cumple con el cronograma establecido de los mantenimientos del segundo trimestre y se realizan los mantenimientos que no se cumplieron del primer trimestre.

% DISPONIBILIDAD DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE BOGOTÁ



	2010	2011	2012	2013	2014
Meta	95%	95%	95%	95%	95%
Primer Semestre	99,78%	99,68%	100%	100%	98%

Se presenta inconveniente con el sistema de Call Center de una hora y de lentitud del servidor de página WEB e Intranet también de una Hora. Se mejora el indicador con respecto al trimestre anterior debido a la instalación y configuración de canal dedicado de respaldo. Se han realizado 4.729 de los cuales se han gestionado atendiendo 4,693 en lo corrido de este semestre.

Mantener y afinar el Modulo de Historias Clínicas para la generación de reportes en Bogotá: Se realizó la Implementación de las historias clínicas, nota complementaria, HC Plan Canguro, HC fisioterapia Plan Canguro, HC record de anestesia, reporte exámenes de patología, reporte resultado de gases arteriales, modulo de programación de cirugías. En proceso de capacitación hoja quirúrgica de enfermería, HC rehabilitación neuropsicología, HC control rehabilitación neuropsicología.

Mantener Integrado el Sistema PACS RIS en Bogota y Zipaquirá y Laboratorio en las tres sedes con DGH: Se implementó la interfaz de interconsultas entre el sistema PACS RIS y DGH, se implementó la interfaz de carga de servicios de radiología automáticamente a DGH una vez sean leídos. Se realiza el acompañamiento de la instalación de las impresoras de código de barras para el marcaje de las muestras en las diferentes áreas. Los sistemas LABCORE Y PACS- RIS están funcionando correctamente y sin ningún problema.

Mantener la interconectividad entre las diferentes sedes Se instaló el canal de respaldo Bogotá – Zipaquirá para minimizar los problemas de indisponibilidad del sistema y actualmente se tiene la interconectividad con todas las sedes del HUS. Se realizó el levantamiento de la información para implementar sistema de referencia y contrarreferencia entre las 3 Unidades del HUS para el desarrollo de la herramienta.

Implementar DGH en los procesos administrativos, financieros y de gestión: Implementación del módulo de las NIIF: Se han efectuado las siguientes pruebas: Contabilización de órdenes de servicio, des confirmación de órdenes de servicio, anulación de Facturas, En activos se probó el cargue del ESFA, En contabilidad NIIF se probó la homologación de cuentas, tipos de comprobantes, centros de costos y conceptos de retención, se revisó las pantallas de revelaciones, políticas contables y configuración de reportes. en contabilidad COLGAAP se revisó el botón de chequeo de homologación de CPTES a NIIFS. En contratos IPS y áreas de servicio, se probaron las cuentas contables para ingresos en trámite. Se efectuaron las observaciones a los modelos de desarrollo enviados por SYAC. Se realizó la parametrización del módulo en ambiente de pruebas con el fin de identificar los desarrollos o ajustes al módulo que se deben realizar. Implementación del módulo de costos h: está en proceso la depuración de los servicios de IPS en DGH en la asignación del área de servicio indicada, se han realizado dos sesiones de capacitación del menú archivos con el objetivo de iniciar la población de las tablas principales del módulo. Afinamiento de modulo de compras, inventarios, nómina y cartera: se generó informe matriz de la liquidación de nómina anual horizontal en la cual, los empleados se muestren en columna a la izquierda y al frente cada uno de los conceptos liquidados. Se diseñó el archivo plano para el pago de las primas de navidad y de servicios. Implementar radicación electrónica desde DGH con 4 EPS: Se realizó la implementación de facturación electrónica con Caprecom y Famisanar no se cumplió con la meta ya que el área de facturación determinó el inicio del proceso con Famisanar a partir de julio de 2015.

TALENTO HUMANO

Numero Servidores públicos en la planta global de la ESE Hospital Universitario de La Samaritana enero a junio de 2015

Los resultados obtenidos en la siguiente tabla, indican que el costo de personal de planta disminuyó en 6,8% comparando el primer semestre de 2015 frente al mismo periodo de 2014. Los servidores asistenciales representan el 64% del costo, mientras que el Administrativo el 36% frente a la distribución de cargos el 60% son asistenciales y el 40% restante administrativos.

GASTOS NÓMINA PRIMEROS SEIS MESES BOGOTA COMPARATIVO AÑOS 2013-2014-2015						
AÑOS	VALOR GASTOS DE NOMINA 2013	No. SERVIDORES AÑO 2013	VALOR GASTOS DE NOMINA 2014	No. SERVIDORES AÑO 2014	VALOR GASTOS DE NOMINA 2015	No. SERVIDORES AÑO 2015
ADMINISTRATIVO	$ 2.305.947.767	162	$ 2.335.190.674	143	$ 2.233.566.651	130
ASISTENCIAL	$ 4.678.029.776	250	$ 4.268.458.675	206	$ 3.923.344.561	192
TOTALES	**$ 6.983.977.543**	**412**	**$ 6.603.649.349**	**349**	**$ 6.156.911.212**	**322**

Incapacidades: A continuación se presenta la relación de incapacidades radicadas durante del primer semestre de 2015

	2013				2014				2015			
MES	ENF. GRAL	ACC. TRAB.	ENF. PROF.	LIC. MATE.	ENF. GRAL	ACC. TRAB.	ENF. PROF.	LIC. MATE.	ENF. GRAL	ACC. TRAB.	ENF. PROF.	LIC. MATE.
SEM.	**287**	**40**	**6**	**0**	**224**	**6**	**2**	**1**	**187**	**10**	**1**	**0**

Contratación de Tercerizados Bogotá

El costo de personal tercerizado se incrementó en 16,1% comparando el primer semestre de 2015 frente al mismo periodo de 2014. La contratación de servicios asistenciales representa el 69,3% del costo, mientras que el administrativo el 30,7% frente a la distribución de perfiles por áreas el 70,3% son asistenciales y 29,7% administrativos.

BOGOTA D.C. 1 ER SEMESTRE DE 2013, 2014 Y 2015.												
	Asoc/Trab		Facturado		Asoc/Trab		Facturado		aso/Trab	%	Facturado	%
	2013				2014				2015			
ADTVO	185	32%	$ 1.953.133.799	33%	196	**30%**	$ 2.274.036.168	32%	200	30%	$ 2.544.572.108	31%
ASIST	390	68%	$ 3.915.283.593	67%	448	**70%**	$ 4.874.673.852	68%	473	70%	$ 5.756.133.046	69%
	575	**100%**	**5.868.417.392**	**100%**	**644**	**100%**	**7.148.710.020**	**100%**	**673**	**100%**	**8.300.705.154**	**100%**

Se presenta un incremento en las asignaciones básicas de los trabajadores en misión del 3% frente al año 2014. En el componente asistencial del 3.5% frente al año 2014, adicionalmente el personal de enfermería a partir del mes de febrero de 2015 pasa de cooperativa a temporal. El incremento en el número de personas está dado principalmente por reemplazos de personal de planta en el área de enfermería.

Contratación Servicio Social Obligatorio

Realizado el sorteo de las plazas la Secretaría de Salud de Cundinamarca remite el oficio del participante favorecido con el fin de elaborar el proceso de contratación por órden de prestación de servicios (Estudio previo y contrato con todos los soportes que hacen parte integral del mismo)

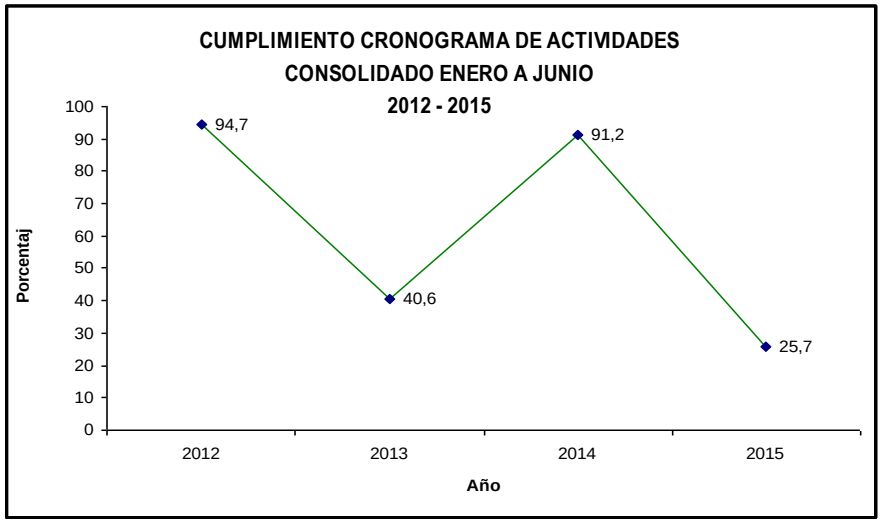
PERSONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO E.S.E. HOSPITAL SAMARITANA				
CANTIDAD	CARGO SSO	VALOR MENSUAL	COSTO SEMESTRE	OBSERVACIONES
1	MÉDICO	3.000.000	18.000.000	Banco de sangre - Vigente
1	MÉDICO	3.000.000	18.000.000	Contrato vigente
2	**Sub-total**		**36.000.000**	

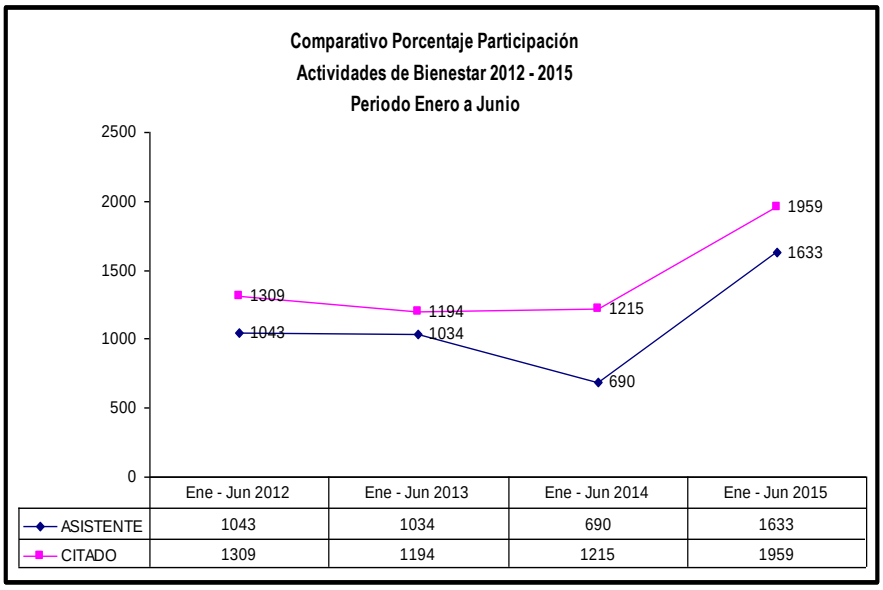
Contratación Servicio Médico Especializado

Los indicadores para este primer semestre muestran que el costo de personal tercerizado se incrementó en 12,6% comparando el primer semestre de 2015 frente al mismo periodo de 2014. En relación con el número de personas se incrementó en 1,8%

CONTRATACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS					No, PERSONAS		
SERVICIOS	2013	2014	2015		2013	2014	2015
ESPECIALIZADOS	$6.941.014.621	$9.034.689.531	$10.176.053.327		199	216	220

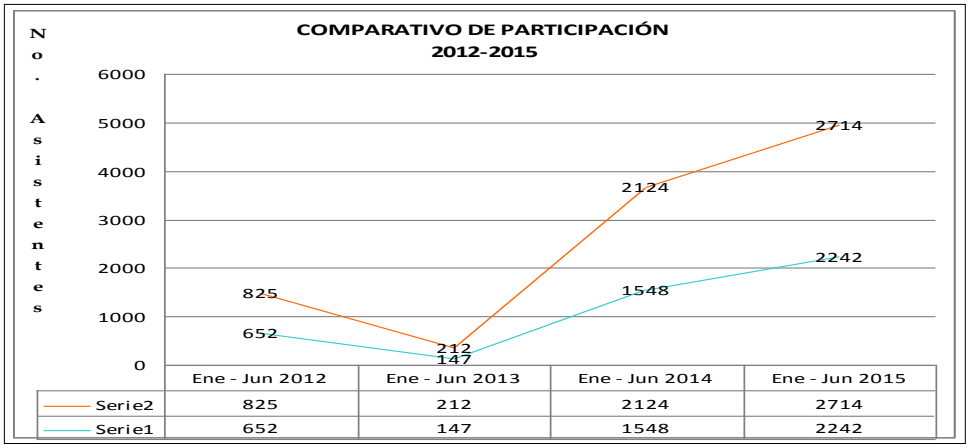
Bienestar Social

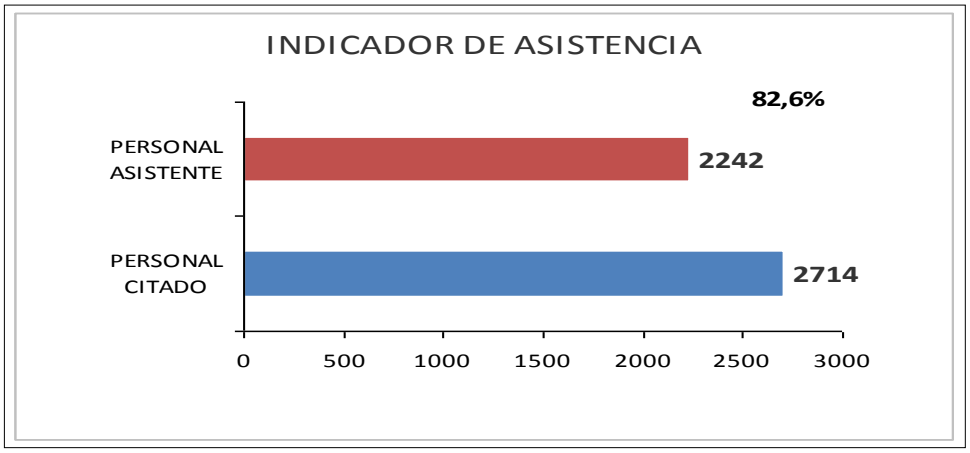




Hasta el mes de junio de 2015 se tienen proyectadas 10 actividades para el semestre, de las cuales se han realizado 9, cumpliendo con un porcentaje de 90% según cronograma. Se citaron 1969 personas y asistieron 1633 cumpliendo con un porcentaje de participación de 82,43% y una población impactada del 79,67%

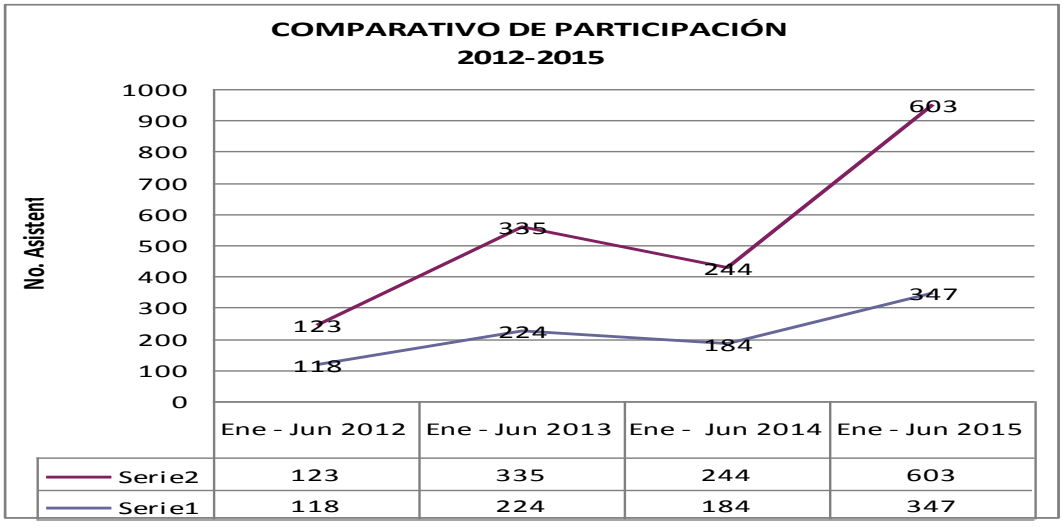
Capacitaciones

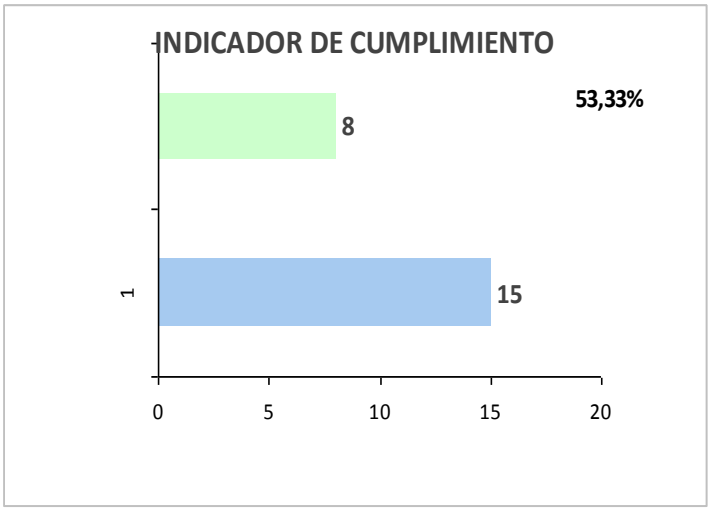




Hasta el mes de junio de 2015 se han realizado 21 capacitaciones de las 120 programadas para este año, cumpliendo con un porcentaje del 17,5% de las capacitaciones programadas y hemos impactado al 82,6% del personal asistente a estas capacitaciones.

Inducción y Reinducción





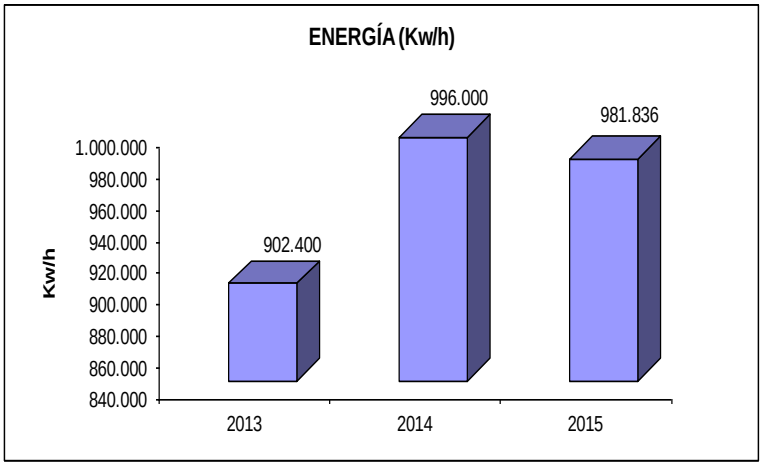
Con una cobertura del 26,7% sobre el total del personal se ha logrado dar inducción a 347 colaboradores y cumpliendo a cabalidad de las jornadas programadas en un 53,33% sobre el total de las jornadas.

GESTIÓN AMBIENTAL

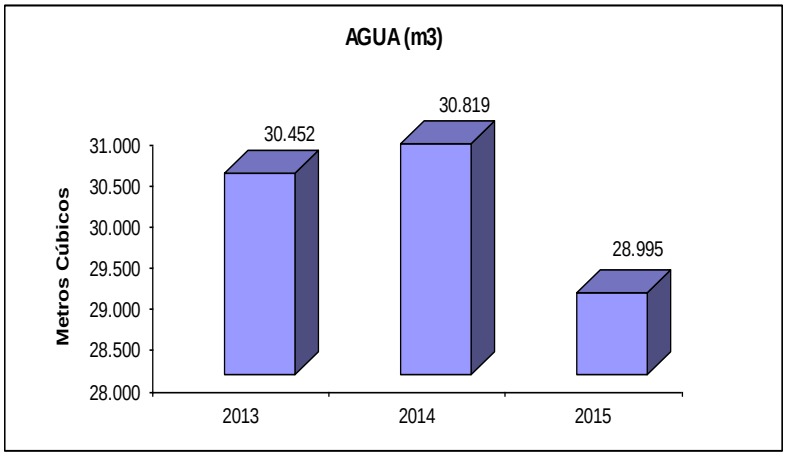
Generación de Residuos y Consumo de Servicios Públicos VS UVR

Consumo de Servicios Públicos (Energía)

Disminuyó en un **1.42%** el consumo de energía en comparación con el año anterior.

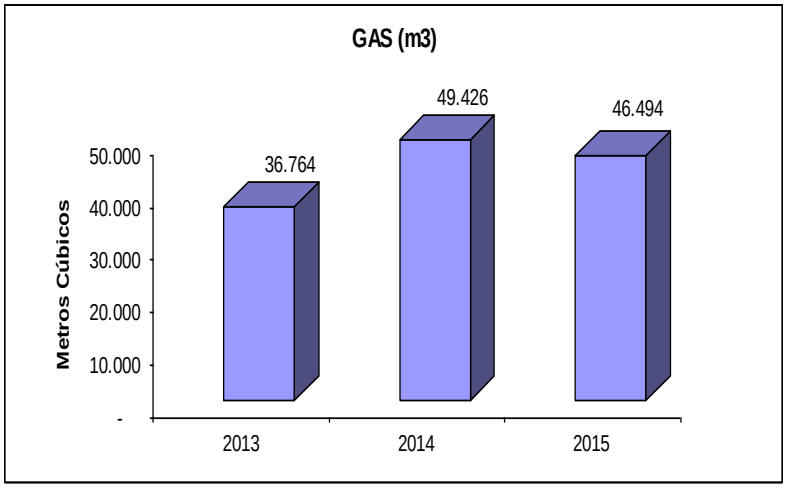


Consumo de Servicios Públicos (Agua)



Disminuyó en un **5.92%** el consumo de agua en comparación con el año anterior.

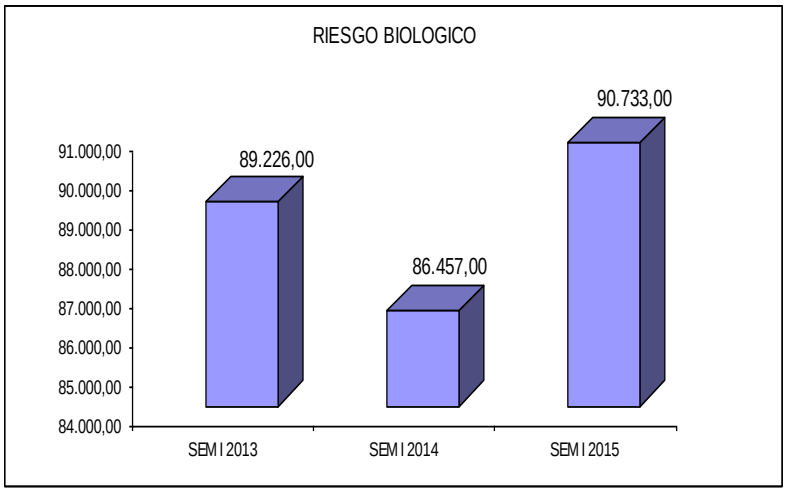
Consumo de Servicios Públicos (Gas)



Disminuyó en un **5.93%** el consumo de gas en comparación con el año anterior.

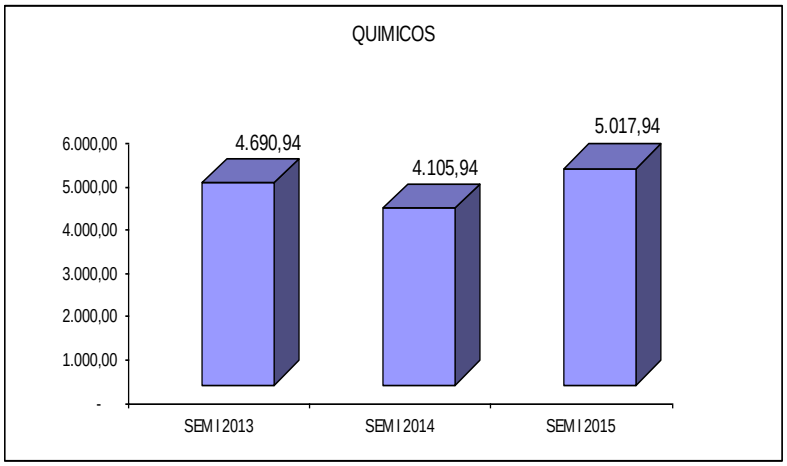
GENERACIÓN DE RESIDUOS

Generación de Residuos (Riesgo Biológico)



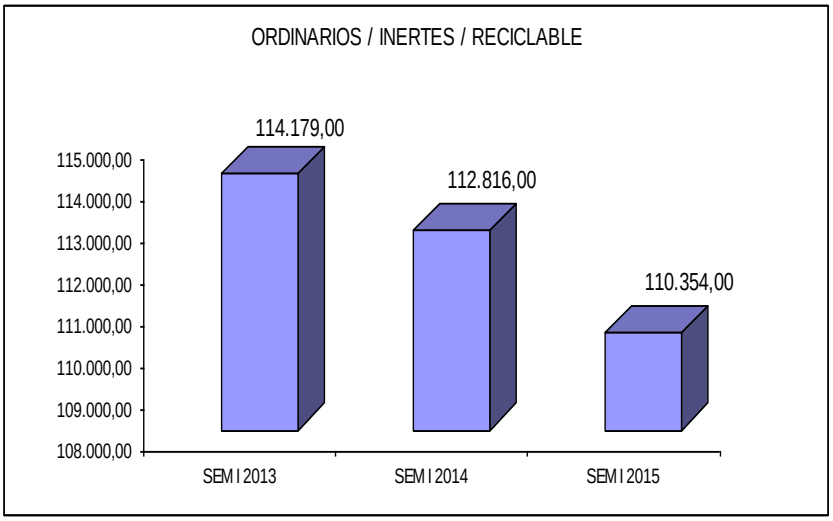
Aumentó en un **4.9%** la generación de residuos de riesgo biológico en comparación con el año anterior.

Generación de Residuos (Riesgo Químico)



Aumentó en un **22.2%** la generación de residuos de riesgo químico en comparación con el año anterior.

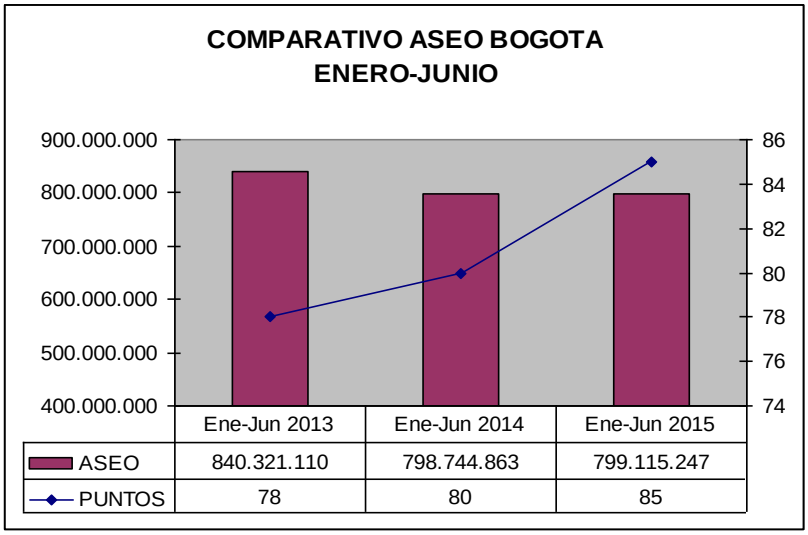
Generación de Residuos (No Peligrosos)



Disminuyó en un **2.2%** la generación de residuos No Peligrosos en comparación con el año anterior.

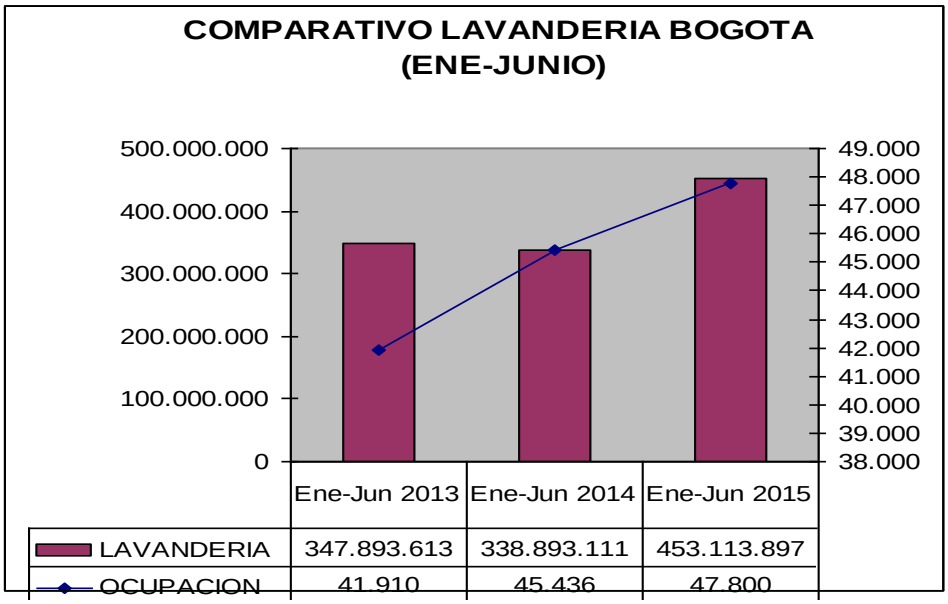
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

SERVICIO DE ASEO



Se evidencia un comportamiento similar entre al año 2014 y 2015 para el primer semestre, donde cabe resaltar que a partir del 22 de Mayo de 2015 se solicitaron dos puntos de aseo más por necesidades del servicio, tendencia que continuará en aumento por ésta razón.

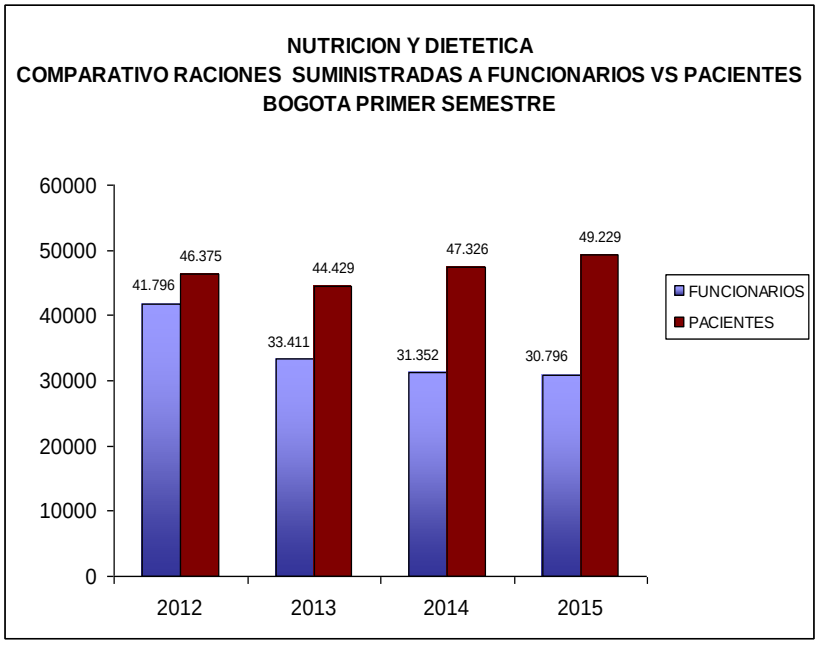
SERVICIO DE LAVANDERÍA



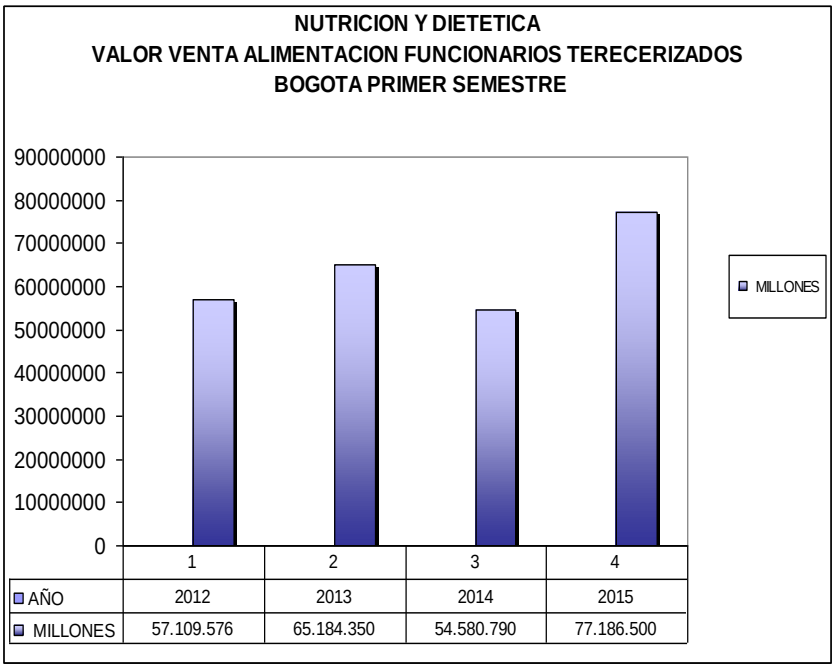
Se presenta un aumento del 33%, atribuida al cambio del sistema de contratación en donde la ropa ya no es de propiedad de la institución (es de propiedad del contratista) y un aumento del 4% en el precio para la presente vigencia por Kilogramo, en donde cabe resaltar que en realidad el aumento se evidencia en la facturación del servicio de lavandería, además la ocupación aumentó en un 5.8%: Si se compara teniendo en cuenta los gastos

similares donde se incluya el servicio de lavado, mano de obra, materiales e insumos y mantenimiento de equipos se presentaría en realidad una disminución en el gasto global de 11%.

NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Se observa un descenso en el número de servicios ofrecidos a funcionarios desde el 2012 a la fecha, debido principalmente a la disminución del personal de planta que cuenta con este beneficio.



En el 2015 se incrementó el ingreso de recursos por venta de alimentación en 41,4%, por mejora en los controles en el servicio de alimentación.

ARQUITECTURA Y MANTENIMIENTO

Número de Mantenimientos Solicitados VS Atendidos

INDICADOR DE SOLICITUDES ATENDIDAS I TRIMESTRE 2015						
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
% DE ATENCION 2015	100,00%	100,00%	98,26%	100,00%	100,00%	86,46%
META	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
SOLICITUDES GENERADAS	162	191	172	110	73	96
SOLICITUDES ATENDIDAS	162	191	169	110	73	83

El indicador alcanzó un promedio acumulado para el primer semestre de 2015 de 97.45% de atención de los mantenimientos solicitados al área de arquitectura y mantenimiento. De un total de 804 solicitudes se atendieron 788.

Las órdenes de mantenimiento atendidas con más frecuencia son:

- Pintura: pintura de paredes y techos.
- Pisos: reparación, cambio y pintura de pisos.
- Carpintería metálica y de madera: cambio de vidrios por rotura, cambio de herrajes, arreglo de divisiones.
- Mobiliario: arreglo de sillas, camillas, mesas, tándem.
- 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.

TIEMPOS CUMPLIDOS									
COLOR	TIEMPO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL	%
	10 A 30 MINU	152	173	155	104	65	74	723	90
	30 A 24 MINU	0	6	5	2	2	3	18	2
	MÁS DE 1 DÍA	10	12	12	4	6	19	63	8
TOTAL									804

Entre las acciones más relevantes que realizó para el primer semestre de 2015 el área de mantenimiento y arquitectura se encuentran:

- Avance de 18.43% ejecución según cronograma de obra para la realización del reforzamiento estructural.
- Cumplimiento al cronograma del plan mantenimiento preventivo 2015 (cuarto de residuos, UCI 2 y 5 piso, morgue, unidad renal, nutrición, cocina, salas de cirugía, salas de parto, urgencias, plan canguro, esterilización, baños públicos, instalación, esterilización)
- El indicador de cumplimiento está en el 93% del plan de mantenimiento preventivo 2015.
- Habilitación cumplimiento 72% de 37 actividades programadas se han realizado 27 aún no se completa el 100% debido a que áreas como habitaciones del 2 al 5 piso no han podido ser intervenidas por la contingencia de la obra de reforzamiento y su ocupación ha estado al 100% de su capacidad.

CUARTO DE RESIDUOS

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

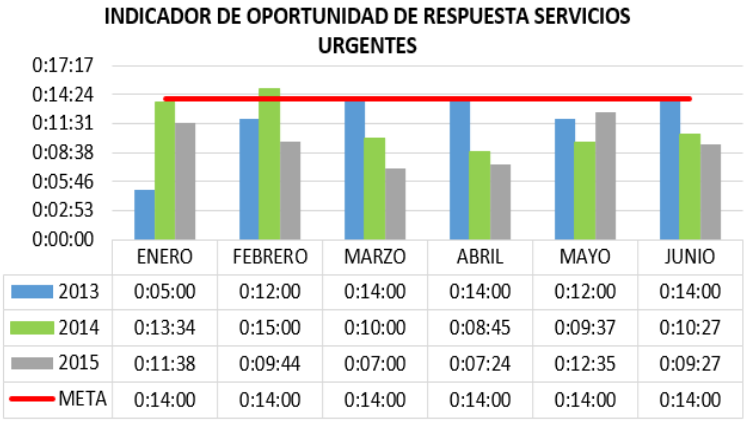
URGENCIAS

OBRA DE REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL

BIOMÉDICA

Indicador Oportunidad de Respuesta se Mantenimiento de Equipos Médicos

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

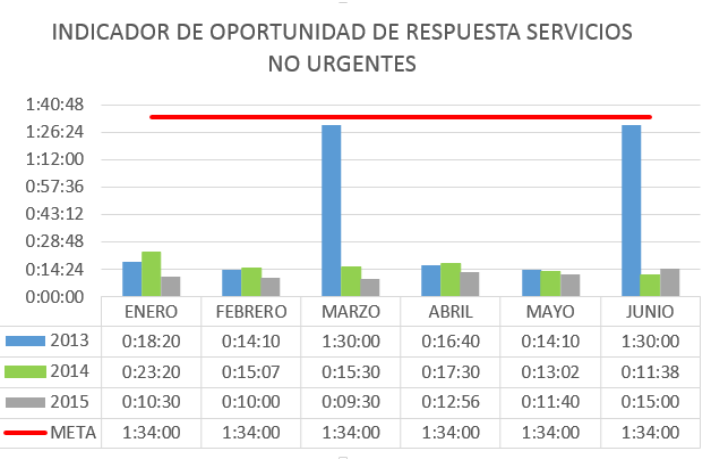


	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
2013	0:05:00	0:12:00	0:14:00	0:14:00	0:12:00	0:14:00
2014	0:13:34	0:15:00	0:10:00	0:08:45	0:09:37	0:10:27
2015	0:11:38	0:09:44	0:07:00	0:07:24	0:12:35	0:09:27
META	0:14:00	0:14:00	0:14:00	0:14:00	0:14:00	0:14:00

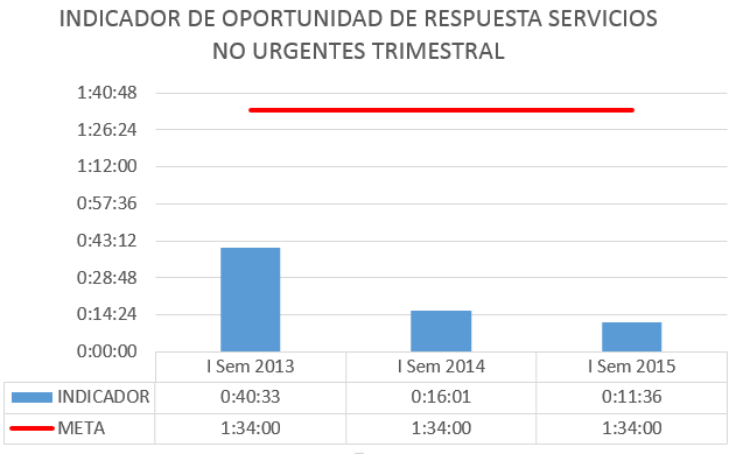
	I Sem 2013	I Sem 2014	I Sem 2015
INDICADOR	0:11:50	0:11:14	0:09:38
META	0:14:00	0:14:00	0:14:00

Se observa que la meta se está cumpliendo y que año tras año el acumulado ha ido disminuyendo, esto debido a que desde el 2014 se cuenta con una persona más, también debido a que el Hospital ha mejorado sus procesos de adquisición.

Áreas No Urgentes (Hospitalización, Consulta Externa y otros)

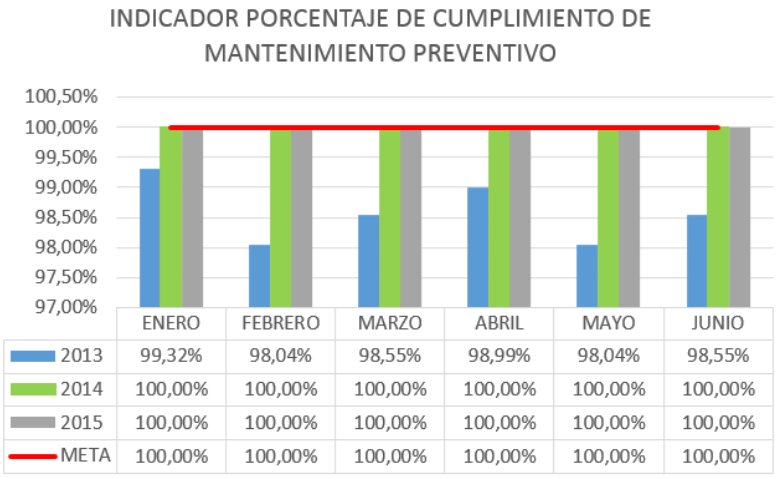


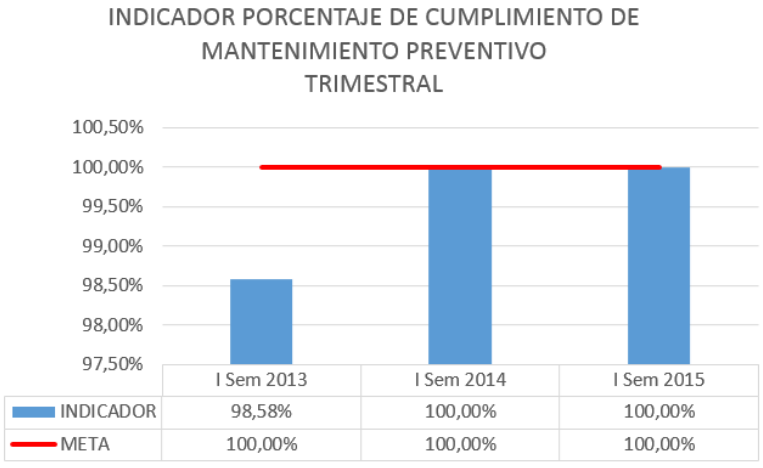
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
2013	0:18:20	0:14:10	1:30:00	0:16:40	0:14:10	1:30:00
2014	0:23:20	0:15:07	0:15:30	0:17:30	0:13:02	0:11:38
2015	0:10:30	0:10:00	0:09:30	0:12:56	0:11:40	0:15:00
META	1:34:00	1:34:00	1:34:00	1:34:00	1:34:00	1:34:00



Se cumplió esta meta a satisfacción, comparando el semestre de 2015 frente a 2014 se evidencia que este año se obtuvo una mejora en el indicador, gracias a que se cuenta con una persona más para atender estas solicitudes.

Porcentaje de Cumplimiento Plan de Mantenimiento Preventivo (Equipos Médicos)

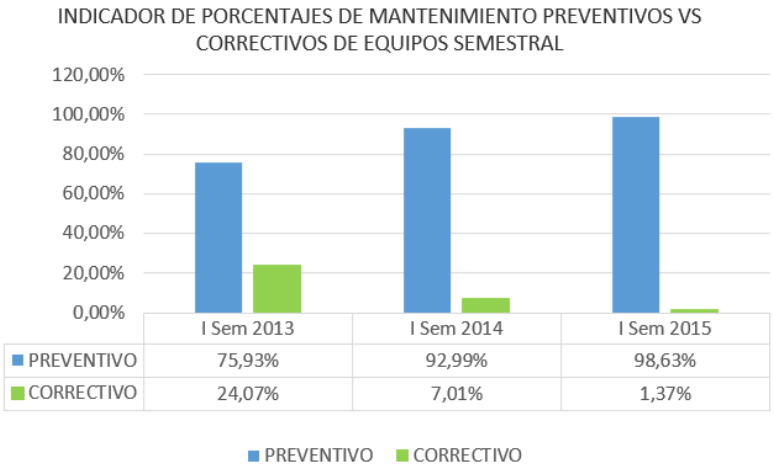




Podemos observar que cada año se ha venido mejorando el porcentaje de cumplimiento de este indicador, esto debido a que se implementó monitoreo más riguroso al mantenimiento preventivo y que también se está haciendo

un seguimiento por parte de los servicios tenedores de la Tecnología Biomédica.

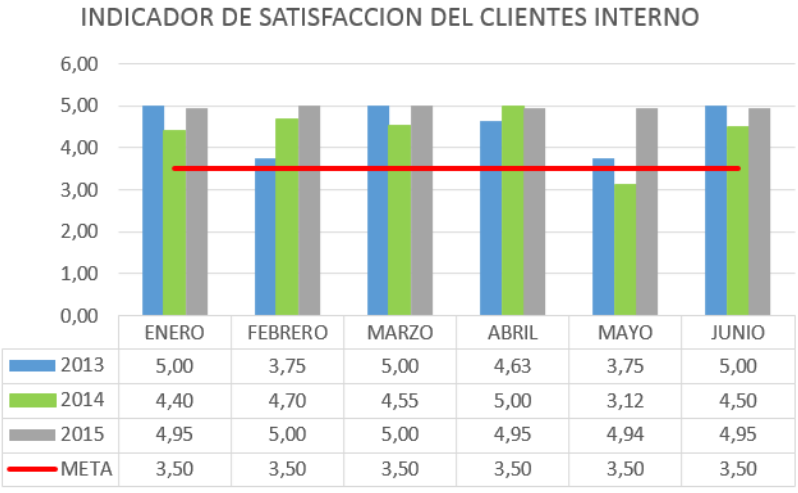
Indicador de Porcentaje de Mantenimiento Preventivo VS Mantenimiento Correctivo



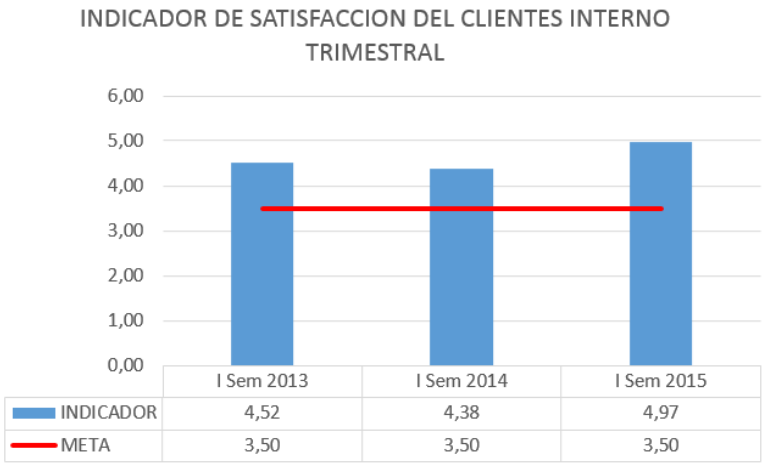
	I Sem 2013	I Sem 2014	I Sem 2015
PREVENTIVO	75,93%	92,99%	98,63%
CORRECTIVO	24,07%	7,01%	1,37%

Este indicador nos muestra que la estrategia de las inspecciones diarias ha funcionado pues el indicador ha ido en aumento, ya que el preventivo es superior al 98% lo que muestra la prioridad en el tipo de mantenimiento.

Indicador de Satisfacción del Cliente Interno



	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
2013	5,00	3,75	5,00	4,63	3,75	5,00
2014	4,40	4,70	4,55	5,00	3,12	4,50
2015	4,95	5,00	5,00	4,95	4,94	4,95
META	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50



Se puede observar que la meta se cumplió, que entre el año 2013 y 2014 se mantuvo el indicador, pero en el 2015 se ve un aumento del indicador, esto es gracias a la estrategia implementada de un trato amable.

Logros de Equipos Médicos

Resolución 0851: Resonancia magnética de 3 teslas marca Philips, ya se inició el cerramiento y obra del antiguo auditorio, actualmente se está haciendo la excavación en el área y según informa proveedor la jaula de Faraday el magneto ya se encuentra en proceso de fabricación por parte del proveedor.

COMPRAS BIENES Y SUMINISTROS

Durante el periodo de enero a junio del año 2014 y 2015 el área de compras y suministros adelantó y ejecutó procesos de convocatorias públicas, invitaciones a cotizar y procesos sin plenas formalidades con el fin de atender las necesidades tanto de bienes, suministros y servicios necesarios en cada área del hospital, con el fin de contribuir con el mejoramiento en la calidad de los servicios que la institución presta a la comunidad del departamento de Cundinamarca.

Procesos Formales Adelantados Año 2014

PROCESOS PÚBLICOS	ENERO A JUNIO 2014	ENERO A JUNIO 2015
	NUMERO	NUMERO
CONVOCATORIAS PUBLICAS	18	27
INVITACIONES A COTIZAR	12	24

El resultado de estas convocatorias fue la adjudicación en promedio del 70% de los ítems, los demás se declararon desierto debido a que en algunos casos los precios unitarios sobrepasaban el precio de referencia de la institución. En medicamentos y material médico quirúrgico, fue necesario abrir nuevas convocatorias debido a que el porcentaje de desiertos superaba el 50% de lo convocado inicialmente.

De estas convocatorias se realizaron un total de 234 contratos tanto con plenas formalidades como sin plenos formalidades, los cuales se encuentran debidamente legalizados por las dos partes y los cuales se encuentran en ejecución.

Número de Solicitudes Radicadas y Tramitadas

En cuanto a las solicitudes radicadas en la oficina de compras y suministros por las áreas encargadas en primer semestre del año 2014 frente al primer semestre del año 2015, se mantuvo el porcentaje de tramitación de solicitudes en un 95% aproximadamente. En cuanto a las solicitudes de mantenimiento es importante mencionar que se presentaron inconvenientes en la documentación de los proveedores, así como a las especificaciones técnicas cotizadas por los proveedores, lo cual generó reprocesos y demoras en la tramitación de las solicitudes.

Solicitudes Radicadas de Enero a Diciembre en el Año 2014 y 2015

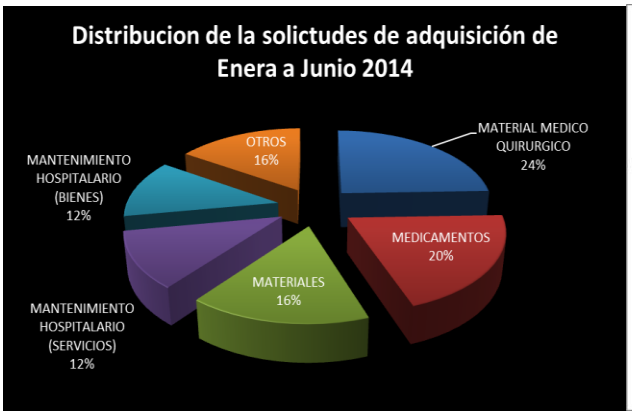
RUBRO	ENERO A JUNIO 2014			ENERO A JUNIO 2015		
	N° DE SOLICITUDES	SOLICITUDES TRAMITADAS	VARIACIÓN	N° DE SOLICITUDES	SOLICITUDES TRAMITADAS	VARIACIÓN
ARRENDAMIENTOS	4	4	100%	1	1	100%
COMPRA DE EQUIPO	16	16	100%	14	14	100%
COMPRA DE EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO	15	15	100%	3	3	100%
GESTION AMBIENTAL	0	0	#¡DIV/0!	4	4	0%
IMPRESOS Y PUBLICACIONES	1	1	100%	10	10	100%
MANTENIMIENTO HOSPITALARIO (BIENES)	80	71	89%	28	25	89%
MANTENIMIENTO HOSPITALARIO (SERVICIOS)	60	53	88%	55	50	91%
MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	175	165	94%	153	149	97%
MATERIAL PARA LABORATORIO	7	5	71%	31	31	100%
MATERIALES	71	71	100%	55	51	93%
MEDICAMENTOS	115	102	89%	86	83	97%
OTROS	38	28	74%	45	42	93%
TOTAL	**582**	**531**	**91%**	**485**	**463**	**95%**

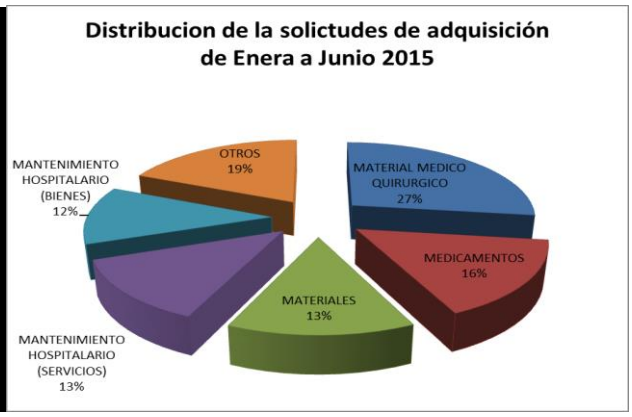
Órdenes de Compras y Servicios: Durante el primer semestre de año 2015 en comparación con el mismo periodo de tiempo del año 2014, hubo una disminución del -4% en órdenes de servicio tramitadas, esto se debe a que en el año 2015, se adjudicaron a través de contratos formales, debido que los montos de estos contratos superaban los 50 SMLV, en cuanto a las órdenes de compra hubo una disminución del -14%,debido a la adjudicación a través de contratos formales lo cual disminuyó el número de órdenes de compra.

Órdenes Tramitadas Primer Semestre 2014 -2015

TIPO DE ORDEN	ENERO A JUNIO 2014	ENERO A JUNIO 2015
ORDENES DE SERVICIO	57	55
ORDENES DE COMPRA	474	408

Participación de Solicitudes Por Rubro - Enero a Junio de 2015 VS 2014



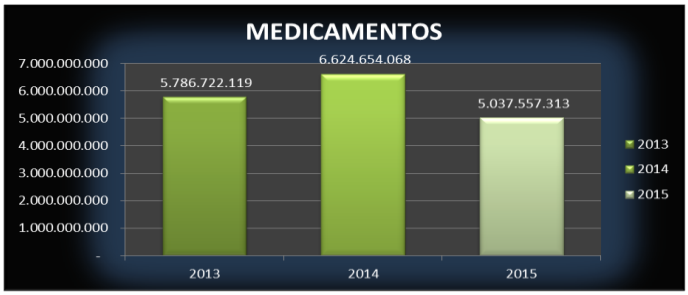


Informe Comparativo de Precios de Compras de Medicamentos y Elementos Medicoquirúrgicos desde Año 2013 a 2015

Con la siguiente información se pretende dar a conocer los precios de adquisición de medicamentos e insumos medicoquirúrgicos durante los años 2013, 2014 y comparándolos con los precios de compra del año 2015 en el HUS, la información 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.

Para realizar este informe se tomaron cantidades compradas en el año 2015, el valor de compra presentado es a totales a para cada año:

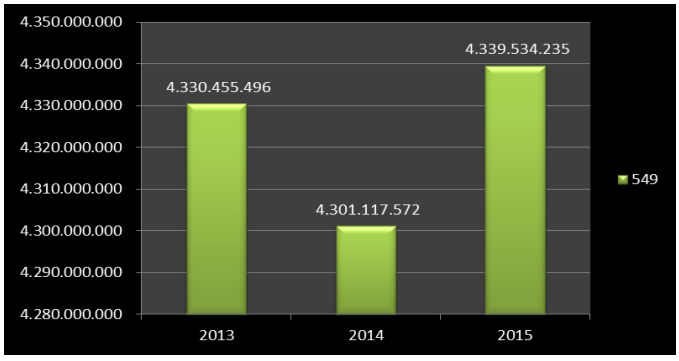
Medicamentos



Se tomaron los mismos 588 ítems con la cantidad comprada en la convocatoria 2015. Revisando el valor total de la compra para cada uno de estos años se ve que a pesar del alza del dólar desde mediados del año 2014 y 2015 los proveedores ofertaron con precios favorables para la institución lo que redundó en ahorro, la reducción del primer semestre de año 2015 frente a 2014 fue de 24% y comparado 2015/2013 del 13%

Dispositivos Medicoquirúrgicos

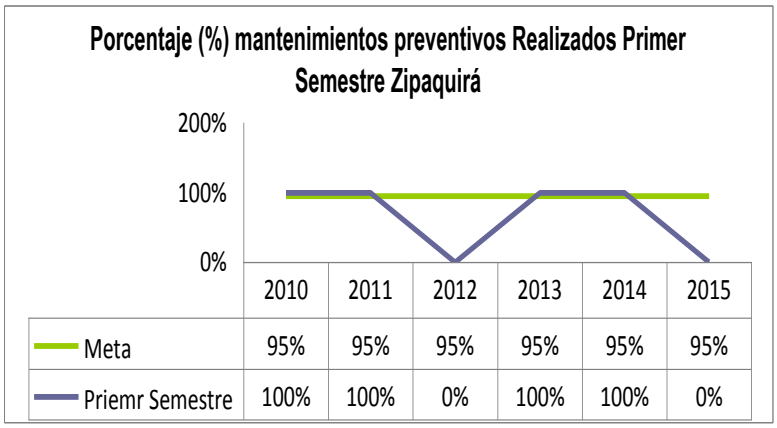
A diferencia de la compra de medicamentos, en la compra de dispositivos medicoquirúrgicos, el aumento del precio del dólar nos afectó en las compras realizadas, pero en términos generales el porcentaje fue menor comparado con el aumento en el precio del dólar. Para el año 2015 se incrementó en 0.9% con respecto a la vigencia de 2014



3.2. UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ

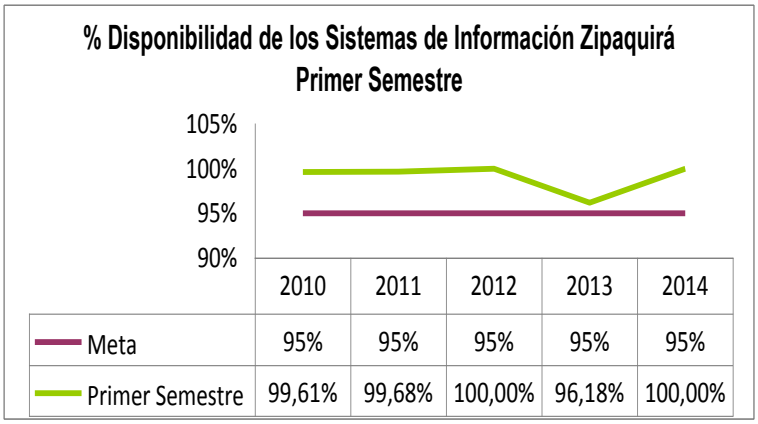
SUBDIRECCIÓN DE SISTEMAS

% mantenimientos preventivos realizados



Se cumple con el cronograma establecido de los mantenimientos del segundo trimestre.

% Disponibilidad de sistemas de Información de Zipaquirá



Se presentan problemas con el software de control de contenido de internet por 2 horas, se mejora el indicador con respecto al trimestre anterior debido a la instalación y configuración de canal dedicado de respaldo.

Implementación de la HC en Zipaquirá el Modulo de Historias Clínicas para la generación de reportes:

En Zipaquirá se implementaron las siguientes HC AIEPI atención infantil de 0 semana a 2 meses de edad (Hc pyp), AIEPI atención infantil de 2 meses a 5 años de edad (Hc pyp), detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo menor de 10 años (Hc pyp), atención planificación familiar (Hc pyp), historia clínica de ingresos control prenatal, historia clínica primera vez psicología y psiquiatría, historia clínica control psicología y psiquiatría, detección temprana alteraciones del embarazo (Hc pyp) + escala riesgo biopsicosocial, ginecología – colposcopia, procedimientos ambulatorios, historia nutrición menor de 18 años, historia nutricional gestantes, historia nutrición Adultos CE, detección temprana alteraciones adulto mayor (Hc pyp) detección temprana alteraciones desarrollo joven de 10 a 29 años (Hc pyp)

Se realizará capacitación en las historias clínicas de hoja quirúrgica de enfermería, hoja de recuperación, adaptación del recién nacido, control adaptación del recién nacido, fisioterapia consulta externa, terapia ocupacional adultos y pediátrica

TALENTO HUMANO

Contratación Unidad Funcional De Zipaquirá – UFZ

ZIPAQUIRA - GRUPO LABORAL, 1ER SEMESTRES 2013, 2014 Y 2015.												
	Asoc/Trab		Facturado	%	Asoc/Trab		Facturado	%	aso/Trab		Facturado	%
	2013				2014				2015			
ADMINISTRATIVO	67	19%	$ 646.856.098	14%	69	**19%**	$ 653.256.534	13%	72	20%	$ 698.377.058	13%
ASISTENCIAL	293	81%	$ 3.913.633.543	86%	292	**81%**	$ 4.272.318.662	87%	291	80%	$ 4.618.441.458	87%
	360	**100%**	**$ 4.560.489.641**	**100%**	**361**	**100%**	**$ 4.925.575.196**	**100%**	**363**	**100%**	**$ 5.316.818.516**	**100%**

Se ve un incremento en la parte asistencial como administrativa frente al año 2014, por incremento en el presupuesto para cubrir la compensación de los procesos y subprocesos que opera la Cooperativa de Trabajo Asociado Grupo Laboral IPS en todos los subprocesos del 4.5%. Se autoriza la ampliación en el proceso de enfermería, medicina general y especialistas.

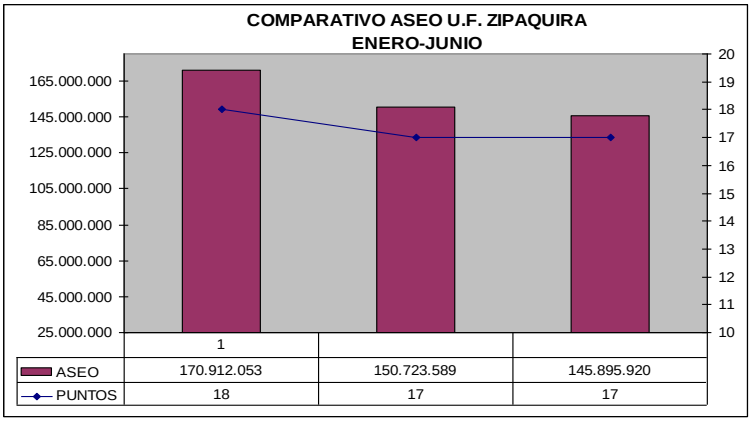
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS							No PERSONAS
SERVICIOS	**2013**	**2014**	**2015**		**2013**	**2014**	**2015**
ESPECIALIZADOS	**$664.217.989**	**$1.014.580.043**	**$1.336.823.754**		**29**	**28**	**37**

Se presenta un incremento de 31,7% en el costo de los especialistas, con un incremento de 32,1% en el número de personas, por lo que en términos globales no se genera aumento en los costos por mayor cobertura en la prestación de los servicios.

CARGO SSO	VALOR MENSUAL	COSTO SEMESTRE	OBSERVACIONES
MÉDICOS – ZIPAQUIRÁ	3.000.000	18.000.000	CONTRATOS VIGENTES
MEDICO – COGUA	3.000.000	18.000.000	CONTRATOS VIGENTES
MEDICO SAN CAYETANO	3.600.000	21.600.000	CONTRATOS VIGENTES
ENFERMERAS - ZIPAQUIRÁ	2.000.000	48.000.000	CONTRATOS VIGENTES
ENFERMERA- ZIPAQUIRÁ -SAN CAYETANO	2.200.000	13.200.000	CONTRATOS VIGENTES
ODONTÓLOGO -SAN CAYETANO	2.600.000	15.600.000	CONTRATOS VIGENTES
ODONTÓLOGO – COGUA	2.400.000	14.400.000	CONTRATOS VIGENTES
BACTERIÓLOGA - ZIPAQUIRÁ	2.000.000	12.000.000	CONTRATOS VIGENTES
SUB-TOTAL		**160.800.000**	

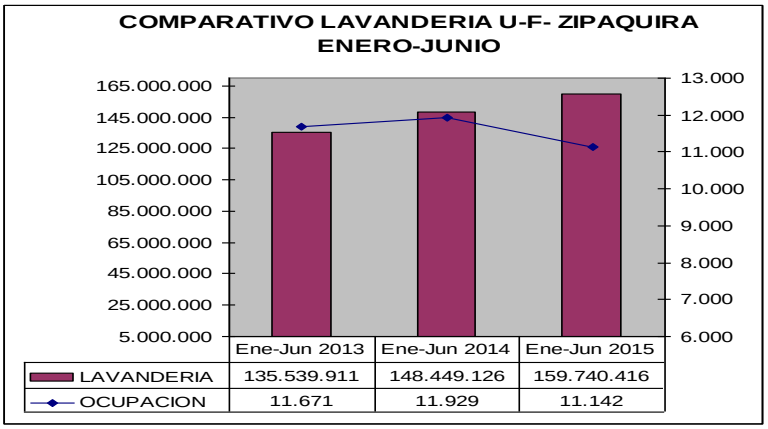
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

SERVICIO DE ASEO



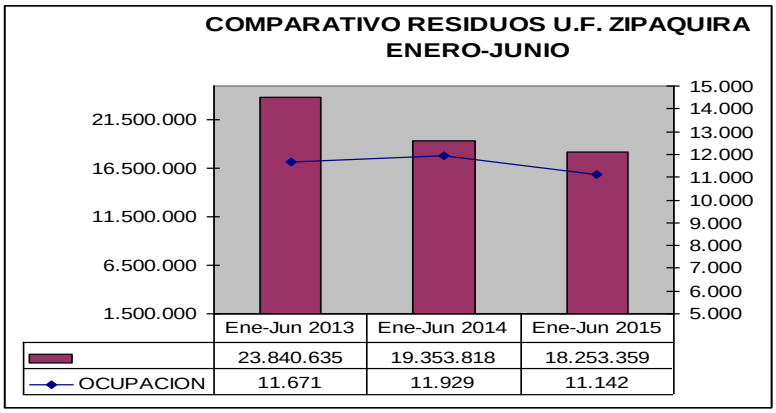
Se evidencia una disminución del 3.2% entre enero de 2014 y enero de 2015; continúan los mismos puntos de aseo.

SERVICIO DE LAVANDERÍA



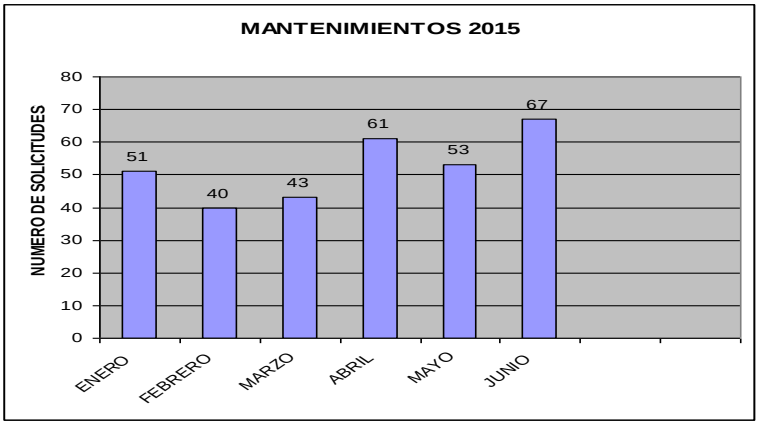
En los cuatro últimos meses se ha aumentado el volumen mensual de ropa que se proyectaba de acuerdo al promedio de años anteriores y pasó de 18.000 kilogramos a 21.000 Kilogramos. Teniendo en cuenta que la contratación era diferente al incluirle los costos de servicios de lavado, mano de obra; materiales e insumos; mantenimiento de equipos; servicios públicos; de esta manera hay una disminución en el gasto global de 14%

SERVICIO DE RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS

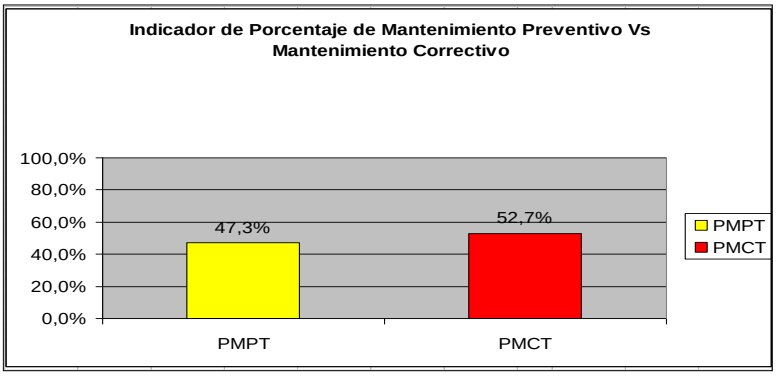


El precio de la oferta para el año 2015 refleja una disminución del 5.6% del costo del servicio, y el volumen en la generación de residuos de riesgo biológico disminuyó en un 2.1%; por otro lado se debe tener en cuenta que la ocupación de camas disminuyó en un 6.5%

ARQUITECTURA Y MANTENIMIENTO



Se evidencia que el número de mantenimientos presenta una tendencia constante el primer trimestre del año de 2015 y el segundo trimestre aumento de manera significativa.



Los mantenimientos preventivos se encuentran en un 47.3% en el primer semestre de 2015, se observa que hay un equilibrio en cuanto a la disposición de los dos tipos de mantenimiento y se ha cumplido al máximo lo requerido.

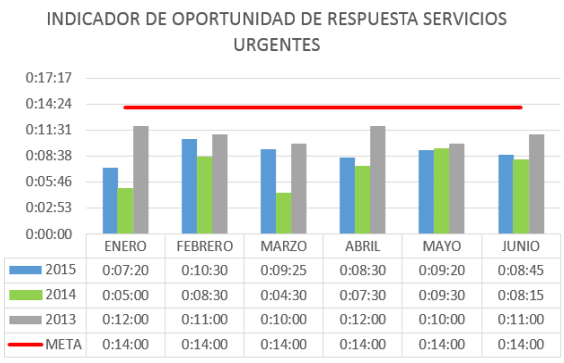
Principales Logros en Mantenimiento

- Suministro e instalación puerta archivo Centro de Salud Cogua.
- Instalación soporte en estructura metálica para lámpara cielitica en salas de cirugía.
- Demolición de muro salas de cirugía por plan de contingencia en obras de cielo raso y remodelación colocando ventanilla para el acceso de documentos e insumos.
- Avance en pintura Hospitalización Segundo piso.
- Suministro e instalación espejos y lavamanos en “consulta externa”, terapia de lenguaje y terapia ocupacional.
- Suministro e instalación laminas en el mamógrafo por la radiación.
- Mantenimiento escritorios, sillas, atriles, mesas, camillas y cunas.
- Mantenimiento puertas Urgencias.
- Arreglo Cuarto de Conductores.

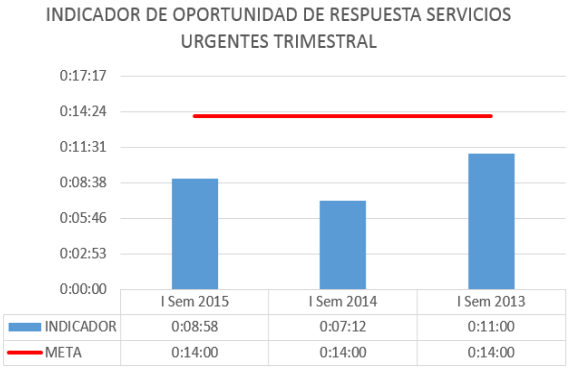
- Arreglo perimetral hospital “montaje de bloques”.
- Estuco y pintura sobre enchape Salas de cirugía 3 y 4.
- Cambio de tanques de 1000 lts de asbesto-cemento por tanques de polietileno de 1000 lts Consulta externa.
- Construcción de rampa de acceso en concreto y granito en Vacunación.
- Adecuación Cuarto de radiología: pintura, instalación de piso vinílico, mantenimiento eléctrico y resanes.
- Cambio de tejas plásticas Ajover en el servicio de la Morgue.
- Mantenimientos varios en el servicio de pediatría como aplicar pintura epóxica, abrir ventanas, abrir orificios en ventanas para mas aireación “baños”, arreglos de plomería y resanes en diversas habitaciones.
- Adecuación Cuarto de strip telefónico para oficina de monitoreo de vigilancia.
- Instalación de piso vinílico en rampa consulta externa.
- Cambio de tablero eléctrico área administrativa.
- Cambio de calentador que abástese el área de Ginecología.
- Cambio de tubería galvanizada equipo de presión “planta de agua”.

BIOMÉDICA

Indicador Oportunidad de Respuesta de Mantenimiento de Equipos Médicos Áreas Urgentes (Urgencias, UCI Adulto, Unidad Quirúrgica, UCI Neonatal, Neonatos)



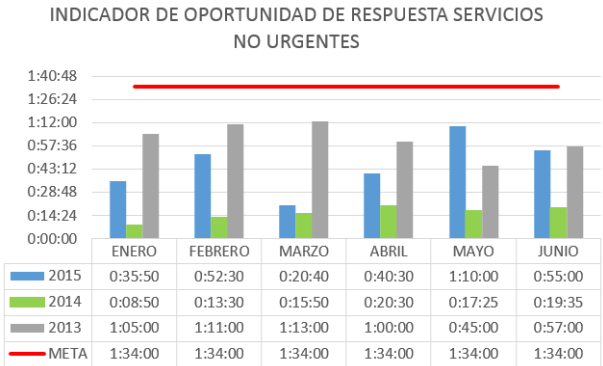
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
2015	0:07:20	0:10:30	0:09:25	0:08:30	0:09:20	0:08:45
2014	0:05:00	0:08:30	0:04:30	0:07:30	0:09:30	0:08:15
2013	0:12:00	0:11:00	0:10:00	0:12:00	0:10:00	0:11:00
META	0:14:00	0:14:00	0:14:00	0:14:00	0:14:00	0:14:00



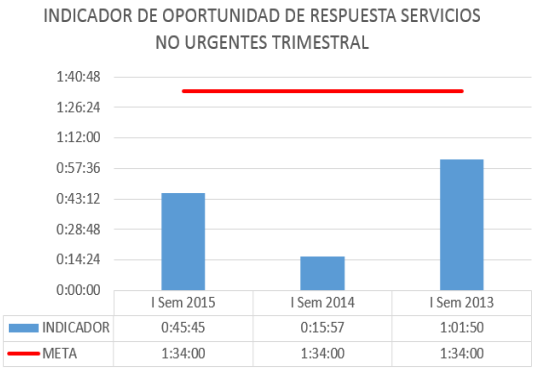
	I Sem 2015	I Sem 2014	I Sem 2013
INDICADOR	0:08:58	0:07:12	0:11:00
META	0:14:00	0:14:00	0:14:00

Se observa que la meta se está cumpliendo pero el indicador ha ido aumentando, ya que las tecnologías adquiridas en el año 2012 ya están saliendo de garantía y estos equipos deben ser atendidos por los dos ingenieros con que cuenta la unidad funcional.

Áreas No Urgentes (Hospitalización, Consulta Externa y otros)



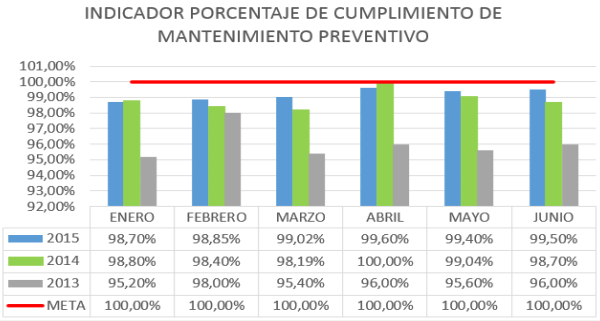
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
2015	0:35:50	0:52:30	0:20:40	0:40:30	1:10:00	0:55:00
2014	0:08:50	0:13:30	0:15:50	0:20:30	0:17:25	0:19:35
2013	1:05:00	1:11:00	1:13:00	1:00:00	0:45:00	0:57:00
META	1:34:00	1:34:00	1:34:00	1:34:00	1:34:00	1:34:00



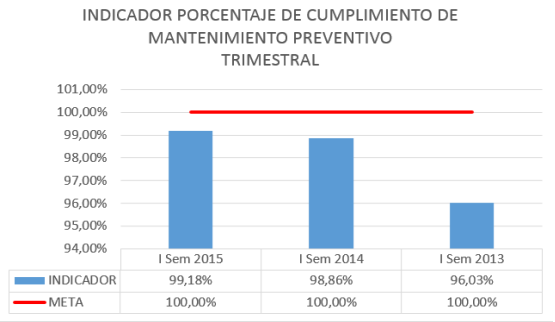
	I Sem 2015	I Sem 2014	I Sem 2013
INDICADOR	0:45:45	0:15:57	1:01:50
META	1:34:00	1:34:00	1:34:00

Se cumplió la meta estipulada y se puede observar que en el 2015 tuvo un aumento, esto debido a que ya está saliendo de garantía los equipos adquiridos a final del 2012 y a principios del 2013 y la Unidad funcional solo cuenta con 2 personas para realizar esta actividad.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO (EQUIPOS MÉDICOS)



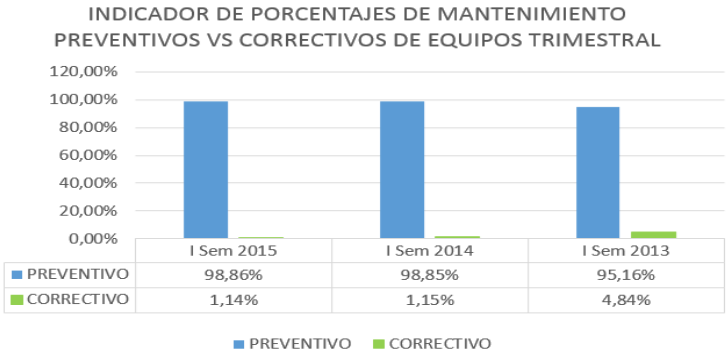
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
2015	98,70%	98,85%	99,02%	99,60%	99,40%	99,50%
2014	98,80%	98,40%	98,19%	100,00%	99,04%	98,70%
2013	95,20%	98,00%	95,40%	96,00%	95,60%	96,00%
META	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%



	I Sem 2015	I Sem 2014	I Sem 2013
INDICADOR	99,18%	98,86%	96,03%
META	100,00%	100,00%	100,00%

Se observa como resultado para el año 2015 que se ha mejorado el resultado para el cumplimiento de la meta que es del 100% pero no se ha logrado debido a la falta de disponibilidad de los equipos y de personal.

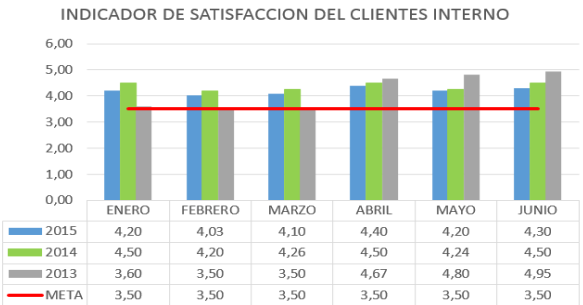
Indicador de Porcentaje de Mantenimientos Preventivos VS Mantenimiento Correctivo



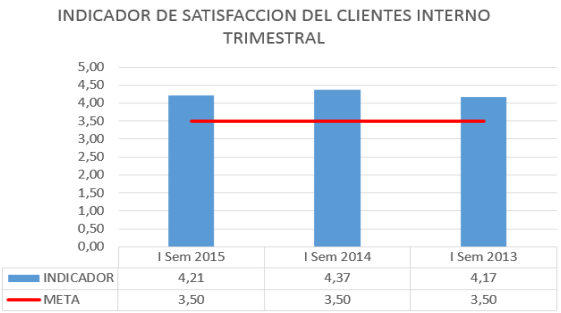
	I Sem 2015	I Sem 2014	I Sem 2013
PREVENTIVO	98,86%	98,85%	95,16%
CORRECTIVO	1,14%	1,15%	4,84%

Se observa que todos los años se ha venido presentando que el mantenimiento preventivo tiene un mayor porcentaje, esto quiere decir que se están implementando mantenimientos preventivos más rigurosos en los equipos de baja y alta complejidad y la implementación de rutinas diarias.

Indicador de Satisfacción del Cliente Interno



	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
2015	4,20	4,03	4,10	4,40	4,20	4,30
2014	4,50	4,20	4,26	4,50	4,24	4,50
2013	3,60	3,50	3,50	4,67	4,80	4,95
META	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50



	I Sem 2015	I Sem 2014	I Sem 2013
INDICADOR	4,21	4,37	4,17
META	3,50	3,50	3,50

Se puede observar que la meta se cumplió para el año 2013, 2014 y 2015 y que el indicador se mantiene sobre 4.

Logros de Equipos Médicos

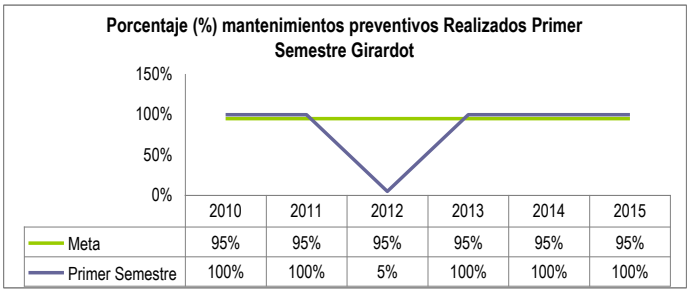
Convenio 1005-14: Actualmente está en proceso de adjudicación la invitación a cotizar para compra de elementos de laboratorio, odontología y fisioterapia de Zipaquirá y el 21 de julio del 2015 inicia la convocatoria para la compra de equipos biomédicos por medio de este convenio.

Convenio 580-15: Por el cual se pretenden adquirir los siguientes equipos de telemedicina. carro de transporte - dermastocopios – otoscopio – estetoscopio - monitor multiparametros - cámara WEB - PC multimedia - monitor pantalla - antena externa WIFI - altavoces externos - escáner - sistema de alimentación ininterrumpida (UPS)

3.3. UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

SUBDIRECCIÓN DE SISTEMAS

% mantenimientos preventivos realizados Girardot

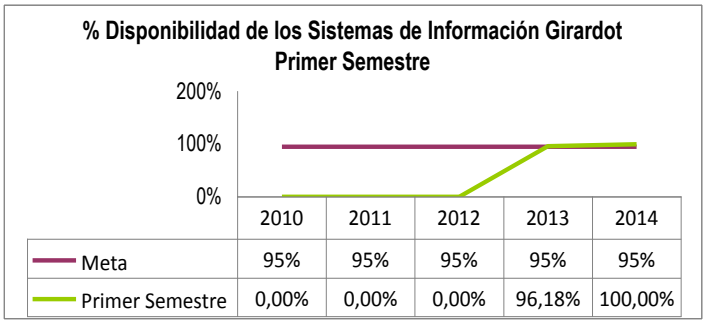


	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Meta	95%	95%	95%	95%	95%	95%
Primer Semestre	100%	100%	5%	100%	100%	100%

Se cumple con el cronograma establecido de los mantenimientos del primer semestre.

% 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.



	2010	2011	2012	2013	2014
Meta	95%	95%	95%	95%	95%
Primer Semestre	0,00%	0,00%	0,00%	96,18%	100,00%

Implementación de la HC en Girardot el Modulo de Historias Clínicas para la generación de reportes:

en Girardot se implementaron las siguientes hc ginecología – colposcopia, hc primera vez psicología y psiquiatría, hc control psicología y psiquiatría, atención planificación familiar (hc pyp), detección temprana alteraciones del embarazo (hc pyp) + escala riesgo biopsicosocial, hc pediatría consulta externa, hc hospitalización pediatría, detección temprana alteraciones adulto mayor (hc pyp), aiepi atención infantil de 0 semana a 2 meses de edad (hc pyp), AIEPI atención infantil de 2 meses a 5 años de edad (hc pyp), detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo menor de 10 años (hc pyp), detección temprana alteraciones desarrollo joven de 10 a 29 años (hc pyp)

TALENTO HUMANO

Contratación – MEGACOOP

GIRARDOT 1ER SEMESTRE 2013, 2014 Y 2015												
	Asoc/Trab		Facturado		Asoc/Trab		Facturado		aso/Trab	%	Facturado	%
	2013				2014				2015			
ADMINISTRATIVO	148	23%	$ 1.374.446.625	13%	156	**23%**	$ 1.471.097.633	12%	157	23%	$ 1.534.583.412	12%
ASISTENCIAL	503	77%	$ 9.363.447.995	87%	522	**77%**	$ 10.938.906.529	88%	504	77%	$ 10.789.909.335	88%
	651	**100%**	$ 10.737.894.620	**100%**	**678**	**100%**	$ 12.410.004.162	**100%**	**655**	**100%**	$ 12.324.492.747	**100%**

Se denota en general una reducción de 0,7% en el detalllado se refleja incremento en la parte administrativa frente al año 2014; mientras que en el servicio asistencial se redujo en 1,3% en correlación con la producción de servicios.

Contratación Servicio Médico Especializado

VALOR				PERSONAS		
SERVICIOS	2013	2014	2015	2013	2014	2015
ESPECIALIZADOS	1.076.872.635	1.263.122.633	1.485.904.615	17	21	16

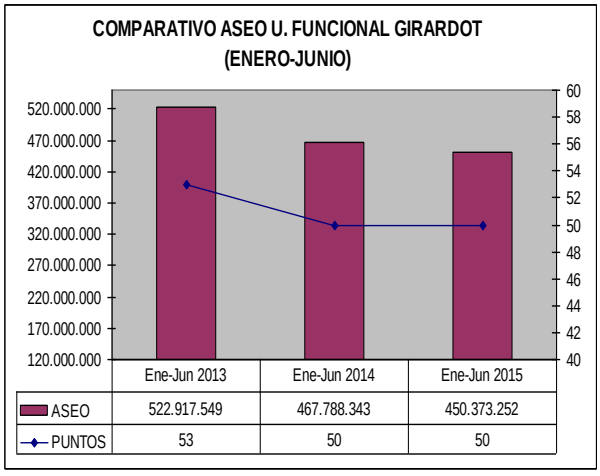
En la contratación de esto servicios se incrementó 17,6% el valor de la contratación.

Contratación Servicio Social Obligatorio

	CARGO SSO	VALOR MENSUAL	COSTO ANUAL	OBSERVACIONES
3	MÉDICOS	3.400.000	98.600.000	Contratos vigentes
1	MEDICO ROTATIVO (Nilo, Guataqui; Nariño)	3.600.000	32.400.000	Contratos vigentes
3	ENFERMERAS (Nilo, Guataqui; Nariño)	2.300.000	64.400.000	Contratos vigentes
7	**Sub-total**		**195.400.000**	

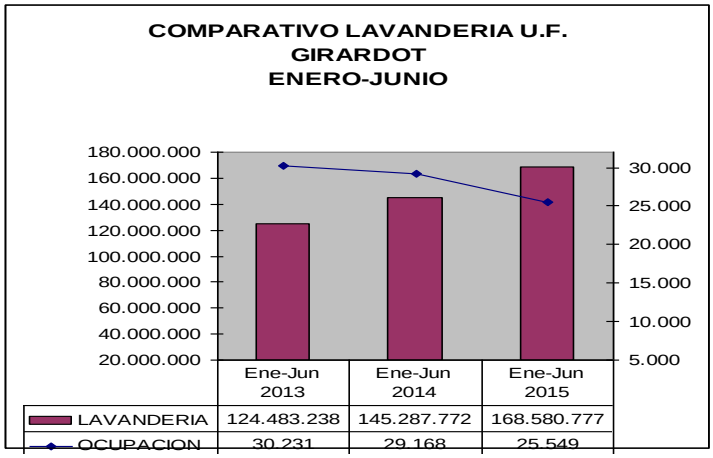
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

SERVICIO DE ASEO



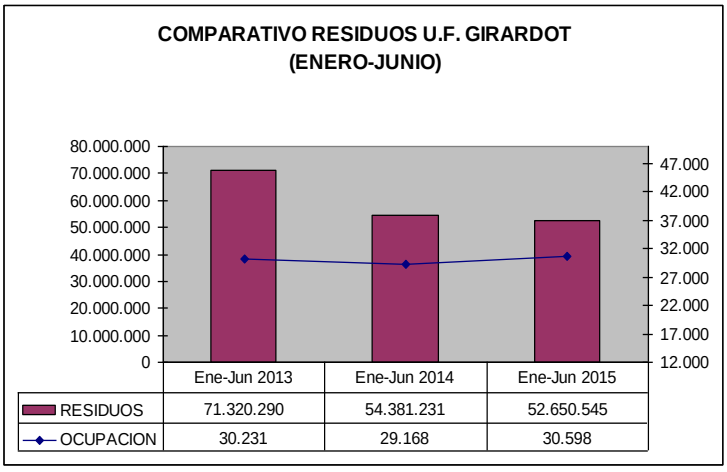
Se evidencia una disminución del 3.7% entre 2014 y 2015, que se debe en primera instancia por el impacto en el precio del 2015; se contrató el mismo número de puntos de aseo.

SERVICIO DE LAVANDERÍA



Se ha incrementado en 16% debido a que en los cuatro últimos meses se ha aumentado el volumen mensual de ropa que se proyectaba de acuerdo al promedio de años anteriores y pasó de 18.000 kilogramos a 21.000.

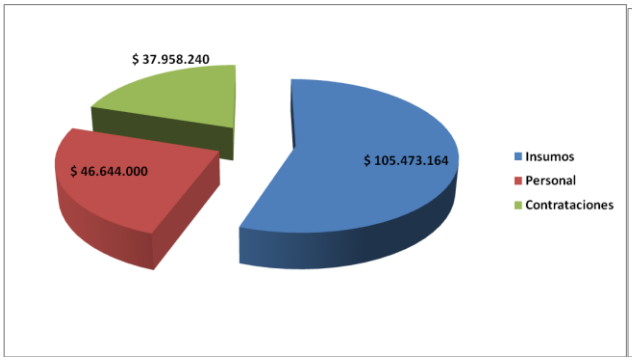
SERVICIO DE RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS:

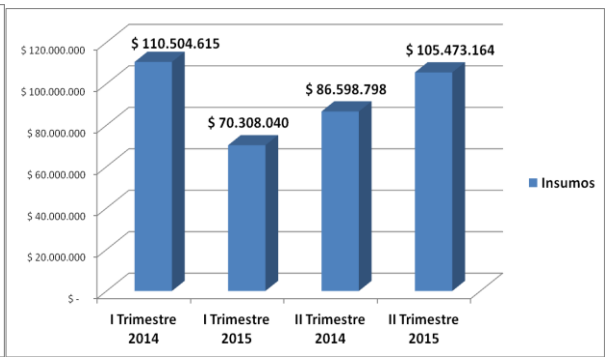


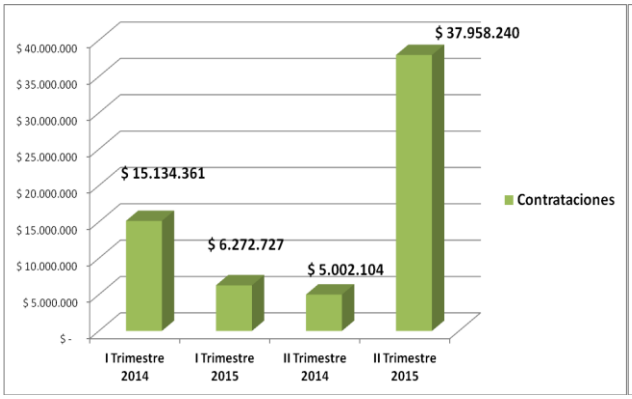
El precio del servicio refleja para el año 2014 una disminución del 3.1% del costo del servicio, atribuido a la mejora en la oferta del precio para el año 2015 y la disminución del volumen de residuos en 4.1%

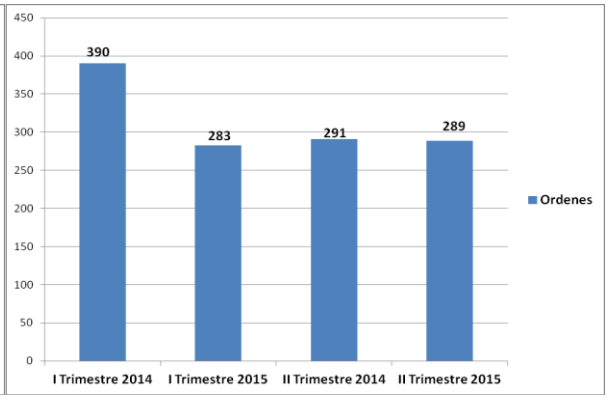
ARQUITECTURA Y MANTENIMIENTO

Solicitudes de Mantenimiento









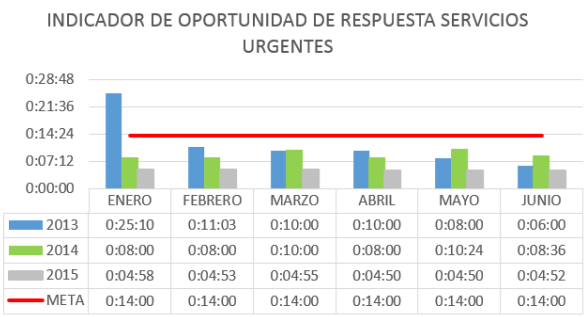
Principales Logros Área de Mantenimiento

- Resanar, lijar y pintar cambio de ruedas a: 4 camas del 6to piso, 1 cama de 9 Piso, 1 cama de Unidad de Quemados, 1 cama en pediatría, 2 camas en el 8 piso, 1 cama en obstetricia.
- Resanar, lijar, pintar y cambio de ruedas de 3 camillas del 8 piso y 1 de obstetricia.
- Se pintaron los consultorios 20 y 28 de consulta externa.
- Instalación de unidad compresora de 58.000btu del aire acondicionado de Fisioterapia.
- Resanar, lijar, pintar y adecuar iluminación en la sala académica de estudiantes de enfermería de la UDEC
- Resanar, estucar y pintar el pasillo y entrada de Urgencias.
- Instalación aire acondicionado área vacunación puesto de salud Barzalosa, Miraflores.
- Se realizó mantenimiento preventivo en cuanto a pintura en techo, paredes y piso en la planta de aire medicinal.
- Instalación de 2 unidades compresoras de aire acondicionado de 58.000btu en el área de sala de partos.
- Cambio de unidad de 24.000 btu en el área de banco de sangre (laboratorio Clínico).
- Cambio de unidad de 18.000 btu en el área de inmunología (laboratorio Clínico).
- Instalación de 12 lavamanos en hospitalización por solicitud de infectología.
- Instalación de Unidad de 36.000btu en el Rank de sistemas.
- Reparación cabina ascensores 1 y 2
- Reparación de goteras, cambio de techo a drywall, cambio de luminarias, resanes en paredes y pintura general del área de rayos X.
- Arreglo de la malla perimetral del Hospital.
- Se elaboraron 12 soportes de acero inoxidable para los monitores de signos vitales de los cubículos de UCIA.

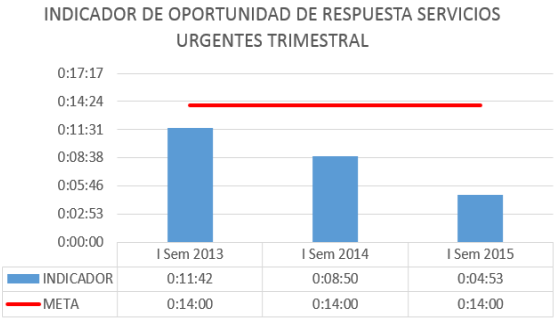
BIOMÉDICA

Indicador Oportunidad de Respuesta de Mantenimiento de Equipos Médicos

Áreas Urgentes



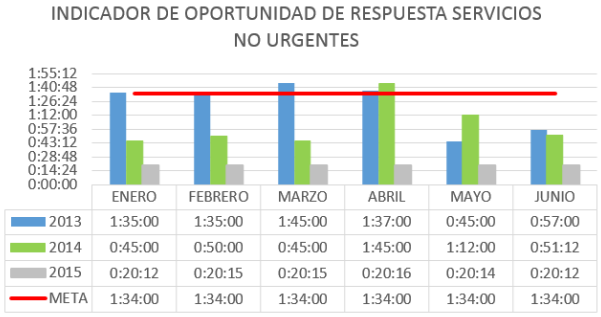
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
2013	0:25:10	0:11:03	0:10:00	0:10:00	0:08:00	0:06:00
2014	0:08:00	0:08:00	0:10:00	0:08:00	0:10:24	0:08:36
2015	0:04:58	0:04:53	0:04:55	0:04:50	0:04:50	0:04:52
META	0:14:00	0:14:00	0:14:00	0:14:00	0:14:00	0:14:00



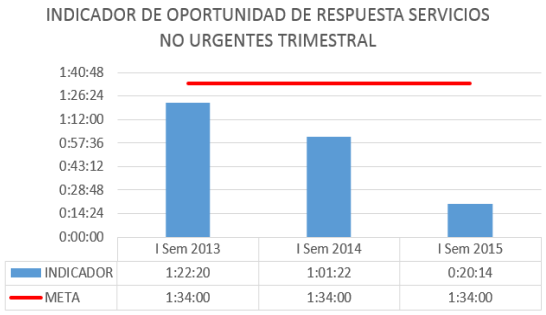
	I Sem 2013	I Sem 2014	I Sem 2015
INDICADOR	0:11:42	0:08:50	0:04:53
META	0:14:00	0:14:00	0:14:00

En el 2015 se denota una mejoría importante en el cumplimiento de la oportunidad de respuesta en los servicios urgentes al bajar en 50% el tiempo de respuesta.

Áreas No Urgentes (Hospitalización, Consulta Externa y otros)



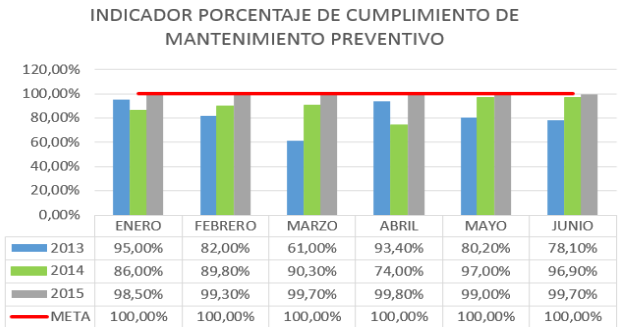
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
2013	1:35:00	1:35:00	1:45:00	1:37:00	0:45:00	0:57:00
2014	0:45:00	0:50:00	0:45:00	1:45:00	1:12:00	0:51:12
2015	0:20:12	0:20:15	0:20:15	0:20:16	0:20:14	0:20:12
META	1:34:00	1:34:00	1:34:00	1:34:00	1:34:00	1:34:00



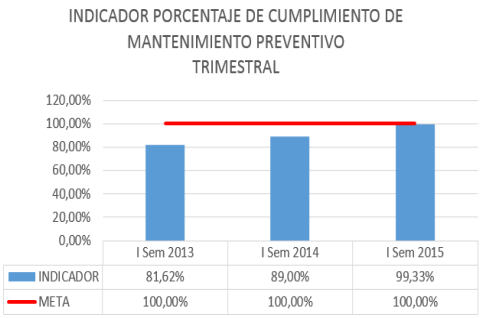
	I Sem 2013	I Sem 2014	I Sem 2015
INDICADOR	1:22:20	1:01:22	0:20:14
META	1:34:00	1:34:00	1:34:00

Para el año 2015 se viene mejorando el cumplimiento del indicador al reducir el tiempo de respuesta en 40 minutos.

Porcentaje de Cumplimiento Plan de Mantenimiento Preventivo (Equipos Médicos)



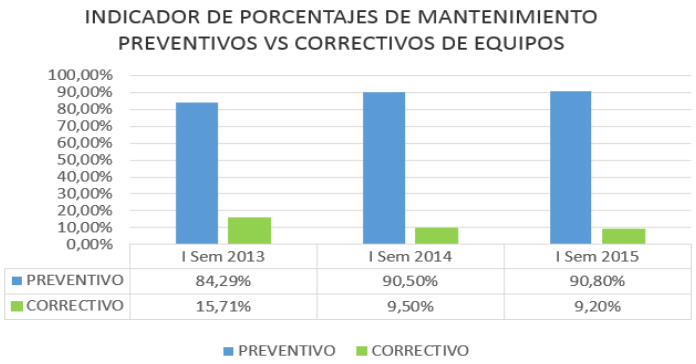
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
2013	95,00%	82,00%	61,00%	93,40%	80,20%	78,10%
2014	86,00%	89,80%	90,30%	74,00%	97,00%	96,90%
2015	98,50%	99,30%	99,70%	99,80%	99,00%	99,70%
META	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%



	I Sem 2013	I Sem 2014	I Sem 2015
INDICADOR	81,62%	89,00%	99,33%
META	100,00%	100,00%	100,00%

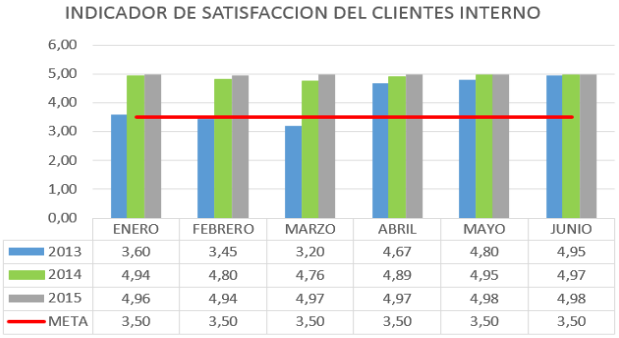
Se observa como resultado que en los años 2013, 2014 y 2015 no se está cumpliendo la meta, esto indica que se está ejecutando el cronograma de mantenimiento aun con dificultades para el cumplimiento del 100% esto debido a la disponibilidad de los equipos en el Hospital y sus puestos de salud y el principal problema son las dificultades de desplazamiento para los puestos de salud que quedan fuera de la ciudad.

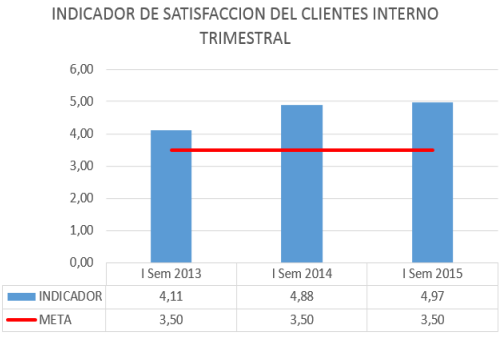
Indicador de Porcentaje de Mantenimiento Preventivo VS Mantenimiento Correctivo



En el año 2015 se viene cumpliendo con el cronograma de manera satisfactoria. Igualmente se evidencia que cada vez el tipo de mantenimiento realizado es más preventivo que correctivo.

Indicador de Satisfacción del Cliente Interno





Se puede observar que la meta se cumplió para el año 2013, 2014 y 2015 y que en el comparativo tuvimos una mejoría en el indicador.

Logros de Equipos Médicos

Se adquirieron los siguientes equipos para la Unidad Funcional: (2) Neveras para laboratorio clínico - congelador para laboratorio clínico - fotosforo de Luz Fría.

4 ÁREA JURÍDICA

I. PROCESOS JUDICIALES

A la fecha, la entidad tiene un total de 79 procesos judiciales en trámite, excluyendo de este conteo las acciones de tutela, discriminados así:

- PROCESO DE REPARACIÓN DIRECTA: 41 demandas en curso, en las que en 40 somos parte demandada y solo en uno (demanda contra Codensa por daño del angiógrafo) obramos como demandante. Las pretensiones ascienden a la suma de $29.475.585.537

En la vigencia 2015 solo ha sido decidida una demanda de reparación directa, de forma favorable a la entidad.

- PROCESOS DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO: 32 demandas en curso, en las cuales en su totalidad obramos como demandados. 24 son por concepto de bonificación por servicios prestados, 7 solicitando el pago del sobresueldo del 20% y 1 solicitando la nulidad de un proceso disciplinario adelantado en la entidad. Las pretensiones ascienden a la suma de $411.351.627

En la vigencia 2015 han sido decididas 22 demandas de nulidad y restablecimiento del derecho, de forma favorable a la entidad, 3 por concepto de sobresueldo del 20% y 19 por concepto de bonificación por servicios prestados.

- PROCESOS DE REPETICIÓN: 2 demandas en curso en los que la entidad obra como demandante. Las pretensiones del Hospital ascienden a la suma de $203.374.325
- PROCESOS ORDINARIOS LABORALES: 2 demandas en curso, contra la entidad, 1 por concepto de contrato realidad (contrato laboral disfrazado de contratación con cooperativas entre la demandante y la cooperativa Medicoop) y un por concepto de sobresueldo del 20%. Las pretensiones de la demanda ascienden a la suma de $333.011.671

En la vigencia 2015 solo ha sido decidida una demanda ordinaria laboral, de forma favorable a la entidad.

- PROCESOS DIVISORIOS: 1 demanda en curso, contra Médicos Asociados en virtud de la ocupación del inmueble que se tiene en copropiedad con dicha empresa. Las pretensiones de la demanda ascienden a la suma de $320.779.530
- PROCESO DE RESTITUCIÓN DE INMUEBLE ARRENDADO: 1 demanda en curso, contra Parqueaderos Bacatá, solicitando la restitución del parqueadero localizado frente a la sede principal de la entidad, Carrera 8 No. 0-29 Sur. Las pretensiones de la demanda ascienden a la suma de $39.000.000.

II. ACCIONES DE TUTELA

La Institución ha sido vinculada, durante el año, en ciento treinta y un (131) acciones de tutela. De dichas acciones solo en 6 fallos se profirieron órdenes hacía la entidad, así:

1) Se ordenó al Hospital realizar vitrectomía, una vez la EPS CAPRECOM autorizara dicho procedimiento (Paciente Luz Amanda Yopasa Rodríguez, tutela 2015-6878)
2) Se ordenó al Hospital realizar electrocardiograma de rito, espirometría, etc, una vez la EPS CAPRECOM las autorizara. (Paciente Alvaro Peña Orejuela, tutela 2015-036)
3) Se ordenó expedir copia de la historia clínica y del protocolo médico que debe seguirse para el tratamiento del paciente. (Paciente Ronald Ariel Delgado Moreno, tutela 2015-0177)
4) Se ordenó que el Hospital expidiera el certificado de defunción y se coordinara la entrega del cadáver, familiar de la accionante, que no había podido ser identificado. (Accionante Hilda Castañeda, tutela 2015-0186)
5) Se ordenó que el Hospital realizara el examen colangiopancreatografía retrógrada endoscópica. (Accionante José Alberto Alarcón en representación de Solanyi Jimena Alarcón, tutela 2015-0036)

6) Se ordenó que el Hospital realizara el procedimiento de reparación de manguito rotador una vez hubiese sido autorizado por la EPS (Accionante Jeannete Wilches Sanabria, tutela 2015-0176)

En las demás acciones no se profirieron órdenes contra la entidad y una fue interpuesta por la entidad en contra de la Alcaldía Local de San Cristóbal en atención a que no se nos había informado el trámite realizado dentro de la querella interpuesta en contra de la empresa PARQUEADEROS BACATÁ LTDA, que administra el parqueadero.

III. COMITÉ DE CONCILIACIÓN Y DEFENSA JUDICIAL.

El Comité de Conciliación y Defensa Judicial ha analizado un total de 16 solicitudes de conciliación radicadas ante la entidad. Hasta la fecha, solo se ha conciliado con la empresa RTS S. A. S. por valor de $12.720.000 por concepto de servicios de salud (6 sesiones de plasmaféresis a la señora Mariela Ovalle de Ruíz). Sin embargo existen dos casos con riesgo jurídico en la Unidad Funcional Girardot que no pudieron ser conciliados en atención a que se vinculó a la cooperativa de trabajo MEGACOOP de Girardot quien no aceptó asumir el valor de la conciliación. En los dos se encontraron fallas en la prestación del servicio y las solicitudes de conciliación ascienden a la suma de mil dieciséis millones ciento sesenta y dos mil ochocientos ochenta y cuatro pesos ($1.016.162.884). (Casos Alejandra Sánchez y Elizabeth Peñaranda)

IV. PROCESOS ADMINISTRATIVOS

Por nuestra ubicación en el Distrito Capital, el Hospital es sujeto de vigilancia y control de la Secretaría de SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA –SSC- y también de la SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO CAPITAL –SSD-. El Hospital Universitario la Samaritana es sujeto investigado en 66 procesos y en el transcurso del año 2015 han sido resueltas 15 investigaciones administrativas, 14 de las cuales fueron favorables a la entidad. En 1, que fue notificada en el año 2015, se impuso multa equivalente a $589.500 por parte del Distrito Capital, por concepto de alimentos que fueron encontrados en la sede Bogotá y que no contaban con fechas de vencimiento.

V. CONTRATACIÓN

La Oficina Asesora Jurídica, en el área de contratación, ha participado en un total de 27 convocatorias públicas hasta la fecha y ha proyectado 440 minutas contractuales.
Así mismo se han liquidado hasta la fecha un total de 299 contratos de la vigencia 2014.

VI. COBRO CARTERA DEL HOSPITAL.

Durante el año 2015 se hizo gestión por las siguientes sumas

1. Un total de ocho (8) demandas presentadas por un valor de las pretensiones de $2.223´526.219.oo más intereses moratorios y/o perjuicios por valor de $1.058´016.105.oo., de las cuales:

A). JURISDICCIONALES ANTE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD SEIS (6) PROCESOS POR CONCEPTO DE GLOSAS Y/O DEVOLUCIONES POR VALOR TOTAL DE $798´293.473.oo más intereses moratorio y/o perjuicios por valor de $146´425.211.oo.

B). JUDICIALES JURISDICCIÓN LABORAL DOS (2) PROCESOS POR CONCEPTO DE SERVICIOS DE SALUD ADEUDADOS POR LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO POR VALOR TOTAL DE $1.425´232.746.oo más intereses moratorio y/o perjuicios por valor de $ 911´590.894.oo.

2. Un total de cinco (5) procesos de conciliación ante la Superintendencia Nacional de Salud por valor de $138´009.882.oo por concepto de cartera mayor a 360 días derivada de la prestación efectiva de servicios de salud.

5. PLANEACIÓN Y GARANTÍA DE CALIDAD

5.1 Norma Técnica Colombiana – ISO 9001 de 2008

El día 25 de junio de 2014, en las instalaciones del Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación – ICONTEC, se llevó a cabo la ceremonia para la entrega oficial de la Certificación a la que se hizo merecedora la ESE Hospital Universitario de La Samaritana por la recertificación en el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008 a los procesos de urgencias, unidad de cuidados intensivos adultos y neonatal, unidad de cuidados intermedios adultos y neonatal y laboratorio clínico y la certificación del proceso de banco de sangre. Por problemas de agenda fue necesario aplazar la visita de recertificación que estaba programada para finales de junio.

5.2 AUDITORIAS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD

Para el I semestre de 2015 se programaron 13 auditorias, y se realizaron 10 para un cumplimiento del 77% del cronograma de auditorias internas integrales, las auditorias que no se realizaron fueron valoración de riesgo de los procesos y cumplimiento de planes, programas y proyectos planificadas por la oficina asesora de control interno y la autoevaluación de habilitación de unidad funcional de Zipaquirá.

5.3 PLAN ÚNICO DE MEJORA POR PROCESOS - PUMP

Se generó el procedimiento de formulación, seguimiento y cierre del plan único de mejora por procesos- PUMP, se implementó y se deben generar 27 planes únicos de mejora, 25 de los procesos y 2 de unidades funciónales.

Para el I semestre de 2015 se generaron 23 Planes únicos de mejora por procesos para un cumplimiento del 85% al consolidar los planes de únicos de mejora por proceso da como resultado el plan de mejora institucional, el cual tiene para el I semestre de 2015, 166 acciones de mejoramiento priorizadas para implementar, producto de las diferentes fuentes definidas por la institución como lo describe la siguiente tabla:

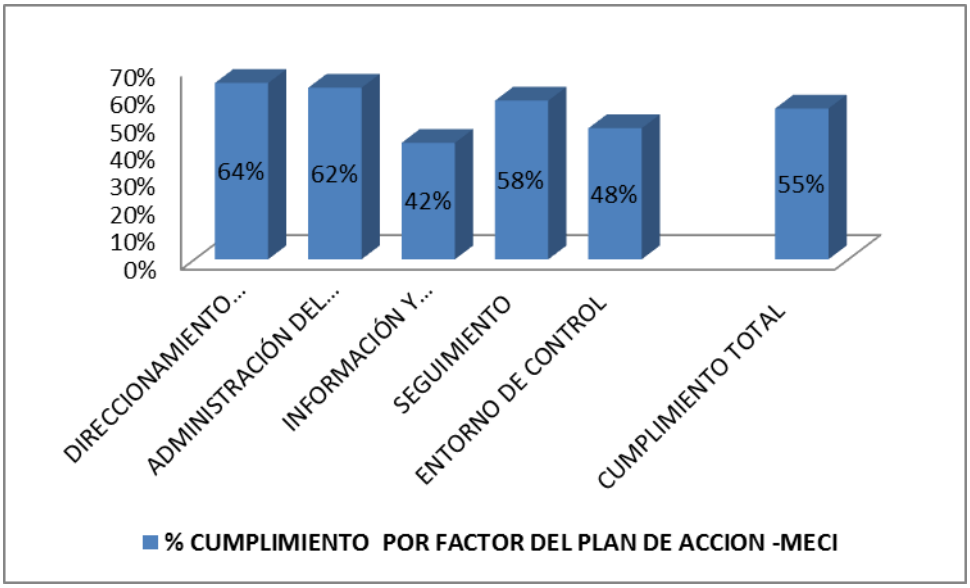
FUENTE ORIGEN DE LAS OPORTUNIDADES DE MEJORA	No. ACCIONES
ACREDITACIÓN	16
AUTOCONTROL	18
AUDITORIA CONTROL INTERNO	11
AUDITORIA INTERNA HABILITACIÓN	48
AUDITORIA INTERNA HSEQ	13
AUDITORIA CONTRALORÍA	9
AUDITORIA EXTERNA EPS	5
AUDITORIA EXTERNA ICONTEC	1
GESTIÓN DEL RIESGO	19
INDICADORES DE GESTIÓN	2
REVISIÓN GERENCIAL	9
SEGURIDAD DEL PACIENTE	1
SERVICIO NO CONFORME	2
OTRAS	12
TOTAL ACCIONES 2015	**166**

Es importante aclarar que muchas de las oportunidades de mejora que se vienen implementando por el proceso de acreditación y las del programa de seguridad del paciente fueron incluidas por los líderes de los procesos respectivos en sus planes únicos de mejora situación que se corregirá en el tercer trimestre.

Para el segundo semestre de 2015 se tiene planificado realizar el seguimiento a los planes Únicos de mejora por procesos, y el mejoramiento continuo se medirá a través de dos indicadores:

- **Indicador de cumplimiento:** Porcentaje de cumplimiento de acciones de mejora planeadas
- **Indicador de impacto**: Porcentaje de cierre de ciclos de mejoramiento, este se medirá por indicadores que permitan cerrar la brecha entre el hallazgo y lo que debe cumplir el hospital.

5.4 PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE PLAN DE ACCIÓN DE MECI



El porcentaje de cumplimiento del plan de accion definido para pasar de grado intermedio a satisfactorio en la implementacion del Modelo Estandar de control interno MECI para el I semestre de 2015 es del 55%, ya que hay factores como informacion y comunicación y entorno de control que no tienes acciones completas aún están en desarrollo y esto nos baja el porcentaje de cumplimiento, como se describe a continuación:

FECHA SEGUIMIENTO	FACTOR	% CUMPLIMIENTO	ACCIONES COMPLETAS	ACCIONES EN DESARROLLO	ACCIONES ATRASADAS	TOTAL ACCIONES
30/06/2015	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	**64%**	1	4	2	7
30/06/2015	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	**62%**	2	6	1	9
30/06/2015	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	**42%**	0	4	3	7
30/06/2015	SEGUIMIENTO	**58%**	1	6	1	7
30/06/2015	ENTORNO DE CONTROL	**48%**	0	2	4	6
30/06/2015	**CUMPLIMIENTO TOTAL**	**55%**	**4**	**22**	**11**	**37**

5.5 SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN:

En el primer semestre de 2014, es derogada Resolución 1441 de 6 de mayo de 2013 por la Resolución 2003 de 28 de mayo de 2014, en el último trimestres de 2014 se realizó autoevaluación de habilitación en cada unidad funcional y sus puestos de salud identificándose debilidades en algunos aspectos por lo cual se definió un plan de acción por cada unidad funcional durante el primer semestre del presente año el avance es:

IPS	META A JUNIO 30 DE 2015	NÚMERO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	NÚMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS	% CUMPLIMIENTO CON CORTE A JUNIO 30 DE 2015
BOGOTÁ	**100%**	112	64	**90%**
GIRARDOT	**80%**	54	43	**52%**
ZIPAQUIRÁ	**80%**	122	89	**80%**

Dentro del cumplimiento de la normatividad en el primer semestre se han realizado las siguientes novedades

1. NOVEDADES DE HABILITACIÓN PRIMER SEMESTRE DE 2015		
IPS	**NOVEDADES**	**SERVICIOS**
BOGOTÁ	8	Apertura de Capacidad instalada: Sillas de hemodiálisis
		Cierre servicio de Psiquiatría consulta externa.
		Cierre de camas
		Apertura modalidad Telemedicina – Centro de Referencia Consulta externa (Cardiología, Dermatología, Ginecobstetricia, Medicina interna, Oftalmología, Otorrinolaringología, Diagnostico cardiovascular, Radiología e imágenes diagnósticas).
		Cierre de servicio de cirugía y consulta externa de Cirugía cabeza y cuello
		Inscripción en la Red de Trasplantes del Distrito del Servicio de Trasplante de Tejido Ocular y actualización del servicio de Trasplante de tejido osteomuscular.
		Apertura modalidad Telemedicina – Centro de Referencia urgencias e internación (adultos y obstetricia).
		Apertura capacidad instalada 1 sala de cirugía
ZIPAQUIRÁ	3	Apertura modalidad Telemedicina – Centro de Referencia – IPS Remisora- Consulta externa (Cardiología, Dermatología, Ginecobstetricia, Medicina interna, Oftalmología, Otorrinolaringología, Pediatría, Diagnóstico cardiovascular, Radiología e imágenes diagnósticas).
		Apertura modalidad Telemedicina – Centro de Referencia – IPS Remisora-urgencias e internacion (adultos y obstetricia).
		Apertura de Capacidad Instalada: Ambulancia
COGUA	3	Apertura servicio toma e interpretación de Radiografías Odontológicas.
		Apertura modalidad Telemedicina –IPS Remisora- Consulta externa (Cardiología, Dermatología, Ginecobstetricia, Medicina interna, Oftalmología, Otorrinolaringología, Pediatría, Diagnostico cardiovascular, Radiología e imágenes diagnósticas).
SAN CAYETANO	3	Apertura modalidad Telemedicina – IPS Remisora- Consulta externa (Cardiología, Dermatología, Ginecobstetricia, Medicina interna, Oftalmología, Otorrinolaringología, Pediatría, Diagnóstico cardiovascular, Radiología e imágenes diagnósticas).
		Apertura de Capacidad Instalada : Ambulancia
		Cierre de capacidad instalada: Ambulancia
NILO	2	Apertura de Capacidad Instalada: Ambulancia
		Apertura de servicio : Transporte Asistencial Básico
NARIÑO	1	Apertura de Capacidad Instalada: Ambulancia
TOTAL DE NOVEDADES DE HABILITACIÓN : 22		

5.6 SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN

La ESE 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 Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad 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.

Lo anterior, 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 han realizado las siguientes acciones:

- Definición del plan de trabajo y metodología para el proceso de capacitación y la respectiva autoevaluación de los estándares definidos por el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario. Con el apoyo en la capacitación de una firma consultora de amplia experiencia en Acreditación.
- Magnitud: La Acreditación en salud es un proyecto de trascendencia en todos los niveles de la organización: Estratégico Asistencial y operativo, que implica revisión y ajustes de procesos y en muchos casos cambio de cultura organizacional. El reconocimiento de cómo es la manera apropiada para llegar a todos esos niveles requiere un apoyo experto e interdisciplinario para no perder la motivación y llevar al traste con el proyecto.
- Impacto: Por la dificultad de trascender de manera efectiva a todos los niveles del recurso humano sobre todo a los asistenciales.
- Tiempo: Porque el proyecto se puede prestar a ambigüedades y hacer que se den enfoques inapropiados que dilaten el tiempo. El objetivo debe ser conseguido para el 2016.
- Costo-beneficio: Porque el proyecto con ayuda de un grupo consultor resulta oportuno en cuanto a la relación costo beneficio, pues evita reprocesos.
- Conocimiento: Porque proporciona conocimientos y capacidades profesionales para resolver problemas de forma práctica.
- Mejora: Porque la consultoría aprovecharía de forma adecuada los cambios y ajustes requeridos de tal forma que implique mejora en el rendimiento y al mismo tiempo, haga más interesante y satisfactorio el trabajo.

5.7 PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD - PAMEC

Para la consolidación del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC, fue necesaria la unificación de los Planes de Mejoramiento definidos por medio de las auditorías externas realizadas por las EPS, así como la realizada 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 001 de la oficina de Control Interno, al cual se le realizó adición de criterios de la Norma ISO 9001:2008 para cumplir con los requisitos de este 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, quedando pendiente el seguimiento para el III trimestre de la presente vigencia.

Estas acciones de unificación de planes de mejoramiento, fueron trasladadas a la unidad funcional de Zipaquirá frente a los informes de auditoría de Habilitación bajo la Resolución 1441 de 2013.

La medición de las anteriores acciones se realizará con el siguiente indicador:

$$\frac{\text{Número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas}}{\text{Total de Acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivados de los planes de mejoramiento del componente de auditoria}}$$

El Plan de Mejoramiento será complementado con las acciones y/o estrategias producto de la autoevaluación cualitativa de la autoevaluación de los estándares del Manual de Acreditación en salud Ambulatorio y Hospitalario que será realizado en el III trimestre de 2014.

Para la consecución de este nivel de avance, se han presentado dificultades que son merecedoras de ser socializadas teniendo en cuenta el nivel de importancia que la falta de avance trae para la Institución:

- Atraso en la formulación y envío de planes de mejoramiento a las entidades externas (E.P.S. y Secretaria distrital de salud), se ha solicitado a los líderes de proceso por correo electrónico y personalmente en diferentes ocasiones la formulación y diligenciamiento del plan de mejora y solo algunos han hecho llegar la información para dar curso al envío y posterior seguimiento plan.
- Resistencia de algunos usuarios de los procesos a realizar planes de mejora.

Actualmente, el PAMEC definido para el año 2014, cuenta con el siguiente avance:

Grupo de Estándar	Total Actividades	# Actividades completas	% Cumplimiento por grupo de Estándar
Cliente Asistencial	10	1	10%
Direccionamiento	11	1	9,1%
Gerencia	17	1	5,9%
Talento Humano	16	8	50%
Ambiente Físico	11	5	45,5%
Tecnología	15	2	13,3%
Información	7	1	14,3%
Mejoramiento	No realizada	NA	NA
Total	**87**	**19**	**21,8%**

Fuente: Planes de Mejoramiento para la Acreditación, ESE Hospital Universitario de la Samaritana, 2012.

Una vez realizada la autoevaluación de los estándares del Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario, se definirán acciones de mejoramiento las cuales son producto de las oportunidades de mejora identificadas durante este proceso. Dichas acciones serán complementadas con los planes de mejoramiento definidos por las auditorías externas, lo cual permitirá que la ESE Hospital Universitario de La Samaritana cuente con un único Plan de Mejoramiento Institucional y sobre el cual se concentren los esfuerzos para su cierre de ciclo y evidencia de resultados de mejora.

5.8 GESTIÓN DEL RIESGO

Para el primer semestre del año se realizaron las matrices de riesgos a 25 procesos del hospital, haciendo falta el proceso de atención al paciente extramural ya que este no está funcionando, dando los siguientes resultados:

628 riesgos identificados de los cuales se priorizaron 78, dentro de los procesos solo 10 de ellos han incluido la gestión del riesgo en el plan único de mejora por proceso, los cuales se muestran a continuación:

INDICADORES RIESGOS

1. PORCENTAJE DE RIESGO CON REDUCCIÓN EN LA ZONA DE RIESGO

ZONA DE RIESGO	Calificación sin controles	Calificación con controles	Variación porcentual
EXTREMA	58.84%	14.14%	**-75.97%**
ALTA	41.58%	40.75%	**-2.00%**
MODERADA	6.24%	25.78%	**313.33%**
BAJA	6.86%	28.90%	**321.21%**

Una vez realizado el ejercicio de la identificación de los riesgos por primera vez, se tuvieron en cuenta los riesgos iniciales como absolutos (Sin ningún control) y luego se definieron los controles existentes en el hospital, de estos se obtuvo como resultado que los riesgos en zona extrema y alta disminuyeron porcentualmente y los bajos y moderados aumentaron, esto era de esperarse ya que siempre se han tenido controles a los riesgos, este ejercicio inicial sirvió para tener una base para posteriormente con los planes de mejora realizados después del ejercicio, se darán los verdaderos avances en la gestión del riesgos.

PROPORCIÓN DE RIESGOS POR ZONA DE RIESGO La mayor proporción de los riesgos del hospital se encuentran en zona alta y seguido de moderada con un 24% baja con un 63% y extrema por último con un 13% de esto se espera que los riesgos en zona extrema reduzcan su porcentaje para final de año, ya que las acciones de mejora que se van a realizar en cuanto a la gestión del riesgo están encaminadas a los riesgos que se encuentran en esa zona.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO AL PROGRAMA DE GESTIÓN DEL RIESGO En el primer semestre del año se dio un cumplimiento del 79% de las actividades planteadas, ya que no se realizaron las matrices de riesgos de las unidades funcionales de Zipaquirá y Girardot, a pesar que se dio la capacitación en la metodología adoptada por el hospital.

Para identificar la materialización de eventos con riesgos identificado y materializado se están tomando de las novedades de seguridad reportadas, los riesgos que se priorizaron, para hacerle seguimiento mes a mes, y poder identificar si las barreras propuestas están siendo efectivas para la gestión de estos. En cuanto a los riesgos administrativos no se tiene una herramienta para hacer el seguimiento a estos.

5.9 PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Durante el año 2014 y el I trimestre del 2015 se evidencia un alto porcentaje de cumplimiento del programa de Seguridad del Paciente, en contraste con lo evidenciado en el II trimestre del 2015, hecho relacionado con la novedad en recurso humano dada la ausencia del Referente de Seguridad del Paciente entre el 11 de mayo al 21 de julio del 2015 y la incapacidad permanente de la Jefe de La Oficina Asesora de Calidad. Para solventar la brecha entre el porcentaje de cumplimiento esperado y con el que se cuenta se definió un plan de acción para cerrar eficazmente el ciclo de la gestión de novedades de seguridad, se definió un plan de formación en seguridad del paciente, entre otras acciones que ya están siendo desarrolladas.

En el I trimestre de las 7 actividades programadas se realizaron 6 (93 %), mientras que en el II trimestre de las 89 actividades programadas se realizaron 33 (37 %); lo anterior muestra que para el I semestre del 2015 se han realizado 39 actividades de las 96 programadas, lo que representa un cumplimiento total de 41%

El programa de seguridad del paciente se desarrolla por medio de seis líneas estratégicas, de las cuales se desprenden las actividades planteadas en el cronograma del programa y los indicadores trazadores definidos para el programa.

Dentro de las directrices del programa se unificaron y fortalecieron de los programas de control de infecciones asociadas a la atención en salud, fármaco, tecno, hemo y reactivo vigilancia, que permita reducir los riesgos de novedades de seguridad.

Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud: En relación al paquete instruccional correspondiente a este programa se cumple con 14 de los 16 ítems solicitados (88% de cumplimiento):

- % de cumplimiento de la Higiene de manos en la Unidad Neonatal Junio de 2015: 87%
- % de cumplimiento de la Higiene de manos en la UCI junio de 2015: 83%
- % de cumplimiento de la Higiene de manos en urgencias junio de 2015: 50%
- Tasa de flebitis bacteriana a junio del 2015: 7,9
- 16 infecciones asociadas al cuidado de la salud reportadas en Junio del 2015; tasa de infección de 2,12

Fármacovigilancia:

El paquete instruccional correspondiente a este programa se ha desarrollado en un 65% (se han desarrollado 36 de las 55 requeridas).

- Porcentaje de gestión (cierre de ciclo de plan de mejora) de novedades de seguridad asociados a medicamentos: 91,67%
- Porcentaje de gestión (plan de mejora en desarrollo) de novedades de seguridad asociados a medicamentos: 8,33%
- Proporción de novedades de seguridad asociadas a medicamentos: 17%
- Proporción de eventos adversos asociados a medicamentos: 0%
- Proporción de eventos adversos asociados a medicamentos de alto riesgo: N/A
- Proporción de incidentes asociados a medicamentos: 14%
- Proporción de complicaciones asociadas a medicamentos: 54%

Hemovigilancia:

El programa reporta un cumplimiento en la vigencia del 30% sobre las actividades programadas en el cronograma del año 2015; de las 60 actividades programadas para el primer semestre se han ejecutado 30, el 50%

Fortalecimiento de las buenas prácticas para la seguridad del paciente en todos los individuos inmersos en el proceso de atención en salud en la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana (cliente interno y externo) cumplimiento de actividades.

- 67 programadas / 24 ejecutadas = 36%

Se implementó la metodología de paciente trazador a partir del mes de marzo de 2015, dando cumplimiento al procedimiento metodología de paciente trazador 06GC01V1.

Promoción de la cultura de seguridad al cliente interno: para su cumplimiento durante el primer trimestre se realizo la aplicación, tabulación de la encuesta de cultura de seguridad, está pendiente análisis:

Dentro de las debilidades identificadas esta la retroalimentación de resultados de las novedades de seguridad por diferentes mecanismos como publicidad en la intranet del consolidado de la vigencia 2014 (al comité de seguridad del paciente, en las jornadas de inducción y reinducción, entre otros espacios)

Implementación del Sistema de Información Para La Seguridad del Paciente

Implementación de mecanismos de identificación clasificación, análisis y seguimiento de Novedades de Seguridad: gestión al mejoramiento del Aplicativo en la intranet de reporte y puesta en marcha al nuevo aplicativo. El primer reporte con el nuevo aplicativo se hizo el 28 de abril, recibiendo al 30 de junio 75 reportes por este medio. También se elaboró el procedimiento gestión de las novedades de seguridad del paciente, en el cual se unificó el reporte y el análisis de las novedades con la metodología ANCLA (diseñando formato para reporte físico y de entrevista)

Indicadores trazadores del Programa de Seguridad del Paciente relacionados con la Gestión de novedades.

- **Proporción de aumento en las novedades de seguridad reportadas**

En el I trimestre del 2015 se evidencia un aumento en el reporte de novedades de seguridad frente al último trimestre del 2014, sin embargo el II trimestre del 2015 esta tendencia cambia al disminuir notoriamente estos reportes, lo anterior se puede relacionar con situaciones institucionales como la ausencia del Referente de Seguridad del paciente durante la mayor parte del II trimestre del 2015.

Datos:	IV trimestre 2014: 67 I trimestre 2015: 225 II trimestre 2015: 197

- **Proporción de novedades de seguridad por forma de identificación**

Durante el I semestre del 2015 los medios por los cuales se realizó el mayor número de reportes de las novedades de seguridad del paciente son: aplicativo, comité de infecciones y tecnovigilancia.

No. de novedades de seguridad identificadas por los diferentes medios (reporte, quejas, demandas, comités, etc.) / No. Total de novedades de seguridad identificadas en el periodo.	
Aplicativo:	156 / 422 = 0,370
Comité Infecciones:	102 / 422 = 0,242
Tecnovigilancia:	78 / 422 = 0,185
Clínica de Heridas:	61 / 422 = 0,145
Farmacovigilancia:	12 / 422 = 0,028
Auditoria:	8 / 422 = 0,019
Correo electrónico:	3 / 422 = 0,007
Comité de transfusiones:	2 / 422 = 0,005

- **Proporción de novedades de seguridad por tipo de novedad**

Durante el I semestre del 2015 los tipos de novedades de seguridad más frecuentes son: infecciones, fallas en procesos/procedimientos asistenciales y las relacionadas con dispositivos y equipos médicos.

No. de novedades de seguridad por tipo (infección, caída, entre otros) / No. total de novedades de seguridad identificadas en el periodo		
Infección ocasionada por la atención en salud	98 / 422	0,232
Relacionados con fallas en procesos/procedimientos asistenciales	97 / 422	0,230
Relacionados con los dispositivos y equipos médicos	79 / 422	0,187
Relacionados con la medicación o líquidos parenterales	34 / 422	0,081
Caídas de pacientes	15 / 422	0,036
Relacionados con la sangre o sus derivados	12 / 422	0,028
Relacionados con la gestión de los recursos u organizacional	7 / 422	0,017
Relacionados con el comportamiento o las creencias del paciente	7 / 422	0,017
Relacionados con los dispositivos y equipos médicos	2 / 422	0,005
Relacionados con la infraestructura o el ambiente físico	2 / 422	0,005
Relacionados con la elaboración de dietas o su dispensación	1 / 422	0,002
Relacionados con fallas en los registros clínicos	1 / 422	0,002
Accidente de pacientes	1 / 422	0,002
Relacionados con el laboratorio clínico o el de patología	1 / 422	0,002
Descartados	65 / 422	0,154

6. CONTROL INTERNO

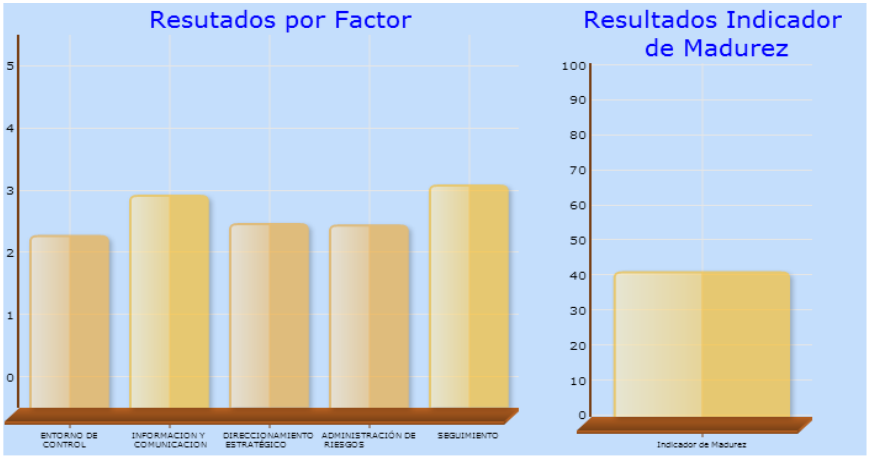
6.1 INFORME EJECUTIVO ANUAL DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO

Rangos de calificación
0-10 inicial
11-35 básico
36-65 intermedio
66-90 satisfactorio
91-100 avanzado

Calificación obtenida por el HUS discriminada.

2013			2014		
CALIFICACIÓN TOTAL INTERMEDIO			CALIFICACIÓN TOTAL INTERMEDIO		
ENTORNO DE CONTROL *(Define los parámetros éticos y de talento humano que propicien un ambiente favorable al control. Recoge los lineamientos éticos, el compromiso de la Alta Dirección, el Desarrollo del Talento Humano y Direccionamiento Estratégico.)*	2,19	básico	**ENTORNO DE CONTROL:** Analiza los aspectos básicos que facilitarán la implantación del modelo de control, como son: el compromiso de la Alta Dirección, los lineamientos éticos, las políticas para Desarrollo del Talento Humano y aquellos lineamientos básicos para el Direccionamiento Estratégico de la entidad (misión, visión y objetivos institucionales).	2,28	Básico
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN *(Los mecanismos y medios de comunicación requeridos dentro de la entidad para garantizar la transparencia en la actuación pública. Recoge los elementos de información tanto interna como externa, Comunicación Pública y organizacional.)*	3,16	intermedio	**INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN:** Analiza los aspectos requeridos para el manejo de la información tanto interna como externa, entre ellos la identificación básica de usuarios (internos y externos), fuentes de información, los mecanismos y sistemas de información que permiten su Gestión. Así mismo se verifican los lineamientos relacionados con la política de transparencia y Rendición de cuentas.	2,93	Intermedio
ACTIVIDADES DE CONTROL *(Se refiere a todas las acciones de control diseñadas para el desarrollo de las operaciones de la entidad aplicables a los procesos y en todos los niveles de la organización.: Recoge el modelo de operación por procesos, indicadores, acciones correctivas y preventivas frente a los procesos y el manual de operaciones (o de procesos y procedimientos).*	2,44	básico	**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO:** Analiza el modelo de operación por procesos en toda su complejidad (análisis de necesidades de usuarios, procedimientos, indicadores, acciones correctivas y preventivas), como base fundamental para el desarrollo de los planes, programas y Proyectos de la entidad.	2,47	Básico
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS. *(Mecanismos que permiten a la Entidad evaluar aquellos eventos negativos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales o bien aquellos eventos positivos, que permiten identificar oportunidades para un mejor cumplimiento de sus funciones. Recoge todos los elementos que lo desarrollan y su relación con los procesos.)*	2,47	básico	**ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.** Analiza cada uno de los elementos que desarrollan y Facilitan la gestión del riesgo en todos los niveles de la entidad.	2,45	Básico

SEGUIMIENTO:*(Tiene que ver con el análisis de toda la información que se genera al interior de la entidad o que la entidad recolecta de manera externa para el mejoramiento del MECI. También incluye las herramientas de evaluación que puede implementar la entidad para hacerle seguimiento a su gestión. Recoge el seguimiento realizado por la oficina de control interno y el seguimiento a los procesos por parte los líderes (autoevaluación de la gestión)*	2,87	intermedio	**SEGUIMIENTO**: Analiza los procesos de evaluación y seguimiento implementados por la Entidad. Incluye el seguimiento realizado por parte de los líderes de los procesos, la evaluación independiente realizado por parte de la Oficina de Control Interno y los procesos auditores Llevados a cabo por parte de los organismos de control. Se evalúa la implementación y efectividad De los planes de mejoramiento (institucional, por procesos e individual).	3,09	INTERMEDIO



FACTOR	PUNTAJE 2014	NIVEL
ENTORNO DE CONTROL	2,28	BÁSICO
INFORMACION Y COMUNICACION	2,93	INTERMEDIO
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	2,47	BÁSICO
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	2,45	BÁSICO
SEGUIMIENTO	3,09	INTERMEDIO
INDICADOR DE MADUREZ MECI	41,1%	INTERMEDIO

Por favor consultar el instructivo para la interpretación de las calificaciones por componente, las cuales explican las acciones de mejora para cada uno.
Ir Instructivo

6.2 INFORME CUATRIMESTRAL ESTADO DE CONTROL INTERNO

FORTALEZAS : 8		RECOMENDACIONES PENDIENTES POR ATENDER: 38	
RESUMEN DE LA EVALUACIÓN CUATRIMESTRAL DEL MECI-VIGENCIA 2014-2015			
PRIMER TRIMESTRE	FORTALEZAS	RECOMENDACIONES PENDIENTES POR ATENDER	
	8	38	
SEGUNDO TRIMESTRE	14	44	

6.3 COMITÉ COORDINADOR DE CONTROL INTERNO

El comité Coordinador de Control Interno se reunió y aprobó el plan de acción presentado por el equipo MECI, para alcanzar un grado de implementación del MECI de satisfactorio en la vigencia 2016.
El comité coordinador de control interno se reunió el 18 de agosto para revisar el avance del plan de acción del equipo MECI, determinando que a la fecha se tiene un avance del 46%

El comité tiene programado reunirse 3 veces en la presente anualidad y se ha reunido a la fecha 2 veces lo que nos da un porcentaje de cumplimiento del 66.67%

6.4 FORTALECIMIENTO DEL MECI

La oficina de control interno ha continuado con la estrategia pedagógica de los miércoles de control interno, entregando en lo que va corrido del año 12 correos informativos sobre el MECI, una presentación completa sobre la estructura del MECI y 5 correos con la explicación de la evaluación del DAFP.

De igual manera se envió una presentación para el conocimiento de los funcionarios sobre evaluación del desempeño

6.5 INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO CONTABLE

Calificaciones obtenidas luego de rendir el informe de control interno contable en el validador de la CGR – CHIP:

VIGENCIA	CALIFICACIÓN	RANGO	TOTAL RECOMENDACIONES 2013	CUMPLIMIENTO:
2013	4,09	SATISFACTORIO	8	**31,25%**
2014	3,96	SATISFACTORIO	21	

6.6 AUDITORÍA PARA RENDIR INFORME SOBRE DERECHOS DE AUTOR

2013	6 HALLAZGOS	CUMPLIMIENTO Se atendió uno de seis hallazgos
2014	9 HALLAZGOS	VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO EN LA VIGENCIA 2015

6.7 AUDITORÍA PARA LA EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS

EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS 2013						EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS 2014				
DEPENDENCIA	FORTALEZAS ENCONTRADAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA	CIERRE DE OPORTUNIDADES DE MEJORA	SUSCRIPCIÓN DE PLAN DE MEJORAMIENTO		FORTALEZAS ENCONTRADAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA	CIERRE DE OPORTUNIDADES DE MEJORA	SUSCRIPCIÓN DE PLAN DE MEJORAMIENTO	
				SI	NO				SI	NO
OFICINA ASESORA JURÍDICA	4	10	0	X		4	16			
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y GARANTÍA DE LA CALIDAD	2	4	0		X	2	25			
DIRECCIÓN CIENTÍFICA	3	3	0		X	3	7			
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	1	4	0		X	1	20			
DIRECCIÓN FINANCIERA	2	7	0		X	4	19			
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO	1	2	0		X	1	7			
	TOTAL DE FORTALEZAS: 12	TOTAL DE OPORTUNIDADES DE MEJORA: 30	TOTAL CIERRE DE OPORTUNIDADES DE MEJORA: 0	TOTAL SUSCRIPCIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO: 1		TOTAL DE FORTALEZAS: 15	TOTAL DE OPORTUNIDADES DE MEJORA: 94			

6.8 CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE AUDITORÍAS-2015

AUDITORIAS PROGRAMADAS PARA LA VIGENCIA 2015	AUDITORIAS REALIZADAS
14	5
PORCENTAJE DE AVANCE	36 %

6.9 CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL-CONTRALORÍA

Hallazgos vigencia 2013		Hallazgos vigencia 2012	
Administrativos	10	administrativos	23
Disciplinarios	0	Disciplinarios	9
Fiscales	0	Fiscales	4
Penales	0	Penales	0
Sancionatorios	1	sancionatorios	0
Función de advertencia	3	Función de advertencia	18
Total de hallazgos	**14**	**Total de hallazgos**	**54**
Calificación de:		**Calificación de:**	
Concepto sobre La gestión	Con salvedades	Concepto sobre La gestión	Con salvedades
Opinión sobre los Estados contables	salvedad	Opinión sobre los Estados contables	salvedad
Fenecimiento	fenece	Fenecimiento	fenece
Porcentaje de cumplimiento primer trimestre	26,38%	Porcentaje de cumplimiento final	**90,03%.**
Segundo trimestre	54,93%		

6.10 CUMPLIMIENTO DEL POA

2014	CUMPLIMIENTO	**91,48%**
2015	CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 72% PORCENTAJE DE AVANCE: 55%

6.11 PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

VIGENCIA	ACTIVIDADES A EJECUTAR	ACTIVIDADES EJECUTADAS	% DE CUMPLIMIENTO
2014	19	7	37%
2015	16	5	19,79%

6.12 ENVÍO DE LA CUENTA MENSUAL SIA-CONTRALORIA

- Se envió el informe anual en febrero de 2015
- Se enviaron los informes mensuales SIA (diciembre, enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio y julio)
- Se enviaron los informes mensuales de la Deuda pública (diciembre, enero y febrero) eliminaron el formato.

ÓSCAR ALONSO DUEÑAS ARAQUE M.D.
Gerente
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA