



INFORME DE GESTIÓN 2014



**“Manos cálidas
y confiables”**



FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ



INFORME DE GESTIÓN 2014



Consejo de Gobierno

DR. JORGE GÓMEZ CUSNIR

DR. SERGIO PARRA

DR. DARIO CADENA REY

DR. EDGAR MUÑOZ

SR. ENRIQUE STELLABATTI

SR. BERNARDO VARGAS

DR. MANUEL PALACIOS

PRESIDENTE DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECTOR DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS
DE LA SALUD
EXPRESIDENTE DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
VICERRECTOR ACADÉMICO DE LA FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
MIEMBRO DEL CONSEJO DE GOBIERNO
MIEMBRO DEL CONSEJO DE GOBIERNO
SECRETARIO DEL CONSEJO DE GOBIERNO

Junta Directiva

DR. JORGE GÓMEZ CUSNIR

DR. SERGIO PARRA

DR. MANUEL PALACIOS

DR. OSWALDO CEBALLOS

DR. ALVARO GRANADOS

SR. FERNANDO DE LA TORRE

PRESIDENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA
RECTOR DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS
DE LA SALUD
VOCAL
VOCAL
VOCAL
SECRETARIO DE LA JUNTA DIRECTIVA

Invitados Permanentes:

DRA. LAIMA LUCIA DIDZIULIS G

SRS. ARIEL VEGA/ARGEMIRO ARDILA

DRA. VICTORIA VANEGAS

DIRECTORA FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO
DE SAN JOSÉ
GERENTE FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
SUBDIRECTORA MEDICA HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO
DE SAN JOSÉ

Directivos

DRA. LAIMA DIDZIULIS

SR. FERNANDO DE LA TORRE

DRA. VICTORIA VANEGAS

DIRECTORA FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO
DE SAN JOSÉ
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
SUBDIRECTORA MÉDICA

Contenido

INFORME DE GESTIÓN DE LA PRESIDENCIA AÑO 2014	5
INFORME DE GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL Y LAS SUBDIRECCIONES MÉDICA Y ADMINISTRATIVA AÑO 2014.....	15
INTRODUCCIÓN.....	17
1 PROCESOS ESTRATÉGICOS.....	18
1.1 PLANEACIÓN ESTRATÉGICA.....	18
1.2 CONTRATACIÓN.....	19
1.2.1 Servicios de alto costo.....	20
1.2.2 Indicadores.....	21
1.2.3 Nuevos Servicios Contratados.....	21
1.3 COMUNICACIONES.....	22
1.3.1 Comunicación Institucional	22
1.3.2 Promoción Institucional.....	27
2 PROCESOS MISIONALES.....	29
2.1 DEPARTAMENTO QUIRÚRGICO.....	29
2.1.1 Anestesiología.....	34
2.1.2 Cirugía General.....	34
2.1.3 Cirugía Plástica.....	36
2.1.4 Cirugía Pediátrica.....	36
2.1.5 Oftalmología.....	37
2.1.6 Ortopedia.....	37
2.1.7 Otorrinolaringología.....	38
2.1.8 Urología.....	38
2.2 DEPARTAMENTO DE NEUROCIENCIAS.....	39
2.2.2 Neurología y Neurofisiología.....	39
2.2.3 Neurocirugía.....	40
2.2.4 Clínica de Memoria.....	41
2.2.5 Psicología.....	41
2.2.6 Psiquiatría.....	41
2.3 DEPARTAMENTO DE GINECO - OBSTETRICIA.....	42
2.4 DEPARTAMENTO MÉDICO.....	44
2.4.1 Cardiología.....	44
2.4.2 Medicina Interna.....	44
2.4.3 Toxicología.....	45
2.4.4 Gastroenterología Adultos.....	45
2.5 DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA.....	46
2.5.1 Pediatría.....	46
2.5.2 Alergología.....	47
2.5.3 Gastroenterología Pediátrica.....	47
2.5.4 Cardiología Pediátrica.....	48
2.5.5 Neumología Pediátrica.....	48
2.6 URGENCIAS.....	49
2.7 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.....	50
2.7.1 UCI Adultos.....	50
2.7.2 UCI Pediátrica.....	51
2.7.3 UCI Neonatal	53
2.8 DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA.....	54



2.9	SERVICIO INFECTOLOGÍA Y VIGILANCIA INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA.....	54
2.10	DEPARTAMENTO DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO.....	58
2.10.1	Nutrición y Dietética.....	58
2.10.2	Patología.....	59
2.10.3	Terapia Respiratoria.....	60
2.10.4	Imágenes Diagnósticas (DIAMAGEN).....	61
2.10.5	Rehabilitación (UMAF).....	62
2.10.6	Instrumentación Quirúrgica y Central de Esterilización.....	65
2.10.7	Laboratorio Clínico.....	65
2.10.8	Banco de Sangre.....	66
2.10.9	AUDIFARMA.....	67
2.11	CONSULTA EXTERNA.....	68
2.12	ARCHIVO HISTORIAS CLÍNICAS.....	70
3	EDUCACIÓN MÉDICA.....	71
3.1	DOCENCIA.....	73
3.2	CENTRO DE INVESTIGACIONES.....	77
4	PROCESOS DE SOPORTE.....	78
4.1	GESTIÓN FINANCIERA.....	78
4.1.1	Facturación.....	83
4.1.2	Interventoría de Procesos Financieros.....	87
4.1.3	Cartera.....	91
4.1.4	Tesorería.....	93
4.1.5	Compras.....	94
4.1.6	Costos.....	96
4.2	ÁREA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD.....	97
4.3	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	97
4.3.1	Perfil Demográfico de la Institución.....	97
4.3.2	Gestión de la Información.....	98
4.3.3	Vigilancia Epidemiológica.....	99
4.4	SISTEMAS Y TECNOLOGÍA INFORMÁTICA.....	101
4.4.1	Capacitación Sistema de Información (S.C.S).....	101
4.4.2	Atención y Solución de Requerimientos de Software.....	102
4.5	GESTIÓN DE CALIDAD.....	102
4.5.1	Apoyo al proceso de Acreditación y Mejoramiento Continuo.....	102
4.5.2	Cuentas Médicas.....	111
4.5.3	Oficina De Atención Al Paciente Y La Familia.....	114
4.6	JURÍDICA.....	119
4.7	PLANEACIÓN.....	122
4.8	GESTIÓN HUMANA.....	122
4.8.1	Satisfacción del Cliente Interno.....	124
4.8.2	Evaluación de Competencias Organizacionales.....	127
4.8.3	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.....	128
4.8.4	Ausentismo Laboral.....	129
4.8.5	Capacitación.....	131
4.8.6	Auditoría a los Terceros.....	133
4.9	GESTIÓN AMBIENTE FÍSICO.....	134
5	INFORME DE LA SITUACIÓN FINANCIERA Y ANÁLISIS DE LOS ESTADOS DE RESULTADOS.....	135
5.1	Presupuesto año 2015.....	139
5.2	Estados Financieros año 2014.....	140
6	INFORME REVISORÍA FISCAL.....	170

INFORME DE GESTIÓN DE LA PRESIDENCIA AÑO 2014

PRESENTADO A:

CONSEJO DE GOBIERNO Y JUNTA DIRECTIVA HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ
LA ASAMBLEA DE LA SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ- HOSPITAL DE SAN JOSÉ

INTRODUCCIÓN:

Honorables miembros del Consejo de Gobierno y Junta Directiva del Hospital Infantil Universitario de San José y de la Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José:

Considero que es lo apropiado iniciar el presente informe al Consejo de Gobierno, la Junta Directiva y a la Honorable Asamblea de nuestra sociedad, manifestando mi gratitud perenne a todos sus miembros, por su apoyo incondicional a mi gestión como su Presidente durante estos 15 años. Estoy convencido que es gracias a la continuidad en este importante y permanente reto de dirigir los destinos de nuestra sociedad, lo que me ha permitido consolidar una gestión, que ha logrado el desarrollo, consolidación y crecimiento del grupo empresarial de San José, alcanzando un fortalecimiento operativo y financiero de todas nuestras instituciones, inmersas en un entorno muy complejo y altamente inestable, competitivo y de grandes dificultades e incertidumbres que hemos sufrido en el sector de la salud.

Hemos logrado si consolidamos los estados financieros de nuestras instituciones ingresos acumulados al cierre de Diciembre del año 2104 que superan los \$300.000 millones de pesos y unos excedentes cercanos a los \$ 28.000 millones de pesos, sorteando entre otras cosas, unas condiciones muy difíciles de negociación de tarifas y segmentación en los esquemas de contratación por parte de las empresas administradoras de planes de beneficios durante el año.

Desde el direccionamiento estratégico hemos revisado y actualizado las políticas institucionales, alineando las mismas con los objetivos estratégicos, orientando el actuar de nuestras instituciones, interviniendo en el mejoramiento de nuestros procesos y en el actuar de nuestros colaboradores en todas las áreas de la organización. Considero el mayor logro institucional fue el recibir a comienzos del año la ratificación de la acreditación de nuestra institución como hospital de alta calidad, con una mejora en la calificación, y al cual se suma la entrega a mediados del año también del reconocimiento y certificación por parte del ICONTEC la acreditación como Hospital de Alta Calidad, de La Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José, después de un proceso iniciado hace ya varios años. Por este gran logro debo agradecer de manera especial a la Doctora Laima Didziulis, directora del Hospital y a todo su equipo de trabajo, a la comunidad hospitalaria y académica, al Doctor Luis Alberto Blanco, director del hospital de San José centro y a todo su equipo de trabajo, al cuerpo médico, personal de enfermería, demás personal asistencial y a todo el personal administrativo de los dos hospitales.

Nuestra participación en el proyecto de la nueva Clínica Los Nogales, única zona franca especial de salud en Bogotá, se ha venido consolidando, alcanzando ingresos superiores a los \$70.000 millones de pesos y excedentes operativos superiores a los \$8.600 millones, lo que nos permite ver con tranquilidad la evolución que ha tenido en tan corto tiempo la clínica y como ha venido ganando mercado en el nicho de la medicina prepagada, particulares y pólizas de hospitalización y cirugía.

Hemos sido serios y responsables en el proceso de transformación organizacional, liderado por esta presidencia, el Consejo de Gobierno y las Juntas Directivas y logramos alcanzar las tan anheladas acreditaciones institucionales, gracias a años de trabajo permanente y al proceso de autoevaluación que ha generado oportunidades de mejora de nuestros procesos de atención, ahorros importantes en costos y gastos, con el compromiso y dedicación de toda la comunidad hospitalaria y académica.



Hemos generado credibilidad institucional, crecimiento y la consolidación del grupo empresarial de San José, fortaleciendo la presencia y el reconocimiento de la Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José, de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud y de su talento humano como referente nacional e internacional.

Luego de 15 años de arduo y constante trabajo, podemos ver con más confianza las fortalezas y las oportunidades de mejora de nuestras empresas con la tranquilidad y la certeza del deber cumplido, buscando seguridad, estabilidad y crecimiento para nuestro futuro organizacional y de grupo empresarial adicionalmente con la creación de nuestra Operadora Hospitalaria de San José SAS.

Nuestras Instituciones, de manera individual y colectiva gozan de reconocimiento y credibilidad, en sectores cada vez más competitivos y en permanente crisis, como lo son el sector de la salud y el de la Educación.

Somos como grupo empresarial cada vez más atractivos para la enorme inversión extranjera que continua llegando a Colombia a los diferentes sectores de la economía, y es imperativo para nuestro equipo directivo, continuar evaluando de manera permanente la posibilidad de alianzas nacionales o extranjeras con instituciones asistenciales y educativas, con presencia global, no importa su origen geográfico, si su prestigio y valores agregados pueden aportar para nuestro desarrollo y crecimiento en este permanente proceso de globalización.

Seguimos enfrentados a la gran incertidumbre y los constantes cambios de los sectores de la Educación y la Salud, con permanentes cambios en las políticas de estado, en dónde aún no se ha firmado la reforma a nuestro sistema de salud, con la Ley estatutaria, debido a la presión de los distintos grupos de interés, ni tampoco los cambios que tendrá la ley 30 o ley general de educación de 1992.

Los cambios hasta ahora planteados en la reforma a la salud, en la Ley Estatutaria aún en discusión en el poder legislativo, incorporarían distintas responsabilidades y funciones para las administradoras de planes de beneficios anteriormente EPS, se consagra la salud como derecho fundamental amparado por nuestra constitución, y se eliminan barreras de acceso, se consolidará un modelo de atención en salud basado en redes integradas de atención, fortaleciendo los procesos de promoción y prevención que implicarían profundos cambios en el proceso de atención para todo el sistema. El estado asume el control financiero del sistema y el aseguramiento pero la afiliación, el recaudo y pago de los servicios al parecer quedará en las funciones de las EPS como hasta ahora.

La negociación de tarifas con márgenes cada vez más estrechos por la regulación de precios de medicamentos e insumos será uno de nuestros principales retos en los años futuros.

Durante estos años, se ha logrado y mantener verdaderas alianzas estratégicas, gracias a la gestión y continuidad en la Presidencia, construyendo relaciones comerciales de confianza con nuestros clientes y proveedores, lo cual ha permitido conseguir el crecimiento de nuestros ingresos y el aumento de las actividades asistenciales, manteniendo una ocupación promedio del 95% con un índice de satisfacción de los usuarios del 93.9%.

La participación en el 5% de la EPS Salud Total por parte de la Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José, desde hace ya varios años nos ha permitido mantener una Alianza estratégica para garantizar un número importante de pacientes, con una facturación superior a los \$3.400 millones de pesos mensuales entre los dos hospitales, con el mejor comportamiento de pago entre nuestros clientes, y seguimos siendo aliados estratégicos en proyectos como el de la Clínica los Nogales. El recaudo de cartera apenas presenta una mejoría frente al año anterior sin franca mejoría en las edades de la misma generando en los estados financieros mayores provisiones.



Para la Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José y en especial para la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, ha sido un pilar de crecimiento, desarrollo y posicionamiento, la compra, remodelación y puesta en marcha del antiguo hospital Lorencita Villegas de Santos, hoy Hospital Infantil Universitario de San José, como tercera empresa del Grupo Empresarial, hoy en pleno funcionamiento, consolidado en su operación, en sus actividad docente, asistencial y con una gran solidez financiera, con un grupo humano cada vez más comprometido y consolidado, con una capacidad de cerca de 300 camas y con unos resultados a todas luces extraordinarios.

Nuestra Institución Educativa ha podido continuar ofreciendo un mayor número de programas médico-quirúrgicos y hoy cuenta con más de 500 estudiantes de posgrado repartidos entre los dos hospitales y entre los cuales tenemos representantes de la mayoría de facultades de medicina del país, constituye el 15% de la capacidad instalada de formación de posgrados médico quirúrgicos en el país, cada vez más solicitados y con un número de aspirantes por cohorte que sobrepasa los 1.700 candidatos para unas 90 plazas o cupos para especialidad.

Los cerca de 1.000 estudiantes de pregrado que ocupan de manera permanente cada semestre los predios del Hospital Infantil, han obligado a la Fundación Universitaria a invertir en el desarrollo y construcción de infraestructura educativa para aulas de clase.

Adicionalmente el Hospital ha sido un aporte fundamental para soportar las prácticas de los estudiantes de todas las facultades y en el otro gran logro organizacional de nuestra institución educativa, el de conseguir la acreditación de alta calidad de sus programas de Medicina, Enfermería e Instrumentación Quirúrgica. Gracias a la gestión liderada por el señor Rector Doctor Sergio Parra Duarte y su equipo de trabajo.

Como parte de las iniciativas lideradas por la Presidencia, nos hemos hecho partícipes del proyecto de la nueva Clínica Los Nogales, zona franca especial de salud, actualmente en pleno funcionamiento y que ha alcanzado en tiempo record para este tipo de proyectos y magnitud, el punto de equilibrio financiero al llegar al cierre del 2014 a más de \$72.000 millones de ingresos totales y excedentes superiores a los \$6.500 millones de pesos antes de impuestos y más de \$8.700 millones de excedentes operacionales.

Es un proceso de consolidación operativa, asistencial y académica que requiere aún algunos años más, pero que como parte de nuestras estrategias organizacionales, ya ha generados espacios de práctica de los estudiantes de la FUCS amparados bajo el convenio Docencia-Servicio interinstitucional, como estaba planteado al momento de nuestra inversión y que va a generar ingresos no operacionales a nuestras instituciones hospitalarias y educativa, para la reinversión de recursos en el fortalecimiento de sus objetivos misionales.

Como resultado de estos logros y la gestión realizada desde la Presidencia con un equipo de trabajo que me ha acompañado en las juntas directivas de nuestros hospitales, el Consejo Superior de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, el Consejo de Gobierno del Hospital Infantil, y la gran familia de nuestro grupo empresarial, quiero reiterar mi voluntad de servicio y con la satisfacción del deber cumplido. Compartir con los honorables miembros de la Sociedad de Cirugía- de Bogotá los mejores resultados en la historia de nuestros hospitales y de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud consolidando de esta manera la buena imagen y el reconocimiento de nuestro grupo empresarial en el ámbito nacional.

Seguiré liderando como Presidente el desarrollo y los destinos de nuestro Grupo empresarial para garantizar en lo posible la existencia de nuestras instituciones en las mejores condiciones de competitividad y manteniendo los más altos estándares de calidad, para orgullo de nuestra comunidad



hospitalaria y educativa.

A pesar de todos estos aspectos, logramos alcanzar y superar las metas del presupuesto de ingresos y también generar excedentes como podrán observar en las cifras de estado de resultados, más adelante en el presente informe.

En el Hospital Infantil Universitario de San José, se cumplieron los presupuestos de ingresos aprobado por el Consejo de Gobierno, alcanzando ingresos totales de \$120.271 millones y se generaron excedentes por \$10.031 millones de pesos, lo cual permitió incrementar el patrimonio a cerca de \$49.312 millones de pesos en los últimos seis años de operación. Ha mantenido una ocupación cercana al 95% en la mayoría de sus servicios, con unos excelentes indicadores de calidad médica y seguridad clínica como les comentaré, más adelante en el presente informe.

De otra parte nuestra institución educativa la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, también obtuvo unos excelentes resultados financieros con ingresos cercanos a los \$44.000 millones y generó excedentes por más de \$11.272 millones con unas importantes inversiones en el proceso de acreditación de sus programas, reforma en el sistema de contratación de sus docentes, inversiones en la división de Investigación, centro de idiomas y programas de proyección social, que la han fortalecido institucionalmente con miras a una futura acreditación institucional del alta calidad.

Estos buenos resultados, sumados a los del año 2013, nos permiten por parte de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, mirar con optimismo el futuro desarrollo y crecimiento en otras ciudades del país, como es el proyecto de extensión a la ciudad de Cúcuta en alianza con la Clínica del grupo Dumian en zona franca especial de salud, que abre posibilidades de colaboración para nuestra Operadora Hospitalaria de San José, como cuarta empresa del Grupo y lograr programas en extensión y otras sedes para la Universidad. Cuenta la FUCS con excelente reputación en el sector financiero, muy fortalecida patrimonialmente, pues ya cuenta con un patrimonio superior a los \$130.448 millones de pesos y activos por más de \$166.824 millones de pesos.

Esperamos que para este año 2015 un incremento más adecuado en las tarifas, pero hasta la fecha como de costumbre, las EPS no han dado muestras de que esta situación cambie de manera muy importante para nuestros intereses financieros en los hospitales y se buscará como siempre mejores oportunidades de negociación.

A continuación quiero en el presente informe referirme a los principalmente a los aspectos en la operación y gestión del Hospital Infantil Universitario de San José.

Estamos comprometidos desde la alta dirección y la Junta Directiva con el proceso de acreditación institucional, lo cual ha sido reconocido en el informe de los pares de acreditación en este estándar de direccionamiento.

A finales del año 2014, se entregó el documento final para ser visitados para recibir el reconocimiento como hospital universitario una vez obtenida la acreditación institucional de calidad, paso obligado para continuar siendo reconocidos como Hospital Universitario y así seguir siendo escenario de prácticas de formación de talento humano y requisito indispensable antes del año 2016, acorde con las normas establecidas por el Ministerio de Salud y Educación en la resolución 3409 de 2012.

Como resultado de las actividades realizadas, se han fortalecido y consolidado los estados financieros y los indicadores de liquidez y de solvencia de nuestra institución. Nuestra imagen y, la percepción que las entidades financieras tienen de nuestra organización, nos ha permitido contar con cupos de crédito para fortalecer la operación.



Hoy contamos con un total de activos de \$387.661 millones y un patrimonio consolidado del grupo de \$254.460 millones. Obtuvimos al cierre del año 2014 un total de ingresos en el grupo empresarial de San José de \$307.621 millones, generando unos excedentes netos de \$27.953 millones que corresponde a un 9% sobre el total de los ingresos.

Comparado con otras instituciones del sector, y sin olvidar que el entorno económico del año 2014, la lenta recuperación de la crisis financiera mundial, sumado a la crisis del sector petrolero, la devaluación de la moneda en un 25% frente al dólar y las perspectivas económicas con un débil crecimiento de la economía colombiana, este resultado es altamente satisfactorio.

INFORME DEL AÑO 2014

En el presente informe me referiré a los hechos y aspectos que considero han sido los más sobresalientes y los más relevantes durante el año 2014 para el grupo empresarial de San José.

Como corresponde y es justo reconocer quiero en primer término destacar el compromiso de mi equipo de colaboradores, profesionales comprometidos, dedicados e identificados con los proyectos empresariales liderados por esta Presidencia.

Esperamos que los cambios adoptados por el Ministerio de Salud, las políticas gubernamentales en esta nueva etapa, de la ley 1751 de seguridad social o Ley estatutaria y los próximos decretos reglamentarios, nos permita continuar por la senda de prosperidad, éxitos y reconocimientos para nuestro grupo empresarial.

Nuestra tradición de más de 112 años de existencia en la historia médica colombiana son una enorme fortaleza y motivo de orgullo para todos nuestros colaboradores. A todos ellos mi sincero agradecimiento, pues hubiera sido prácticamente imposible alcanzar muchas de las metas propuestas en los últimos años sin el concurso de las juntas directivas, el Consejo Superior y los demás órganos de gobierno de nuestras instituciones.

Nuestros dos hospitales continúan siendo, la plataforma fundamental para la consolidación y crecimiento de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, para el desarrollo de todos los programas académicos tanto de pregrado como de postgrado, de educación continuada y educación no formal.

El Hospital Infantil Universitario de San José hoy reacreditado en plena operación, con un grupo humano cada vez más consolidado, le ha permitido obtener un excelente desempeño financiero y crecimiento a los programas de nuestra institución de educación superior.

Simultáneamente hemos continuado con el plan estratégico de desarrollo de la infraestructura física y administrativa, en predios cercanos al Hospital Infantil y esperamos la aprobación del plan de regularización y manejo del lote para continuar suministrando a los estudiantes los recursos adecuados y necesarios para la buena marcha de todos los programas.

Quiero resaltar nuevamente la labor de la Doctora Laima Didziulis en la Dirección General, el Doctor Edgar Ordóñez y la Doctora María Victoria Vanegas en la subdirección médica y del doctor Fernando De Latorre en la subdirección administrativa y financiera, a todo el equipo de trabajo en el área médica y administrativa en los objetivos alcanzados, con la orientación del Consejo de Gobierno y la Junta Directiva. A los integrantes de su junta directiva, quiero extender mi especial agradecimiento y el de toda la comunidad de nuestro grupo empresarial.



La nueva entidad administradora, creada en este año 2014, será independizada de la operación actual del Hospital; y como nueva Sociedad y la cuarta empresa del grupo, la naciente Administradora Hospitalaria de San José SAS, iniciará actividades de administración en infraestructuras hospitalarias de terceros, bajo la modalidad de administración delegada o en modalidades de renting inmobiliario, buscando ampliar nuestra red de instituciones de salud, con distintos niveles de complejidad y así poder ampliar espacios de práctica para nuestros estudiantes, y nuestro portafolio de servicios.

Los resultados obtenidos a la fecha reflejan altos estándares de calidad y seguridad clínica, unos resultados financieros extraordinarios para una entidad hospitalaria joven, ingresos totales de \$ 120.271 millones y generando excedentes de \$ 10.031 millones equivalentes a un 8.67 % sobre el total de los ingresos, lo cual demuestra un modelo exitoso de gestión y administración diseñado e implementado desde la estructuración inicial del proyecto; se ha constituido en un caso exitoso de estudio y credibilidad para el sector hospitalario, tanto público como privado y que ha cambiado la visión del sector bancario en los proyectos de salud.

Sabemos que aún existen muchas oportunidades de mejora en lo administrativo, en lo financiero y sobre todo en el desarrollo de un verdadero campus universitario, bien sea en los predios del Hospital Infantil si el plan de regularización y manejo del lote finalmente es aprobado, y no afecta de manera importante las condiciones de operación del Hospital y su condición de bien de conservación arquitectónica, o en los terrenos que se adquirieron el año 2011 y que suman cerca de 257.000 metros cuadrados en la sabana de Bogotá y a los que se adiciona el nuevo club de egresados de la UIS, con 34.000 metros cuadrados, que ya cuenta con canchas deportivas e instalaciones para las actividades lúdicas y de bienestar para la comunidad universitaria; terrenos que ya tienen una gran valorización con el nuevo POT recientemente sancionado para la región y que esperamos desarrollar en un futuro próximo.

Es prioritario continuar fortaleciendo las actividades de investigación y generación de conocimiento, aumentar el número de grupos de investigación reconocidos por Colciencias, seguiremos invirtiendo en la formación de directivos y docentes, conforme a las exigencias del mercado, debemos mejorar nuestra plataforma tecnológica y continuar con todos los procesos de acreditación institucional y la creación de nuevos programas académicos.

Continuaré en mis esfuerzos de conseguir alianzas estratégicas, para el desarrollo de nuevos proyectos hospitalarios, como el exitoso proyecto de la Clínica los Nogales del cual hacemos parte importante y explorar nuevos horizontes en otras ciudades como la Clínica Medicadiz en Ibagué, la Clínica David Restrepo aquí en Bogotá, el programa de extensión de nuestra Universidad a la Ciudad de Cúcuta, en la Clínica del grupo Dumian, el desarrollo de IPS de primero y segundo nivel en Bogotá y Cundinamarca, entre otros en proceso de conversación y análisis.

Así mismo estoy explorando otras posibles alianzas con inversionistas y propietarios de otras instituciones de salud, que nos permitan crecer y generar los espacios de práctica para nuestros estudiantes, sin mayores inversiones, aumentar los programas en extensión o nuevas sedes para nuestra institución educativa en otras ciudades del país, ya que debemos dar un salto a la internacionalización de nuestras instituciones y garantizar el futuro de la Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José y el de todas las empresas del grupo en un entorno competitivo globalizado.

En el futuro, el reto será cada vez mayor dadas las condiciones del sector de la salud, la disminución de los márgenes de contribución de las unidades de negocio, los escasos recursos disponibles y las políticas de contratación de las EPS, en donde vemos la tendencia a la reducción de tarifas o al crecimiento de las mismas por debajo de los índices de precios al consumidor debido a la inclusión de nuevos procedimientos y medicamentos al Plan de Salud definido en la nueva Ley Estatutaria.

Continuaremos con las políticas trazadas por el Consejo de Gobierno y la Junta Directiva, enmarcadas dentro del plan de direccionamiento estratégico y cuyos avances en cada una de sus dimensiones son presentados en detalle en el excelente informe presentado por la dirección y todo su equipo de colaboradores. A continuación me referiré a los informes de gestión presentados por la Dirección del hospital para el año 2014

COMENTARIOS AL INFORME DE DIRECCIÓN-ENTORNO ASISTENCIAL Y FINANCIERO

HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ

Hoy totalmente reconstruido, en sus 30.000 metros cuadrados de construcción, y algunas áreas han tenido que ser modificadas debido al crecimiento de las actividades asistenciales y académicas. Si bien la puesta en marcha y la consolidación de la operación no ha sido ni mucho menos fácil; gracias a la invaluable colaboración de los miembros del Consejo de Gobierno, la junta directiva, la gerencia de la FUCS y demás colaboradores, se avanzó de manera exitosa en el desarrollo de todo el proyecto.

El avalúo total del proyecto a marzo del 2014 debe arrojar un valor cercano a los \$ 120.000 millones de pesos, por los excedentes generados y el gran valor que ha adquirido no sólo los predios (\$70.002 millones), los equipos y el área construida, tanto hospitalaria, como de la Universidad cercana a los 10.000 metros cuadrados, para albergar unos 1.100 estudiantes.

Durante todo el año 2014 se ha continuado trabajando en el proceso de direccionamiento estratégico y autoevaluación, para ello se definieron cuatro objetivos estratégicos de la gestión institucional, garantizar la auto sostenibilidad financiera para poder generar crecimiento, el manejo eficiente y adecuado de los recursos para garantizar la operación, el mejoramiento continuo de los procesos de calidad en la atención para poder mantener la acreditación institucional, y la generación de valor para la FUCS, mediante no sólo el crecimiento patrimonial, sino ser soporte en espacios de práctica para el crecimiento en el número de alumnos y programas y así contribuir en su posicionamiento en el medio asistencial y académico del país.

Se establecieron planes de mejoramiento continuo, generando cultura organizacional, para conseguir como finalmente ocurrió la ratificación en el pasado mes de marzo del año 2014 la acreditación institucional sin condicionamiento alguno, con una calificación general 3.3, un logro de la mayor importancia no sólo para el Hospital y todo su grupo humano, sino para la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, quién recibe la mejor noticia al tener ya sus dos hospitales con acreditación institucional, primer paso para que estos sean reconocidos como Hospitales Universitarios, documentación que ya fue entregada al Ministerio de Educación y de Salud a finales del año y así mantener lo que hasta el día de hoy es su principal diferencial en el sector educativo para la formación de talento humano en salud.

De los avances en el direccionamiento que debo destacar por el impacto que tiene para la Universidad, se encuentra en la dimensión de gestión del conocimiento, “ ser reconocido como Hospital Universitario” para lo cual se trabajó en el año 2014 elaborando el documento y radicándolo en el mes de octubre . Actualmente nos encontramos en espera de la visita por parte de los entes acreditadores.

Si bien los indicadores financieros son muy buenos, asimismo se han venido ajustando todos los procesos de atención y los indicadores de calidad médica, que son los que al final evalúan nuestros usuarios y pacientes, al momento de elegir el sitio en dónde desean recibir sus servicios de salud. La buena calidad de atención que se viene prestando en el nuevo hospital, es reconocida por la comunidad que se ve representada en el aumento significativo en el número de pacientes atendidos en todos los



servicios del hospital.

En el 2014 se realizaron un total de 314.058 atenciones médicas un 10% más que el año anterior.

Se realizaron un promedio de cerca de 11.260 consultas en Consulta Externa mensuales, 135.114 consultas en el año creciendo el 10.8% contra el año anterior, en el servicio de urgencias se atendieron 158.472 pacientes, 22.228 procedimientos realizados que incluye cirugías programadas y de urgencias en el año con promedio cercano a las 1.100 cirugías al mes con un crecimiento del 3.5% contra el año anterior.

Se atendieron cerca de 5.000 pacientes entre partos y cesáreas, con un aumento en la complejidad y alto riesgo obstétrico; el 11% de los recién nacidos pasaron a la unidad de recién nacidos, con un índice corregido de cesáreas del 25.2%.

En el laboratorio clínico se realizaron 376.314 exámenes aumentando en un 11.6%, se procesaron 1.438 patologías con un crecimiento del 10.5% y 66 autopsias.

El servicio de imágenes diagnósticas realizó 115.427 estudios entre TAC, Resonancia Magnética, estudios radiológicos y ecografías.

Poco a poco el nuevo hospital ha requerido la ampliación de sus servicios hacia un hospital general de alta complejidad, pues el 63% de los pacientes que acuden son adultos y un 37% pediátricos.

Se mantiene una baja tasa de mortalidad mayor de 48 horas al 2.6 % y se continua con una ocupación por encima del 95% con adecuados índices de satisfacción 93.92%.

Nuestro principal cliente actualmente es Famisanar con una facturación de \$26.701 millones seguido por Salud Total con facturación superior a los \$19.568 millones de pesos en el año y el 16,14% de participación, han incrementado su facturación en el hospital, Nueva EPS con \$18.022 millones, Compensar \$4.248 millones, Aliansalud \$ 2.745, Coomeva \$ 13.782 millones, y el grupo Saludcoop, se mantiene con una facturación aceptable de \$ 14.252 millones siendo el cuarto cliente en importancia.

Se consiguió un promedio de facturación operacional mensual de \$10.022 millones de pesos, se radicaron en el año 2014 \$125.242 millones, se disminuyó el promedio de glosa al final del año fue del 1.7%.

La cartera total al cierre del 2014 alcanzó la suma de \$54.049 millones de los cuales es cartera de menos de 120 días el 75,7%, lo cual refleja una buena gestión de cartera.

En las cifras del Balance vale la pena comentar que se consolidaron los estados financieros de la operación de la siguiente manera:

Los activos totales al cierre del 2014 suman \$ 77.834 millones creciendo en el 16% contra el 2013 cuando sumaron \$ 67.300 millones; el activo corriente alcanzó la cifra de \$ 70.984 millones en donde el principal rubro son las cuentas por cobrar por valor de \$ 54.445 millones.

El total de pasivos crece en un 2% y alcanzan al cierre del 2014 la suma de \$ 28.521 millones contra \$28.019 millones del año anterior.

El patrimonio se fortaleció creciendo en un 26% pasando de \$ 39.281 millones en el 2013 a \$ 49.312 millones al cierre del 2014.

En el estado de resultados es importante resaltar los excelentes ingresos totales alcanzados en el 2014 con \$ 120.271 millones de los cuales son \$115.726 millones operacionales y \$ 3.580 millones

no operacionales, los cuales generaron excedentes por valor de \$ 10.031 millones.

Se cumplió por encima del presupuesto aprobado en un 9% en total de ingresos y en un 6% por encima del presupuesto de excedentes, lo cual es muy satisfactorio a pesar de las condiciones adversas del sector.

En la gestión administrativa, vale la pena resaltar, el principal logro colectivo que fue alcanzar la Acreditación Hospitalaria de Alta Calidad por parte del ICONTEC, en el año 2.013 y la ratificación de la acreditación en el 2014.

En Colombia el entorno económico se vio afectado por la influencia de los países vecinos y a pesar de salir bien librado de la crisis financiera mundial, el sector de la salud siempre ha permanecido en crisis. Los retos son cada vez es más importantes en las empresas del sector de la salud, con bajos márgenes de contribución y altos costos de insumos y mano de obra calificada, disminución en pesos reales de las tarifas, (siempre por debajo del IPC) para el 2014 y las negociaciones actuales en el año 2015 en un entorno difícil, con incrementos ponderados cercanos al 3%, a pesar que el IPC creció en el 3,66%. El margen de contribución de esta nuestra principal unidad de negocio, la de medicamentos e insumos, se ha visto afectada por el control de precios y la devaluación del peso frente al dólar, lo que incrementa los costos en especial el de los paquetes quirúrgicos.

Es importante tener en cuenta como eventos posteriores al cierre contable, se realizan los pagos de cesantías, intereses de cesantías, nómina de diciembre de personal directo y por SAS y aportes a impuestos y seguridad social, lo cual reducen algunos pasivos.

OBRAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPOS

Vale la pena resaltar las obras de actualización del ascensor privado a la entrada del edificio del hospital, en etapa final, y que mejorará el tráfico vertical de pacientes, familiares y personal para todos los pisos de la edificación.

CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE DERECHOS DE AUTOR

El Hospital Infantil Universitario de San José, durante todo el año 2014 cumplió de manera estricta y conforme a las normas, lo relacionado con el respeto a los derechos de autor y legalidad de las licencias de software en sus equipos de cómputo amparado en el campus agreement con la firma Microsoft que cubre a todos los equipos y usuarios del Hospital y la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

En cumplimiento del convenio docencia servicio, la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud pagó durante el año 2014 a la Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José y al Hospital Infantil de San José recursos financieros muy importantes que sobrepasan los \$ 2.500 millones de pesos que han contribuido de manera muy importante a la operación de nuestros hospitales.

Deseo antes de concluir el presente informe, expresar mi agradecimiento a todos los miembros de la honorable asamblea de la Sociedad de Cirugía de Bogotá –Hospital de San José por la confianza depositada en mí, para dirigir los destinos de nuestro grupo empresarial construido a pulso en estos 15 años; a todo el equipo de colaboradores, que me acompañó en las Juntas Directivas, de nuestros Hospitales, al Consejo de Gobierno del Hospital Infantil Universitario de San José, a la Dirección y la gerencia, a todo el cuerpo médico, personal paramédico y administrativo, al Consejo Superior de la FUCS que tengo el honor de presidir, al señor Rector Doctor Sergio Augusto Parra Duarte y demás directivas de nuestra institución docente, a toda la comunidad universitaria, el personal administra-



tivo, decanos, directivos académicos y cuerpo docente que me han acompañado con dedicación, compromiso y amor por nuestras instituciones, lo que ha sido un factor clave de éxito para los logros alcanzados.

Reconocimiento especial al Doctor Álvaro Granados decano de la facultad de Medicina y a su equipo pues su gestión ha sido fundamental en el desempeño institucional, la acreditación de alta calidad de nuestro programa insignia, de la Fundación Universitaria, con unos resultados ampliamente satisfactorios y el reconocimiento de lo que se ha realizado en los planes de mejoramiento en los aspectos relacionados con la investigación y la generación de grupos de investigación, producción académica, actividades de internacionalización, fortalecimiento del segundo idioma, contratación de docentes y el crecimiento de la infraestructura y solidez administrativa, financiera y académica con nuestros dos hospitales.

Otros logros que vale la pena resaltar son la re certificación por parte del ICONTEC con la norma ISO para la Biblioteca y la Certificación con norma ISO para la División de Educación continuada liderada por el Doctor Mauricio Wagner a quién felicito por la gestión adelantada con su equipo de trabajo. Con la acreditación de alta calidad de nuestra Facultad de Medicina y ya contando con tres facultades acreditadas, y otros programas en proceso de autoevaluación con fines de acreditación, podremos enfocar nuestros esfuerzos en la búsqueda de la acreditación institucional, para los próximos años, cuando tendremos que acreditar algunos de los programas de posgrado médico-quirúrgicos. Se continuará con esa política desde el Consejo Superior, de la búsqueda de la excelencia en todos los programas, y la acreditación Institucional de alta calidad.

CLÍNICA LOS NOGALES

La inversión realizada por nuestro grupo empresarial, en este importante proyecto para la ciudad, por ser uno de los más importantes en dimensión, 238 camas y 28.000 metros cuadrados de construcción y la única zona franca especial de salud en Bogotá en funcionamiento, ha venido consolidando su operación asistencial, logrando alcanzar al cierre del año 2014 no sólo el equilibrio operacional, sino generando excedentes de \$5.515 millones después de impuestos, y alcanzando unos ingresos de más de \$71.000 millones de pesos, excedentes operacionales de \$8.458 millones, una ocupación de más del 85%, se realizaron cerca de 1.000 cirugías en promedio mensual, y 19.000 exámenes de laboratorio por mes.

El presupuesto para el año 2015 espera alcanzar una facturación superior a los \$115.000 millones y generar excedentes superiores a los \$13.000 millones de pesos. Actualmente están haciendo rotaciones estudiantas de la FUCS de pregrado de enfermería e instrumentación y residentes de Ginecología Oncológica, Endoscopia Ginecológica, Ginecología y Hemodinamia entre otros, lo que nos permite fortalecer nuestros centros de práctica para nuestra institución educativa como se había proyectado.

A mi esposa Patricia y a mis hijos toda mi gratitud por su apoyo incondicional. Debo dar gracias a Dios por permitirme ver a nuestro grupo empresarial consolidado y en franco proceso de crecimiento y desarrollo. Tengo la certeza que con los nuevos proyectos futuros de corto, mediano y largo plazo, que estoy trabajando para nuestro grupo empresarial de San José, serán inmensos los beneficios presentes y futuros, para todos los miembros de la Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José y el de toda la gran familia de nuestro grupo empresarial.

De los Honorables Miembros del Consejo de Gobierno, la Junta Directiva, del Consejo Superior y de la Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José

Jorge Gómez Cusnir
Presidente



INFORME DE GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL Y LAS SUBDIRECCIONES MÉDICA Y ADMINISTRATIVA AÑO 2014

PRESENTADO AL CONSEJO DE GOBIERNO Y JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ

Honorables Miembros del Consejo de Gobierno y Junta Directiva del Hospital Infantil Universitario de San José:

En el presente informe nos referimos a los aspectos más sobresalientes y los hechos más relevantes de la operación del Hospital Infantil Universitario de San José, durante el año 2014.

Se trazaron metas ambiciosas, en el Hospital Infantil Universitario de San José en la búsqueda de cuatro objetivos estratégicos principales: la auto sostenibilidad financiera para garantizar su crecimiento, el manejo eficiente y adecuado de los flujos financieros para garantizar la adecuada operación del Hospital, el continuo mejoramiento de los procesos de calidad para mantener la acreditación institucional y la generación de valor para la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, a través del crecimiento de su masa patrimonial y de su posicionamiento en el medio académico y asistencial.

Dentro de los avances destacados, para el cumplimiento de la visión, se encuentra la dimensión de gestión del conocimiento donde el principal objetivo es constituir nuestra institución como hospital universitario, para lo cual, se radica el documento para certificación en el mes de octubre de 2014, quedando en espera de la visita por parte de la comisión intersectorial para la formación de talento humano en salud, del Ministerio de Educación.

El continuo mejoramiento de los procesos de calidad para mantener la acreditación institucional, se refleja en la positiva evolución de los diferentes indicadores asistenciales, académicos y administrativos, en el desarrollo de nuevas inversiones para mejorar el servicio a nuestros usuarios y en la apertura de nuevos servicios asistenciales que les generen un mayor bienestar a nuestros clientes y a la comunidad en general, los cuales se describen en detalle en el presente informe.

Los resultados financieros para garantizar la sostenibilidad financiera del Hospital se lograron a través de los niveles de facturación, recaudo y excedentes que superaron las metas establecidas en los presupuestos establecidos para el año 2014.

Queremos agradecer de manera especial al Dr. Jorge Gómez Cusnir, Presidente de la Junta Directiva por su invaluable orientación estratégica para el desarrollo de la gestión durante el año 2014, a todos y cada uno de los miembros del Consejo de Gobierno y de la Junta Directiva, por su apoyo y buen criterio para la toma de las decisiones acertadas, necesarias para el adecuado desarrollo del Hospital.



De la misma forma agradecemos a nuestros pacientes, al rector de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Dr. Sergio Parra Duarte, a sus estudiantes y profesores y a las EPSs y demás Entidades Promotoras de Planes y Beneficios, por la confianza en nuestra institución y por tener a nuestro hospital como una de las primeras alternativas en su red docente y de servicios.

Por otra parte queremos agradecer a cada uno de los coordinadores de las diferentes áreas médicas y administrativas del Hospital y a su grupo de colaboradores por la participación incondicional en la prestación de los servicios asistenciales, académicos y administrativos.

A las sociedades médicas y a todos los servicios tercerizados, Medica!l, Laboratorios Gómez Vesga, Diaimagen, UMAF, Aldimark, Audifarma, Criticall UCI Group, Servisión, Universal de Limpieza, Optimizar Salud, Madre Canguro, CLA por su dedicación entereza y compromiso para sortear el día a día de la Institución.

A los proveedores, representantes de los Bancos y de la Fiduciaria por el apoyo operativo y financiero brindado durante el año 2014 para el desarrollo de la gestión.

Mil gracias a todos,

		
Dra. Laima Didziulis Dirección General	Dra. Ma. Victoria Vanegas Subdirección Médica	Sr. Fernando De La Torre Subdirección Administrativa y Financiera

INTRODUCCIÓN

Para el 2014 el hospital recibe la primera visita de seguimiento de la acreditación obtenida en año 2013, en donde se aprobó mantener la categoría de institución Acreditada por parte de Instituto Colombiano de Normas Técnicas (ICONTEC), en esta visita el global de la calificación quedo en un 3.3, en esta visita se dejaron un total de 113 oportunidades de mejora, las cuales se dividen por Grupos de Estándares que se detallan a continuación, PACAS hospitalario 20 oportunidades, PACAS ambulatorio 24 oportunidades, Apoyo Diagnostico 14 oportunidades, Habilitación y Rehabilitación 5 oportunidades, Dirección y Gerencia 9 oportunidades, Gerencia del Recurso Humano 19 oportunidades, Gerencia del Ambiente Físico 10 oportunidades, Gerencia de la Información 7 oportunidades, Gestión de la Tecnología 5 oportunidades.

En el global de la calificación obtenida por el ICONTEC la siguiente tabla muestra la calificación en cada estándar.

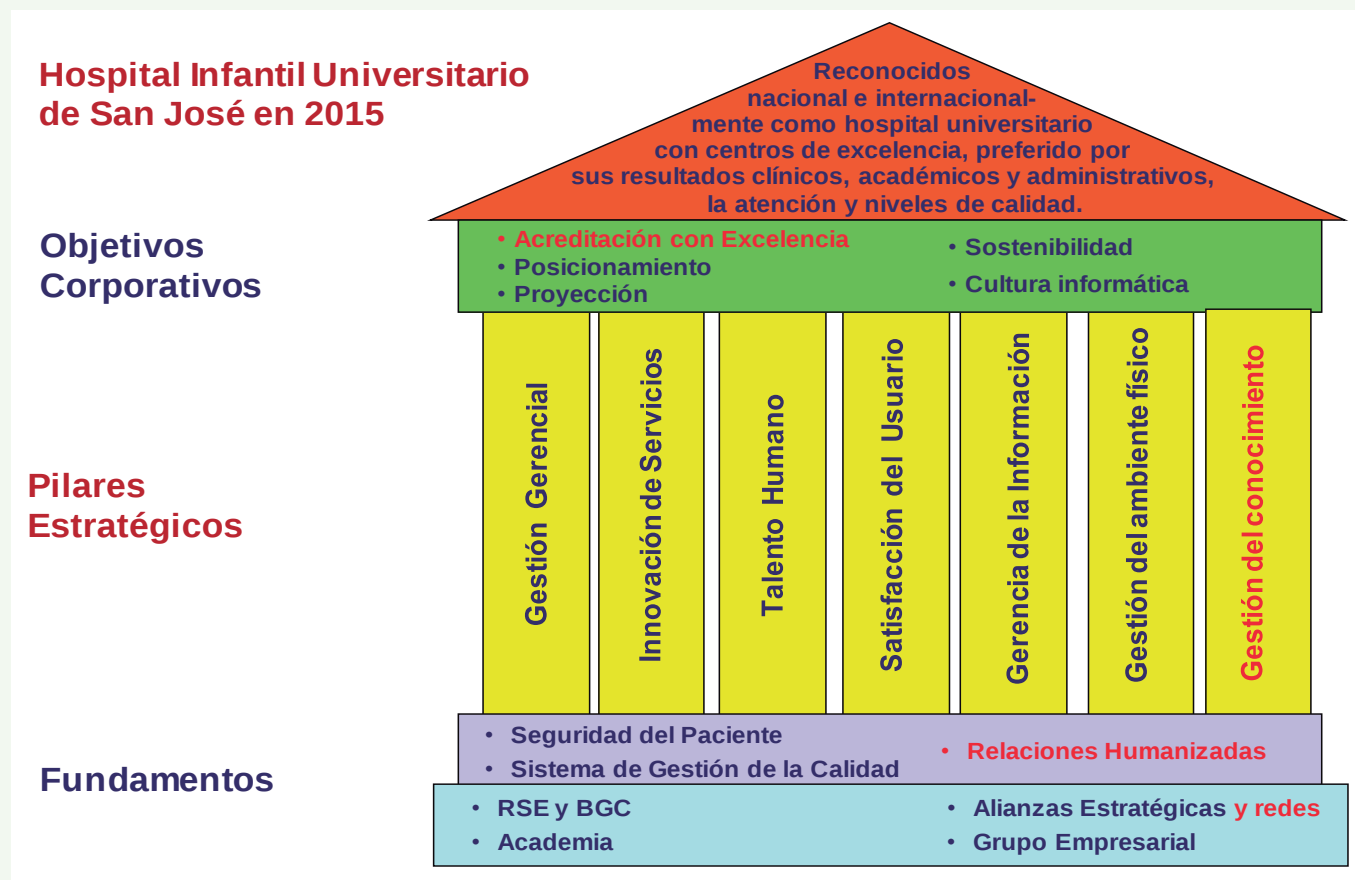
GRUPOS DE ESTANDARES	Calificación
Proceso de Atención al Cliente Asistencial (PACAS) hospitalario	3,4
Proceso de Atención al Cliente Asistencial (PACAS) ambulatorio	3,3
Laboratorio Clínico	3,4
Imagenología	3,4
Habilitación y Rehabilitación	3,2
TOTAL ASISTENCIAL	3,4
Direccionamiento	3,6
Gerencia	3,5
Gerencia del Recurso Humano	2,9
Gerencia del Ambiente Físico	3,3
Gerencia de la Información	3,4
Gestión de la Tecnología	3,4
TOTAL GRUPOS DE ESTANDARES	3,3

Tabla No. 1 Calificación por Grupos de Estándares ICONTEC Primer seguimiento

1 PROCESOS ESTRATÉGICOS

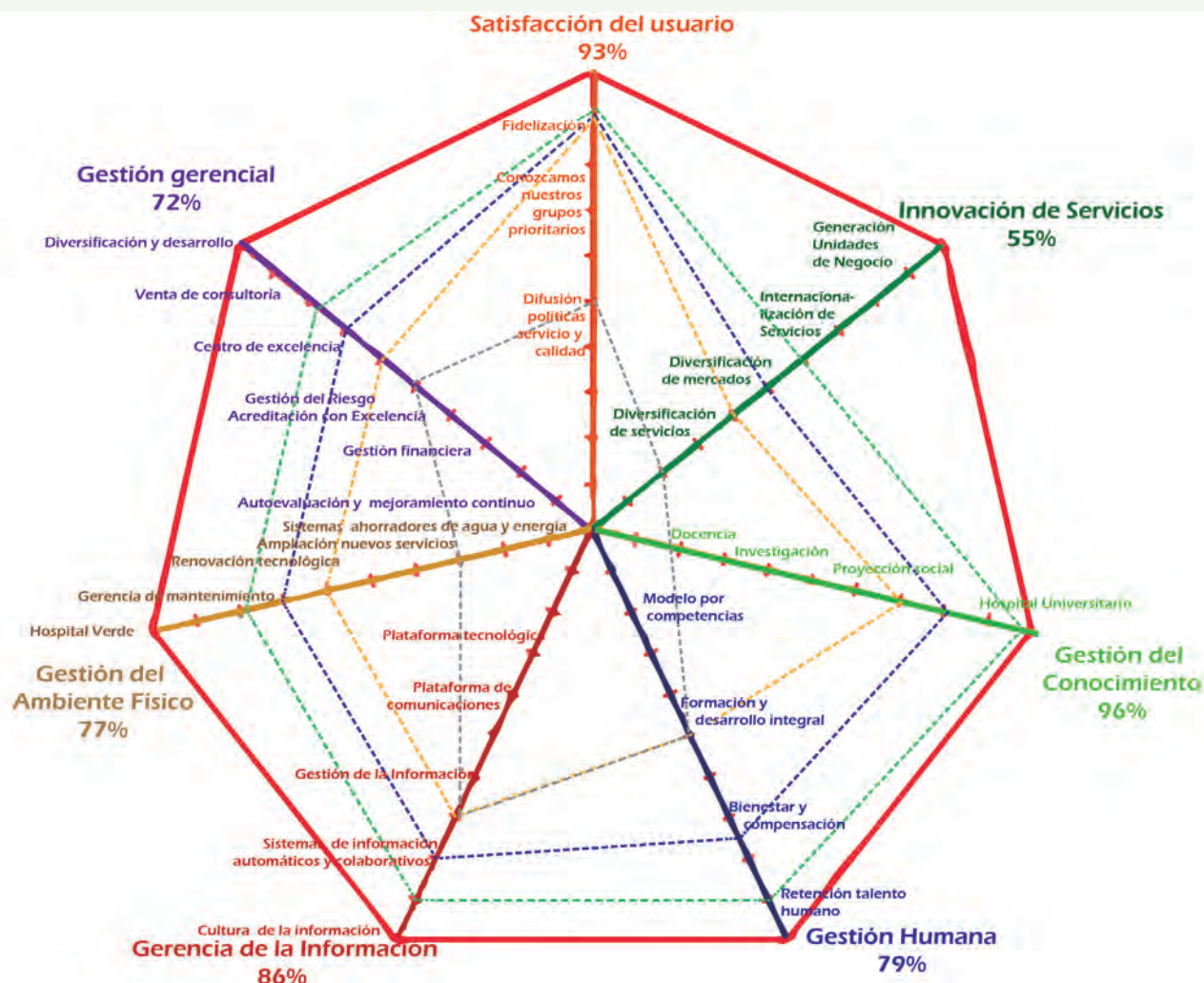
1.1 PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

Durante el año 2014 se realizaron divulgaciones a través de los diferentes medios de comunicación (árbol de la comunicación, expoacreditación, protectores de pantalla, fondos de escritorio del PC y voces saludables) del hospital, los cambios realizados al templo estratégico en la última revisión del direccionamiento estratégico.



Gráfica No. 1 Cambios al Templo Estratégico

Durante el año 2014 se trabajó en los diferentes hitos de la telaraña estratégica con avances significativos en casi todas las dimensiones; a un año del cumplimiento de las metas propuestas la telaraña presenta el comportamiento que se muestra en el siguiente gráfico.



Gráfica No. 2 Comportamiento de la telaraña estratégica

De los avances a destacar se encuentra en la dimensión de gestión del conocimiento ser reconocido como Hospital Universitario para lo cual se trabajó en el año 2014 elaborando el documento y radicándolo y actualmente nos encontramos en espera de la visita por parte de los entes acreditadores.

1.2 CONTRATACIÓN

El proceso de negociación y contratación inicio con el establecimiento de la UPC del 4.4% para las EAPB. Se mantuvo la estrategia de mantener la tarifa diferencial en la estancia la cual tuvo un incremento promedio del 3.78% Ver tabla No 2. En promedio el incremento tarifario general fue del 2.3%. Ver tabla No 3, si incluimos el promedio de la estancia en el promedio general el incremento fue de 3.06%.



EAPB	Tarifa 2011	Valor pesos	Tarifa 2012	Valor pesos	Tarifa 2013	Valor pesos	Tarifa 2014	Valor Pesos	Variación Porcentual 2013/2014
FAMISANAR	ISS2001+32,87%	\$ 116.606	ISS2001+34,46%	\$ 118.000	ISS2001+39,69%	\$ 122.590	ISS 2001+42,76%	\$ 125.286	3,07
SALUD TOTAL	ISS 2001+24%	\$ 108.222	ISS 2001+28,76%	\$ 113.000	ISS 2001+33,77%	\$ 117.000	ISS 2001+38,45%	\$ 121.504	4,68
COOMEVA	ISS 2001+29,28%	\$ 113.456	ISS 2001+33,28%	\$ 116.966	ISS 2001+36,28%	\$ 119.599	ISS 2001+41,7%	\$ 124.355	5,42
NUEVA EPS	ISS 2001+30,31%	\$ 114.360	ISS 2001+35,02%	\$ 118.493	ISS 2001+37,02%	\$ 120.248	ISS 2001+38,96%	\$ 121.126	1,94
SURA	ISS 2001+31%	\$ 114.966	ISS 2001+36,8%	\$ 120.056	ISS 2001+41,9%	\$ 124.596	ISS 2001+46,23%	\$ 128.333	4,33
COMPENSAR	ISS 2001+37%	\$ 120.231	ISS 2001+37%	\$ 123.426	ISS 2001+44,53%	\$ 126.839	ISS 2001+47,33%	\$ 129.297	2,8
GRUPO SALUDCOOP	ISS 2001+24%	\$ 108.222	ISS 2001+34%	\$ 117.598	ISS 2001+42,44%	\$ 125.000	ISS 2001+46,7%	\$ 128.750	4,26

Tabla No. 2 Comparativo de Tarifa diferencia estancia por EAPB

EAPB	Tarifa 2011	Tarifa 2012	Tarifa 2013	Tarifa 2014	Variación Porcentual 2013/2014
FAMISANAR	ISS2001+32,87%	ISS2001+32,87%	ISS2001+35,37%	ISS 2001+37,87%	2,5
SALUD TOTAL	ISS 2001+24%	ISS 2001+26%	ISS 2001+27,9%	ISS 2001+29,9%	2,0
COOMEVA	ISS 2001+29,28%	ISS 2001+33,28%	ISS 2001+33,4%	ISS 2001+36%	2,6
NUEVA EPS	ISS 2001+30,31%	ISS 2001+32,31%	ISS 2001+34,31%	ISS 2001+36,25%	1,9
SURA	ISS 2001+31%	ISS 2001+32,5%	ISS 2001+34,2%	ISS 2001+35,7%	1,5
COMPENSAR	ISS 2001+37%	ISS 2001+40,64%	ISS 2001+44,53%	ISS 2001+47,33%	2,8
GRUPO SALUDCOOP	ISS 2001+24%	ISS 2001+27%	ISS 2001+27%	ISS 2001+30%	3,0

Tabla No. 3 Comparativo de Tarifas por EAPB

1.2.1 Servicios de alto costo

• **Neurocirugía y estereotática funcional y de movimientos anormales:** Se realizaron en esta vigencia un total de 76 procedimientos que facturados sumaron \$4.208.484.820 respecto al 2013 tuvo un incremento del 10% que fue dado por volumen.

• **Cirugía de epilepsia:** Este servicio facturó \$773.369.096 que correspondieron a 15 procedimientos con un decremento respecto al 2013 del 2% debido a la complejidad de los pacientes pues no requirieron estimulación del nervio vago.

• **Cirugía Bariátrica:** Facturó \$3.754.878.050 que corresponden a 430 procedimientos. El principal cliente para este paquete es la EPS Famisanar seguido de Nueva EPS con 112 cirugías esta última tuvo un crecimiento de un 40% respecto a 2013. En general se evidencia un incremento de 26%.

• **Procedimientos Oncología Pediátrica:** Para este año se realizó el seguimiento de la facturación de este servicio la cual asciende a \$131.251.897 para el cual no tenemos comparativo; en el informe de la subdirección médica se podrá observar el número de pacientes de un año a otro.

1.2.2 Indicadores

1.2.2.1 Contratos Legalizados

Para esta vigencia no se logró la meta del 70%. La mayoría de las EAPB cambiaron la minuta contractual e incluyeron sanciones monetarias a la IPS razón por la cual aún están en proceso de legalización

1.2.2.2 EAPB con Buen Desempeño

Se continuo con las reuniones interinstitucionales y la evaluación de las áreas de (Calidad, comunicación, auditoria y cartera). En el primer semestre se realizó evaluación a Sanitas, Famisanar, Sura, Compensar, Salud Total y Coomeva y solo Compensar tuvo un buen desempeño con una calificación de 53 puntos. Famisanar obtuvo una calificación de 43 puntos disminuyendo su calificación en 8 puntos por problemas en autorizaciones, procesos de conciliación pendientes por falta de reunión de pares, no oportunidad de citas, entre otros. Salud Total mantuvo su calificación de 42 puntos respecto al primer semestre de 2013 es difícil realizar seguimiento con esta EPS pues no se logra programar más de una reunión de seguimiento al año. Sura y Sanitas alcanzaron calificación de 39 punto cada una, para SURA EPS la calificación no fue mayor porque se presentaron inconvenientes en la oportunidad en el proceso de autorizaciones, demoras en el proceso de conciliaciones lo que impidió que se generara paz y salvo. Sanitas presento inconvenientes en el proceso de autorizaciones y conciliaciones especialmente en procedimientos de la especialidad de ortopedia por políticas de la EPS que nunca han sido informadas al hospital.

En el segundo semestre ninguna EAPB obtuvo una calificación mayor de 50 puntos. Compensar disminuyó su calificación a 39 por problemas en autorizaciones, seguido de Aliansalud con 32 puntos y Coomeva de 31 puntos esta última disminuyó su calificación por cambio en su modelo de auditoria que dificulto los procesos de conciliaciones.

1.2.3 Nuevos Servicios Contratados

- Tarifa diferencial en estancia de toxicología con la EPS Famisanar y Compensar.
- Se logró alianza con Cafam – Famisanar para la atención quirúrgica de pacientes de cirugía general, urología, otorrinolaringología, y ortopedia.
- Se estableció el valor de honorarios diferenciales para la especialidad de otorrinolaringología para la cirugía de hipófisis.
- Se trabajó en conjunto con Nueva EPS para la parametrización correcta de los códigos de neurocirugía de alto costo.
- Se inició la prestación del servicio de cabeza y cuello y se establecieron tarifas diferenciales para los honorarios médicos. Se realizó negociación con Famisanar y Coomeva.
- En el mes de septiembre se cerró el contrato con Capital salud y Comfaboy por problemas de cartera.
- Se incrementaron las tarifas de la atención de paquetes de partos/cesáreas con las EPS: Famisanar, Sura y Salud Total.



- Se inició en el mes de diciembre el contrato con Clínica Emcosalud IPS, quienes tienen la población de los Ferrocarriles Nacionales.

1.3 COMUNICACIONES

Para el desarrollo de las actividades implementadas por la Oficina de Comunicaciones se tuvieron en cuenta los requerimientos de los servicios, las necesidades de información de los diferentes clientes del Hospital (previamente revisadas por el Comité de Comunicaciones del Hospital) y el Plan de Comunicaciones formulado por el área a principio de año. A continuación se relacionan las actividades realizadas durante el 2014.

1.3.1 Comunicación Institucional

En este campo se desarrollaron actividades encaminadas a la creación de nuevos medios y herramientas de comunicación y al fortalecimiento y optimización de los medios de comunicación existentes en el Hospital a través de los cuales se transmite información a los clientes internos y externos del Hospital: carteleras, señalización, boletines informativos, publicaciones (folletos, cartillas, volantes, afiches), Intranet, Página Web, papel tapiz, públicos y videos institucionales, entre otros.

- **Carteleras institucionales:** Se pasó de 18 a 20 carteleras, pues se vio la necesidad de instalar una cartelera para el cliente interno en la casa administrativa No. 2 y una para el cliente externo en la entrada de la UCI Pediátrica, quedando distribuidas de la siguiente manera: 6 dirigidas al cliente interno, 10 al externo y 4 mixtas)

- **Señalización:** Durante el 2014 se realizó mantenimiento a la señalización instalada en las diferentes áreas del Hospital que se encontraba deteriorada por el uso y el tiempo. Así mismo se implementaron las etapas 10 y 11 de señalización, las cuales consistieron en:

• Etapa 10

- Señalización para el área de Gases medicinales.
- Señalización para el área de Consulta.
- Identificación de ubicación y uso que se le debe dar a los puntos ecológicos del Hospital.
- Complementación de la señalización del Banco de sangre.
- Actualización de directorio del Centro médico y de la identificación de cada uno de los consultorios que hacen parte de esta área.
- Ubicación de señales de uso de alcohol glicerinado al interior de las habitaciones del quinto y del segundo piso y diferentes áreas del hospital.
- Renovación de las señales de identificación de consultorios de Consulta Externa.

• Etapa 11

- Instalación de tablero de pausa de seguridad para el área de hemodinamia de Diimagen.
- Señalización de aislamiento para las habitaciones
- Señalización de parqueadero indicando áreas de prohibido parquear y velocidad máxima
- Ubicación de señales en sala de procedimientos mínimos de urgencias
- Marcación con banderines de cada una de las sillas de ruedas que hacen parte del Hospital.

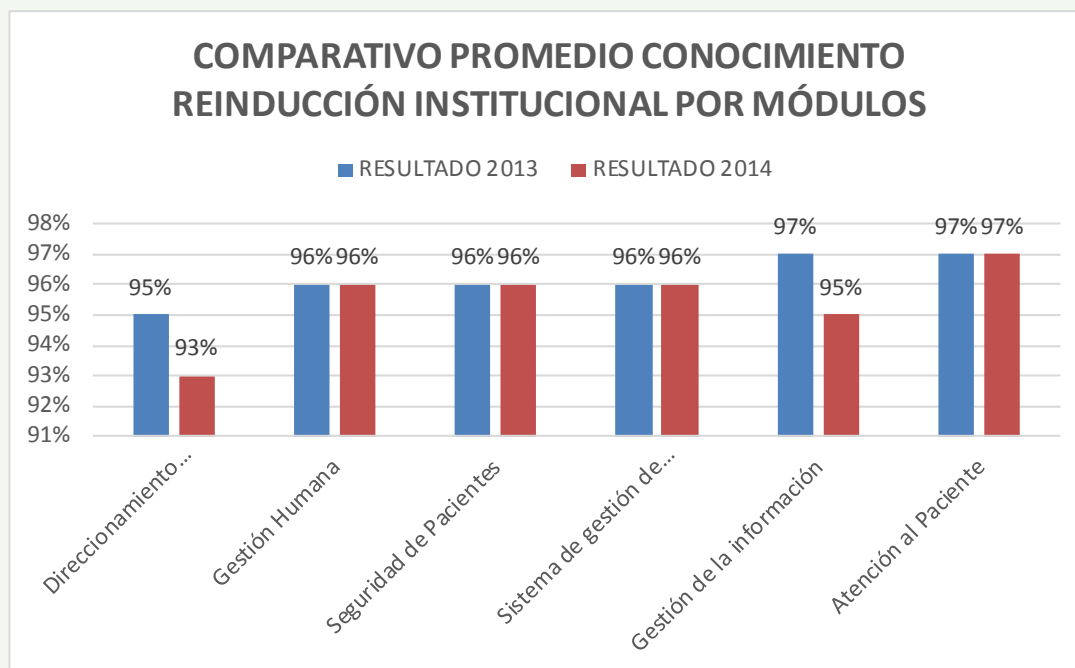
- **Videos institucionales:** Durante el año se elaboraron los siguientes videos:
 - Tips de seguridad
 - Video tutorial para solicitud de citas on line
 - Filminuto No. 1 – Tema: Misión y visión institucional.
 - Filminuto No. 2 – Tema: Valores institucionales.
 - Filminuto No. 3 – Tema: Políticas institucionales.
 - Filminuto No. 4 – Tema: Templo y telaraña estratégica
- Se grabaron 15 videos sobre equipos biomédicos y se dio inicio a la edición de los mismos. Se proyecta entregar los videos finalizados en enero de 2015 para las correspondientes capacitaciones.

Los videos se incluyeron dentro del listado de videos que se transmiten a través de los televisores de la salas de espera del Hospital y del canal 90 en las habitaciones. De la misma manera fueron publicados en la Página Web y en la Intranet en el menú “Galería multimedia”. Con el fin de transmitir señal institucional durante todo el día en las salas de espera del Hospital, en este año se eliminó la señal de Telmex de estos televisores y se dio inicio a la transmisión de videos institucionales durante las 24 horas. Para que la información transmitida a través de estos televisores fuera variada se realizó la consecución de videos institucionales con diferentes entidades de salud y Ministerios del país. De esta manera se completó un total de 53 videos transmitidos a través de los televisores de las salas de espera (36 externos y 17 del Hospital). En las habitaciones se continuó dando la posibilidad que los pacientes sintonizaran el canal 90 en el momento que quisieran ver información institucional.

• Logística y eventos

Apoyo a actividades de inducción y reinducción colaboradores del Hospital: Teniendo en cuenta las sugerencias recibidas de los colaboradores a través de la encuesta de satisfacción del módulo de inducción virtual desarrollado en el 2013, en coordinación con el área de Gestión Humana se ajustó y mejoró la inducción y reinducción virtual para hacerla más interactiva, llamativa y amable al público. Para el 2014 se presentó una inducción - reinducción compuesta de 7 módulos (Direccionamiento estratégico – Gestión Humana – Seguridad de pacientes – Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo – Gestión de la Información y Comunicaciones – Atención al paciente y la Familia - Humanización). Cada módulo contaba con su evaluación, la cual era requisito para avanzar al siguiente módulo. Al finalizar los 7 módulos con sus correspondientes evaluaciones se debía presentar una encuesta de satisfacción para generar el certificado correspondiente. Este módulo se publicó a través del menú de capacitaciones institucionales de la Página Web a partir del 27 de octubre de 2014 y se dio plazo de diligenciamiento para colaboradores antiguos hasta el 8 de diciembre y para los nuevos dentro de los 8 días siguientes a la vinculación. El número total de colaboradores antiguos que participaron de la reinducción fue de 961 personas de 1.117 reportados como antiguos a 30 de noviembre que equivale al 86% del personal.

Los siguientes son los resultados de las respuestas a los diferentes módulos de la reinducción en cuanto a porcentaje de conocimiento por módulos comparado 2013 – 2014, para el 2014 se disminuyó en Direccionamiento Estratégico y en Gestión de la Información ambos en proporción de dos puntos.



Gráfica No. 3 Comparativo Promedio Conocimiento Reinducción Institucional.

Apoyo a actividades de inducción y reinducción convenios docencia - servicio: A partir de junio de 2014 la inducción para los estudiantes de los convenios docencia – servicio se comenzó a realizar de forma virtual a través de la Página Web del Hospital del vínculo Convenios Docencia – Servicio – Inducción virtual estudiantes. Este trabajo se realizó de forma conjunta entre la Oficina de Educación Médica y el Área de Comunicaciones. Se realizaron inducciones independientes para cada uno de los programas. Los resultados de estas evaluaciones se pueden observar en el informe de la Oficina de Educación Médica.

Como en años anteriores el área de comunicaciones apoyo los diferentes eventos de nuestra organización.

• Documentos institucionales

Comunicados de Prensa: Se elaboraron comunicados de prensa sobre información de los servicios que presta el Hospital, realización de campañas y declaraciones oficiales sobre hechos de última hora ocurridos en el Hospital. Estos comunicados se elaboraron a partir de la información suministrada por la Dirección General y por los diferentes servicios del Hospital y se hicieron llegar a la base de datos de medios de comunicación con la que cuenta la Oficina de Comunicaciones o a los medios que solicitaron información específica.

Divulgación: En esta parte se trabajó la elaboración y diseño de publicaciones, medios digitales y medios audiovisuales dirigidos a los clientes internos y externos del Hospital. A continuación se señalan las actividades implementadas en el 2014.

Publicaciones: En este campo se continuó con las publicaciones institucionales fijas y se elaboraron nuevas piezas y herramientas comunicativas con las que se buscó incrementar la comunicación con el cliente externo y fortalecer la comunicación con el cliente interno. A continuación se relacionan los acciones adelantadas frente al tema.



- **Boletín institucional “Voces saludables – cliente interno”:** Durante el 2014 se publicaron 4 ediciones, las cuales se realizaron en marzo, junio, septiembre y diciembre de forma impresa. Por cada publicación se imprimieron 700 ejemplares los cuales fueron distribuidos al personal del Hospital a través de los coordinadores o jefes de los servicios. De igual forma cada boletín se publicó en la Página Web del Hospital.

- **Boletín institucional “Voces saludables” – Grupos de interés:** Durante el 2014 se publicó cada cuatro meses como se había planeado, generando tres números (abril – agosto – diciembre). Este boletín se publicó en la Página Web y se distribuyó en físico a pacientes y familiares y de forma virtual a EPS y proveedores con 1.500 ejemplares por tiraje y se realizaron 4 en el año.

- **Boletín de indicadores institucionales:** Se continuó con la publicación trimestral de este boletín en la Intranet. Durante el 2014 se publicaron tres boletines correspondientes a los indicadores de primer nivel del primer, segundo y tercer trimestre de 2014. El boletín correspondiente al cuarto trimestre quedó pendiente para publicar en enero de 2015, teniendo en cuenta los plazos para el reporte de indicadores.

- **Boletín jurídico:** Se continuó publicando el boletín jurídico, pero como novedad se dejó de enviar a través de correo electrónico, y se empezó a publicar en la Intranet institucional. Durante el 2014 se publicaron 2 números correspondientes al primer y segundo trimestre.

- **Material editorial:** Durante el año se realizaron diferentes publicaciones de folletos, volantes, plegables, afiches y cartillas para dar cumplimiento al plan de comunicaciones 2014 y teniendo en cuenta los requerimientos de los servicios.

• Medios digitales

- **Intranet:** Con el fin de hacer más interactiva y amable la Intranet, a partir de junio de 2014 se le realizó cambio a la imagen de la misma. De esta manera se dispusieron nuevos menús y se distribuyó la información de una forma más organizada. La actualización se continuó realizando quincenalmente y de acuerdo a los requerimientos realizados por los servicios. Entre los nuevos menús de información que presenta la nueva Intranet se encuentran los siguientes:

- **Jugando y conociendo el Hospital:** Donde se pueden encontrar juegos interactivos con mensajes institucionales, tales como derechos y deberes, lavado de manos, segregación de residuos y forma de navegar en la Intranet.

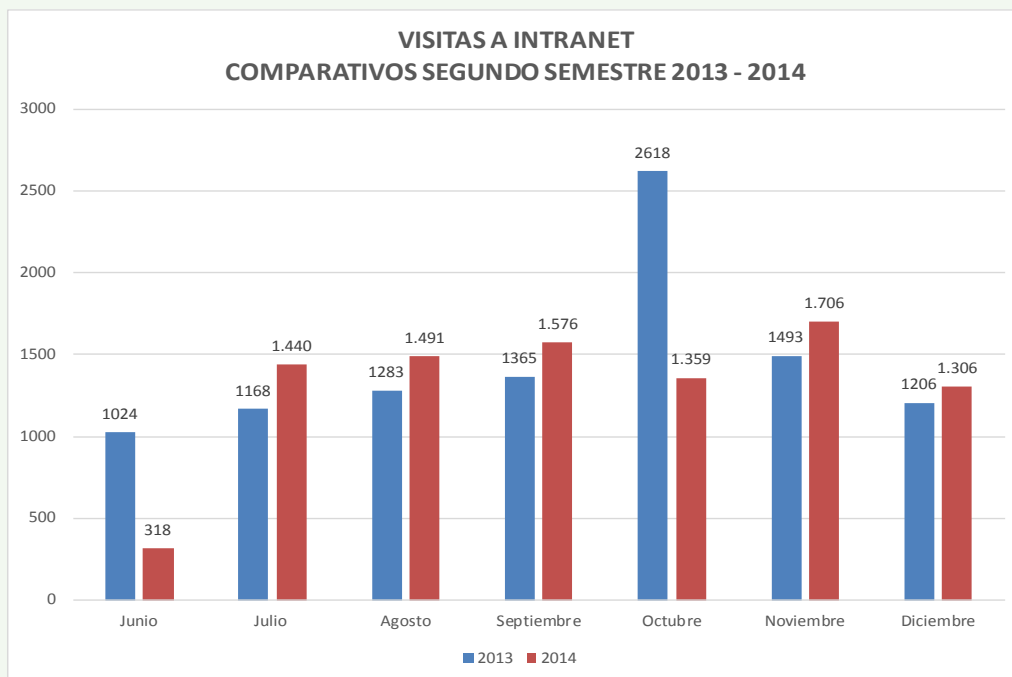
- **Campañas institucionales ¡Participa!:** Donde se puede encontrar información e imágenes de las diferentes campañas realizadas en el Hospital.

- **Multimedia:** Donde se pueden encontrar los diferentes videos institucionales y fotografías de los diversos eventos que se han realizado en el Hospital.

- **Espacio para la publicación de los diferentes boletines con los que cuenta el Hospital:** Boletín jurídico, Boletín de indicadores institucionales, Boletín Voces saludables del cliente interno.

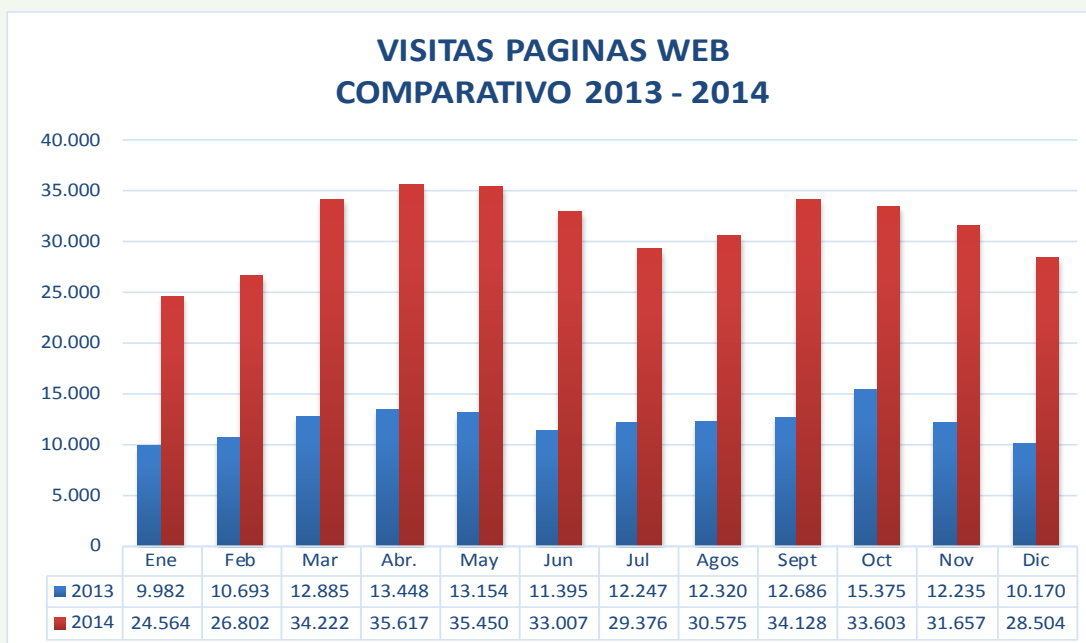
- **Buzón de sugerencias virtual:** Donde los colaboradores del Hospital pueden enviar sus PQRSF y encontrar respuesta a algunas de las peticiones anónimas.

Las siguientes son las visitas registradas a la Intranet de junio a diciembre (Se cuenta a partir de junio, mes en el que se hizo la renovación de este medio):



Gráfica No. 4 Visitas a Intranet 2013 – 2014

• **Página Web:** Se continuó transmitiendo información a través de la Página Web del Hospital. Se hizo la publicación de nuevas secciones, tales como el vínculo de PQRSF para el cliente externo y el vínculo de convenios docencia – servicio para estudiantes. La actualización de la página se continuó realizando mensualmente y de acuerdo a requerimiento y/o necesidades específicas. A continuación se presentan las visitas a la página web durante el 2014.



Gráfica No. 5 Visitas Pagina WEB 2013 - 2014

• **Módulo de encuestas y evaluaciones virtuales:** Además del módulo de inducción y reinducción institucional explicado en este informe en la parte de logística y eventos, el área de comunicaciones también desarrolló e implementó el módulo de encuestas y evaluaciones virtuales. Durante el 2014 se realizaron las siguientes encuestas:

- Encuesta de boletín jurídico, evaluación de temas divulgados en el II trimestre de 2014
- Encuesta de clima de seguridad de pacientes y encuesta de clima organizacional.
- Evaluación de temas divulgados en el II trimestre de 2014: realizada del 31 de julio al 28 de agosto, participaron 840 y se obtuvo que el 90% tenía conocimiento de los temas divulgados.

• **Otros medios:** Se continuaron trabajando medios como el papel tapiz, tableros electrónicos (públicos), “tome uno” y protectores de pantalla para transmitir información institucional.

• Estrategias

• **Árbol de Comunicaciones:** A partir de septiembre de 2014 se retomó la divulgación de presentaciones a través del árbol de comunicaciones, definiendo que se divulgaría una presentación por mes y que no se haría presentación en el mes de diciembre. Durante este periodo se divulgaron tres presentaciones a través del árbol de comunicaciones correspondientes a los siguientes temas: Cadena de valor (septiembre), presupuesto (octubre) e institución amiga de la inclusión (noviembre). Con estas 3 presentaciones se completaron 29 presentaciones divulgadas a través del árbol de comunicaciones durante el 2011, 2012, 2013 y 2014.

Así mismo, en el 2014 se realizaron 2 evaluaciones a los colaboradores del Hospital sobre el conocimiento que tienen de los temas divulgados a través del árbol de comunicaciones. En la primera evaluación realizada del 9 de abril al 16 de mayo participaron 404 personas y se obtuvo que el 90% tenía conocimiento de los temas divulgados a través de la estrategia. En la segunda evaluación realizada del 31 de julio al 28 de agosto participaron 840 y se obtuvo que el 90% tenía conocimiento de los temas divulgados a través de la estrategia. Los resultados específicos de cada una de las evaluaciones se presentaron en comité de comunicaciones y en reunión de fin de mes.

1.3.2 Promoción Institucional

Esta parte se refiere puntualmente con el diseño e implementación de campañas para llamar la atención del cliente interno y externo sobre temas específicos que mejoren el funcionamiento y organización del Hospital, así como para hacerlos partícipes de las actividades que se llevan a cabo al interior del mismo, las siguientes fueron las campañas realizadas durante el 2014:

• **Derechos y Deberes:** Durante todo el 2014 se dio continuidad a la campaña denominada “El día D”, a través de la que se dio a conocer a los clientes internos y externos cada quince días un derecho y un deber por medio de los diferentes medios de comunicación con los que cuenta el Hospital.

• **Dile si al cuidado de nuestro Hospital:** Con el objetivo de promover en los colaboradores del Hospital una cultura que valore el orden, la limpieza, el cuidado de equipos e instalaciones y ahorro de los servicios públicos se realizó durante todo el mes de octubre la campaña “Dile si al cuidado de nuestro Hospital”, que consistió en la realización de una feria en la que se ubicaron diferentes stand en los que se exponían de forma creativa los siguientes temas: orden y aseo en el sitio de trabajo, segregación de



residuos, cuidado de los equipos e instalaciones y uso adecuado de los servicios públicos. Al finalizar la feria se premió el mejor stand y a los colaboradores que participaron diligenciando adecuadamente una sopa de letras.

• **Expoacreditación:** Con el objetivo de socializar de forma creativa a los colaboradores del hospital temas institucionales y fortalecer el conocimiento de aspectos esenciales de la organización, que le permitan identificarse con los objetivos organizacionales y el mantenimiento de la acreditación, del 22 al 25 de abril de 2014 se llevó a cabo la segunda Expoacreditación, una feria en la que a través de diferentes stand se expusieron los siguientes temas: 1. Direccionamiento estratégico, 2. Gestión del riesgo, privacidad y humanización, 3. Información al paciente y la familia, reconciliación medicamentosa e historias clínicas, 4. Tecnovigilancia y ambiente físico, 5. Confidencialidad de la información, historia clínica indicadores de gestión, consulta intranet, página web y documentación institucional, 6. Atención segura y seguridad de pacientes. El porcentaje de asistentes a la II Expoacreditación fue de 90% (Número estimado de invitados: 1000 personas – Total de participantes: 900 personas)

• **Campaña:** Segrega ya, recicla más: Con el objetivo de socializar de forma creativa a los colaboradores y clientes externos del Hospital la forma e importancia de hacer una clasificación adecuada de residuos y realizar sensibilización en el tema de reciclaje, se realizó del 26 de febrero al 7 de marzo de 2014 la campaña “Segrega ya, recicla más”, que consistió en: 1. Recorrido de grupo de actores por las diferentes áreas del Hospital, haciendo un pequeño concurso sobre segregación y reciclaje de residuos. 2. Entrega de incentivos a las personas que participaron activamente en el concurso y elección de ganadores de las actividades realizadas (premiación reunión fin de mes - marzo). 3. En el marco de estas actividades se envió información relacionada con el tema a través de los diferentes medios de comunicación con los que cuenta el Hospital. (Semana del 3 al 7 de marzo). Cliente interno que participó en la campaña: 383 personas y cliente externo que participó en la campaña: 140 personas.

• **Sensibilización Plan de Emergencias:** Con el objetivo de sensibilizar al cliente interno y externo sobre la importancia de estar preparados para enfrentar una emergencia y concientizar a los colaboradores del Hospital sobre la importancia de conocer el plan de emergencias de la institución y cómo actuar ante un evento de este tipo, del 25 al 28 de marzo se llevó a cabo una exposición fotográfica en la que se expusieron fotos de diferentes tragedias ocurridas en Colombia y el mundo, todas ellas acompañadas de una frases relacionadas sobre la importancia de conocer el plan de emergencias del Hospital. La exposición constaba de 15 fotos las cuales se rotaron diariamente por las diferentes áreas del Hospital

2 PROCESOS MISIONALES

Durante el año 2014 se presentó un aumento del 9% en el total de atenciones médicas realizadas en el Hospital en los diferentes servicios. El mayor incremento se evidenció en el servicio de urgencias con un 12% debido al aumento en la demanda. En la consulta externa hubo un incremento del 8% de consultas atendidas durante el periodo con el mismo número de consultorios, que se logró optimizando la capacidad instalada con regulación en los horarios y en la asignación de los consultorios. También se aprecia un incremento del 4% en los procedimientos quirúrgicos, de obstetricia y gastroenterología y un aumento significativo el número de partos atendidos del 11%; 2.832 partos vaginal con una variación del 9% y 2.078 cesáreas con una variación del 13% en relación al año inmediatamente anterior.

Finalizamos el año con un total de 330.523 atenciones médicas, incrementándose en un 9% en relación con el año 2013.

CONCEPTO	2013	2014	Variación
URGENCIAS	154.768	172.811	12%
CONSULTA EXTERNA	110.372	118.897	8%
EGRESOS HOSPITALARIOS	16.607	16.631	0%
CX Y PROCED. EN UNIDAD QXCA.	16.631	17.274	4%
PARTOS	4.429	4.910	11%
TOTAL ATENCIONES MÉDICAS	302.807	330.523	9%

Tabla No. 4 Comparativo atenciones por concepto.

Durante el año 2014, todos los departamentos y servicios médicos continuaron con las políticas de seguridad del paciente y mejoramiento continuo para mantener y mejorar la calificación de la acreditación dada por el ICONTEC.

2.1 DEPARTAMENTO QUIRÚRGICO

El número de procedimientos realizados durante el 2014 presentó un incremento del 4% en relación con los realizados en el 2013, este aumento se dio especialmente en el área de radiología con la apertura de jornadas diarias de procedimientos bajo anestesia general y con el uso cada vez mayor de las salas del segundo piso; así mismo es de aclarar que el aumento no fue tan importante como en otros años debido a la realización de casos cada vez más complejos y a la saturación de las salas de cirugía de la unidad.

Siguen siendo los pacientes ambulatorios el grueso de la programación, manteniéndose alrededor del 90 % de la cirugía mensual programada. Adicionalmente ingresan por cirugía ambulatoria pacientes que posterior a su cirugía van a quedar hospitalizados ya sea en habitación o en la unidad de cuidado crítico. En el 2013 se programaron 1 1894 pacientes ambulatorios que corresponde al 90% y en el 2014, 12080 pacientes que corresponden al 92%.

La oportunidad de cirugía programada se ha mantenido a un día, dato llamativo teniendo en cuenta el incremento en el número de procedimientos. Durante los años 2013 y 2014, este indicador se ha



mantenido por debajo de la meta que es de hasta cuatro días.

Analizando otro de los indicadores críticos en la calidad del servicio como lo es el índice de cancelación de cirugía programada, es llamativo al momento de discriminarlo por causas, que la principal causa de cancelación sea por el propio paciente, con una cifra del 59% muy similar a la obtenida el año pasado, dentro de esta el motivo de no asistencia de los pacientes ha mejorado considerablemente gracias a los planes de confirmación telefónica el día anterior, los demás motivos son usualmente por condición del paciente tales como enfermedades o cuadros gripales; en segundo lugar de cancelación esta la IPS con un porcentaje del 23 % y en tercer lugar razones de la EPS con un 17%. Analizando las cancelaciones por IPS llama la atención que la causa que se sigue presentando con mayor frecuencia es el de cambio de conducta.

Revisando el comportamiento de los tiempos solicitados en programación, encontramos un ajuste cada vez más real entre lo solicitado y lo empleado, los casos que se excedieron en el tiempo se analizaron mensualmente y se retroalimentó a los cirujanos responsables para ajustarlo a lo programado. También es importante el inicio a tiempo de la cirugía programada a las 7 am, indicador que permanece por debajo de la meta con meses más críticos como los 3 últimos de año donde se tuvo un porcentaje del 35% de inicio a tiempo.

La oportunidad de cirugía de urgencias medición que se hace teniendo en cuenta las boletas que se demoran más de 4 horas desde la entrega a la jefe de enfermería hasta el paso del paciente a cirugía, ha permanecido en el 30% muy por encima de la meta propuesta y a pesar de haber modificado el indicador, esto con meses más críticos como octubre donde fue de 38%, la meta de este indicador es 15%. Analizando las causas de demora en este indicador y teniendo en cuenta lo propuesto para este año, encontramos que la principal causa es la demora en autorización del procedimiento, siendo más frecuente en procedimientos contaminados o laparoscópicos, y así mismo y a pesar de contar con mayor disponibilidad en el tiempo de los cirujanos dentro de la institución, la disponibilidad de cirujano sigue siendo una causa importante, especialmente en servicios como gastroenterología, ortopedia infantil, y cirugía general. La disponibilidad de salas de cirugía es otro punto difícil de manejar en la demora, esto especialmente en horas de la tarde y sumado a factores como el mayor volumen de urgencias en ese momento y el aumento de procedimientos contaminados que retrasan el paso de otras urgencias por la desinfección terminal de la sala.

Siguiendo con los objetivos propuestos en años anteriores la seguridad del paciente en cirugía se ha querido mantener como uno de los pilares de nuestro servicio, dentro de las estrategias implementadas están la lista de chequeo con un porcentaje de diligenciamiento cercano al 100% y la pausa de seguridad pre incisional, realizada confrontando los datos de la historia clínica con los del tablero de registro que está dentro de la sala. Este año se logró la instalación del tablero en el servicio de hemodinamia, faltando solamente la unidad de gastroenterología para lograr el cubrimiento total. El indicador de cumplimiento de esta pausa de seguridad se mantuvo en el 96% con unos meses bajos como lo fueron febrero y marzo (87% y 90%) respectivamente.

Las actividades realizadas incluyendo partos, anestesia y procedimientos quirúrgicos fueron:

AÑO	2013	2014	VARIACION
PACIENTES INTERVENIDOS	21.477	22.184	3%

Tabla No. 5 Número de pacientes intervenidos.

La especialidad con el mayor porcentaje de variación fue radiología con 109%, seguida de oncología pediátrica 42%, cirugía maxilofacial 19% y cirugía general 17%. El servicio de oftalmología presentó el mayor decrecimiento, con una variación de -54% se ha trabajado con la coordinadora del servicio en conjunto con contratación y se adquirió el microscopio para oftalmología para incentivar los procedimientos realizados; otro servicio que desde hace tres años viene en decrecimiento es dermatología -21%. El servicio de cirugía pediátrica que el año inmediatamente anterior había presentado un incremento en los procedimientos del 23% este año tuvo un decrecimiento del -20%.

Procedimientos Programados y de Urgencia

AÑO	2013	2014	VARIACION
Procedimiento programado	11.189	13.130	17.3%
Procedimiento de urgencia	6.187	7.235	16.9%
Programado/Urgencia (%)	64/36	61/39	

Tabla No. 6. Relación Procedimientos Programados y Procedimientos de Urgencias.

Durante el año 2014 observamos un incremento de 17.3% en los procedimientos programados y de un 16.9% en los de urgencias, manteniendo una proporción entre procedimientos programados/procedimientos de urgencia muy similar a la del año anterior.

• Indicadores de Gestión

• **Oportunidad de programación de cirugía:** 1 día estamos por debajo de la meta que se encuentra en 4 días.

• **Cancelación de Cirugía Programada:** 12% nos encontramos por encima de la meta la cual se encuentra en el 10 %

AÑO	2013	2013	VARIACION
EPS* %	369/19%	320/17%	-13%
IPS* %	414/21%	426/23%	3%
PACIENTE* %	1186/60%	1088/60%	-8%

Tabla No. 7 Responsable Cancelación de Cirugía Programada durante el año 2013 - 2014.

• Número de cancelaciones

• **Mortalidad en la Unidad Quirúrgica:** por debajo de 0,1% meta 0,5%

• **Oportunidad en la Atención de los Procedimientos de Urgencia**

PERIODO	Jul – dic 2013	Ene – jun 2014	Jul – dic 2014
SOLICITUDES	2.428	2.981	3.173
DEMORA MAYOR A 4 HORAS	493	676	849
PORCENTAJE DE DEMORA	20%	23%	27%

Tabla No. 8. Oportunidad en la Atención de Procedimientos de Urgencia julio a diciembre 2013 – 2014.

La meta de este indicador es del 15 %.

Se observa un aumento muy considerable en este dato, lo cual se da por varias causas, entre ellas el aumento de casos programados, lo cual hace que solo se cuente con una sala todo el día para pasar las urgencias, también debido al aumento en el número de los casos contaminados, fenómeno que retrasa el paso de urgencias, cirujano en otro procedimiento debido al aumento de la complejidad de los casos, las autorizaciones de las EPS de los procedimientos; todos estos anteriores factores se han analizado mensualmente y se han realizado múltiples planes de mejora pero aun sin una evidente mejoría. Dentro de los planes de mejora está el hecho de pasar la boleta únicamente cuando este autorizada por la EPS.

• **Tiempo Solicitado en Programación y Tiempo Real Empleado**

AÑO	2013	2014	VARIACION
SOLICITADO*	1.063.525	1.141.735	7%
EMPLEADO*	1.084.730	1.088.850	2%
%	102	95	-7%

Tabla No. 9. Tiempo Solicitado en Programación vs Tiempo Real Empleado. Comparativo 2013 y 2014.

• **Tiempo en minutos**

Este indicador se mejoró y quedo en la meta propuesta.

• **Aprovechamiento de la Capacidad Instalada**

AÑO	2013	2014	VARIACION
# MIN. INSTALADOS	3.019.320	3.070.120	2%
# MIN. UTILIZADOS	1.575.135	1.624.828	3%
% APROVECHAMIENTO	52%	54%	4%

Tabla No. 10 Comparativo Aprovechamiento de la Capacidad Instalada Unidad Quirúrgica 2013 – 2014.

Teniendo en cuenta el aumento en el número de casos, observamos que el porcentaje de ocupación aumento de manera proporcional, cuando se observa el discriminado se observa que el comportamiento en general de toda la unidad fue similar al de años anteriores, con un mayor porcentaje de aprovechamiento en el segundo piso y en ginecología dado el aumento de volumen de procedimientos y programación de cirugía ginecológica entre semana, así mismo los fines de semana y las noches siguen siendo de baja ocupación.

• Adherencia a la Pausa de Seguridad

AÑO	2013	2014	VARIACION
# PAUSAS SEGURIDAD REALIZADAS	14007	14467	3%
# PROCEDIMIENTOS	14550	17069	17%
% ADHERENCIA	96%	96%	0%

Tabla No. 11 Comparativo Adherencia a la Pausa de Seguridad 2013 – 2014.

La meta es del 100% y no se ha logrado en los dos últimos años.

- Cumplimiento con el Horario de Programación: 55 % meta 50%
- Cumplimiento Horario Cirugía Programada a las 7:00 AM : 40 % meta 50%.

• Complicaciones Quirúrgicas

En agosto de 2014 se realizó una revisión del indicador para poder plantear las metas y los estándares orientativos. Se reajustó el indicador y se creó un formato para que los coordinadores de los servicios quirúrgicos envíen la información. Posterior a la revisión se consolidaron los datos y se planteó la meta de 2,5%. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

SERVICIO	% PORMEDIO 2014	CASOS
Gastroenterología (CPRE)	8.2%	12
Cirugía plástica	3.37%	27
Cirugía pediátrica	1.53%	20
Cirugía general	1.36%	47
Obstetricia*	0.86%	23
Ginecología	0.81%	7
Obstetricia**	0.80%	23
Urología	0.63%	6
Ortopedia	0.50%	16
Otorrinolaringología	0.49%	4
Neurocirugía	0.22%	1
Dermatología	0%	0
Oftalmología	0%	0
Maxilofacial	0%	0
TOTAL	1.04%	186

Tabla No. 12 Porcentaje de complicaciones quirúrgicas por especialidad.

Durante el año este indicador tuvo un comportamiento favorable. En todas las especialidades las complicaciones quirúrgicas estuvieron dentro de los rangos aceptados nacional e internacionalmente excepto los procedimientos de CPRE que han presentado un índice de complica-



ciones alto, esto obedece en parte al estado del paciente en el momento del procedimiento. El servicio de gastroenterología analizó los casos para esclarecer las causas y plantear planes de mejora si hay lugar, en todos los casos se evidenció adherencia al protocolo de manejo y manejo adecuado de los pacientes.

2.1.1 Anestesiología:

Se cuenta con 15 anestesiólogos con dedicación exclusiva.

El promedio de oportunidad durante el 2014, comparado con el del año anterior se mantuvo estable, esto es, 18 días.

• Estadística

AÑO	2013	2014	VARIACION
PROCEDIMIENTOS	16126	17248	7%
MORBILIDAD MAYOR	141	126	-10.6%
MORBILIDAD MENOR	243	185	-24%
CONSULTAS	11415	13012	14%
INCIDENCIA MORBILIDAD (%)	2.38	1.80	0.58
MORTALIDAD	12	12	0%
INCIDENCIA MORTALIDAD (%)	0.07	0.07	0%

Tabla No. 13 Estadística de Procedimientos Anestésicos

A pesar del aumento en el número de procedimientos y en la complejidad de los pacientes y procedimientos, el indicador está muy por debajo de los límites establecidos, así en el 2014 la mortalidad tuvo una incidencia del 0.07% con un límite por debajo del 0.5%.

2.1.2 Cirugía General

Se realizaron en total durante el año 2014 un número de 3.860 interconsultas (271 más que el año anterior) teniendo un promedio de 320 interconsultas al mes, representando un aumento del 7.5% con respecto al año anterior, con un promedio de 11 interconsultas diarias.

En el año 2014, se atendieron por parte del Servicio de Cirugía General y especialidades en hospitalización y en Unidad quirúrgica a 3.757 pacientes, lo cual significa 479 (14,5%) pacientes más que en el 2013, 568 (18.9%) pacientes más que en el 2012 y 1.159 (44.6%) pacientes más que en el 2011.

Fueron realizados 3.447 en 3.291 pacientes teniendo un aumento de 466 (16.4%) pacientes comparado con el 2013; 635 (24.5%) pacientes comparado con el 2012, aumento en 1023 (45%) pacientes con respecto al 2011.

Se realizó manejo médico no quirúrgico a 488 pacientes, teniendo entonces 21 (4,5%) más pacientes en manejo médico que en el año 2013 y siendo así 16 (3,2%) pacientes menos que en el 2012, pero 40% más que en el 2011. Se realizaron 2926 egresos durante el 2014, 311 más que en 2013 lo que equivale a un aumento del 11.8%, 339 egresos más que en 2012.

Las primeras 10 causas de egresos hospitalarios, que además coinciden con los procedimientos quirúrgicos realizados corresponden a; estas diez causas representan el 86% de la patología manejada por el servicio.

1. Colecistitis – Colelitiasis (Colecistectomía laparoscópica): 584 pacientes
2. Apendicitis aguda (apendicectomías): 547 pacientes
3. Obesidad mórbida (Bypass y Mangas): 429 pacientes
4. Hernia inguinal: 378 pacientes (109 laparoscópicas)
5. Enfermedad varicosa de miembros inferiores (varicosafenectomía): 256 pacientes
6. Hernia umbilical: 216 pacientes
7. Sepsis de origen abdominal (Lavado peritoneal): 141 pacientes
8. Tumores de tejidos blandos: 140 pacientes
9. Hemo - neumotórax: 118 pacientes
10. Eventración (eventrorrafia con malla- reconstrucción pared): 85 Pacientes (11 laparoscópicos)

Es importante resaltar la elevada frecuencia de cirugía Bariátrica realizada, que con su volumen ocupó el tercer lugar en frecuencia, a la fecha desde el inicio del programa el 28 de Mayo de 2012 se han realizado 987 casos, de los cuales 429 se realizaron durante el 2014 (783 que representan el 80% mangas y 204 que representan el 20% Bypass) con un predominio de sexo femenino (80%), promedio de edad 44.3 años (rango 19-70 años), peso promedio 103.8 Kgs. (rango 73-200), con promedio de Índice de Masa corporal de 38.6 (rango 35-66), con unos resultados comparables con los datos de la literatura mundial en grupos de excelencia, con mortalidad del 0.6% (6 casos) para un aceptado en grupos de excelencia de 0.2% hasta 5% y morbilidad de 4.3% (43 casos) para un aceptado entre 2.3 y 20%.

En consulta externa fueron realizadas durante el 2014 10.760 consultas, 1.393 más que en 2013 (14.8% de aumento), 1947 consultas más que en 2012 que equivale a 22% de aumento. De acuerdo a subespecialidades la distribución corresponde a 6.104 para cirugía general, 4153 para cirugía vascular y 503 para cirugía de seno.

Las frecuencias de atención por EPS en el servicio de Cirugía General fueron:

1. Famisanar (33%)
2. Salud Total (18%)
3. Coomeva (15%)
4. Grupo SALUDCOOP (9%)
5. Nueva EPS (8.4%)

• Indicadores De Calidad

• **Oportunidad de Consulta:** La oportunidad de la consulta durante el 2014 para cirugía general fue en promedio de 25 días, para cirugía vascular de 28 días y para cirugía de seno fue de 0 días.

• **Promedio de Estancia Hospitalaria:** 3.6 días Meta 5 días

• **Mortalidad:** 1.9%, Meta 3.5%



• **Infecciones:** índice de 2.1% por debajo de la meta general y de la tasa global promedio de Bogotá; y sin clara aumento significativo respecto a los dos años previos 2.08%.

• **Complicaciones:** índice global de complicaciones de 1.6% menor que lo reportado el año anterior. Para este indicador se dejan por fuera los datos de infecciones y mortalidad que se presentan por separado comparando con la literatura mundial el valor es muy inferior a lo esperado para un servicio con la complejidad del nuestro.

2.1.3 Cirugía Plástica

ACTIVIDAD	2013	2014	Variación
CIRUGIAS EN UNIDAD QUIRURGICA	882	814	-8%
CIRUGIAS PROGRAMADAS REALIZADAS	793	776	-2%
CIRUGIA DE URGENCIA EN SALAS	89	42	-53%
ANESTESIA LOCAL	76	63	-17%
ANESTESIA GENERAL	740	608	-18%
ANESTESIA REGIONAL	46	97	-111%
ANESTESIA LOCAL + SEDACION	3	4	33%
COMPLICACIONES MEDICAS	0,00%	1,775%	
COMPLICACIONES QUIRURGICAS	1,56%	3,37%	
MORTALIDAD	0,00%	2%	
PROMEDIO DE ESTANCIA (DÍAS)	4,04	4,51	12%

Tabla No. 14 Actividades asistenciales servicio de Cirugía Plástica. Comparativo 2013 – 2014

Durante el 2014 se presentó una disminución en el número de procedimientos tanto en salas de cirugía como en urgencias, siendo en éste último servicio donde se vio la mayor disminución del 53%. La complejidad de los procedimientos aumentó así como se vio una reactivación en el programa de cirugía cráneo - facial lo que a su vez impacta el promedio de estancia hospitalaria.

2.1.4 Cirugía Pediátrica

En el 2014 el servicio de Cirugía Pediátrica se fortaleció en cuanto a cirugía mínimamente invasiva, se comenzaron a realizar la gran mayoría de las apendicectomías por laparoscopia tanto las no perforadas como las perforadas logrando una disminución en la estancia hospitalaria y de las complicaciones postoperatorias.

ACTIVIDAD	2013	2014	Variación
CONSULTA EXTERNA	4568	3328	-27%
CIRUGIAS	1666	1325	-20,5%

Tabla No. 15 Actividades cirugía pediátrica

La cirugía de urgencias en el 2014 fueron 710 y comparada con el 2013 tuvo una disminución del 17%.

El indicador de infección en el 2014 fue del 1% en cuatro meses del año y se presentó principalmente en pacientes inmunosuprimidos.

2.1.5 Oftalmología

ACTIVIDAD	2014
CONSULTA EXTERNA	96
URGENCIAS	511
INTERCONSULTAS	363
CIRUGIAS	12
TOTAL	1.011

Tabla No. 16 Pacientes atendidos por Oftalmología

2.1.6 Ortopedia

El servicio de Ortopedia continúa en el año 2014 como uno de los servicios con el mayor número de procedimientos quirúrgicos y el mayor número de consultas del Hospital.

Los programas especiales se fortalecieron, no se han convertido en centros de excelencia aún, pero continúan con unos indicadores muy favorables como son el programa Ortogeriátrico y el programa de manejo de los pacientes pediátricos con secuelas ortopédicas de Parálisis Cerebral.

AÑO	2013	2014	VARIACION
PACIENTES CIRUGIA	2.987	3.190	6.7%
PROCEDIMIENTOS QX	5.600	5.820	3.9%
CITAS ADULTOS	16.023	14.419	-11%
CITAS PEDIATRICA	5.679	6.770	19%
CITAS CIRUGIA DE MANO	3.434	3.450	0.4%
CITAS NEUROORTOPEDIA	1.604	1.633	1.8%
Procedimiento programado*	2.490	2.763	11%
Procedimiento de urgencia	497	338	-32%
Programado*/Urgencia (%)	80% / 20%	88% / 12%	

Tabla No. 17 Número de pacientes intervenidos

En la mayor parte de los pacientes se realiza en promedio 1.8 procedimientos por paciente.

De estas consultas son canceladas 1372 es decir el 5,2 % de las consultas asignadas e incumplidas 2924 es decir el 11,1% es decir se realizaron 22160 consultas que equivale al 84,3 %.

INDICADORES

• **Tasa de Infección:** El Índice de infecciones disminuyó de 1.2% en el año 2013 a 0.81% con un número absoluto de 26 pacientes infectados, uno menos que el año anterior.

• **Mortalidad:** Disminución del 40% en mortalidad en el año 2013 fueron 15 pacientes fallecidos com-



parados con el 2014 con 6.

- Cancelación Cirugía programada pasó de 14,5% en el 2013 a 12,2% en el 2014.

Los índices de cancelación disminuyeron en 7.1% esto debido a que hemos mejorado en la confirmación de los pacientes y la confirmación de materiales. La mayor causa de cancelaciones este año en ortopedia es por causa del paciente.

2.1.7 Otorrinolaringología

Durante el 2014 el servicio de otorrinolaringología ha tenido una cantidad estable de cirugías realizadas, la mayoría de estas con varios procedimientos en cada una. Como ya se mencionó la complejidad de los procedimientos como la comorbilidad de los pacientes ha venido cambiando y aumentado. Las consultas se han mantenido estables comparado con el 2013, a continuación se detallan las mismas:

ACTIVIDAD	2013	2014	% VARIACION
CITAS OTORRINO Y OTOLOGIA	9.400	9.343	-0,61%
CIRUGIAS	820	810	-1,22%

Tabla No. 18 Actividades Otorrinolaringología 2013 - 2014

• Indicadores De Calidad

- Porcentaje de infecciones en cirugía 0, %
- Complicaciones quirúrgicas esperadas 0,16 %
- Complicaciones quirúrgicas no esperadas 0 %
- Oportunidad de consulta otología 10 días, ORL 8 días

2.1.8 Urología

En 2014 realizamos 931 cirugías lo que demuestra una disminución del 6% en relación al 2013, año en el que realizamos 981 cirugías.

Se encuentra que esto se debe principalmente a la disminución de cirugías en el primer semestre del año, ya que específicamente Salud Total dejó de autorizar las cirugías en nuestra institución y las llevó para otra institución, pero en la segunda mitad del año vemos nuevamente una recuperación del volumen de cirugía con respecto a años anteriores.

• Consulta Externa

En cuanto a consulta externa, para el año 2014 se realizaron 9234 consultas de urología que obedece a un 7.4% más que el año anterior, que se realizaron 8554 consultas, esto se debe al aumento en el número de jornadas implementadas por el servicio.

En 2014 el servicio de urología realizó 1507 interconsultas, es decir un aumento del 5% en comparación con el 2013, año en el cual se vieron 1435 interconsultas.

• Hospitalización

En 2014 se hospitalizó un número total de 684 pacientes por el servicio de urología, con un promedio de 57 pacientes por mes. Lo que representa una disminución del 35% ya que en 2013 hospitalizamos en total 1038 pacientes, esto debido al creciente número de cirugías ambulatorias que está realizando el servicio, y el manejo más eficiente de los pacientes en observación de urgencias.

• INDICADORES

- Índice de Cancelación: 15,5%
- Oportunidad de consulta: consulta de urología de adultos de 21 días; urología pediátrica se cerró el año con una oportunidad de 12 días.
- Días de estancia hospitalaria: 1,85 días con una meta de 3 días.
- Infección asociada al cuidado de la salud: 0,1 % meta : < 1%
- Eventos adversos no se presentaron.
- Porcentaje de complicaciones previsibles en intervención quirúrgica: 0.5%, meta 3%.
- Complicaciones no previsibles en intervención quirúrgica: 0%.
- Mortalidad: 3 pacientes

2.2 DEPARTAMENTO DE NEUROCIENCIAS

2.2.2 Neurología y Neurofisiología

Los estudios de neurofisiología de epilepsia y sueño realizados durante el año 2014 fueron 1520 con un incremento del 48 % con respecto del año inmediatamente anterior; a expensas de videotelemedicina con el 85 % de incremento.

Los estudios de apoyo diagnóstico neuromuscular se encontró incremento en la variación porcentual del 66,7% en el test de estímulo repetitivo de Lambert, del 16,9% en neuroconducciones y 14,8% en reflejo neurológico palpebral con ondas F y/o H, mientras que se observó reducción del 8,3% en potenciales auditivos y visuales y del 2,7% en las electromiografías atribuido a la baja afluencia de remisiones para éstos.

• Estadísticas e indicadores

Se realizó un comparativo de la información de hospitalizados para los años 2014 vs 2013 que arrojó los siguientes resultados:

Hospitalización	2014	2013	Variación Cantidad	Variación Porcentual
CUIDADOS DIARIOS	3,809	3,308	501	15%
MORTALIDAD	22	25	-3	-12%
% MORTALIDAD	0.58%	0.67%	-0.09	-13%
ESTANCIA HOSPITALARIA	6	6	-0.12	-2%
TRASLADOS	14	1	13	1300%
SALIDAS VOLUNTARIAS	35	10	25	250%
EVENTOS ADVERSOS	1	1	0	0%
INFECCIONES	21	11	10	91 %

Tabla No. 19. Indicador Hospitalización. Comparativo 2013-2014. Fuente: Bases de datos estadística HIUSJ e IPS Neuroaxonal.

La oportunidad de atención para citas de neurología se observa en 18 días.

2.2.3 Neurocirugía

Durante el año 2014 se intervinieron un total de 445 pacientes, que en comparación con el 2013 presenta un aumento de 13%, el número de procedimientos fue de 534 con un promedio de 1.2 por paciente.

El tipo de cirugía más frecuente fue la de trauma (drenaje de hematoma), seguida de la pediátrica y de columna y tumores y los menos frecuentes fueron la de hipófisis y las endoscópicas.

CIRUGIAS REALIZADAS	2013	2014	% VARIACION
Programadas	261	295	13%
Urgencias	132	150	14%
Programadas/Urgencias	66%/34%	66%/34%	0%
Canceladas	49	45	-8%
Índice de cancelación	16%	13%	3%
Complicaciones quirúrgicas	0	1	100%

Tabla No. 20. Cirugías realizadas y canceladas. Comparativo 2013-2014.

En cuanto a la consulta externa hubo un incremento en el número de consultas asignadas, realizadas y en la cancelación y una disminución en las incumplidas en comparación con el 2013.

CONSULTA	2013	2014	% VARIACION
Asignadas	1895	2167	14%
Canceladas	112	158	41%
Incumplidas	120	88	-27%
Realizadas	1663	1921	15%
Oportunidad (días)	13	18	5

Tabla No. 21. Consulta externa. Comparativo 2013-2014.

• Indicadores:

• **Mortalidad.** En el 2014 se presentaron 34 fallecimientos que comparados con los 30 del 2013 nos da un aumento en el número de pacientes fallecidos del 13%, sin embargo si comparamos el índice de mortalidad en el 2013 fue de 7.63% y en el 2014 de 7.64% vemos que no hay variación teniendo en cuenta el aumento en el número de pacientes intervenidos.

• **Infecciones.** El número de pacientes con infecciones asociadas al cuidado de la salud fue de 29 en el año 2014 mostrándose una disminución del 19% en comparación con los 36 casos reportados en el 2013

• **Complicaciones quirúrgicas.** Se presentó una complicación quirúrgica durante el 2014 en el mes de diciembre, con un índice de 0.22%, muy bajo en relación a los estándares internacionales.

2.2.4 Clínica de Memoria

El Grupo Interdisciplinario de Memoria realizó las siguientes actividades durante el 2014:

Fueron evaluados 92 pacientes 2 menos que en el 2013 y las patologías más frecuentes fueron: DTA 32 pacientes, DCL 12y demencia mixta 7.

El tiempo empleado con cada paciente es de 5 horas: tres de evaluación del paciente, una de consenso y una de entrega de información.

La gran mayoría de casos son de pacientes particulares.

2.2.5 Psicología

En el 2014 se atendieron 1639 pacientes un 2% de disminución comparado con el año 2013, 75% de estos fueron pacientes que se encontraban hospitalizados, 15% en consulta externa y 10% en urgencias. El servicio que mayor número de interconsultas solicitó fue pediatría y onco-pediatría con un 68%, seguido de las Unidades de Cuidados Intensivos con el 23% y urgencias con el 9%.

La intervención se realizó en un 61% directamente con el paciente y en un 39% con el grupo familiar, en promedio se realizó seguimiento de 3 a 4 veces por paciente. El motivo de solicitud de interconsulta está relacionado con la explicación del manejo de la enfermedad y soporte de sentimientos relacionados con la estancia hospitalaria.

Durante este año se continuo con la intervención de pacientes de pediatría y onco-pediatría, de igual forma se trabajó con las maternas de alto riesgo (madre adolescente) y familiares de paciente de las unidades de cuidados intensivos dando soporte según el caso. Se realizaron 3 ciclos con el programa de fibrosis quística valorando en promedio por ciclo 57 pacientes, de igual forma se continuo con el apoyo de programa afecto realizando seguimiento y soporte a los familiares que así lo requieran.

Durante este año se continuó con el taller de cliente difícil para los funcionarios del hospital.

2.2.6 Psiquiatría

Durante el 2014 el servicio de Psiquiatría continuó vinculado al programa AFECTO institucional, al programa de Gestantes Adolescentes y acompañando al servicio de oncología pediátrica.

Se contestaron 3851 interconsultas y por consulta externa se vieron 92 pacientes; con respecto al año 2013 disminuyó en 9% la interconsulta y en un 2 % la consulta externa. La oportunidad de citas está a 8 días.



2.3 DEPARTAMENTO DE GINECO - OBSTETRICIA

El comportamiento del departamento durante el 2014 fue el siguiente:

- 7.259 egresos, 386 más que en el año 2013 (5.6%).
- Una muerte materna de 5.040 eventos obstétricos atendidos, para una tasa de 0.019; aunque, se reportaron dos muertes más, de dos pacientes NO atendidas en la institución y remitidas directamente a la UCI con muerte cerebral de partos atendidos extrainstitucionalmente.
- 30 endometritis de 4.910 partos atendidos lo que equivale al 0.61%, desglosado así: 14 endometritis postparto de 2.832 partos eutócicos e instrumentados lo cual equivale al 0.49%, muy por debajo del indicador de la Secretaría Distrital de Salud que se encuentra en 1%; y 16 endometritis postcesárea, de 2.078 cesáreas realizadas, que es el 0.76%, también por debajo del indicador de la Secretaría Distrital de Salud que está en 0.9%. Se cumplió la meta del indicador que se encuentra en 1%.
- Se evidenció una disminución en los legrados obstétricos (23 procedimientos menos, con respecto al 2013, que equivalen al -15%), al igual que los legrados ginecológicos disminuyeron un -32% (39 procedimientos menos en relación con 2013).
- La Cirugía endoscópica ginecológica, nuevamente tuvo un descenso, 361 procedimientos, siendo del -20.6% (94 casos menos con respecto al 2013); predominando las Histeroscopias (256) sobre las Laparoscopias (105).
- La Cirugía Ginecológica abierta sigue en disminución, incrementándose el porcentaje en -22.8%, con 183 procedimientos menos que en el año anterior.
- Con los anteriores datos se evidencia una disminución preocupante para la cirugía ginecológica, tanto abierta como endoscópica, que debe llevar para este año un cambio en las negociaciones con las EPS para tratar de aumentar de nuevo la cx ginecológico, ya que afecta de manera negativa el buen desarrollo de un programa que abarca tanto la obstetricia como la ginecología, esta última, en nuestra institución pareciera que tendiera a desaparecer.
- Se presentaron 46 complicaciones obstétricas de 5.040 eventos lo que equivale al 0.91%, menos que en el año anterior, siendo las principales: la fractura de clavícula, 9 de 4.910 nacimientos equivalente al 0.18%, sin cambios significativos con respecto al año anterior (0.11%) y muy por debajo de lo reportado en la literatura que es del 1.8 al 2%; y la Hemorragia Posparto 22, de 5.040 eventos obstétricos, que equivale al 0.43%, menos que en el 2013 que fue del 0.69%, siendo la incidencia a nivel mundial del 4 al 22% y en Colombia del 4 al 8%.
- Con respecto a las complicaciones ginecológicas se presentaron 7 eventos de 1.065 procedimientos ginecológicos, lo que equivale al 0.65%, siendo las dos principales causas: la lesión del tracto genitourinario y la lesión vascular; evidenciando su incidencia por debajo de lo reportado en la literatura que es del 1-2%.

• Se atendieron 2.832 partos por vía vaginal de los cuales el 6.39% fueron instrumentados (181 partos) y 2.078 partos por cesárea, dando un índice de cesárea de 42.3%, con un índice corregido del 25.2%, para un total de 4.910 partos. Las 5 principales causas de cesárea fueron: Cesárea anterior 840 (40.4%), Estado fetal insatisfactorio 369 (17.7%), Trabajo de parto estacionario 158 (7.6%), Desproporción cefalopélvica 121 (5.8%) y Presentación de pelvis 114 (5.4%).

• Se realizaron en este año 26.054 consultas por el servicio de urgencias de las cuales solicitaron salida voluntaria 606, que equivale al 2.3% de las pacientes que ingresaron por urgencias de ginecología y obstetricia.

ACTIVIDADES	2013	2014
EGRESOS	6.873	7.259
PARTOS VAGINALES	2.607	2.832
CESAREAS	1.832(IC 24.4%)	2.078(IC 25.2%)
HISTEROSCOPIAS	332	256
LAPAROSCOPIAS	123	105
CX GINECOLOGICA	802	619
LEGRADOS OBSTETRICOS	153	130
LEGRADOS GINECOLOGICOS	121	82

Tabla No. 22. Actividades ginecobstetricias. Comparativo 2013-2014.

• INDICADORES

- Endometritis: posparto:0,49% Meta por debajo de 1%
- Post cesárea :0,76% Meta :0,9%
- Complicaciones Obstétricas: Hemorragia Posparto:0,43% incidencia mundial 4%-22% Colombia 4%-8%
- Fractura de clavícula: 0,18% Incidencia 1,8%-2%
- Complicaciones Ginecológicas: 0.65%, de las cuales 2 (28.5%), corresponde a lesiones del tracto genitourinario y 2 (28.5%) a lesiones vasculares; por debajo de lo descrito en la literatura, que es del 1-2% de todas las cirugías ginecológicas mayores.
- Estancia Alto Riesgo Obstétrico: 4 días
- Estancia Sépticas: 5,4%
- Estancia en Unidad de Alta Dependencia: 2,4 días
- Gestantes atendidas en la Unidad de Alta Dependencia: 751 en el año 2014 con un incremento de 20,5% con respecto al año 2013 que fue de 623.

Se presentaron 121 casos de Morbilidad Materna Extrema correspondientes al 2.4% de los eventos obstétricos atendidos en el departamento.



2.4 DEPARTAMENTO MÉDICO

2.4.1 Cardiología

El nuevo grupo de especialistas del servicio de cardiología inició labores en el Hospital Infantil Universitario de San José el 1 de octubre de 2014. En el informe se presentan los datos e indicadores del último trimestre del año.

Del 1 de octubre del 2014 al 31 de diciembre de 2014, se realizaron:

- Electrocardiogramas: 2290 (1.5% Ambulatorio)
- Monitoreo de tensión arterial de 24 horas: 3 (100% Ambulatorio)
- Prueba de Esfuerzo: 7 (57% Ambulatorio)
- Monitoreo de ritmo cardíaco de 24 horas (Holter): 77 (24.7% Ambulatorio)
- Ecocardiogramas Transtorácicos: 477 (7.7% ambulatorios)
- Ecocardiogramas de contraste: 1 (100% Ambulatorio)
- Ecocardiogramas Transesofágicos: 42 (26.2% Ambulatorio)
- Ecocardiogramas estrés farmacólogo y estrés ejercicio: 21 (100% Hospitalizado)
- Interconsultas: 45
- Consulta externa: 206

2.4.2 Medicina Interna

En términos generales consideramos que el año 2014 fue un muy buen año en lo que refiere al comportamiento del servicio de medicina interna, consolidando un equipo de trabajo estable y comprometido en el sentido académico y laboral lo cual garantiza la atención integral de nuestros pacientes y nos constituye en uno de los servicios más grandes del hospital en cuanto a volumen de pacientes atendidos se refiere.

A continuación presentamos algunas cifras generales del funcionamiento del servicio en el año 2014 comparado con el 2013:

DATOS	2013	2014	% VARIACION
INTERCONSULTAS	2.700	4.133	53%
PACIENTES HOSPITALIZADOS	1.838	2.451	33%
ESTANCIA EN DIAS	6,6	6,6	0%
PROCEDIMIENTOS	130	130	0%
EDAD PROMEDIO EN AÑOS	76	76	0%
TASA MORTALIDAD	10%	8,50%	-15%
MORBILIDAD	36	36	0%
TASA INFECCION ATRIBUIBLE AL CUIDADO DE LA SALUD	1,30%	2%	54%

Tabla No. 23. Indicadores Estadísticas del Servicio de Medicina Interna año 2014

Para el 2014 la principal EPS a la cual se encuentran afiliados nuestros pacientes fue FAMISANAR con el 21% seguida de SALUD TOTAL con el 20% y Nueva EPS con el 20%. Comportamiento similar al del año inmediatamente anterior.

• Eventos Adversos

En la siguiente gráfica se evidencia el comportamiento de estos eventos adversos en el año 2014, presentando algunos picos asociados a neumonía nosocomial e infección del torrente sanguíneo, con un total de 39 eventos en el año y un promedio de 3.2 al mes.

Como se puede evidenciar, contrario a 2013, existe un incremento de los casos de neumonía nosocomial en un 50% de los cuales el 100% de los casos al revisar historia clínica son pacientes adultos mayores con comorbilidades como secuelas de enfermedad cerebrovascular y enfermedad oncológica que incrementa los factores de riesgo para neumonía nosocomial; no obstante se realizaron en conjunto con infectología los respectivos planes de mejora esperando a 2015 obtener un descenso en el número de casos.

• Consulta Externa

Se maneja un tiempo promedio de oportunidad en la consulta externa de 17 días, y un promedio de inasistencia del 15%, mas bajo que el del año 2013 que fue del 23%.

2.4.3 Toxicología

Durante el 2014 el servicio de toxicología realizó las siguientes actividades:

TOTAL PACIENTES ATENDIDOS			
ACTIVIDAD	2013	2014	% VARIACION
INTERCONSULTAS	808	1324	64%
EVOLUCION DIARIA		5909	
PACIENTES HOSPITALIZADOS	900	1388	54%
CONSULTA EXTERNA	970	1272	31%

Tabla No. 24. Consolidado número de pacientes: interconsultas, atención hospitalaria y consulta externa del año 2014 - 2013.

De los 1388 pacientes hospitalizados 579 fueron por fármaco - dependencia y 809 por toxicología

Durante el 2014 se presentó un aumento en todas las actividades asistenciales comparadas con el 2013 del 18%, donde el mayor aumento se presentó en las interconsultas con una variación del 64%.

2.4.4 Gastroenterología Adultos

En cuanto al número de procedimientos realizados fue de 1.284 comparados con el 2013 de 2.080, con una disminución global del volumen de procedimientos del 38 %; el número de CPRE, fue 128, siendo el mayor volumen de pacientes generados por las urgencias, contrario a lo que sucede en pediatría, que el mayor número es de pacientes programados.

Continuamos con procedimientos tales como las dilataciones de estenosis altas y bajas tanto con los dilatadores de Savary como con balones de dilatación neumática, utilizado por el servicio de gas-



troenterología adultos y por el servicio de cirugía pediátrica, además de la colocación de prótesis esofágicas y rectales para patologías que presentan estenosis con ayuda de estos dilatadores adquiridos desde hace algún tiempo por la unidad.

Presentamos tres perforaciones duodenales atribuibles a CPRE que produjo una mortalidad, se calificó como una complicación esperada al procedimiento, 11 episodios de pancreatitis atribuibles a CPRE, esta también fue calificada como una complicación esperada al procedimiento.

ACTIVIDAD	2013	2014	% VARIACION
CPRE	108	120	11%
Número procedimientos	2080	1284	-38%

Tabla No. 25 Actividades asistenciales. Comparativo 2013-2014.

2.5 DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA

2.5.1 Pediatría

El grupo de pediatría cubre los siguientes servicios:

- Hospitalización
- Consulta Externa
- Urgencias.

El grupo de pediatras de sala de partos paso a ser parte del grupo de la unidad de recién nacidos a partir del 1 de agosto de 2014 en cabeza de la doctora María Lucila Viasus. Este cambio entre otras cosas, permite mayor supervisión por parte la unidad de neonatos y por tanto una mayor eficiencia en el trabajo realizado.

Además de los pediatras generales contamos con subespecialidades pediátricas en distintas áreas:

- Neurología pediátrica.
- Cardiología pediátrica.
- Neumología Pediátrica.
- Gastroenterología pediátrica.
- Infectología Pediátrica. (Solo interconsultas)
- Reumatología pediátrica.
- Alergología e Inmunología pediátrica.
- Nefrología Pediátrica
- Oncohematología pediátrica.

Contamos además con el apoyo permanente de otras especialidades como urología, neurocirugía, cirugía pediátrica y ortopedia infantil.

ACTIVIDADES	2013	2014	% VARIACION
HOSPITALIZACIÓN	5.506	5.472	-0,62%
URGENCIAS	23.394	30.050	28,45%
CONSULTA EXTERNA	598	1.817	203,85%

Tabla No. 26. Pacientes atendidos. Comparativo 2013-2014

• INDICADORES

- Promedio días de estancia hospitalaria para el 2014 3.66 la meta es 3.

2.5.2 Alergología

Durante el año 2014, como resultado en la ampliación del tiempo de consulta a tres días a la semana, se presentó un aumento substancial en la consulta, pasó de 821 en 2013 a 1111 en el 2014, una variación de 35%.

Las interconsultas también aumentaron de 51 en 2013 a 67 en 2014 con una variación de 31%.

Los exámenes también tuvieron un incremento al realizarse 241 comparados con los 184 realizados en el 2013 con una variación de 31%.

Es importante revisar la oportunidad en la consulta, pues a pesar de haber aumentado el tiempo, en diciembre se reportó una oportunidad para la cita de 51 días.

2.5.3 Gastroenterología Pediátrica

Durante el 2014 se realizaron las siguientes actividades asistenciales:

ACTIVIDAD	2013	2014	% VARIACION
Consultas	928	765	-18%
Oportunidad	36 días	30 días	-6 días
Consulta Fibrosis Quística	25	47	88%
Interconsultas	25	31	24%

Tabla No. 27. Comparativo actividades asistenciales gastroenterología pediátrica.

En cuanto a las endoscopias, se realizaron un número total de 571 con un índice de complicaciones del 0%. Se atendió al 97.6% lo que demuestra que los planes de mejora planteados en años anteriores de tener una auxiliar exclusiva para el área que confirme los pacientes y explique las preparaciones necesarias ha sido efectivo así como se demuestra con este número y con el número bajo de cancelaciones que se presentan en el servicio. Así mismo un aumento general del número de procedimientos realizados durante el 2014 de un 10%. En el 2013 se realizaron 519.



2.5.4 Cardiología Pediátrica

El nuevo grupo de cardiología pediátrica ingresó al Hospital el primero de octubre de 2014, razón por la cual se realiza el informe de gestión del último trimestre.

Disponemos de un servicio de cardiología pediátrica cuya fortaleza es el recurso humano compuesto por 3 cardiólogos pediátricos (2 con sub-especialización en Hemodinámica pediátrica) con entera disposición de atender con la infraestructura y recursos tecnológicos con los que cuenta el servicio.

ACTIVIDAD	2014
INTERCONSULTA	12
CONSULTAS	137
ECOCARDIOGRAMAS	317
HOLTER	58
EKG	2277

Tabla No. 28 Procedimientos y consultas Cardiología Pediátrica 4 trimestre 2014

2.5.5 Neumología Pediátrica

Se prestan servicios de Consulta externa, Interconsultas, Broncoscopias, laboratorio pulmonar.

Consulta Externa: 1109 consultas promedio mes 92, la oportunidad de la consulta de neumología pediátrica está a 25 días.

Broncoscopias: se realizaron 12 sin complicaciones

Interconsultas: Se realizaron un total de 68 interconsultas durante el 2014, con un promedio mensual de 5.6.

Laboratorio pulmonar: Se realizaron un total de 271 procedimientos en el Laboratorio de Función Pulmonar, de los cuales el 96% fue ambulatorio y el 4% hospitalizado. El promedio mensual fue de 22 procedimientos y teniendo una capacidad instalada de 64 por mes nos muestra que el aprovechamiento de la capacidad instalada es del 34%.

Electrolitos en sudor: Se realizaron un total de 73 exámenes, de los cuales el 78% (57) fueron ambulatorios y el 22% (16) hospitalizados.

• Programa de Fibrosis Quística

En el 2014 el número de paciente en el programa de fibrosis quística fue de 64, entre la Nueva EPS y Salud Total.

En el 2013 hay un promedio de 58 pacientes en el programa y en el 2014 de 66. En diciembre de 2013 inicia Salud Total con 14 pacientes. Durante el 2014 se presentaron 3 fallecimientos de pacientes del programa, 2 por insuficiencia respiratoria y uno por descompensación metabólica.

HOSPITALIZACIÓN: en el año 2013 fueron en promedio 5,41 hospitalizaciones por mes y en el 20^a4 de 4,4, esto debido a los fallecimientos y a las mejores condiciones de los pacientes de Salud Total.

El promedio de hospitalizaciones por mes durante el 2013 fue de 5.41 y de 4.4 para el 2014, ésta disminución es debida a la disminución de pacientes por fallecimiento y las mejores condiciones actuales de los pacientes.

En el 2013 la tasa de hospitalización por mes fue de 9.56 y en el 2014 de 6.7, esta disminución se explica por el aumento en la población.

Ingresaron a la UCI durante el 2014, tres pacientes.

• ADHERENCIA AL PROGRAMA

Se presentó una disminución en la adherencia por parte de los pacientes de la Nueva EPS, de 68.49% en el 2013 a 65.5% en el 2014.

Los pacientes de Salud Total ingresaron al programa en diciembre de 2013. El porcentaje de adherencia para este año fue de 70.7%,

En general se disminuyó la adherencia al programa a la jornada de atención en los pacientes de la Nueva EPS en todas las consultas, trabajo social continúa siendo la más baja seguida de terapia respiratoria y la que presenta mayor porcentaje de adherencia es la de neumología, aunque en el 2014 comparada con el 2013 también presentó disminución.

2.6 URGENCIAS

El servicio de Urgencias es la puerta principal de entrada de los pacientes al Hospital.

El volumen de pacientes atendidos en urgencias continua aumentando progresivamente así como la complejidad de los mismos evidenciándose un cambio importante en el tipo de patologías más frecuentes enfocándonos más en cuadros crónicos .

Durante el 2014 se tomaron nuevas conductas en el servicio con el objetivo de disminuir los tiempos en la atención sin disminuir la calidad dando resultados en urgencias de adultos pero manteniendo aun tiempos prolongados no ideales en urgencias pediátricas.

En octubre se contrataron 2 médicos urgenciólogos con 12 horas de cubrimiento mejorando la atención en urgencias.

El número de pacientes se incremento en el 11% pasando de 154.768 en el 2013 a 172.811 en el año 2014.

Las consultas clasificadas por triage se encuentra en el CD adjunto, siendo importante resaltar que el 40% de la consulta son Triage 3 y 4, consulta que no debería llegar al servicio de urgencias.



COMPRATIVO TIEMPO TRIAGE ADULTO - PEDIATRIA IV TRIMESTRE						
TIEMPOS PROMEDIO EN	ESPERA CLASIFICACION	CONSULTA TRIAGE	AUTORIZACION	ESPERA CONSULTA MEDICA	DE CONSULTA	TIEMPO ATENCION TOTAL
TIEMPO TRIAGE ADULTO II TRIMESTRE	22,56	4,8	29,8	16,6	10,7	43,9
TIEMPO TRIAGE ADULTO IV TRIMESTRE	22,65 ↑	4,76 ↓	24,77 ↓	15,97 ↓	10,59 ↓	43,39 ↓
TIMEPO TRIAGE PEDIATRIA II TRIMESTRE	29,7	7,07	40,55	23,15	16,41	59,91
TIMEPO TRIAGE PEDIATRIA IV TRIMESTRE	57,53 ↑	6,43 ↓	39,42 ↓	19,46 ↓	18,19 ↑	83,42 ↑

Tabla No. 29 Comparativo Tiempo Triage Adulto vs Pediatría II y IV trimestre 2014

El tiempo de autorización para las urgencias pediátricas atendidas evidencia un tiempo promedio de 39 minutos lo que representa el 47% con respecto al tiempo de atención total. El tiempo promedio de espera desde la salida del paciente de triage y el ingreso del mismo a consulta médica pediátrica representa el 23%.

El tiempo de autorización para las urgencias adultos atendidas evidencia un tiempo promedio de 24 minutos lo que representa el 57 % con respecto al tiempo de atención total. El tiempo promedio de espera desde la salida del paciente de triage y el ingreso del mismo a consulta médica representa el 37%.

El aspecto más destacado es la disminución de tiempos de atención el cual continua siendo prioridad, en ese orden de ideas se han generado cambios iniciando por la implementación del sistema de filas prioritarias el cual permite priorizar la atención del triage a ciertos grupos etáreos así como por tipos de afiliación, a su vez permite llevar un control diario de el volumen consultante y tiempos de definición con lo que se ha visto disminución en los tiempos de atención, sin embargo necesitamos manejar los tiempos en área de pediatría para lo cual nos encontramos en espera de los planes de mejora solicitados al grupo de especialistas de pediatría de urgencias.

Actualmente nos encontramos en proceso con Johnson y Johnson para la realización de una auditoria externa sobre el servicio de urgencias con el objetivo de optimizar los servicios.

2.7 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

2.7.1 UCI Adultos

Durante el año 2014 el número de pacientes atendidos mantiene un comportamiento similar a los dos años anteriores, con un incremento en el número de días de estancia con una cifra de 800 días por encima del año anterior. Este evento se relaciona con el incremento en el promedio de estancia en UCI, reflejo de una mayor morbilidad que hace necesario un soporte más prolongado sobre todo en ventilación mecánica; adicionalmente estancias muy prolongadas de pacientes con patología neurológica y degenerativa donde las EPS no tienen unidades de crónicos para remitirlos.

DATOS	2013	2014	% VARIACION
NÚMERO DE CAMAS	21	21	0
NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS	1112	1127	1,35%
NÚMERO DE EGRESOS	1104	1083	-1,90%
PROMEDIO ESTANCIA	5,42	6,5	1,08
% OCUPACIONAL	78,07%	86,82%	11,21%
% DE MORTALIDAD	8,38%	11,50%	37,23%
GIRO CAMA	4,38	4,3	-0,08
TISS PROMEDIO	34,55	35	0,45
APACHE PROMEDIO	19,91	18,88	-1,03

Tabla No. 30 Comparativo Estadísticas UCI adulto

Las principales EPS que hacen uso de la UCIA son:

PRINCIPALES EAPB	% PARTICIPACION
FAMISANAR	25%
Nueva EPS	14%
SALUD TOTAL	13%
COOMEVA	11%
SALUDCOOP	8%

Tabla No. 31 Principales EAPB UCI adultos

Los servicios que más usan la UCIA son medicina interna, seguido de neurocirugía y cirugía general.

INDICADORES DE GESTION	2013	2014	VARIACION
% INFILTRACIONES	0,20%	0,42%	110,00%
% FLEBITIS	0,16%	0,14%	-12,50%
% AUTOEXTUBACIONES	1,76%	1,71%	-2,84%
% SNG/SOG DESPLAZADAS	0,79%	0,69%	-12,66%
% RETIRO CATÉTER CENTRAL	0,36%	0,41%	13,89%
INDICE DE ESCARAS	1,84%	1,14%	-38,04%
% QUEJAS	0,71%	0,65%	-8,45%
TASA DE FLEBITIS	0,34	0,43	26,47%
TASA INFILTRACIONES	0,63	1,65	161,90%
TASA INFECCIÓN SITIO INSERCIÓN C. CENTRAL	0,17	0	-100,00%
TASA DE BACTERIEMIA ASOC. A C. CENTRAL	0	0,3	0,00%
TASA DE SEPSIS ASOCIADA A CATÉTER CENTRAL	0,58	0,35	-39,66%
TASA NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILADOR	0,35	0,27	-22,86%
TASA INFECCIÓN ASOCIADA A C. URINARIO	2	0	-100,00%

Tabla No. 32 Comparativo indicadores de Gestión de la UCI

La tasa global promedio de infección asociada al dispositivo intravascular y neumonía asociada a la ventilación mecánica se encuentra en 1,2 casos por 1000 días catéter y en 0,9 casos por 1000 días de ventilación mecánica encontrando un valor 25 % inferior al estándar de la secretaría de salud de Bogotá.

La morbilidad predominante es la enfermedad coronaria, las enfermedades infecciosas de diverso origen, la descompensación de la diabetes, la hipertensión y la enfermedad cerebrovascular, con un grupo de pacientes que se ha incluido en el postoperatorio de cirugía programada correspondiente al manejo endovascular de malformaciones vasculares en el sistema nervioso central.

Los pacientes de toxicología disminuyeron en frecuencia durante la mitad final del primer semestre y hasta el mes de noviembre con la restricción por la indicación INVIMA para la prescripción de dexmedetomidina en pacientes con síndrome de abstinencia, sin embargo después de obtener autorización por parte de esta entidad, algunos pacientes han ingresado nuevamente cuando a pesar de altas dosis de midazolam no se obtiene control de la agitación.

2.7.2 UCI Pediátrica

En el año 2014 se atendieron 468 pacientes en la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico, un 3.3% más en comparación con el año 2013. El promedio mensual de ocupación estuvo por encima del 90% para todos los meses excepto enero, con un aumento significativo (12.3%), sin que se encontraran los picos epidemiológicos de infección respiratoria aguda que tradicionalmente se observaban.



Indicadores	Año 2012	Año 2013	Año 2014
Numero cámaras UCIP	8	8	8
Numero pacientes	391	452	468
% ocupacional	78.7	84.5	96.8
Promedio estancia	5.9	5.5	6.08
% Mortalidad corregida	2.3	3.5	4.2

Tabla No. 33. Indicadores 2012-2014.

El año 2014 el promedio de estancia aumentó en un 12% debido a la complejidad de los pacientes atendidos, muchos de ellos pacientes pediátricos crónicos de los servicios de oncología, nefrología y reumatología y con segundas hospitalizaciones por recaídas de su enfermedad de base y/o malformaciones congénitas.

La distribución por patologías en la UCI pediátrica no varió en relación al año anterior, sigue siendo mixta, con un alto porcentaje de pacientes quirúrgicos (41.1%), de los cuales el mayor porcentaje corresponde a cirugía pediátrica seguido por neurocirugía, cirugía plástica y ortopedia.

Los casos de infección respiratoria por bronquiolitis se mantuvieron a lo largo del año con un pico aislado en mayo para un aumento anual del 11.1%. Los agentes etiológicos siguen teniendo un perfil similar: VSR en 55%, 3.5% por adenovirus, 7% por influenza sin que se aislara ningún caso de H1N1 y co-infección en 2.3% de los casos. La mortalidad atribuible a bronquiolitis bajó en un 57%.

En el 2014 aumentó el número de pacientes oncológicos (41) que ingresaron a UCI ya fuera en POP de resecciones quirúrgicas o por patologías metabólicas o infecciosas del tratamiento (lisis tumoral, sepsis), de igual forma aumentó el número de pacientes con patologías de origen inmune (LES, anemias hemolíticas, PTI).

La UCIP cumplió con las metas de indicadores en los siguientes casos:

- Mortalidad: 4.2% para un estándar orientativo menor de 5%
- Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica: 0
- Tasa de bacteremia asociada a dispositivos intravasculares: 0
- Tasa de flebitis: 0
- Tasa de caídas: 0
- Tasa de quejas: 0
- Sin aumento en el numero de auto-extubaciones (4 en el año) a pesar de un incremento de pacientes ventilados del 11%
- Menor número de lesiones de piel por presión (3 vs 4 en el 2013)

El único indicador con tendencia a la alza fue la tasa de infección urinaria asociada a dispositivo (sonda vesical), con 3 casos de infección micótica en pacientes inmunosuprimidos de larga estancia para un total de 2022 días sonda (estándar 3/1000 días).

EVENTOS ADVERSOS	Año 2012	Año 2013	Año 2014
Asociados a V. Mecánica			
VALI*	4	4	3
Extubación fallida	7	2	2
Extubación accidental	4	4	5
Atelectasia masiva	1	0	1
Estenosis subglótica	1	1	1
Asociados a catéter central			
Derrame pleural	1	1	1
Fuga aérea	0	0	0
Retiro accidental	3	2	1
Asociados a Línea arterial			
Trombosis	0	0	0
Vasoespasmo transitorio	8	6	5

Tabla No. 34. Eventos adversos. Comparativo 2012-2014.

- **VALI:** Ventilatory Associated Lung Injury, volu-barotrauma

De los 37 pacientes que fallecieron en el 2014, un 43% (16 casos) lo hicieron antes de 24 horas. Cuatro de los casos requirieron autopsia por Medicina Legal (casos de maltrato infantil, herida por arma de fuego, quemadura, politrauma) y dos autopsias clínicas (sepsis sin foco y síndrome hepato-esplénico). El 27% de los que fallecieron se relacionaron con patologías congénitas, 19% de los pacientes fallecieron por patología oncológica, en cuanto a las patologías adquiridas la causa más frecuente fue la sepsis de origen pulmonar seguida de la falla renal en el contexto de síndrome de disfunción orgánica múltiple.

El comportamiento en cuanto al aseguramiento de los pacientes, durante el 2014 presentó un comportamiento muy similar al del año anterior: Salud Total y Nueva EPS comparten el primer puesto, seguidas por Coomeva, Saludcoop, Famisanar y en quinto lugar Cruz Blanca.

2.7.3 UCI Neonatal

El número de pacientes ventilados se incrementó en el último año con un mayor número de días de ventilación. Llama la atención la correspondencia de aumento en pacientes ventilados y días ventilador que coincide con los picos respiratorios estacionales (meses abril a junio y agosto-septiembre) en el último año.

Las principales EPS que utilizan el servicio de UCIN son Salud Total y Coomeva.

La frecuencia de aislamiento de gérmenes resistentes no ha cambiado observando un mayor número de eventos de infección del torrente sanguíneo con predominio de los gérmenes gram negativos.

Indicador	2013	2014	% VARIACION
NUMERO DE CAMAS	25	25	0,00%
PROMEDIO ESTANCIA	8,9	8,90	0,00%
% OCUPACIONAL	85,80%	88%	2,56%
DIAS VENTILADOR PROMEDIO	91,60	119,00	29,91%
TASA NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILADOR	2,02	0,00	-100,00%

Tabla No. 35 Comparativo Indicadores UCI Neonatal



La tasa global promedio de infección asociada al dispositivo intravascular y neumonía asociada a la ventilación mecánica se encuentra en 2,1 casos por 1000 días catéter y en 2,8 casos por 1000 días de ventilación mecánica encontrando un valor 25 % inferior al estándar de la Secretaría de Salud de Bogotá.

2.8 DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Para el año 2014 en el mes de marzo se realizó el cambio de empresa de Cooperativa Talentum C.T.A a Medical Talentum S.A.S, donde se les dio terminación de contrato a 305 personas y se vincularon 304. Ingresos, de los cuales, el 70% corresponde al personal auxiliar de enfermería, 6.5% auxiliar de ropas, 4.2% camilleros, 1.3% informadoras, 23.6% enfermeros jefes y el 0.3% a coordinadora de enfermería.

Así mismo durante el año hubo un crecimiento de personal de enfermería donde se pasó de tener un total de la planta de enfermería de 313 personas a 323 (porcentaje de variación de 3%).

Con relación al Indicador de Caídas para este año la tasa global fue de 1.7 * 1000 días paciente, con un total de 123 caídas, en comparación al año 2013 se presentó un aumento del 38%.

En el análisis de las caídas se verifica el cumplimiento a protocolos, factores contributivos relacionados con el ambiente físico y factores endógenos relacionados con el paciente en su mayor proporción pacientes de la especialidad de toxicología y psiquiatría.

En cuanto a las flebitis sépticas la tasa global fue de: 0.5 (31) flebitis / 56122 días dispositivos, en comparación al año 2013 se aumentó en 48% de los casos tasa 0,2 * (13 flebitis) 56415 días dispositivo. Este indicador está relacionado directamente con las actividades del personal de enfermería.

La tasa global fue de: 0,6 * días de estancia en comparación con el año 2013 se mantuvo igual. Este indicador está relacionado directamente con las actividades del personal de enfermería. La procedencia de las UPP fue de 22% intrahospitalarias, 78% extrahospitalarias. Los indicadores se pueden revisar en el CD en el anexo 1 TUCI

2.9 SERVICIO INFECTOLOGÍA Y VIGILANCIA INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA

El servicio de infectología realizó las siguientes atenciones a pacientes adultos y pediátricos discriminados de la siguiente manera:

• Pacientes adultos

Durante los meses de Enero a Diciembre de 2014, se valoraron 2569 pacientes así:

Interconsultas a pacientes solicitadas por las diferentes especialidades	1333
Validación de Infecciones Intrahospitalarias	561
Revisión de pacientes con antibióticos de uso restringido en la institución	675

Tabla No. 36. Total pacientes valorados 2014

Comparando las atenciones del 2013 (1.824) – 2014 (2.569) se observó un aumento de actividades del 40%

• Pacientes pediátricos

Durante los meses de Enero a Diciembre de 2014, se valoraron 1.481 pacientes así:

Interconsultas a pacientes solicitadas por las diferentes especialidades	694
Validación de Infecciones Intrahospitalarias	127
Revisión de pacientes con antibióticos de uso restringido en la institución	660

Tabla No. 37. Total pacientes valorados 2014

Comparando las atenciones del 2013 (881) – 2014 (1.481) se observó un aumento de actividades del 68%

• Comité de Antibióticos

De acuerdo a la resolución 073 de 2008 expedida por la Secretaría de Salud de Bogotá se realizó trimestralmente el Comité de Antimicrobianos donde se presentaron los datos de consumo de antimicrobianos en la institución y el perfil de resistencia de los aislamientos microbiológicos, tanto de servicios de adultos como pediátricos.

• Programa Uso Prudente De Antibióticos

• Pacientes adultos

Se realizó vigilancia activa de la formulación de antimicrobianos en pacientes adultos mediante la revisión de los formularios para prescripción de antibióticos, el número total de formularios revisados durante el año 2014 fue 5832, correspondiente al 100% de los formularios diligenciados por los médicos de la Institución. Se evidencia un aumento de 23% en el número de formularios diligenciados respecto al 2013.

Los datos obtenidos para el año 2014 sobre la formulación de antimicrobianos en la institución se consolidan a continuación:

- El 91% de los antimicrobianos formulados cumplen con los lineamientos de uso prudente de antimicrobianos. El porcentaje restante que no cumple se debe, en su mayoría, a dosis no apropiada del antimicrobiano (3%), no elegir la primera elección para la patología del paciente (2%), diagnóstico no infeccioso (1%) y no efectivo empíricamente (1%).

- Sexo: 58% de los antimicrobianos se prescribieron para pacientes de sexo femenino y 42% para pacientes de sexo masculino.

- Edad: 63% pacientes entre 15 a 70 años, 23% mayores de 70 años y en 3% no hay dato.

- De las 5832 hojas revisadas, 80% corresponden a antimicrobianos de espectro reducido.

- Los 5 primeros antimicrobianos prescritos con mayor frecuencia son Ampicilina/Sulbactam 27%, Cefazolina 11% Piperacilina/Tazobactam 11% Ertapenem 5% y Ampicilina 5%.

- Los servicios que formulan antimicrobianos con mayor frecuencia son Medicina Interna 31%, Cirugía 25%, Ginecología 12%, UCI Adultos 10% y Urología el 5%



• Pacientes Pediátricos

Se realizó vigilancia activa de la formulación de antimicrobianos en pacientes pediátricos mediante la revisión de los formularios para prescripción de antibióticos, el número total de formularios revisados durante el año 2014 fue 3675 con un aumento del 6% comparado con el año anterior, correspondiente al 100% de los formularios diligenciados por los médicos de la institución.

Los datos obtenidos para el año 2014 sobre la formulación de antimicrobianos en la institución se consolidan a continuación:

- El 93% de los antimicrobianos formulados cumplen con los lineamientos de uso prudente de antimicrobianos. El 2% para dosis no apropiada, 2% primera elección no elegida, 1% no diagnóstico infeccioso, 1% combinación no apropiada y 1% daño colateral.

- Género: 56% de los antimicrobianos prescritos son para pacientes de sexo masculino y el 44% para pacientes de sexo femenino.

- Edad: menores de 1 año 42%, 2 a 5 años el 22%, 6-10 años el 17%, 11-17 años 16% y el 3% no dato.

- Los 10 primeros antimicrobianos prescritos con mayor frecuencia son Ampicilina/Sulbactam 20%, Cefazolina 11%, Amikacina-Gentamicina 9%, Penicilina 8% y Oxacilina 7%.

- Los servicios que formulan antimicrobianos con mayor frecuencia son Pediatría 43%, UCI Neonatal 16%, UCI Pediátrica 15%, Urgencias 11% y Cirugía Pediátrica 8%.

• Vigilancia de Adherencia a Profilaxis Preoperatoria

Durante el primer y segundo semestre se revisaron las hojas de procedimientos quirúrgicos de los Servicio de Ortopedia, Cirugía General, Neurocirugía y se inició verificación en procedimientos pediátricos con Cirugía pediátrica y Ortopedia pediátrica, con el fin de evaluar el tiempo de administración del antibiótico profiláctico. En el primer semestre se realizó actualización a la guía en la cual se definió el responsable de la administración y de registro.

Se observa que todos los servicios quirúrgicos aumentaron la adherencia a la administración en el tiempo indicado de profilaxis quirúrgica y que ningún paciente dejó de recibirla.

• Comité de Infecciones Intrahospitalaria (IIH)

Se realizaron 12 comités de infecciones durante el periodo de enero a diciembre de 2014. Se presentaron 453 casos de IIH, El índice de IIH para el año 2014 fue de 2.7%, para un total de 16652 egresos, La tasa de IIH para el año 2014 fue de 5.5 *82200 días estancia. Esto evidencia un aumento de 12% en el índice de IIH respecto al 2013. Al analizar las IIH que presentaron un aumento considerable durante el 2014, se identificó un aumento importante de casos de flebitis infecciosa (48% más que 2013), infecciones del torrente sanguíneo (39% más que 2013), neumonía nosocomial (18% más que 2013) y neumonía asociada a ventilación mecánica (36% más que 2013).

Durante el año 2014 no se presentaron eventos de brotes de infección nosocomial.

Tipo de Infección	Numero	%
ISO	160	35%
Infección del torrente sanguíneo	53	12%
Neumonía nosocomial	45	10%
Infección del torrente sanguíneo asociado a CVC	41	9%
Flebitis Séptica	31	7%
Endometritis	26	6%
IVU no asociada a SV	23	5%
NAV	15	3%
Sepsis clínica	13	3%
Traqueobronquitis	12	3%

Tabla No. 38. Diez infecciones intrahospitalarias más frecuentes en 2014

En cuanto a las tasas de infección asociada a dispositivos en Unidad de Cuidado intensivo Adultos, la tasa de neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAV) fue de 2.0 por 5573 días/de ventilación que comparada con las tasas de NAV de UCI de Estado Unidos nos ubica por debajo del percentil 50 y comparado con los dato de instituciones de tercer nivel en Bogotá por encima del el percentil 75. La tasa de bacteriemia asociada a catéter central (BAC) fue de 0.8 por 6147 días/catéter que, comparada con las tasas de BAC de UCI de Estados Unidos, nos ubica en percentil 25 y comparado con los dato de instituciones de tercer nivel en Bogotá por debajo del percentil 25. La tasa infección urinaria asociada a sonda vesical (IVU-SV) fue de 0.2 por 4553 días/sonda que comparada con las tasas de IVU-SV de UCI de Estados Unidos UCI de Estado Unidos nos en el percentil 25 y comparado con los dato de instituciones de tercer nivel en Bogotá por debajo del percentil 25.

Respecto a las tasa de infección del sitio operatorio (ISO, se observa descenso discreto en la tasa de 3%. Se mantiene distribución por tipo y servicio. La tasa de ISO para Cirugía General fue de 1.57/3447 procedimientos, inferior a la vista en 2013 que fue de 2.5. Para Ortopedia la tasa de ISO fue de 0.8/3190procdimientos, similar a la de 2013 (0.7) y para el Servicio de Ginecoobstetricia fue de 0.8/2820 procedimientos, similar a la de 2013 (1).

La tasa de endometritis se mantiene estable respecto al año 2013 y se ubica por debajo del comparador distrital e internacional.

• Talleres de Lavado de Manos

Durante el año 2014 se continuaron realizando los talleres de lavado de manos dos veces al mes para las personas nuevas que ingresan a la Institución con un total de 587 personas; al igual se participó en la inducción al personal en formación de forma mensual con una participación de 170 personas anuales.

Durante el año se programaron dos campañas institucionales de lavado de manos las cuales se realizaron durante todo el día, la primer se realizó en el mes de mayo con una participación de 1282 personas tanto clientes internos como clientes externos, la segunda campaña se realizó en el mes de octubre con una participación de 1060 personas con clientes internos y externos.

La adherencia global institucional a lavado de manos fue 65% para el 2014, que comparado con 2013 muestra un ascenso del 10% (para 2013 fue 55%).



- **Adherencia a Guías Y Protocolos**

Durante el año se realiza seguimiento al cumplimiento de los protocolos institucionales para la prevención y control de infecciones, esta verificación se realiza de forma trimestral, con los siguientes resultados.

- **Aislamiento o medidas de atención segura**

	I TRIMESTRE 2014	II TRIMESTRE 2014	III TRIMESTRE 2014	IV TRIMESTRE
CONTACTO	90%	97%	96%	95%
PROTECTOR	92%	87%	90%	95%
GOTAS	83%	92%	78%	94%
AEROSOL	100%	92%	70%	100%

Tabla No. 39. Resultados trimestrales de adherencia al protocolo de aislamiento año 2014

En comparación con el año 2013-2014 aumento en 15% el cumplimiento al protocolo.

- **Limpieza y desinfección**

Se realiza verificación al cumplimiento de protocolo de limpieza y desinfección de forma trimestral; para este año el cumplimiento fue del 70% en comparación con el año 2013 que fue 69%.

2.10 DEPARTAMENTO DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO

2.10.1 Nutrición y Dietética

Durante el año 2014 al servicio de nutrición y dietética se solicitaron 1301 interconsultas de las cuales 65% eran pacientes adultos y 35 % pacientes pediátricos.

El manejo nutricional derivado de las interconsultas solicitadas durante el año 2014, con mayor porcentaje fue la nutrición enteral por vía oral (suplementación de la vía oral) correspondiente al 33%; seguimiento nutricional con 21%; nutrición enteral por sonda con 21%; educación nutricional con 20% y nutrición parenteral con 6% del total de pacientes interconsultados durante el año.

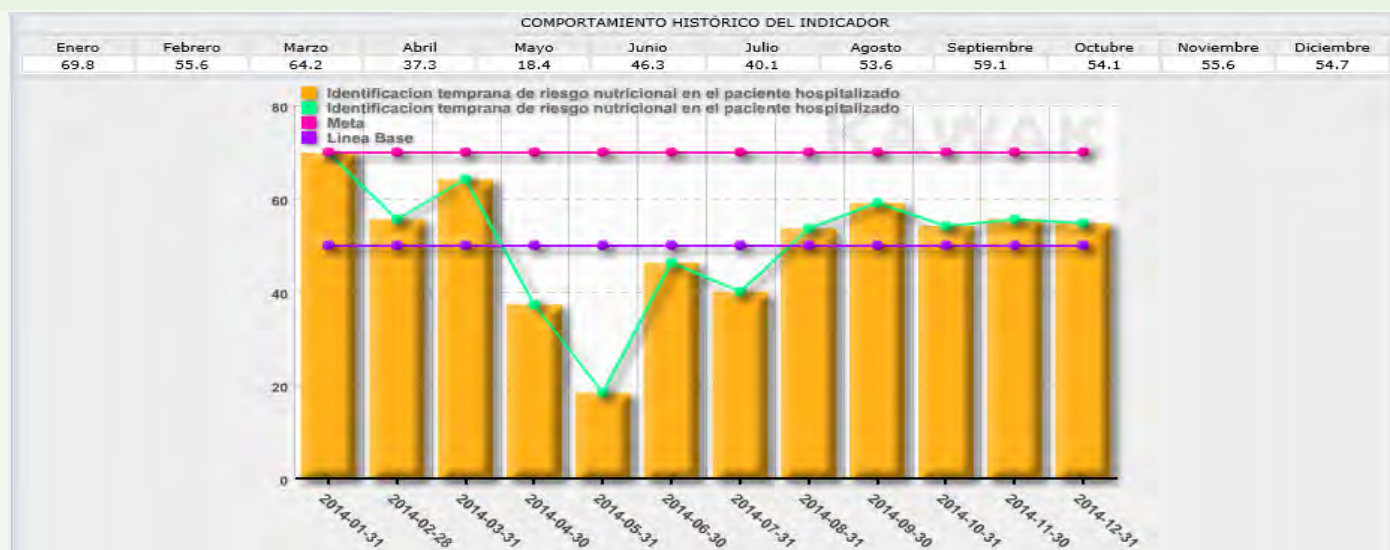
- **Indicadores**

El servicio de nutrición y dietética cuenta con un indicador de primer nivel llamado "identificación temprana de riesgo nutricional en el paciente hospitalizado".

Su objetivo es identificar el estado nutricional de los pacientes al ingreso a la institución.

La herramienta que se utiliza para la identificación de los pacientes es la evaluación global subjetiva, la cual permite realizar un tamizaje nutricional a pacientes adultos y pediátricos; esta se aplica a todo paciente con hospitalización mayor a 48 horas, exceptuando pacientes en las unidades de cuidado intensivo y mujeres embarazadas.

La evaluación global subjetiva es reconocida como una herramienta rápida, barata y eficiente que permite identificar el riesgo del estado nutricional de un individuo.



Gráfica No. 6. Indicador identificación temprana de riesgo nutricional en el paciente hospitalizado.

Durante el año 2014, solo se alcanzó la meta establecida 70% del indicador de aplicar la herramienta a los pacientes hospitalizados durante el mes de enero; el estándar orientativo se alcanzó durante los meses de febrero, marzo, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre; no se logró cumplir con el estándar orientativo durante los meses de abril, mayo, junio y julio.

Durante el año 2014, se evaluaron e intervinieron 3020 pacientes, que cumplieron con el criterio de hospitalización mayor a 48 horas, en promedio 495 pacientes mensuales.

La clasificación del estado nutricional nos muestra, que el mayor porcentaje de la población hospitalizada 62%, 1925 pacientes, se encontró con un adecuado estado nutricional; 27% de la población, 779 pacientes, se encontraron en riesgo de desnutrición y el 10% de la población hospitalizada, 316 pacientes, estaban desnutridos.

Se evidencio que los pacientes desnutridos por EPS, fueron en orden de mayor a menor Famisanar seguido de Nueva EPS y Salud Total.

2.10.2 Patología

En el año 2014 se evidencia un incremento en la facturación 9%. Se incrementaron las autopsias para un total de 72 casos con una oportunidad en la entrega de resultados de 32.9 días en promedio.

El total de procedimientos fue 8.588 en todo el año con un incremento del 6.6 % comparado con el año anterior, divididos entre biopsias, quirúrgicos y líquidos, con un promedio en la entrega de resultados de biopsias 5.3 días, quirúrgicos de 5.2 días y para líquidos de 4.6 días, estando dentro del estándar de oportunidad. Se realizaron 36 estudios de biopsias por congelación con un tiempo de entrega no mayor a 20 minutos.

Se implementó en el laboratorio la realización de inmunohistoquímica encontrando en la actualidad más de 100 anticuerpos para diagnóstico, clasificación y pronóstico de diferentes enfermedades.



2.10.3 Terapia Respiratoria

Se fortalecieron los programas de educación en la población de la institución, que cursan con patologías como fibrosis quística, asma, y EPOC. También se realizaron seguimientos a los pacientes que egresaron de la Unidad de Cuidado Intensivo para el área de hospitalización logrando una cobertura de 82%. Durante el año 2014 se educaron 2557 pacientes dentro de los diferentes programas, logrando un incremento del 88% con respecto al año anterior.

A continuación mostraremos como se desempeñó durante el año el 2014 el servicio de terapia respiratoria.

PROCEDIMIENTOS	TOTAL
MUESTRAS	1.109
INTUBACION PROGRAMADA	137
GASES A/V	15
LAVADO NASAL	6.575
RCCP	140
INHALOTERAPIA	325
SALA ERA	1.488
SESIONES ASPIRACION DE SECRECIONES	7.422
TR PTE FQ	2.352
TR	43.669
MNB	36.521
TRASLADO TAC	169
TRASLADO HEMODINAMIA/SALA PARTOS/ UCI	178
ACOMPANAMIENTO A PROCED O VMNI	60
TOTAL PROCEDIMIENTOS	100.160

Tabla No. 40. Consolidado general de procedimientos realizados por terapia respiratoria año 2014. Fuente: base de datos servicio de terapia respiratoria.

En la clasificación por grupo etareó el comportamiento entre los años 2012-2014, nos mostró una disminución importante de los pacientes menores de 14 años y proporcional al incremento en los mayores de dicha edad, lo que implica una alta participación de la complejidad propia del envejecimiento, como también el fortalecimiento del servicio en la rehabilitación del paciente post quirúrgico.

Sala ERA inició sus actividades en el año 2012 con 2669 pacientes atendidos en el año 2013 fueron 2270 con una disminución del 17,6 % y para el año 2014 la atención disminuyó a 1487 es decir el 34,4 %

Frente a los requisitos de acreditación dentro de la SALA ERA, se realizó los seguimientos telefónicos observando una disminución de 3 puntos porcentuales con respecto al 2013, aunque contamos con la estrategia establecida por la dirección, donde el Call Center realizó el seguimiento, se observaron dificultades para realizar el seguimiento oportuno debido a que los pacientes no suministran los datos telefónicos correctamente.

• INDICADORES

• **Indicador de resolutivez pacientes atendidos en sala ERA:** Dentro de la resolutivez de los pacientes atendidos en SALA ERA 2013-2014, se encontró una disminución de 1 punto porcentual ubicándose en un promedio del 86 % para el 2014.

• **Indicador de retiro de tubo de tórax :** El promedio de este indicador fue de 3.7 días logrando así el cumplimiento de la meta, a pesar de que el número de pacientes disminuyó el 50% con relación al año anterior.

• **Indicador de consentimientos informados diligenciados por terapia respiratoria:** El incremento del diligenciamiento correspondió a un 7 punto porcentual con respecto al año 2013.

2.10.4 Imágenes Diagnósticas (DIAMAGEN)

Durante el 2014 el servicio de imágenes diagnósticas desarrolló las siguientes actividades:

El crecimiento general del 2014 con respecto al 2013 de estudios se evidencia un aumento en la derivación de pacientes de un 8.1% y un crecimiento general en la realización de estudios de un 11,6%.

MES	# de ESTUDIOS 2013	# de ESTUDIOS 2014	# de PACIENTES 2013	# de PACIENTES 2014
TOTAL ANUAL	105.390	119.317	62.660	68.209

Tabla No. 41. Número de Estudios y Número de Pacientes comparativo 2013-2014.

AÑO	2012	2013	2014
Consulta externa	9.042	15.311	11.559
Urgencias /Hospitalización	95.407	95.676	107.758
Canceladas o no Realizadas	855	1117	1.049

Tabla No. 42 Número total de estudios realizados por consulta externa-urgencias-hospitalización.

Se evidencia que los pacientes derivados para realización de estudios desde las áreas urgencias y hospitalización tuvo un crecimiento general del 11,2% del 2014 con respecto al 2013, mientras que para consulta externa a nivel general hubo una disminución de un 32%.

Mientras que el discriminado de crecimiento consulta externa, hospitalización y urgencias por áreas, el 2014 con respecto al 2013 se encuentra distribuido para Radiología Convencional un 8%, Ecografía 11%, Resonancia Magnética 28%, intervencionismo 6%, siendo positivo el indicador de crecimiento para el año para servicio de radiología.

En 2014 el indicador de pacientes cancelados o no realizados tuvo una disminución un 6,4% con respecto al año inmediatamente anterior, evidenciando impacto en las estrategias empleadas para disminuir el porcentaje de pacientes no atendidos.

La distribución por grupo etario es de 18 a 40 años con el 38,5%, seguido de un 34.6% de 41 a 99



años y de 0 a 17 años con un 26.5% para el 2014, en comparación con el 2013 no se evidencia variación importante.

Los tres primeros aseguradores que más nos derivaron pacientes en el año 2014 fueron Salud Total en primer lugar con un 20% de las atenciones, seguido de Famisanar 15% y en tercer lugar Coomeva 14%, la distribución fue similar en el año inmediatamente anterior.

PROCEDIMIENTO REALIZADOS DISTRIBUIDOS POR HX Y CE	TOTAL 2013	TOTAL 2014	% VARIACION
HEMODINAMIA HOSPITALIZACION	920	1.111	20,76%
ECOGRAFIA HOSPITALIZACION	32.451	37.074	14,25%
RADIOGRAFIAS HOSPITALIZACION	50.362	55.652	10,50%
TOMOGRAFIA HOSPITALIZACION	10.121	11.027	8,95%
RESONANCIA MAGNETICA HOSPITALIZACION	1822	2.894	58,84%
HEMODINAMIA C.EXTERNA	131	49	-62,60%
ECOGRAFIA C.EXTERNA	3.631	4.173	14,93%
RADIOGRAFIAS C.EXTERNA	4.220	4.175	-1,07%
TOMOGRAFIAS C.EXTERNA	735	1.958	166,39%
RESONANCIA MAGNETICA C.EXTERNA	997	1.204	20,76%

Tabla No. 43. Procedimientos realizados por modalidad hospitalización y consulta externa 2013 al 2014.

• INDICADORES

NOMBRE DEL INDICADOR	2013	2014	PLAN DE MEJORA
EVENTO ADVERSO	2	2	SI
REACCION AL MEDIO DE CONTRASTE	9	8	SI
OPORTUNIDAD EN LA TOMA DE RAYOS X	12.3 min.	16 min.	SI
OPORTUNIDAD EN LA TOMA DE TAC	25 min	28 min.	SI
RADIACION INNECESARIA	0.10%	0.11%	SI
FALLAS EN EL SISTEMA	1.52%	0.47%	SI

Tabla No. 44. Indicadores. Comparativo 2013-2014.

2.10.5 Rehabilitación (UMAF)

La utilización de la capacidad instalada durante los últimos 6 años no se ha logrado sobrepasar del 32% en consulta externa.

A continuación presentamos el análisis de la operación del servicio de rehabilitación del Hospital:

IPS DEL DEPORTE HIUSJ						
COMPARATIVO DE EVENTOS						
SERVICIO	2009	2010	2011	2012	2013	2014
GIMNASIO	8937	11951	15329	12333	11366	4166
TERAPIAS	38189	32851	30207	28643	34862	45165
INTER Y CONSULTA	591	744	1038	741	3475	5379
EVENTOS TOTALES	47717	45546	46574	41717	49703	54710

Tabla No. 45. Actividades de rehabilitación 2009 – 2014.

Se observa un aumento de cerca del 10.07% en el número de eventos realizados durante el 2014 correspondiente a 5007 dados por el incremento en el total de sesiones de terapias realizadas e interconsultas que producen procedimientos y las mismas terapias.

Es claro que el fuerte de la operación del servicio de rehabilitación del hospital está a cargo de las terapias, con un 83% de la operación.

El servicio clasifica sus eventos entre los que realiza en UMFIDE a los pacientes ambulatorios o aquellos que pueden ser llevados a la unidad y los que realiza en los pacientes hospitalizados. La siguiente tabla evidencia dicha clasificación:

IPS DEL DEPORTE HIUSJ		
DISCRIMINACION EVENTOS 2014		
AMBULATORIOS	12356	22.58%
HOSPITALARIOS	42354	77,42%

Tabla No. 46. Actividades UMAF

Dentro de las actividades que se realizan en el gimnasio se encuentra la rehabilitación cardiaca fase II que alcanza casi la mitad de las actividades del mismo, y con un pequeño porcentaje las actividades que se ejecutan principalmente a los pacientes del programa de farmacodependencia del hospital.

El servicio más solicitado es el de terapia física en los pacientes hospitalizados, lo que hace poseer 6 terapeutas físicas que cubren todos los días en jornada de las 6:00 am hasta las 7:00 pm teniendo una especialista en terapia física del paciente crítico que trabaja exclusivamente en la UCI adultos.

Toda la operación tiene como punto de partida el incremento de las interconsultas al servicio de rehabilitación que tiene el siguiente comportamiento:

IPS DEL DEPORTE HIUSJ					
DISCRIMINACION DE LAS INTERCONSULTAS					
SERVICIO	2011	2012	2013	2014	%
FISIOTERAPIA	133	1299	1318	1530	48,68%
T. OCUPACIONAL	54	520	522	591	18,80%
T. LENGUAJE	50	578	547	503	16,00%
MEDICINA DEPORTE	33	517	537	519	16,51%

Tabla No. 47. Discriminación de las interconsultas.

El 48.68% de las interconsultas se realizan de manera directa a terapia física.

Las especialidades que más la solicitan esta medicina interna con el 21 %, UCIA con el 20% y ortopedia con el 10%.

El 16.51% de las interconsultas se realiza a medicina especializada en rehabilitación como lo es “Medicina de la Actividad Física y del Deporte” quien define la rehabilitación integral, los componentes de la misma y en muchos casos la capacidad funcional del paciente para su salida. Los servicios que más la solicitan esta Toxicología con el 35%, medicina interna con el 34 % y pediatría con el 14 %.

Otro 16% de las interconsultas son realizadas de manera directa a terapia del lenguaje. Los servicios que más solicitan esta UCIN con el 18%, neurología. y pediatría con el 16%.

El 18.8% restante de las interconsultas son solicitadas de manera directa a terapia ocupacional. Los servicios que más la solicitan está medicina del deporte con el 24%, toxicología el 19% y pediatría con el 10%.

La utilización del servicio de terapia física ambulatorio se ha mantenido bajo, cercano al 25% de la capacidad física instalada desde abril de 2010, y se disminuyó a partir de noviembre de 2011 hasta llegar al 19 % de la capacidad instalada.

La utilización del servicio de terapia física en los pacientes hospitalizados en el Hospital Infantil Universitario de San José durante el 2014 se incrementó en un 32% llegando a los puntos históricos más elevados. El incremento de las interconsultas a Medicina de la Actividad Física y del Deporte, el seguimiento de los pacientes hospitalizados respetando las guías propuestas por el grupo rehabilitador y la inclusión de una terapeuta especialista en cuidados críticos exclusiva para la UCIA fueron factores de crecimiento evidenciando que del total de las terapias atendidas el 32% corresponde a pacientes de UCIA.

En terapia ocupacional se presentó una disminución del 12%.

La utilización de la terapia ocupacional hospitalaria se incrementó en 6.3% en comparación al 2013 con el mayor uso histórico.

En fonoaudiología existe una diferencia importante entre la utilización del servicio ambulatorio y el hospitalario. Hay que resaltar que el servicio ambulatorio creció un 64% con respecto al año pasado, pero al igual el hospitalario aumentó un 26% .

• Rehabilitación Cardíaca

El 99% de las sesiones se realiza de manera ambulatoria durante la fase II de la rehabilitación cardíaca, ya que la solicitud de esta rehabilitación en pacientes hospitalizados o en fase I es muy baja a pesar de que se encuentra dentro de las Guías Horizontales del Hospital Infantil Universitario de San José, dentro de “Enfermedad Coronaria” del cual el síntoma más frecuente de ingreso es el “Dolor Torácico”, lo que supone o desconocimiento del servicio o un bajo índice de seguimiento de Guías Médicas y por consiguiente baja facturación.

• Consulta e Interconsulta

La Unidad de Rehabilitación UMFIDE de la IPS del Deporte del Hospital Infantil de San José, ofrece el servicio de consulta de medicina deportiva, de la actividad física y el deporte, de traumatología deportiva y de prevención cardiovascular de manera ambulatoria y el servicio de interconsulta especia-

lizada para rehabilitación integral. Se observa un decremento de la consulta con 171 eventos menos que los realizados en el año 2013.

Oportunidad de asignación de citas es de un día.

Interconsultas Pacientes Pediátricos

Durante el 2014 se recibieron interconsultas requeridas en pacientes pediátricos equivalentes a un 34.9%, evidenciando un aumento de 3 puntos porcentuales en relación al 2013.

2.10.6 Instrumentación Quirúrgica y Central de Esterilización

Durante el año 2014, el servicio de instrumentación quirúrgica asistió a 14.495 procedimientos de un total de 18.419, un 79% de procedimientos asistidos con un promedio mensual de 1.208.

En la central de esterilización se gestionan los siguientes indicadores donde se puede observar la adherencia de los procesos establecidos en la misma.

- Número de infecciones donde se utiliza dispositivos de reuso: 1,08%, inferior a la meta que está en 1.5%.
- Cirugías canceladas por falta de material: 0,004%, inferior a la meta de 0.2%
- Control de carga con indicadores no aceptables en peróxido de hidrógeno: 0
- Control de indicadores no aceptables en óxido de etileno: 0
- Control de indicadores no aceptables en autoclave: 0

La Institución adquirió instrumental de alta tecnología y el equipo de peróxido de hidrógeno de la marca STERIS lo cual nos ha permitido ser más oportunos en nuestro servicio ahorrando costos.

2.10.7 Laboratorio Clínico

Durante el 2014, el laboratorio clínico Gómez Vesga realizó las siguientes actividades:

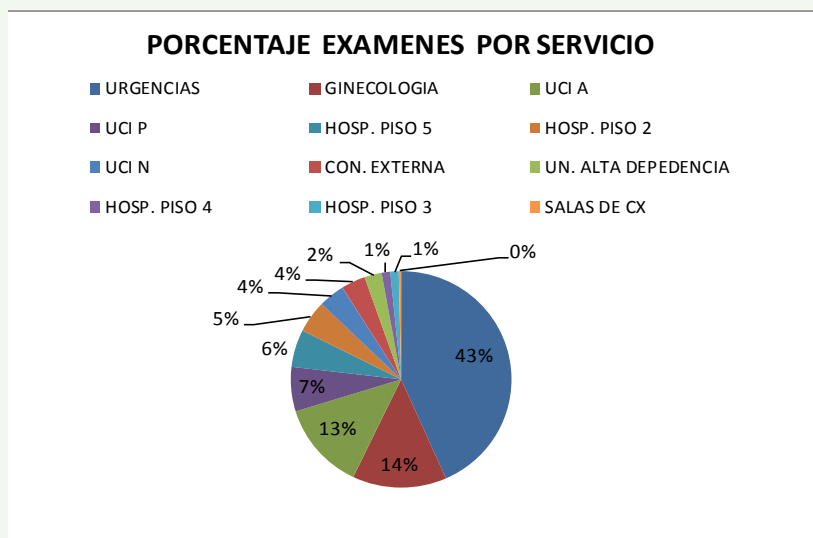


Gráfica No. 7. Exámenes realizados. Fuente de datos: Registros Laboratorio- software Servinte.



El promedio de exámenes por muestra es de 3.1.

Para el año 2014 se obtuvo un crecimiento del 11.2 % en la cantidad de exámenes realizados en comparación con el año 2013.



Gráfica No. 8. Porcentaje exámenes por servicio.

Fuente de datos: Estadística software Servinte – Registros recepción de muestras.

El mayor porcentaje de muestras y exámenes ordenados corresponden al servicio de urgencias con un porcentaje del 43%, seguido de ginecología incluida las urgencias de ginecología con un porcentaje de 14%.

• Indicadores

- Oportunidad en la entrega de resultados de urgencias: 1,19 horas meta 1,15horas. Mejoró en 10 minutos el promedio con respecto al año 2013 que se encontraba en 1,29h.
- Índice desempeño en control de calidad externo: 96,7% meta 96%
- Error en la fase preanalítica; 3,56% Meta 2%
- Oportunidad en la entrega de resultados de troponina : 38,2 min meta 39 min

En el mes de Mayo el Laboratorio recibió visita de seguimiento por parte de ICONTEC, en la cual fue renovado el certificado ISO 9001:2008.

2.10.8 Banco de Sangre

El banco de sangre ha tenido tres cierres por el INVIMA en los últimos 4 años por diferentes razones a pesar de los planes de mejora que se han hecho.

• Indicadores

• Suficiencia:

ACTIVIDADES	2013	2014	% VARIACION
Número de unidades colectadas	3107	2471	-20,4%
Número de unidades transfundidas	3181	6602	107%

Tabla No. 48. Número de unidades colectadas vs número de unidades transfundidas. Comparativo 2013-2014

Se evidencia una falta de suficiencia en cuanto a la cantidad de plaquetas transfundidas que se aumentó en un 51% en el año 2014 a expensas de los pacientes de hematología y de la UCI pediátrica, fue necesario acudir a la compra de plaquetas y de CUPS, con el fin de suplir las necesidades.

- Reactividad: 3,64% disminuyó con respecto al 2013 en 3,02%.
- Reacciones Adversas a la Donación (RAD) :1
- Reacciones Adversas a la transfusión(RAT): 1
- Cumplimiento en el Diligenciamiento del Consentimiento Informado:100%

Se inició el año con un porcentaje bajo de cumplimiento, se trabajó con los coordinadores de servicio a través del comité transfusional para lograr el 100% en el cumplimiento del diligenciamiento del formato, siendo un documento legal con el fin de evitar acciones judiciales y cumplir con los deberes y derechos de los pacientes. A partir del mes de mayo se logró el cumplimiento del 100% en el diligenciamiento completo y correcto del consentimiento.

- Oportunidad de Respuesta: 1 hora Meta 40 min

2.10.9 AUDIFARMA

Durante el año 2014 se presentaron la siguiente estadística en el área:

	2013	2014	VARIACION
ITEM FORMULADO	1.616.178	1.661.431	2,80%
FORMULAS	379.135	379.822	0,002

Tabla No. 49 Comparativo Ítem formulados vs Formulas recibidas

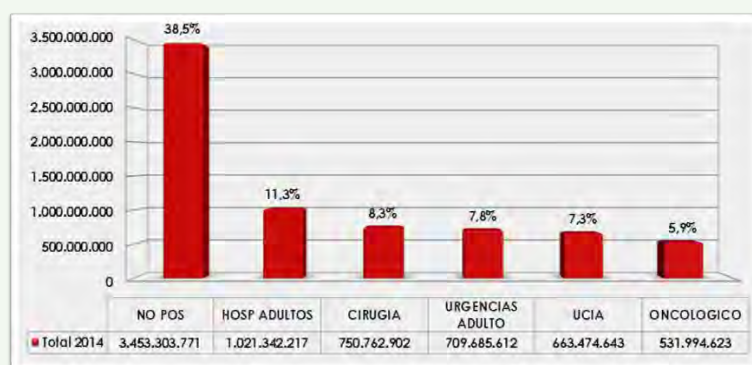
En los dos últimos años esto ha permanecido estable cuya explicación se atribuye a que el hospital ha alcanzado su capacidad máxima.

• Facturación Promedio por años.

ITEM	2012	2013	2014
Medicamentos	\$ 851.001.780,00	\$ 638.216.068,00	\$ 756.311.956,00
Insumos	\$ 357.922.535,00	\$ 377.486.253,00	\$ 417.333.686,00
Total	\$ 1.208.924.315,00	\$ 1.015.702.321,00	\$ 1.173.645.642,00
% medicamentos	70%	63%	64%
Variación		-15,98%	15,55%

Tabla No. 50 Comparativo Facturación promedio Audifarma

• Distribución de Cuentas

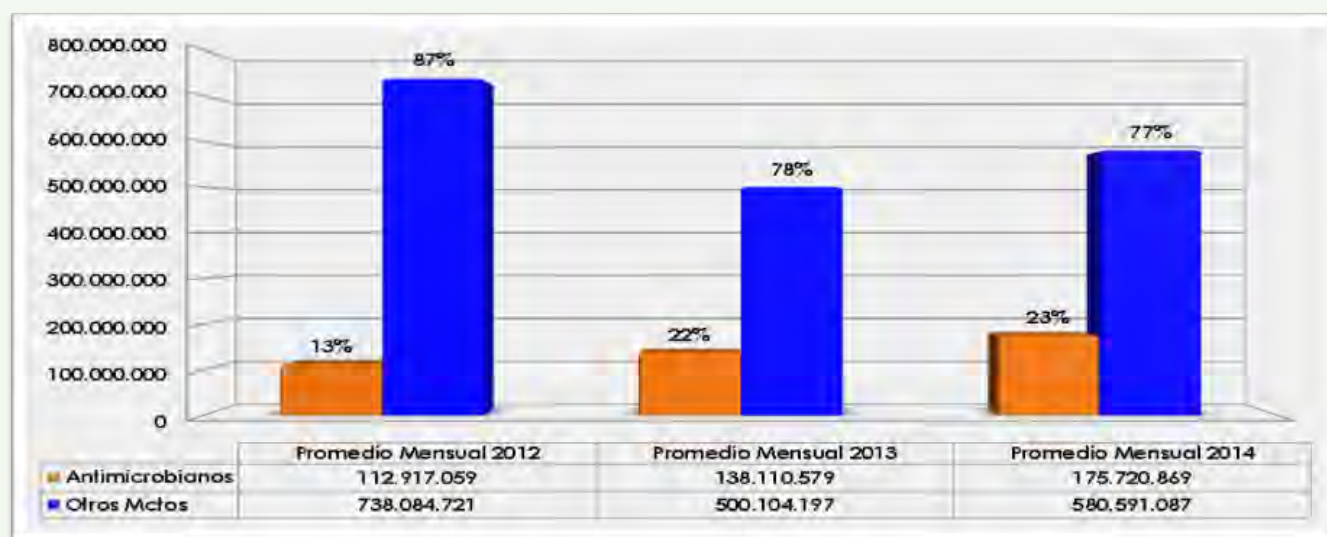


Gráfica No. 9 Distribución de facturación por Cuentas 2014

De lo anterior se puede evidenciar que el valor más representativo, con el 38.5% es la cuenta de NO POS seguido de Hospitalización Adultos, a pesar de las regulaciones de los medicamentos sigue siendo el más impactante.

• Distribución de Costos Antimicrobianos

Se puede evidenciar que el costo de estos medicamentos comparados con los demás ha crecido en su porcentaje de complejidad, lo que va relacionado con la complejidad que ha aumentado en el hospital y el tratamiento de las patologías.



Gráfica No. 10 Distribución de Costos Antimicrobianos

Una de las estrategias por farmacovigilancia era disminuir el consumo de Dipirona y de Metorclorpramida lo cual se logró en los últimos tres meses del año.

2.11 CONSULTA EXTERNA

La gestión realizada en el año 2014 se presenta inicialmente mencionando los cinco servicios que más número de consultas presentaron en el año, seguido del análisis de las consultas canceladas y las incumplidas.

• Citas Médicas Asignadas

Citas médicas asignadas por especialidad

Comparativamente con el año 2013 se observa un crecimiento del 11 % en el número de consultas en general para el servicio, de 127.490 asignadas en el 2013 creció a 141.020 consultas asignadas. Cirugía general ingresó al grupo de los cinco servicios que más consultas generaron apoyados en cuatro especialistas que atienden general, programaciones prequirúrgicas y posoperatorios.

Las 5 especialidades con más citas asignadas:

ESPECIALIDAD	CONSULTAS ASIGNADAS	PORCENTAJE
ORTOPEDIA	24639	18%
GINECOBSTETRICIA	16898	12%
ANESTESIOLOGIA	13696	10%
OTORRINOLARINGOLOGIA	7618	6%
CIRUGIA GENERAL	7254	5%

Tabla No. 51. Especialidades con el mayor número de consultas asignadas.

Del 100% de las consultas agendadas en 2014, ortopedia fue la especialidad con mayor demanda asignada para un 18%, distribuida entre ortopedia pediátrica con 27% y de la mano con 8% del total de la especialidad, seguido de ginecoobstetricia con 12% distribuida en 82% ginecoobstetricia general y 18% obstetricia de alto riesgo del total de la especialidad.

• Citas Médicas Canceladas

Las cinco especialidades que más cancelaron citas: anestesiología, ortopedia, cirugía general, urología y ginecoobstetricia.

El número total de citas asignadas tuvo un incremento del 11%, así mismo un aumento de 3 puntos porcentuales en las atendidas y en las incumplidas, las canceladas no presentaron ninguna variación con respecto al 2013.

• Perfil Epidemiológico

A continuación se describen en porcentajes las 10 primeras causas de consulta en el hospital durante el año:

PORCENTAJE DE PERFIL EPIDEMIOLOGICO	
DIAGNOSTICO	%
SUPERVISION EMBARAZO DE ALTO RIESGO	32,0%
VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES	14,0%
PREPUCIO REDUNDANTE FIMOSIS Y PARAFIMOSIS	10,0%
HERNIA INGUINAL UNILATERAL O N ESPECIFICADA	9,0%
RINITIS ALERGICA N ESPECIFICADA	8,5%
ASMA PREDOMINANTE ALERGICA	7,0%
HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	7,0%
HERNIA UMBILICAL SN OBSTRUCCION NO GANGRENA	6,0%
DEFORMIDAD CONGENITA DE LA CADERA, N ESPECIFICADA	3,5%
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN	2,0%

Tabla No. 52 Porcentaje Perfil Epidemiológico.



La causa de mayor consulta en el 2014 fue la supervisión del embarazo de alto riesgo dando la debida importancia a la recomendación de la resolución 412 de 2000, seguido por las patologías vasculares periféricas. Siguen siendo las enfermedades de interés público como las vasculares, respiratorias y metabólicas las que demandan un número elevado de consultas por cada mes.

• **Indicadores de Vacunación**

	NUMERO DE RN VIVOS	BCG	HEPATITIS B
TOTALES	4902	4837	4826

Tabla No. 53 Vacunas Aplicadas

• **Informe Call Center**

Esta área realizo labor de acompañamiento en la asignación de citas médicas de forma telefónica, con el trabajo de siete agentes de atención en línea y un coordinador para articular el trabajo.

Comportamiento de la línea.

AÑO	RECIBIDAS	ATENDIDAS	ABANDONADAS	EFFECTIVIDAD
2014	349.912	297.089	53.773	85%

Tabla No. 54. Comportamiento de la línea.

Se observó un rendimiento positivo de llamadas atendidas, con margen de llamadas abandonadas dentro del estándar permitido para este indicador.

Promedio de tiempo de conversación 2,57 minutos.

2.12 ARCHIVO HISTORIAS CLÍNICAS

• **Diligenciamiento Consentimiento Informado**

El Indicador de Calidad del Diligenciamiento de los Consentimientos Informados presentó los siguientes resultados de cumplimiento:

PERIODO	RESULTADOS
Primer semestre 2014	86%
Segundo semestre 2014	96%

Tabla No. 55. Diligenciamiento de consentimientos informados. Comparativo primer y segundo semestre 2014.

Se cumplió la meta durante el segundo semestre.

Entrega de Historias

Se dio respuesta oportuna a 450 solicitudes de copias de historias por parte de EPS, Organismos Judiciales, Secretaria de Salud. Se evidencio un incremento del 4%, con relación al año 2013

• Certificaciones de Nacidos Vivos

Entrega oportuna de todas las Certificaciones de Nacidos Vivos que acompañan al Formulario RUAF, cuando los Nacidos Vivos originales quedan mal diligenciados por parte de los médicos. En el año 2014 se entregaron 284 certificaciones. Hubo disminución con relación al año 2013, donde se entregaron 364 certificaciones.

• Otras actividades

• Se realizaron tres evaluaciones del diligenciamiento del Formato Salida Voluntaria en los meses: abril, agosto y noviembre de 2014. Resultados: 80%; 55%; y 78% de cumplimiento.

• Indicador en Plan de Contingencia por caídas del Sistema. En el mes de Noviembre se midió adherencia al uso de la Planilla de Control y Entrega Soportes Físicos (95,5%); Oportunidad en la entrega de los soportes físicos (90%); adherencia adecuado diligenciamiento de la planilla (76%); Confrontación Planilla Triage contra documentos recibidos (97%).

3 EDUCACIÓN MÉDICA

Durante el 2014 la actividad principal del área de educación médica fue la elaboración del documento para el reconocimiento como “Hospital Universitario” de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José. Tomando como base el Decreto 2376 del 1 de julio de 2010 “Por medio del cual se regula la relación docencia – servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud” y la Resolución 3409 del 23 de octubre del 2012 “Por la cual se define la documentación para efectos de reconocimiento de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como “Hospitales Universitarios”, se radicó el documento en el Ministerio de la Salud y Protección Social el 16 de octubre.

Se realizó una participación activa en la “Red de Hospitales Universitarios” que se conformó con el fin de mutua colaboración para la creación de estatutos para un lineamiento de las Instituciones que deben pertenecer a esta red y no ser simples sitios de práctica. Dentro de esta red el Hospital llevó el liderazgo en el comité de Temas Críticos.

Dentro de los proyectos de educación médica propuestos para el 2014 se encontraba la creación y desarrollo de la inducción virtual de estudiantes de todos los programas y convenios que realizan sus prácticas en el Hospital como resultado de los problemas encontrados el año anterior y el bajo cumplimiento de la inducción que además se realizaba únicamente para los estudiantes de posgrado de la FUCS. Se creó el indicador de cumplimiento de la inducción virtual cuyos resultados fueron los siguientes:

MES	% CUMPLIMIENTO
Agosto – septiembre	70%
Octubre	64%
Noviembre	77%
Diciembre	89%
TOTAL	73%

Tabla No. 56. Porcentaje de cumplimiento de la inducción virtual de estudiantes.



La inducción la realizan los estudiantes de:

- Convenio de la FUCS, facultad de medicina, pregrado (internado) y postgrado, facultad de enfermería de pregado y de instrumentación.
- Convenio Universidad El Bosque, facultad de odontología, pregrado (internado), posgrado y de la facultad de medicina pre y post grado.
- Convenio Unisanitas, facultad de medicina, posgrado y pregrado Convenio Escuela Colombiana de Rehabilitación, fisioterapia y terapia respiratoria.
- Convenio Universidad Manuela Beltrán, fisioterapia y terapia respiratoria.
- Convenio Iberoamericana, fisioterapia, fonoaudiología y terapia respiratoria.
- Convenio SENA, gestión de procesos administrativos, técnico en enfermería, técnico en apoyo administrativo en salud, técnico en servicios farmacéuticos.
- Convenio Centro de Juventudes Hermanas Juanistas, auxiliar de enfermería.
- Convenio Inforsalud, auxiliares de enfermería.

Se creó una inducción propia para cada facultad y rotación que comprendía inicialmente 7 módulos que fueron actualizados en el mes de noviembre y diciembre donde se incluyó un módulo de humanización y para los estudiantes de medicina un módulo de la unidad de estadística en salud. Al finalizar la rotación el estudiante debe realizar una evaluación del sitio de práctica cualitativa y cuantitativa y en los casos de medicina diligenciar una paz y salvo para que su nota de evaluación de la rotación sea enviada. Durante los meses de noviembre y diciembre se presentó un incremento en el cumplimiento de la inducción virtual pero la meta es que el 100% de los estudiantes que realizan su rotación por el Hospital la realicen.

Otro de los proyectos para este año era la creación en la página WEB del link de Docencia – servicio, realizada en un 100% en la página WEB del Hospital. También se creó la página de investigaciones.

Se elaboró el cuadro de aprovechamiento de la capacidad instalada que se llevó a cabo con cada uno de los coordinadores académicos y arrojó los siguientes resultados:

SERVICIOS	No. TOTAL ROTANTES	No. MÁXIMO ROTANTES	% APROVECHAMIENTO
Asistenciales*	367	519	70%
Enfermería	172	224	77%
TOTAL	539	743	72%

- Incluye especialidades médicas, terapias, instrumentación quirúrgica.
- Tabla No. 57. Aprovechamiento de la capacidad instalada.

Se realizó la relación de docentes por número de estudiantes. Estos cuadros sirven de referencia para saber cuántos estudiantes pueden rotar para que se puedan cumplir con las actas de aprendizaje. El cuadro se empezará a actualizar en febrero de 2015.

Se realizó la encuesta de satisfacción de la relación docencia - servicio de los dos semestres de 2014 con los diferentes convenios y los resultados fueron los siguientes:

INSTITUCION EDUCATIVA	PROMEDIO
Centro de Juventudes para la Salud Hermanas Juanistas	5.0
Corporación Universitaria Iberoamericana	5.0
Escuela Colombiana de Rehabilitación	5.0
Inforsalud	5.0
Universidad Manuela Beltrán	4.9
Unisanitas	4.2
SENA	4.9
Universidad El Bosque	4.8
FUCS	
Medicina	4.2
Enfermería	4.5
Cito histología	4.5
Instrumentación Quirúrgica	4.5

Tabla No. 58. Encuesta de satisfacción de la relación docencia – servicio.

Todas estas evaluaciones se analizan en los comités docencia – servicio y dentro del acta se registran los compromisos en el formato institucional de Planes de Seguimiento de Tareas del Comité (GDC-FM-13).

Se realizaron cuatro comités docencia – servicios anuales (trimestralmente) con cada uno de los convenios, cumpliendo con el 100% de los programados.

El número de estudiantes que rotaron por el Hospital, de las diferentes facultades y convenios fue de 6096 estudiantes.

3.1 DOCENCIA

Durante el 2014 se realizaron las siguientes actividades académicas:

• Anestesiología

Durante el año 2014 rotaron 52 estudiantes de postgrado del programa de anestesiología de la FUCS y 8 de la Universidad Surcolombiana, rotaciones de dos meses.

En comparación con el año 2013 se presentó un aumento del 27% en el número de estudiantes de postgrado, gracias al acuerdo logrado con el Jefe del Programa de Anestesiología de la FUCS, al igual que con el convenio suscrito con la Universidad Surcolombiana para la rotación de estudiantes de postgrado en el área de anestesia gineco-obstetrica, aprovechando así, mucho más, la capacidad instalada de nuestra institución.



• Instrumentación Quirúrgica

El recurso humano de instrumentación quirúrgica asistió a diferentes congresos nacionales e internacionales, actualizaciones que proporcionaron las diferentes instituciones y universidades de Colombia. Para contribuir al buen desarrollo y desempeño de las actividades que nos competen dentro de los procesos de la Institución.

Con la FUCS se completaron los requisitos para recibir el título de INSTRUCTOR ASISTENTE para todo el grupo de instrumentadoras quirúrgicas.

• Grupo Interdisciplinario de Clínica de Memoria

Residentes de Medicina Familiar 6 (rotación todo el año)

Estudiante de semillero de medicina 4 (rotación puntual)

• Cirugía General Y Especialidades

Durante el 2014, la actividad académica continuó siendo pilar fundamental de nuestra práctica diaria, fue necesario establecer una coordinación dentro del servicio, la cual estuvo a cargo del Dr. Orlando Velásquez. El Dr. Maikel Pacheco continuó su entrenamiento en cirugía oncológica. El Dr. Juan Pablo Ruiz realizó el diplomado en pared abdominal en México.

Con respecto a los estudiantes, la totalidad de estudiantes rotaron por los servicios de Cirugía General y Vascular, se contó con estudiantes de dos programas de medicina (FUCS y UNISANITAS) permanentemente rotaron grupos de entre diez (10) y quince (15) estudiantes, asignados en consulta externa, cirugía programada así como en urgencias y piso. Las actividades docentes programadas se cumplieron, con buen concepto y resultado por parte de la evaluación final de estudiantes, destacando siempre el compromiso académico de los docentes en el servicio. Se cuenta con cinco (5) internos de forma permanente; respecto a los residentes, se contó de forma permanente con dos residentes de primer año, del programa de Urología de la FUCS, además un residente de tercer año del programa de cirugía general de la Universidad de la Sabana, y una rotación de un residente del programa de Ginecología oncológica de la FUCS sumado a los residentes de Cirugía general de la FUCS.

• Cirugía Pediátrica.

El grupo de cirujanos pediatras está realizando el diplomado de docencia universitaria, el cual inicio en septiembre del 2014.

Se elaboró el programa de especialización en cirugía pediátrica para médicos generales y se entregó en la segunda semana de enero del 2015 para revisión en la Oficina de Aseguramiento de la Calidad de la FUCS.

• Radiología e Imágenes Diagnósticas.

Continuamos participando activamente en la asistencia de las diferentes reuniones mensuales de la ACR con una presencia permanente de nuestros especialistas y residentes así como la asistencia a los cursos de actualización de la especialidad de todo el personal.

Participamos en el premio al mejor residente como anualmente se realiza y de nuevo en la ACR quedo postulado uno de nuestros residentes dentro de los 5 mejores candidatos, destacando la asistencia

a reuniones, publicaciones y trabajos presentados en los congresos nacionales de radiología y en el exterior.

Se mantiene la reunión académica de casos del servicio los días viernes, en la cual se cuenta con una nutrida participación de nuestros residentes y contamos con la presencia de los demás servicio como Urgencias, Gastroenterología, cirugía pediátrica y Medicina Interna en nuestra reunión así como el interés académico de otras instituciones como los residentes de la Universidad Nacional y el Hospital Militar.

• Ginecología Y Obstetricia.

Durante este año también se tuvo la rotación de estudiantes de pregrado, tanto de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), como de la Universidad El Bosque, con muy buena calificación de la rotación y del departamento.

De la misma manera, se presentó rotación por la Unidad de alta Dependencia Obstétrica de estudiantes de posgrado, en último año, de otros programas de especialización, no solo de Bogotá sino de Colombia; así como la rotación de los médicos de segunda especialidad, Medicina materno Fetal, por esta área.

Igualmente tuvimos rotación de profesionales en segunda especialización de: mastología, Endoscopia Ginecológica, Oncología ginecológica y piso pélvico, a pesar de los volúmenes tan bajos de pacientes para cirugía ginecológica; en lo cual se debe insistir mucho durante este año, para mejorar la oferta.

• Ortopedia y Traumatología

Durante el año 2014 rotaron 18 residentes en promedio divididos en grupos 6 en ortopedia pediátrica, 2 en miembro superior y 6 en trauma adultos. Tenemos residentes de la FUCS en su mayoría, 2 de Universidad del Bosque y dos de Unisanitas.

Contamos además con Internos rotatorios 4 en forma permanente con rotaciones de 2 semanas y estudiantes de pregrado en la rotación de ortopedia pediátrica.

Este año fue muy productivo en participaciones de los miembros del servicio en congresos con presentaciones y como coordinadores y directores de cursos en el país y en el exterior. El programa en que se está trabajando como centros de excelencia es el de ortogeriátrico.

• Toxicología

En el ánimo de lograr el posicionamiento que le corresponde al servicio de toxicología del HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE, se ha incluido dentro de los proyectos la implementación del Posgrado en Toxicología Clínica, ocupacional y forense proyecto para el cual ya ha sido obtenido visto bueno de pares académicos y registro calificado ante el Ministerio de Educación Nacional.

Se llevó a cabo las segundas jornadas de actualización en Toxicología en asocio con el servicio de Toxicología de la Clínica de Marly y la Facultad de Medicina de la FUCS Hospital Infantil Universitario de San José en octubre 2014 con 200 asistentes.

Durante el año 2014 rotaron por el servicio de toxicología un total de 10 estudiantes de posgrado y 29 estudiantes de pregrado (internado).



• Medicina Interna

En lo que refiere a las actividades académicas en el año 2014 se realizaron actividades con estudiantes de pregrado de VI semestre, internos y estudiantes de postgrado de medicina interna y de neurología.

Los estudiantes de medicina interna asistieron cada 15 días a una rotación de una semana de duración y con un promedio de 6 estudiantes; y los internos con rotaciones de 16 días.

En lo que refiere a los residentes de medicina interna asistieron cada 2 meses 3 residentes de primer año y 2 residentes de segundo o tercer año. Ocasionalmente también contamos con residentes de Neurología quienes asisten a su rotación de Medicina Interna de dos meses de duración.

• Neurocirugía

Durante 2014 se aumentó el número de residentes de la FUCS rotando por los diferentes servicios de neurocirugía del Hospital finalizando el año con un total de 8 Residentes de Neurocirugía de la FUCS distribuidos de la siguiente manera:

- 4 Residentes Hospital San José Centro
- 4 Residentes: Hospital Infantil San José

• Patología

Todos los patólogos se encuentran vinculados con la FUCS, rotaron 8 residentes durante el año, los cuales calificaron de forma excelente a los instructores, (Encuesta realizada por la FUCS) y 2 estudiantes de citohistotecnología con excelente calificación al instructor respectivo.

Se realizaron 8 reuniones de correlación clinicopatológicas con asistencia de diferentes servicios del hospital y todos los estudiantes de cuarto semestre.

Las necropsias realizadas en el Hospital Infantil Universitario de San José, contaron con la participación de diferentes grupos de estudiantes de cuarto semestre con un instructor a cargo.

Se fortalecieron las reuniones de patología oncológica y patología mamaria contando en esta última con el apoyo del servicio de mastología.

• Pediatría

Durante 2014 se mantuvo el número de residentes de la FUCS rotando por los diferentes servicios de Pediatría del Hospital finalizando el año con un total de 8 residentes de pediatría distribuidos de la siguiente manera:

Residentes

- 2-3 Residentes: Hospitalización
- 2 Residentes: Urgencias

Residentes: Unidad de recién nacidos

Durante el 2014 por directriz del departamento de pediatría de San José centro se eliminó la rotación de residente por cuidado intensivo.

De la misma manera se dio continuidad a las rotaciones de estudiantes e internos de pregrado. Cabe resaltar que el número de internos y residentes no siempre es el mismo y en ocasiones el servicio de pediatría envía menos estudiantes de acuerdo a sus necesidades.

La evaluación de los estudiantes de pre y postgrado de la FUCS que rotan por el servicio de pediatría del hospital es satisfactoria y frecuentemente los internos solicitan su rotación electiva en el servicio.

• Terapia Respiratoria

Convenio docencia servicio

Dentro de las metas establecidas en los diferentes convenios, se estipuló una actividad a desarrollar por parte de las instituciones educativas, la cual consistía en una diseñar actividades que logran la participación activa de los profesionales en formación dentro de la educación de los usuarios, la cual cumplió en las expectativas tanto del cliente interno como externo.

• Rehabilitación (UMAF)

La actividad docente de UMAF LTDA obliga realizar la jefatura y coordinación del postgrado de Medicina de la Actividad Física y del Deporte de la FUCS que posee 23 residentes de todos los semestres, las asignaciones son diferentes, realizan una práctica clínica, una práctica deportiva y diferentes actividades académicas de acuerdo a su plan de estudios. Medicina Interna y de Ayudas Diagnósticas, 2 meses en el cuarto semestre y un mes en sexto semestre, rotaron 2 estudiantes. UMFIDE también es lugar de rotación de los residentes de Medicina Familiar por un periodo de 8 semanas, que para el 2014 fue utilizada por 10 de sus residentes de último año.

La Universidad Manuela Beltrán realiza prácticas en fisioterapia ambulatoria y hospitalaria durante su 8° semestre, rotan 10 alumnos por semestre para un total de 40 alumnos por año; por fonoaudiología rotan 5 estudiantes por semestre para un total de 10 estudiantes por año.

La Universidad Iberoamericana ha escogido el Servicio de Rehabilitación del Hospital Infantil Universitario de San José como centro de práctica del 8ª semestre de fisioterapia para que 5 de sus alumnos rotaran durante la jornada de la mañana y otros 5 estudiantes durante la jornada de la tarde el mismo año, para un total 30 estudiantes durante el 2014.

La Escuela colombiana de rehabilitación en fisioterapia rotan 5 alumnos en la mañana, para un total de 10 alumnos al año.

• Urología

El servicio de urología contó con 10 residentes durante el 2014, divididos en 2 grupos de 4 residentes, 5 para el primer semestre de 2014 y 5 para el segundo semestre de 2014, de ellos 8 de la FUCS y 2 residentes de Fundación Universitaria Sanitas, lo que demuestra el crecimiento académico que está teniendo el servicio; con este aumento tan importante en el número de residentes también se aumentó drásticamente la carga académica con el fin de mantener el alto nivel académico y continuar siendo reconocidos por ello a nivel nacional e internacional.

3.2 CENTRO DE INVESTIGACIONES

Durante el año 2014 el Centro de Investigaciones incrementó la participación en los estudios de factibilidad como resultado de la recuperación de la confianza de la industria farmacéutica en el sitio de investigación. Actualmente el Centro de Investigaciones tiene tres (3) estudios en curso y uno (1) en



proceso de aprobación por parte del Comité de Ética. Nuestra meta es lograr para diciembre del año 2015 tener como mínimo 5 estudios en curso.

ESTUDIOS DE FACTIBILIDAD AÑO 2013	ESTUDIOS DE FACTIBILIDAD AÑO 2014
30	66

Tabla No. 59. Estudios de factibilidad. Comparativo 2013 – 2014.

Investigación

Las actividades de investigación se encuentran en la página web del Hospital en el link <http://www.hospitalinfantildesanjose.org.co/instancias/investigaciones.html>.

4 PROCESOS DE SOPORTE

4.1 GESTIÓN FINANCIERA

Una de las principales actividades de la Junta Directiva, la Dirección y la Subdirección Administrativa y Financiera y la subdirección médica durante todo el año, fue la de mantener los resultados del Hospital dentro del presupuesto aprobado para el año 2014, tanto en lo referente a los ingresos como a los gastos. Para tal fin la ejecución presupuestal se presentó en todas las juntas directivas manteniendo una política de racionalidad en los costos operacionales, buscando el crecimiento de los ingresos operacionales y no operacionales.

La ejecución presupuestal del año 2014, tanto para ingresos, egresos y excedentes, se presenta a continuación:

PERIODO	Resultado a Diciembre 2.014	Presupuesto 2.014	Ejecución Presupue stal 2.014
INGRESOS OPERACIONALES	\$ 116.691.247.392	\$ 107.047.701.559	109%
NO OPERACIONALES	\$ 3.580.085.272	\$ 3.676.248.405	97%
TOTAL INGRESOS	\$ 120.271.332.664	\$ 110.723.949.964	109%
GASTOS PERSONAL	\$ 18.551.016.101	\$ 18.716.887.904	99%
TOTAL GTS GENERALES	\$ 13.372.558.730	\$ 13.422.406.194	100%
TOTAL GASTOS DE SUMINISTROS	\$ 41.510.801.598	\$ 36.199.331.034	115%
GTS FINANCIEROS Y PER ANTERIOR	\$ 1.438.349.302	\$ 1.452.532.585	99%
HONORARIOS Y SERVICIOS MEDICOS.	\$ 30.764.993.117	\$ 26.770.813.828	115%
OTROS GASTOS - Diversos	\$ 399.991.877	\$ 693.650.276	58%
DONACIONES	\$ 22.731.400	\$ 23.043.816	99%
PROVISIONES	\$ 1.690.102.894	\$ 1.400.000.000	121%
DEVOLUCIONES Y DESCUENTOS	\$ 964.678.159	\$ 870.477.016	111%
DEPRECIACION	\$ 959.014.302	\$ 1.042.591.782	92%
HONORARIOS RECAUDO CARTERA SOAT	\$ 565.671.336	\$ 628.387.668	90%
TOTAL DE EGRESOS	\$ 110.239.908.816	\$ 101.220.122.102	109%
RESULTADO	\$ 10.031.423.848	\$ 9.503.827.862	106%

Tabla No. 60 Ejecución presupuestal año 2014

El nivel de facturación del Hospital acumulado a diciembre 31 de 2014, fue de \$120.271 millones con un crecimiento del 13.95% con respecto al año 2013 año en el que el total de la facturación terminó en \$105.544 millones. De los \$120.271 millones, \$116.691 millones corresponden a ingresos operacionales y \$3.580 millones a ingresos no operacionales. Con relación al presupuesto, el cumplimiento total fue del 9% por encima de lo presupuestado. El mayor valor facturado con respecto al presupuesto, se explica como consecuencia de la mayor complejidad de los procedimientos realizados, la negociación de tarifas de estancias y tarifas diferenciales en algunos servicios.

Con respecto a los gastos estos se mantuvieron en línea con el presupuesto, presentándose desviaciones en los gastos de suministros y los honorarios médicos que se explican por el mayor grado de actividad del Hospital. No obstante lo anterior, el crecimiento de los gastos se mantuvo por debajo del crecimiento de los ingresos del Hospital gracias a las eficiencias que se buscaron a través del comité de compras y que se reflejaron en un menor valor de los gastos administrativos. Con respecto a los gastos, el resultado acumulado fue de \$110.239 millones, con una ejecución del 9% por encima del presupuesto. Las principales desviaciones estuvieron en personal, honorarios médicos, gastos de suministros y gastos generales.

Al corte de diciembre 31 de 2014, la Institución presentó excedentes positivos, de \$10.031 millones, con un cumplimiento del 6% por encima del presupuesto y un incremento del 18.58%, con respecto a los excedentes generados en el año inmediatamente anterior, que terminaron en \$8.459 millones.

Debe tenerse en cuenta que en estos excedentes ya se han incluido las provisiones de cartera, provisión de gastos legales y de servicios de salud, provisiones que superaron los \$3.377 millones, para blindar los estados financieros del Hospital ante situaciones adversas, por lo que los excedentes netos del Hospital, podrían ser mayores si no se hubieran incluido dichas provisiones.

• Fuentes de Financiación:

Durante la totalidad del año 2014, la mayor parte de los requerimientos de caja, se atendieron con los recursos propios generados por el Hospital a través de la prestación de los servicios operacionales y no operacionales y el recaudo de la correspondiente cartera, información que se presenta detallada en el informe de cartera.

Algunos equipos de cómputo se adquirieron con un contrato nuevo de Leasing contratado con Leasing Bancolombia. Durante el año 2014, el Hospital asumió adicionalmente, el pago y la amortización de los contratos de leasing con el Banco de Crédito, correspondientes a la financiación de los equipos importados y algunos equipos en plaza que fueron instalados en el Hospital durante los años 2007 y 2008 y que incluyen las máquinas de anestesia, monitores de signos vitales, carros de carga y canastillas, lavadora secadora desinfectadora, esterilizador a vapor, lámparas cielíticas dual y monofocal, lámparas rodantes, mesa mecánica para ortopedia y neurología y mesas de cirugía.

Adicionalmente se adquirieron tres nuevos créditos, uno con Helm Bank, por valor de \$200 millones y dos con el grupo Bancolombia, por valor total de \$200 millones de pesos para la financiación de equipos médicos. Se cumplió estrictamente con las obligaciones financieras contratadas con los bancos, tanto en los abonos a capital, como en el pago de los intereses. Del valor contratado inicialmente por \$9.486 millones, se amortizaron \$7.004 millones quedando un saldo a diciembre 31 de 2014 de \$2.481 millones, lo que se refleja en la reducción de los pasivos en los estados financieros, con corte diciembre de 2014.

También, durante el año 2014, los cupos aprobados por los diferentes bancos, superaron los \$10.000 millones de pesos, lo que da una idea de la autonomía adquirida por el Hospital para atender sus ero-

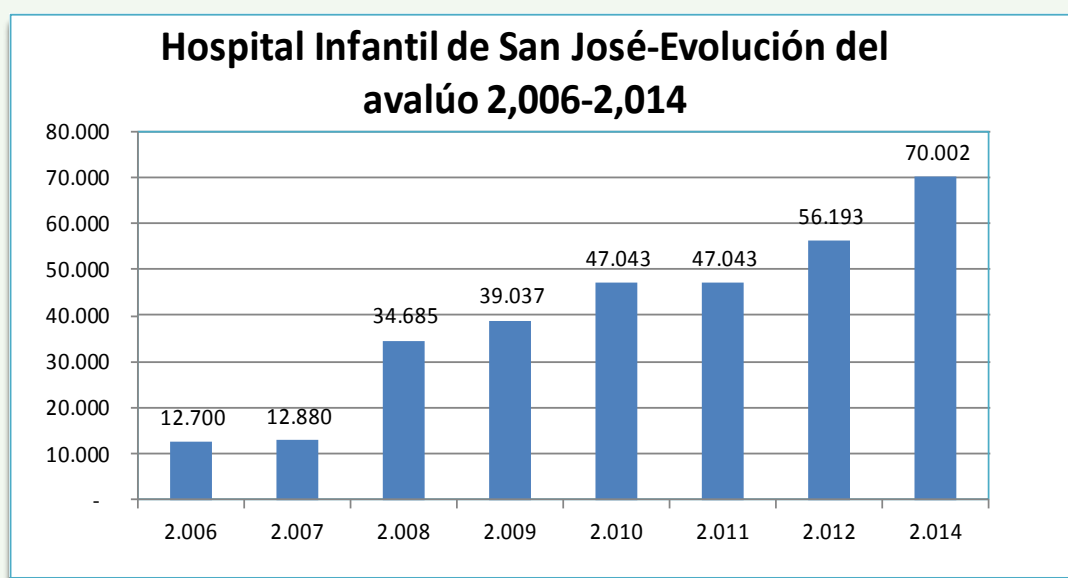
gaciones. La utilización de estos cupos se ha llevado a cabo de una forma conservadora, utilizándolos sólo en aquellos casos en los que la financiación del activo es absolutamente necesaria y con un horizonte de tiempo de largo plazo, para no comprometer el capital de trabajo y el endeudamiento de largo plazo de la organización.

El saldo de las obligaciones financieras del Hospital Infantil Universitario de San José, con corte diciembre 31 de 2014, se presenta a continuación:

Concepto	Entidad	No. Obligación	Plazo	Fecha inicio	Fecha Final	Valor Inicial Oblig. Financiera	Tasa	Saldo a Diciembre 2014
Pagares								
Pagares	Banco del Occidente	7220139971	36	2-sep.-12	2-sep.-15	\$ 203.578.240	DTF+3.0 T.A	\$ 49.112.937
Pagares	Banco del Occidente	7220135740-0	36	1-dic.-12	1-dic.-15	\$ 312.755.265	DTF+3.0 T.A	\$ 104.746.490
Pagares	Banco Helm/ Corpba	1036-14	36	15-jul.-14	16-jul.-17	\$ 200.018.301	DTF+3.0 T.A	\$ 150.013.726
Pagares	Bancolombia	1260151658	36	28-jul.-13	28-jun.-16	\$ 4.000.000.000	DTF+1,60 T.A	\$ 2.000.000.002
Pagares	Bancolombia	157356	24	29-ago.-14	29-ago.-16	\$ 150.000.000	DTF+2,90	\$ 100.000.000
Total Pagares						\$ 8.946.485.870		\$ 2.403.873.155
Cias de Financiamiento Comercial								
Pagares	Bancolombia	157816	36	7-nov.-13	7-nov.-16	\$ 56.441.400	DTF+4,20 T.A	\$ 37.830.358
Pagares	Bancolombia	163902	36	9-may.-14	9-may.-17	\$ 48.629.633	DTF +3,80 T.A	\$ 40.126.168
Total cias Financiamiento Comercial corriente						\$ 540.071.033		\$ 77.956.526
Total Obligaciones Financieras						\$ 9.486.556.903		\$ 2.481.829.681

Tabla No. 61. Saldo de obligaciones financieras 2014

Con respecto al avalúo del predio en el que opera el Hospital, este se actualizó en marzo de 2014, con la firma ISA Ltda., arrojando un valor de \$70.002 millones de pesos lo que representa un incremento en el valor del proyecto del 24.57% si se compara con el avalúo de mayo de 2012, año en el cual era de \$ 56.193 millones de pesos. Según la norma se solicitará un nuevo avalúo en el primer trimestre de 2016. Se presenta a continuación la evolución del avalúo del Hospital:



Gráfica No. 11. Evolución del avalúo del Hospital años 2006 - 2014. Cifras en millones de pesos

• Inversiones

Durante el año 2014, el Hospital Infantil Universitario de San José realizó sus inversiones de acuerdo con las directrices emanadas desde la junta directiva. Dichas inversiones estuvieron orientadas a la búsqueda de tres propósitos principales: el mejoramiento de la infraestructura del Hospital, para ofrecer, día a día, un servicio médico de alta calidad a sus pacientes y sus familias, mantener un centro de prácticas, de primer nivel, para los estudiantes de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud y ofrecer a sus empleados y colaboradores un espacio adecuado para su bienestar y el desarrollo su trabajo.

Es así como el presupuesto anual de inversión, durante el año 2014, estuvo encaminado, hacia el desarrollo de nuevos servicios médicos, al fortalecimiento de los procesos de calidad del Hospital, a la adquisición de tecnología de punta para el manejo de sus procesos asistenciales a través de la adquisición de nuevos equipos médicos y al desarrollo del plan de remodelación de la planta física del Hospital, siempre pensando en mejorar el servicio a nuestros usuarios, sus familiares y los estudiantes de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, FUCS.

Dentro de las principales inversiones desarrolladas, durante el año 2014, se encuentra la adquisición de un nuevo ascensor, en el costado oriental del edificio del Hospital, que agilizará los tiempos y movimientos de los pacientes, sus familiares y del personal asistencial de la institución. La obra, que incluye un presupuesto de \$245 millones y que se inició en el segundo semestre de 2014 y concluirá en el mes de febrero de 2015, dotará al Hospital de un nuevo ascensor camillero, más veloz y de última tecnología que además generará ahorros importantes en el consumo de luz.

Por otra parte el Hospital realizó inversiones en el área de ginecología, por un valor superior a los \$12 millones de pesos, para habilitar dos espacios adicionales e independientes para procedimientos de ecografía, tres espacios para monitoreo fetal y una unidad sanitaria, generando importantes beneficios a los usuarios ya que la obra reduce los traslados de las pacientes entre distintos pisos del Hospital y facilita el acceso y la logística del personal asistencial, haciendo más eficiente el desarrollo de estos procedimientos.

Es así como las inversiones realizadas en infraestructura, durante el año 2014, superaron los \$396 millones de pesos y entre las cuales las más representativas fueron:

HOSPITAL INFANTIL DE SAN JOSÉ INVERSIONES EN INFRAESTRUCTURA AÑO 2014		
REACONDICIONAMIENTO CUARTO DE RECICLAJE CENTRAL DE RESIDUOS	6 de febrero de 2014	\$ 1.834.905
REACONDICIONAMIENTO BANCO DE SANGRE	7 de febrero de 2014	\$ 1.280.160
PAVIMENTACION PARQUEADERO NORTE	12 de junio de 2014	\$ 10.860.000
IMPERMEABILIZACION CUBIERTAS HOSPITAL	18 de junio de 2014	\$ 50.451.520
ARREGLO CUBIERTA Y PINTURA EN CAFETERIA TERRAZA CAFÉ.	4 de julio de 2014	\$ 4.941.440
TRAMPA DE ENFRIAMIENTO DE AGUAS EN CAFETERIA ALDIMARK.	9 de julio de 2014	\$ 2.200.000
PUERTAS AUTOMATICAS SALAS DE CIRUGIA 2 PISO.	29 de julio de 2014	\$ 32.364.000
REACONDICIONAMIENTO AREA GINECOLOGÍA	9 de septiembre de 2014	\$ 12.020.378
REACONDICIONAMIENTO UCIS	9 de septiembre de 2014	\$ 10.509.875
PAVIMENTACIÓN PARQUEADERO SUR	8 de octubre de 2014	\$ 25.000.000
REEMPLAZO ASCENSOR COSTADO ORIENTAL	22 de diciembre de 2014	\$ 245.001.168
Total		\$ 396.463.446

Tabla No. 62. Inversiones en infraestructura año 2014



Durante el año 2014, se realizaron también inversiones importantes en equipos biomédicos, entre las cuales se destacan la adquisición de un microscopio de operaciones, marca Carl Zeiss, para desarrollar el servicio de oftalmología del Hospital, con una inversión de \$185.6 millones de pesos, una mesa quirúrgica para salas de cirugía Yuno Otn, modular, para ortopedia, trauma y neurocirugía, que permite configurarse para cualquiera de estas 3 especialidades, suministrar una mayor comodidad al cirujano, ya que permite operar con una mejor altura y realizar procedimientos de imagenología concurrentemente con las cirugías, la inversión en la nueva mesa de cirugía de \$212.3 millones de pesos y un nuevo esterilizador de peróxido de hidrógeno para mejorar la eficiencia de los procedimientos de la central de esterilización y reducir los costos de los consumibles asociados a este proceso, con un valor de \$211.5 millones de pesos, con unos reactivos más económicos lo cual representa un ahorro mensual de \$5.124.000 para la institución.

En el banco de sangre se adquirieron tres equipos para el servicio, que consisten en una nevera para almacenamiento de reactivos, con panel frontal que permite controlar el vencimiento de los reactivos, un set que consta de 4 contenedores para almacenamiento y refrigeración de las unidades colectadas en jornadas fuera de la institución, con capacidad para 24 unidades y un carro de transporte, con el fin de conservar la sangre dentro de los rangos de temperatura y almacenamiento adecuados garantizando su calidad. En total las inversiones realizadas por el Hospital durante el año 2014, en equipos biomédicos superaron los \$1.020 millones de pesos y fueron ejecutadas estratégicamente pensando en el bienestar de sus usuarios y de las cuales se presentan a continuación las más representativas:

HOSPITAL INFANTIL DE SAN JOSE PRINCIPALES EQUIPOS BIOMÉDICOS ADQUIRIDOS DURANTE EL AÑO 2,014		
DESCRIPCION	# ACTIVOS	VALOR DE ADQUISICION
MESA DE CIRUGIA MAQUET	26	\$ 212.300.701,00
ESTERILIZADOR DE PEROXIDO DE HIDROGENO	4	\$ 211.535.280,00
MICROSCOPIO	1	\$ 185.616.801,00
SISTEMA DE ECOGRAFIA PORTATIL M-TURBO (ECOGRAFO)	1	\$ 52.700.221,00
FIBROBRONCSCOPIO	1	\$ 33.995.598,00
SISTEMA COMPACTO DE VIDEO PORTATIL (TELEPAK)	1	\$ 32.248.000,00
MOTOR NEUMATIC/COMPAC AIR DRIVE	1	\$ 17.100.000,00
RINOFIBROLARINGOSCOPIO	1	\$ 16.695.300,00
TELECAM	1	\$ 12.760.000,00
MESA DE EXAMEN GINECO-OBSTETRICA VG-MEDICAL	1	\$ 12.606.880,00
CAMARA HD MODELO TT1-HD (ACCESORIO MICROSCOPIO 012788)	1	\$ 10.779.388,00
PEDAL TELEPAK * LED	1	\$ 9.976.000,00
LAMPARA PIELIPTICA	1	\$ 9.818.141,00
PINZA GRASPER	4	\$ 6.960.000,00
TENSIOMETRO MANUAL CON BASE	9	\$ 6.786.000,00
COMPOCOOL WB INSULATE TRANSPORT BOX+COOLING ELEMENT	4	\$ 6.614.628,00
MONITOR DE PRESION NO INVASIVA	2	\$ 5.800.000,00
PINZA LIGACLIPS	2	\$ 5.475.200,00
MONITOR DE SIGNOS VITALES MINDRAY	2	\$ 5.336.000,00
PINZA BIPOLAR DE AGARRE FENES EVO II Smm	1	\$ 5.324.864,00
UNIDAD DE CALENTAMIENTO MARCA 3M	1	\$ 5.234.500,00
CAST CUTTER (SIERRA DE YESOS)	1	\$ 5.220.000,00
MICROTIJERA	3	\$ 4.630.349,20
TOTAL	70	\$ 875.513.851,20
Nota: Se incluyen solamente los equipos de mayor valor		

Tabla No. 63. Adquisición de principales equipos biomédicos año 2014

• Normas Internacionales de Información Financiera NIIF

Con el fin de dar cumplimiento a la ley 1314 de 2009 y los Decretos 2784 de 2012 y 3022 de 2013, durante el año 2014, se dio inicio al proceso de implementación del proyecto de normas internacionales de información financiera y contabilidad NIIF. Dentro de la clasificación, al Hospital le corresponde el grupo II, por lo que debe entregar su balance de apertura con corte enero 1 de 2015 y comenzar a reportar estados financieros a la SUPERSALUD, bajo la modalidad NIIF, a partir del 1° de enero de 2016.

De acuerdo con las directrices dadas por la Junta Directiva del Hospital, se dio inicio al proceso con los asesores externos de Global GAAP, definiendo las políticas, las planillas contables y se desarrolló el nuevo Plan Único de Cuentas; se realizó transversalmente a la organización el entrenamiento del personal y se inició la implementación del software contable, contratado con Servinte Clinical Suite.

Con respecto a la parametrización del sistema, a diciembre 31 de 2014 se avanzó hasta el 71% de los módulos quedando el porcentaje restante pendiente para el mes de enero de 2015. Con el plan de trabajo desarrollado se iniciará la contabilidad, bajo normas actuales y bajo normas internacionales a partir de enero de 2015, según lo estipulado por la normatividad vigente.

Se presenta a continuación, la inversión total en el proyecto de normas NIIF, durante el año 2014, la cual superó los \$213 millones de pesos a través de dos contratos: por una parte el contrato para el desarrollo metodológico del proyecto con la firma Cardozo & Global GAAP y el desarrollo del sistema de información, para soportar las nuevas normas, con SERVINTE, el proveedor actual del software:

HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE	
INVERSION EN EL PROYECTO DE NORMAS NIIF año 2,014	
Asesor externo Cardozo & Global GAAP	\$ 95.000.000
Sistema de información Servinte	\$ 118.950.000
Total Inversión	\$ 213.950.000

Tabla No. 64 Inversión Normas NIIF

4.1.1 Facturación

La facturación del Hospital alcanzó la cifra de \$120.271 millones de pesos de los cuales \$116.691 millones correspondieron a ingresos operacionales y \$3.580 millones a ingresos no operacionales derivados de los arrendamientos, los convenios docencia servicio, principalmente con la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, e ingresos por parqueadero. La facturación promedio mensual estuvo en \$10.022 millones, lo cual se logró por mayores volúmenes en consulta externa, hospitalización y salas de cirugía, presentándose reducciones únicamente en la unidad funcional de urgencias, a continuación se revisará la facturación sin tener en cuenta los copagos y la facturación realizada en el parqueadero y que registra en el aplicativo SERVINTE CLINICAL SUITE

4.1.1.1 Facturación total en valor (Sin Parqueadero)

A continuación se observa la facturación total del año sin la facturación del parqueadero.

AÑO	2011	2012	2013	2014
VALOR TOTAL	\$ 90.820.801.037,00	\$ 104.578.205.335,00	\$ 105.458.114.994,00	\$ 117.129.827.725,00
% VARIACION		13,16%	0,83%	11,07%
PROMEDIO MES FACTURACIÓN	\$ 7.568.400.086,42	\$ 8.714.850.444,58	\$ 8.788.176.249,50	\$ 9.760.818.977,08

Tabla No. 65 Facturación Total Por Años



El total general de la facturación del año 2014 aumentó en \$ 11.600 millones lo cual significa un incremento del 11% con respecto a la facturación del año 2013 y el promedio de facturación mensual fue de \$9.760 millones, este promedio es inferior al valor total de los ingresos del Hospital ya que acá no se tienen en cuenta la facturación del parqueadero que no queda registrada en el módulo de facturación del aplicativo Clínico Suite, pero si queda reflejada en la contabilidad del hospital.

Facturación por número de facturas.

En el siguiente cuadro, se observa la cantidad de facturas generadas activas por año hasta el 2014, para este año superamos las 200.000 facturas generadas con un incremento del 6.89%

AÑO	2010	2011	2012	2013	2014
TOTAL FACTURAS	169.631	179.181	190.007	188.870	201.881
% VARIACION	15,06%	5,63%	6,04%	-0,60%	6,89%

Tabla No. 66 Cantidad de Facturas Generadas Activas

4.1.1.2 Facturación por EABP

Con respecto a la facturación por cliente, se trató de mantener un portafolio altamente diversificado para reducir el riesgo de concentrar los recursos en pocos clientes específicos.

A continuación se presenta la distribución del portafolio por cliente:

ASEGURADORA	2014	%
FAMISANAR E.P.S.	26.701.596.897	22,03%
SALUD TOTAL	19.568.052.056	16,14%
NUEVA EPS	18.022.386.374	14,87%
GRUPO SALUDCOOP	14.252.654.126	11,76%
COOMEVA	13.782.417.779	11,37%
SURA	5.310.900.966	4,38%
IPS	4.698.500.491	3,88%
COMPENSAR E.P.S.	4.248.834.144	3,51%
E.P.S. SANITAS S.A.	3.629.913.524	2,99%
SOAT	3.134.487.631	2,59%

Tabla No. 67 Facturación 10 Primeros Clientes

En cuanto a la participación de la facturación por EPS, el líder fue Famisanar con una participación del 22% crecimiento del 35 % con respecto al año anterior, seguido de nuestro aliado estratégico Salud Total con una participación del 16% disminuyendo la participación con respecto al año anterior, la Nueva EPS con un 14.87% creciendo un 34%, Grupo SALUDCOOP con el 11.76% y crecimiento del 179% y Coomeva con el 11% y un crecimiento del 17%.

4.1.1.3 Comparación EAPB por años

EAPB	2010	2011	2012	2013	2014
FAMISANAR E.P.S.	9.191.679.765	12.921.803.531	17.601.942.570	19.695.959.294	26.701.596.897
SALUD TOTAL E.P.S.	16.032.820.409	16.812.018.225	21.133.456.329	19.418.052.062	19.568.052.056
NUEVA E.P.S.	15.284.547.753	13.609.226.416	13.656.576.424	13.395.256.415	18.022.386.374
GRUPO SALUDCOOP	2.535.785.819	2.898.461.856	4.745.920.209	5.107.052.646	14.252.654.126
COOMEVA E.P.S.	5.660.160.322	8.339.306.341	9.482.350.297	11.797.045.075	13.782.417.779
SURA E.P.S.	1.490.787.759	2.104.793.982	2.560.283.996	3.653.017.486	5.310.900.966
COMPENSAR E.P.S.	6.922.854.038	7.769.662.700	8.009.724.352	5.073.234.448	4.248.834.144
E.P.S. SANITAS S.A.	1.352.126.476	2.680.140.497	3.872.120.801	3.099.920.361	3.629.913.524
ALIANSA SALUD E.P.S.	1.954.754.759	2.607.219.685	2.887.567.301	2.331.774.034	2.745.839.603

Tabla No. 68. Crecimiento de la facturación por cliente 2014 - 2013

Podemos observar la tabla de los primeros clientes del año 2013 y 2014 presenta un comportamiento similar, continúan como los 10 primeros clientes las mismas empresas con la diferencia de participación de Compensar EPS que disminuyó en volumen y es desplazada por EPS Sura.

Los 5 primeros clientes son los mismos en orden de participación y generan el 68% de la facturación total, Famisanar, Salud Total, Nueva EPS, Coomeva y Saludcoop, y presentando un aumento EPS Famisanar en el porcentaje de participación total este año.

En los demás clientes cambia la participación, con un aumento en cada una de ellas excepto en COMPENSAR que es la única que disminuye, y las 3 empresas de grupo Saludcoop están en los 10 primeros clientes.

4.1.1.4 Facturación por Régimen

Se observa que el porcentaje de participación de cada uno de los regímenes es similar en comparación con el año 2013 y años anteriores, manteniendo estable el peso de cada uno dentro de la facturación total, y con la mayor participación del régimen contributivo en un 86%.

REGIMEN	VALOR FACTURACION 2014	% PARTICIPACION
Contributivo	101.480.291.643	86,6%
IPS	4.201.198.466	3,6%
No Operacionales	3.378.308.584	2,9%
SOAT	3.043.192.194	2,6%
Subsidiado	2.282.183.454	1,9%
Régimen Especial	998.258.421	0,9%
Particular	731.276.713	0,6%
Medicina Prepagada	316.869.893	0,3%
Vinculados	369.292.363	0,3%
Riesgos Profesionales	189.662.082	0,2%
Otros seguros	139.293.912	0,1%
TOTAL	117.129.827.725	100%

Tabla No. 69 Facturación por Régimen año 2014

Los 5 primeros clientes son los mismos en orden de participación y generan el 68% de la facturación total, Famisanar, Salud Total, Nueva EPS, Coomeva y Saludcoop, y presentando un aumento EPS Famisanar Y el grupo SALUDCOOP en el porcentaje de participación total este año.

En los demás clientes cambia la participación, con un aumento en cada una de ellas excepto en COMPENSAR que es la única que disminuye.

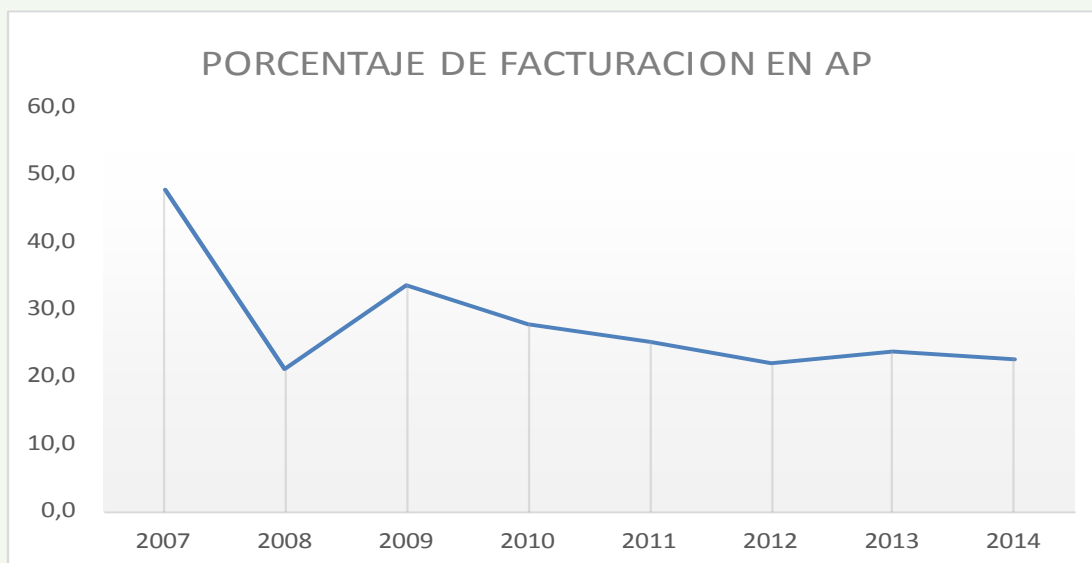
4.1.1.5 Facturas Anuladas

El porcentaje de facturas anuladas indica la calidad de la facturación, es un indicador de tercer nivel, revisado mensualmente por la coordinación y se envía a cada usuario para que puedan verificar su indicador y así mismo lo puedan mejorar, este indicador se ve afectado en forma importante por la rotación del personal, por lo cual se debe intensificar el proceso de inducción. Pero igualmente también se realizan anulaciones por solicitud del área asistencial.

AÑO	ACTIVAS	ANULADAS	%
2007	37.462	980	2,62%
2008	81.392	1.397	1,72%
2009	147.434	3.876	2,63%
2010	169.631	6.468	3,81%
2011	179.176	9.445	5,27%
2012	190.006	10.181	5,36%
2013	188.870	11.051	5,85%
2014	201.881	9.466	4,69%

Tabla No. 70 Facturación Activa Vs Anuladas 2013-2014

El promedio de anulación de facturas en el año 2014 fue del 4.69%, y presentó disminución con el año inmediatamente anterior, pero se debe continuar trabajando en capacitación para disminuir el indicador al 3%.



Gráfica No. 12 Porcentaje de Facturación en Estado AP del total de la cartera

Del total de la facturación, en estado AP se encuentra el 22.06%, que refleja un porcentaje estable comparado con el año inmediatamente anterior lo cual indica que no se ha logrado disminuir los tiempos de radicación por lo que se debe trabajar en esta mejora.

4.1.1.6 Radiación

En comparación con el año inmediatamente anterior se observa un aumento de la radicación con una variación del 27.9%, dada en mayor volumen en los meses de enero, junio, agosto, septiembre y noviembre que presentaron volúmenes altos de radicación por contingencias realizadas para radicar atrasos, de periodos inmediatamente anteriores a cada uno de estos meses, en enero especialmente por radicación de cierre de año de algunas EPS.

AÑO	2010	2011	2012	2013	2014
TOTAL RADICACION	\$ 76.697.846.629	\$ 84.365.206.084	\$ 100.182.636.937	\$ 97.898.875.506	\$ 125.242.957.140
% VARIACION		10%	19%	-2,3	27,9%

Tabla No. 71 Comparativo radicación

4.1.1.7 Comparativo Facturado vs Radicado 2014

El segundo indicador de primer nivel para el área de facturación es el comparativo de la radicación vs la facturación. La meta está establecida en radicar el 95% de lo facturado el mes inmediatamente anterior, porcentaje que se cumple en el total de radicación del año, pero con presencia de algunos meses en los cuales no se cumplió la meta como fueron marzo, abril, mayo y octubre, meses en los cuales se presentó cambio de jefatura en el área a lo cual se puede atribuir estos incumplimientos.

MES	FACTURACIÓN	RADICACION	%
PROMEDIO	\$ 117.129.827.725	\$ 125.242.957.140	107%

Tabla No. 72 Comparativo Facturado/Radicado 2014

4.1.2 Interventoría de Procesos Financieros

En el inicio de 2014 se restructuro el área de facturación para poder tener más control en los procesos financieros de la Institución como son glosas, devoluciones, revisión de terceros y cartera y se creó el área de interventoría financiera.

Uno de los proyectos del área es la facturación electrónica y de acuerdo al avance de la tecnología y con la inclusión del sector Salud por parte de la DIAN para la generación de facturas electrónicas, el hospital quiere incursionar en la desmaterialización de las facturas y que el soporte de las mismas se realice de forma digital y así contribuir con uno de nuestros propósitos que es ser hospital verde; la primera fase del proyecto se inició con Famisanar EPS desmaterializando los RIPS.

4.1.2.1 Glosas

Dentro de los indicadores de primer nivel se encuentra el porcentaje de glosa aceptada la cual se revisa trimestralmente comparada contra la facturación total del mismo periodo, en los valores que



a continuación se evidencian se sacan sobre el valor total de las notas realizadas por el área de glosa después de la radicación de la factura y por el área de auditoria antes de la radicación de la misma.

MES	% GLOSA FINAL ACEPTADA 2013	% GLOSA FINAL ACEPTADA 2014
Primer Trimestre	1,15%	2,00%
Segundo Trimestre	1,32%	1,66%
Tercer Trimestre	3,01%	1,58%
Cuarto Trimestre	3,17%	1,54%
PROMEDIO	2,16%	1,70%

Tabla No. 73 Glosa definitiva 2014

Se observa que la tendencia del año 2014 está estable y con tendencia a la disminución.

El porcentaje total de glosa definitiva para el 2013 es de 2.16% y el porcentaje total del 2014 es de 1.7%, lo que da una disminución del 0.46% del año 2013 al año 2014 que equivale en valor a \$ 236 millones de pesos.

4.1.2.2 Objeciones Entregadas

De acuerdo al valor de objeción inicial recibido por el hospital el promedio mensual se encuentra en 4.56% del total de lo radicado mensualmente, a continuación observamos el valor de objeción recibida:

2014	Total Radicación	Total Objeción Inicial	% de Objeción
TOTALES	125.242.947.140	5.714.545.802	4,56%

Tabla No. 74 Objeciones Iniciales 2014

No son comparables los valores objetados con los aceptados, ya que en los valores aceptados se evidencian glosas de periodos diferentes a de la glosa relacionada, en este año se cerraron conciliaciones de otros años.

De acuerdo a lo anterior las EAPB que registran mayor valor de objeción inicial se observan en el siguiente cuadro, donde el mayor valor de participación de objeción es de Famisanar quien tiene la mayor participación de facturación en la actualidad con el 26.43% la mayoría de la glosa generada por este pagador corresponde a tarifas no parametrizadas por la EPS

EAPB	VR OBJECION	%
FAMISANAR E.P.S.	1.510.267.229	26,43%
SALUD TOTAL E.P.S.	755.941.410	13,23%
COOMEVA E.P.S.	752.044.636	13,16%
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	627.626.678	10,98%
SURA EPS	464.221.826	8,12%
SALUDCOOP E.P.S.	314.753.666	5,51%

Tabla No. 75 Objeciones Por Pagador 5 primeras EAPB

La objeción Inicial no es justificada o puede ser soportada en un 80% con los diferentes pagadores de la institución.

4.1.2.3 Devoluciones

Las devoluciones son aquellas facturas que se radican y tienen un porcentaje de glosa superior al 50%, o tienen objeción por NO POS y se realiza la devolución, es decir que las mismas pasan a iniciar nuevamente el proceso de radicación. El valor de base para estas facturas en la ficha de indicadores esta por un valor inferior a \$450 millones. Este valor está por encima de lo esperado con un valor de \$722 millones para el 2014 por debajo del 2013 que estaba en \$922 millones, a pesar que estamos por encima del indicador se han realizado acciones para minimizar las devoluciones.

MES	2012	2013	2014
RADICACION ANUAL	\$100.182.636.937	\$97.898.875.506	\$125.172.139.019
TOTAL DEVOLUCION ANUAL	\$9.078.621.403	\$11.008.349.628	\$8.668.184.771
PROMEDIO MENSUAL	\$756.551.784	\$917.362.469	\$722.348.731
% DEVOLUCIONES	9,06%	11,24%	6,93%

Tabla No. 76 Devoluciones contra radicación por años.

Al revisar las devoluciones por pagador a continuación observamos las 10 EAPB con mayor valor de devolución durante el año, estas suman el 94% de las devoluciones del 2014.

EAPB	VALOR TOTAL	CANTIDAD	%
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	2.936.515.191	1423	33,88%
FAMISANAR E.P.S.	1.014.253.887	529	11,70%
SURA EPS	978.357.477	447	11,29%
COOMEVA E.P.S.	909.309.367	536	10,49%
SALUD TOTAL E.P.S.	778.285.489	240	8,98%
E.P.S. SANITAS S.A.	394.047.157	82	4,55%
ALIANSA SALUD EPS	354.183.638	84	4,09%
SALUDCOOP E.P.S.	349.549.994	68	4,03%
CAFESALUD E.P.S	293.952.998	49	3,39%
CRUZ BLANCA E.P.S.	191.988.882	47	2,21%
TOTAL	8.668.184.771	3695	100,00%

Tabla No. 77 Devoluciones por EAPB

Las causales de las devoluciones fueron servicios NO POS o paquetes con servicios NO POS; falta de parametrización de tarifas con las EAPB y el nuevo modelo implementado por COOMEVA el cual fue muy malo para la Institución y el cual se cambió al finalizar el 2014.

4.1.2.4 Revisión De Terceros

El área de interventoría tiene a su cargo la revisión de todas las cuentas de terceros incluyendo las sociedades médicas de los servicios prestados y cargados por pacientes, con el fin de garantizar que

todos los servicios cobrados por los terceros se reflejen en un ingreso de una factura para el hospital.

4.1.2.4.1 Terceros y sociedades médicas.

A continuación se relacionan las sociedades con mayor facturación generada de servicios prestados al Hospital, al realizar la comparación 2013 a 2014, se evidencia el incremento de los servicios el más significativo es el de Neuroaxonal, por mayor volumen de video telemetrías y el de DIAMAGEN mayor cantidad de procedimientos de hemodinamia e intervencionismo. También se observa el porcentaje de glosa que incremento respecto al año 2013, para laboratorio Gómez Vesga y JEMARZ la glosa obedeció a sobrefacturación, es decir no se encuentra la glosa por pertinencia, interpretación de laboratorios etc.

TERCERO O SOCIEDAD	2013			2014			VARIACION
	FACTURACION	GLOSA	% GLOSA	FACTURACION	GLOSA	% GLOSA	
DIAMAGEN SAS	\$7.920.635.075	\$9.065.715	0,11%	\$9.637.907.039	\$109.944.947	1,14%	22%
CRITICAL UCI GROUP	\$7.204.125.363	\$0	0,00%	\$7.527.253.582	\$11.904.800	0,16%	4%
JEMARZ S.A.S	\$3.835.635.029	\$1.100.465	0,03%	\$4.208.484.820	\$83.742.233	1,99%	10%
LABORATORIO CLÍNICO GOMEZ VESGA	\$3.437.324.065	\$31.135.712	0,91%	\$3.654.609.616	\$96.526.199	2,64%	6%
NEUROAXONAL S.A.S	\$685.500.638	\$13.775.166	2,01%	\$1.167.035.289	\$3.749.040	0,32%	70%

Tabla No. 78 Comparativo Revisión Terceros 2013-2014

El valor total revisado por concepto de terceros y sociedades médicas sin incluir AUDIFARMA ni materiales especiales se observa en la siguiente tabla:

TERCERO O SOCIEDAD	VALOR TOTAL	VALOR T GLOSA	%
Total general	\$36.709.202.199	414.842.829	1,13%

Tabla No. 79. Valor total revisado por tercero

• Materiales Especiales

Los materiales especiales en su mayoría son material de osteosíntesis y otro tipo de dispositivos médicos utilizados en la atención de nuestros usuarios, la cantidad de registros revisados en el 2014 fue de 10.759 y por un valor de \$9.213.947.322, estas facturas no registran glosa debido a que en el proceso la revisión se realiza antes de la radicación y solo si está totalmente acorde al proceso se realiza la radicación de las mismas.

Las principales EAPB responsables de esta facturación son las siguientes FAMISANAR EPS, COOMEVA EPS, SALUD TOTAL EPS y NUEVA EPS con el 67.33%.

4.1.2.4.2 Revisión de Facturas de AUDIFARMA

Para la revisión de facturas de AUDIFARMA se tiene una revisión en donde se pueda verificar que los valores generados por este tercero coincidan y se encuentren registrados en la facturación del hospital.

A continuación se observa la revisión de los valores revisados de los últimos dos años y su glosa

AUDIFARMA	2013	2014
VALOR REVISADO	\$ 14.419.334.035	\$ 13.035.305.428
GLOSA	\$ 214.709.881	\$ 180.913.104
% GLOSA	1,49%	1,39%

Tabla No. 80 Valores Revisados AUDIFARMA

Se observa una disminución de la glosa, pero los valores de notas créditos en el momento de la presentación de la factura aceptados por ellos mensualmente ha aumentado, el proceso de facturación de Audifarma ajusta la factura antes de la glosa generada por el hospital.

4.1.2.5 Auditorías Realizadas

Como parte del proceso de Interventoría y su eje principal se establece garantizar el cumplimiento de los indicadores de las diferentes áreas administrativas, como seguimiento del proceso se ha realizado intervenciones en el área de facturación con 3 auditorías que permiten realizar el seguimiento de los procesos, de ello se ha realizado el seguimiento de ingresos y cargos abiertos, seguimiento de devoluciones al área de facturas y seguimiento del AP, con lo anterior se ha ido disminuyendo progresivamente y se a avanzado en el proceso de cierre de ingresos y cargos pendientes.

En cuanto a las metas establecidas para el 2015

- Disminuir los tiempos de revisión para terceros y pasar de 30 días a 27 días
- Mejorar los tiempos de respuesta de glosas y cumplir la normatividad, en el año 2013 se estaba en promedio a 60 días para el 2014 en promedio 35 días y la meta es 27 días
- Tener paz y salvos trimestrales las 5 principales EAPBs

4.1.3 Cartera

La cartera del Hospital, con corte diciembre 31 de 2014, presentó un total de \$ 57.244 millones (incluyendo la facturación en AP), de los cuales se deben descontar \$3.194 millones de abonos de Famisanar Eps, Grupo Saludcoop , para un total neto de \$54.049 millones de los cuales facturas sin radicar son \$ \$ 12.935 millones lo que representa un 22,60% del total de la cartera y a 53,03% a menos de 120 días.

Las EPS componen el 85% de la cartera y los otros pagadores el 15%. Con la participación más importante de este total nombraremos las 5 primeras: EPS Famisanar tiene el 24%, la Nueva EPS el 18%, Salud total 13%, Grupo Saludcoop el 9%, Coomeva el 8%.

Durante todo el año se realizó una gestión permanente para realizar las conciliaciones requeridas con los principales clientes y se hicieron esfuerzos especiales para mantener la facturación en AP por debajo del 25% del total de la cartera. A continuación se presenta la información de la cartera con corte diciembre 31 de 2014:



NOMBRE RESPONSABLE	SIN RADICAR	POR VENCER	31 A 60	61 A 120	MAS 120	TOTAL
FAMISANAR E.P.S.	2.777.430.663	4.414.486.436	1.732.774.083	2.872.632.050	2.045.324.456	13.842.647.688
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SAL	2.299.425.176	4.169.946.762	1.078.371.666	1.754.494.123	1.071.134.663	10.373.372.390
GRUPOS SALUDCOOP	1.906.827.341	1.274.489.969	276.115.252	1.041.035.541	919.493.164	5.417.961.267
COOMEVA E.P.S.	2.417.473.148	1.416.390.876	100.922.216	312.006.675	474.408.834	4.721.201.749
SALUD TOTAL E.P.S.	1.710.471.858	2.963.811.629	423.849.615	168.369.765	2.079.216.113	7.345.718.980
CONSORCIO FISCALUD -FOSYGA	3.533.745	0	0	0	2.087.417.296	2.090.951.041
SURA EPS	296.310.891	686.166.301	132.462.742	44.845.015	457.997.258	1.617.782.207
E.P.S. SANITAS S.A.	292.962.056	759.968.117	18.455.742	35.332.322	97.870.740	1.204.588.977
DIAIMAGEN SAS	0	589.470.612	0	452.514.423	766.909.491	1.808.894.526
FONDO FINAN DISTRICTAL DE SALUD	18.031.529	101.383.900	106.936.500	33.019.296	747.098	260.118.323
OTROS PAGADORES	1.212.745.717	2.258.405.339	596.992.091	544.703.998	3.948.286.855	8.561.134.000
Total general	12.935.212.124	18.634.519.941	4.466.879.907	7.258.953.208	13.948.805.968	57.244.371.148
%	22,60%	32,55%	7,80%	12,68%	24,37%	100,00%

Tabla No. 81 Estado de cartera por edades a Dic-2014

Durante el año 2014 se recaudaron \$122.415 millones con un incremento del 21.25%, con respecto al año 2013, año en el que se recaudaron \$100.957 millones. El recaudo promedio mensual durante el año 2014 fue de \$10.201 millones que en el año 2013 fue de \$8.413 millones.

MES	2013						2014					
	FACTURACIÓN	RADICACIÓN	RECAUDO	%RA/FA	%RE/FA	%RE/RA	FACTURACIÓN	RADICACIÓN	RECAUDO	%RA/FA	%RE/RA	%RE/FA
ENERO	\$ 7.838.422.977	\$ 9.632.220.952	\$ 5.592.534.933	123%	71%	58%	\$ 8.145.430.273	\$ 12.900.656.169	\$ 8.794.782.570	158%	68%	108%
FEBRERO	\$ 8.769.522.876	\$ 7.655.993.420	\$ 8.518.342.060	87%	97%	111%	\$ 9.153.739.168	\$ 8.849.109.515	\$ 6.806.666.100	97%	77%	74%
MARZO	\$ 7.714.887.708	\$ 7.003.614.691	\$ 11.557.559.624	91%	150%	165%	\$ 9.881.111.188	\$ 8.171.487.776	\$ 10.398.505.858	83%	127%	105%
ABRIL	\$ 8.468.432.493	\$ 7.901.655.325	\$ 4.700.803.787	93%	56%	59%	\$ 9.899.353.747	\$ 9.668.869.855	\$ 11.224.817.020	98%	116%	113%
MAYO	\$ 8.741.054.450	\$ 7.276.331.311	\$ 9.777.078.666	83%	112%	134%	\$ 10.399.199.371	\$ 9.504.796.962	\$ 11.087.745.626	91%	117%	107%
JUNIO	\$ 8.834.329.153	\$ 7.784.708.307	\$ 7.606.284.208	88%	86%	98%	\$ 9.241.862.474	\$ 11.378.965.142	\$ 8.875.744.029	123%	78%	96%
JULIO	\$ 9.198.240.198	\$ 8.626.906.840	\$ 8.283.330.642	94%	90%	96%	\$ 9.631.349.170	\$ 9.635.018.226	\$ 11.132.986.918	100%	116%	116%
AGOSTO	\$ 8.999.448.203	\$ 7.766.170.442	\$ 5.975.734.226	86%	66%	77%	\$ 9.764.743.092	\$ 11.621.252.335	\$ 10.261.980.284	119%	88%	105%
SEPTIEMBRE	\$ 9.158.608.277	\$ 9.135.046.395	\$ 10.297.836.872	100%	112%	113%	\$ 10.576.238.110	\$ 11.468.967.316	\$ 10.762.305.708	108%	94%	102%
OCTUBRE	\$ 9.308.389.299	\$ 7.917.620.111	\$ 7.036.416.445	85%	76%	89%	\$ 10.633.999.826	\$ 9.004.230.328	\$ 9.644.736.226	85%	107%	91%
NOVIEMBRE	\$ 9.492.725.803	\$ 8.084.920.676	\$ 8.166.419.280	85%	86%	101%	\$ 9.834.905.610	\$ 12.098.938.601	\$ 9.208.774.369	123%	76%	94%
DICIEMBRE	\$ 8.934.053.557	\$ 9.113.687.036	\$ 8.198.450.613	102%	92%	90%	\$ 10.018.707.066	\$ 11.118.993.149	\$ 14.216.612.950	111%	128%	142%
TOTALES	\$105.458.114.994	\$97.898.875.506	\$95.710.791.356	93%	91%	98%	\$117.180.639.095	\$125.421.285.374	\$122.415.657.658	107.03%	97.60%	104.47%

Tabla No. 82 Facturación - Radicación y Recaudo 2013-2014

Por EPS, el principal pagador durante el año 2014 fue Famisanar EPS del cual se recaudaron \$23.974 millones seguido de Salud Total con un recaudo de \$21.098 millones y de la Nueva EPS con un recaudo total en el año 2014 de \$17.190 millones.

A continuación se presenta el recaudo realizado en el año 2014, correspondiente a facturas de años anteriores:



RECUPERACION CARTERA 2014									
NOMBRE EMPRESA	2.007	2.008	2.009	2.010	2.011	2.012	2.013	2.014	Total general
FAMISANAR E.P.S.			16.646.622	506.736	100.375.666	968.133.157	4.785.107.509	18.103.862.548	23.974.632.238
SALUD TOTAL E.P.S.						69.150.132	2.598.819.062	18.430.822.554	21.098.791.748
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SAL				145.922.242	211.127.422	771.335.432	5.191.745.220	10.870.759.635	17.190.889.951
COOMEVA E.P.S.			7.338.240		8.147.518	142.050.918	3.307.487.052	10.579.457.105	14.044.480.833
GRUPO SALUDCOOP					43.428.613	509.850.251	5.585.962.055	8.947.921.698	15.087.162.617
SURA EPS			19.370.198	27.120.646	19.694.558	64.193.693	620.507.806	4.043.441.624	4.794.328.525
COMPENSAR E.P.S.							282.858.791	4.219.826.489	4.502.685.280
E.P.S. SANITAS S.A.				16.089.836	14.731.496	242.461.431	381.858.843	3.045.618.787	3.700.760.393
ALIANSAUD EPS				304.093	7.705.285	13.508.483	217.862.969	2.427.073.490	2.666.454.320
DIAMAGEN SAS							972.850.457	1.534.169.137	2.507.019.594
SUB TOTAL GRANDES PAGADOR	0	0	43.355.060	189.943.553	405.210.558	2.780.683.497	23.945.059.764	82.202.953.067	109.567.205.499
SUB TOTAL OTROS PAGADORES	7.023.114	69.408.322	139.531.290	232.286.384	425.876.467	396.245.310	2.697.914.869	8.880.166.403	12.848.452.159
GRAN TOTAL	7.023.114	69.408.322	182.886.350	422.229.937	831.087.025	3.176.928.807	26.642.974.633	91.083.119.470	122.415.657.658

Tabla No. 83 Recuperación Cartera año 2014 para facturas de años anteriores.

Podemos observar que la participación más importante es de las EPS y el comportamiento de recuperación está enfocado en el año 2014 en un 74.47%.

4.1.4 Tesorería

Durante el 2014 se registraron 10.511 facturas y notas en los departamentos de contabilidad y tesorería detallados así:

Facturas en compras	4.990
Facturas en tesorería	3.928
Notas en tesorería (servicios - Otros)	1.593

Total facturas, notas causadas y radicadas 10.511

Las 1.593 notas contables que se realizaron fueron por ajustes generados a las facturas por recuperaciones (glosas al tercero) y mayor valor cobrado.

A continuación se revisan los valores por semestre:

VALOR TOTAL POR SEMESTRE DE COMPRAS Y CUENTAS POR PAGAR 2014			
AREA	PRIMER SEMESTRE	SEGUNDO SEMESTRE	TOTAL
COMPRAS	\$5.338.108.820	\$6.934.823.472	\$12.272.932.292
TESORERIA	\$43.290.899.463	\$46.235.141.346	\$89.526.040.809
TOTAL	48.629.008.283	53.169.964.818	101.798.973.101

Tabla No. 84 Compras y Cuentas por Pagar

4.1.4.1 Pago a Proveedores

En el proceso de pagos se generó una programación de pagos mes a mes con un promedio de cumplimiento del 100.02%.

INDICADOR DE PAGOS MES A MES DEL AÑO 2014			
PAGOS	PROGRAMADO	GENERADO	%
TOTAL	\$ 107.416.379.496,00	\$ 107.512.352.186,00	100,02%

Tabla No. 85 Indicador de pagos 2014



Se generaron pagos por un valor de \$ 107.512 millones, lo que representa un crecimiento del 13% con respecto al año 2013, año en el cual los pagos generados fueron \$95.063 millones. El promedio mensual de pagos fue de \$8.959 millones para el 2014 comparado con el año 2013 que fue de \$7.921 millones.

4.1.4.2 Proceso de Pagares

INFORME CONSOLIDADO DE PAGARES PENDIENTES A DICIEMBRE 31 DEL 2014						
CONCEPTO	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL
PAGARES PENDIENTES POR PAGO						
COPAGO	\$5.129.284	\$11.000.396	\$22.110.460	\$23.381.631	\$21.813.650	\$81.339.412
PARTICULAR	\$52.234.421	\$69.469.093	\$152.025.987	\$114.029.765	\$127.546.936	\$508.514.678
PAGARES POR GARANTIA						
AUTORIZACION EPSS			\$3.655.495	\$86.641.270	\$89.790.634	\$180.087.399
AUTORIZACION EPSC				\$15.777.501	\$28.166.751	\$43.944.252
GARANTIA TUTOR				\$10.453.965	\$22.740.004	\$33.193.969
TOTAL GENERAL	\$57.363.705	\$80.469.489	\$177.791.942	\$250.284.132	\$290.057.975	\$855.967.243

Tabla No. 86 Pagares consolidados por año

Se observa el aumento de los valores de pagarés, el recaudo con los particulares y copagos ha sido difícil y casi imposible, se han generado diferentes acciones para poder recaudar y desde el año 2013 que se ha tenido convenio con data crédito pero no ha aumentado este valor como se esperaba y en el 2014 se ha recaudo un 3% del valor total que tenemos de años anteriores por que se encontraban reportados en data crédito.

Los pagarés por garantía se firman en el caso de no contar con contrato con la entidad o que se hayan presentado dificultades administrativas y se tiene en garantía por si la EAPB niega la obligación.

4.1.5 Compras

Las compras realizadas durante el año 2014, se continuaron ejecutando a través de las autorizaciones en el comité de compras, generándose 4437 órdenes de compra por un valor de \$27.224.946.727. Cerrando el año con un inventario general a 31 de diciembre de \$222.673.015.

Para la realización de estas compras se tuvieron en cuenta los requerimientos de las diferentes áreas, el histórico de los consumos internos y las necesidades emitidas por algunos de los servicios de la institución.

Se presenta el porcentaje de compras de Medicamentos y Dispositivos Médicos Vs la recepción de compras de las cuales el 52.16% son en Medicamentos y Dispositivos Médicos y el 47.84% en recepción de compras.

Se visualiza que el 93.5% las compras son generadas a Crédito, con un 6.5% de compras de contado.

PARETTO PROVEEDORES			
PROVEEDOR	2013	2014	%
AUDIFARMA S.A.	\$ 12.019.707.019	\$ 14.201.408.078	18,2%
SYNTHE COLOMBIA SAS	\$ 1.912.550.110	\$ 1.595.296.552	-16,6%
JOHNSON & JOHNSON DE COLOMBIA	\$ 1.183.360.284	\$ 1.331.156.657	12,5%
IMPLANTES Y SIST. ORTOPEDIC SA	\$ 420.274.060	\$ 1.030.539.433	145,2%
UCIPHARMA S.A	\$ 419.780.672	\$ 852.560.112	103,1%
EUROCIENCIA COLOMBIA S.A	\$ 363.245.210	\$ 770.652.069	112,2%
COVIDIEN COLOMBIA S.A	\$ 726.352.223	\$ 575.310.016	-20,8%
ABBOTT LABORATORIES DE COLOMBI	\$ 398.618.936	\$ 334.219.294	-16,2%
QUIRURGICOS LTDA	\$ 274.804.912	\$ 310.969.747	13,2%
MASTER QUIMICA SAS	\$ 251.818.293	\$ 272.275.041	8,1%
SUPLEMEDICOS S.A.S.	\$ 80.091.683	\$ 255.367.279	218,8%
AMAREY NOVA MEDICAL S.A	\$ 156.923.527	\$ 249.265.068	58,8%
MEDIHUMANA COLOMBIA S.A	\$ 384.000.000	\$ 243.000.000	-36,7%
SURGIPLAST LTDA		\$ 242.561.400	
DISEVEN S.A.S	\$ 147.033.780	\$ 226.927.500	
OTROS PROVEEDORES	\$ 4.738.805.466	\$ 4.733.438.481	-0,1%
TOTAL	\$ 23.477.366.175	\$ 27.224.946.727	16,0%

Tabla No. 87 Pareto de Proveedores

Se analiza las compras de los proveedores por rubro, evidenciándose que del total de las compras el 52.2% lo ocupa el proveedor de medicamentos y dispositivos médicos, seguido de material de osteo-síntesis, insumos de nutrición, banco de sangre e insumos.

DESCRIPCION	VALOR TOTAL	%
EQUIPO MEDICO CIENTIFICO	\$849.592.906	58,40%
EQUIPO HOTELERIA (INMOBILIARIO)	\$194.386.631	13,40%
INSTRUMENTAL	\$175.813.615	12,10%
EQUIPO DE COMPUTO	\$164.580.197	11,30%
OTRAS COMPRAS	\$40.665.922	2,80%
MUEBLES Y ENSERES	\$29.599.518	2,00%
TOTAL	\$1.454.638.789	100%

Tabla No. 88 Adquisición de Activos fijos

Se analiza las compras de activos, evidenciándose que del total de las compras el 5.3% se asignó la adquisición de equipos.

AÑO	VALOR	%
2012	\$26.996.668.562	21,50%
2013	\$23.477.366.175	-13,00%
2014	\$27.224.946.727	15,90%
TOTAL	\$104.977.762.587	8,13%

Tabla No. 89 Cuadro Comparativo Compras Acumuladas

AÑO	VALOR	NOTAS CREDITO	TOTAL
2013	\$105.765.002	\$121.823.831	\$227.588.833
2014	\$61.218.667	\$321.024.962	\$382.243.629
TOTAL	\$166.983.669	\$442.848.793	\$609.832.462

Tabla No. 90 Cuadro Comparativo Acumulado Bonificaciones en producto



4.1.6 Costos

Durante el año 2014 se ha venido desarrollando el proyecto de mejorar la calidad de la información por servicios y unidades funcionales de acuerdo a las necesidades de la institución en concordancia la Ley 1474 de 2009 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, de esta forma ha permitido una mejor toma de decisiones por parte de la Junta Directiva, Dirección General y en general las áreas que estén involucradas en este proceso. Para esta ejecución se han implementado análisis, seguimiento y retroalimentación en los ingresos, costos y gastos del Hospital.

Se ha ampliado el análisis de los servicios que presta el Hospital con respecto al año 2013 como; fibrosis quística, neumología, imágenes diagnósticas, neurocirugía y demás que permiten buscar estrategias para mejorar los servicios y optimizar recursos en la prestación de los servicios de salud de la Institución, a continuación relaciono los servicios médicos analizados; Anestesia, Banco de sangre, Ginecología, Unidad alta dependencia, Medicina Interna, AUDIFARMA, Cirugía General, Dermatología, UCI, Imágenes Diagnosticas, Cirugía Pediátrica, Laboratorio, Neumología, Urología, Ortopedia, Pediatría, Terapia física, Neurocirugía, Neurología, Oncología pediátrica, Consulta Externa, Urgencias, Convenios de docencia y Fibrosis quística.

Rentabilidad por servicio sin gasto administrativo y con gasto administrativo

Servicio	Rentabilidad sin gasto administrativo	Rentabilidad con gasto administrativo
1. Anestesia	22%	22%
2. Banco de sangre	40%	29%
3. Ginecología	10%	-1%
4. Unidad alta dependencia	4%	-6%
5. Medicina Interna	-22%	-32%
6. AUDIFARMA	40%	NA
7. Cirugía General	23%	11%
8. Dermatología	32%	21%
9. UCI	18%	10%
10. Imágenes Diagnosticas	21%	NA
11. Cirugía Pediátrica	-93%	-100%
12. Laboratorio	31%	NA
13. Neumología	19%	8%
14. Urología	23%	11%
15. Ortopedia	22%	11%
16. Pediatría	-9%	-19%
17. Terapia física	32%	29%
18. Neurocirugía	19%	8%
19. Neurología	27%	26%
20. Oncología pediátrica	32%	21%
20. Reumatología	21%	10%
21. Consulta Externa	8%	-3%
22. Urgencias	-2%	-12%
23. Fibrosis quística	34%	NA

Tabla No. 91 Rentabilidad por servicio sin gasto administrativo y con gasto administrativo



Otra de las actividades realizadas en el año 2014 es difundir este tipo de información de forma semestral a las diferentes áreas médicas de forma que las estrategias y la toma de decisiones de cada uno de ellos sea de forma participativa. Se realizaron 14 reuniones con los siguientes servicios médicos; Banco de Sangre, Ortopedia, Dermatología, Neumología, Neurocirugía, Cirugía general, Neurología, Ginecología y alta dependencia, Medicina Interna, Anestesia, Pediatría, Imágenes diagnósticas, Terapia física, Oncología pediátrica y Cirugía pediátrica

4.2 ÁREA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD

Las pérdidas de activos se vieron reflejadas en el mes de abril y agosto donde en cada uno de ellos se perdió un silla de ruedas. En el mes de septiembre se pierde un monitor de signos vitales, las pérdidas en total fueron por \$3.228.000, del cual la empresa de seguridad fueron asumidas en un 54% por la empresa de seguridad SERVISION y el valor restante por el servicio responsable

En el 2013 las agresiones fueron 33 y en el 2014 fueron 28 en con lo cual se disminuyó en un 15.1% las agresiones a funcionarios.

En la actualidad existen 6 botones de pánico, los mismos están ubicados de la siguiente forma: Observación pediátrica, Trauma, Toxicología 2 piso, Consulta externa, Triage adulto y Ginecología

El personal de seguridad aumento un 10%, se pasó de tener en el 2013 31 funcionarios a tener en el 2014 34 funcionarios.

4.3 GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

La información de la Institución se maneja en La Unidad de Análisis y Estadísticas en Salud (UAES) en donde se recopila la información, los indicadores, las fichas de los mismos, se hace seguimiento a los indicadores, indicadores de alerta temprana y de la circular única entre otros.

Vigilancia Epidemiológica: Comité de vigilancia epidemiológica, notificación de las enfermedades de interés en salud pública, programa de tuberculosis, Comités de Vigilancia epidemiológica con hospital Chapinero y en Secretaria Distrital de Salud. Comités de Análisis de Mortalidad materna, por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años, por tuberculosis, mortalidad por IRAG inusitada, mortalidad por Leucemia en menores de 15 años, Morbilidad neonatal extrema, Eventos adversos atribuibles a vacunación institucionales con Secretaria Distrital de Salud y con las aseguradoras. Recepción de visitas de auditorías de SDS-DANE.

Estadísticas Vitales: Comité de Estadísticas vitales, Certificados de nacidos vivos, Certificados de defunción, análisis y verificación de la calidad de las bases de datos de nacidos vivos y defunciones. Recepción de auditorías mensual de Estadísticas vitales. Generación de Informe a SDS de acuerdo a solicitud.

4.3.1 Perfil Demográfico de la Institución

A continuación se describen algunas de las características del grupo poblacional transitorio que se atiende en nuestra institución.

En cuanto a la distribución en general por género un 62% de los pacientes atendidos en la fueron de sexo femenino y 38% fueron de sexo masculino sin diferencia significativa con respecto al año 2013. En la distribución por grupos de edad se evidencia que el grupo de edad de mayor atención corresponde a los pacientes de 19 a 45 años con un 35% para mujeres y un 13% para hombres, seguido por el grupo de 1 a 4 años con un 6% para mujeres y 7% para hombres comportamiento similar al año anterior.

En relación a los pacientes hospitalizados, se evidencia que un 65% de pacientes atendidos correspondieron al género femenino y un 35% al género masculino. El rango de edad que más se hospitalizó fueron los pacientes entre 19 a 45 años, en su mayoría de género femenino con un 34% frente a un 6% de género masculino; esto se puede atribuir a la mayor afluencia de pacientes del servicio de ginecoobstetricia.

4.3.2 Gestión de la Información

Como datos a tener en cuenta debemos decir que las consultas de ingreso a urgencias fueron 154.287 Comparadas con el año 2013 Aumentaron en 13543, es decir, en el 2014 hubo un aumento del 8.7% comparado con el año 2013. Con la siguiente distribución: Adultos 81 % Pediátrica 41% y GO 22 %

En cuanto a la clasificación del Triage:

Triage 1: 581 Triage 2: 92328 Triage3: 57013 Triage 4: 22887 Sin Triage: 265, comparado con el 2013 aumentó en un 10.4% el volumen total de pacientes. Llama la atención la reducción en un 56% (344 pacientes) de los pacientes sin triage en el 2014 comparado con el 2013, al igual que la reducción en un 34% del Triage IV en el 2014. Por el contrario el triage III presentó un aumento en el 2014 de un 43% comparado con el 2013.

El porcentaje de ocupación del Hospital estuvo en 95.6% en el 2014 comparado con el 2013 que estuvo en un 91.9%, se aumentó en promedio en un 3.7%.

El promedio de estancia hospitalaria en el 2014 fue de 4.47 días Comparada con el año 2013 aumento en promedio 0.14 días, dadas el aumento de la complejidad de las patologías y las comorbilidades de los pacientes ingresados.

Los datos anteriores pueden ser revisados en el CD en los anexos 1 al 3

3.2 Tablero único de Control de Indicadores:

El Tablero único de Control de Indicadores, realiza seguimiento de los indicadores de I nivel, se implementó desde el mes de enero de 2012 y se presenta en el subcomité de gestión de la información.

En el 2014 el cumplimiento de entrega de indicadores de I nivel fue de 51.5% el cual disminuyó 1.2% con respecto al 2013 que fue de 52.7%, por lo cual para el 2015 se realizarán más campañas de sensibilización a los coordinadores de cada área en no solamente reportar a tiempo los indicadores si no en el ingreso de los análisis de los mismos.

En el 2014 se les hizo modificaciones o creación de 28 indicadores, lo cual representa el 30.5% de los indicadores. A corte 31 de Diciembre de 2014 hay 100 indicadores de I nivel, 135 indicadores de II nivel y 38 indicadores de III nivel para un total de indicadores institucionales de 273.

En el CD anexo puede encontrar todas las estadísticas del tablero Único de Indicadores TUCI y las demás estadísticas manejadas por la Unidad de análisis y estadística de la Información.

3.3.1 Estadísticas Vitales.

Del sistema de información RUAF se evidencia que el número de nacidos para el 2014 fue de 4913 que corresponde a un 10,5 % más que en el año 2013. En cuanto al género de los recién nacidos fue de 49% para el sexo femenino y 51% para el sexo masculino similar al año inmediatamente anterior.

En cuanto al peso primer lugar lo ocuparon los recién nacidos con pesos de 3000 a 3499 gr con un 43%, en segundo lugar se ubican los pesos de 2500 a 2999 gr con un 32.5% y en tercer lugar los pesos entre 3500 a 3999 gr con un 13,4%; lo cual muestra que la mayor proporción de nacidos vivos de la institución en el 2014 estuvieron dentro de los parámetros de peso adecuados. El porcentaje total de bajo peso para el año 2014 fue de 9,7% y para el año 2013 fue de 10.5, estando por debajo de la meta distrital que es menor al 10% de bajo peso al nacer.

El tiempo de gestación que predomina en los nacidos vivos es mayor a 38 semanas o a término, ocupando el 92% de la totalidad de los partos; dato que explica de manera acorde el análisis de pesos de nacidos vivos.

Los partos espontáneos corresponden al 54%, las cesáreas a un 42% y los partos instrumentados a 4%. No existió una variación significativa con respecto a 2013.

Se presentaron 732 fallecimientos durante el 2014, en relación al 2013 aumentaron en 83 casos. Sin embargo se ve una disminución de un 4% en la mortalidad fetal, lo cual es concordante con el cuarto objetivo del milenio que es la reducción de la mortalidad infantil el cual se puede observar una reducción progresiva desde el año 2011.

En relación a la causas de mortalidad de los fallecidos encontramos que la causa más frecuente pertenece a patologías respiratorias y cardiovascular ya que la población atendida, presentó patologías crónicas con múltiples comorbilidades. Llama la atención el crecimiento de las mortalidades por origen oncológico. Las mortalidades de origen ginecológico pertenecen en su gran mayoría al registro de abortos en el sistema RUAF. Las mortalidades de origen infeccioso, la gran mayoría pertenecen a gérmenes extrahospitalarios y no están asociadas al cuidado de la salud. Lo anterior se puede observar en la siguiente grafica.

El porcentaje de mortalidad mayor a 48 horas fue de 2,6% para el año 2014 aumentando en 0.6% con respecto al 2013 debido a un aumento en la complejidad de los pacientes y a comorbilidades asociadas.

La mortalidad perinatal, neonatal e infantil se encuentra en el CD anexo. Adicionalmente el año pasado tuvimos 3 muertes maternas.

La mortalidad menor a 48 horas fue de 0,12 % similar al año anterior.

4.3.3 Vigilancia Epidemiológica

A continuación se presentarán los datos correspondientes al comportamiento de la vigilancia epidemiológica en el 2014.

**• Comparativo 2012-2014:**

CONSOLIDADO EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA 2014			
AÑO	2012	2013	2014
TOTAL	1.126	2.088	2.259

Tabla No. 92 Comparativo en la notificación 2012 a 2014 Fuente: Sistema de Información RUAF.

Se evidencia un incremento importante de la notificación desde el año 2012, evidenciando que el proceso de vigilancia epidemiológica se ha fortalecido en la Institución, mediante la consolidación de los procesos de adherencia a los protocolos dispuestos para la notificación de los eventos de interés en salud pública.

Los siguientes eventos hacen parte del perfil epidemiológico que se han desarrollado desde salud pública en la institución y que se vienen aplicando según su ocurrencia:

EVENTOS NOTIFICADOS		
COMPARATIVO 2013-2014		
EVENTO	2013	2014
INTOXICACIONES	556	852
VARICELA	475	397
ACCIDENTE RABICO	273	311
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	76	148
BAJO PESO AL NACER	194	110
TOSFERINA	128	91
SIVIM	121	89
MORTALIDAD PERINATAL	44	52
INFLUENZA	64	35
CANCER INFANTIL	8	20
VIH	6	20

Tabla No. 93 Comparativo Eventos reportados 2013-2014 Fuente: Sistema de Información RUAF

El evento de mayor notificación son las intoxicaciones, primando la intoxicación por sustancias psicoactivas y por fármacos con 294 casos más que para el 2013. Un aumento muy marcado en las intoxicaciones, pero también se evidencia que el accidente rábico cada año aumenta más, del 2013 al 2014 se tuvieron 37 casos adicionales. En cuanto al proceso de morbilidad materna extrema, se han acordado las acciones con el área de obstetricia y se obtuvo un aumento del reporte del casi 50% comparado con el 2013, para un total de 72 casos más, aunque se ha podido evaluar que aún hace falta tener el reporte al 100% de las pacientes.

4.4 SISTEMAS Y TECNOLOGÍA INFORMÁTICA

4.4.1 Capacitación Sistema de Información (S.C.S)

Se continuó con el plan de capacitación en los módulos médico asistencial y administrativo al personal que ingresó a la institución, los ingresos para el 2014 fueron de 773 nuevos usuarios a los cuales se les dio capacitación para poder asignar la clave del sistema, con ello se garantiza el 100% de personal capacitado.

Como apoyo a la gestión de procesos institucionales, el área de sistemas reporta periódicamente dos indicadores que forman parte del Tablero único de Control de Indicadores. La Cobertura de capacitación en Servinte Clínico Suite y la No disponibilidad del Sistema de Información Clínico.

A continuación se muestra el comportamiento de estos indicadores durante el 2014.

La cobertura promedio del año 2014 es del 98.35%, pero a partir del mes de agosto fue del 100% se subió 2% comparándolo con el año 2013.

AÑO	2012	2013	2014
Promedio no Disponibilidad del Sistema En Horas Mes	10,45	10,44	7,99
Variación Respecto Año Anterior		-0,90%	-23,46%

Tabla No. 94 No disponibilidad del sistema en horas por año

Este indicador contempla además de la no disponibilidad total, la lentitud y no disponibilidad parcial del sistema de información que afecte en determinado momento a un grupo específico de usuarios. El comportamiento de este indicador mejoró notoriamente durante los primeros cinco meses del año, la meta de 6 horas y se vio afectado principalmente por lentitud en la granja de servidores, mantenimiento a la infraestructura tecnológica del Data Center y mantenimiento a las tablas de la base de datos del sistema de información.

Como respuesta técnica y plan de mejoramiento al comportamiento de este indicador, el proveedor de software hizo afinación a la infraestructura tecnológica y realizó la migración de la base de datos a un nuevo servidor.

En el mes de Septiembre de 2014, se dio inicio al proyecto de implementación de las versiones NIIF de los módulos que componen Servinte Clínico Suite. Para tal fin, se contrató la asesoría y acompañamiento por parte de la firma Servinte para hacer la instalación, revisión y afinamiento de estas versiones en un ambiente de pruebas para su posterior actualización en producción. Hacia el mes de Febrero de 2015, se pretende hacer la actualización de estas versiones en el ambiente de producción.

• INSTALACIÓN, CONFIGURACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL PROYECTO DE IMPRESIÓN CON XEROX

En el 2014 se hizo la implementación del proyecto de outsourcing de impresión con la firma Delcop Colombia. A mediados del mes de Abril se culminó la instalación de las 55 impresoras contratadas por el hospital en cada una de las áreas, manteniéndose 3 de éstas en calidad de backup. Adicionalmente se hizo la configuración del servidor de impresión y la implementación del software Safe Q, el cual permite hacer el seguimiento de impresión. Hacia el segundo semestre de 2014, el consumo prome-



dio mensual de impresión en el hospital fue de 310.000 clicks de impresión una cara y 150.000 clicks de impresión dúplex. El ahorro en costos de impresión en el 2014 respecto al año inmediatamente anterior, fue de aproximadamente un 5 %.

4.4.2 Atención y Solución de Requerimientos de Software

Se recibieron en el año un total de (2723) requerimientos relacionados con Servinte clinical suite, de los cuales, seiscientos sesenta y cuatro (664) fueron solicitudes y requerimientos de capacitación y los restantes corresponden a fallos y solicitudes. Se resolvieron dos mil setecientos siete (2707) requerimientos y se dejaron en curso dieciséis, el tiempo de respuesta promedio de los requerimientos de software fue de 2,6 días.

Se inició la implementación de equipo portátil en el 5 piso y luego en el 2 piso para el registro de medicamentos por parte del personal de enfermería, este proyecto se expandirá a otras áreas de la Institución.

A fines del año 2014 se implementó las filas prioritarias en urgencias para de esta manera priorizar a nuestros paciente y poder medir los tiempos de espera y la oportunidad y productividad del médico.

Se adquirieron sesenta y nueve (69) equipos, 33 de los cuales permitieron renovar la plataforma computacional de las áreas de hospitalización del piso quinto, cuarto y tercero, y los 36 restantes para reposición y/o asignación de equipos en otras áreas.

4.4.2.1 SOFTWARE DE BASE y OFIMÁTICA

Se renovó el convenio CAMPUS AGREEMENT de Microsoft, el cual permite el licenciamiento del software usado en la institución producido por Microsoft como es el Windows, Office, y las licencias de Servidores que actualmente usamos dentro de la institución.

4.4.2.2 SOPORTE TÉCNICO

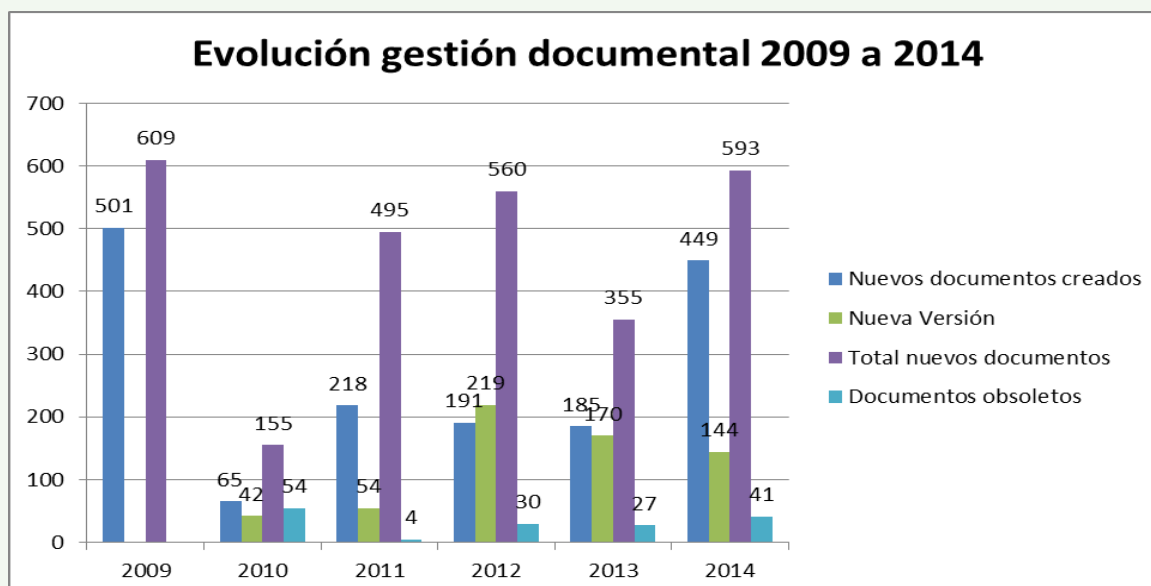
El área de soporte del hospital infantil atendió y resolvió cinco mil ochocientos cincuenta y seis (5856) llamadas de usuario, de las cuales con corte a 31 de Diciembre estaban en curso cuarenta y cinco (45). Se cuenta con todos los reportes y registros de estos servicios. El tiempo de respuesta promedio de todos los requerimientos de usuario atendidos por el área de soporte de sistemas fue de 4 días.

4.5 GESTIÓN DE CALIDAD

4.5.1 Apoyo al proceso de Acreditación y Mejoramiento Continuo:

4.5.1.1 Gestión Documental:

Durante el año 2014 se dio continuidad a la gestión documental asegurando el cumplimiento de la Guía de Gestión Documental. En la gráfica siguiente se presenta la evolución de la elaboración de documentos a través de los años.



Gráfica No. 13. Resumen gestión documental años 2009 – 2014.

En la gráfica se observa un incremento progresivo en el número de documentos nuevos. Todos los documentos aquí relacionados se encuentran publicados en el software Kawak® y los colaboradores del Hospital los pueden consultar en la Intranet.

4.5.1.2 Habilitación:

En el año 2014 se radicaron en la Secretaría Distrital de Salud las siguientes novedades:

- **Apertura:** medicina física y del deporte, medicina física y rehabilitación, terapia física, terapia ocupacional, fonoaudiología, alergia e inmunología, toma de muestras, laboratorio clínico, ultrasonido y radiología e imágenes diagnósticas.
- **Cierre definitivo:** traslado asistencial básico y consulta externa de coloproctología.

El Ministerio de Salud y Protección Social derogó la Resolución 1441 de 2013 y expidió la Resolución 2003 de 2014 que actualiza los requisitos de habilitación, cuya vigencia comenzó el 1 de febrero de 2015. La verificación de cumplimiento de esta nueva norma se incluyó dentro de las listas de chequeo de auditoría del PAMEC.

4.5.1.3 Acreditación

En el primer trimestre del año el trabajo se enfocó en preparar la visita de seguimiento del ICONTEC, que se llevó a cabo del 28 al 30 de abril. El 15 de julio de 2014 la Junta de Acreditación en Salud aprobó mantener la categoría de la Institución Acreditada y el Certificado de Acreditación del Hospital. Una vez recibido el informe, se comenzó la preparación del segundo seguimiento, para ello cada grupo de autoevaluación revisó las oportunidades mejora y definió un plan de acción encaminado a cerrar las brechas identificadas.

En el año 2014 se contó con acompañamiento de asesoría externa, quien realizó reuniones con los grupos de autoevaluación para apoyar la implementación de los planes de acción, preparar las en-



trévistas con los evaluadores del ICONTEC y después de la visita de seguimiento para evaluar que los nuevos planes de mejora respondieran a las necesidades identificadas por los evaluadores. También se reunió con coordinadores de servicios y visitó algunas áreas para identificar nuevos puntos críticos para actuar. El 22 de septiembre se realizó una capacitación sobre Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad con énfasis en Acreditación para personas recientemente vinculadas al Hospital, con asistencia de 17 colaboradores.

Cada grupo de autoevaluación presentó los avances en la ejecución de los planes de mejora en las reuniones del comité de Acreditación y a 31 de diciembre de 2014 el cumplimiento fue el siguiente:

- Direccionamiento y Gerencia: 84%
- Gestión del Recurso Humano: 88%
- Gestión del Ambiente Físico y de la Tecnología: 90%
- Apoyo diagnóstico: 73%.
- PACAS hospitalario: pendiente entrega.
- PACAS ambulatorio: pendiente entrega.
- Gestión de la Información: pendiente entrega.

Debido a la serie de cambios ocurridos en la coordinación de consulta externa, el equipo de autoevaluación que requiere mayor acompañamiento para acelerar el cumplimiento de los planes de mejora es PACAS ambulatorio.

El área de Planeación realizó un cálculo de la inversión en tiempo en el proceso de Acreditación, con los siguientes resultados:

Número horas hombre invertidas en el proceso de Acreditación Años 2010 -2014		
Año	Número Horas hombre	Promedio
2010	8907	5,27
2011	10399	24,02
2012	13045	29,78
2013	1857	18,76
2014	1159	10,91

Tabla No. 95 Número de horas hombre invertidas en Acreditación. Años 2010 – 2014.

En la tabla anterior se observa una disminución en el número de horas invertidas por los colaboradores del Hospital en el año 2014 en comparación con el año 2013. Se observó en algunos grupos que sólo ante la inminencia de la reunión del comité de Acreditación retomaban el proceso y definían compromisos, por lo que el reto institucional es fortalecer el autocontrol de estos grupos.

4.5.1.4 Seguridad de Pacientes

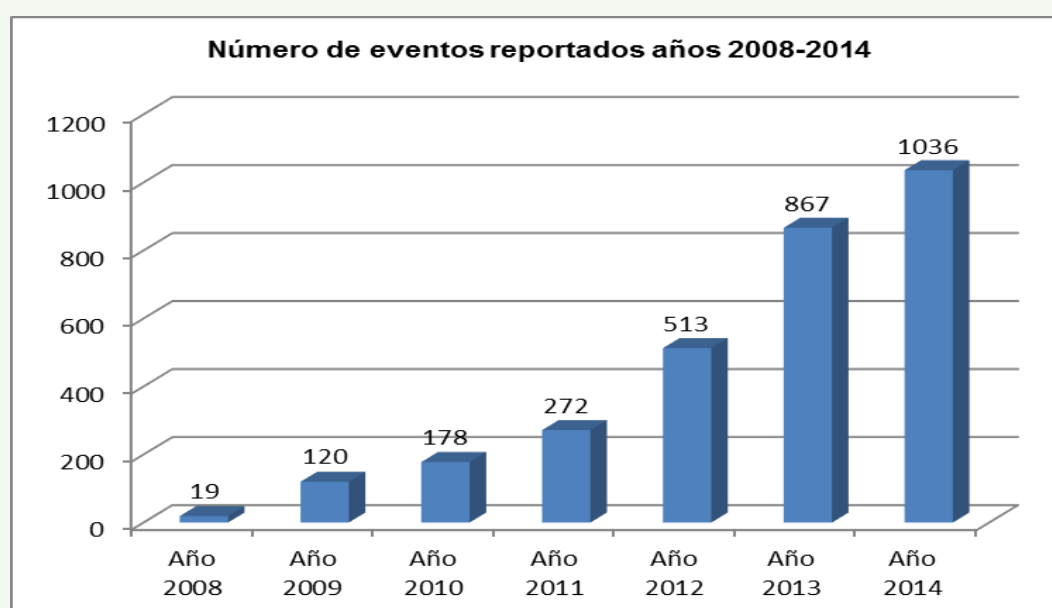
El Comité de Seguridad de Pacientes continuó con sus reuniones periódicas en el año 2014. Del 3 al 30 de septiembre 2014 se aplicó la encuesta de clima de seguridad de pacientes, cuyos resultados se compararon con los de la encuesta aplicada en el año 2013. Se encontró mejoría en actitud de comunicación abierta, estabilidad en la percepción de suficiencia de personal y retroalimentación y comunicación sobre el error. Las dimensiones trabajo en equipo entre las unidades, apoyo y soporte

del hospital para la seguridad del paciente, aprendizaje institucional y mejoramiento continuo, trabajo al interior de las unidades y expectativas y acciones que promueven la seguridad, tuvieron menores calificaciones.

El trabajo en equipo entre las unidades está estrechamente relacionado con las transiciones en la atención, siendo este punto de gran importancia para los encuestados, quienes en un 34% manifestaron que la continuidad de la atención se ve afectada cuando se transfiere un paciente de un área a otra. Por esta razón, por segundo año consecutivo se seleccionó este tema como prioritario para el comité de seguridad de pacientes y tendrá en el 2015 una forma diferente de auditoría.

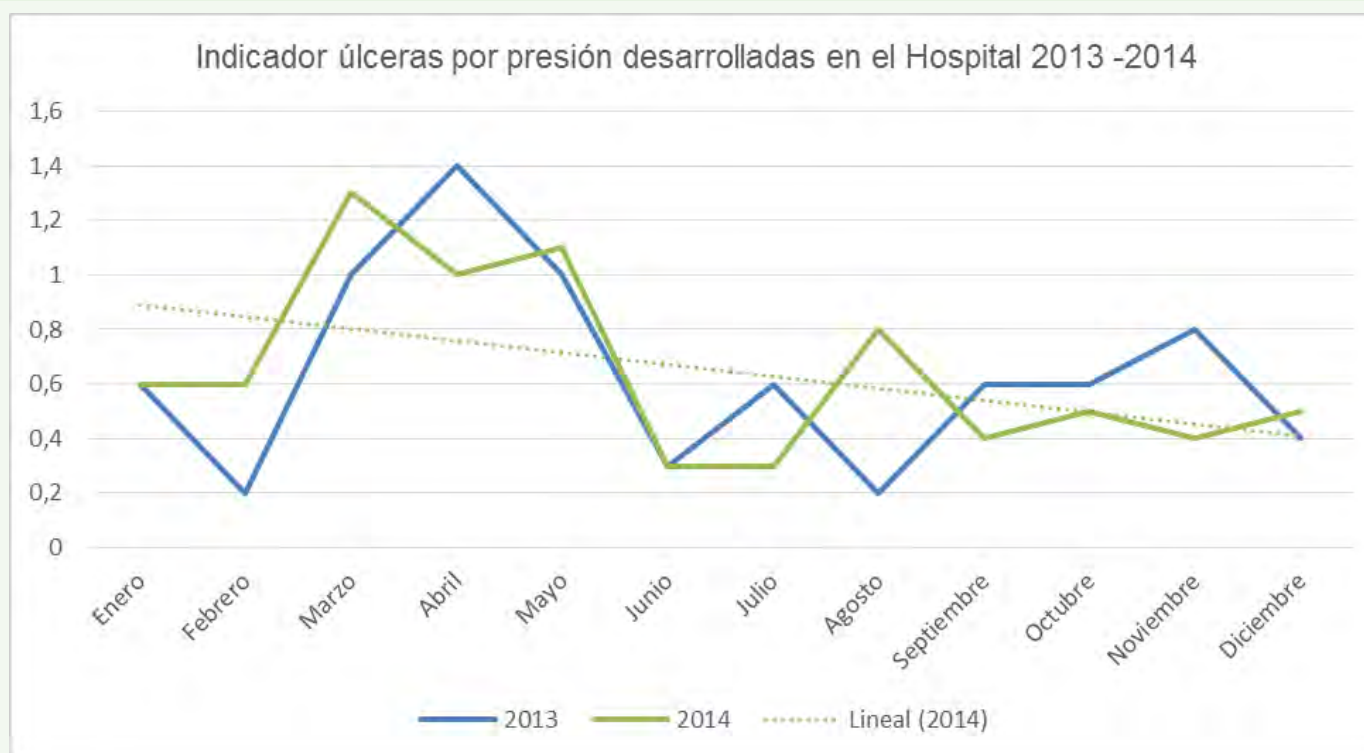
Los progresos en el programa de atención segura son evidentes en los siguientes temas:

• **Aumento en el número de reportes de incidentes y eventos adversos:** En el año 2014 se reportaron 1036 incidentes y eventos adversos, lo que significa un crecimiento del 19.5% en comparación con el año 2013. En la gráfica N°2 se observa el incremento progresivo a través de los años:



Gráfica No. 14 Número de eventos adversos reportados años 2008 a 2014.

- Creación del programa de reactivovigilancia.
- Creación del cargo referente de seguridad del paciente, a cargo de una médica auditora quien ha fortalecido la búsqueda activa. Con ello comenzó a aumentar la identificación de incidentes, principalmente relacionados con adherencia al protocolo de preparación del sitio operatorio.
- El 23 de octubre se realizó la conferencia llamada "Elementos para el análisis crítico de medicamentos" a cargo de doctor Ubier González (Director Ejecutivo de la Asociación Latinoamericana de Infección Quirúrgica-SIS-LA) con participación de 40 personas, entre médicos, químicos farmacéuticos, residentes, internos y estudiantes de la FUCS.
- Mejoría en la tendencia del indicador de úlceras por presión desarrolladas en el Hospital. En comparación con el año 2013, en el año 2014 el indicador mostró una tendencia negativa, lo que refleja una mejor adherencia a las prácticas de cuidado de piel. En la siguiente gráfica se observa la evolución del indicador:



Gráfica No. 15 Indicador úlceras por presión desarrolladas en el Hospital años 2013 - 2014

Los aspectos que requieren refuerzo y énfasis en el año 2015 son:

- **Prevención de flebitis sépticas:** el indicador tiene un comportamiento desfavorable, al observarse hacia el alza. Se volverá a trabajar en adherencia a lavado de manos, técnica aséptica y adherencia al protocolo de venopunción, e implementación de un tapón de seguridad.

- **Análisis de tecnovigilancia:** los eventos adversos asociados a equipos biomédicos, si bien son infrecuentes requieren un análisis completo de las causas para definir las acciones de mejora. En el año 2014 los casos fueron reportados extemporáneamente y en al menos un caso fue necesario solicitar una segunda reunión de análisis al no cumplirse con todas las recomendaciones del Protocolo de Londres sobre entrevista al personal involucrado.

4.5.1.5 Auditorías del PAMEC:

Se realizaron auditorías a procesos críticos de la institución en las que se hizo una evaluación integral de cumplimiento de requisitos de habilitación y acreditación. Para evaluar hospitalización la estrategia fue la aplicación de una lista de chequeo en las rondas de fin de semana ejecutadas por los médicos y enfermeras del área de calidad según asignación. Estos fueron los resultados:



FUNDACION HOSPITAL INFANTIL DE SAN JOSE														
NIT 900098476-8														
PAMEC														
AUDITORIA DE PROCESOS														
PROCESO	SUBPROCESOS	PRIMER SEMESTRE 2014						SEGUNDO SEMESTRE 2014						2014
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
	CONSULTA EXTERNA					63								63
HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGIA	HOSPITALIZACIÓN	82			82		82			90				85
	UCI ADULTO												60	60
	UCI NEONATOS												60	60
	UCI PEDIATRIA												60	60
	LABORATORIO DE FUNCIÓN PULMONAR											63		63
	NUTRICION								76					76
	CARDIOLOGIA		60											60
	AIRE MEDICINALES												99	99
	UMAF		63											63
	otros													
PROMEDIO MES		82	41		82	#i DIV/O!	#i DIV/O!	90	76	#i DIV/O!	#i DIV/O!	63	70	
CUMPLIMIENTO ANUAL														67
		RANGO		CARACTERISTICA		ACCION								
		1	59	PUNTAJE DEFICIENTE		REALIZAR PLAN DE ACCION ACTIVIDADES INMEDIATAS								
		60	69	PUNTAJE BAJO		REALIZAR PLAN DE ACCION ACTIVIDADES A CORTO PLAZO								
		70	79	PUNTAJE ACEPTABLE		REALIZAR PLAN DE ACCION ACTIVIDADES MEDIANO PLAZO								
		80	100	PUNTAJE EXCELENTE		REALIZAR PLAN DE ACCION ACTIVIDADES MEDIANO LARGO PLAZO								

Tabla No. 96 Resultados auditorías del PAMEC año 2014

En la tabla se observa que el puntaje global nos obliga a implementar actividades correctivas y de mejora en el corto plazo. Sólo se tuvo un comportamiento destacado en la central de gases medicinales. En hospitalización, la calificación quedó en un buen rango, pero la naturaleza de los hallazgos (adherencia a normas de bioseguridad, registros de revisión de carros de paro y control de temperatura de neveras), hacen necesaria la adopción de acciones en el corto plazo. Dado el cambio de contratación en Cardiología, en 2015 se hará una nueva auditoría, pero los resultados no serán comparables. Se cuenta con plan de mejora en ejecución para todos los servicios que tuvieron resultados por debajo del 80%.

4.5.1.6 Auditoría Concurrente:

Requerimientos y búsqueda activa: El objetivo de este proceso es identificar las brechas presentadas entre la calidad observada y la calidad esperada en la prestación de servicios de salud, por medio de la evaluación y seguimiento sistemático de éstos, basándose en los principios de: Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad. En el año 2014 por intermedio de la búsqueda activa, respuesta a requerimientos de clientes internos y de los auditores de las diferentes EAPB, se evaluaron 804 casos- En la siguiente tabla se encuentra la distribución por EAPB:

Porcentaje de requerimientos por EPS años 2012 - 2014			
	2012	2013	2014
Nueva EPS	7,3	9,51	21
Famisanar	27,3	21,44	16,7
Salud Total	4,4	6,81	13,2
Coomeva	21,9	8,09	13,1
Grupo Saludcoop	1	6,23	11,6
Compensar	20	21,8	5,8
Aliansalud	2,2	4,96	2,7
Interno y otros	10,3	12,12	2,2
Sura	0,8	6,96	1,9
Sánitas	2,9	1,84	0,7

Tabla No. 97 Distribución por EAPB de casos analizados por auditoría concurrente en años 2012 -2014

En la tabla se muestra que la EAPB con mayor número de requerimientos fue Nueva EPS, seguida de Famisanar y Salud Total. A través de los años se observa variabilidad en Coomeva, que se atribuye a la rotación del grupo de auditores externos, ya que el número de pacientes atendidos no ha disminuido. La reducción en número de requerimientos de Compensar se correlaciona con la disminución en el número de pacientes atendidos, principalmente adultos.

ATRIBUTO DE CALIDAD	2012	2013	2014
OPORTUNIDAD	28,9	27,2	41,8
PERTINENCIA	29,2	15,4	19,7
EVENTOS ADVERSOS (INDICIOS)	16	29,3	19,1
TRAMITES ADMINISTRATIVOS	17,8	22,0	8,7
MORTALIDAD	1,3	1,0	1,2
CALIDAD HCL	2,6	1,4	6,6
REINGRESOS	3,1	3,4	0
OTROS	1,1	0,3	2,2

Tabla No. 98 Distribución por atributo de calidad de los tipos de requerimientos analizados en auditoría concurrente años 2012 - 2014.

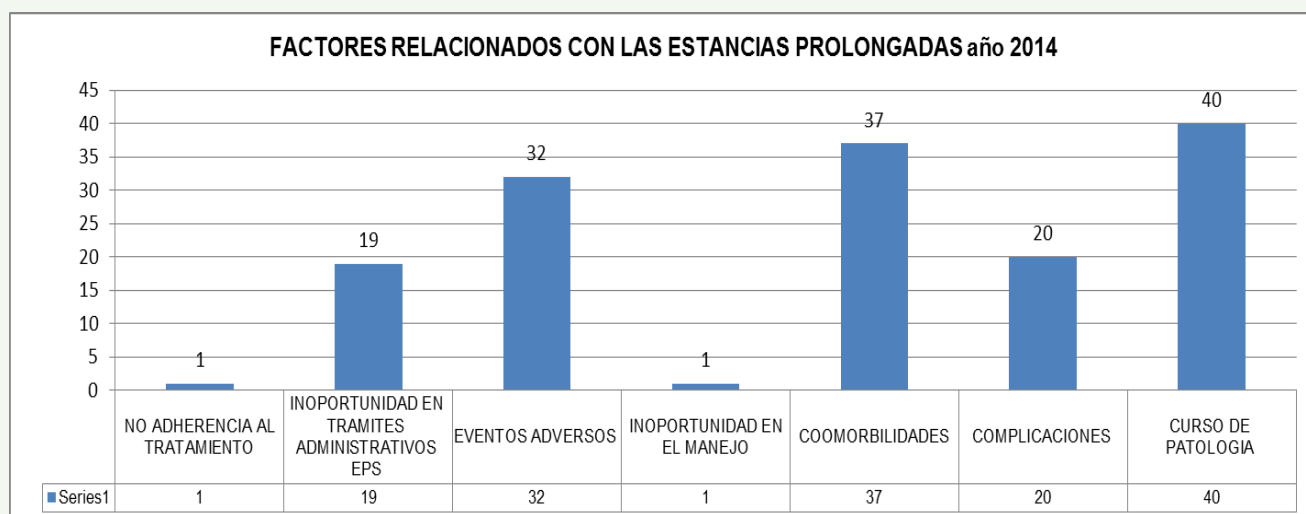
En la tabla anterior se observa que la principal inquietud está relacionada con oportunidad en la atención, que ha crecido en comparación con años anteriores. Aquí se incluyen requerimientos por realización de ayudas diagnósticas y procedimientos quirúrgicos, respuesta a interconsultas, definición de conducta, y entrega de órdenes a Referencia y Contrarreferencia ya sea para gestión de hospitalización en casa o remisión. El primer lugar lo tuvo la realización de ayudas diagnósticas (22.3%), seguido de intervención quirúrgica (13.4%).

Evaluación de estancias prolongadas: En cada sesión del comité de calidad se presentaron los casos de pacientes con mayores tiempos de estancia hospitalaria. En el año 2014 se analizaron 40 casos que corresponden a 3075 días de estancia evaluados.

Distribución porcentual de casos de estancias prolongadas por EAPB			
	2012	2013	2014
Nueva E.P.S.	23	11,3	30,0
Famisanar E.P.S.	20,9	13,2	17,5
Grupo Saludcoop	11,9	18,9	17,5
Coomeva E.P.S.	4,6	22,1	12,5
Salud total E.P.S.	0	14,1	10,0
Caprecom	0	3,3	2,5

Tabla No. 99 Distribución porcentual de estancias prolongadas por EAPB años 2012 -2014

Las principales causas de estancias se observan en el siguiente gráfico



Gráfica No. 16 Clasificación de los hallazgos en los análisis de estancias prolongadas año 2014.

De los factores arriba relacionados se consideran prevenibles los relacionados con inoportunidad en trámites administrativos de la EPS, que corresponden al 12.6% e inoportunidad en el manejo (0.6%). En el numeral eventos adversos se reúnen 2 caídas, 3 úlceras por presión, 2 flebitis, 1 reacción a medicamentos y 24 infecciones asociadas al cuidado de la salud. Si bien se identificaron los eventos en la revisión de los casos, no siempre son la razón de la prolongación de la estancia, sino una consecuencia de la misma.

Evaluación de reingresos: Una vez al mes se presentaron en el comité de calidad el análisis de los reingresos hospitalarios, en la tabla N°6 se muestran los resultados, en los que el indicador muestra que la mayoría de los meses ha estado por debajo de la meta.

AÑO	2011	2012	2013	2014
PROMEDIO	0,93	1,52	1,36	1,76

Tabla No. 100 Porcentaje de reingresos hospitalarios por años 2011 -2014

La mayoría fueron clasificados como no prevenibles, por corresponder a la evolución natural de la enfermedad de base.

4.5.1.7 Calidad de historia clínica:

Cada mes en el Comité de Historias Clínicas se presentaron los resultados de la evaluación de la calidad del diligenciamiento de las historias.

[illegible]

Tabla No. 101 Evaluación Calidad de la Historia Clínica Año 2014

En la tabla anterior se muestra la calificación de cada mes; dado que se evalúan diferentes formatos de la historia los resultados no son comparables entre sí, con excepción de la evaluación integral de la historia realizada en los meses de abril y noviembre, que mostraron una mejora del 82 al 93%. También hubo mejora sustancial en el registro de la supervisión del acto transfusional, aunque se está lejos de la meta (95%). Por primera vez se evaluó el registro del plan de enfermería y la calidad de los registros de procedimientos de urgencias.

Auditoría al registro de medicamentos no POS de alto costo:

Durante el año 2014 se realizó seguimiento al registro de medicamentos no POS de alto costo reportados por el servicio farmacéutico. A partir del mes de agosto se cuantificaron los hallazgos con los siguientes resultados:

Evaluación registro medicamentos no POS alto costo año 2014			
MES	Dosis adecuadamente registradas	Dosis revisadas	Porcentaje
Agosto	1361	1423	95,64
Septiembre	1386	1431	96,85
Octubre	1132	1149	98,5
Noviembre	1242	1264	97,45
Diciembre	1161	1243	93,4

Tabla No. 102. Evaluación de registro de medicamentos no POS alto costo año 2014

Otros.

A lo largo del año se apoyaron los procesos de los comités de Mortalidad General y Perinatal, Ética Hospitalaria y Gestión de Residuos. Además se convocaron comités Ad Hoc.

Se respondieron 203 tutelas, 100 derechos de petición de particulares, 11 requerimientos de la Defensoría del Pueblo, 9 de la Fiscalía General de la Nación, 13 de la Superintendencia Nacional de Salud, 10 del Tribunal de Ética Médica de Bogotá, 3 del Tribunal Departamental Ético de Enfermería, 19 investigaciones preliminares, pliegos de cargos y sanciones de la Secretaría Distrital de Salud y hechos de demandas para un total de 368 requerimientos legales, que representa una disminución del 5.4% con respecto al 201

Es importante aclarar que de las 203 acciones de tutela sólo 1 tuvo fallo condenatorio contra el Hospital, que se debió a inoportunidad en la programación de un procedimiento quirúrgico que requería manejo conjunto por las especialidades de cirugía de cabeza y cuello y cirugía plástica.

Planes 2015:

- Implementación del módulo de servicio al cliente del software de gestión documental Almera®, del que se espera se puedan obtener mejores estadísticas y se facilite el seguimiento a los casos.
- Fortalecer la elaboración y seguimiento a los planes de mejora derivados del análisis de quejas, así como al cumplimiento de tareas.
- Lograr al menos una capacitación sobre un tema relacionado con seguridad de pacientes para el personal asistencial del Hospital.

4.5.2 Cuentas Médicas

La siguiente tabla nos muestra las EAPB (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios) con las cuales en la auditoría realizada en el Hospital antes de radicación de cuentas fueron aceptadas. En la última columna se evidencia el porcentaje de glosa aceptada con respecto al valor radicado.

Se evidencia al realizar el análisis de datos porcentuales el primer lugar lo ocupa la EPS Compensar con el 0.95 %. En segundo lugar se encuentra EPS Famisanar con el 0.59 % y en tercer lugar se encuentra la EPS Aliansalud con el 0.53%, todos estos datos dentro de los estándares definidos como aceptables dentro del proceso de cuentas médicas.



Al realizar el promedio de la glosa en recursos aceptada a las EPS se evidencia que está en el 0.36%. Si se determina la glosa efectiva para recobro a los outsourcing al realizar la sustracción de la causal de facturación esta se encuentra en 0.24% para el año 2014.

COMPARATIVO GLOSA ACEPTA VS TOTAL RADICADO 2014			
EMPRESA	TOTAL GLOSA ACEPTADA 2014	TOTAL RADICADO X EPS 2014	%
FAMISANAR	\$ 149.322.236	\$ 25.303.064.554	0,59
NUEVA EPS	\$ 52.925.518	\$ 16.829.540.982	0,31
COMPENSAR	\$ 38.103.123	\$ 4.009.662.686	0,95
SALUD TOTAL	\$ 40.017.130	\$ 18.904.522.397	0,21
COOMEVA	\$ 2.224.035	\$ 12.266.406.026	0,02
ALIANSA SALUD	\$ 15.112.159	\$ 2.838.923.196	0,53
SANITAS	\$ 5.737.404	\$ 3.419.513.426	0,17
COLMEDICA	\$ 420.385	\$ 214.530.393	0,20
TOTAL GENERAL	\$ 303.861.990	\$ 83.786.163.660	0,36
Valor aceptado por causa de facturación (Sobrefacturación)	\$ 105.926.702		
TOTAL RESTANDO CAUSAL DE FACTURACION	\$ 197.935.288	\$ 83.786.163.660	0,24

Tabla No. 103 Comparativo Glosa Acepta vs Total Radicado 2014

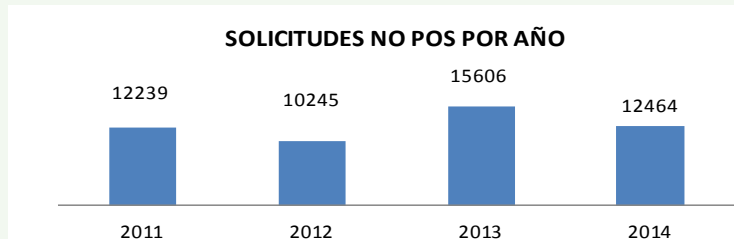
Se puede inferir en la presente tabla que las glosas aceptadas en dinero al compararse entre el año 2014 y 2013 disminuyeron 2.82% en forma global.

Al determinar la relación de disminución de aceptación de glosa con respecto al año anterior se evidencia que la EPS Famisanar disminuyo su glosa en 0.59%; la Nueva EPS disminuyo su glosa en 0.29%; Compensar disminuyo su glosa en la 0.25%; Salud Total disminuyo su glosa en 0.09%; Coomeva disminuyo su glosa en 0.28%; Aliansalud disminuyo su glosa en 1.17%; y Sanitas disminuyo su glosa en 0.23%; con respecto al años 2013.

4.5.2.1 Informe de Gestión de Medicamentos, Insumos Y Servicios No Pos Año 2014

A nivel nacional se implementó la resolución 5521 del 27 de diciembre 2013, que regulan los medicamentos, servicios e insumos que no están incluidos en el POS a partir del día 1 de enero 2014.

El Hospital Infantil Universitario de San José implementó la realización de los formatos de solicitud No Pos para medicamentos mediante un módulo de SERVINTE CLÍNICA SUITE, convirtiéndose en paso obligatorio el diligenciamiento del formato de solicitudes No Pos cuando se realiza la orden médica.



Gráfica No. 17 Solicitudes NO POS por año

La solicitud de lo NO POS disminuyó con respecto al año inmediatamente anterior en un 20%.

ASEGURADORA	SOLICITUDES	APROBADO	% APROBADOS	NEGADO	% NEGADO	PENDIENTE	% PENDIENTE
FAMISANAR	2.609	2.521	96,63%	34	1,30%	54	2%
GRUPO SALUDCOOP	2.237	2.131	95,26%	32	1,43%	74	3%
SALUD TOTAL	1.966	1.790	91,05%	156	7,93%	20	1%
NUEVA EPS	1.909	1.697	88,89%	47	2,46%	165	9%
COOMEVA	1.264	1.136	89,87%	20	1,58%	108	9%
COMPENSAR	744	679	91,26%	8	1,08%	57	8%
OTRAS EPS	1.735	1.324	76,31%	51	2,94%	360	21%
TOTAL	12.464	11.278	90,48%	348	2,79%	838	7%

Tabla No. 104 Solicitudes por EAPB y Porcentajes de Aprobación y negación

4.5.2.2 Causas de Negación

En el año 2014 se refleja más representativa la negación de medicamentos No POS, por causa de indicación INVIMA con un peso del 67% de las negaciones totales, (n=348) esto debido a que el diagnóstico especificado por el especialista o solicitante del servicio no tiene en cuenta la indicación del medicamento de acuerdo a la patología del paciente autorizada por el INVIMA y teniendo en cuenta que la resolución 5521 y 5395 de 2013 establece que solo se puede prescribir medicamentos autorizados por dicha entidad.

MEDICAMENTO NO POS NEGADO	NUMERO DE SOLICITUDES	%
QUETIAPINA	49	26%
BUSPIRONA	38	20%
N-ACETILCISTEINA	29	15%
RISPERIDONA	18	10%
AGUA DE MAR HIPERTONICA AL 100%	17	9%
VASOPRESINA	14	7%
DEXMEDETOMIDINA	12	6%
DEXTROMETORFANO	12	6%
TOTAL	189	100%

Tabla No. 105 Medicamento No POS Negado

En el año 2014 la especialidad que presento el mayor porcentaje fue toxicología con un 23 % seguida de medicina interna con un 17%, pediatría 13%, UCI adulto 9 % y neurología 8%.

En el año 2014 se realizó seguimiento a 164 solicitudes de medicamentos de alto costo, donde el medicamento más representativo corresponde a la inmunoglobulina virus humana inactivada 5 %



5g/100ml (intratec) con un 38%.(62 casos).

Para el año 2014 se evidencio un total de 189 negaciones, correspondientes a medicamentos no POS sin indicación INVIMA, siendo más representativa la quetiapina con un total de 49 solicitudes que corresponden 26%, en segundo lugar, buspirona con 38 solicitudes que corresponden a un 20%, y en tercer lugar, n acetilcisteina con 29 solicitudes que corresponden a un 15%.

El 100% de las negaciones (348), tiene un costo total de \$48.302.135

4.5.3 Oficina De Atención Al Paciente Y La Familia

El número de actividades ejecutadas por la oficina de atención al paciente y su familia fue de 27341, las cuales disminuyeron en relación al año anterior en un 0.1% y en comparación al año 2012 aumentaron el 8%. En el 2014 el mayor número de actividades realizadas en un 43% (11672) fue la información suministrada en relación a los derechos y deberes de los pacientes, seguido de la información relacionada con copagos con el 43% (11672) y la realización de registros civiles de nacimiento con el 4% (1184).

En lo referente al que hacer de trabajo social se respondieron 988 interconsultas número que aumento en relación al año anterior en un 40%, las especialidades interconsultantes más relevantes son: ginecología y obstetricia con el 40% (398) donde se revisó la red de apoyo familiar de las madres adolescentes y se verificó el apoyo para las gestantes de alto riesgo, seguido de pediatría con 21% (207) donde la causa más reiterativa es la verificación de red de apoyo familiar para descartar negligencia o maltrato, y como tercera se encuentra el programa de fibrosis quística 12% (122) para revisión de red de apoyo familiar y adherencia al tratamiento.

Otra de las actividades ejecutadas por la oficina de atención al paciente y su familia es la recolección, clasificación, digitación y respuesta de los requerimientos o solicitudes planteadas por los usuarios de manera personal, telefónica, buzón de sugerencias, a continuación presentamos el consolidado de este proceso.

4.5.3.1 Gestión de Quejas

En el año 2014 se recibieron 2040 comunicados, clasificados en quejas asistenciales, administrativas e internas, sugerencias y felicitaciones, lo que significa un incremento del 3.4% en comparación con el año 2013. En la siguiente tabla se muestra la distribución de cada tipo de comunicado.

Clasificación quejas, felicitaciones y sugerencias tramitadas años 2013 -2014				
Tipo	2013		2014	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
QUEJA ASISTENCIAL	802	40,7	979	48,0
QUEJA ADMINISTRATIVA	612	31,1	589	28,9
FELICITACION	407	20,7	309	15,1
SUGERENCIA	133	6,8	150	7,4
QUEJA INTERNA	16	0,8	13	0,6
Totales:	1970	100	2040	100

Tabla No. 106 Clasificación de quejas, felicitaciones y sugerencias años 2013 – 2014

Aumentaron las quejas asistenciales y sugerencias. Se mantuvieron estables las quejas internas, que son los casos que el Hospital reporta a las EAPB por comportamiento inadecuado de sus afiliados y se redujeron las quejas administrativas y felicitaciones.

En cuanto al atributo de calidad afectado el más representativo fue oportunidad, en el que se encuentran los casos por demora en la atención del servicio de urgencias, inoportunidad en la atención de ventanillas de caja y facturación, demora para la realización de procedimientos y ejecución de actividades de enfermería, toma de laboratorios, suministro de medicamentos, demora o cancelación para la realización de procedimientos quirúrgicos e inoportunidad en la atención de interconsultas por parte de los especialistas. En segundo lugar está actitud de servicio y en el tercero está accesibilidad que incluye dificultad para comunicarse con la central de citas y lograr la asignación de una cita. En la siguiente tabla se muestra la distribución porcentual de las quejas por el atributo más afectado:

Distribución porcentual de quejas por principal atributo de calidad años 2013 -2014		
Atributo de calidad	2013	2014
OPORTUNIDAD	26,4	31,0
ACTITUD DE SERVICIO	15,5	16,9
ACCESIBILIDAD	24,6	11,7
NO APLICA	0	10,8
PERTINENCIA	12,4	7,8
COMUNICACION	5,3	6,9
CONTINUIDAD	8,4	6,5
SEGURIDAD	1,6	3,8
INFRAESTRUCTURA	3,9	3,2
DERECHOS Y DEBERES	1,9	1,2
INTIMIDAD	0	0,4

Tabla No. 107 Distribución porcentual de quejas por principal atributo de calidad afectado. Años 2013 – 2014.

En la tabla anterior se observa para el año 2014 un incremento en oportunidad, comunicación y seguridad de pacientes. Mejoraron los atributos accesibilidad y pertinencia; también se redujo el porcentaje por continuidad, que se refiere a la ejecución secuencial de procesos institucionales. En el 2014 se crearon los campos intimidación (a petición del grupo de acreditación PACAS hospitalario) y la categoría No Aplica, que se usa en los casos en que la persona solicita algún tipo de información pero no necesariamente hay inconformidad con el servicio prestado.

La distribución de quejas por EPS se presenta en la tabla siguiente:



Distribución porcentual de quejas por EAPB años 2013 - 2014		
EPS	2013	2014
SALUD TOTAL	17,4	18,3
FAMISANAR	15,3	17,5
COOMEVA	15,4	13,9
NUEVA EPS	9,5	11,4
OTRA	15,7	10,9
Grupo SALUDCOOP	6,2	7,0

Tabla No. 108 Distribución porcentual de quejas por EAPB años 2013 -2014

El porcentaje de todas las EPS aumento excepto la de Coomeva que disminuyó en un 1,5 %,

En cuanto a la distribución por servicios involucrados, en el 2014 el primer lugar se encuentra enfermería, donde las inconformidades se relacionan con actitud de servicio y cumplimiento oportuno de órdenes médicas. En segundo lugar está consulta externa y urgencias. Las inconformidades de consulta externa se refieren a disponibilidad de agenda y cumplimiento del horario de la cita asignada. En urgencias se refieren principalmente a oportunidad en la atención. En la tabla siguiente se presenta la distribución por servicios:

Distribución porcentual de quejas por servicio involucrado años 2013 -2014		
	2013	2014
Enfermería	19,2	19,2
Consulta Externa	9,7	11,5
Urgencias	9,2	11,5
Gineco obstetricia	7,7	8,2
Hospitalización y cirugía	11,8	5,4
Facturación	6,6	4,8
Cirugía general	3,8	4,6
Mantenimiento	3,0	3,7
Ortopedia	2,3	3,4
Medicina Interna	1,3	3,0

Tabla No. 109 Distribución porcentual de quejas por servicio años 2013 -2014

En comparación con el año 2013, en el 2014 porcentualmente enfermería se mantuvo estable, disminuyó facturación, y hospitalización y cirugía y el resto aumentaron.

En el 2014 se realizaron 5 reuniones de seguimiento a quejas, en las que se presentaron las estadísticas a los servicios con mayor porcentaje o con cambios importantes en las tendencias. En cuanto a los planes de mejora derivados de estos análisis, sólo se encontró documentado el plan elaborado por el grupo de cirugía general. No se encontró evidencia de seguimiento al cumplimiento de compromisos adquiridos. Estos dos aspectos se fortalecerán en el año 2015.

4.5.3.2 Reclamos Verbales

De los 555 reclamos verbales el 57% (314) corresponde al servicio de obstetricia la mayoría de solicitudes hace relación al mal diligenciamiento del certificado de recién nacido vivo, y falta de información a los familiares de los pacientes que se encuentran en sala de partos. Seguido por consulta externa con el 11% (61) de reclamos radicados en los cuales manifiestan insatisfacción por no disponibilidad de agenda para las diferentes especialidades, inoportunidad en la asignación de las mismas, no cumplimiento del horario asignado para las citas por parte de los especialistas y por la asignación de citas con especialistas errada; el 11% (62) corresponde a reclamos radicado para el servicio de enfermería siendo las justificaciones más significativas la demora en la atención e inadecuada actitud de servicio por parte de los colaboradores.

4.5.3.3 ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

PROGRAMACIÓN DE ENCUESTAS 2014															
		MESES													
	Nº DE ENCUESTAS POR MEDICIÓN		PRIMER SEMESTRE						SEGUNDO SEMESTRE						
SERVICIOS	1	2	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
SERVICIO DE ALIMENTOS	125	135				91%						100%			
PROGRAMA DE FIBROSIS	50	50				100%						99%			
ORTOPEDIA	32	32					95%						99%		
CONSULTA EXTERNA	300	300	91%						89%						
IMAGENOLOGIA	300	300		97%						99%					
MEDINA INTERNA	50	50					92%						98%		
URGENCIAS	300	300			74%						69%				
CIRUGIA GENERAL	32	32		92%						95%					
CIRUGIA AMBULATORIA	133	135						93%						94%	
BANCO DE SANGRE	50	100							96%			100%			
LABORATORIO	59	80					95%						100%		
SALA VII	10	MES	95%	97%	93%	97%	99%	100%	97%	98%	96%	100%	98%	98%	
GINECOLOGIA	80	80						91%						97%	
PEDIATRIA	80	80					94%						99%		
PLAN CANGURO	30					93%									
ONCOLOGIA PEDIATRICA	30	30				99%						100%			
UCIS	60	60				97%						95%			
UMAF	141							96%							
NIÑOS	50	C/2 MES	86%		90%		91%		91%		96%		100%		
TOXICOLOGIA	20	20		83%					90%						
PATOLOGIA	50	50			99%						98%				
INTITUCIÓN AMIGA DE LA INCLUSION	50	150			89%			94%						91%	
TOTAL DE ENCUESTAS	4376														
PROMEDIO DE SATISFACCION MENSUAL			91%	92%	89%	96%	94%	95%	93%	97%	90%	99%	99%	95%	
PROMEDIO DE SATISFACCION SEMESTRAL			93%						98%						
PROMEDIO DE DYD SERVICIOS HOSPITALARIOS	80%														
PROMEDIO DE DYD SERVICIO AMBULATORIOS	80%														
DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES PARA LOS NIÑOS	90%														
			TOTAL DE SATISFACCION ANUAL 94%												
			TOTAL DE INSATISFACCION ANUAL 6%												

Tabla No. 110 Consolidado de anual de encuestas de satisfacción al cliente externo.

Fuente: Software Kawak – Módulo Servicio al Cliente - Enero - Diciembre 2014

En el 2014 se aplicaron 4376 encuestas a los diferentes servicios el promedio de satisfacción anual fue de 94%, porcentaje que se mantuvo igual en comparación al año inmediatamente anterior.

Los servicios que mayor nivel de insatisfacción fueron: Urgencias con el 29% seguido de toxicología 14% y consulta externa con el 10%, siendo repetitivo en comparación al año anterior el servicio de urgencias. Los pacientes justifican la insatisfacción en urgencias por la inadecuada clasificación del triage, demora en la atención para la consulta, inadecuada actitud de servicio por parte del personal de enfermería, médico y guardas de seguridad inicialmente, falta de información del estado clínico de los pacientes, procedimientos y trámites en general y falta de aseo principalmente en los baños públicos.

En cuanto al seguimiento del conocimiento de los derechos y deberes de los usuarios por parte del cliente externo este se mantuvo igual en relación al año anterior el cual fue de 83%, (servicios hospitalarios 80%, ambulatorios 80% y conocimiento de derechos y deberes por parte de los niños fue de 90%).

4.5.3.4 Programa Afecto

Durante el año 2014 el programa afecto atendió e hizo seguimiento a 76 casos de pacientes que ingresaron a los servicios de urgencias, un 9% menos de pacientes que el año anterior; 15 de los cuales fueron atendidos por posible violencia intrafamiliar a quienes se orientó para poner el caso en conocimiento de la autoridad competente y/o acercarse a Comisaria de Familia de la localidad donde residen; por posible violencia sexual se atendieron en la Institución 43 (11% menos que el año anterior) pacientes reportados al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para el correspondiente seguimiento y asesoría psicosocial; y por posible maltrato infantil se generó reporte a la línea 018000 de Bienestar Familiar de 18 casos. Las 2 profesionales de Trabajo Social asistieron a la Escuela del Consejo Distrital de Atención a Víctimas de violencia intrafamiliar, violencia y explotación sexual dictado por la Secretaría de Integración social en donde se dictaron conferencias específicas de reporte que se debe realizar desde el sector salud a los entes competentes. Se capacitó a 130 funcionarios del área de enfermería en los parámetros a tener en cuenta para el adecuado manejo de pacientes del programa, durante todo el año el hospital asistió a las reuniones de la red buen trato de la localidad de Barrios Unidos.

4.5.3.5 ASOCIACIÓN DE USUARIOS

En este año la asociación de usuarios realizó 3 reuniones ordinarias en las se ejecutaron las siguientes actividades: socialización del informe de encuestas de satisfacción de 2014 y preparación para la visita de acreditación, revisión de la matriz Dofa para el encuentro distrital de Asociaciones. Actualmente se cuenta con la participación activa de 5 usuarios, los miembros de la asociación de usuarios continúan vinculados al comité de ética médica y grupo de trabajo del programa instituciones amigas de las personas en condición de discapacidad.

4.5.3.6 HUMANIZACIÓN

Se estableció el Plan de Humanización para la institución, el cual se empezó a implementar en septiembre del 2014 y tiene los siguientes ejes de acción:

1. Intervenciones grupales dirigidas a los servicios que presentan un número de quejas significativo por actitud de servicio.
2. Intervenciones individuales a colaboradores con quejas reiteradas por actitud de servicio.

3. Programas para el bienestar del usuario: Intimidad, privacidad y confidencialidad, la semana del buen trato, comunicación médico paciente, fortalecimiento de habilidades en el personal de salud y familiares de pacientes para manejo de situaciones críticas (fallecimiento del paciente, etapas terminales de enfermedades crónico degenerativas)

4. Socialización de la guía para el personal de línea.

5. Protocolos de atención en las áreas de información del hospital.

El 85% de las actividades plantadas en el plan de mejoramiento del 2014 se cumplió.

Una de las metas grandes para el año 2015 es certificar al hospital como institución amiga de la inclusión.

4.6 JURÍDICA

El indicador de primer nivel, reportado semestralmente al sistema Kawak, pretende medir las decisiones favorables al Hospital en materia de investigaciones administrativas, y en esa medida el numerador será el número total de cargos resueltos en forma definitiva efectuados al Hospital dentro de las Investigaciones Administrativas que adelantan las entidades de control competentes en el periodo reportado y como denominador el número total de cargos resueltos a favor del Hospital dentro del mismo periodo.

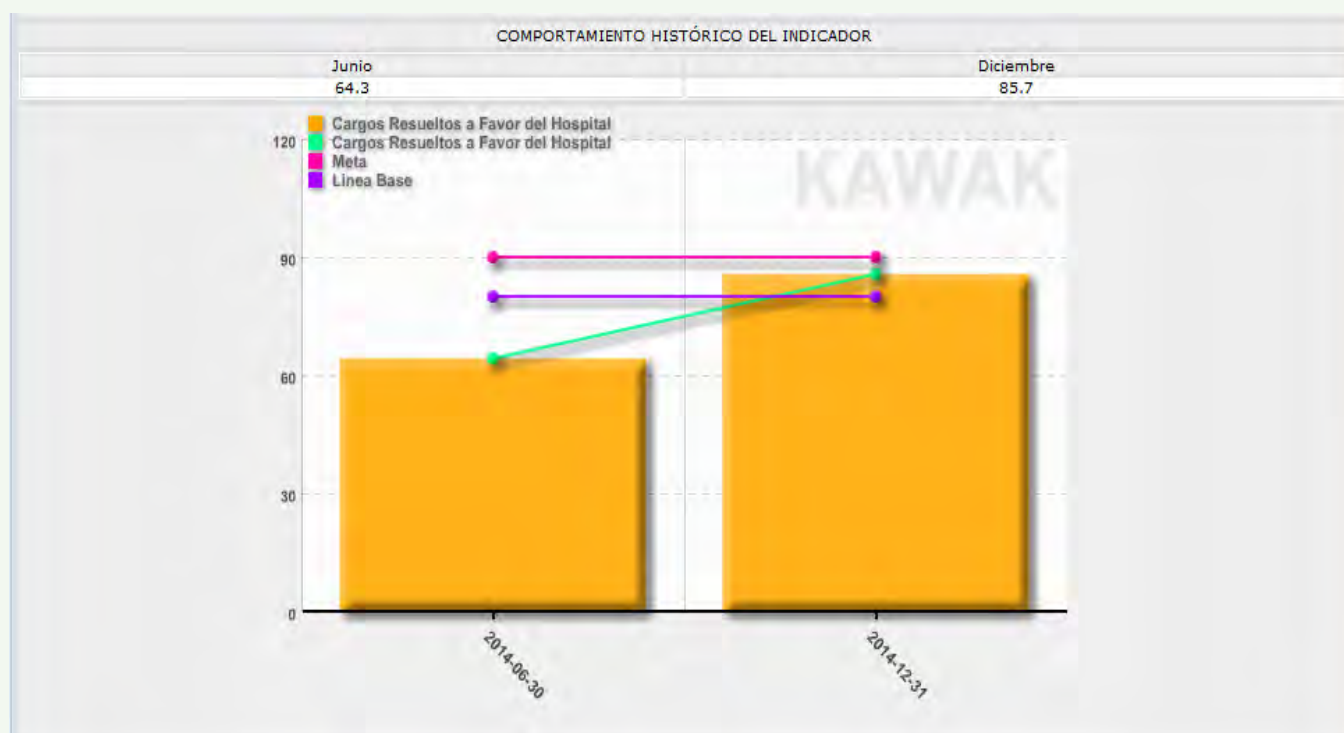


Tabla No. 111 Casos Resueltos a Favor

Es importante tener en cuenta que en esta relación de cargos sólo se encuentran aquellos que se resolvieron de forma definitiva en el año 2014, porque algunos de ellos iniciaron en años anteriores, pero debido a la interposición de recursos y al tiempo que el ente de control tomó para resolverlos, estos fueron resueltos con uno o dos años de diferencia. Adicionalmente es importante mencionar que este indicador no revela una actividad estrictamente jurídica y que el resultado de una decisión



a favor o en contra no mide de manera estricta la adecuada defensa jurídica porque depende en un altísimo porcentaje de la gravedad y sostenibilidad del cargo, de la historia clínica entre otros.

Respecto al indicador de segundo nivel, éste debe establecer la respuesta para los descargos formulados por los entes de control, por lo cual el numerador corresponde al número de descargos respondidos dentro del plazo establecido por la Secretaría Distrital de Salud en el periodo X 100 y el denominador al número total de pliegos de cargos formulados contra el Hospital en el periodo reportado. Al respecto para el 2014, el 100% de los pliegos de cargos formulados por los entes de control y que han sido debidamente notificados al Hospital, fueron contestados de forma oportuna

• Estadísticas Generales 2014

En el año 2014 la Oficina Jurídica recibió veintiséis (26) investigaciones administrativas, once (11) conciliaciones y seis (6) demandas.

Tipos procesos oficina jurídica 2014	
Conciliaciones	11
Investigaciones Administrativas	26
Demandas	6
Total	43

Tabla No. 112 Tipos de Procesos Oficina Juridica

En este orden de ideas, se resolvieron de forma definitiva veintiún (21) investigaciones administrativas profiriéndose con carácter absolutorio trece (13) cesaciones de procedimiento y dos (2) exoneraciones, y de carácter sancionatorio seis (6) sanciones que equivalen al pago de multas por quince millones ochocientos diecinueve mil novecientos sesenta y siete pesos (\$15.819.967,00).

a) Sanciones por deficiencias en la oportunidad en la atención, particularmente por demoras en la atención y con consecuentes complicaciones posteriores, por un valor de cuatro millones doscientos cuarenta y siete mil pesos (\$4.247.000.00).

b) Sanciones por fallas en la seguridad del paciente, particularmente por infecciones intrahospitalarias y fallas en la infraestructura, por un valor de once millones quinientos setenta y dos mil novecientos sesenta y siete pesos(\$11.572.967.00)

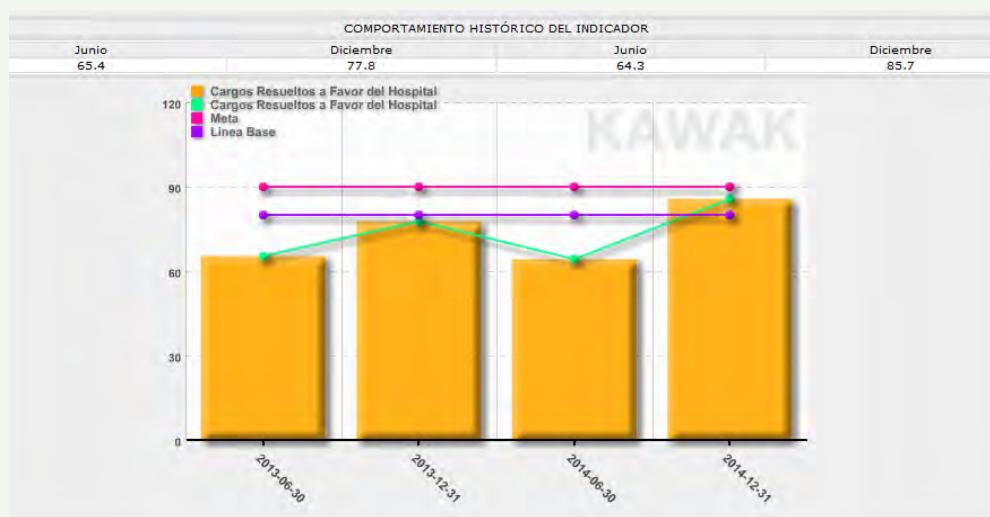
Respecto a las audiencias de conciliación, se recibieron once (11) solicitudes de las cuales se atendieron diez (10) y la audiencia faltante fue fijada fecha para el año 2015. Todas las audiencias celebradas fueron declaradas fallidas.

• Comparativo 2013 - 2014

Respecto al indicador de primer nivel: "Cargos resueltos a favor del Hospital frente al número total de cargos efectuados al Hospital y resueltos de forma definitiva", podemos observar en la gráfica que en el 2013 ni en el primer semestre del 2014 se alcanzó la línea de base, mostrando una mejoría en el segundo semestre de este año, superando la línea base, ello demuestra un mayor nivel

de concientización en relación al riesgo jurídico.

A continuación mostramos un dato de las estadísticas reportadas por el Kawak con indicadores comparados de los años 2013 y 2014.



Gráfica No. 18 Procesos Adelantados

Respecto a los procesos adelantados en 2014 se evidenció una disminución del 20% con relación a los procesos que llegaron en el año 2013, donde se recibieron un total de 54 procesos, frente a 46 en el año siguiente.

La mayor disminución en los procesos se presentó en las conciliaciones donde se pasó de dieciocho solicitudes de conciliación (18) recibidas en 2013 a once (11) recibidas en 2014 lo que representa una disminución del treinta y nueve por ciento (39%). En las demandas se pasó de diez (10) demandas recibidas en 2013 a seis (6) en 2014, lo que representa una disminución del veintidos por ciento (22%). En cuanto al número de investigaciones administrativas estas no sufrieron modificaciones.

Procesos Oficina Jurídica 2013 – 2014		
Tipo de Proceso	2013	2014
Conciliaciones	18	11
Investigaciones Administrativas	26	26
Demandas	10	6
Total	54	43

Tabla No. 113 Procesos Oficina Jurídica 2013 – 2014

Las disminuciones observadas en las conciliaciones y demandas demuestran una mayor concientización en los riesgos jurídicos y en la disminución de las acciones de riesgos, así como el reporte de eventos adversos y posibles incidentes que puedan trascender al ámbito jurídico. En cuanto a las investigaciones administrativas estas muestran el mismo incremento que el año inmediatamente anterior lo que revela la necesidad de efectuar acciones más contundentes en la mitigación y prevención, adicionalmente se debe tener en cuenta que a raíz de las políticas de la Secretaría de Salud se han incrementado el nivel de investigaciones en el sector.



4.7 PLANEACIÓN

Durante el año 2014 se movieron 449 documentos en donde el 26% son formatos, el 21% instructivos, el 14% guías, el 11% procedimientos, el 10% protocolos y el 18% restante lo representan los manuales, otros tipos de documentos y las caracterizaciones.

Para el año 2014 se emitieron 26% más documentos que el año 2013 pero 64% menos que el año 2012, viéndose representativo el 142% más de guías en el año 2014 con respecto al año 2013 pero el 81% menos que el año 2012.

Durante el año 2014 se entregaron como obsoletos, es decir documentos que no serán emitidos nuevamente, 41 documentos un 46% más que el año 2013 y un 20% más que el año 2012

4.8 GESTIÓN HUMANA

• PLANTA DE PERSONAL

A diciembre 30 de 2014, la planta de colaboradores de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José, son 1420 colaboradores, distribuidos entre las diferentes formas de contratación definidas por el hospital: planta directa, sociedades y outsourcings, tal como se muestra en el cuadro siguiente.

RECURSO HUMANO A 31 DE DICIEMBRE DE 2014		
FORMA DE VINCULACION	No.	%
MEDICALL TH	575	40,49%
SOCIEDADES MEDICAS - ESPECIALISTAS	285	20,07%
UCI- CRITICAL GROUP	139	9,79%
DIAIMAGEN	55	3,87%
UNIVERSAL DE LIMPIEZA	53	3,73%
LAVANDERIA CLA	50	3,52%
AUDIFARMA	46	3,24%
ALDIMARK	34	2,39%
SERVISION	33	2,32%
UMAF	30	2,11%
PERSONAL DE PLANTA	23	1,62%
LABORATORIO GOMEZ VESGA	21	1,48%
PROGRAMA MADRE CANGURO	20	1,41%
UNIVERSIDAD DEL BOSQUE	14	0,99%
TRIMAR	13	0,92%
OPTIMIZAR	13	0,92%
ADMINISTRADORA HOSPITALARIA SAN JOSE S.A.S	10	0,70%
REVISORIA FISCAL	3	0,21%
NOVATECNICA	3	0,21%
TOTAL	1420	100%

Tabla No. 114 Planta de Personal

Al agrupar la planta de acuerdo con las diferentes formas de contratación, encontramos que está constituida de la siguiente manera:

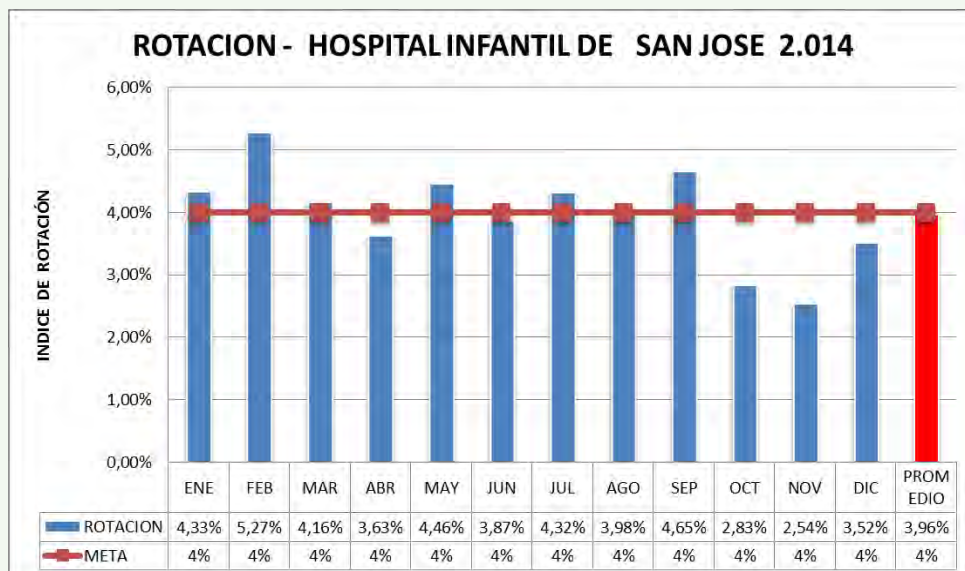
- 41%: S.A.S. (Medicall T.H. y Administradora Hospitalaria)
- 37% Outsourcings
- 20% Sociedades médicas
- 2% Planta directa

La planta de personal a lo largo del año 2014, creció en un 3.42% respecto del año inmediatamente anterior, pasando de tener 1373 colaboradores en diciembre del año 2013 a 1420 en diciembre del 2014

• INDICADORES DE GESTIÓN HUMANA

ROTACIÓN DE PERSONAL

El índice de rotación para el 2014 en promedio fue de 3.96%, y los meses en que este indicador puntúa más alto es enero, febrero, septiembre, fenómeno común para la mayoría de empresas en razón a que es en estos meses cuando muchas personas deciden re direccionar sus objetivos. Igualmente, se dio la apertura de otras instituciones de salud y colaboradores de la institución aplicaron a los proceso de selección.



Gráfica No. 19 Rotación 2014

• ROTACIÓN DE PERSONAL POR EMPRESAS.

A continuación, se puede ver la rotación de personal durante el año 2014 por cada uno de los prestadores, siendo la empresa con mayor rotación Servisión de Colombia, seguida de Optimizar Salud, Medicall T.H.

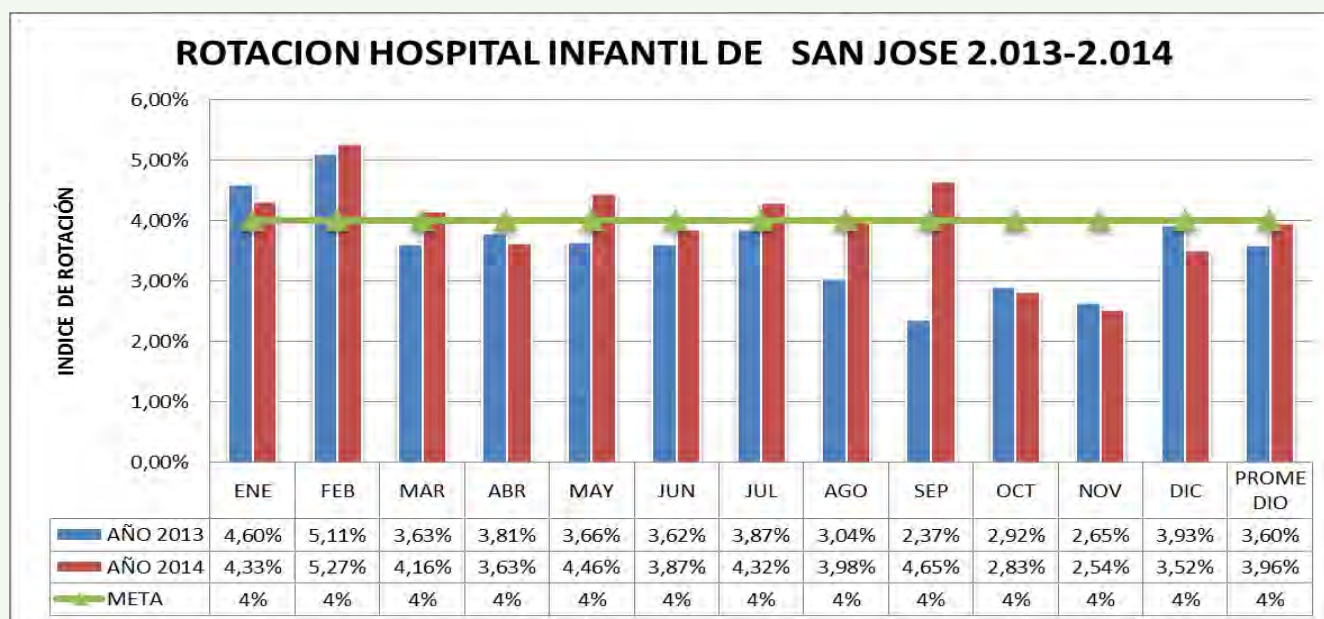
- Motivos personales: 50%
- Terminación unilateral del contrato : 15%
- Mejor oferta laboral: 14%
- Clima Labora: 5%

- Carga laboral: 4%
- No Responde: 13%

EMPRESA	ROTACION
SERVISION DE COLOMBIA	9,47 %
OPTIMIZAR	5,82 %
MEDICALL T.H. / TALENTUM	5,55 %
ALDIMARK	5,02 %
UCI CRITICAL GROUP	4,68 %
UNIVERSAL DE LIMPIEZA	4,32 %
LAVANDERIA CLA	3,00 %
LABORATORIO GOMEZ VESGA	2,96 %
AUDIFARMA	2,04 %
DIAMAGEN	1,47 %
SOCIEDADES MEDICAS	1,30 %
UMAF	1,19 %

Tabla No. 115 Rotación De Personal Por Empresas

Comparada la rotación con el año 2013 esta se incrementó en el 0,36 %.



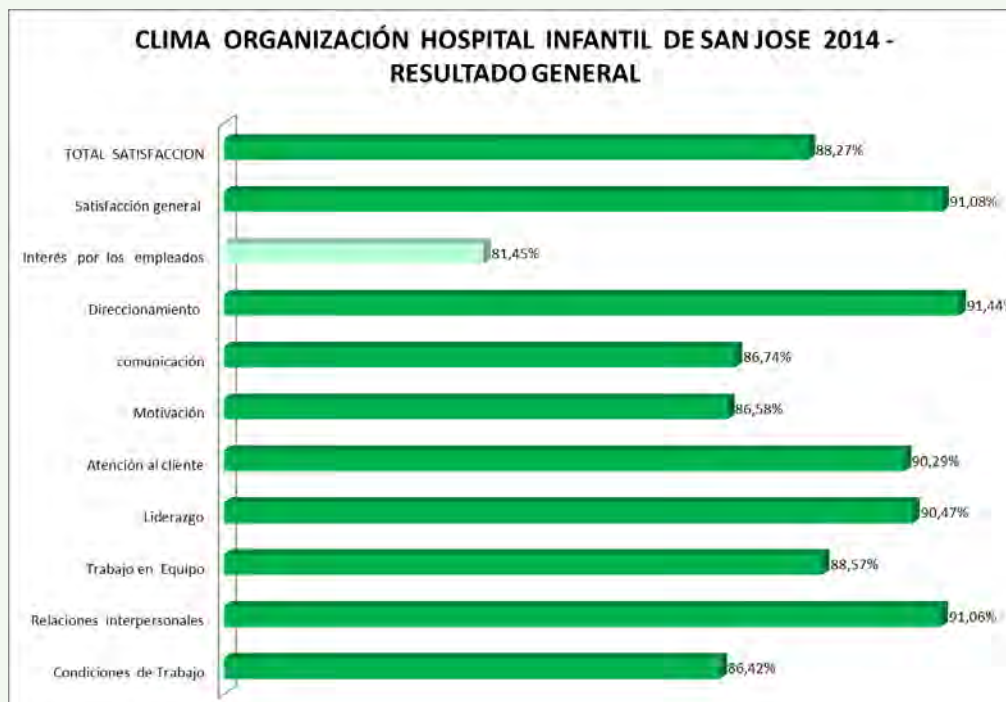
Gráfica No. 20 Rotación De Personal Por Empresas

4.8.1 Satisfacción del Cliente Interno

La satisfacción del cliente interno, se mide a través de la encuesta de clima organizacional que anualmente se aplica. Para el año 2014 participaron en la encuesta 788 colaboradores de los diferentes servicios y empresas, número que equivale a una participación del 71% del total de colaboradores que podían participar que eran los que en el momento de aplicación de la encuesta llevaran más de 3 meses de vinculación.

En la siguiente grafica se presentan los resultados por facetas e intra facetas y en la gráfica No. 7 están plasmados los resultados obtenidos por cada una de las facetas evaluadas, en los cuales se puede evidenciar que de las 10 facetas evaluadas 9 presentan una favorabilidad del 85%, que de acuerdo con la escala de calificación utilizada se encuentran en el rango de fortaleza

y 1 variables presentan favorabilidad entre el 70 y el 84%, que estarían dentro de la escala de tendencia a la fortaleza, lo que indica que los colaboradores perciben la institución como un buen lugar para trabajar.



Gráfica No. 21 Clima Organizacional 2014

En el siguiente cuadro se muestra el comparativo de los resultados obtenidos en el 2013, frente al año 2012, donde se puede observar que la satisfacción del cliente interno paso del 82.59% al 86.12%, es decir que se obtuvo un incremento de 4.03%, producto de los planes mejora que cada una de las empresas trabajo a lo largo del año, para superar los puntos críticos detectados en el año anterior.

FACETAS	FAVORABILIDAD 2012	FAVORABILIDAD 2013	FAVORABILIDAD 2014	VARIACION
Atención al cliente	87,65%	89,77%	86,42%	-3,35%
Comunicación	80,96%	84,80%	91,06%	6,26%
Condiciones de trabajo	79,97%	83,50%	88,57%	5,07%
Direccionamiento	90,01%	90,84%	90,47%	-0,37%
Interés por los empleados	74,38%	79,36%	90,29%	10,93%
Liderazgo	83,74%	87,85%	86,58%	-1,27%
Recompensas y reconocimientos	72,31%	80,04%	86,74%	6,70%
Relaciones interpersonales	86,10%	89,27%	91,44%	2,17%
Satisfacción general	88,41%	89,45%	81,45%	-8,00%
Trabajo en equipo	82,38%	86,27%	91,08%	4,81%
Total	82,59%	86,12%	88,27%	2,15%
El resultado total se toma basado en el promedio de todas las calificaciones				

Tabla No. 116 Facetas



4.8.1.1 ENCUESTA DEL GRAN EMPLEADOR

El Hospital Infantil de San José, participa en la encuesta del GRAN EMPLEADOR, que anualmente desarrolla Psygma Corp. Y el Empleo. El objetivo es identificar las prácticas de gestión humana y clima laboral al interior de las organizaciones y para esto evalúa los siguientes aspectos o dimensiones:

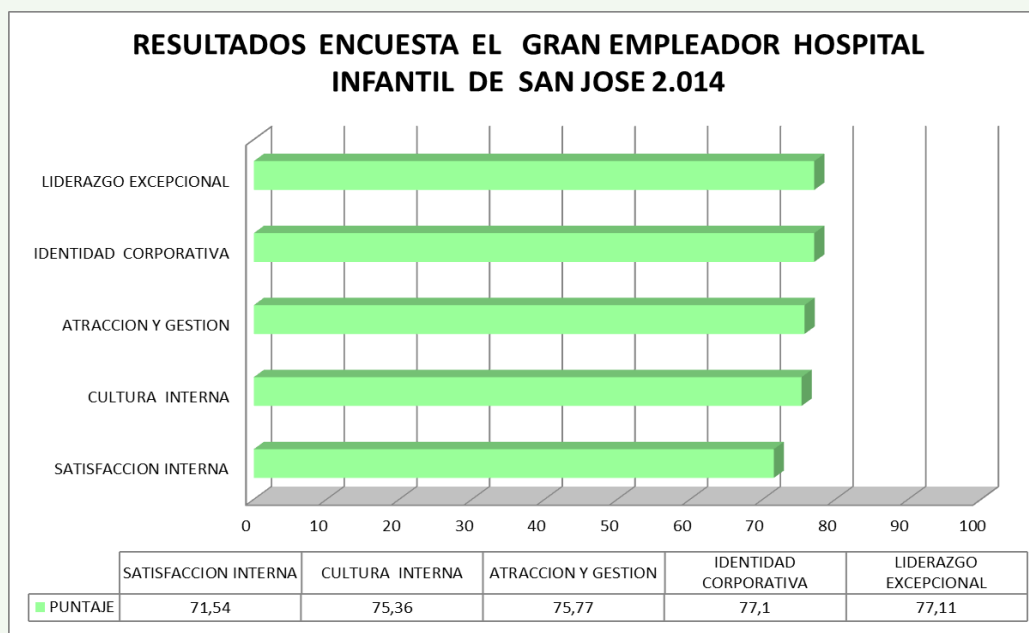
- Liderazgo excepcional
- Cultura Interna
- Identidad Corporativa
- Satisfacción laboral
- Atracción y Gestión

Para este trabajo Psygma, nos otorgó un cupo de 80 encuestas, para ser distribuidas en tres (3) áreas, las cuales fueron seleccionadas en conjunto con la Dirección General, ellas fueron:

- Enfermería: 50 encuestas
- Instrumentación: 10 encuestas y
- Facturación: 20 encuestas

A continuación se muestra el número de participante en esta encuesta, de acuerdo con las áreas seleccionadas. El porcentaje de participación fue del 88.75%

A continuación se hace una descripción de los cinco (5) aspectos evaluados, así como de las facetas que hacen parte de cada uno.



Gráfica No. 22 Resultados encuesta Gran empleador.

Haber participado de este ejercicio, resultó enriquecedor para la Institución, teniendo en cuenta que aporta información valiosa pues se puede conocer, desde una instancia diferente el nivel de satisfacción que tienen los colaboradores frente a las diferentes prácticas en términos de ambiente y cultura al interior de la organización y de esta forma determinar los planes de acción para mejorar.

4.8.2 Evaluación de Competencias Organizacionales

Las competencias organizacionales establecidas, son las que se detallan a continuación, las cuales fueron revisadas en el comité de dirección y aprobadas por la Junta Directiva, quienes determinaron cambiar la competencia de liderazgo por manejo de la información en razón a que como estaba definida no era aplicable a todos los cargos, en cambio manejo de información aplica para todos los niveles.

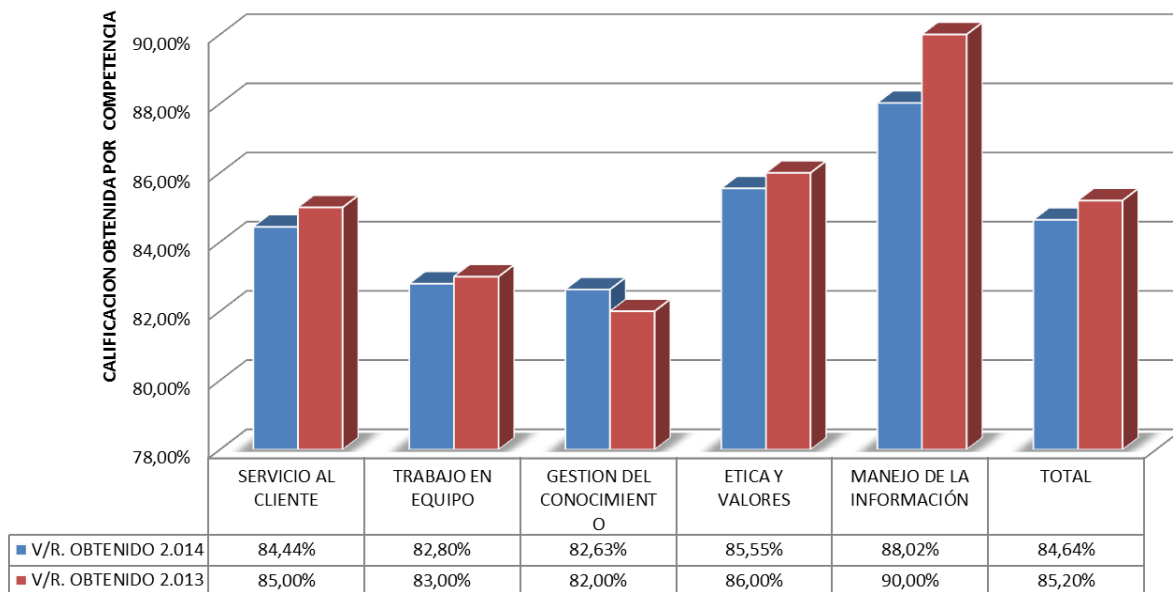
En el mes de octubre de 2014, tal como está establecido se llevó a cabo la evaluación de competencias organizacionales a todos los colaboradores de la institución que llevarán más de tres (3) meses de vinculación, con el objetivo de encontrar oportunidades de mejora y trabajar planes de acción, con miras a potencializar las capacidades de nuestros colaboradores.

Igualmente en la Gráfica se puede ver el resultado por cada una de las competencias, siendo las que más bajo puntúan gestión del conocimiento y trabajo en equipo.

Comparado el año 2013-2014 se puede observar que el nivel de desarrollo de las competencias se mantuvo. Es de destacar que es el 2° año que se hace este ejercicio y los responsables de evaluar han manifestado que dado que esta evaluación aporta información valiosa este año lo han realizado más responsablemente y de manera más objetiva.

De las oportunidades de mejora producto de la evaluación del 2013 El hospital y cada tercero formuló y desarrolló a lo largo del año 2014 un plan de mejora, que involucraba varias actividades.

CUMPLIMIENTO COMPETENCIAS ORGANIZACIONALES 2.013 - 2.014



Gráfica No. 23 Evaluación de Competencias Organizacionales



Gráfica No. 24 Cumplimiento de la Evaluación de Competencias Organizacionales

4.8.3 Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Para el año 2014, se actualizó el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de acuerdo a los lineamientos emitidos en el Decreto 1443 de 2014. Este sistema aplica a todos los colaboradores vinculados directamente o a través de terceros y va dirigido a fomentar y mantener altos niveles de bienestar físico, mental y social de los colaboradores, contribuyendo a la disminución de las enfermedades laborales y accidentes de trabajo.

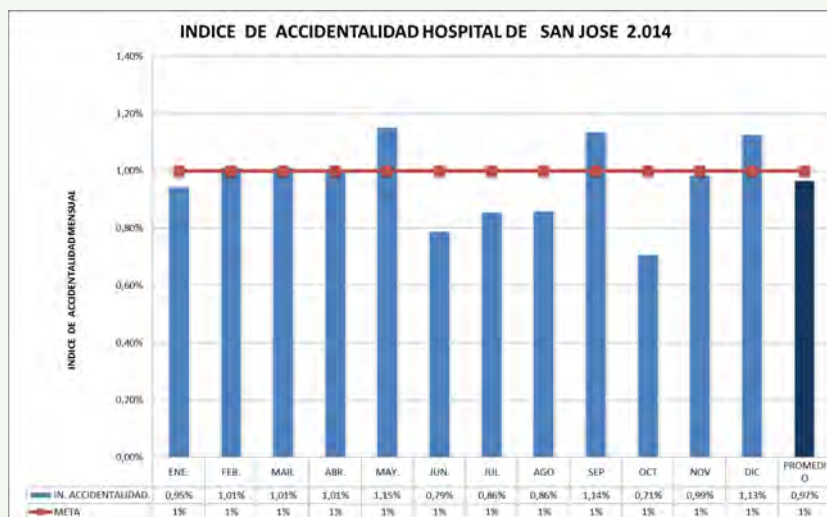
A continuación, se mencionan las actividades desarrolladas para dar cumplimiento al objetivo del sistema, las cuales son trabajadas a través del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo institucional, al cual asiste un representante de cada uno de los terceros.

- Investigación 100% de los accidentes laborales ocurridos en la institución, con el fin de identificar sus causas, y formular acciones de mejora a las que haya lugar.
- Capacitación en riesgo biológico específicamente en pinchazos que son los de mayor prevalencia en la institución.
- Puesta en escena (Actividad lúdica de sensibilización de la importancia del autocuidado) de los diferentes riesgos biomecánico, ergonómico, físico, psicosocial existentes en cada uno de los servicios.
- Capacitación en higiene postural
- Capacitación actividades de la vida diaria
- Capacitación en sujeción y contención de pacientes.
- Campaña de segregación de residuos "Separe Mas recicla Ya".
- Trabajo relacionado con el plan de emergencias: Capacitación y certificación a nuevos brigadistas en los temas de primeros auxilios y evacuación, refuerzo en los conocimientos a grupo de brigadistas antiguos.
- Divulgación del plan de emergencia a cliente interno y externo.

4.8.3.1 ESTADÍSTICAS DE ACCIDENTALIDAD

La accidentalidad laboral en el año 2014, sumo 162 accidentes y el promedio del índice de accidentalidad laboral estuvo en el 0.97%, siendo los meses de mayo, septiembre y diciembre en los que más accidentalidad se registra.

Grafica No



Gráfica No. 25 ESTADISTICAS DE ACCIDENTALIDAD

Los accidentes laborales predominantes son los pinchazos, caídas y golpes, los cuales se pueden apreciar en la gráfica 14 y las causas asociadas a estos y que fueron detectadas en las investigaciones realizadas en cada uno de los accidentes, están descritas en el cuadro No.17

Comparada la accidentalidad del año 2013, con respecto al 2014, se encontró que esta se incrementó en un 13%, siendo los accidentes de mayor crecimiento pinchazos, salpicaduras y golpes. Igualmente se puede apreciar que los accidentes por malos movimientos, cortadas y agresiones físicas disminuyeron.

4.8.4 Ausentismo Laboral

El índice de ausentismo laboral en el 2014 estuvo en el 1.88% por encima de la meta propuesta que está en el 1,5 % y los días perdidos sumaron en total 9526 días, asociado a las siguientes causas:

- Enfermedad general: 64%
- Accidentes de trabajo: 8%
- Licencias de maternidad: 14%
- Licencias, permisos y sanciones: 7%
- Ausencias no justificadas: 7%

El ausentismo laboral tiene causas legales y causas no legales. Las causas legales soportan el 94% del ausentismo y las no legales el 6%.

Revisado el ausentismo Medical TH y Uci Critical Group, son los outsourcing que más porcentaje obtienen dentro del indicador, el primero con el 73% y el segundo con el 12%, dado que son las empresas con el mayor número de colaboradores.



Al comparar el ausentismo entre el año 2013 y 2014 obtenemos la siguiente tabla

CAUSAS	No. DÍAS PERDIDOS 2.013	No. DÍAS PERDIDOS 2.014	VARIACION
CAUSAS LEGALES	7004	8908	1904
Enfermedad General	5196	6130	934
Accidentes de Trabajo	539	761	222
Licencias de Maternidad	1204	1372	168
Licencias no remuneradas, permisos, sanciones	65	645	580
CAUSAS NO LEGALES	1972	618	-1354
Ausencias no justificadas	1972	618	-1354
TOTAL AUSENTISMO (Días perdidos)	8976	9526	550

Tabla No. 117 Ausentismo Laboral

4.8.4.1 Verificación Uso De Los Elementos De Protección Personal

En el transcurso del año 2014 se realizó la respectiva verificación en el uso de elementos de protección personal en las áreas de urgencias, salas de cirugía y la Uci, en el cual se evidencia que el área con mayor adherencia es la UCI, tal como se puede apreciar en el siguiente cuadro.

Para incrementar está adherencia al uso de los elementos de protección personal, se ha establecido un plan de mejora que contempla entre otras las siguientes actividades:

- Inspección en las diferentes áreas y retroalimentación en el sitio.

Área	Personal Evaluado	Porcentaje Adherencia
Urgencias	Médicos	70%
	Enfermeras	75%
	Auxiliares de enfermería	75%
	Terapeutas Respiratorias	100%
TOTAL CUMPLIMIENTO		80%
Salas de Cirugía	Especialistas	75%
	Enfermeras	70%
	Auxiliares de enfermería	80%
	Instrumentadoras	80%
TOTAL CUMPLIMIENTO		76%
UCIS	Especialistas	95%
	Enfermeras	95%
	Auxiliares de enfermería	95%
	Terapeutas Respiratorias	95%
TOTAL CUMPLIMIENTO		95%

Tabla No. 118 Verificación Uso De Los Elementos De Protección Personal

4.8.5 Capacitación

Para el año 2014, se formuló y ejecutó un plan de capacitación transversal a toda la institución, el cual fue elaborado tomando como base:

- Encuesta de necesidades de capacitación, respondida por los líderes de las diferentes áreas
- Resultados encuesta de clima organizacional
- Resultados de evaluación de competencias
- Planes de mejora de los diferentes comités (comité de calidad, salud ocupacional, residuos, etc.)

En el cuadro siguiente se muestra el porcentaje de cubrimiento de la capacitación desarrollado a lo largo del año 2014, la cual corresponde a la desarrollada a través del plan de capacitación y por cada uno de los servicios. Igualmente en el cuadro anexo se puede ver el detalle.

CUBRIMIENTO DE CAPACITACION EN EL AÑO 2014				
Trimestre	Número de actividades ejecutadas	No. colaboradores Programados	No. colaboradores participaron	% de cubrimiento
1°. Trimestre	71	6871	5375	78%
2°. Trimestre	35	4840	3910	81%
3°. Trimestre	49	5048	4140	82%
4°. Trimestre	38	3080	2475	80%

Tabla No. 119 Cubrimiento De Capacitación En El Año 2014

4.8.5.1 INDUCCIÓN

El hospital tiene dispuesto para la inducción institucional un módulo virtual, que en el 2014 constaba de los 5 módulos:

- Direccionamiento estratégico
- Gestión humana
- Seguridad de paciente
- Seguridad y Salud en el trabajo y
- Gestión de la información y comunicación

A la inducción deben aplicar los colaboradores nuevos independientes de la forma de vinculación que tengan. En la vigencia 2014 el cumplimiento de este requisito en promedio fue del 97%, tal como se puede ver en cuadro que se muestra a continuación.

4.8.5.2 REINDUCCIÓN

Tomando como base las sugerencias recibidas de los colaboradores, se hizo un ajuste al módulo de inducción virtual en cuanto a presentación y contenido, pasando de tener cinco a 7 módulos, los cuales se relacionan a continuación:

- Direccionamiento
- Gestión humana
- Seguridad de paciente
- Seguridad y salud en el trabajo



- Gestión de la información y comunicaciones
- Atención al paciente y la familia y
- Humanización

A la reinducción, debían aplicar los colaboradores vinculados cono corte a 30 de octubre, con el fin de actualizarles en los diferentes temas que hacen parte de este módulo. El porcentaje de cubrimiento fue del 86%.

4.8.5.3 BIENESTAR

Las actividades de bienestar, están dirigidas a todos los colaboradores del Hospital Infantil Universitario de San José, independiente de la forma de vinculación que tengan y no exoneran a los diferentes terceros de tener UN PLAN DE BIENESTAR para su personal. Las actividades de bienestar que desarrolla el hospital, están orientadas a motivar, reconocer la labor desarrollada y promover la integración de los colaboradores.

Para el año 2014 las actividades de bienestar que se trabajaron, se dividieron en:

• Fechas especiales personales

- Felicitación por el cumpleaños: Tiene por objetivo que el colaborador, se sienta importante dentro de la empresa y se creó una tarjeta de cumpleaños personalizada, que se envía al colaborador en el día de su cumpleaños. Además se publica el listado de cumpleaños en las carteleras y en la intranet.

- Felicitación por el nacimiento del hijo. Se hace una felicitación trimestralmente en el boletín “Voces Saludables”

- **Celebración de fechas especiales:** El objetivo de estas actividades es brindar un homenaje a los colaboradores por la labor desempeñada diariamente y que se convierte en un apoyo importante para la institución. Las fechas especiales que se celebraron fueron.

- Día de la Secretaria
- Día del Bacteriólogo
- Día de la Enfermera
- Día Terapeuta Respiratorio
- Día de la Instrumentadora
- Día del trabajador social
- Día del Médico

• Actividades de integración

- Celebración día de San José
- Cumpleaños del Hospital
- Fiesta de Fin de año:
- Celebración de las Novenas



- Patrocinio actividades deportivas

- Plan de reconocimientos

- Reconocimiento por antigüedad en la institución – Actividad que se hace en la celebración del aniversario del hospital-
- Auxilios educativos – A través del fondo de educación.

4.8.5.4 Gestión De Quejas, Sugerencias Y Felicitaciones Del Cliente Interno

El Hospital Infantil de San José para la gestión de quejas, sugerencias y felicitaciones del cliente interno cuenta con 5 buzones distribuidos en diferentes áreas.

El objetivo de estos buzones es:

- Generar un espacio, para que el cliente interno del hospital, aporte información sobre hechos relevantes, que sirvan de instrumento para el mejoramiento de los procesos de las diferentes áreas.
- Generar espacios para que los colaboradores puedan expresarse sobre los siguientes temas:
 - Bienestar
 - Capacitación
 - Salud Ocupacional
 - Situaciones que afectan el clima laboral

4.8.6 Auditoría a los Terceros

En el año 2014, se realizaron dos auditoría a los diferentes terceros con los cuales el hospital tiene contratados servicios, respecto del cumplimiento de los lineamientos que en materia de gestión humana deben cumplir. Para la auditoria, se utiliza una lista de chequeo para verificar los siguientes aspectos.

- Manuales de perfiles y competencias
- Selección
- Hojas de vida
- Evaluación del desempeño
- Capacitación
- Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Bienestar
- Clima organizacional

La primera auditoria fue realizada en los meses de abril y mayo de 2014 y de esta surgieron planes de mejora para cada uno de los terceros, la segunda visita que se realizó en los meses de octubre y noviembre estuvo orientada a verificar el cumplimiento de los planes de mejora. Igualmente se realizó y entregó un informe para cada uno de los terceros.

A continuación, se muestran el cumplimiento de cada uno de los terceros por cada uno de los ítems evaluados.



Porcentaje de cumplimiento 2014												
ITEMS EVALUADOS	DIAMAGEN	LAB. GOMEZ VESGA	UCI CRITICAL GROUP	AUDIFARMA	PROG. MADRE CANGURO	UMAF	ALDIMARK	UNIV. LIMPIEZA	LAVANDERIA	SERV. DE COLOMBIA	MEDICALL	TRIMAR
Manuales de perfiles y competencias	60%	100%	100%	75%	100%	80%	75%	80%	90%	100%	100%	90%
Selección	67%	75%	100%	90%	85%	40%	100%	90%	80%	100%	100%	90%
Hojas de Vida	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	85%	67%	80%	100%
Evaluación de desempeño	50%	100%	83%	90%	85%	30%	100%	85%	70%	100%	80%	100%
Capacitación	60%	80%	100%	100%	70%	80%	100%	80%	90%	80%	80%	75%
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST)	83%	100%	100%	90%	80%	80%	83%	80%	90%	82%	80%	85%
Bienestar	100%	80%	100%	100%	80%	60%	100%	85%	95%	90%	90%	90%
Clima organizacional	100%	90%	100%	85%	80%	100%	100%	85%	90%	80%	90%	N.A
Total	78%	91%	98%	91%	85%	71%	95%	86%	86%	87%	88%	90%

Tabla No. 120 Auditoria a los Terceros

4.9 GESTIÓN AMBIENTE FÍSICO

Servicios Públicos:

AÑOS	AGUA	ENERGIA	GAS	RESIDUOS	ASEO	TOTAL
2014	170.543.546	190.609.352	282.021.470	35.623.710	10.542.436	689.340.514
2013	176.362.311	178.571.015	256.232.878	32.281.097	6.800.000	650.247.641
% AUMENTO	-3%	7%	10%	10%	55%	6%

Tabla No. 121 Comparativo Servicios Públicos 2013 -2014

Para el año 2014 se tuvo un incremento del 6%

AÑOS	AGUA M3	ENERGIA KV	GAS M3
2014	95.000	1674	389
2013	85.000	1685	403
% AUMENTO	11%	-1%	-16%

Tabla No. 122 Mediciones consumos Servicios 2013 – 2014

Como se evidencia en la tabla indica un incremento en el consumo de agua, del 11% para el año 2014, lo cual obedeció al incremento en el No. De usuarios.

CONSUMO DE ENERGÍA

Los resultados del comparativo del 2014 frente al 2013 muestran una baja en el consumo 1% frente al 2013, ya que como plan de ahorro el Hospital ha realizado el cambio de lámparas led en un 40% de las áreas comunes.

• Plan De Reciclaje

A continuación se muestra en el comparativo del año 2011 al 2014 de la recuperación de dichos insumos.

AÑO	INGRESO DE RECICLAJE EN PESOS	KILOGRAMOS VENDIDOS
2011	\$ 3.630.502	15.945
2012	\$ 8.805.227	34.452
2013	\$ 4.520.168	33.146
2014	\$ 8.334.964	37.340

Tabla No. 123 Reciclaje por años

• CUMPLIMIENTO PRESUPUESTO

PRESUPUESTO 2014	EJECUTADOS 2014	PORCENTAJE EJECUTADO
6.022.664.451	6.511.575.429	108%

Tabla No. 124 Cumplimiento Del Presupuesto

El presupuesto autorizado y programado para el 2014, fue de \$ 6 022.664.451, siendo presentado y autorizado en noviembre del 2013, se ha dado cumplimiento de acuerdo a convenios, contratos y adquisiciones requeridas para el funcionamiento de cada una de las áreas y servicios del Hospital. El gasto que corresponde al Diciembre del 2014 fue de \$ 6.511 ' 575. 429 dando como diferencia un porcentaje mayor de gastos del 8% como se ve en el cuadro.

• INDICADORES

• **REPORTE DE PROGRAMA AM** : 88,37 % con un aumento del 13,12 % con respecto al año anterior.

• GESTIÓN DE EVENTOS ADVERSOS ASOCIADOS A EQUIPOS BIOMÉDICOS (92)

• **Comité Mensual de Tecno vigilancia.** Durante el año 2014 se desarrolló el comité de tecno vigilancia, en el cual se brindó apoyo en el análisis y gestión ante el proveedor y/o fabricante en los casos que aplicaba y seguimiento a la conclusión o cierre de los mismos. A lo largo de este periodo se presentaron (19) casos, los cuales 9 corresponden a incidentes y 10 a eventos adversos, todos estos corresponden a equipos biomédicos los cuales se gestionaron.

• GASES MEDICINALES

El Hospital cuenta con recertificación de Buenas Prácticas de Manufactura de Gases Medicinales, emitida por El INVIM, el de enero de 2014.

5 INFORME DE LA SITUACIÓN FINANCIERA Y ANÁLISIS DE LOS ESTADOS DE RESULTADOS:

Los estados financieros son el reflejo de las políticas implementadas por la Junta Directiva en el proceso de estructuración del Hospital para implementar una Institución financieramente sana desde sus inicios, con una gerencia profesional orientada en la optimización de los recursos, reducción de los costos y gastos, un plan de mercadeo relacional ambicioso con nuestros principales clientes, alianzas estratégicas con las E.P.S como Salud Total, Famisanar, la Nueva EPS y Coomeva entre otras.



En cuanto a los ingresos no operacionales, estos sumaron \$ 3.580 millones correspondientes a arrendamientos del Centro Médico, los contratos docencia servicio, firmado con la FUCS, la universidad Manuela Beltrán, Sánitas, Inforsalud y Universidad del Bosque entre otros, el laboratorio de marcha y los ingresos del parqueadero. Durante el presente año se incluyeron dentro de este rubro las recuperaciones de servicios públicos y de otros servicios.

Los costos operacionales fueron de \$92.150 millones de pesos, con un crecimiento del 19%, con respecto al año anterior, de los cuales el mayor porcentaje lo ocuparon los gastos de personal, suministros y los honorarios médicos pagados a las sociedades médicas para el cubrimiento de los distintos servicios.

Por su parte los gastos administrativos fueron de \$15.686 millones, con una reducción del 6%, con respecto al año 2013, gracias a las políticas de eficiencia implementadas por la Junta Directiva, las directivas del Hospital y el comité de compras. Los gastos financieros y no operacionales que incluyeron el servicio de la deuda a Bancos y patrimonio autónomo y los gastos diversos fueron de \$1.438 millones, con una reducción del 28%, debido a que durante el año 2014, no se causaron intereses con el proveedor Audifarma, como consecuencia de la implementación de una estricta política de pagos con este proveedor.

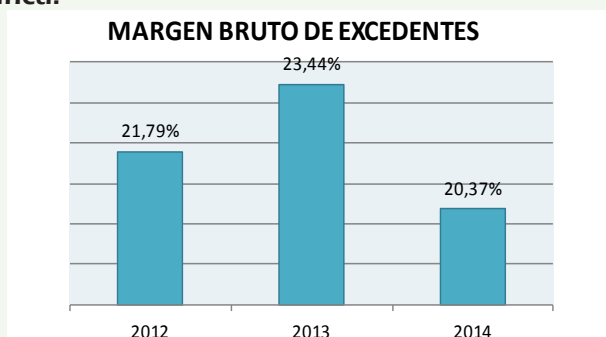
Con el fin de blindar los estados financieros ante posibles riesgos en la recuperación de la cartera, los gastos de procesos jurídicos, la radicación extemporánea de facturas por parte de proveedores y el manejo del inventario, se realizaron provisiones y estimados, las cuales se llevaron directamente al gasto. El total acumulado de estas provisiones superó los \$3.310 millones de pesos.

HOSPITAL INFANTIL DE SAN JOSE	
VALOR DE LAS PROVISIONES ACUMULADAS 2,014	
CARTERA	\$ 1.622.202.056
PROCESOS JURIDICOS	\$ 1.298.796.998
PROVEEDORES E INVENTARIOS	\$ 389.121.730
TOTAL	\$ 3.310.120.784

Tabla No. 125 VALOR DE LAS PROVISIONES ACUMULADAS 2014

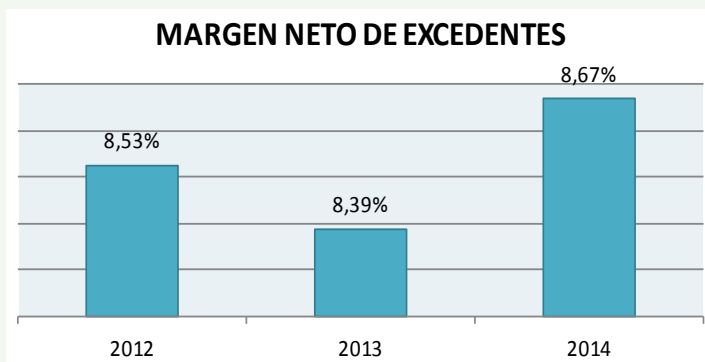
El estado de resultados arrojó excedentes netos totales de 10.031 millones, con un cumplimiento del 6% por encima del presupuesto.

El margen bruto de excedentes superó los \$23.576 millones similar al del año anterior, año en el cual finalizó en \$23.643 millones. La evolución del margen bruto de excedentes, para los últimos 3 años, se presenta en la siguiente gráfica:



Gráfica No. 26 Margen bruto de excedentes últimos 3 años.

Por su parte el margen neto de excedentes alcanzó el 8.67% superior al del año 2013, año en el que finalizó en el 8.39%, con un crecimiento en los excedentes netos del 19% con respecto al año anterior. El comportamiento del margen neto de excedentes, para los últimos 3 años, se presenta a continuación:



Gráfica No. 27 Margen neto de excedentes últimos 3 años.

El balance general a Diciembre del 2014, presenta activos por valor de \$77.834 millones, con un crecimiento con respecto al año 2013 del 16%, año en el cual el total del activo finalizó con \$67.300 millones. De los \$ 77.834 millones en activos, \$ 3.664 millones corresponden a caja y bancos y los saldos en las cuentas en la fiduciaria Helm Trust, \$ 12.437 millones corresponden a inversiones en la fiduciaria y acciones de otras compañías (Clínica Los Nogales), \$ 54.445 millones corresponden a deudores principalmente con EPSC, EPSS y el SOAT, \$217 millones corresponden a inventarios de medicamentos, insumos, computadores, materiales, papelería y elementos de aseo y \$ 6.753 millones corresponden a propiedad planta y equipo.

Por otra parte debe tenerse en cuenta que el balance presentado corresponde a la operación del Hospital y por lo tanto no incluye activos fijos como el lote, edificaciones y equipos médicos, los cuales están registrados en el balance general del patrimonio autónomo.

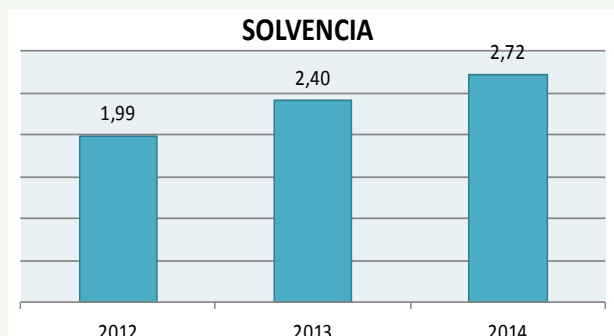
Finalmente en el activo se venía registrando los déficit de los años 2006 y 2007, déficit que comenzó a amortizarse a partir del año 2009 y que terminó de amortizar en su totalidad en el año 2014.

De otra parte el pasivo a corto plazo está representado principalmente con obligaciones financieras con vencimiento a menos de un año por valor de \$955 millones, obligaciones con los proveedores por valor de \$9.867 millones y otras cuentas por pagar por valor de \$13.057 millones, pasivos estimados por valor \$1.687 millones y anticipos y avances recibidos por \$1.259 millones.

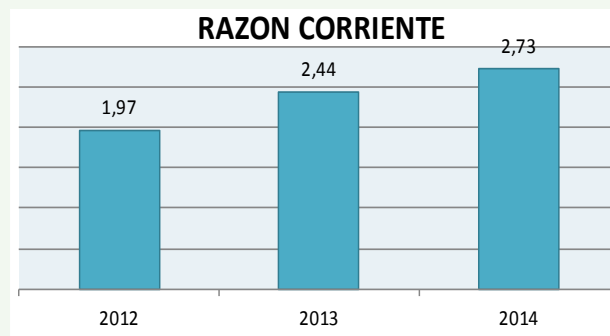
El total del pasivo finalizó el año en \$28.521 millones, con un incremento del 2% con respecto al año 2013, muy por debajo del crecimiento del activo total y muy por debajo también del crecimiento del patrimonio, lo que muestra una buena eficiencia en el manejo dado a los pasivos por parte de la institución.

La liquidez del Hospital medida a través de la razón corriente de 2.73 y la prueba ácida de 2.72, respectivamente, indican que por cada peso comprometido en obligaciones de corto plazo, el Hospital las puede soportar con \$2.73 pesos, lo que garantiza la sostenibilidad del proyecto en el corto plazo y genera la suficiente confianza para la contratación y cumplimiento de futuros créditos de tesorería y de largo plazo, lo que le ha permitido a la Institución mantener cupos de crédito por valores cercanos a los \$10.000 millones en forma autónoma. Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que la razón corriente mejoró en un 11%, ya que este indicador terminó en 2.44, en el año 2013. A continuación se presenta la evolución de este indicador en los últimos años:

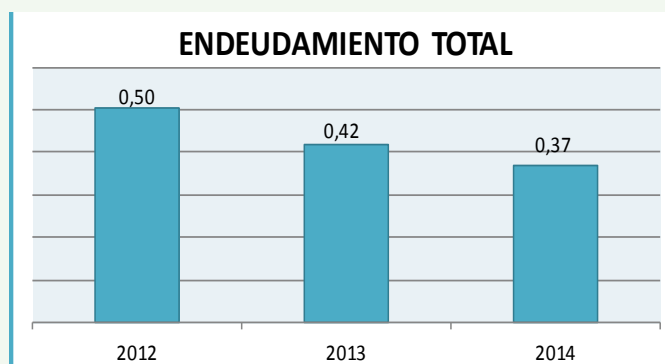
Con respecto a los índices de solvencia y de endeudamiento total, estos continuaron con una evolución positiva, al compararlos con los años 2.013 y 2.012, como consecuencia del estricto cumplimiento por parte del Hospital en el pago de sus obligaciones financieras y del control hecho directamente por las directivas del Hospital para disminuir las cuentas por pagar con los distintos proveedores. La evolución de estos dos indicadores se presenta a continuación:



Gráfica No. 28 Margen de solvencia últimos 3 años.



Gráfica No. 29 Razón corriente últimos 3 años.

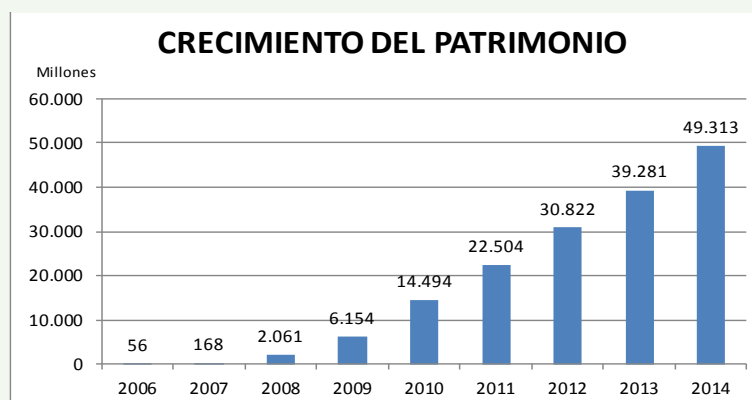


Gráfica No. 30. Nivel de endeudamiento total últimos 3 años.

La evolución positiva de estos dos indicadores, mejoró también el índice de confianza por parte del sector financiero, en la Institución, lo cual le facilita el otorgamiento de cupos de crédito, con tasas de interés más blandas y plazos más amplios.

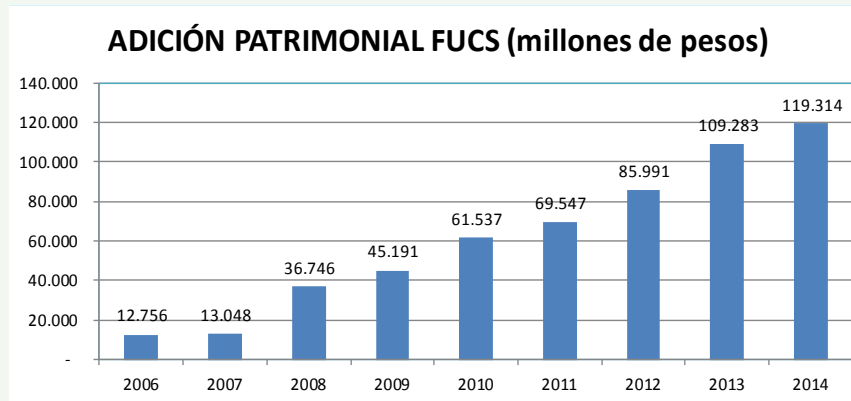
Con respecto a la evolución del Patrimonio, se presenta un crecimiento importante y sostenido a lo largo de la vida del Hospital, generado a través de las capitalizaciones de los excedentes.

El patrimonio pasó de \$6.163 millones en el año 2009 a \$49.312 millones en el 2014 como se muestra a continuación:



Gráfica No. 31. Crecimiento del patrimonio durante la vida útil del Hospital

Al sumar el patrimonio generado por el Hospital Infantil de San José, a través de su operación, con el avalúo de los predios en los que opera el Hospital, se estima la adición patrimonial generada por el proyecto, para la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, valor que superó en el año 2014 los \$119.314 millones. Se presenta a continuación la adición patrimonial a la FUCS, a lo largo de la vida útil del Hospital.



Gráfica No. 32. Adición patrimonial para la FUCS durante la vida útil del Hospital

5.1 Presupuesto año 2015:

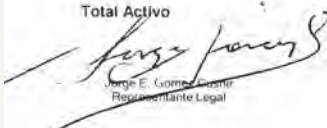
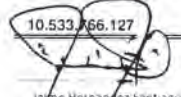
El presupuesto de la operación fue presentado a la Junta Directiva y al Consejo de Gobierno con 3 escenarios intermedio, optimista y pesimista. Tanto la Junta Directiva como el Consejo de Gobierno del Hospital, aprobaron en noviembre del 2014, el escenario intermedio. Dicho escenario presenta una facturación de \$125.314 millones de pesos de estos ingresos \$121.758 millones corresponderán a ingresos operacionales y \$3.586 a ingresos no operacionales y se espera terminar el año 2015 con unos excedentes neto superiores a los \$10.613 millones de pesos, a través de un manejo eficiente y conservador de los gastos.

PERIODO	2,014	CASO INTERMEDIO PRESUPUESTO 2,015	2,015 VS 2,014	Análisis Vertical 2.014	Caso Intermedio Análisis Vertical 2.015	OPTIMISTA 2,015	2,015 VS 2,014 Optimista
INGRESOS OPERACIONALES	116.691.247.392	121.758.701.473	4%	97%	97%	124.056.035.463	6%
NO OPERACIONALES	3.580.085.272	3.586.859.952	0%	3%	3%	3.586.859.952	0%
TOTAL INGRESOS	120.271.332.664	125.345.561.424	4%	100%	100%	127.642.895.415	6%
EGRESOS							
GASTOS PERSONAL	18.551.016.101	19.404.362.842	5%	15%	15%	19.719.745.019	6%
TOTAL GTS GENERALES	13.372.558.730	13.720.245.257	3%	11%	11%	13.720.777.634	3%
TOTAL GASTOS DE SUMINISTROS	41.510.801.598	42.870.925.135	3%	35%	34%	43.119.735.531	4%
GTS FINANCIEROS	1.438.349.302	1.475.746.384	3%	1%	1%	1.475.061.479	3%
HONORARIOS Y SERVICIOS MEDICOS.	30.764.993.117	31.872.532.869	4%	26%	25%	32.211.398.381	5%
OTROS GASTOS - Diversos	399.991.877	410.391.666	3%	0%	0%	410.518.822	3%
HONORARIOS RECAUDO CARTERA OPTIMIZAR	565.671.336	580.378.791	3%	0%	0%	580.219.122	3%
PROVISIONES	1.690.102.894	2.400.000.000	42%	1%	2%	2.400.000.000	42%
Donaciones	22.731.400	23.322.416	3%	0%	0%	23.343.816	3%
Depreciaciones	959.014.302	983.948.674	3%	1%	1%	984.075.038	3%
Devoluciones y Descuentos	964.678.159	989.759.791	3%	1%	1%	989.840.532	3%
TOTAL DE EGRESOS	110.239.908.816	114.731.613.825	4%	92%	92%	115.634.715.374	5%
RESULTADO TOTAL	\$ 10.031.423.848	\$ 10.613.947.600	6%	8%	8%	\$ 12.008.180.041	20%

Tabla No. 126 Presupuesto año 2.015



5.2 Estados Financieros año 2014

FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE					
NIT 900.098.476-8					
Código Entidad 110011613301					
Balance General Comparativo a Diciembre de 2014					
(Expresado en Pesos)					
	Nota	2014	2013	Variación	%
Activo					
Disponible	4				
Caja		324.964.008	345.603.278	-20.639.270	-6%
Bancos		2.387.833.727	2.988.728.713	-600.894.986	-20%
Cuentas de ahorro		951.259.107	586.178.241	365.080.866	62%
Fondos de Destinación Especifica		890.000	490.000	400.000	82%
		3.664.946.841	3.921.000.232	-256.053.390	-7%
Inversiones	5				
Acciones		3.880.000.000	3.800.000.000	80.000.000	2%
Derechos fiduciarios		8.557.455.785	2.252.863.240	6.304.592.545	280%
		12.437.455.785	6.052.863.240	6.384.592.545	105%
Deudores	6				
Clientes Nacionales facturación gen. pend. de radicar		7.636.126.006	8.997.180.338	-1.361.054.332	-15%
Facturación Radicada		48.525.639.835	45.306.032.331	3.219.607.504	7%
Facturación Radicada y Glosada Subsanable		650.383.819	0	650.383.819	100%
Giros para Abono de Cartera		-3.196.434.139	-4.802.780.783	1.606.346.644	-33%
Anticipos, avances y depositos		72.743.201	201.817.911	-129.074.710	-64%
Anticipo Impuestos y Contribuciones		250.033	426.959	-176.926	-41%
Cuentas por cobrar a trabajadores		3.130.000	2.150.000	980.000	46%
Documentos por cobrar		399.451.381	401.038.299	-1.586.918	0%
Deudores varios		1.976.163.809	2.048.662.308	-72.498.499	-4%
Provisiones		-1.622.202.056	1.240.792.050	-381.410.006	31%
		54.445.251.889	50.913.735.312	3.531.516.576	7%
Inventarios	7				
Medicamentos		0	1.754.391	-1.754.391	-100%
Material Medico Quirúrgico		126.333.961	86.804.411	39.529.550	46%
Material Reactivo y Laboratorio		8.050.380	2.223.184	5.827.196	262%
Viveres y Rancho		36.380.838	26.533.455	9.847.383	37%
Materiales, Repuestos y accesorios		47.087.519	56.569.573	-9.482.054	-17%
		217.852.698	173.885.014	43.967.684	25%
Diferidos					
Gastos pagados por anticipo	8	218.683.644	660.464	218.023.180	33011%
		218.683.644	660.464	218.023.180	33011%
Total Activo Corriente		70.984.190.857	61.062.144.262	9.922.046.595	16%
Propiedad, Planta y Equipo	9				
Construcciones y edificaciones		417.000.000	417.000.000	0	0%
Maquinaria y Equipo		187.879.688	203.898.569	-16.018.881	-8%
Equipo de Oficina		304.941.590	379.067.694	-74.126.104	-20%
Equipo de Computo y Comunicación		1.045.729.779	964.266.030	81.463.749	8%
Maquinaria y Equipo Medico Científico		6.389.821.799	4.775.907.523	1.613.914.276	34%
Equipo de Hotelería, Restaurante y Caf.		1.106.444.074	1.058.909.668	47.534.406	4%
Equipo de Transporte		93.800.000	93.800.000	0	0%
Depreciación Acumulada		-2.792.361.819	-2.225.789.252	-566.572.567	25%
		6.753.255.111	5.667.060.232	1.086.194.879	19%
Intangibles					
Derechos	10	97.064.141	468.458.814	-371.394.673	-79%
		97.064.141	468.458.814	-371.394.673	-79%
Diferidos					
Cargos Diferidos	11	0	103.080.674	-103.080.674	-100%
		0	103.080.674	-103.080.674	-100%
Total Activo No Corriente		6.850.319.252	6.238.599.720	611.719.532	10%
Total Activo		77.834.510.109	67.300.743.982	10.533.766.127	16%
 Jorge E. Gómez Representante Legal		 Carolina Díaz Giraldo Contador Público T.P. 127028-T		 Jaime Hernández Santiago Revisor Fiscal T.P. 028424-T Delegado RRC Account Advisers Ver Opinión Adjunta	
* Las notas a los Estados Financieros son parte integral del presente					
"VIGILADO SUPERSALUD"					



FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE

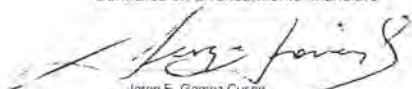
NIT 900.098.476-8

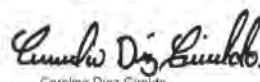
Código Entidad 110011613301

Balance General Comparativo a Diciembre de 2014

(Expresado en Pesos)

	NOTA	2014	2013	VARIACION	%
Pasivo					
Obligaciones Financieras	12				
Pagares		921.825.192	1.160.331.771	-238.506.579	-21%
Compañías de Financ. Comercial		33.860.509	56.069.125	-22.208.616	-40%
		955.685.701	1.216.400.896	-260.715.195	-21%
Proveedores	13				
Nacionales		9.867.169.307	7.628.001.366	2.239.167.941	29%
		9.867.169.307	7.628.001.366	2.239.167.941	29%
Cuentas Por Pagar	14				
Cuentas Corrientes Comerciales		1.673.474.524	2.497.935.672	-824.461.148	-33%
Costos y gastos por pagar		10.929.167.670	10.856.417.849	72.749.821	1%
Retención en la fuente		402.082.996	157.422.565	244.660.431	155%
Impuesto a las ventas retenido		19.126.361	10.426.869	8.699.492	83%
Retenciones y aportes de nómina		33.199.380	29.056.150	4.143.230	14%
		13.057.050.931	13.551.259.105	-494.208.174	-4%
Impuestos, Gravámenes y Tasas	15				
Impuesto a las ventas por pagar		34.480.152	21.673.424	12.806.728	59%
		34.480.152	21.673.424	12.806.728	59%
Obligaciones Laborales	16				
Obligaciones Laborales		4.183.438	0	4.183.438	100%
Cesantías Consolidadas		57.472.820	53.772.440	3.700.380	7%
Intereses sobre cesantías		6.462.857	6.455.261	7.596	0%
Vacaciones Consolidadas		56.640.600	51.944.193	4.696.407	9%
		124.759.715	112.171.894	12.587.821	11%
Pasivos Estimados y Provisiones	17				
Para costos y gastos		1.687.918.728	1.327.955.458	359.963.270	27%
		1.687.918.728	1.327.955.458	359.963.270	27%
Otros Pasivos	18				
Anticipos y avances recibidos		1.177.652.306	110.653.123	1.066.999.184	964%
Depositos Recibidos		81.808.353	69.925.433	11.882.920	17%
		1.259.460.659	180.578.556	1.078.882.104	597%
Total Pasivo Corriente		26.986.525.194	24.038.040.700	2.948.484.494	12%
Obligaciones Financieras					
Bancos Nacionales	19	1.483.342.484	3.659.373.252	-2.176.030.768	-59%
Cías de Financiamiento Comercial		51.971.017	322.082.464	-270.111.447	-84%
		1.535.313.501	3.981.455.716	-2.446.142.215	-61%
Total Pasivo No Corriente		1.535.313.501	3.981.455.716	-2.446.142.215	-61%
Total Pasivo		28.521.838.695	28.019.496.416	502.342.279	2%
Patrimonio	20				
Fondo Social		56.000.000	56.000.000	0	0%
Ajustes por inflación		1.317.445	1.317.445	0	0%
Excedente Acumulado		39.225.541.960	30.766.086.153	8.459.455.808	27%
Deficit		-1.611.839	-1.611.839	0	0%
Excedente (Deficit) Ejercicio del periodo		10.031.423.848	8.459.455.808	1.571.968.040	19%
Total Patrimonio		49.312.671.414	39.281.247.566	10.031.423.848	26%
Total Pasivo y Patrimonio		77.834.510.109	67.300.743.982	10.533.766.127	16%
RESPONSABILIDADES CONTINGENTES					
Bienes y valores recibidos de terceros		1.001.479.648	143.619.052	857.860.596	597%
ACREEDORAS DE CONTROL					
Bienes en arrendamiento financiero		105.358.072	540.358.072	-435.000.000	-81%
RESPONSABILIDADES CONTINGENTES POR CONTRA					
Bienes y valores recibidos de terceros		-1.001.479.648	-143.619.052	-857.860.596	-597%
ACREEDORAS DE CONTROL POR CONTRA					
Contratos en arrendamiento financiero		-105.358.072	-540.358.072	435.000.000	-81%


Jorge E. Gomez Cusnir
Representante Legal


Carolina Diaz Giraldo
Contador Público
I.P. 127028-T


Jaime Hernandez Santiago
Revisor Fiscal
I.P. 28424-T
Delegado RHC Account Advisers
Ver Opinión Adjudicada
VIGILADO SUPERALDO

* Las notas a los Estados Financieros son parte integral del presente



FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE

NIT 900.098.476-8

Código Entidad 110011613301

Estado de Resultado Comparativo a Diciembre 2014

(Expresado en pesos)

	NOTA	2014	%	2013	%	VARIACION	%
Ingresos Operacionales	21						
Unidad Funcional de Urgencias		6.026.374.173	5%	8.345.156.675	8%	-2.318.782.503	-28%
Unidad Funcional de Consulta Externa		3.378.202.852	3%	2.109.701.981	2%	1.268.500.871	60%
Unidad Funcional de Hospitalización		24.356.517.472	21%	19.925.624.490	20%	4.430.892.982	22%
Unidad Funcional de Quirófanos		32.757.697.014	28%	27.293.951.416	27%	5.463.745.598	20%
Unidad Funcional de Apoyo Diagnostico		25.371.504.498	22%	20.510.621.998	20%	4.860.882.500	24%
Unidad Funcional de Apoyo Terapeutico		2.730.177.763	2%	4.132.579.889	4%	-1.402.402.126	-34%
Unidad Funcional de Mercadeo		21.282.785.860	18%	18.967.856.820	19%	2.314.929.040	12%
Otras Actividades Relacionadas con la salud		787.987.760	1%	672.357.881	0%	115.629.879	17%
Devoluciones, descuentos y rebajas		-964.678.159	-1%	-1.104.870.584	-1%	140.192.425	-13%
		<u>115.726.569.233</u>	<u>100%</u>	<u>100.852.980.566</u>	<u>99%</u>	<u>14.873.588.667</u>	<u>15%</u>
Costo Prestación de Servicios	22						
Unidad Funcional de Urgencias		6.899.891.160	7%	6.078.459.731	8%	821.431.429	14%
Unidad Funcional de Consulta Externa		3.201.851.084	3%	1.605.671.519	2%	1.596.179.565	99%
Unidad Funcional de Hospitalización		19.193.576.265	21%	16.070.625.564	21%	3.122.950.701	19%
Unidad Funcional de Quirófanos		27.145.228.164	29%	23.559.090.356	31%	3.586.137.808	15%
Unidad Funcional de Apoyo Diagnostico		20.017.903.046	22%	16.708.581.236	22%	3.309.321.810	20%
Unidad Funcional de Apoyo Terapeutico		1.002.172.092	1%	1.459.340.751	2%	-457.168.659	-31%
Unidad Funcional de Mercadeo		15.682.180.196	17%	13.232.501.164	17%	2.449.679.032	19%
Otras Actividades Relacionadas con la salud		466.702.859	1%	25.550.977	0%	441.151.882	1727%
Devoluciones en servicios		-1.459.475.604	-2%	-1.530.220.950	-2%	70.745.346	-5%
		<u>92.150.029.262</u>	<u>100%</u>	<u>77.209.600.348</u>	<u>100%</u>	<u>14.940.428.914</u>	<u>19%</u>
Excedente (Deficit) Bruta en la operación		23.576.539.971		23.643.380.218		-66.840.247	\$ 0
Administración	23						
Gastos de Administración		15.686.852.093	100%	16.766.081.868	100%	-1.079.229.775	-6%
		<u>15.686.852.093</u>		<u>16.766.081.868</u>		<u>-1.079.229.775</u>	<u>\$ 0</u>
Excedente (Deficit) Operacional		7.889.687.878		6.877.298.350		1.012.389.528	\$ 0
Ingresos No Operacionales	24						
Rendimientos Financieros		476.601.645	13%	731.963.602	20%	-255.361.957	-35%
Arrendamientos		839.773.472	23%	800.822.678	22%	38.950.795	5%
Honorarios		80.000.000	2%	0	0%	80.000.000	100%
Servicios		450.578.450	13%	450.851.756	13%	-273.306	0%
Utilidad en venta, prop, planta y equipo		3.605.376	0%	88.420	0%	3.516.956	3978%
Recuperaciones		1.372.172.245	38%	1.401.476.045	39%	-29.303.800	-2%
Ingresos de ejercicios anteriores		4.314.670	0%	48.971.722	1%	-44.657.052	-91%
Diversos		353.039.413	10%	152.409.587	4%	200.629.826	132%
		<u>3.580.085.272</u>	<u>100%</u>	<u>3.586.583.810</u>	<u>100%</u>	<u>-6.498.538</u>	<u>0%</u>
Gastos No Operacionales	25						
Financieros		801.944.612	56%	1.335.625.041	67%	-533.680.430	-40%
Perdida en retiro de bienes		9.578.228	1%	1.002.895	0%	8.575.333	855%
Costos y Gastos de Ejercicios Anteriores		60.577.768	4%	36.736.696	2%	23.841.072	65%
Gastos diversos		566.248.695	39%	631.061.720	31%	-64.813.025	-10%
		<u>1.438.349.302</u>	<u>100%</u>	<u>2.004.426.353</u>	<u>100%</u>	<u>-566.077.050</u>	<u>-28%</u>
Excedente (Deficit) Neta del Ejercicio		10.031.423.848		8.459.455.808		1.571.968.040	


Jorge E. Gómez Cerna
Representante Legal


Camilina Díaz Giraldo
Contador Público
T.P. 127028-T


Jaime Hernández Santiago
Revisor Fiscal
T.P. 28474-T
Delegado RHE Account Advisers
Ver Opinión Adjunta
"VIGILADO SUPERSALUD"

* Las notas a los Estados Financieros son parte integral del presente

FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE

NIT 900.098.476-8

Código Entidad 110011613301

Estado de Flujos de Efectivo a Diciembre 31 de 2014

(Expresado en Pesos)

	Saldo 2014	Saldo 2013	
EFFECTIVO PERIODO ANTERIOR			9.973.863.472
Excedentes (Deficit) Ejercicio			10.031.423.848
OPERACIONES QUE NO AFECTARON EL EFFECTIVO			
Gasto Depreciación			566.572.567
EFFECTIVO GENERADO POR ACTIVIDADES DE OPERACIÓN			
- Aumento + Disminución en Deudores	54.445.251.889	50.913.735.312	(3.531.516.576)
- Aumento + Disminución en Otros Deudores	-	-	-
- Aumento + Disminución en Inventarios	217.852.698	173.885.014	(43.967.684)
- Aumento + Disminución en Diferidos	218.683.644	103.741.138	(114.942.506)
+ Aumento - Disminución en Proveedores	9.867.169.307	7.628.001.366	2.239.167.941
+ Aumento - Disminución en Cuentas por Pagar	13.057.050.931	13.551.259.105	(494.208.174)
+ Aumento - Disminución Impuestos	34.480.152	21.673.424	12.806.728
+ Aumento - Disminución en Obligaciones Laborales	124.759.715	112.171.894	12.587.821
+ Aumento - Disminución en Pasivos Estimados	1.687.918.728	1.327.955.458	359.963.270
+ Aumento - Disminución en Otros Pasivos	1.259.460.659	180.578.556	1.078.882.104
	80.912.627.723	74.013.001.268	(481.227.077)
EFFECTIVO GENERADO POR ACTIVIDADES DE INVERSIÓN			
- Aumento + Disminución en Activos Fijos	9.545.616.930	7.892.849.484	(1.652.767.446)
- Aumento + Intangibles	97.064.141	468.458.814	371.394.673
	9.642.681.071	8.361.308.298	(1.281.372.773)
EFFECTIVO GENERADO POR ACTIVIDADES DE FINANCIACIÓN			
+ Aumento - Disminución en Obligaciones Financieras	2.490.999.202	5.197.856.612	(2.706.857.410)
	2.490.999.202	5.197.856.612	(2.706.857.410)
AUMENTO DEL EFFECTIVO EN EL PERIODO			6.128.539.154
EFFECTIVO PERIODO ACTUAL			16.102.402.626



JORGE E. GÓMEZ CUSMIR
REPRESENTANTE LEGAL



CAROLINA DÍAZ GIRALDO
CONTADOR PÚBLICO
T.P. 127028-1



JAIME HERNÁNDEZ SANTIAGO
REVISOR FISCAL
T.P. 28424-1
Delegado RHC Account Adviser
Ver opinión adjunta

* Las notas a los Estados Financieros son parte integral del presente

"VIGILADO SUPERSALUD"



FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE

NIT 900.098.476-8

Código Entidad 110011613301

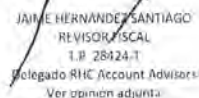
Estado de Cambios en la situación financiera a Diciembre 31 de 2014

(Expresado en Pesos)

	2014	2013	VARIACION
RECURSOS GENERADOS			
1. POR OPERACIONES			
Excedentes (Deficit) Total	10.031.423.848	8.459.455.808	1.571.968.040
Mas: Partidas que no afectan el capital de trabajo			
Depreciación propiedad, planta y equipo	566.572.567	813.997.226	-247.424.659
Total recursos generados por operaciones	10.597.996.415	9.273.453.034	1.324.543.381
2. RECURSOS NO GENERADOS POR OPERACIONES			
Aumento de pasivos a largo plazo	-2.446.142.215	18.074.919	-2.464.217.134
Total recursos no generados por operaciones	-2.446.142.215	18.074.919	-2.464.217.134
RECURSOS APLICADOS			
Adquisición de Activos fijos	1.652.767.446	863.007.725	789.759.721
Aumento Leasing financiera	-371.394.673	12.000.710	-383.395.383
Aumento (Disminución) Diferidos	-103.080.674	-301.298.381	198.217.707
Total Recursos Aplicados	1.178.292.099	573.710.054	604.582.045
AUMENTO (DISMINUCION) TOTAL DE ACTIVOS Y PASIVOS	6.973.562.100	8.717.817.899	-1.744.255.799
CAMBIOS EN EL CAPITAL DE TRABAJO			
+ AUMENTO - DISMINUCION ACTIVOS CORRIENTES	9.922.046.595	5.509.517.197	4.412.529.397
-AUMENTO + DISMINUCION PASIVOS CORRIENTES	-2.948.484.494	3.208.300.701	-6.156.785.195
	6.973.562.100	8.717.817.899	-1.744.255.798


JORGE L. GOMEZ CUENCA
REPRESENTANTE LEGAL


CAROLINA DIAZ GIRALDO
CONTADOR PUBLICO
T.P. 127028-T


JAIME HERNANDEZ SANTIAGO
REVISOR FISCAL
I.B. 28424-T
Delegado RHC Account Advisors
Ver opinion adjunta

* Las notas a los Estados Financieros son parte integral del presente

"VIGILADO SUPERSALUD"

FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE

NIT 900.098.476-8

Código Entidad 110011613301

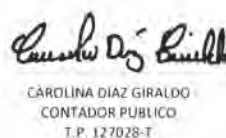
Estado de Cambios en el patrimonio a Diciembre 31 de 2014

(Expresado en Pesos)

Descripción	2013	Incrementos	Disminuciones	Saldo 2014
Capital Social	56.000.000			56.000.000
Revalorización del Patrimonio	1.317.445			1.317.445
Utilidades Acumuladas	30.764.474.314	8.459.455.808		39.223.930.121
Excedente(Deficit) Total	8.459.455.808	1.571.968.040		10.031.423.848
Superavit Valorizaciones				
TOTALES	39.281.247.566	10.031.423.848		49.312.671.414



JORGE E. GÓMEZ CUENIN
REPRESENTANTE LEGAL



CAROLINA DÍAZ GIRALDO
CONTADOR PÚBLICO
T.P. 127028-T



JAIME HERNÁNDEZ SANTIAGO
REVISOR FISCAL
T.P. 28424-T
Delegado RHC Account Advisers
Ver opinión adjunta

* Las notas a los Estados Financieros son parte integral del presente

"VIGILADO SUPERSALUD"



FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ

NIT 900.098.476-8

Código Entidad 110011613301

NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS A DICIEMBRE DE 2014

(Expresado en miles de pesos)

NOTA 1. NATURALEZA JURÍDICA

Constitución

Con acta del 20 de abril de 2006 se constituyó la entidad sin ánimo de lucro FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE. Bajo la resolución número 2545 del 21 de julio de 2006, el MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL reconoce la personería jurídica con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, D.C. Departamento de Cundinamarca y aprueba sus estatutos, reconociendo como Representante Legal al Dr. JORGE EUGENIO GOMEZ CUSNIR, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 79.147.993 de Usaquén.

El 03 de agosto de 2006 se inscribió la entidad en el Registro Único Tributario y se otorgó el Número de identificación tributaria 900.098.476-8.

Mediante la escritura pública No.1860 de agosto 25 de 2006, de la Notaria cuarenta y una del círculo de Santafé de Bogotá, D.C., se otorgó poder general amplio y suficiente a la Dra. LAIMA LUCIA DIDZIULIS GRIGALIUNAS identificada con la C.C. 35.455.970 de Usaquén.

Objeto

La entidad es una persona jurídica de derecho privado sin ánimo de lucro dedicada a ADMINISTRAR LOS BIENES Y RECURSOS objeto del Patrimonio Autónomo creado mediante la escritura pública No.2632 y modificado por la escritura No.2924 de la Notaria cuarenta y una del círculo de Santafé de Bogotá, D.C. Inicia la prestación de servicios de salud el 16 de Agosto de 2006, en las instalaciones de la antigua FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS. La FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE se encuentra vigilada y controlada por la Superintendencia Nacional de Salud, en la forma establecida por la Constitución Nacional y las leyes de la República.

Generalidades

La creación de dicho patrimonio por parte de la Sociedad Fiduciaria HELM TRUST S.A. antes FIDUCIARIA DE CREDITO S.A. FIDUCREDITO NIT 830.053.963-6 sociedad de servicios financieros con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. y el Fideicomitente FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD NIT 860.051.853-4 institución privada de educación superior, sin ánimo de lucro, con personería jurídica reconocida mediante la resolución 10917 de Diciembre 01 de 1.976 expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

Que como consecuencia del anterior negocio jurídico y para cumplimiento al mismo, EL FIDEICOMITENTE LA FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD Y LA FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS Y HELM TRUST S.A. suscribieron la escritura pública No.2632 de fecha 15 de Noviembre de 2005 de la Notaria Cuarenta y una de Bogotá, contentiva del contrato de fiducia mercantil de administración en virtud del cual LA FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS transfirió a título de fiducia



en nombre de EL FIDEICOMITENTE el inmueble identificado con el folio de matrícula No.50C-328148 de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Bogotá, ubicado en la Carrera 40 No.67A – 21 de esta ciudad, hoy con la nueva dirección Carrera 52 No.67A – 71.

Órganos Directivos

El consejo de gobierno: Es la suprema autoridad de la institución y está integrado por: el Presidente del Consejo Superior de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, por el Rector, por el Ex presidente inmediatamente anterior, por dos representantes delegados por el Consejo Superior y dos miembros de la comunidad escogidos por el Consejo Superior de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

La Junta Directiva del hospital estará integrada por: El presidente de la Junta Directiva, un segundo miembro de la Junta Directiva y tres vocales nombrados todos por el CONSEJO DE GOBIERNO.

La Dirección General: La entidad tendrá una persona de libre nombramiento y remoción para liderar y poner en marcha las políticas emanadas de la Junta Directiva y del Consejo de Gobierno.

Órganos de Control

Revisoría Fiscal. El Revisor Fiscal es nombrado por el Consejo de Gobierno, quien podrá ser reelegido o removido libremente.

NOTA 2. BASE DE PRESENTACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS

Para sus registros contables y para la preparación de sus estados financieros la FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE observa las normas contables prescritas en los Decretos Reglamentarios 2649 de 1993 y 2650 de 1993 en concordancia con la ley 43 de 1990, con los cuales se reglamenta la contabilidad en general y se expiden los principios o normas de contabilidad generalmente aceptadas en Colombia.

En los Estados Financieros se refleja las actividades propias de la operación y el operador según contrato de fiducia por mandato de la junta directiva según acta No 020.

Se implementó la Resolución No.1474 de octubre 23 de 2009 (Por la cual se emite el nuevo Plan Único de Cuentas para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de naturaleza privada y Empresas que prestan Servicios de Transporte Especial de Pacientes.), modificatoria Resolución 1646 de noviembre 25 de 2009, resolución 4362 modificatoria Plan de cuentas Resolución No 1474 de 2009.

Para el año 2014 se realizó implementación de la Resolución No 1121 del 11 de julio de 2013 (Por la cual se modifica la Resolución 1474 de 2009, que emite el Plan Único de Cuentas para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de naturaleza privada y Empresas que prestan Servicios de Transporte Especial de Pacientes).

NOTA 3. PRINCIPALES POLÍTICAS Y PRÁCTICAS

Patrimonio

“El patrimonio de la entidad se ha constituido con los aportes de los constituyentes o fundadores. Pero no corresponde al patrimonio que tiene la operación, el cual es registrado por EL FIDEICOMITENTE LA FUNDACION UNIVERISTARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD en sus Estados Financieros”.



Estimados

“Registra el valor estimado de las facturas pendientes por radicar para atender obligaciones por parte del Hospital, cuyo monto está sujeto a la legalización de las facturas en el periodo siguiente al cierre contable y que para efectos de generar información financiera acorde con la realidad se causan de acuerdo a los estimativos realizados”.

Información a la Superintendencia Nacional de Salud

La entidad FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE informara todos los actos que se derivan de la Operación del HOSPITAL, por lo tanto hacemos referencia a las operaciones de venta de servicios de salud y compra de los mismos, necesarios para operar y usufructuar las instalaciones tal como está previsto con la Entidad Fiduciaria y el Fideicomitente.

NOTA 4. DISPONIBLE

Comprenden los recursos de liquidez inmediata representados en caja, bancos cuentas corrientes cuentas de ahorros y fondos.

Total Disponible	3.664.946.841	3.921.000.232	-256.053.390	-7%
------------------	---------------	---------------	--------------	-----

El disponible presenta un variación del 7% con respecto al año anterior por valor de \$256 millones de pesos representados principalmente en caja y bancos.

Caja

Registra la existencia de dinero en efectivo o cheques del Hospital.

Caja	2014	2013	Variación	%
caja general	315.454.008	341.093.278	-25.639.270	-8%
caja menor tesorería	4.300.000	4.300.000	0	0%
caja menor consulta externa	210.000	210.000	0	0%
caja menor mantenimiento	5.000.000	0	5.000.000	100%
Total caja	324.964.008	345.603.278	-20.639.270	-6%

Presenta una disminución del 6% con respecto al año 2013 por valor de \$20.6 millones de pesos los cuales están constituidos en efectivo por valor de \$47 millones de pesos, cheques pendientes de consignar por valor de \$267,1 millones de pesos y \$10,3 millones de pesos en operaciones de tarjeta débito y crédito pendientes de consignar.

Bancos

Son depósitos en cuentas corrientes constituidas por el Hospital en moneda nacional en instituciones financieras.

Bancos	2014	2013	Variación	%
banco helm bank	1.706.565.396	2.349.289.659	-642.724.263	-27%
bancolombia	681.268.331	561.589.194	119.679.137	21%
gnb sudameris	0	77.849.860	-77.849.860	-100%
Total bancos	2.387.833.727	2.988.728.713	-600.894.986	-20%

Presenta una disminución del 20% con respecto al año anterior por valor de \$600,9 millones de pesos.

Cuentas de ahorros

Son depósitos en cuentas de ahorros constituidas por el Hospital en moneda nacional en instituciones financieras.

Cuentas de ahorro	2014	2013	Variación	%
banco helm bank eps	99.147.666	17.487.429	81.660.238	467%
banco helm bank ars	0	68.000	-68.000	-100%
banco helm bank particulares	292.281	7.363.513	-7.071.233	-96%
banco helm bank copagos y cuotas moderadoras	132.751.579	123.955.827	8.795.752	7%
banco helm bank no asistencial	0	4.856.426	-4.856.426	-100%
banco helm bank 4732	700.623.571	383.055.445	317.568.127	83%
banco helm bank 4741	18.444.009	49.391.601	-30.947.592	-63%
Total cuentas de ahorro	951.259.107	586.178.241	365.080.866	62%

Presentan una variación del 62% por valor de \$365 millones de pesos. Las cuentas de ahorro de los bancos ARS y no asistencial se encuentran canceladas, para el año 2015 se realizará la cancelación de las cuentas particulares y EPS.

Fondos

Son dineros registrados sobre los cuales existen restricciones que impiden su libre utilización. Estos se constituyen para mantener valores de mínima cuantía que permiten el cambio de dinero o devolución de los pagos efectuados por los pacientes para la prestación del servicio de salud.

Fondos	2014	2013	Variación	%
base caja principal	100.000	100.000	0	0%
base caja urgencias	50.000	50.000	0	0%
base caja sala VII	700.000	300.000	400.000	133%
base caja sala VII	40.000	40.000	0	0%
Total Fondos	890.000	490.000	400.000	82%

NOTA 5. INVERSIONES

Registra las inversiones en acciones y derechos fiduciarios contraídas por el Hospital para mantener una reserva secundaria de liquidez y para establecer relaciones económicas con otras instituciones.

Total Inversiones	12.437.455.785	6.052.863.240	6.384.592.545	105%
--------------------------	-----------------------	----------------------	----------------------	-------------



Presentan aumento del 105% con respecto al año anterior por valor de \$6.384,6 millones de pesos generada principalmente por el rubro de derechos fiduciarios como se explica a continuación:

Acciones

Registra las inversiones en acciones adquiridas por el Hospital en la Clínica Los Nogales SAS y cuyo aumento presenta el 2% como adquisición de acciones por valor de \$80 millones de pesos en el año 2014.

Acciones	2014	2013	Variación	%
clínicas	3.880.000.000	3.800.000.000	80.000.000	2%
Total Acciones	3.880.000.000	3.800.000.000	80.000.000	2%

Derechos fiduciarios

Son valores entregados a una sociedad fiduciaria en calidad de administración y pago.

Derechos Fiduciarios	2014	2013	Variación	%
helm bank encargo 2856	43.448.340	1.035.062.454	-991.614.114	-96%
helm bank encargo 0282	216.455.062	1.023.464.238	-807.009.176	-79%
helm bank encargo 4516	8.297.542.709	194.333.432	8.103.209.277	4170%
helm bank encargo 4524	9.674	3.116	6.558	100%
Total Derechos Fiduciarios	8.557.455.785	2.252.863.240	6.304.592.545	280%

Presentan variación del 280% con respecto al año anterior por valor de \$6.304,6 millones de pesos.

NOTA 6. DEUDORES

Son derechos a reclamar en efectivo como consecuencia de la prestación de servicios de salud u otras operaciones a cargo de terceros.

Total Deudores	54.445.251.889	50.913.735.312	3.531.516.576	7%
-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------	-----------

Presenta un aumento del 7% con respecto al año anterior por valor de \$3.531,5 millones de pesos.

Cientes nacionales facturación generada pendiente de radicar

Representa la facturación generada por la prestación de servicios de salud que está pendiente de radicar ante las entidades pagadoras.

Cientes nacionales facturación generada pendiente de radicar	2014	2013	Variación	%
EPS entidades promotoras de salud	7.482.631.141	8.406.786.203	-924.155.062	-11%
EPSS entidades promotoras de salud	182.511.823	306.566.234	-124.054.411	-40%
IPS instituciones prestadoras de salud	7.419.284	59.810.941	-52.391.657	-88%
medicina pre pagada y planes complementarios	24.098.131	72.390.210	-48.292.079	-67%
SOAT compañías aseguradoras	45.509.931	70.089.343	-24.579.411	-35%
personas naturales	36.600	55.603.164	-55.566.564	-100%
personas jurídicas	21.942.244	4.004.071	17.938.173	448%
ecat fondo de solidaridad y garantía	15.736.776	14.040.000	1.696.776	12%
empresas sociales del estado	2.197.484	840.024	1.357.460	162%
ARL administradoras de riesgos laborales	35.443.741	7.050.148	28.393.593	403%
Total clientes nacionales facturación generada pendiente de radicar	7.817.527.156	8.997.180.338	-1.179.653.182	-13%

Presenta una variación del 13% con respecto al año anterior por valor de \$ 1.179,7 millones de pesos principalmente por la disminución en entidades promotoras de salud, entidades promotoras de salud subsidiado e instituciones prestadoras de salud como las más representativas.

Cientes nacionales facturación radicada

Representa la facturación generada por la prestación de servicios de salud radicada ante las entidades pagadoras.

Facturación radicada	2014	2013	Variación	%
EPS entidades promotoras de salud	38.631.465.463	35.953.010.003	2.678.455.460	7%
EPSS entidades promotoras de salud	2.773.318.966	2.517.701.221	255.617.745	10%
IPS instituciones prestadoras de salud	2.145.178.605	1.451.835.378	693.343.227	48%
medicina pre pagada y planes complementarios	41.393.961	367.106.436	-325.712.475	-89%
SOAT compañías aseguradoras	655.407.786	776.857.785	-121.449.999	-16%
personas naturales	132.875.579	0	132.875.579	100%
personas jurídicas	151.270.551	171.894.666	-20.624.115	-12%
ecat fondo de solidaridad y garantía	2.682.930.837	2.914.782.886	-231.852.049	-8%
empresas sociales del estado	1.071.239.048	1.060.491.074	10.747.974	1%
ARL administradoras de riesgos laborales	59.305.757	92.352.882	-33.047.125	-36%
Total Factura radicada	48.344.386.552	45.306.032.331	3.038.354.221	7%

Presenta aumento del 7% con respecto al año anterior por valor de \$ 3.038,3 millones de pesos como consecuencia del aumento de las facturas radicadas a las entidades promotoras de salud subsidiado, instituciones prestadoras de salud, así mismo se muestra una disminución del 8% para el fondo de solidaridad y 1% para las empresas sociales del estado debido a la aplicación de pagos de estos rubros y a la gestión realizada por el Hospital para mejorar el recaudo de estas instituciones.



Facturación Radicada y Glosa Subsanable

Facturación Radicada y Glosa Subsanable	2014	2013	Variación	%
EPS entidades promotoras de salud	560.957.396	0	560.957.396	100%
EPSS entidades promotoras de salud	31.616	0	31.616	100%
IPS instituciones prestadoras de salud	414.004	0	414.004	100%
medicina pre pagada y planes complementarios	13.401.677	0	13.401.677	100%
SOAT compañías aseguradoras	75.167.197	0	75.167.197	100%
ARL administradoras de riesgos	264.062	0	264.062	100%
Total facturación Radicada y Glosa Subsanable	650.235.952	0	650.235.952	100%

Presenta un aumento del 100% debido a la implementación de la resolución 1121 en la cual se incluyen el valor de los clientes por prestación de servicios de salud que ha sido objetada y puede ser subsanada.

Giros para abono de cartera pendientes de aplicar

Son valores correspondientes a los pagos realizados por las entidades sobre el cual el reporte detallado de las facturas está pendiente de entrega y por lo tanto no puede descontarse de la cartera.

Giros para abono de cartera	2014	2013	Variación	%
EPS entidades promotoras de salud	-3.084.464.983	-4.274.862.122	1.190.397.139	-28%
EPSS entidades promotoras de salud	-60.368.111	-375.536.169	315.168.058	-84%
IPS instituciones prestadoras de salud	-212.003	-3.208.759	2.996.756	-93%
medicina pre pagada y planes complementarios	-23.547.755	-86.542.964	62.995.209	-73%
SOAT compañías aseguradoras	-3.785.141	-50.971.627	47.186.486	-93%
personas jurídicas	-18.426.653	-9.890.342	-8.536.311	86%
ecat fondo de solidaridad y ga	-450.998	-416.134	-34.864	8%
empresas sociales del estado	-3.827.470	-699.604	-3.127.866	447%
ARL administradoras de riesgos	-1.351.025	-653.062	-697.963	107%
Total Giros para abono de cartera	-3.196.434.139	-4.802.780.783	1.606.346.644	-33%

Presentan una disminución del 33% con respecto al año anterior por valor de \$ 1.608 millones de pesos. A 2014 este valor está representado en su mayoría por Famisanar EPS.

Anticipos, avances y depósitos

Son valores efectuados en dinero a personas naturales o jurídicas con el fin de recibir contraprestaciones en un futuro.

Anticipos, avances y depósitos	2014	2013	Variación	%
a proveedores	72.743.201	201.817.911	-129.074.710	-64%
Total anticipos, avances y depósitos	72.743.201	201.817.911	-129.074.710	-64%

Presenta disminución del 64% con respecto al año anterior por valor de \$ 129,1 millones de pesos, los anticipos están conformados por proveedores de repuestos y accesorios y productos hospitalarios que finalizan en el año 2015.

Anticipos de impuestos y contribuciones o saldos a favor

Son anticipos de impuesto a las ventas e industria y comercio.

Anticipo de impuestos y contribuciones	2014	2013	Variación	%
retencion de ica	0	302.575	-302.575	100%
IVA retenido	250.033	124.384	125.649	100%
Total Anticipo de impuestos y contribuciones	250.033	426.959	-176.926	100%

Corresponde al valor causado de retenciones a titulo de Ica e IVA del periodo noviembre y diciembre de 2014 el cual es pagado en enero de 2015.

Cuentas por cobrar a trabajadores

Son créditos otorgados al personal con vínculo laboral.

Cuentas por cobrar a trabajadores	2014	2013	Variación	%
préstamos a trabajadores	3.130.000	2.150.000	980.000	46%
Total cuentas por cobrar a trabajadores	3.130.000	2.150.000	980.000	46%

Presenta una variación del 46% con respecto al año anterior por valor de \$0,9 millones de pesos, como créditos otorgados al personal con vínculo laboral.

Documentos por cobrar

Son valores a favor del Hospital por concepto de pagarés.

Documentos por cobrar	2014	2013	Variación	%
pagares	399.451.381	401.038.299	-1.586.918	0%
Total documentos por cobrar	399.451.381	401.038.299	-1.586.918	0%

Presentan disminución de 0% con respecto al año anterior por valor de \$1,5 millones de pesos.

Deudores varios

Son valores registrados a favor del Hospital por concepto de arriendos, participaciones diferentes a la prestación de servicios de salud.

Deudores varios	2014	2013	Variación	%
consultorios	24.828.896	30.138.433	-5.309.537	-18%
arrendamiento equipo y comunicación	730.503	536.226	194.277	36%
otros	10.000.000	0	10.000.000	100%
participación otros servicios	410.184.718	485.667.473	-75.482.755	-16%
parqueadero	0	1.565.729	-1.565.729	100%
Total deudores diferentes a salud	445.744.117	517.907.861	-72.163.744	-14%
Pacientes Hospitalizados	1.530.419.692	1.530.754.447	-334.755	0%
Total pacientes acostados	1.530.419.692	1.530.754.447	-334.755	0%
Total deudores varios	1.976.163.809	2.048.662.308	-72.498.499	-4%



Los deudores diferentes a servicios de salud presentan disminución del 4% con respecto al año anterior por valor de \$72,5 millones de pesos, debido a la gestión de cobro realizada por concepto arrendamiento de consultorios y participación de servicios.

Los pacientes acostados corresponden a estimados de pacientes que serán facturados en el siguiente mes y presentan un aumento del 0% con respecto al año anterior.

Provisiones

Son valores para cubrir eventuales pérdidas de facturas o cuentas incluidos en la cartera como consecuencia del resultado, análisis y evaluación de estos activos clientes de dudoso recaudo.

Provisiones	2014	2013	Variación	%
provisiones	-1.622.202.056	-1.240.792.050	-381.410.006	31%
Total provisiones	-1.622.202.056	-1.240.792.050	-381.410.006	31%

Las provisiones presentan aumento del 31% por valor de \$381,4 millones con respecto al año anterior debido a los análisis efectuados por la administración con el fin de disminuir riesgos en posibles pérdidas de la cuenta de clientes.

La provisión de cartera se establece de acuerdo a la resolución 2093 de 2010 expedida por la Superintendencia Nacional de salud para el cubrimiento de eventuales perdidas como resultado del análisis efectuado al grupo de deudores.

Se provisiona el 100% de las deudas de difícil cobro de aquellas cuentas que no presenten acuerdo pago. Para los compromisos de pago de entidades que estén en reestructuración económica o insolvencia empresarial se aplico el sistema individual artículo 62 del D.R. 2649. Dentro de las entidades más representativas con las cuales se han realizado conciliaciones financieras se encuentran Salud Total E.P.S., Grupo Saludcoop, Nueva E.P.S., Fondo Financiero Distrital. Por otro lado se ha realizado gestión con el fin de realizar las diferentes solicitudes a las entidades que se encuentran en liquidación ó demanda como Ecopsos, Humana Vivir, Salud Condor, Instituto de Seguro Social.

NOTA 7. INVENTARIOS

Comprende todos aquellos artículos, materiales, suministros y productos utilizados para el consumo de las actividades propias al giro ordinario del hospital.

Total Inventarios	217.852.698	173.885.002	43.967.696	25%
-------------------	-------------	-------------	------------	-----

Medicamentos

Es el valor de las existencias de los medicamentos de propiedad del Hospital para el desarrollo de su objeto social.

Medicamentos	2014	2013	Variación	%
medicamentos	0	1.754.391	-1.754.391	-100%
Total medicamentos	0	1.754.391	-1.754.391	-100%

Presenta una disminución del 100% por valor de \$ 1,7 millones de pesos con respecto al año anterior, este valor no es representativo ya que la gran parte de medicamentos se realiza con el tercero Audi-farma.

Material médico quirúrgico

Son las existencias de uso médico y quirúrgico utilizado para el desarrollo del objeto social.

Material médico quirúrgico	2014	2013	Variación	%
materiales médico quirúrgico	89.924.984	62.877.819	27.047.165	43%
ortopedia	0	12.850	-12.850	-100%
cirugía	36.408.977	23.913.742	12.495.235	52%
Total material médico quirúrgico	126.333.961	86.804.411	39.529.550	46%

Presenta un aumento del 46% con respecto al año anterior por valor de \$39,5 millones de pesos.

Material reactivo y laboratorio

Son existencias de reactivos y laboratorio para el desarrollo del objeto social.

Material reactivo y laboratorio	2014	2013	Variación	%
laboratorio clínico	8.050.380	2.223.184	5.827.196	262%
Total material reactivo y laboratorio	8.050.380	2.223.184	5.827.196	262%

Presenta una aumento del 262% con respecto al año anterior representado en su mayor parte por artículos destinados para el consumo de Banco de Sangre.

Víveres y rancho

Víveres rancho	2014	2013	Variación	%
nutrición	36.380.838	26.533.455	9.847.383	37%
Total víveres rancho	36.380.838	26.533.455	9.847.383	37%

Presentan un aumento del 37% con respecto al año anterior por valor de \$9,8 millones de pesos.

Materiales, repuestos y accesorios

Son elementos y materiales para consumir en el proceso de prestación de servicios los cuales comprenden papelería, útiles de oficina, elementos de aseo y lavandería, ropa hospitalaria, elementos de mantenimiento y demás para el normal desarrollo de la institución.



Materiales repuestos accesorios	2014	2013	Variación	%
elementos de papelería y útiles	12.605.574	14.182.464	-1.576.890	-11%
ropa hospitalaria y quirúrgica	2.747.724	3.152.876	-405.152	-13%
elementos de aseo y lavandería	4.645.656	8.989.534	-4.343.878	-48%
repuestos y elementos de mantenimiento	0	1.608.448	-1.608.448	100%
repuestos accesorios equipo médico científico	5.896.657	9.021.980	-3.125.323	100%
activos nuevos en el almacén	65.772	0	65.772	100%
equipo de computo	7.176.820	0	7.176.820	100%
muebles y enseres	102.916	96.000	6.916	7%
equipo hotelería	301.600	3.352.298	-3.050.698	100%
instrumental	236.640	0	236.640	100%
repuestos y elementos de mantenimiento	2.656.268	5.879.176	-3.222.908	-55%
equipo médico científico	10.399.868	10.286.791	113.077	1%
elementos de bioseguridad	252.024	-6	252.030	100%
Total materiales repuestos accesorios	47.087.519	56.569.561	-9.482.042	-17%

Presenta una disminución del 17% con respecto al año anterior por valor de \$9,5 millones de pesos. Este rubro está representado en su mayoría por elementos de papelería y útiles, repuestos para equipo médico científico y equipo médico científico (activos fijos que están pendiente de su puesta en marcha).

NOTA 8. DIFERIDOS

Gastos pagados por anticipado

Son gastos pagados por anticipado los cuales se amortizan en un periodo inferior a doce meses.

Gastos pagados por anticipo	2014	2013	Variación	%
seguros	218.683.644	660.464	218.023.180	33011%
Total gastos pagados por anticipo	218.683.644	660.464	218.023.180	33011%

Presentan un aumento del 33011% con respecto al año anterior por valor de \$218 millones de pesos y su principal variación se da por la adquisición de los seguros en diciembre de 2014 a diferencia del año 2013 ya que la adquisición se realizó en enero de 2014.

NOTA 9. PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO

Son bienes tangibles con la intención de emplearlos de forma permanente para el giro normal de las operaciones o que poseen un apoyo en la prestación de servicios de salud, por definición no destinados para la venta y cuya vida útil exceda una año.

Para los activos que se encontraban en el antiguo hospital y que hacen parte del contrato de fiducia no se registran ya que son propiedad de la Fiduciaria y éstas se reflejan en el patrimonio autónomo y los registra el fideicomitente como derechos fiduciarios en su contabilidad.

Total propiedad, planta y equipo	6.753.255.111	5.667.060.232	1.086.194.879	19%
---	----------------------	----------------------	----------------------	------------

Presentan un aumento del 19% con respecto al año anterior por valor de \$ 1.086,2 millones de pesos debido principalmente a la adquisición de equipo médico científico y equipo de hotelería cuya finalidad es la prestación del servicio de salud.

Construcciones y edificaciones

Costo de adquisición por la compra de inmuebles de propiedad del hospital.

Construcciones y edificaciones	2014	2013	Variación	%
casa administrativa 2	417.000.000	417.000.000	0	0%
Total construcciones y edificaciones	417.000.000	417.000.000	0	0%

Maquinaria y equipo

Registra el costo histórico de la maquinaria y equipo adquirida por el hospital.

Maquinaria y equipo	2014	2013	Variación	%
Maquinaria y equipo	187.879.688	203.898.569	-16.018.881	-8%

Maquinaria y equipo presenta una disminución del 8% con respecto al año anterior por valor de \$ 16 millones de pesos.

Equipo de Oficina

Están conformados por el mobiliario de oficina

Equipo de oficina	2014	2013	Variación	%
Total equipo de oficina	304.941.590	379.067.694	-74.126.104	-20%

El equipo de oficina presenta una disminución del 20% por valor de 74,1 millones de pesos debido a la depuración realizada de los activos de Hospital.

Equipo de cómputo y comunicación

Está conformado por equipos de cómputo, impresoras, servidores, redes.

Equipo computo y comunicación	2014	2013	Variación	%
Total Equipo computo y comunicación	1.045.729.779	964.266.030	81.463.749	8%

El equipo de cómputo presenta aumento del 8% por valor de \$81,5 millones de pesos debido a la adquisición de nueva tecnología y la ejecución de la opción de compra de los leasing financieros adquiridos por el Hospital.

Maquinaria y equipo médico científico

Conformado como todo equipo que se considere biomédico.

Maquinaria y equipo médico científico	2014	2013	Variación	%
Total maquinaria y equipo médico científico	6.389.821.799	4.775.907.523	1.613.914.276	34%

La maquinaria y equipo presenta un incremento del 34%, por valor de 1.613,9 millones de pesos de-



bido a la adquisición de quipo medico por parte del Hospital para mejorar la prestación de servicios de salud.

Equipo de hotelería, restaurante y cafetería

Equipo hotelería restaurante y cafetería	2014	2013	Variación	%
Total equipo hotelería, restaurante y cafetería	1.106.444.074	1.058.909.668	47.534.406	4%

Equipo de transporte

Conformado por autos y camionetas.

Equipo de transporte	2014	2013	Variación	%
Total equipo de transporte	93.800.000	93.800.000	0	0%

Depreciación acumulada

La depreciación se registra por el método de línea recta basado en la vida útil del bien por el cual se reconoce la pérdida del valor por su deterioro ordinario.

Depreciación acumulada	2014	2013	Variación	%
Construcciones y edificaciones	-83.330.564	-19.211.270	-64.119.294	100%
maquinaria y equipo	-296.444.130	-278.706.791	-17.737.339	6%
equipo de oficina	-162.973.185	-153.048.024	-9.925.161	6%
equipo de computo	-564.031.984	-547.298.860	-16.733.124	3%
Maquinaria y equipo médico científico	-1.197.730.935	-752.003.838	-445.727.097	59%
equipo hotelería restaurante y cafetería	-455.331.010	-453.943.794	-1.387.216	0%
equipo de transporte	-32.520.011	-21.576.675	-10.943.336	51%
Total Depreciación Acumulada	-2.792.361.819	-2.225.789.252	-566.572.567	25%

Las depreciaciones presentan un incremento del 25% con respecto al año anterior por valor de \$566,6 millones de pesos. Para el año 2014 se realizó la depuración de los valores registrados en contabilidad y el inventario de activos fijos, actividad que finalizará en el año 2015.

NOTA 10. INTANGIBLES

Representan derechos del hospital por concepto de leasing financiero.

Total Intangibles	97.064.141	468.458.814	-371.394.673	-79%
-------------------	------------	-------------	--------------	------

Presentan una variación del 79% con respecto al año anterior por valor de \$371,4 millones de pesos y registran la cancelación y adquisición de nuevos leasings financieros para la adquisición de equipos de cómputo y la amortización de los mismos, así como las licencias adquiridas por el hospital.

Derechos

Leasing contraído por el hospital para equipos medico científico y de cómputo.

Derechos	2014	2013	Variación	%
leasing financiero	74.834.579	540.358.072	-465.523.493	-86%
Total derechos	74.834.579	540.358.072	-465.523.493	-86%

Presentan una variación del 86% con respecto al año anterior por valor de \$465,5 millones de pesos debido a la opción de compra realizada por concepto de leasing de equipo médico científico la cual fue registrada como propiedad, planta y equipo. Adicionalmente se adquirió leasing de equipo de cómputo quedando un saldo de \$74,8 millones de pesos en el año 2014.

Amortización acumulada

La amortización se realiza teniendo en cuenta la vida útil del bien.

Amortización acumulada	2014	2013	Variación	%
Amortización	0	-71.899.258	71.899.258	-100%
Total amortización acumulada	0	-71.899.258	71.899.258	-100%

La amortización acumulada se registra de acuerdo a la vida útil por concepto de equipo médico científico y equipo de cómputo hasta la opción de compra de estos activos, presenta variación debido a la cancelación de los leasings financieros por concepto de Equipo Médico Científico.

Licencias

Licencias	2014	2013	Variación	%
licencias	22.229.562	0	22.229.562	100%
Total amortización acumulada	22.229.562	0	22.229.562	100%

Por concepto de licencias presenta un valor de \$22 millones de pesos debido a adquisición de Licencias de software entre el Hospital y la Fundación Universitaria Ciencias de la Salud, la cual será amortizada en el año 2015.

NOTA 11. DIFERIDOS A LARGO PLAZO

Son costos y gastos que se incurrieron durante las etapas de pre operativos de operación del Hospital y que fueron llevados al activo.

Cargos diferidos	2014	2012	Variación	%
organización y pre operativos	0	101.399.742	-101.399.742	-100%
programas para computador	0	1.680.932	-1.680.932	-100%
Total cargos diferidos	0	103.080.674	-103.080.674	-100%

Presenta una disminución del 100% ya que se realizó el registro de las perdidas por concepto de organización y pre operativos de los años 2007 y 2008.

NOTA 12. OBLIGACIONES FINANCIERAS A CORTO PLAZO

Son las obligaciones contraídas para la obtención de recursos en efectivo con establecimientos de crédito o instituciones financieras.

Total obligaciones a corto plazo	955.685.701	1.216.400.896	-260.715.195	-21%
----------------------------------	-------------	---------------	--------------	------

Bancos Nacionales

Registra las obligaciones contraídas con establecimientos financieros del país.

Bancos nacionales	2014	2013	Variación	%
bancos nacionales	921.825.192	1.160.331.771	-238.506.579	-21%
Total bancos nacionales	921.825.192	1.160.331.771	-238.506.579	-21%

Presenta una disminución del 21% con respecto al año anterior por valor de \$238,5 millones de pesos. En el año 2014 se realizaron pagos de obligaciones contraídas en el año 2010 y 2011, así como cancelación de deudas previstas para los años 2015.

Compañías de financiamiento comercial

Registra el monto del capital de las obligaciones contraídas con compañías de financiamiento comercial.

Compañías de financiamiento comercial	2014	2013	Variación	%
leasing bancolombia	33.860.509	56.069.125	-22.208.616	-40%
Total compañías de financiamiento comercial	33.860.509	56.069.125	-22.208.616	-40%

Presenta una disminución del 40% con respecto al año anterior, por valor de \$22,2 millones de pesos, y registra la adquisición del leasing Bancolombia para compra de equipo de cómputo y la cancelación anticipada del leasing Helm Bank por concepto de equipo médico científico, la cual finaliza en el año 2017.

NOTA 13. PROVEEDORES

Son obligaciones a cargo del hospital por concepto de adquisición de bienes y servicios para la prestación de servicios de salud.

Proveedores	2014	2013	Variación	%
productos hospitalarios	7.444.126.349	5.597.055.327	1.847.071.022	33%
proveedores repuestos y accesorios	6.637.922	40.790.476	-34.152.554	-84%
proveedores compras activos	1.598.894.514	1.566.056.438	32.838.076	2%
otras compras	817.510.522	424.099.125	393.411.397	93%
Total proveedores	9.867.169.307	7.628.001.366	2.239.167.941	29%

Presentan una disminución del 29% con respecto al año anterior por valor de \$2.239,2 millones de pesos, debido al pago de obligaciones adquiridas en principio con Audifarma. Es rubro adicionalmente refleja las deudas por concepto de adquisición de inventarios, servicios y productos que se requieren para el adecuado manejo de las prestación del servicio de salud.

NOTA 14. CUENTAS POR PAGAR

Son obligaciones contraídas por el hospital diferente a proveedores y obligaciones financieras.

Total cuentas por pagar	13.057.050.931	13.551.259.105	-494.208.174	-4%
-------------------------	----------------	----------------	--------------	-----

Presenta una disminución del 4% con respecto al año anterior por valor de \$494,2 millones de pesos dados principalmente por cuentas corrientes comerciales, gastos por concepto de honorarios y mantenimiento y reparaciones locativas.

Cuentas corrientes comerciales

Son obligaciones derivadas de transacciones comerciales entre el Hospital y la Fundación Universitaria Ciencias de la Salud.

Cuentas corrientes comerciales	2014	2013	Variación	%
convenios	-690.550.176	-305.252.095	-385.298.081	100%
gastos compartidos	285.536	6.736.936	-6.451.400	-96%
obras	-1.036.260.836	-1.036.260.836	0	0%
inversión clínica nogal sas	3.800.000.000	3.832.711.667	-32.711.667	-1%
Reintegro	-400.000.000	0	-400.000.000	100%
Total cuentas corrientes comerciales	1.673.474.524	2.497.935.672	-824.461.148	-33%

Presentan una disminución del 33% con respecto al año anterior por valor de \$824,5 millones de pesos, esta variación se da por la cancelación de gastos compartidos y el cobro de los convenios de docencia servicio a la FUCS.

Costos y gastos por pagar

Registra los pasivos a cargo del hospital por conceptos como honorarios, servicios, arrendamientos entre otros.



Costos y gastos por pagar	2014	2013	Variación	%
gastos legales	55.216	0	55.216	100%
honorarios	7.795.869.639	7.752.567.446	43.302.193	1%
servicios	2.708.422.796	1.466.530.193	1.241.892.603	85%
arrendamientos	4.395.446	23.437.369	-19.041.923	-81%
transportes fletes y acarreos	3.910.232	3.630.795	279.437	8%
servicios públicos	0	1.128.550	-1.128.550	-100%
seguros	237.457.112	16.784.253	220.672.859	100%
mantenimiento, reparaciones locativas	88.270.519	68.871.283	19.399.236	28%
papelería y menaje	2.165.347	15.712.785	-13.547.438	-86%
gastos de personal	11.070.766	1.389.148.674	-1.378.077.908	-99%
honorarios profesionales	76.430.403	111.067.588	-34.637.185	-31%
repuestos y accesorios	1.120.194	7.538.913	-6.418.719	100%
Total costos y gastos por pagar	10.929.167.670	10.856.417.849	72.749.821	1%

Presenta un aumento del 1% con respecto al año anterior por valor de \$72,7 millones de pesos dados principalmente por concepto de servicios y seguros. Los gastos de personal y cooperativa disminuyeron en un 99% y 31% respectivamente.

Retención en la fuente

Comprenden los importes retenidos a los sujetos pasivos del impuesto a título de renta.

Retención en la fuente e impuesto de timbre	2014	2013	Variación	%
retención en la fuente e impuesto de timbre	402.082.996	157.422.565	244.660.431	155%
Total retención en la fuente e impuesto de timbre	402.082.996	157.422.565	244.660.431	155%

Presenta un aumento del 155% con respecto al año anterior por valor de \$244,7 millones de pesos debido a que en el año 2014 se realizó ajuste de las retenciones realizadas en el año 2012 las cuales se cancelaron por parte del patrimonio autónomo quedando como partida conciliatoria en el banco patrimonio autónomo en el año 2013.

Impuesto a las ventas retenido

Comprenden los importes retenidos a los sujetos pasivos del impuesto a título de ventas.

Impuesto a las ventas retenido	2014	2013	Variación	%
impuesto a las ventas retenido	19.126.361	10.426.869	8.699.492	83%
Total impuesto a las ventas retenido	19.126.361	10.426.869	8.699.492	83%

Presenta un aumento del 83% con respecto al año anterior por valor de \$8,7 millones de pesos debido a los ajustes realizados en el registro de las retenciones del año 2012.

Retenciones y aportes de nómina

Son obligaciones derivadas de aportes parafiscales.

retenciones aportes de nomina	2014	2013	Variación	%
aportes administradoras de pensiones	12.819.000	10.352.800	2.466.200	100%
aportes E.P.S..	10.015.200	9.309.500	705.700	100%
aportes ARL	1.951.600	1.698.900	252.700	100%
fondo de solidaridad y garantía	925.400	796.900	128.500	100%
aportes icbf, sena, cajas	7.488.180	6.898.050	590.130	9%
Total retenciones aportes de nomina	33.199.380	29.056.150	4.143.230	14%

Presenta un aumento del 14% debido al aumento de personal en la nómina directa del hospital.

NOTA 15. IMPUESTOS, GRAVÁMENES Y TASAS

Es valor resultante de la cuenta de impuesto a las ventas e industria y comercio a cargo del Hospital.

Impuesto sobre ventas por pagar	2014	2013	Variación	%
impuesto sobre ventas por pagar	34.480.152	21.673.424	12.806.728	59%
Total impuesto sobre ventas por pagar	34.480.152	21.673.424	12.806.728	59%

Las cuentas por pagar por obligaciones tributarias se cancelan en enero de 2014.

NOTA 16. OBLIGACIONES LABORALES

Comprende el valor de los pasivos a cargo del Hospital por concepto de cesantías, intereses sobre cesantías y vacaciones.

Obligaciones laborales	2014	2013	Variación	%
nomina por pagar	4.183.438	0	4.183.438	100%
ley 50 y 100 normas posteriores	57.472.820	53.772.440	3.700.380	7%
intereses cesantías por pagar	6.462.857	6.455.261	7.596	0%
vacaciones consolidadas	56.640.600	51.944.193	4.696.407	9%
Total obligaciones laborales	124.759.715	112.171.894	12.587.821	11%

Estas prestaciones sociales corresponden a la liquidación efectuada a 31 de diciembre de 2014, las cuales serán canceladas en el siguiente periodo de acuerdo a la normatividad vigente.

NOTA 17. PASIVOS ESTIMADOS Y PROVISIONES

Son valores provisionados por concepto de costos y gastos correspondientes al periodo contable del 2014.

Pasivos estimados y provisiones	2014	2013	Variación	%
gastos legales	1.298.796.998	748.796.998	550.000.000	73%
honorarios	0	9.180.200	-9.180.200	-100%
servicios	389.121.730	569.978.260	-180.856.530	-32%
Total pasivos estimados y provisiones	1.687.918.728	1.327.955.458	359.963.270	27%



Presentan una variación del 27% con respecto al año anterior por valor de \$359,9 millones de pesos. Estas están constituidas para causar las posibles cuentas que se radiquen a la institución en el año 2015 de costos correspondientes al año 2014, de manera que no afecten los estados financieros del año 2015 con costos y gastos de ejercicios anteriores.

Así mismo se aprobó realizar la provisión de pasivos para posibles demandas por lo que se presenta un aumento del 73% con respecto al año anterior por valor de \$550 millones de pesos.

NOTA 18. OTROS PASIVOS

Presenta obligaciones a cargo del Hospital por transacciones realizadas en desarrollo de sus actividades, las cuales no pueden ser clasificadas dentro de los demás pasivos.

Otros pasivos	2014	2013	Variación	%
anticipos y avances recibidos	1.177.652.306	110.653.123	1.066.999.184	964%
depósitos recibidos	81.808.353	69.925.433	11.882.920	17%
Total otros pasivos	1.259.460.659	180.578.556	1.078.882.104	597%

Los anticipos y avances y depósitos recibidos están constituidos por valores cancelados por entidades diferentes a servicios de salud, es decir, arrendamientos y participación. Presentan un aumento del 597% por valor de \$1.078,9 millones de pesos debido a la aplicación de pagos a las facturas generadas con estas entidades.

NOTA 19. OBLIGACIONES A LARGO PLAZO

Son las obligaciones contraídas para la obtención de recursos en efectivo con establecimientos de crédito o instituciones financieras.

Total obligaciones a largo plazo	1.535.313.501	3.981.455.716	-2.446.142.215	-61%
---	----------------------	----------------------	-----------------------	-------------

Bancos Nacionales

Registra las obligaciones contraídas con establecimientos financieros del país.

Bancos nacionales	2014	2013	Variación	%
bancos nacionales	1.483.342.484	3.659.373.252	-2.176.030.768	-59%
Total bancos nacionales	1.483.342.484	3.659.373.252	-2.176.030.768	-59%

Presenta una disminución del 59% con respecto al año anterior por valor de \$2.176 millones de pesos, debido a la cancelación de créditos con Bancolombia y GNB sudameris. El valor registrado por \$1.483,3 millones de pesos es la porción no corriente, es decir, superior a 12 meses.

Compañías de financiamiento comercial

Registra el monto del capital de las obligaciones contraídas con compañías de financiamiento comercial.

Compañías de financiamiento comercial	2014	2013	Variación	%
leasing bancolombia	51.971.017	322.082.464	-270.111.447	-84%
Total compañías de financiamiento comercial	51.971.017	322.082.464	-270.111.447	-84%

Presenta una disminución del 84% con respecto al año anterior, por valor de \$270,1 millones de pesos, registra la adquisición del leasing Bancolombia para compra de equipo de cómputo y la cancelación anticipada del Leasing contraído con Helm Bank para la adquisición de equipo médico científico. Por otro lado para el año 2015 se clasificó \$51,9 millones de pesos de la porción no corriente del leasing adquirido con Bancolombia.

NOTA 20. PATRIMONIO

Corresponde al valor de los aportes y déficit y excedentes por el giro ordinario de la actividad social. La Fundación Hospital Infantil Universitario de San José mediante acta 20 de abril de 2006 se constituyó como una entidad sin ánimo de lucro, para lo cual los fundadores aportaron en total la suma de cincuenta y seis millones de pesos en moneda legal colombiana \$56 millones que conforma el valor patrimonial de la entidad.

Para el 2006 se aplicaron los ajustes por inflación tal como lo disponía la norma, registrándose un valor por revalorización del patrimonio por \$1,3 millones de pesos.

A continuación se relaciona el déficit del año 2006 y los excedentes acumulados para los años 2007 a 2013 de la siguiente manera:

Año	Concepto	Valor
2006	Déficit	1.611.839
2007	Excedente	168.145.809
2008	Excedente	1.836.656.398
2009	Excedente	4.103.397.099
2010	Excedente	8.330.366.201
2011	Excedente	8.009.292.260
2012	Excedente	8.318.228.386
2013	Excedente	8.459.455.808
2014	Excedente	10.031.423.848

**NOTA 21. INGRESOS OPERACIONALES**

Representan beneficios operacionales por el giro normal de la actividad económica de la Institución.

Ingresos operacionales	2014	2013	Variación	%
unidad funcional de urgencias	6.026.374.173	8.345.156.675	-2.318.782.503	-28%
unidad funcional consulta externa	3.378.202.852	2.109.701.981	1.268.500.871	60%
Unidad funcional hospitalización	24.356.517.472	19.925.624.490	4.430.892.982	22%
unidad funcional quirófanos y salas	32.757.697.014	27.293.951.416	5.463.745.598	20%
Unidad funcional apoyo diagnostico	25.371.504.498	20.510.621.998	4.860.882.500	24%
Unidad funcional apoyo terapéutico	2.730.177.763	4.132.579.889	-1.402.402.126	-34%
unidad funcional de mercadeo	21.282.785.860	18.967.856.820	2.314.929.040	12%
otras actividades relacionadas	787.987.760	672.357.881	115.629.879	17%
devoluciones rebajas descuentos en venta	-964.678.159	-1.104.870.584	140.192.425	-13%
Total Ingresos operacionales	115.726.569.233	100.852.980.566	14.873.588.667	15%

En cumplimiento de las actividades tendientes a la prestación del servicio a las diferentes EPS, EPSS, Aseguradoras, Secretarías de Salud, los ingresos son de propiedad del patrimonio autónomo, y el Hospital factura como administrador y explotador económico de los bienes de conformidad con el contrato de operación.

Los ingresos presentan un aumento del 15% con respecto al año anterior por valor de \$14.873,6 millones de pesos. Se aclara que debido a la gestión realizada en cuanto al adecuado registro de los centros de costos se han realizado cambios que registran principales variaciones en las unidades funcionales de urgencias, consulta externa y apoyo terapéutico. Las unidades funcionales de hospitalización, quirófanos, apoyo diagnóstico y mercadeo presentan incrementos del 22%, 20%, 24% y 12% respectivamente.

NOTA 22. COSTOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Agrupar la acumulación de costos directos o indirectos necesarios para la prestación del servicio de salud.

Costos	2014	2013	Variación	%
unidad funcional de urgencias	6.899.137.160	6.078.459.731	820.677.429	14%
unidad funcional de consulta externa	3.201.851.084	1.605.671.519	1.596.179.565	99%
unidad funcional hospitalización	19.193.576.265	16.070.625.564	3.122.950.701	19%
unidad funcional quirófanos y salas	27.145.982.164	23.559.090.356	3.586.891.808	15%
unidad funcional apoyo diagnostico	20.017.903.046	16.708.581.236	3.309.321.810	20%
unidad funcional apoyo terapéutico	1.002.172.092	1.459.340.751	-457.168.659	-31%
unidad funcional de mercadeo	15.682.180.196	13.232.501.164	2.449.679.032	19%
otras actividades relacionadas	466.702.859	25.550.977	441.151.882	1727%
devoluciones en compras	-1.459.475.604	-1.530.220.950	70.745.346	-5%
Total Costos	92.150.029.262	77.209.600.348	14.940.428.914	19%

Presenta una variación del 19% con respecto al año anterior por valor de \$14.940,4 millones de pesos, al final de ejercicio, los saldos de las cuentas de costo de ventas y prestación de servicios con cargo a la cuenta de resultados.

La variación presentada en la unidad funcional de consulta externa y apoyo terapéutico se debe a la clasificación adecuada de los centros de costos.

Otras actividades relacionadas con la salud presentan un incremento del 1727% con respecto al año anterior por valor de \$441,2 millones de pesos debido a la clasificación de los costos por alimentación relacionados directamente con esta actividad y que el año 2013 se registraron como un gasto administrativo.

NOTA 23. GASTOS DE ADMINISTRACIÓN

Agrupar las cuentas que representan gastos operativos o de administración que incurre el Hospital en el giro normal del desarrollo de su actividad en un ejercicio contable. Al final del ejercicio contable las cuentas de gastos se cancelaran con cargo a los déficit o excedentes.

Gastos administración	2014	2013	Variación	%
de personal	1.105.718.983	994.438.575	111.280.408	11%
honorarios	1.358.274.957	1.218.433.854	139.841.103	11%
impuestos tasas y gravámenes	358.495.363	193.631.934	164.863.428	85%
arrendamientos	71.726.000	47.170.956	24.555.044	52%
contribuciones y afiliaciones	30.016.757	25.645.804	4.370.953	17%
seguros	258.847.692	262.402.254	-3.554.562	-1%
servicios	8.680.074.571	10.159.721.293	-1.479.646.722	-15%
legales	7.657.204	8.061.851	-404.647	-5%
mantenimiento y reparaciones	647.365.723	556.253.426	91.112.297	16%
gastos de viaje	3.954.204	1.284.532	2.669.672	208%
depreciaciones	728.326.362	635.585.186	92.741.176	15%
amortizaciones	230.687.940	480.227.103	-249.539.163	-52%
diversos	369.058.370	674.150.587	-305.092.217	-45%
provisiones	1.690.102.894	1.334.516.487	355.586.407	27%
donaciones	22.731.400	16.467.455	6.263.945	38%
consumo almacén	-13.926.654	54.280.167	-68.206.821	-126%
repuestos y accesorios	137.740.327	103.810.403	33.929.924	33%
Total gastos administración	15.686.852.093	16.766.081.868	-1.079.229.775	-6%

Los gastos de administración presentan una disminución del 6% con respecto al año anterior por valor de \$1.079,2 millones de pesos. Dentro de los más representativos se encuentran los servicios los cuales están compuestos por servicio cooperativa, servicios públicos, aseo y vigilancia.

Los aumentos relevantes por concepto de gastos de administración se encuentran en impuestos, tasas y gravámenes debido a la depuración de los encargos fiduciarios encontrándose no registrados los valores por gravámenes a los movimientos financieros en el año 2014, la variación es del 85% con respecto a su año anterior, es decir \$164,9 millones de pesos. Las provisiones de deudas de difícil cobro presentan un aumento del 27% con respecto al año anterior por valor de \$355,6 millones de



pesos debido al análisis de la cartera que se provisiona para minimizar los riesgos que de este se derivan en el Hospital.

Las disminuciones relevantes están dadas en las amortizaciones, presentando una disminución del 52% con respecto al año anterior por valor de 249,5 millones de pesos debido a la finalización de las amortizaciones por gastos pre operativos para el año 2014.

Por concepto de diversos existe una disminución del 45% con respecto al año anterior por valor de \$305 millones de pesos, este rubro está compuesto principalmente por útiles y papelería, y servicios de alimentación aclarando que en el año 2013 se registraron como gastos operacionales, pero para el año 2014 se realizó su registro directamente relacionado al costo de cada una de las unidades funcionales de la institución.

La depreciación acumulada presenta un aumento del 15% por valor de 92.7 millones de pesos con respecto al año 2013, ya que se están estimados valores para reflejar la realidad económica en los Estados Financieros correspondientes a los activos adquiridos en los años 2006 a 2011 gracias a los resultados generados en el año 2013.

NOTA 24. INGRESOS NO OPERACIONALES

Comprende los ingresos provenientes de transacciones diferentes al objeto social.

Ingresos no operacionales	2014	2013	Variación	%
rendimientos financieros	476.601.645	731.963.602	-255.361.957	-35%
arrendamientos	839.773.472	800.822.678	38.950.795	5%
honorarios	80.000.000	0	80.000.000	100%
servicios	450.578.450	450.851.756	-273.306	0%
utilidad venta propiedad planta y equipo	3.605.376	88.420	3.516.956	3978%
recuperaciones	1.372.172.245	1.401.476.045	-29.303.800	-2%
ingresos de ejercicios anteriores	4.314.670	48.971.722	-44.657.052	100%
diversos	353.039.413	152.409.587	200.629.826	132%
Total ingresos no operacionales	3.580.085.272	3.586.583.810	-6.498.538	0%

Los ingresos operacionales presentan una disminución del 0% con respecto al año anterior por valor de \$6,5 millones de pesos.

NOTA 25. GASTOS NO OPERACIONALES

Son gastos no relacionados directamente con el desarrollo social del negocio.

Gastos no operacionales	2014	2013	Variación	%
financieros	801.944.612	1.335.625.041	-533.680.430	-40%
perdida en venta y retiro de bienes	9.578.228	1.002.895	8.575.333	855%
gastos extraordinarios ejercicios	60.577.768	36.736.696	23.841.072	65%
gastos diversos	566.248.695	631.061.720	-64.813.025	-10%
Total gastos no operacionales	1.438.349.302	2.004.426.353	-566.077.050	-28%

Son gastos no relacionados directamente con el desarrollo social del negocio, están representados en gran parte por concepto de rendimientos financieros y gastos diversos.

La reducción en el rubro de gastos financieros por valor de \$566 millones de pesos esta dado la cancelación de créditos bancarios con Bancolombia y leasings adquiridos con el Banco Helm.

Por concepto de gastos diversos aumentó con respecto al año anterior en \$64,8 millones de pesos por concepto de posibles demandas que se realicen a cargo del Hospital.

CUENTAS DE ORDEN

Agrupar las cuentas que registran los compromisos o contratos que se relacionan con posibles obligaciones y que por tanto pueden llegar a afectar la estructura financiera, dentro del Hospital existen bienes y valores recibidos de terceros y contratos de arrendamiento financiero.

Responsabilidades contingentes	2014	2013	Variación	%
bienes y valores recibidos de terceros	-1.001.479.648	-143.619.052	-857.860.596	597%
Total responsabilidades contingentes	-1.001.479.648	-143.619.052	-857.860.596	597%

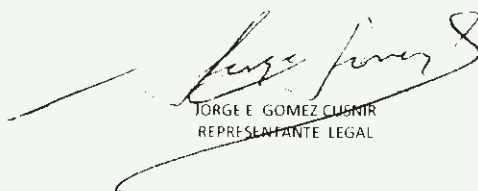
Acreedoras de control	2014	2013	Variación	%
contratos arrendamientos financieros	-105.358.072	-540.358.072	435.000.000	-81%
Total acreedoras de control	-105.358.072	-540.358.072	435.000.000	-81%

Responsabilidades contingentes por contra	2014	2013	Variación	%
bienes y valores recibidos de terceros	1.001.479.648	143.619.052	857.860.596	597%
Total responsabilidades contingentes por contra	1.001.479.648	143.619.052	857.860.596	597%

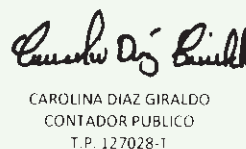
Acreedoras control por contra	2014	2013	Variación	%
contrato arrendamiento financiero	105.358.072	540.358.072	-435.000.000	-81%
Total acreedoras control por contra	105.358.072	540.358.072	-435.000.000	-81%

Se presentan variaciones en bienes y valores de terceros por valor de \$857,9 millones de pesos correspondientes a los activos fijos que se encuentran en el Hospital en calidad de comodato.

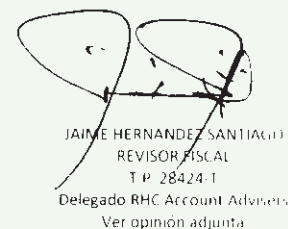
En cuanto a la variación presentada por el 81% en los contratos de arrendamiento se debe a la cancelación de la obligación contraída con el Banco Helm Bank para la adquisición de equipo médico científico transfiriendo la propiedad de estos al Hospital motivo por el cual se registran como propios.



JORGE E. GÓMEZ CUSNIR
REPRESENTANTE LEGAL



CAROLINA DÍAZ GIRALDO
CONTADOR PÚBLICO
T.P. 127028-1



JAIME HERNÁNDEZ SANTIAGO
REVISOR FISCAL
T.P. 28424-1
Delegado RHC Account Advisors
Ver opinión adjunta

* Las notas a los Estados Financieros son parte integral del presente
"VIGILADO SUPERSALUD"



6. INFORME REVISORÍA FISCAL



Account Advisers LTDA
Auditores · Consultores · Impuestos

330.000

Bogotá D.C. 20 de febrero de 2015

Señores

**HONORABLES MIEMBROS DEL CONSEJO DE GOBIERNO DE LA
FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ.**

La ciudad

Respetados Señores:

En mi calidad Revisor Fiscal de la **FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE** en concordancia con los Arts. 208 y 209 del Código de Comercio, el Art. 7º. De la Ley 43 de 1990 y el pronunciamiento No. 6 del Consejo Técnico de la Contaduría Pública, me permito expresar que he examinado los Estados Financieros de la institución correspondientes al ejercicio económico 2014 conformado por el Balance General del operador y los correspondientes Balance General, Estado de Resultado, Estado de Flujo de Efectivo, Estado de Cambios en el Patrimonio, Estado de Cambios en la situación Financiera de la operación con fecha de corte a diciembre 31 de 2014 y 2013, lo que me permite expresar mi opinión y dictamen sobre los mismos.

La presentación de los Estados Financieros y sus correspondientes revelaciones hechas a través de las Notas formando un todo indivisible, son responsabilidad de la administración y se encuentran debidamente certificados por el Representante Legal y el Contador Público de la Institución de acuerdo con lo establecido en el Art. 37 de la ley 222 de 1995 en concordancia con el Art. 57 del Decreto 2649 de 1993, lo que permite establecer que se ha verificado previamente las afirmaciones contenidas en cada uno de los elementos que conforman los Estados Financieros.

Unas de mis funciones consiste en examinar los Estados Financieros comparativos como lo estipula el Art. 32 del Decreto 2649 de 1993 y expresar una opinión sobre los mismos, basada en los resultados de mi auditoria que incluyó la obtención de la información necesaria para el cumplimiento de las funciones asignadas a la Revisoría Fiscal.

Para la presentación de los estados financieros se observa el cumplimiento de las normas contables prescritas en los Decretos 2649 y 2650 de 1993, en concordancia con la ley 43 de de 1990, con las cuales se reglamenta la contabilidad en Colombia e implementándose la resolución No. 106 y 001474 de

Calle 98 No 18 - 71 Of. 805 / PBX. 6210905 / Cel. 300 5707512 - 320 2344181 - 301 5814093 - 301 5778483 |
E - mail. corporativo@rhcadvisers.co / www.rhcadvisers.co / Bogotá - Colombia



830.100

22 de enero de 1998 y 23 de octubre de 2009 respectivamente (Plan de Cuentas para las Instituciones Prestadoras de Salud Privadas).

El patrimonio de la entidad se ha constituido con los aportes de los constituyentes o fundadores. Pero no corresponde al patrimonio que tiene la operación el cual es registrado por el fideicomitente La Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud en sus Estados Financieros.

Con respecto a la operación, la entidad tiene suscrito un contrato para la Administración de la operación de las instalaciones y equipos que conforman el Patrimonio Autónomo, por lo cual las operaciones por conceptos de servicios de salud a cargo de la **FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ**, se registran desde el 01 de enero de 2008 como propios y por lo tanto hacen parte de los Estados Financieros.

Desde el primero de enero de 2008 hasta la fecha se han unificado dichas operaciones conforme a las directrices emitidas según acta No.020 de la Junta Directiva.

Realicé mi Auditoria de acuerdo con normas de Auditoria Generalmente Aceptadas en Colombia. Esas normas requieren que una Auditoria se planifique y se lleve a cabo de tal manera que se obtenga una seguridad razonable en cuanto, a si los Estados Financieros están exentos de errores importantes en su contenido. Una Auditoria incluye el examen, sobre una base selectiva, de la evidencia que respalda las cifras y las notas informativas en los Estados Financieros. Una Auditoria también incluye la evaluación de las normas y principios contables utilizados y de las principales estimaciones efectuadas por la administración así como la evaluación de la presentación global de los Estados Financieros, considero que mi Auditoria proporciona una base razonable para expresar mi opinión.

Durante el periodo 1º de enero al 31 de diciembre de 2014, en la **FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE**, se presentaron las siguientes situaciones:

1. Se han diseñado y desarrollado políticas adecuadas en búsqueda de un crecimiento eficiente y eficaz de la institución para mostrar una institución financieramente sana.



Calle 98 No 18 - 71 Of. 805 / PBX: 6210905 / Cel. 300 5707512 - 320 2344181 - 301 5814093 - 301 5778483 2
E mail: corporativo@rhcadvisers.co / www.rhcadvisers.co / Bogotá Colombia



Account Advisers LTDA
Audidores · Consultores · Impuestos

830.097.111

2. Desde el año 2013 el Hospital inicio el desarrollo y la implementación de las Normas Internacionales de Contabilidad dando cumplimiento a la ley 1314 de 2.009 y los Decretos 2784 de 2.012 y 3022 de 2.013, con un avance del proyecto de la ejecución del diagnóstico, capacitación y la implementación en un 54% según informe socializado por Global Gaap, quedando pendiente la culminación de elaboración de planillas y balances de apertura a 1 de enero de 2015. Adicional, la parametrización del software contable no fue entregado su avance a la fecha.
3. Nuevos programas implementados en el hospital que ayudarán al crecimiento y al cumplimiento del objeto de su visión.
4. Disminución en la atención de pacientes en consulta externa del hospital.
5. Crecimiento en los servicios de docencias y asistenciales en el año 2014 en comparación al 2013.
6. Se efectuaron cambios en los departamentos de contabilidad observándose mejoramiento en el cumplimiento de las metas.
7. Cuentas corrientes entre el hospital y la FUCS se conciliaron, sin embargo, las partidas conciliatorias causadas en la FUCS no fueron causadas en el hospital debido a que los soportes fueron radicados después de las fechas estipuladas para la radicación quedando las partidas para el mes de enero de 2015.
8. Plan de acción referente a la organización contable de los activos fijos propios, de la FUCS, del Patrimonio Autónomo y de terceros fue eficiente y eficaz, igualmente se realizará en el año 2015 un nuevo levantamiento de inventario físico de activos con el acompañamiento de auditoría interna con el fin de realizar una segunda verificación para realizar comparaciones con el anterior y entregar actas de responsabilidad a cada una de las aéreas responsables del Hospital.
9. Diferencias en la conciliación entre el módulo de activos fijos y el módulo de contabilidad a 31 de diciembre de 2014, la cual existe un plan de acción para conciliarlas.
10. Existen saldos de anticipos de proveedores reflejados a 31 de diciembre 2014 sin legalizar en forma oportuna, situación que debe ser revisada y subsana para evitar manejos inadecuados de los recursos.

Calle 98 No 18 - 71 Of. 805 / PBX: 6210905 / Cel. 300 5707512 - 320 2344181 - 301 5814093 - 301 5778483
E - mail. corporativo@rhcadvisers.co / www.rhcadvisers.co / Bogotá - Colombia



Account Advisers LTDA
Audidores · Consultores · Impuestos

230,091

11. El sistema de información del Hospital ha tenido avances en su implementación, sin embargo se recomienda mejorar la oportunidad en la capacitación y entrenamiento al personal, de igual forma revisar la parametrización en los módulos del sistema contable versus los otros módulos ya que a la fecha aún existen falencias.
12. Plan de acción referente a la depuración de las partidas pendientes en las cuentas bancarias del Hospital fue eficiente y eficaz, quedando subsanadas las partidas en el acta No. 0210.
13. Plan de acción referente a cartera de clientes con cartera de más de 360 días y saldos negativos han sido subsanados.
14. Al analizar el Balance General y el Estado de Resultados correspondiente al ejercicio del año 2014 y los comparativos de la operación, se observa:
 - El total del activo presenta un incremento de 16%, el pasivo presenta un aumento de 2%, con respecto al año anterior, el patrimonio presenta un incremento de 26%, debido a los excedentes acumulados de los ejercicios anteriores y el presente.
 - La operación presenta un incremento en los resultados de los ingresos operacionales del 15%, costos 19%, gastos operacionales disminución de 0,1%, Los ingresos no operacionales se disminuyeron en un 0,2%, lo gastos no operacionales disminuyeron en un 28%.
 - Se presenta una disminución en la Utilidad Bruta en ventas en un 0,3%, la Utilidad Operacional aumento en un 15%, y excedentes del presente ejercicio en un 19%, generando \$ 8.460 millones en el 2013 a \$ 10.031 millones en el 2014.

En relación con el sistema de control interno, se implementó a partir del 22 de septiembre del año 2008 el departamento de auditoría interna, adoptándose medidas adecuadas y de apoyo para el manejo eficiente y eficaz de los recursos de la institución.

De acuerdo con la revisión del informe que presenta el departamento de sistemas, informa que el conjunto completo del software en aplicativo o programas utilizados por la **FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE** se encuentran licenciados en su totalidad y que durante el año 2014 todos estuvieron amparados por sus respectivas licencias de uso, cumpliendo con todos los requisitos exigidos por la ley.



Calle 98 No 18 - 71 Of. 805 / PBX. 6210905 / Cel. 300 5707512 - 320 2344181 - 301 5814093 - 301 5778483-4
E - mail. corporativo@rhcadvisers.co / www.rhcadvisers.co / Bogotá Colombia



Account Advisers LTDA
Auditores · Consultores · Impuestos

230.0911

En relación con los aportes del sistema de Seguridad Social, en atención de lo dispuesto en el artículo 11 del decreto 1406 de 1999, y con base en el alcance y resultado de las pruebas practicadas, hago constar que la **FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE** no se encuentra en mora en el pago por concepto de aportes al Sistema con el personal que labora directamente, además que el personal a cargo de la Cooperativa de Trabajo Asociado C.T.A. SIPRO,TALENTUM y MEDICALL, se encuentra al día por dichas obligaciones, según certificaciones emitidas por cada institución.

En relación con los Estados Financieros y en atención al resultado arrojado por las pruebas practicadas y con sujeción a las observaciones manifestadas, opino:

DICTAMEN

En mi opinión, los Estados Financieros arriba mencionados, presentan razonablemente, en todo aspecto significativo, la situación financiera de la **FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE**, al 31 de Diciembre de 2014, los cambios en el patrimonio, los resultados de las operaciones y los cambios en su situación financiera por los años terminados en esas fechas, de conformidad con principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia, aplicados uniformemente.

Revisado el Informe de Gestión presentado por la Administración, correspondiente al ejercicio de 2014, encontré que el mismo se ajusta a los requerimientos de ley, contiene una exposición sobre la evolución de los negocios y la situación jurídica, económica y administrativa, y concuerda debidamente con los respectivos Estados Financieros preparados por la Administración.

Además, la Institución ha llevado su contabilidad conforme a las normas legales y a la técnica contable; las operaciones registradas en los libros y los actos de los administradores de la Institución se ajustan a los Estatutos y a las decisiones del Honorable Consejo de Gobierno de la **FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE**; la correspondencia, los comprobantes de las cuentas y los libros de actas en su caso, se llevan y se conservan debidamente.

JAIME HERNANDEZ SANTIAGO
REVISOR FISCAL
T.P. 28424-T

Delegado de RHC Account Advisers Ltda.

Calle 98 No 18 - 71 Of. 805 / PBX. 6210905 / Cel. 300 5707512 - 320 2344181 - 301 5814093 - 301 5778483 S
E - mail, corporativo@rhcadvisers.co / www.rhcadvisers.co / Bogotá Colombia

+

INFORME DE GESTIÓN 2014



Carrera 52 No. 67A -71
PBX: 4377540
www.hospitalinfantildesanjose.org.co
Bogotá D.C. - Colombia