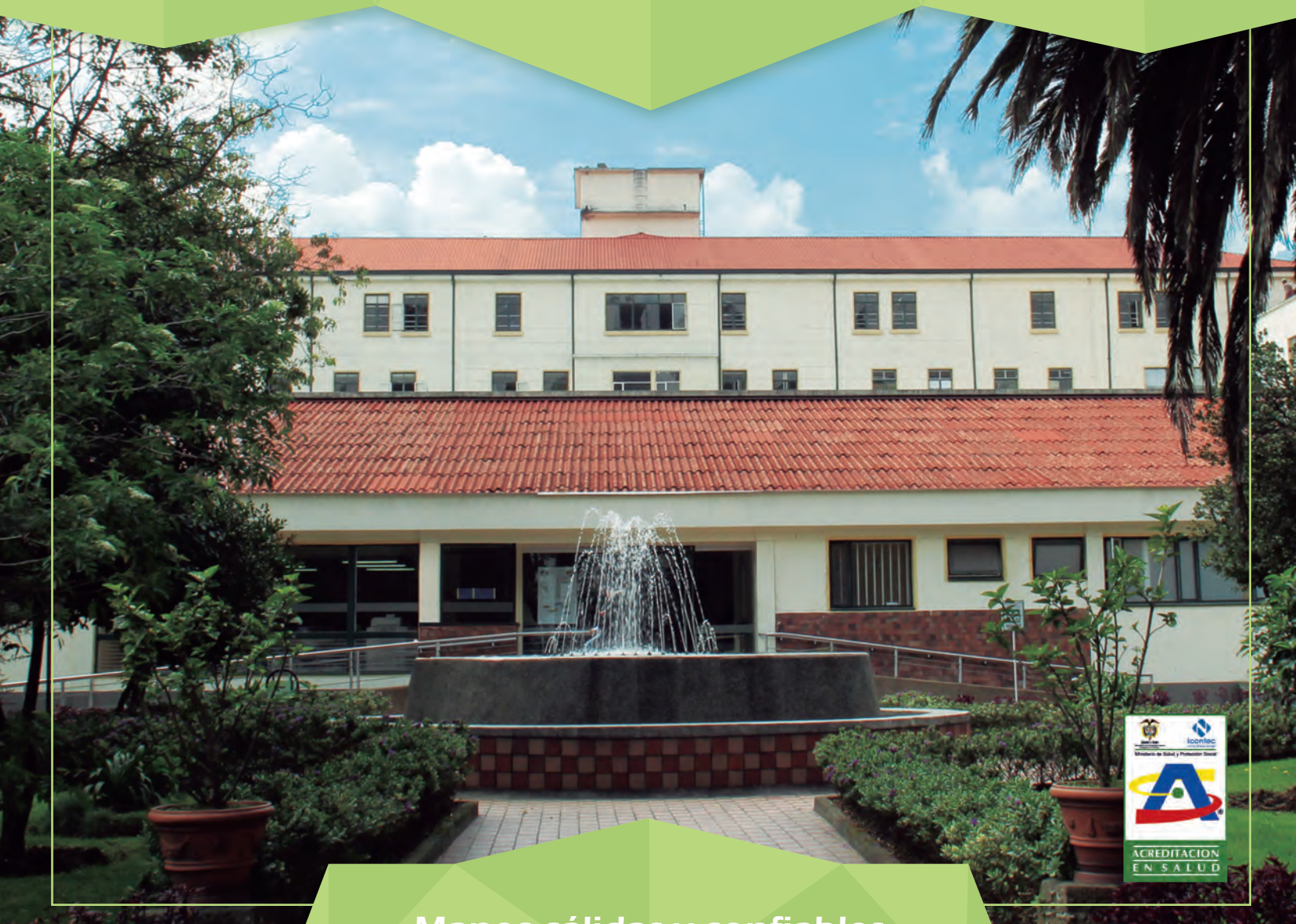




HOSPITAL INFANTIL
UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ

INFORME DE GESTIÓN 2015



Manos cálidas y confiables



**HOSPITAL INFANTIL
UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ**

INFORME DE GESTIÓN 2015

Manos cálidas y confiables

CONSEJO DE GOBIERNO

Dr. Jorge Gomez Cusnir	Presidente del Consejo Superior de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS
Dr. Sergio Parra	Rector de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS
Dr. Dario Cadena Rey	Expresidente del Consejo Superior de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS
Dr. Edgar Muñoz	Vicerrector academico de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS
Sr. Enrique Stellabatti	Miembro del Consejo de Gobierno
Dr. Manuel Palacios	Secretario del Consejo de Gobierno

JUNTA DIRECTIVA

Dr. Jorge Gomez Cusnir	Presidente de la Junta Directiva
Dr. Sergio Parra	Rector de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS
Dr. Manuel Palacios	Vocal
Dr. Oswaldo Ceballos	Vocal
Dr. Alvaro Granados	Vocal
Sr. Fernando de la Torre	Secretario de la Junta Directiva

INVITADOS PERMANENTES

Dra. Laima Lucia Didziulis G.	Directora Fundación Hospital Infantil Universitario de San José
Sr. Ariel Vega	Gerente Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS
Dra. María Victoria Vanegas	Subdirectora Médica Hospital Infantil Universitario de San José

DIRECTIVOS

Dra. Laima Lucia Didziulis G.	Directora Fundación Hospital Infantil Universitario de San José
Sr. Fernando de la Torre	Subdirector Administrativo y Financiero
Dra. María Victoria Vanegas	Subdirectora Médica

CONTENIDO

INFORME DE GESTIÓN DE LA PRESIDENCIA AÑO 2015	7
INFORME DE GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL Y LAS SUBDIRECCIONES	17
MÉDICA Y ADMINISTRATIVA AÑO 2015	
1 PROCESOS ESTRATEGICOS	19
1.1 PLANEACIÓN ESTRATEGICA	19
1.2 CONTRATACIÓN	21
1.3 COMUNICACIONES	23
1.4 PLANEACIÓN	23
2. PROCESOS MISIONALES	24
2.1. ÁREAS ASISTENCIALES	24
2.1.1. DEPARTAMENTO QUIRURGICO	25
2.1.1.1. Anestesiología	26
2.1.1.2. Cirugía General	26
2.1.1.3. Cirugía Pediátrica	27
2.1.1.4. Cirugía Plástica	28
2.1.1.5. Dermatología	28
2.1.1.6. Ortopedia	28
2.1.1.7. Ortopedia Pediátrica	28
2.1.1.8. Oftalmología	29
2.1.1.9. Otorrinolaringología	29
2.1.1.10. Urología	29
2.1.2. DEPARTAMENTO DE NEUROCIENCIAS	30
2.1.2.1. Clínica de la Memoria	30
2.1.2.2. Neurología y Neurofisiología	30
2.1.2.3. Neurocirugía	31
2.1.2.4. Psicología	31
2.1.2.5. Psiquiatría	32
2.1.3. DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA	32
2.1.4. DEPARTAMENTO MÉDICO	33
2.1.4.1. Cardiología	33
2.1.4.2. Endocrinología	33
2.1.4.3. Gastroenterología Adultos	34
2.1.4.4. Medicina Interna	34
2.1.4.5. Nefrología Adultos	34
2.1.4.6. Neumología de Adultos	35
2.1.5. DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA	35
2.1.5.1. Inmunología y Alergología	35
2.1.5.2. Gastroenterología Pediátrica	35
2.1.5.3. Genética Humana	36
2.1.5.4. Neumología Pediátrica	36
2.1.5.4.1. Fibrosis Quística	36
2.1.5.5. Nefrología Pediátrica	37
2.1.5.6. Oncología Pediátrica	37
2.1.5.7. Reumatología Pediátrica	37
2.1.6. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	38
2.1.6.1. U.C.I. Adultos	38
2.1.6.2. U.C.I. Pediátrica	38
2.1.6.3. U.C.I. Neonatal	40
2.1.7. DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	40
2.1.8. SERVICIO DE INFECTOLOGÍA Y VIGILANCIA INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA	41
2.1.9. APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	43

2.1.9.1. Banco de Sangre	43
2.1.9.2. Imágenes Diagnósticas (DIAIMAGEN)	43
2.1.9.3. Instrumentación y Central de Esterilización	44
2.1.9.4. Farmacia (Audifarma)	44
2.1.9.5. Laboratorio Clínico (Gómez Vesga)	47
2.1.9.6. Nutrición y Dietética	47
2.1.9.7. Servicio de Odontología y Cirugía Maxilofacial	48
2.1.9.8. Patología	49
2.1.9.9. Rehabilitación	49
2.1.9.10. Terapia Respiratoria	50
2.1.10. URGENCIAS	51
2.1.11. CONSULTA EXTERNA	52
2.1.11.1. Informe del Call Center	53
2.1.12. ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS	53
2.1.13. REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	54
2.1.14. PROYECTOS Y METAS DE LOS PROCESOS MISIONALES PARA EL AÑO 2016	55
2.2. EDUCACIÓN MÉDICA	56
2.2.1. Centro De Investigaciones	57
2.2.2. Investigación	57
3. PROCESOS DE SOPORTE	57
3.1. GESTIÓN DE AMBIENTE FÍSICO	57
3.1.1. Mantenimiento	57
3.1.1.1. Mantenimiento Biomédico	58
3.1.2. Compras	58
3.2. GESTION DE CALIDAD	60
3.2.1. Auditoría Concurrente	62
3.2.2. Gestión de quejas	64
3.2.3. Auditoría De Cuentas Médicas	65
3.2.4. Gestión de medicamentos, insumos y servicios no pos año 2015	67
3.2.5. Oficina del Paciente y la Familia	68
3.3. GESTION FINANCIERA	72
3.3.1. Facturación	75
3.3.1.1. Ingresos por Outsourcing y convenios docencia servicio	79
3.3.1.1.1. Optimizar	79
3.3.1.2. Revisión De Terceros	80
3.3.2. Cartera	81
3.3.3. Tesorería	82
3.3.4. Activos Fijos	83
3.4. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	84
3.5. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	88
3.5.1. Vigilancia epidemiológica	88
3.5.2. Unidad de análisis y estadísticas en salud	91
3.5.3. Sistemas y Tecnología Informática	91
3.6. GESTIÓN JURIDICA	93
3.7. VIGILANCIA Y SEGURIDAD	95
3.8. PROYECTOS Y METAS DE LOS PROCESOS DE SOPORTE PARA EL AÑO 2016	96
4. INFORME DE LA SITUACIÓN FINANCIERA Y ANÁLISIS DEL ESTADO DE RESULTADOS	96
4.1. PRESUPUESTO AÑO 2016	100
4.2. ESTADOS FINANCIEROS	101
5. INFORME REVISOR FISCAL	128

INFORME DE GESTIÓN DE LA PRESIDENCIA AÑO 2015

Presentado al Consejo de Gobierno del Hospital Infantil Universitario De San José

Honorables miembros del Consejo de Gobierno del Hospital Infantil Universitario de San José:

Al iniciar el presente informe, es preciso manifestar mi gratitud perenne a todos sus miembros, por su apoyo incondicional a mi gestión como su Presidente durante estos 16 años, debo hacer extensivo mis agradecimientos a todos mis compañeros, colegas y amigos en las Juntas Directivas de nuestros dos hospitales, a los miembros del Consejo Superior de la FUCS, de la Junta Directiva de la Administradora Hospitalaria de San José SAS y los socios y compañeros de Junta Directiva de la Clínica Los Nogales.

Gracias al trabajo mancomunado y la continuidad en este importante y permanente reto de dirigir los destinos de nuestra sociedad, me ha permitido consolidar una gestión, alcanzar metas y objetivos estratégicos que han contribuido en el desarrollo, consolidación y crecimiento de el que he llamado “grupo empresarial de San José”.

Hemos logrado un fortalecimiento operativo y financiero de todas nuestras instituciones, a pesar de estar inmersas en un entorno muy complejo y altamente inestable, competitivo y de grandes dificultades e incertidumbres.

Los avatares, han sido a todas luces muy complejos, pero han afectado de manera profunda las condiciones operativas y financieras para todos los actores del sector. Podríamos hacer un gran tratado sólo de lo que ha pasado en el entorno de la economía del País y en la muy afectada economía Global.

Me parece importante en el contexto de este informe, recordar algunas de las problemáticas que cada mes comenté en nuestras asambleas y reuniones periódicas de nuestra sociedad.

La economía Colombiana fue debilitada por los muy bajos precios del petróleo, con cotizaciones que se mantuvieron por debajo de los US\$ 35 dólares el barril y que tradicionalmente generaban el 70% de los ingresos en dólares de nuestra economía. Esto ocasionó un déficit de la cuenta corriente y fiscal cercano al 6.5% del PIB, sumado a un endeudamiento en dólares del país superior a los US\$ 110.000 millones de dólares, a lo cual se suma una devaluación del 47% en lo corrido del año 2015, un IPC del 6.7%, afectando el costo de todos los insumos y materia prima importada, con una industria nacional débil y una muy lenta capacidad de respuesta de los sectores productivos.

La decisión del Banco de la República para controlar la inflación cercana al 7,3% en el año corrido, fue la de subir las tasas de interés, para frenar la demanda y el crecimiento de la economía a tasas que con dificultad se acercaron al 3%.

Para el sector de la salud esta situación ha generado problemáticas adicionales; el endeudamiento importante de los actores, debido al modelo de negocio al debe, que nos han impuesto tanto el Gobierno, como las administradoras de planes de beneficios.

Existe parte de este endeudamiento en moneda extranjera principalmente en dólares, afectando aún más las condiciones de compra de equipos, insumos y medicamentos (afectados por la devaluación del peso), a lo cual también se suma el control de precios en medicamentos e insumos, lo cual afectó nuestro margen de contribución en esta unidad de negocio.

Todos estos aspectos han ocasionado disminución de los márgenes de rentabilidad del negocio y presiones al alza de costos en Recursos Humanos, servicios públicos, alimentación, lavandería, vigilancia y costos financieros.

Como podrán imaginarse todo lo anterior hace más trascendental e importante los logros individuales y consolidados alcanzados durante el año 2015 por nuestras instituciones.

Si consolidamos los estados financieros de nuestras instituciones ingresos acumulados al cierre de Diciembre del año 2015 que superan los \$330.000 millones de pesos y unos excedentes cercanos a los \$ 31.000 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.

La continuidad de las políticas institucionales, alineadas desde el direccionamiento estratégico y orientando el actuar de nuestras instituciones, buscando siempre sinergias y economías de escala nos han permitido alcanzar importantes logros organizacionales, asistenciales, académicos, administrativos y financieros, participar en nuevos proyectos, como es el caso de la nueva Clínica Los Nogales, única zona franca especial de salud en Bogotá con resultados muy satisfactorios en aspectos asistenciales, financieros y de apoyo a los programas académicos de la FUCS en pregrado de instrumentación, enfermería y algunos posgrados médico-quirúrgicos, como estaba planeado. Se ha conseguido una gran valorización de nuestra inversión, ya que la valorización técnica de la misma supera los \$283.000 millones de pesos, lo cual será muy importante para garantizar el futuro de la Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José, el Hospital Infantil de San José y la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

Hoy somos más visibles y competitivos, siendo referentes para los diferentes actores del sector, pero en especial al sector bancario y financiero en el cual se ha ganado credibilidad y confianza.

Hemos sido serios y responsables en el proceso de transformación organizacional, liderado por esta presidencia y la junta Directiva, al alcanzar la acreditación institucional de alta calidad en el año 2014 y la re acreditación con mejores notas a finales del año 2015 por parte del ICONTEC, gracias a años de trabajo permanente y al proceso autoevaluación que ha generando oportunidades de mejora de nuestros procesos de atención, con el compromiso y dedicación de toda la comunidad hospitalaria y académica. Esto ha permitido la recuperación de la credibilidad institucional, el 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 y su talento humano como referente Nacional e Internacional.

Hoy después de 16 años de arduo y constante trabajo, podemos los logros alcanzados, ver con confianza las fortalezas y las oportunidades de mejora de nuestras empresas con la tranquilidad y la certeza del deber cumplido, buscando seguridad y estabilidad para nuestro futuro organizacional y de grupo empresarial.

Nuestras Instituciones, de manera individual y colectiva gozan de un 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.

Cada vez nuestra organización es más atractiva, para la enorme inversión extranjera que está llegando a Colombia a los diferentes sectores de la economía, y es imperativo para nuestro equipo directivo, estar analizando de manera permanente la posibilidad de alianzas estratégicas nacionales o internacionales con instituciones asistenciales y educativas, con presencia global, que gracias a su prestigio y los valores agregados que puedan aportar para nuestro desarrollo y crecimiento en este permanente proceso de globalización, cuando aún nos enfrentamos a la gran incertidumbre y los constantes cambios de los sectores de la Educación y la Salud.

Los cambios hasta ahora planteados en la Ley 1751 o ley Estatutaria, incorporaran distintas responsabilidades y funciones para las administradoras de planes de beneficios anteriormente EPS, y ante la posibilidad de profundos cambios en el proceso de atención para todo el sistema, si el estado asume el control financiero, de aseguramiento y afiliación, de recaudo y pago de los servicios a través de Salud Mía, como está planteado, y las Administradoras de planes de beneficios se convierten en sólo administradoras de los recursos, sin responsabilidad en el aseguramiento, pero sí en la contratación y negociación de tarifas con las redes de atención.

Hemos revisado muchos de los procesos administrativos, mejorado procesos de atención y seguridad clínica, gestión de riesgos, gestión de la infraestructura y la tecnología como lo reconocen las autoridades de acreditación; nuestro plan de negocio y crecimiento proyectado se ha venido ajustando, debido a los márgenes cada vez más estrechos por la regulación de precios de medicamentos e insumos, continuamos en un estricto seguimiento y control al gasto, para mantener nuestra capacidad operativa, y seguir siendo costo efectivos para nuestros clientes, manteniendo estándares de calidad superior, una atención amable y humanizada centrada en los pacientes, sus familias y cumpliendo con nuestra oferta de valor a todos los grupos de interés, pero reconociendo además de valorar lo que se tiene como organización y grupo empresarial con nuestros dos Hospitales ya acreditados y reconocidos como Hospitales Universitarios por los Ministerios de Salud y Protección social y el Ministerio de Educación Nacional por los próximos 7 años, en el pasado Primer Foro de Hospitales Universitarios el 25 de Febrero de 2016 cumpliendo así el compromiso ineludible con nuestra institución educativa y la educación de las ciencias de la salud de nuestro país.

Deseo hacer especial mención a la importancia de alcanzar la Acreditación institucional de alta calidad, de nuestros hospitales y de los programas académicos de la FUCS, como premio a la dedicación y al esfuerzo de toda la comunidad y de los equipos directivos de nuestras instituciones.

A pesar de las dificultades varias veces mencionadas, logramos garantizar la operación y los pagos de los hospitales, para mantener la mejor relación con nuestros proveedores y sociedades médicas, que actualmente reciben de la manera más oportuna posible, el pago de sus servicios, mantener los pagos a proveedores, de acuerdo con las políticas y las condiciones comerciales del sector, pagar cumplidamente la nómina y la seguridad social, no tener pasivos con la seguridad social, ni riesgo financiero por grandes pasivos laborales.

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. 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; recibió la acreditación de alta calidad en el año 2013 por parte del ICONTEC y en dos ocasiones ha recibido ratificación de la acreditación en visitas de seguimiento, la última a finales del 2015 con mejoras en la calificación recibida, lo cual valida y ratifica la gestión adelantada por todo el equipo Humano del Hospital bajo la guía de su Consejo de Gobierno y Junta Directiva, la dirección de la Doctora Laima Didziulis y todo su equipo de trabajo, a quienes debemos nuestra gratitud perenne.

Reitero como es justo y grato mi mensaje de felicitación por la labor y compromiso con que se ha afrontado este reto que hoy nos llena de satisfacción y orgullo como grupo empresarial, pues el Hospital Infantil Universitario de San José, es una de las pocas instituciones jóvenes y de esta magnitud, que han logrado la acreditación full, la primera vez que se presentan voluntariamente a este proceso, la recertificación y el reconocimiento como Hospital Universitario, lo cual ratifica el buen funcionamiento y cultura organizacional de nuestro Hospital, que ha permitido el crecimiento y fortalecimiento de nuestra institución de Educación Superior y todos sus programas, pero en especial el de la escuela de posgrados.

Nuestra Institución Educativa hoy con cerca de 510 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 18% 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 100 plazas o cupos para especialidad

Adicionalmente el Hospital ha sido un aporte fundamental en los grandes logros organizacionales de nuestra institución educativa, en cabeza del Rector el Doctor Sergio Parra Duarte y su equipo de trabajo, los avances en el direccionamiento estratégico, gestión académica, la gestión presupuestal y resultados financieros, con el Doctor Álvaro Granados como Decano del programa medicina y todos sus colaboradores al alcanzar la acreditación de alta calidad para el programa de pregrado de nuestra Facultad de Medicina, la acreditación del programa de Instrumentación Quirúrgica, la renovación de los registros calificados de la mayoría de los programas de posgrados médico-quirúrgicos, la obtención de registro calificados en nuevos programas como Cirugía Cráneo Facial, Cirugía de Rodilla y Artroscopia, Cirugía de tejidos Blandos y Mastología, Medicina Materno Fetal, Endoscopia Ginecológica, Docencia Universitaria, Cirugía de Mano, Oncología Ginecológica, Cabeza y Cuello entre otros.

Como parte de las iniciativas lideradas por la Presidencia, nos hemos hecho partícipes en un 20% del proyecto de la nueva Clínica Los Nogales, zona franca especial de salud, con una inversión del grupo empresarial de San José de \$ 19.000 millones de pesos, esta institución localizada en el norte de la ciudad de Bogotá en la esquina de la calle 95 con la paralela de la autopista norte en el costado oriental en una construcción de 28.000 metros cuadrados y una capacidad instalada de 232 camas, de alta complejidad y tecnología de punta, inició operación en el mes de Julio de este año 2013 y como comentaré más adelante, ya alcanzó resultados asistenciales, académicos y financieros, según lo proyectado para nuestros intereses societarios. Nos ha permitido entrar a ser actores de primera línea en otro segmento del mercado de la Salud, como es el de los usuarios de medicina pre pagada, pólizas de Hospitalización y Cirugía y pacientes particulares, que permiten mayores márgenes de rentabilidad y van a generar ingresos no operacionales a nuestras instituciones hospitalarias y educativas, para la reinversión de recursos en el fortalecimiento de sus objetivos misionales y ampliará los espacios de práctica para algunos programas de posgrado de la FUCS.

A pesar de todos los aspectos comentados en extenso, 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 aprobado por el consejo de Gobierno, alcanzando ingresos totales de \$129.183 millones y se generaron excedentes por \$10.561 millones de pesos, lo cual permitió incrementar el patrimonio a cerca de \$59.768 millones de pesos en los últimos cinco 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 \$48.651 millones y generó excedentes por más de \$14.500 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 2014, 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 quinta 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 \$ 144.614 millones de pesos y activos por más de \$178.200 millones de pesos.

Esperamos que para este año 2016 un incremento más adecuado en las tarifas, pero hasta la fecha como de costumbre, las negociaciones con 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, con incremento en la tarifa de estancia hospitalaria y ser centro de referencia para los pacientes de este sector de la ciudad, como ya ha negociado con Compensar EPS para ser parte de su red de prestadores para este año.

Nuestros dos hospitales acreditados y con reconocimiento como universitarios por 7 años, continuarán siendo, la plataforma fundamental para la consolidación y crecimiento de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, para el desarrollo de todos sus programas académicos tanto de pregrado como de postgrado, de educación continuada y educación no formal.

Esperamos continuar consolidando la política del grupo enfocada hacia el fortalecimiento del modelo de negocios educativos, soportados en una infraestructura hospitalaria eficiente y auto sostenible gracias a su modelo de gestión empresarial moderno, flexible e innovador, en dónde la importancia indiscutible del Hospital Universitario como empresa, ha generado unas enormes fortalezas en la negociación con las administradoras de planes de beneficios y un diferencial competitivo para nuestra institución Universitaria.

Quiero resaltar nuevamente la labor de la Doctora Laima Didziulis en la Dirección General, la Doctora María Victoria Vanegas en la subdirección médica y del doctor Fernando De Latorre en la subdirección administrativa y financiera y su equipo de trabajo en el área médica y administrativa en los objetivos alcanzados, con la orientación del Consejo de Gobierno y la junta directiva de la entidad administradora.

Los resultados obtenidos a la fecha reflejan altos estándares de calidad y seguridad clínica, unos resultados financieros extraordinarios para una entidad hospitalaria joven, un modelo exitoso de gestión y administración diseñado e implementado desde la estructuración inicial del proyecto, ha sido 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. Se ha conseguido un crecimiento sostenido en los servicios ofertados y la adaptación e integración paulatina a la actividad académica de la FUCS, como su principal razón de ser.

Quiero expresar mis agradecimientos como Presidente del Consejo Superior de la FUCS a toda la comunidad universitaria, y de manera especial a los miembros del Consejo Directivo, al Rector Doctor Sergio Augusto Parra Duarte y a todo su equipo de Vicerrectores, Decanos y demás cuerpo directivo y docente, por su colaboración y apoyo incondicional.

El proyecto de nuestro magnífico Hospital Infantil Universitario de San José, hoy con acreditación de alta calidad por parte del ICONTEC, recertificado en dos ocasiones y reconocido como Hospital Universitario, demuestra su gran evolución y la consolidación de su modelo de gestión, maduro en los aspectos, financieros, administrativos asistenciales y académicos. Es sin duda, el pilar más importante en el presente, futuro y proyección de la FUCS y todas sus facultades y programas.

Hemos generado un gran reconocimiento y posicionamiento de marca, credibilidad empresarial y nuevas perspectivas económicas y de crecimiento para la institución universitaria en medio de un entorno económico nacional y del sector de la salud con bastantes dificultades.

Con ello se ha contribuido a consolidar nuestra escuela de posgrados médico quirúrgicos con aumento sustancial en el número (hoy 510 residentes de casi todas las facultades del país, entre los dos hospitales) y calidad de los aspirantes (1.700 en la última convocatoria).

Como política del Consejo Superior, se ha fortalecido la inversión en mercadeo y publicidad como estrategia de posicionamiento y reconocimiento de marca.

Nuestros ingresos operacionales en este periodo crecieron de un 14 % gracias al aumento de la población estudiantil, producto de la disminución de la deserción, por la revisión de políticas académicas y por el incremento de auxilios educativos por parte de la Fundación. También contribuyeron a estos resultados la apertura de nuevos posgrados, diplomados y cursos de extensión.

Del análisis financiero comparativo de las cifras de los años 2014 y 2015 quiero hacer los siguientes comentarios:

Con respecto al Balance a cierre del 2015 podemos apreciar que los activos totales de la FUCS se incrementaron el 25 % al pasar de \$ 166,824 millones en el 2014 a \$208,972 millones en el 2015, un incremento de \$42,147 millones. Esto debido al nuevo avalúo del Hospital Infantil representado en derechos Fiduciarios por valor de \$ 90,328 millones de pesos. Se contabilizaron inversiones a largo plazo por \$ 11.650 millones en el proyecto de la Clínica los Nogales.

Los pasivos totales disminuyeron en \$ 2,706 millones, un -7 %, al pasar de \$ 36,376 millones en el 2014 a \$ 33,670 millones al cierre del 2015. Es importante resaltar el crecimiento del patrimonio de la FUCS de un año a otro al pasar de \$ 130,448 millones, en el año 2014, a \$175,301 millones en el año 2015, representado básicamente en capitalización de excedentes en el ejercicio 2015, la compra de terrenos y la valorización de sus derechos fiduciarios.

Al analizar el estado de resultados se puede apreciar cómo los ingresos operacionales crecieron en un 14% y alcanzaron la suma de \$ 49,123 millones y los costos directos e indirectos crecieron en un 14% ubicándose \$ 36,790 millones. El margen bruto operacional se incrementó en el 14.9% y corresponde al 25.1% de los ingresos operacionales.

El total de gastos operacionales se incrementó en \$386 millones y sumaron \$3.735 millones equivalentes al 7.6 % del total de los ingresos netos.

Finalmente los excedentes netos del ejercicio fueron \$14,180 millones de pesos, cifra muy importante para todo el conjunto de empresas del grupo.

En cumplimiento del convenio docencia servicio, la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud pagó durante el año 2015 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 \$2.921 millones de pesos que han contribuido de manera muy importante a la operación de nuestros hospitales.

HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ

Es mi deseo comentar algunos aspectos de manera especial, de la gestión y los resultados obtenidos en el año 2015 en nuestro Hospital infantil Universitario de San José, pilar fundamental de desarrollo de nuestra institución universitaria. El informe de Gestión completo será presentado en nuestra asamblea en el mes de abril del año en curso.

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 continúa de manera exitosa en el desarrollo de todo el proyecto.

Como podrán apreciar se ha adelantado una gran labor y rápidamente se han visto los frutos, en el crecimiento de los campos de práctica para los estudiantes de todos los programas de la FUCS y la generación de ingresos para consolidar la operación y generar valor agregado a nuestra Universidad.

El avalúo total del proyecto a marzo del 2016 debe arrojar un valor cercano a los \$ 150.000 millones de pesos, por los excedentes generados y el gran valor que ha adquirido no sólo los predios (\$90.234 millones), lo equipos y el área construida, tanto hospitalaria, como de la Universidad cercana a los 10.000 metros cuadrados, para albergar unos 1.100 estudiantes.

La inversión total que realizó la FUCS en el proyecto con recursos propios fue de \$19.138 millones de pesos, esta cifra se ha multiplicado por más de 7 veces hasta alcanzar el valor actual de la institución como negocio en marcha, sin tener en cuenta el crecimiento exponencial y el reconocimiento de marca que le ha aportado a nuestra institución de educación superior.

Durante todo el año 2015 se ha continuado trabajando en el proceso de direccionamiento estratégico y autoevaluación, estableciendo planes de mejoramiento continuo, generando cultura organizacional, para conseguir como finalmente ocurrió en el pasado mes de febrero de este año 2016 la re acreditación institucional, 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 y también reconocidos como Hospitales Universitarios 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.

Para el año 2015, se establecieron metas presupuestales ambiciosas para alcanzar cuatro objetivos fundamentales o estratégicos: la auto sostenibilidad financiera para garantizar el desarrollo y crecimiento organizacional, el manejo eficiente y adecuado de los recursos y flujos financieros para garantizar la operación, el mejoramiento continuo de los procesos de calidad como parte de la cultura empresarial para mantener la acreditación institucional de alta calidad y la generación de valor para la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, propietaria del Hospital, por medio del crecimiento patrimonial, el aumento en los cupos de prácticas académicas para sus estudiantes y su posicionamiento académico y competitividad entre las instituciones de educación superior.

En el año 2015 con el apoyo de los miembros del Honorable Consejo de Gobierno y todos sus colaboradores, orientaron los logros del año 2015 hacia tres ejes estratégicos principales: la actualización del direccionamiento estratégico del hospital, la identificación y gestión de los posibles riesgos generados por el entorno del sector salud y la respuesta oportuna para mitigar su impacto financiero y la generación de valor para la FUCS y el grupo empresarial.

La Junta Directiva conjuntamente con las directivas del hospital y los líderes de los procesos asistenciales y administrativos, iniciaron la revisión de la plataforma estratégica, la cual fue construida en el proceso de planeación adelantado el año 2010, con el fin de formular el nuevo plan estratégico 2016-2020 incluyendo la revisión de la Misión, Visión, las políticas, valores y los fundamentos del templo estratégico para establecer con base en los escenarios más probables, nuestra propuesta de valor para los grupos de interés del hospital. Este proceso de revisión que concluirá este año, permitirá ajustar las estrategias, los presupuestos y nuevos proyectos y las alianzas que nos permitan alcanzar la visión y nuestro hospital del futuro.

Entre los avances más destacados en la dimensión de gestión del conocimiento, fue la entrega del documento a finales del 2014 de la autoevaluación para ser reconocido como hospital universitario, se recibió la visita los días 16 y 17 de Diciembre de 2015. Es de anotar el fortalecimiento de los procesos académicos, los grupos de investigación y su producción en trabajos y publicaciones

Entre los riesgos de sector identificados que impactaron la operación en cuanto a disminución de márgenes, podemos mencionar, el deterioro del flujo de caja por las dificultades del recaudo de cartera, como consecuencia de la falta de liquidez del sector de la salud, la devaluación del

peso frente al dólar lo que aumenta los costos de insumos y medicamentos, el control de precio a los mismos por parte del ministerio de salud, el aumento de la inflación y el salario mínimo y el aumento de las tasas de interés en el sector financiero, son sólo algunos de los que vale la pena resaltar. A estos se suman la liquidación de la EPS Saludcoop y Caprecom y las dificultades financieras de otras administradoras de planes de beneficios como Coomeva, Capital Salud, Nueva EPS y Famisanar entre otras.

No obstante, las dificultades mencionadas, se generaron excedentes en la operación por \$ 10.562 millones de pesos, de un total de ingresos de \$129.183 millones de pesos, que ayudan a los resultados de todo el grupo empresarial con excedentes consolidados superiores a los \$31.000 millones de pesos, de una facturación total consolidada mayor a los \$330.000 millones de pesos en el 2015.

Si bien los indicadores financieros son muy buenos, asimismo se han venido ajustando todos los procesos de atención y los indicadores de calidad médica, reconocidos por los acreditadores y 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.

Es así como la institución registró, en el año 2015, 336,801 atenciones, las cuales se distribuyeron en el área de urgencias, consultas atendidas en el área de consulta externa, intervenciones quirúrgicas y egresos hospitalarios con un crecimiento del 2%, con relación al año anterior.

Se realizaron un promedio de cerca de 10.351 consultas en Consulta Externa mensuales, 174.303 consultas en el año en el servicio de urgencias, 17.595 cirugías programadas y de urgencias en el año con promedio cercano a las 1.466 cirugías al mes con un crecimiento del 2% contra el año anterior, se atendieron 4.450 partos y cesáreas disminuyendo el 9.5% contra el año anterior.

Poco a poco el nuevo hospital ha requerido la ampliación de sus servicios hacia un hospital general de alta complejidad, pues el 60% de los pacientes que acuden son adultos y un 40% pediátricos.

Se mantiene una baja tasa de mortalidad menor de 48 horas al 0.10 % y mayor a 48 horas 2.6%, se continua con una ocupación por encima del 95% con adecuados índices de satisfacción.

Vale la pena resaltar los resultados obtenidos en la disminución de los índices de infección intrahospitalaria con un índice del 2.5% y una tasa de 4.8 por 1.000 días de estancia.

Nuestro principal cliente es Famisanar con una facturación de \$24,544 millones, seguida por Coomeva con \$20.719 millones y el grupo Salud Total con facturación superior a los \$20.370 millones de pesos en el año y el 16% de participación, han incrementado su facturación en el hospital, Nueva EPS, Compensar, Aliansalud, y el grupo Saludcoop, se ha mantenido con una facturación importante, con apertura y cierre de servicios por el comportamiento de pagos y el proceso de liquidación de Saludcoop EPS.

Se consiguió un promedio de facturación operacional mensual de \$10.500 millones de pesos, se superó el presupuesto de ingresos en un 3% a pesar de no haber tenido incremento tarifario significativo, se fortalecieron los activos totales hasta alcanzar los \$84.450 millones y \$124.770 millones de ingresos operacionales de la operadora, con incremento del 7% contra el año anterior, los pasivos totales suman \$24.574 millones disminuyendo un 14% contra el año anterior cuando sumaban \$28.521 millones de pesos. Como resultado se consiguió un crecimiento patrimonial del 21% alcanzando la suma de \$59.874 millones de pesos.

En la gestión administrativa, vale la pena resaltar, el principal logro colectivo que fue alcanzar por segunda vez la Acreditación Hospitalaria de Alta Calidad por parte del ICONTEC, mejorando las calificaciones obtenidas, a lo cual se suma el reconocimiento como Hospital Universitario por parte

del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional, en el pasado Primer Foro de Hospitales Universitarios el 25 de Febrero de 2016, lo cual es un motivo de orgullo y satisfacción para todo el Grupo Empresarial de San José, y parte de tranquilidad para nuestra institución de educación superior. A pesar de las dificultades impuestas por el sector, el hospital pudo cumplir a cabalidad con todos sus compromisos con proveedores, sociedades médicas, pago de nómina e impuestos, sin recurrir al endeudamiento, como lo podrán analizar a profundidad cuando se entregue el informe definitivo.

ADMINISTRADORA HOSPITALARIA DE SAN JOSÉ SAS

Constituida en el año 2014 con el objetivo de administrar IPS's propias o de terceros, con participación societaria de la Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José, La Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud y el Hospital Infantil Universitario de San José, por partes iguales; inicia actividades con el manejo del personal del parqueadero del Hospital Infantil, consolidando su estructura organizacional y financiera.

En cabeza de la Presidencia se vienen analizando desde el año 2014, alternativas de negocio para la administradora, en alianza estratégica con el Helm Banca de Inversión, para el proyecto de administración y operación de la Clínica David Restrepo y la Clínica Medicadiz de Ibagué, actualmente en proceso de construcción.

Se incorpora al equipo de trabajo, como gerente, el señor Mauricio López en el mes de Noviembre de 2015.

Aún no se han tomado decisiones definitivas en cuanto a la participación en los precitados proyectos, hasta tanto se concluyan los análisis financieros y viabilidad de los mismos.

CLÍNICA LOS NOGALES

La participación del nuestro grupo en el proyecto de la Clínica los Nogales, viene demostrando sus grandes beneficios, no sólo por la enorme valorización del proyecto, sino por los resultados asistenciales y financieros.

Ha permitido las prácticas de los programas de pregrado de la FUCS en enfermería e instrumentación, además de rotaciones de residentes de algunos posgrados medico quirúrgicos.

La clínica ha mantenido una ocupación promedio del 88.1% con crecimiento en el número de actividades en todos los servicios, un promedio de más de 1.000 cirugías por mes, aumento en los procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico, en el número de egresos y la apertura de nuevos servicios incluyendo la ampliación de la unidad de cuidados intensivos de adultos.

Los resultados obtenidos por la Clínica los Nogales al cierre de Diciembre de 2015, son ampliamente satisfactorios y de los cuales se presentan a continuación los cambios más relevantes:

Las utilidades vienen evolucionando favorablemente, al igual que los nuevos servicios, incluyendo los servicios de cirugía plástica y oncología, que están creciendo significativamente. Los ingresos totales alcanzaron la suma de \$118.414 millones el año 2015, con un crecimiento con respecto al año 2014 del 69%. Las utilidades netas después de impuestos fueron de \$13.382 millones y un crecimiento con respecto al año anterior del 142%.

Los activos totales fueron de \$145.966 millones creciendo el 13% contra el 2014.

Los pasivos totales alcanzaron la cifra de \$56.975 millones, creciendo el 6%.

El Patrimonio cerró con \$88.991 millones creciendo el 18% frente al año anterior.

La política de la clínica sigue siendo la de prestar sus servicios al nicho de medicina pre pagada, pólizas de hospitalización y cirugía, planes complementarios del POS y alto costo para pacientes del POS. El 65% de la facturación se enfoca en salud pre pagada y planes complementarios, con tarifas superiores al del sistema POS, por lo que la cartera es reducida y el riesgo financiero es muy bajo.

Esperamos un crecimiento importante para el año 2016, que genere una excelente rentabilidad para los socios e inversionistas en el Proyecto.

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 16 años; a todo el equipo de colaboradores, que acompañó en la Junta Directiva, 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 administrativo, 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.

Mi gratitud especial para nuestros directores de los hospitales, el Doctor Luis Alberto Blanco y la Doctora Laima Didziulis, con sus equipos de trabajo por la colaboración, compromiso y dedicación, fundamentales para los logros alcanzados, en especial la re acreditación de las instituciones y el reconocimiento de manera simultánea como Hospitales Universitarios, para orgullo de toda la comunidad académica y asistencial.

A mi esposa Patricia y a mis hijos toda mi gratitud por su apoyo incondicional.

Debo dar gracias a Dios por los logros alcanzados, la consolidación y posicionamiento de nuestro grupo empresarial con la certeza que, con los proyectos futuros de corto, mediano y largo plazo, que he venido trabajando para nuestro grupo empresarial de San José, conseguiremos garantizar la existencia y proyección con importantes beneficios para todos los miembros de la Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José y de toda la gran familia de nuestro grupo empresarial.

De los Honorables Miembros de la Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José



Jorge E. Gómez Cusnir
Representante legal

INFORME DE GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL Y LAS SUBDIRECCIONES MÉDICA Y ADMINISTRATIVA AÑO 2015

Presentado a la Junta Directiva y Consejo de Gobierno de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José

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

En el presente informe nos referiremos a los aspectos más sobresalientes y los hechos más relevantes de la operación del Hospital Infantil Universitario de San José, durante el año 2015.

La Junta Directiva, con el apoyo de los miembros del honorable Consejo de Gobierno, las directivas del Hospital y todos sus colaboradores, orientaron los logros del año 2015, hacia 4 ejes estratégicos principales: la presentación de la documentación para ser acreditados como hospital universitario, el continuo mejoramiento de los procesos de calidad, manteniendo la acreditación institucional, la actualización del direccionamiento estratégico del Hospital, para el periodo 2016-2020 teniendo en cuenta la gestión de riesgos para prevenir e implementar medidas para mitigar las consecuencias.

Durante diciembre del año 2015, se inició la revisión de la Plataforma Estratégica de la institución, con el fin de revisar y desarrollar el plan estratégico 2016-2020 incluyendo dentro de la misma la revisión de la misión, la visión, las políticas, el templo estratégico para el logro de la nueva visión, los escenarios estratégicos más probables y la propuesta de valor para los grupos de interés del Hospital.

Dentro de los avances destacados para el cumplimiento de la visión, se encuentra la dimensión de gestión del conocimiento donde el principal objetivo es constituirnos como Hospital Universitario, para lo cual se recibe la visita por parte del Ministerio de Educación Nacional los días 16 y 17 de diciembre de 2015, y el 25 de febrero del 2016 el Ministerio De Salud hace entrega del certificado.

Con respecto a la acreditación, durante todo el año el trabajo se enfocó en preparar la segunda visita de seguimiento del ICONTEC, para ello cada grupo de autoevaluación revisó las oportunidades de mejora y definió un plan de acción encaminado a cerrar las brechas identificadas. La segunda visita se recibió del 28 al 30 de septiembre y el resultado final de la misma se recibió el 25 de febrero del 2016 con una calificación de general de 3,5.

Con el fin de mitigar el riesgo financiero, durante el año 2015, se identificaron los eventos del entorno económico y del sector, que pudieron constituirse en una amenaza para el normal desarrollo o crecimiento de la institución. Entre estos se identificaron el incremento en la tasa de cambio y las tasas de interés, las dificultades presentadas para recuperar la cartera que las EPS le adeudan a la institución, la liquidación de grandes EPS como Saludcoop y el control a los precios de los medicamentos, aspectos que afectan el flujo de caja, encarecen los costos de importación de los insumos y equipos médicos, afectan directamente el margen bruto de la operación y encarecen los créditos.

Para proteger a la Institución ante los riesgos presentados, la Junta Directiva y la administración del Hospital trabajaron de manera especial, en la contención del riesgo financiero buscando

negociación de tarifas con las EPS, acordes con los incrementos de los costos, invirtiendo los excedentes generados en el crecimiento de los servicios y los centros de práctica para los estudiantes, haciendo un seguimiento a los indicadores de ocupación, satisfacción del usuario y calidad de los procesos, limitando aquellos servicios que no generan márgenes de excedentes, monitoreando con especial cuidado la cartera y el recaudo con las principales EPS, realizando un estricto seguimiento a los procesos “core” del negocio como son la facturación, glosas y tiempos de radicación de las facturas.

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 y en 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, comercial y asistencial.

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 2015, 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 EAPBs por la confianza depositada en nuestro Hospital.

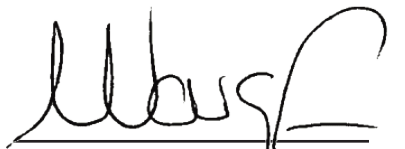
Por otra parte queremos agradecer a cada uno de los coordinadores de las diferentes áreas médicas y administrativas del Hospital y a su grupo de colaboradores por la participación incondicional en la prestación de los servicios asistenciales, académicos y administrativos, a las sociedades médicas y a todos los servicios tercerizados, Medical T.H., Laboratorios Gómez Vesga, Diaimagen, UMAF, Aldimark, Audifarma, Critical UCI Group, Servisión, 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 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

1

PROCESOS ESTRATÉGICOS

1.1 PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

A fines del año 2015 se realizó la revisión de la planeación estratégico con la participación de la junta directiva y 70 colaboradores adicionales durante los meses de diciembre del 2015 y enero del 2016, obteniendo una nueva visión, misión, políticas, templo estratégico los cuales se muestran a continuación:

➤ MISIÓN

Somos un Hospital Universitario privado, que presta servicios de alta complejidad, con énfasis materno infantil y trauma. Contamos con un talento humano ético y competente, soportado en la academia y la investigación, brindando atención integral, humana y eficiente, con altos niveles de calidad.

➤ VISIÓN

Como hospital universitario comprometido con la Responsabilidad Social Empresarial, en el año 2020 seremos reconocidos como centro de referencia, preferido por sus resultados clínicos, académicos y administrativos.

➤ VALORES

Nuestros valores institucionales son 6 y para no olvidarlos se creó el acrónimo CHERRI:

- **C: Compromiso:** Compartir completamente la filosofía, metas, comportamientos, principios y valores del Hospital.
- **H: Honestidad:** Armonía total entre lo que se piensa, la conciencia, la palabra y el actuar.
- **E: Ética:** Comportamiento ajustado en un todo a las normas morales y legales de la sociedad en la que nos desempeñamos.
- **R: Respeto:** Tratar a las demás personas con amabilidad, cordialidad y todas aquellas actitudes que nos gustaría recibir en el trato diario.
- **R: Responsabilidad:** Planear las acciones, ejecutarlas para el cumplimiento de las funciones y asumir las consecuencias de lo hecho.
- **I: Idoneidad:** Contar con la formación académica y experiencia para el cargo y desempeñarse con interés y capacidad de aprendizaje.

➤ POLÍTICAS INSTITUCIONALES

• **POLÍTICA DE GESTIÓN DE SERVICIO Y CALIDAD:** Los servicios de salud que presta el Hospital deben cumplir con estándares superiores, dentro de una cultura de mejoramiento continuo y gestión centrada en el paciente y su familia. Esto se logra con un recurso humano competente, infraestructura y tecnologías óptimas y procesos que apuntan a altos niveles de calidad, seguridad, calidez y oportunidad.

- **POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:** La seguridad es parte integral de la Política de Calidad y propende por la disminución de los riesgos inherentes a la atención en salud, que se ejecuta a través del Programa de Atención Segura (PAS), y se caracteriza por tener un enfoque no punitivo y generador de aprendizaje institucional.

- **POLÍTICA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA:** Lograr la sostenibilidad económica a través de la optimización de los procesos administrativos y financieros que permitan la generación de excedentes y la reinversión de los mismos, el adecuado flujo de efectivo, el control eficiente de costos y gastos del Hospital.
- **POLÍTICA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO:** El Hospital debe tener un recurso humano competente de acuerdo con las necesidades de la organización. Propender por el desarrollo de los colaboradores acorde con el modelo de gestión por competencias para contar con equipos de trabajo de alto desempeño, eficientes, comprometidos y alineados con la misión y visión de la institución.
- **POLÍTICA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN:** Generar información oportuna y veraz, manteniendo la confidencialidad y seguridad de la misma, que soporte la gestión clínica, académica, administrativa y la toma de decisiones
- **POLÍTICA DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO:** Generar conocimiento a través de la investigación, la docencia y la proyección social.
- **POLÍTICA DE GESTIÓN DEL RIESGO:** Identificar, analizar y priorizar los riesgos inherentes a la gestión institucional y diseñar planes para prevenir y mitigar el impacto de los mismos.

➤ OBJETIVOS CORPORATIVOS

Nuestros objetivos corporativos se definen así:

- Acreditación con excelencia
- Posicionamiento
- Satisfacción del Cliente Interno y Externo
- Sostenibilidad
- Generación del Conocimiento
- Competitividad

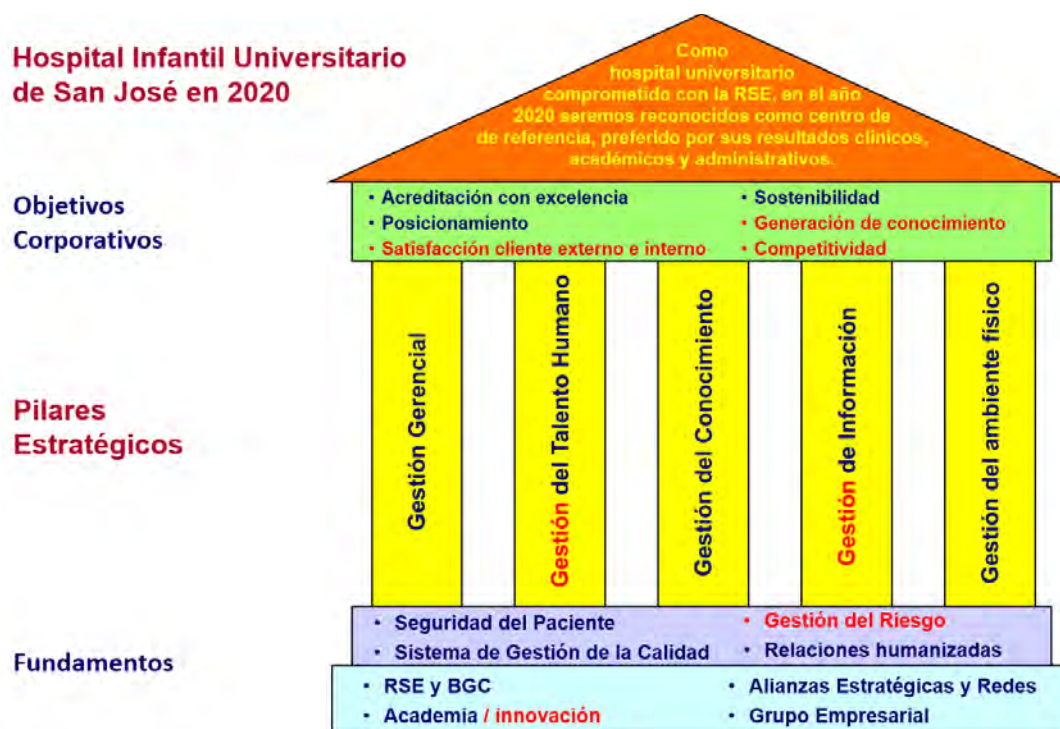


Gráfico 1. Templo Estratégico

Durante el 2015 se trabajó sistemáticamente en los diferentes hitos de la telaraña estratégica para lograr los objetivos con avances significativos en casi todas las dimensiones excepto en el hito de innovación de servicios.

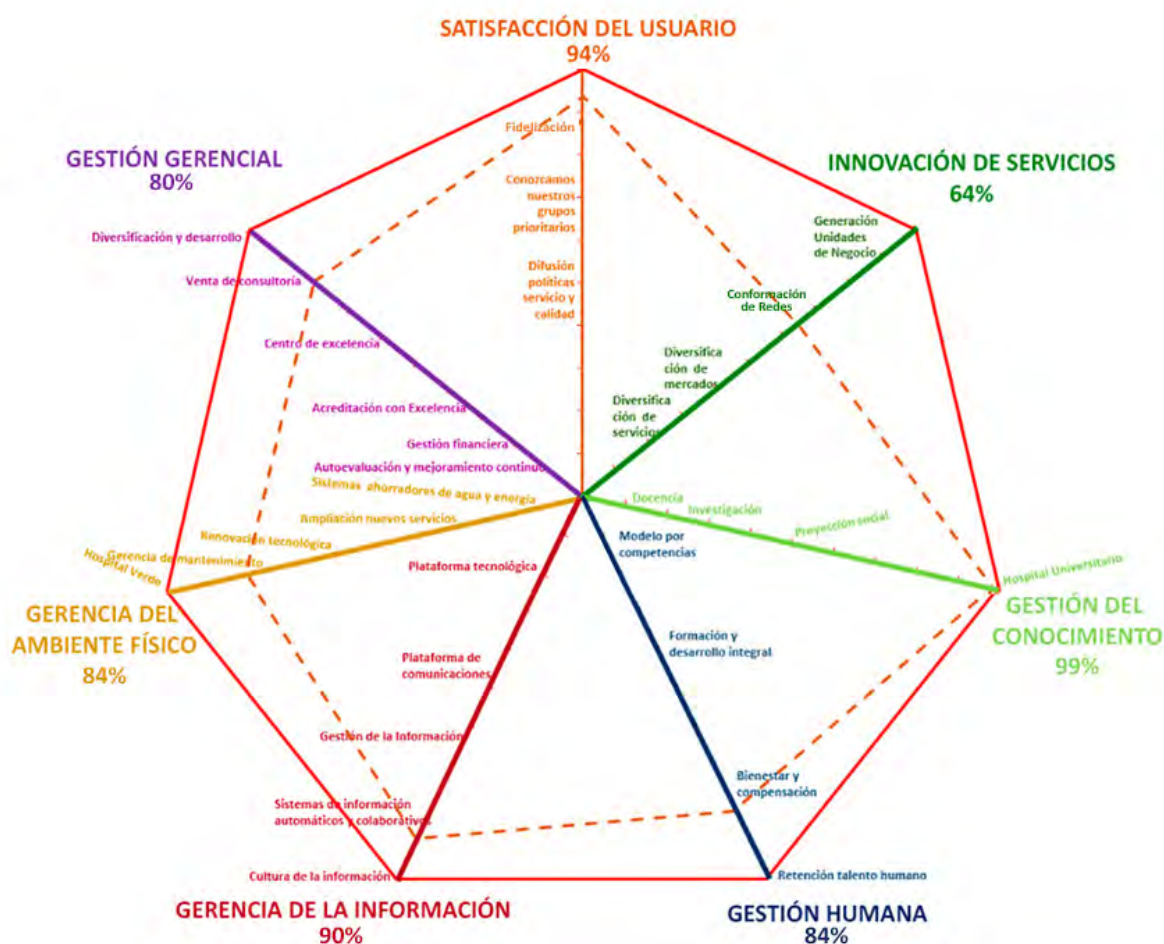


Gráfico 2. Telaraña Estratégica

1.2 CONTRATACIÓN

Las negociaciones durante el 2015 fueron muy difíciles y no se alcanzaron las proyecciones estimadas.

- Se ajustaron las tarifas de paquetes de partos/cesáreas según directriz de Junta Directiva, en el cuadro siguiente se muestran los porcentajes.

EPS	Tarifa 2014	Tarifa 2015	% Variación
Coomeva	\$ 853.128	\$ 950.000	11%
Famisanar	\$ 785.000	\$ 1.000.000	27%
Sura	\$ 746.166	\$ 950.000	27%
Salud total	\$ 710.000	\$ 950.000	34%
Nueva EPS	Evento	Evento	
Sanitas	Evento	Evento	
Compensar	Evento	Evento	
Cruz blanca - Cafesalud - Saludcoop	Evento	Evento	

Tabla 1. Comparativo tarifas de paquetes

- Incrementar el valor de las interconsultas de paciente hospitalario de subespecialidades pediátricas.

	Tarifa 2014	Tarifa 2015	% Variación
Compensar	\$ 24.604	\$ 40.000	63%
Sanitas	\$ 23.613	\$ 50.000	112%
Aliansalud	\$ 23.727	\$ 40.000	69%
Coomeva	\$ 23.663	\$ 42.000	77%

Tabla 2. Comparativo de negociación de interconsulta

- Se trabajó en conjunto con las EAPBs para disminuir la consulta de urgencias de Triage 3 y 4, lo cual no se consiguió.

Se fortalecieron servicios de alto costo. Con el ingreso de la especialidad de cirugía pediátrica con énfasis en vía aérea se crearon 19 paquetes. Los dos primeros pacientes ingresaron en el mes de diciembre. Adicionalmente se creó el paquete de Sugarbaker y el primer procedimiento se realizó en noviembre de 2015.

Los incrementos logrados en el Hospital se muestran a continuación:

- Estancia: El incremento tarifario fue en promedio del 4.33% con un IPC del 3,66% y una UPC 6.06%

EPS	Tarifa 2013	Valor pesos	Tarifa 2014	Valor pesos	Tarifa 2015	Valor pesos	2014 / 2015
Famisanar	ISS 2001 + 39,69%	\$122.590	ISS 2001 + 42,76%	\$125.286	ISS 2001 + 47,75%	\$129.671	4,99%
Salud total	ISS 2001 + 33,77%	\$117.000	ISS 2001 + 38,45%	\$121.504	ISS 2001 + 40,06%	\$125.149	4,15%
Coomeva	ISS 2001 + 36,28%	\$119.599	ISS 2001 + 41,7%	\$124.355	ISS 2001 + 44,7%	\$126.988	3%
Nueva EPS	ISS 2001 + 37,02%	\$120.248	ISS 2001 + 38,96%	\$121.126	ISS 2001 + 42%	\$124.619	3,04%
Sura	ISS 2001 + 41,9%	\$124.596	ISS 2001 + 46,23%	\$128.333	ISS 2001 + 50,61%	\$132.183	4,38%
Compensar	ISS 2001 + 44,53%	\$126.839	ISS 2001 + 47,33%	\$129.297	ISS 2001 + 50,99%	\$132.508	3,66%
Grupo saludcoop	ISS 2001 + 42,44%	\$125.000	ISS 2001 + 46,7%	\$128.750	ISS 2001 + 53,83%	\$135.000	7,13%

Tabla 3. Comparativo Incremento tarifario de estancia

- Tarifa General: El incremento en promedio fue del 3%

EPS	2013	2014	2015	% Variación
Famisanar	ISS 2001+ 35,37%	ISS 2001+ 37,87%	ISS 2001+ 39,37%	1,5%
Salud total	ISS 2001+ 27,9%	ISS 2001+ 29,9%	ISS 2001+ 32,9%	3%
Coomeva	ISS 2001+ 33,4%	ISS 2001+ 36%	ISS 2001+ 38%	2%
Nueva EPS	ISS 2001+ 34,31%	ISS 2001+ 36,25%	ISS 2001+ 39%	2,75%
Sura	ISS 2001+ 34,2%	ISS 2001+ 35,7%	ISS 2001+ 38,7%	3%
Compensar	ISS 2001+ 44,53%	ISS 2001+ 47,33%	ISS 2001+ 50,99%	3,66%
Grupo saludcoop	ISS 2001+ 27%	ISS 2001+ 30%	ISS 2001+ 33%	3%

Tabla 4. Comparativo tarifa general.

Respecto a procedimientos de alto costo la facturación disminuyó, principalmente en neurocirugía debido a cambios de direccionamiento de Famisanar.

Cirugía bariátrica tuvo un incremento importante del 23% por nueva contratación con la EPS Coomeva.

Procedimientos	Cant 2013	Fact 2013	Cant 2014	Fact 2014	Cant 2015	Fact 2015
Neurocirugía y esterotáctica funcional y de movimientos anormales	63	\$3.835.635.029	76	\$4.208.484.820	55	\$3.729.495.444
Cirugía de Epilepsia	16	\$979.015.106	15	\$773.369.096	15	\$544.905.992
Cirugía bariátrica	361	\$2.990.530.000	430	\$3.754.878.050	530	\$4.414.717.356
TOTAL FACTURACIÓN		\$7.805.180.135		\$8.736.731.966		\$8.689.118.792

Tabla 5. Comparativo procedimientos facturados de alto costo

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.

En este año 2015 se tuvieron dificultades por cambio del coordinador en dos oportunidades. Después del análisis realizado la Junta Directiva tomo la decisión de contratar los servicios con el área de mercadeo y comunicaciones de la FUCS la cual inicio en diciembre del 2015. Ya se presentó todo el trabajo que se realizará en el año 2016.

El área de mercadeo y comunicaciones de la FUCS ha diagnosticado que el Hospital siempre ha concebido la comunicación como una acción operativa, puesto que hasta el momento ha respondido a necesidades y momentos puntuales en los cuales se ha requerido, pero sin la articulación y visión correspondiente a sus políticas institucionales.

Los siguientes fueron algunos de los problemas evidenciados:

- Las tareas realizadas son operativas, no tienen una línea estratégica de comunicación.
- No se trabaja por los activos intangibles (Identidad, imagen, cultura, marca, reputación).
- Falta de estrategia de posicionamiento y fortalecimiento de imagen, se cuenta con una identidad gráfica o visual, pero sin lineamientos claros acerca de la percepción y reputación que requiere el Hospital.
- No hay una identificación clara de mapa de públicos para aplicación de estrategias.
- Existen algunos manuales y lineamientos, pero sin la visión clara de comunicación como es el caso de un plan estratégico de comunicación y un manual de manejo de crisis.
- Se trabaja principalmente por la comunicación interna, olvidando los otros frentes importantes de comunicación.

Las visitas a la página web durante el año 2015 fueron de 424.799 un 22% mayor con respecto al año 2014, y las visitas a la intranet fueron 8.970 durante el año 2015 un 165% más que las 3380 visitas del año 2014.

1.4 PLANEACIÓN

Durante el 2015 se inició la implementación del software de gestión Almera a 31 de diciembre se tenían los módulos de documentación, indicadores, encuestas y quejas.

El área apoyó la actualización de la planeación estratégica del Hospital, organizando las entrevistas individuales con el asesor externo y las reuniones grupales, se diseñó herramientas para la captación de información dando como resultado, al 31 de diciembre de 2015 4 escenarios faltantes por caracterizar, oportunidades de mejora por definir y riesgos con impacto evaluado.

Durante el 2015 se realizó el seguimiento a 2003 documentos vigentes en el Hospital, quedando pendientes por definir la actualización de 19 documentos en las diferentes áreas del Hospital.

Entre las dificultades presentadas en el área están la inasistencia a las capacitaciones en un 16.8% de los coordinadores médicos del Hospital. Adicionalmente la falta de claridad de los ajustes solicitados, no permitió que el proyecto avanzara según cronograma.

Se gestionaron los cambios y emisiones de 338 documentos en el año 2015, un 25% menos que el año 2014 debido a la falta de compromiso de las áreas médicas con la actualización de los documentos y por la no actualización de más de un servicio médico de sus guías de manejo. El 31% de documentos creados o actualizados fueron formatos, el 22% guías y el 21% instructivos.

Los documentos obsoletos en el año 2015 fueron 243 de los cuales el 27% fueron guías médicas, el 26% procedimiento y el 23% instructivos.

Durante el año 2015 se capacitaron en el manejo del software Almera a 172 colaboradores del Hospital.

2

PROCESOS MISIONALES

2.1. ÁREAS ASISTENCIALES

Durante el año 2015 se presentó un aumento del 2% en el total de atenciones médicas realizadas en el Hospital en los diferentes servicios. El mayor incremento se evidenció en el servicio de consulta externa con un 4.47%, esto a pesar del cierre del contrato con la EPS Coomeva que se presentó en los meses de noviembre y diciembre. También se aprecia un incremento del 2% en los procedimientos realizados en la unidad quirúrgica, con un aumento del 3.87% en procedimientos quirúrgicos donde el mayor porcentaje de crecimiento fue en dermatología (84%) como respuesta a la habilitación de una sala para procedimientos con anestesia local en la unidad del segundo piso y en urología (36%) principalmente en procedimientos quirúrgicos pediátricos. Se presentó un incremento del 14% en procedimientos no quirúrgicos realizados en las salas de cirugía o con el equipo médico y de enfermería como neumología de adultos (82%) y los procedimientos de radiología con anestesia que se incrementó en un 24%. Se presentó una disminución en los procedimientos de gastroenterología en un 9.72%, donde los procedimientos en adultos tuvieron una disminución del 7.25% y los pediátricos de 16.66%. Las atenciones en el servicio de urgencias no evidenciaron ninguna variación en comparación con el año inmediatamente anterior y la mayor disminución en el número de atenciones se presentó en la atención de partos con una variación de 9.36%. Los egresos hospitalarios también presentaron una disminución del 2% en relación al 2014, que se explica por la mayor complejidad de los pacientes y en la atención de pacientes oncológicos y crónicos que han aumentado los días de estancia (4.5 días) y disminuido el giro cama (5.5 veces); otra situación presentada son los problemas administrativos con las EPS que al no poder asegurar los servicios de hospitalización domiciliaria y cuidados crónicos a los pacientes, perpetúan su estancia en el Hospital.

Concepto	2014	2015	% Variación
Urgencias	172.811	174.303	0.86%
Consulta externa	118.897	124.213	4.47%
Egresos hospitalarios	16.631	16.340	-1.74%
Cirugías, procedimientos U. quirúrgica	17.274	17.595	1.85%
Partos	4.910	4.450	-9.36%
TOTAL ATENCIONES MEDICAS	330.523	336.901	2%

Tabla 6. Comparativo atenciones médicas.

El porcentaje de ocupación para el 2015 fue del 95% con el menor porcentaje en el mes de enero del 86% y el mayor en el mes de julio con el 98%, durante el 2014 éste porcentaje fue del 96%.

2.1.1. DEPARTAMENTO QUIRÚRGICO

Durante el 2015 se presentó una disminución del 10% en los procedimientos programados totales en comparación con el 2014, de éstos procedimientos hubo una disminución 15% en los pacientes ambulatorios pasando de 13.526 en 2014 a 11.533 en el 2015. Se evidencia un aumento en los pacientes programados que están hospitalizados en las unidades de cuidado crítico del 19% y aún más en los pacientes que van a procedimientos programados que se encuentran en el servicio de urgencias: 112 en el 2014 y 502 en el 2015 con una variación del 348%, que se explica por la saturación del servicio de urgencias y la falta de red de las EPS.

La oportunidad de cirugía se ha mantenido a un día, para lograr éste objetivo, durante el 2015 se realizó un consenso con todas las especialidades quirúrgicas para realizar la programación en bloques, asignando las salas por especialidad y horarios lo que nos ha permitido mantener la oportunidad en la programación a un día.

Analizando otro de los indicadores críticos en la calidad del servicio como es el índice de cancelación de cirugía programada, continúa siendo la principal causa de cancelación la del propio paciente 59% principalmente por inasistencia, que ha mejorado como producto de las estrategias implementadas como la confirmación el día anterior, envío de mensajes a los teléfonos cuando no ha sido posible la comunicación telefónica.

En segundo lugar de cancelación está la de la IPS con un 25%, que ha presentado un aumento de 4% en comparación con el 2014; al analizar este comportamiento vimos que al inicio del año la mayor causa era el cambio de conducta y el retraso en programación y se formularon diferentes estrategias para atenuar este número. Se evidenció un aumento en el cumplimiento del inicio de la cirugía programada a las 7:00 am que pasó de un 40% a un 64% de cumplimiento. El índice de cancelación debido a la IPS durante el año 2014 fue de 3.25% y de 3.48% en el 2015, presentando el valor más bajo en el mes de enero con 1.97% y el máximo en el mes de mayo 5.98%.

La oportunidad de cirugía de urgencias, definido como el paso de la cirugía máximo a las 4 horas desde el momento en que la boleta de solicitud es entregada al jefe de enfermería de salas de cirugía hasta el paso del paciente al quirófano, se mantuvo por encima de la meta del 15% a excepción de los meses de enero, noviembre y diciembre. Al analizar las causas de demora encontramos un aumento en la demora para la autorización del procedimiento.

La segunda causa identificada es que el cirujano se encuentra en otro procedimiento de urgencia, principalmente en el servicio de cirugía general que es el que mayor número de procedimientos de urgencias realiza.

Durante el 2015 observamos una disminución del 10% en el número de procedimientos programados y no se presentó variación en el número de procedimientos de urgencias, manteniendo una proporción entre procedimientos programados/procedimientos de urgencia de 62/38 muy similar a la del año anterior.

Siguiendo con los objetivos propuestos en años anteriores, la seguridad del paciente en cirugía se ha mantenido como uno de los pilares de nuestro servicio, dentro de las estrategias implementadas están la lista de chequeo con un diligenciamiento cercano al 100% y la pausa de seguridad pre-incisional, realizada confrontando los datos de la historia clínica con los del tablero del registro que se encuentra dentro del quirófano. El porcentaje de adherencia a la pausa de seguridad quirúrgica fue del 99% para el año 2015 y desde el mes de junio se ha mantenido en el 100%.

En cuanto a las complicaciones quirúrgicas, durante el 2015 el indicador tuvo un comportamiento favorable, un índice de 0.95% en comparación con 1.04% del 2014. En todas las especialidades las

complicaciones quirúrgicas estuvieron dentro de los rangos aceptados nacional e internacionalmente, en el año 2014 los procedimientos de CPRE presentaron un índice de complicaciones alto con un índice total del 8.2% se plantearon planes de mejora y en el 2015 éste porcentaje disminuyó al 4.13%.

2.1.1.1. Anestesiología

Durante el 2015 el servicio de anestesiología contó con 14 anestesiólogos de dedicación exclusiva.

La oportunidad en la consulta preanestésica presentó un comportamiento muy favorable pasando de 18 días en el 2014 a 6 días en el 2015 con un porcentaje de variación de -2% en el número de consultas realizadas, para una relación de consultas realizadas vs canceladas de 93%/7%, en comparación con el 2014 de 83%/17%.

A pesar del aumento en la complejidad de los pacientes y procedimientos, el indicador de morbilidad, tanto mayor como menor, está muy por debajo de los límites establecidos (2% para morbilidad menor y 1% para morbilidad mayor), así mismo la incidencia de mortalidad (límite 0.5%).

	2014	2015	% Variación
# Procedimientos	17248	17416	1%
Morbilidad mayor	126	53	-57%
Morbilidad menor	185	101	-45%
Incidencia morbilidad	1.80%	0.9%	-50%
Mortalidad	12	10	-16%
Incidencia mortalidad	0.07%	0.05%	
Consultas realizadas	10820	10560	-2%
Oportunidad consulta	18 días	6 días	12 días
% Realizada/cancelada, incumplida	83/17	93/7	

Tabla 7. Comparativo 2014-2015, estadísticas e indicadores del servicio de anestesiología.

2.1.1.2. Cirugía General

Durante el 2015 se realizaron 4225 procedimientos en 3659 pacientes llevados a cirugía, datos estos que representan un aumento del 60% en la cantidad de procedimientos desde el 2009, y un aumento del 6.15% con respecto a las intervenciones realizadas en el 2014 (3447), de estos procedimientos, 55% se realizaron de manera programada, en el 2014 fue el 51%, logrando así cumplir con la meta de aumentar la cirugía programada en el año. Del total de cirugías programadas, 1085 cirugías, el 53% se realizaron de manera ambulatoria.

La cirugía más frecuentemente realizada fue la colecistectomía por laparoscopia con 620 casos que representan el 17% de las cirugías realizadas, en segundo lugar fue la apendicectomía con 548 casos de los cuales casi la tercera parte fueron laparoscópicas, la tercera en frecuencia fue la cirugía para obesidad, programa que completa 1510 casos en 43 meses, realizando en el 2015 540 casos de los cuales 80% son manga gástrica y 20% bypass, los pacientes varían en su índice de masa corporal de 35 hasta 53, y la mortalidad de este grupo de pacientes fue de 0.51% (8 casos) y una morbilidad de 6.8%, datos estos completamente comparables con los centros de referencia a nivel mundial.

Luego de estos procedimientos, la patología de pared abdominal cobra particular importancia, pues si se sumaran todas estas patologías en un solo ítem, serían los procedimientos más frecuentes, es importante decir además que un buen número de estos procedimientos fueron laparoscópicos. Igualmente representó para el servicio el reconocimiento durante el congreso mexicano de hernia como el mejor trabajo presentado. Se realizó además en diciembre un simposio en la Institución, con el Dr. Parra-Dávila, autoridad mundial en el tema, realizando procedimientos quirúrgicos y charlas con asistentes de diferentes partes del país y con transmisión por internet y participación de varios especialistas de diferentes países en línea.

La patología de cabeza y cuello tiene un lugar importante dentro de las cirugías más frecuentemente realizadas al igual que la cirugía oncológica en general. Durante el 2015 se realizaron más de 20 gastrectomías y más de 50 resecciones de colon, 5 pancreatoduodenectomías, pancreatectomías distales, etc. con un buen número de estos procedimientos con abordajes laparoscópicos.

Se implementó el procedimiento de citoreducción completa más quimioterapia hipertérmica intraperitoneal, esfuerzo conjunto institución-servicio logrando ser el cuarto servicio en el país ofreciendo este procedimiento y el segundo en el país con los insumos necesarios para el mismo. Se realizó un procedimiento con excelente resultado.

El índice de infecciones fue de 1.9%, sin cambios significativos con años previos, sin embargo en números totales (casos) se presentó una disminución del 17% de ISO con respecto al año 2014.

La mortalidad fue del 2.1%, siendo similar a la del 2014 (1.73%), se resalta que el número de pacientes con patologías oncológicas ha aumentado, representando el 62% de las muertes del servicio, además el promedio de edad de los pacientes que fallecieron era de 68.4 años, lo cual es muestra de la complejidad de pacientes que se atienden.

En cuanto a las consultas atendidas durante el 2015, no se presentó una variación significativa con respecto al 2014 (10257 en 2014 vs 10142 en 2015).

	2014	2015
# Pacientes intervenidos	3447	3659
Cancelación cx. Programada	12%	12%
Tiempo solicitado vs tiempo empleado	92%	82%
Consultas realizadas (consulta externa) Cx. General/cx. Vascular (total)	6104/4153 (10257)	7472/2670 (10142)
Estancia hospitalaria (días)	3.6	3.8
Índice de infecciones	1.85%	1.91%
Índice mortalidad	1.73%	2.1%
Índice complicaciones quirúrgicas	1.85%	1.26%

Tabla 8. Comparativo 2014-2015 estadísticas, indicadores servicio cirugía general.

2.1.1.3. Cirugía Pediátrica

En el año 2015, el servicio de cirugía pediátrica aumentó el número de procedimientos quirúrgicos, así como la complejidad de los mismos, con una disminución en el índice de mortalidad y de complicaciones quirúrgicas. La cirugía más frecuente es la apendicectomía (23%), en cuanto a la cirugía programada la más frecuente es la herniorrafia inguinal, seguida de la umbilical y como tercera y cuarta más frecuentes la orquidopexia y circuncisión respectivamente. En cuanto a la distribución de programadas y urgencias, ésta relación se mantiene en un 50/50.

	2014	2015	% Variación
#Procedimientos quirúrgicos	1305	1418	8.65%
#Complicaciones quirúrgicas/índice	20/1.53%	7/0.48%	-65%/-69%
#ISO cx. Pediátrica/#ISO total/%ISO	9/453/3%	7/410/2%	-22%
Cancelación cirugía programada	12%	11%	
Mortalidad	0.87%	0.77%	
Consultas asignadas	3328	3569	7.2%
Consultas Realizadas	3005	3262	8.55%

Tabla 9. Comparativo 2014-2015, estadísticas e indicadores servicio de cirugía pediátrica.

2.1.1.4. Cirugía Plástica

Durante el año 2015 se presentó un aumento del 9% en los procedimientos quirúrgicos realizados en los quirófanos y la reactivación del programa de cirugía craneofacial en el segundo semestre. Las complicaciones quirúrgicas, a pesar del aumento en el número de procedimientos y en la complejidad de los mismos tuvo una disminución paso de 3.37% en el 2014 al 2.97% en el 2015.

En consulta externa se evidenció una disminución importante en el número de consultas asignadas y realizadas a pesar de aumentar el número de horas de consulta por especialista, cabe anotar que el número de citas canceladas e incumplidas también tuvo una disminución.

A partir del tercer trimestre del año se retomaron las actividades encaminadas a la creación de centro de referencia para cirugía craneofacial, específicamente corrección quirúrgica de craneosinostosis. Actualmente estamos en la recopilación de información y en las rutas y planteamiento de indicadores de oportunidad, calidad y resultado.

2.1.1.5. Dermatología

No presenta informe de gestión.

2.1.1.6. Ortopedia

El servicio de ortopedia continúa en el 2015 como uno de los servicios con el mayor número de procedimientos quirúrgicos y el mayor número de consultas del Hospital.

En el mes de julio el servicio de ortopedia pediátrica se constituyó como un servicio autónomo, generando la interrupción de todos los proyectos en común del servicio.

Durante el año 2015 se definió el grupo de especialistas para la conformación del centro de referencia en ortogeriatría, y se realizó un claro cronograma para el desarrollo de este grupo se trabajó de la mano de anestesia, ortopedia, urgencias, enfermería, calidad y la unidad de análisis y estadísticas en salud (UAES).

Se evidencia una disminución del -2.35 % de todos los procedimientos quirúrgicos El número en el 2015 para ortopedia de adultos es 2843 procedimientos que corresponde al 91% de los totales, lo que nos arroja un decrecimiento en ortopedia pediátrica y un aumento en ortopedia de adultos.

El número de consultas realizadas en el 2015 se mantiene en crecimiento con un total de 14.746 con un porcentaje de incumplimiento del 7% al año.

2.1.1.7. Ortopedia Pediátrica

En julio del 2015, se conformó el servicio de ortopedia pediátrica como un servicio autónomo, incorporando 4 especialistas, que conforman un grupo de 8 especialistas en total.

Durante éste año se gestionaron los contactos para la adquisición de los equipos necesarios para reiniciar las labores del Laboratorio de Marcha, proyecto presentado y aprobado por la Junta Directiva del Hospital, en marzo de 2016 está proyectado reabrir el laboratorio.

En la parte académica, se inició el Fellow de ortopedia pediátrica con un ortopedista matriculado.

En las mediciones de adherencia a la profilaxis antibiótica el servicio obtuvo el porcentaje de cumplimiento más bajo (78%), uno de los tópicos a trabajar durante el próximo año para lograr un cumplimiento del 100%. En cuanto a las infecciones intrahospitalarias en el 2014 se presentaron 6 y en el 2015 7 que corresponden al 7%.

	2015-2	Promedio Mensual
Interconsultas	1269	211
Consultas asignadas	4360	727
Consultas realizadas	3813	635

Tabla 10. Estadísticas e indicadores servicio de ortopedia pediátrica segundo semestre 2015.

2.1.1.8. Oftalmología

Servicio que se encuentra cerrado actualmente.

2.1.1.9. Otorrinolaringología

Durante el 2015 el servicio de otorrinolaringología presentó una disminución importante en el número de consultas y cirugías realizadas. Los indicadores de calidad se mantienen con buenos resultados.

Actividad	2014	2015	Variación
Consultas ORL - otología	9343	7385	-21%
Oportunidad consulta ORL (días)	8	8	0 días
Oportunidad consulta otología (días)	10	22	12 días
Pacientes intervenidos (cx)	810	663	-18%
Complicaciones quirúrgicas/índice	4/0.49%	3/0.45%	

Tabla 11. Comparativo 2014-2015, estadísticas e indicadores servicio de otorrinolaringología.

2.1.1.10. Urología

En el 2015 se inició el programa de endourología y litiasis, mediante la adquisición e implementación del ureteroscopio semirígido y el litotriptor intracórporeo, para el tratamiento de cálculos ureterales distales, así como el inicio del programa de ureterolitotomía flexible con láser para el manejo de cálculos ureterales proximales; de tal forma que el servicio de urología tiene la capacidad de manejar la patología litiásica excepto la nefrolitotomía percutánea realizándose en 2015 50 ureterolitotomías.

En cuanto a terapias mínimamente invasivas para el manejo de hiperplasia prostática benigna el programa se ha fortalecido sustancialmente, por tener personal capacitado y tecnología necesaria con mínimas complicaciones, realizando en el 2015 70 cirugías mínimamente invasivas con resectoscopio bipolar como con láser.

Se inicia en 2015 el programa de cirugía mínimamente invasiva en población pediátrica lo que ha mantenido la fortaleza del programa y nos deja continuar a la vanguardia de este tipo de cirugía a nivel nacional.

Se lograron avances muy importantes en urología pediátrica, el primero de ellos es la incorporación al servicio de un nuevo urólogo pediatra graduado del hospital de niños de Buenos Aires y el segundo es que la Dra. Andrea Bolaños se encuentra actualmente cursando el Fellowship en urología pediátrica en Barcelona España.

Actividad	2014	2015	% Variación
# Pacientes intervenidos	940	1279	36%
# Pacientes hospitalizados	751	999	33%
Estancia hospitalaria (días)	2.71	2.76	
Complicaciones quirúrgicas/índice	6/0.63%	8/0.62%	
Índice de cancelación	15.5%	16.7%	
Interconsultas	1507	2077	38%
Consultas realizadas	9069	10115	11%

Tabla 12. Comparativo 2014-2015, estadísticas e indicadores servicio de urología.

2.1.2. DEPARTAMENTO DE NEUROCIENCIAS

2.1.2.1. Clínica de la Memoria

No presenta informe de gestión.

2.1.2.2. Neurología y Neurofisiología

El servicio de neurología, que se presta por intermedio de la IPS NEUROAXONAL S.A.S, cuenta con seis neurólogos y siete técnicos de neurofisiología encargados de la realización de procedimientos de neurofisiología, neuromuscular y estudios de sueño.

Al incrementar una agenda para la consulta de neurología en el Hospital durante el 2015 se logró una reducción en la oportunidad de las citas de consulta externa en un 25% respecto al año anterior; así mismo la oportunidad para la realización de los procedimientos de neurofisiología ambulatorios se mantuvo dentro de los lineamientos establecidos, siendo de ocho días para electroencefalogramas, siete para videotelemetrías, cinco para polisomnografías y ocho para estudios de neuromuscular; mientras que los estudios intrahospitalarios se realizaron en un promedio de 24 horas desde solicitud del mismo.

Se evidencia un incremento en las salidas voluntarias en el año 2015 del 29% frente a la anualidad del año 2014, a sabiendas por el paciente que el retiro es en contra de las indicaciones médicas; y las razones más frecuentes están dadas son motivos personales, mejoría en síntomas y la no disponibilidad de camas.

➤ Indicadores neurología y neurofisiología

	Año 2015	Año 2014	% Variación
Asignadas	1269	1269	-32%
Asistidas	4360	4360	-33%
Oportunidad (días)	3813	3813	-25%

Tabla 13. Comparativo indicadores de consulta externa de neurología

	E.E.G	Videotelemetría	PSG	Neuromuscular
Asignadas	415	402	36	471
Asistidas	277	307	20	396
Oportunidad (días)	8	7	5	8

Tabla 14. Indicador oportunidad en la asignación de citas de estudios de Neurofisiología ambulatorio

Estudios Neurofisiológicos	Total año 2015	Total año 2014	% Variación
Electroencefalograma computarizado	524	574	-8,7%
Monitorización electroencefalográfica por video y radio	543	875	-37,9%
Estudio polisomnográfico completo	29	71	-59,2%
TOTAL	1096	1,52	-27,9%

Tabla 15. Estudios de Neurofisiología

Datos de Hospitalización	2015	2014	% Variación
Cuidados diarios	3266	3809	-14%
Mortalidad	26	22	18%
% Mortalidad	0.67	0.58	17%
Estancia	6	6	-2%
Traslados	10	14	-29%
Salidas voluntarias	45	35	29%
Eventos adversos	1	1	0%
Infecciones	5	21	-76%

Tabla 16. Datos de hospitalización. Comparativo 2014 – 2015.

2.1.2.3. Neurocirugía

Durante el año 2015 se evidenció una disminución en el número de pacientes intervenidos quirúrgicamente en un 9%, la proporción de cirugía programada con respecto a la cirugía de urgencia es de 68%/ 32%.

Durante el año 2015, especialmente en el segundo semestre, se incrementó la cirugía de resección de tumores de hipofisis y las endoscópicas.

En cuanto a la consulta externa hubo una disminución del 4% en las consultas realizadas, pero es importante anotar que tanto la cancelación como las citas incumplidas tuvieron una disminución significativa. La oportunidad en la atención de consulta ha presentado una variación negativa con un aumento de 13 días.

	2014	2015	% Variación
# Cirugías totales	445	406	-9%
# Procedimientos	534	543	2%
% De cancelación	10.1%	10.8%	0%
# Pacientes fallecidos	34	38	12%
Consultas asignadas	2167	1945	-10%
Consultas realizadas	1921	1852	-4%
Estancia hospitalaria (días)	5.82	8.1	
Complicaciones quirúrgicas/índice	1/0.22%	0/0%	

Tabla 17. Comparativo 2014-2015, estadísticas e indicadores servicio de neurocirugía.

2.1.2.4. Psicología

En el 2015 se atendieron 1615 pacientes con una disminución de 24 pacientes, 70% de estos fueron pacientes que se encontraban hospitalizados, 10% en consulta externa y 20% en urgencias. El servicio que mayor número de interconsultas solicitó fue pediatría y onco-pediatría con un 55%, seguido de las Unidades de Cuidados Intensivos con el 25% y urgencias con el 20%.

La intervención se realizó en un 65% directamente con el paciente y en un 35% con el familiar, en promedio se realizó seguimiento de 5 a 6 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 continuó con el taller de cliente difícil para los funcionarios del hospital.

2.1.2.5. Psiquiatría

Durante el año 2015 el servicio de psiquiatría continuó vinculado al programa AFECTO institucional, al programa de Gestantes Adolescentes y acompañando al servicio de Oncología Pediátrica y Toxicología. Se efectuaron las Quintas Jornadas Académicas sobre la Eutanasia organizadas por el Señor Profesor Dr. Carlos Edgardo Rodríguez Angarita, Jefe de la División de Salud Mental de la FUCS.

El pequeño número de especialistas, ha generado algunos inconvenientes en la prontitud de respuestas de las interconsultas, originando que unas cuantas se cancelen.

Se contestaron 2975 interconsultas, con una disminución del 23% con respecto al año 2014, en consulta externa se atendieron 93 consultas con una variación de 3% con respecto al 2014.

2.1.3. DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA

En el 2015 hubo 6.945 egresos de ginecología, un 4.3% menos que el año inmediatamente anterior.

Se presentaron dos muertes maternas de 4.555 eventos obstétricos, una por hemorragia posparto y otra por un accidente cerebrovascular con una gestación temprana. A raíz de esta situación se hicieron simulacros periódicos tanto en sala de partos como en piso, y se realizaron revisiones de tema, guía y protocolo.

Se presentaron 28 endometritis, equivalentes a un 0.63%, acercándose a la meta fijada en la Institución, que es del 0.5%; pero comportándose por debajo del rango de la Secretaria Distrital de Salud (0.9%) y los referentes internacionales. El ligero incremento con respecto al año anterior (0.61%), se evidencio por un aumento en las endometritis postcesárea, que si bien en número fueron iguales, la cantidad de pacientes atendidas fue menor (2014: 16/2078 equivale a 0.76%; 2015 16/1929 equivale a 0.82%).

Los legrados ginecológicos fueron 25.6% más que en el 2014 (103 vs 82). La cirugía endoscópica también tuvo una disminución, aunque no tan marcada como en el 2014 comparado con el 2013 (20.6%); disminuyó un 9.9% con 36 procedimientos menos, todo esto por la contratación con las EPS; aunque se realizaron más laparoscopias que en el año anterior (116 vs 105). La cirugía ginecológica tuvo un incremento del 10.8%, con 67 procedimientos más que el 2014.

Con respecto a las complicaciones obstétricas hubo 7 complicaciones más equivalentes al 15.2%; siguen siendo las más frecuentes: fractura de clavícula 0.24% y hemorragia posparto 0.61%, valores muy por debajo de lo reportado en la literatura (1.8% y 4-8% respectivamente). Las complicaciones ginecológicas de los 859 procedimientos fueron del 0.89% (10) comparado con el 0.65% (7) en el 2014; siendo las principales causas: perforación uterina y lesión intestinal; también por debajo de lo reportado en la literatura para complicaciones ginecológicas mayores que es del 1-2%.

Se atendieron 2515 partos vaginales, 11.1% menos que en el 2014, de los cuales 5.8% (146) fueron instrumentados; se realizaron 1929 cesáreas, 7.1% menos que en el 2014. El índice corregido de cesárea fue del 26.5%; siendo las cinco primeras causas: cesárea anterior, estado fetal insatisfactorio, trabajo de parto estacionario, inducción fallida y desproporción cefalopelvica.

Se atendieron 25132 urgencias, 3.5% menos que en el 2014, con 589 salidas voluntarias que equivale al 2.34%, igual que en el 2014.

En la Unidad de Alta Dependencia Obstétrica se admitieron 621 pacientes, 17.3% menos que en el año anterior; el promedio de estancia fue de 2.2 días, con un porcentaje de ocupación del 75%, ligeramente mayor que en el 2014 (73.7%).

Se presentaron 191 casos de morbilidad materna extrema que equivale al 4.1% de los eventos obstétricos atendidos en el servicio, incrementándose con respecto al 2014 (2.4%); esto evidencia que cambió el riesgo obstétrico de las pacientes remitidas a nuestra Institución.

Desde el punto de vista académico se sigue manteniendo como un adecuado sitio de práctica, para estudiantes de pregrado, posgrado y segunda especialidad, no solo de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, sino de otras universidades de Bogotá y Colombia. En conjunto con el departamento de ginecología y obstetricia del Hospital de San José se publicó la tercera edición del libro: Revisión de temas y pautas de tratamiento en ginecología y obstetricia, dirigido a estudiantes de medicina, residentes de primera y segunda especialidad y alumnos de educación continuada.

2.1.4. DEPARTAMENTO MÉDICO

2.1.4.1. Cardiología

Durante el año 2015 no fue posible conseguir las proyecciones y metas propuestas debido a que no hay buen flujo de pacientes a pesar de haber hecho el mercadeo con las EPS.

	Proyectado	Realizado	% de Cumplimiento
Ecocardiograma Modo M	8565	2960	34,6%
Ecocardiograma Contraste	1194	2	0,2%
Ecocardiograma Transesofágico	1060	143	13,5%
Ecocardiograma Estrés	743	34	4,6%
Electrocardiograma	28560	8719	30,5%
Holter de Frecuencia Cardíaca	1944	542	27,9%
Monitoreo de Presión Arterial	408	24	5,9%
Prueba Ergonómica Test de Ejerc	1026	66	6,4%
Consulta Médica Especializada	2229	1172	52,6%
Interconsultas	1920	347	18,1%

Tabla 18. Procedimientos realizados por el servicio de cardiología y porcentaje de realización de lo proyectado para 2015.

2.1.4.2. Endocrinología

Durante el 2015 se conformó el servicio de endocrinología adultos, el cual, cuenta con 3 especialistas en endocrinología. Se realizan actividades de consulta externa y respuesta de interconsultas. A demás se adquirió el software para revisión de trazados de bomba de insulina, adicionalmente se adquirió el equipo iPRO2, para realizar monitoreo continuo de glucosa.

Actividades	
Número de consultas	21
Número de consultas particulares	6
Número de interconsultas	6

Tabla 19. Actividades servicio de endocrinología en segundo semestre de 2015.

Para el 2016, se proyecta diseño e implementación de protocolos de investigación, y fortalecer la participación en eventos académicos a nivel regional y nacional en conjunto con el servicio de medicina interna. La implementación del uso de monitoreo continuo de glucosa, a través de la educación al personal médico y promoción a entidades aseguradoras, por medio de la oficina de contratación.

A demás el inicio de 2 de las 4 consultas especializadas, se empezará con la consulta de obesidad a cargo de la Dra. Viviana Felizzola, y la consulta de bomba de insulina a cargo de la Dra. Diana Henao.

2.1.4.3. Gastroenterología Adultos

Desde este año 2015, se ofrece el servicio de endoscopia bajo sedación asistida para los pacientes ambulatorios, con muy buena aceptación.

Se presentó una disminución en el número de procedimientos y en el número de CPRE realizadas, las complicaciones de éste procedimiento han disminuido de manera importante en relación con el año 2014. Así mismo la cancelación de procedimientos programados ha disminuido de manera importante desde el año 2014 y ha llegado a ser del 5%.

	2014	2015	Variación
#Procedimientos Gastro adulto	1571	1457	-7.25%
#CPRE	120	109	-9.16%
#Complicaciones CPRE/índice	12/10%	5/4.58%	-58%/-54%

Tabla 20. Comparativo 2014-2015, estadísticas e indicadores servicio de gastroenterología adulto.

2.1.4.4. Medicina Interna

En el año 2015 se evidencia un incremento del 18% en el número de interconsultas realizadas al grupo de medicina interna con un promedio mensual de 405 interconsultas de igual manera en número de pacientes hospitalizados se incrementó en un 48% siendo hospitalizados 1.167 pacientes más que en 2014 con un promedio de estancia hospitalaria de 6 días estable con respecto al año precedente. Se logró una disminución en el índice de complicaciones médicas del 0.89% debido a disminución del número de neumonías nosocomiales, así como disminución notoria en casos de flebitis séptica. La mortalidad del servicio de medicina interna disminuyó al 6% durante el 2015 debido a que se logró mejorar la base de datos que nos permite obtener información más confiable y real de nuestro servicio.

El promedio de edad de nuestros pacientes se mantiene estable entre los 65 y 70 años sin embargo hay que resaltar que aproximadamente el 50% de nuestros pacientes son mayores de 75 años lo cual incrementa variables como estancia y complejidad por paciente.

La distribución de patologías se mantuvo estable durante el 2015 sin embargo la enfermedad coronaria paso al primer lugar de nuestras patologías en 2015 (195), seguida de neumonía, EPOC, IVU, TEP.

2.1.4.5. Nefrología Adultos

El servicio de nefrología de adultos tiene como actividad la respuesta a interconsultas generadas en el hospital. Durante el año 2015 en cuanto a los proyectos de investigación, fuimos propuestos como grupo de investigación institucional en el Hospital Infantil de San José como centro participante en el estudio **CREDENCE** (estudios multicentrico para evaluación de impacto en morbilidad cardiovascular con el uso de canaglifozin en enfermedad renal), durante el año se realizaron las visitas de evaluación por el patrocinador, fueron aceptados los requisitos por el Comité de Ética en Seres Humanos y se inicia en diciembre de 2015. También se envió la documentación para la aceptación del proyecto de investigación **CARMELINA** (estudio de impacto en la enfermedad renal con el uso de linagliptina) que se encuentra aprobado por el Comité de Investigaciones y para el 2016 esperamos la visita de inicio.

Planteamiento del Grupo de Investigación en Nefrología Crítica (**CriNet**): En estructuración del primer grupo de investigación dirigido exclusivamente para el estudio, evaluación, seguimiento de los aspectos clínicos, teóricos, técnicos y en desenlaces en el área de la nefrología crítica del país.

Como proyectos para el 2016, se plantea la continuidad de los estudios clínicos actuales, el reinicio según negociación de tarifas consulta externa de nefrología, la conformación, inicio y estructuración del grupo CriNet.

2.1.4.6. Neumología de Adultos

En el 2015 se inició el servicio de neumología de adultos. Entre las actividades se destacan las siguientes> Respuesta a interconsultas: el servicio de medicina interna solicita 4 interconsultas semanales a neumología, de las cuales el 50% pueden ser meritorias de un estudio endoscópico.

Estudios de fibrobroncoscopia: En la actualidad los estudios endoscópicos de la vía aérea se realizan principalmente en la sala de procedimientos de gastro en la unidad quirúrgica. Los días para ello dispuestos son los miércoles y los viernes, ambos días en la mañana. Todos los procedimientos se realizan bajo anestesia, con lo cual, siempre hay un anestesiólogo acompañando el procedimiento. Realizamos dos tipos de exámenes: estudios con lavado bronquial o broncoalveolar y estudios con biopsias bronquiales y transbronquiales. Se revisan todos los casos con el servicio de radiología antes de cada procedimiento y con patología. El rendimiento diagnóstico está en 90%, lo cual es muy bueno.

2.1.5. DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA

El grupo de pediatría cubre los siguientes servicios: Hospitalización, Consulta Externa y Urgencias.

Se cuenta con subespecialidades pediátricas en distintas áreas: neurología, cardiología, neumología, gastroenterología, infectología (solo para interconsultas), reumatología, alergología e inmunología, nefrología y oncohematología.

Las patologías más frecuentes tanto en urgencias como en hospitalización no presentaron cambios respecto al 2014, ya que reflejan la epidemiología de nuestra población. A partir del segundo semestre de 2014 y durante el primer semestre del 2015 aumentó casi en un 50% la consulta externa por el inicio de la consulta prioritaria con Coomeva, pero por las dificultades con ésta EPS en el último trimestre del 2015 se evidenció una disminución marcada de la consulta por el cierre de servicios a ésta EPS.

Las atenciones por urgencias han presentado un aumento y por hospitalización una disminución.

Actividades	2014	2015	% Variación
Hospitalización	5472	5243	-42%
Urgencias	21050	22977	9%
Consulta externa	1817	1710	-6%

Tabla 21. Pacientes atendidos, comparativo 2014-2015.

2.1.5.1. Inmunología y Alergología

Durante el año 2015, se presentó un aumento en la consulta, de 1111 pacientes en el 2014 a 1492 en el 2015 con una variación de 33%. En Bogotá los estamentos distritales, EPS e IPS nos referencian y ya saben dónde remitir a sus pacientes crónicos, graves con enfermedades potencialmente mortales de índole inmunológico.

2.1.5.2. Gastroenterología Pediátrica

Durante el año 2015 el comportamiento en consulta externa fue el siguiente: 847 consultas realizadas de 1881 programadas, con una inasistencia del 22%, se atendieron 82 pacientes más que en el 2014 y la inasistencia aumentó en un 0.7%.

En cuanto a la consulta de fibrosis quística, se atendieron 48 pacientes de los 71 programados, con una inasistencia de 33% que muestra un aumento del 4% con respecto al año 2014.

Durante el año se observó un descenso importante en el número de procedimientos programados y también de urgencias. Se realizaron 484 procedimientos de 511 programados con una inasistencia de 6% y 0 complicaciones.

2.1.5.3. Genética Humana

Durante el año 2015, se incrementaron las jornadas de consulta en genética médica, y se cuenta con 3 médicos en consulta externa: Tatiana Pineda, Alfonso Suarez y Pilar Guatibonza.

Cada mes se hace el análisis de los recién nacidos con malformaciones congénitas nacidos en el Hospital. Esto sirve para realizar estadísticas y tomar medidas de salud pública.

Para implementar las guías, es muy sencillo, pues solo debemos realizar tamizaje de cardiopatías congénitas (pulsoximetría cruzada), tamizaje auditivo y visual. En cuanto a pertenecer al programa de Tamizaje Neonatal Ampliado, se está trabajando en un proyecto estructurado y con presupuesto para lograrlo.

2.1.5.4. Neumología Pediátrica

Durante el 2015 el servicio de neumología pediátrica realizó las siguientes actividades:

Actividades	2014	2015	% Variación
Broncoscopias	12	10	-16%
Eventos adversos	0	0	0%
Consulta	1109	1212	9.28%
Interconsultas	68	85	25%
Espirometrías	271	252	-7%
Electrolitos en sudor	65	41	-37%

Tabla 22. Actividades servicio de neumología pediátrica. Comparativo 2014-2015.

2.1.5.4.1. Fibrosis Quística

Durante el 2015 se continúa atendiendo pacientes de Nueva EPS y Salud total con excelentes niveles de satisfacción. En marzo de 2016, se cumplen 6 años de haber iniciado el programa con la Nueva EPS y con Salud Total en diciembre de 2015 2 años.

Como plan de mejora se propuso buscar alternativas al poco tiempo de psicología con que contábamos en el programa. Se logró al iniciar en el segundo semestre de 2015, una Rotación de Psicología con 2 estudiantes, de Clínica y de Cuidado de la salud, ambos temas muy pertinentes para nuestro programa. Ha sido una experiencia exitosa para la facultad de Psicología, para los estudiantes, para nosotros como equipo y para los pacientes y sus familias, sintiéndose más acompañados.

Durante el 2015 se desarrollaron las siguientes actividades:

Indicador	2014	2015
Número de Pacientes en el programa	65,3	66,3
Fallecimientos	3	1
UCI	3	2
Trasplante pulmonar	1	0
Candidatos trasplante		3
# pacientes hospitalizados por mes (prom)	4.4	4.0
Tasa de hosp anual	6.7	6.2
Tasa hosp por mes Nueva EPS		6.65

Indicador	2014	2015
Tasa hosp por mes Nueva EPS		6.65
Tasa hosp por mes Salud Total		4,42
Estancia hospitalaria Prom – Nueva EPS		15.5
Estancia hospitalaria Prom – Salud total		11.7

Tabla 23. Comparativo Actividades del programa de Fibrosis Quística

2.1.5.5. Nefrología Pediátrica

Se evidencia una disminución en la asignación de citas del 10%.

	2014	2015	% Variación
Consultas Asignadas	757	683	-10%
Consultas Realizadas	518	513	-1%

Tabla 24. Comparativo Consulta externa nefrología pediátrica

2.1.5.6. Oncología Pediátrica

La distribución por patología en el servicio de oncología pediátrica sigue siendo la primera causa las leucemias en un 54 % de los casos, seguida por los linfomas en el 17 %, tercero los sarcomas 13 %, tumores cerebrales 10 %, tumor de Wilms el 4.3 % de los casos.

El promedio de pacientes en la consulta externa ha variado desde 130 a 166 en el mes con un promedio 150 pacientes mes. Los procedimientos de oncología como quimioterapias intratecales, punciones lumbares han variado entre 17 - 21 al mes, con un promedio de 19 intratecales.

Las biopsias de médula ósea por mes variaron entre 3 y 8 procedimientos con una media de 6 en el mes.

El número de quimioterapias ambulatorias fueron en promedio de 28 aplicaciones en el mes y de las hospitalarias 18 en promedio al mes. El número de quimioterapias ambulatorias aplicadas en sala de quimioterapia en el 2015 fueron de 105 aplicaciones/mes.

El número de casos nuevos del 2015 fueron 27 niños. Con una tasa de mortalidad de 5 pacientes/93 pacientes en tratamiento.

La tasa de remisión en pacientes oncológicos en el año 2015 fue de 91 pacientes en remisión/93 pacientes en seguimiento o tratamiento. Las recaídas tumorales fueron de 5 pacientes durante el 2015.

2.1.5.7. Reumatología Pediátrica

Se evidencia una disminución de la consulta especializada de reumatología para el año 2015 del 4%.

	2014	2015	% Variación
Consultas Asignadas	710	681	-4%
Consultas Realizadas	502	509	-1%

Tabla 25. Comparativo Consulta externa reumatología pediátrica

2.1.6. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

2.1.6.1. U.C.I. Adultos

Durante el año 2015 el número de pacientes atendidos mantiene un comportamiento similar a los tres años anteriores, con un promedio de estancia de 6.6 días, y un total de días de estancia 6835, porcentaje de ocupación del 85%.

El análisis de los datos mostró un incremento en la frecuencia de infecciones respecto a los años anteriores con un aumento en el número de aislamientos de gérmenes gram negativos multiresistentes; durante el segundo semestre que hizo necesario implementar estrategias especiales de atención para el control.

Datos	2014	2015	% Variación
#Camas	21	21	0%
#Pacientes atendidos	1127		
#Egresos	1083	1043	-4%
Promedio estancia	6.5	6.6	1.53%
%Ocupacional	86.82%	85%	
Giro cama	4.3		
TISS promedio	35	30	-14%
Apache promedio	18.88	20.16	7%
% Mortalidad	11.50%	9.91%	-14%

Tabla 26. Estadísticas UCI Adultos. Comparativo 2014-2015.

Durante el año 2015 en la UCI Adultos se presentaron 79 casos de infección intrahospitalaria que presenta un incremento del 43% con respecto al 2014 donde se identificaron 55 casos.

IIH	2014	2015	% Variación
Infección torrente sanguíneo	24	22	-8.33%
Neumonía asociada ventilación mecánica	11	10	-9.09%
Flebitis séptica	3	9	200%
Traqueobronquitis	6	7	16.66%
Bacteremia asociada a catéter	5	8	60%
Neumonía nosocomial	3	8	166.66%
Traqueitis	1	5	400%
IVU asociada a sonda	1	4	300%
Sinusitis	1	4	300%
IVU no asociada a sonda	0	1	100%
Empiema	0	1	100%
TOTAL	55	79	43%

Tabla 27. Infección Intrahospitalaria en UCI. Adulto Comparativo 2014-2015.

2.1.6.2. U.C.I. Pediátrica

En el año 2015 se atendieron 396 pacientes en la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico, un 15% menos en comparación con el año 2014

Indicadores	Año 2014	Año 2015
Numero cámaras UCIP	8	8
Numero pacientes	468	396
% ocupacional	96.8	87.8
Promedio estancia	6.08	6
% Mortalidad corregida	4.2	6.5

Tabla 28. Estadísticas UCI Pediátrica. Comparativo 2014-2015.

El año 2015 el promedio de estancia, estuvo por encima de la meta (5 días) debido a la desviación de la media aritmética que generaron 50 pacientes (12.6% de la población) con hospitalizaciones prolongadas. Estos pacientes de larga estancia representan más de un tercio los días (42.3%, 1085 días). Once (11) de los pacientes estuvieron hospitalizados por más de un mes y una (1) de ellos durante 108 días. Las patologías responsables de las largas estancias fueron en el primer lugar las encefalitis autoinmunes (200 días), dos (2) de ellas con desenlace fatal y la tercera con secuelas neurológicas severas, seguido de cuatro (4) casos de bronquiolitis obliterante y SDOM (168 días), en tercer lugar cuatro (4) pacientes con falla renal por LES (91 días) y por ultimo oncología pediátrica con un (1) paciente de linfoma anaplásico de mediastino y síndrome de vena cava superior (37 días).

La distribución por patologías quirúrgicas y no quirúrgicas fue muy similar a la del año pasado, 42.6% patología médica y 51% patología quirúrgica (41.1%). El mayor porcentaje corresponde a cirugía pediátrica (22.2%) seguido por neurocirugía (11.3%), cirugía plástica (3.8%), ortopedia (3%) y ORL (2.5%).

La epidemia respiratoria fue menor a la esperada, en comparación con años anteriores, bajando la incidencia de patologías respiratorias en un 39%. De los 63 casos de bronquiolitis en el 2015 (85 en el 2014) el mayor número de pacientes ocurrió durante el mes de mayo.

Los indicadores de la UCIP:

- Ninguno caso de neumonía asociada a ventilación mecánica (meta 3/1000 días)
- Ningún caso de flebitis (meta 0.5)
- Ningún caso de caídas (meta 0.8)
- Solo un caso de infección asociado a catéter central: 1 caso/2572 días (meta <2.5/1000 días)
- Mortalidad: 6.5%, para una meta menor del 5%. Este aumento está directamente relacionado con el viraje observado de la población, siendo cada vez mayor el número de pacientes crónicos con agudización o exacerbación.
- Aumento en el número absoluto de auto-extubaciones, sin que se aumenta la tasa considerando mayor número de días de ventilación mecánica en los pacientes críticos, crónicos y de larga estancia
- Lesiones de piel por presión (5 vs 3 en el 2014) (meta 0.4)
- Infección urinaria asociada a dispositivo (sonda vesical), con 7 casos en 449 sondas y 2003 días (meta 1.5/1000 días).

Eventos adversos	Año 2014	Año 2015
Asociados a V. Mecánica		
Pacientes ventilados	311	267
Días ventilador	1568	1517
VALI*	3	5
Extubación fallida	2	1
Extubación accidental	5	6
Estenosis subglótica	1	0
Asociados CVC		
Total catéteres	441	415
Días catéter	2479	2572
Derrame pleural	1	1
Fuga aérea	0	0

*VALI: Ventilatory Associated Lung Injury, volu-barotrauma

Tabla 29. Eventos adversos UCI Pediátrica. Comparativo 2014-2015

De los 40 pacientes que fallecieron en el 2015, un 35% (14 casos) lo hicieron antes de 24 horas. Cinco de los casos requirieron autopsia por Medicina Legal (sospecha de maltrato infantil, politrauma, muerte de cuna, causa desconocida). Los 26 casos restantes aportan una mortalidad corregida de 6.5%. Las dos primeras causas de muerte en la UCI pediátrica son la patología oncológica (7 casos) y con igual número de casos las enfermedades inmunológicas (LES, encefalitis auto-inmune), seguidas en segundo lugar por bronquiolitis (6 casos), en tercer lugar patologías quirúrgicas con complicaciones agudas (5 casos) y politrauma (5 casos), el cuarto lugar lo ocupan las patologías congénitas (4 casos) y por último las neumonías complicadas (2 casos) y la parálisis cerebral espástica (2 casos).

Salud Total y Famisanar fueron las EPS con mayor número de pacientes (85 y 83), seguidas por Nueva EPS (58) y Coomeva (53), Saludcoop (25) y Compensar (22).

A lo largo del año, se confirmaron 188 pacientes que por diversos motivos (cancelación de remisión o cirugía, motivos administrativos o personales) no llegaron.

2.1.6.3. U.C.I. Neonatal

No presentó informe. Sus indicadores durante el año presentaron el siguiente comportamiento:

Indicadores	Año 2014	Año 2015
Numero cámaras UCIP	25	25
Numero pacientes	890	943
% ocupacional	88%	82%
Promedio estancia	8.9	10.6
Días Ventilador promedio	119	125

Tabla 30. Estadísticas UCI Pediátrica. Comparativo 2014-2015.

2.1.7. DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

En cuanto a los indicadores que maneja el Departamento de Enfermería, su comportamiento para el 2015 fue el siguiente:

- Caída de pacientes: Con relación al indicador de caídas para el año 2015, la tasa global fue de 1.27 por 1000 días paciente, con un número total 107 caídas. Se observa una disminución del 13% en comparación al año 2014.
- Se continuó con los análisis de eventos adversos en forma conjunta con el grupo interdisciplinario involucrado.
- Aplicación de listas de chequeo por los estudiantes de VIII semestre de enfermería de la FUCS, al personal de enfermería y así mismo se verificó adherencia a la información recibida a pacientes y acompañantes, en los servicios de hospitalización y urgencias.
- Flebitis Sépticas: La tasa global fue de 0.3 por 63923 días dispositivos. Se realizaron capacitaciones a todo el personal asistencial de la institución sobre protocolo de venopunción y prevención de flebitis infecciosas con el comité de infecciones con una asistencia de 208 personas, se implementó el uso del conector libre de agujas y el uso de agua destilada para la dilución y administración de medicamentos, lo cual redujo un 29% las flebitis sépticas en comparación al año anterior. -
- Ulceras por presión: La tasa global fue de 0.8 por 1000 días paciente Evaluación de la adherencia manejo de la escala de Braden, clasificación de las úlceras por presión, diferenciación de las úlceras por presión de otras lesiones en piel.

- Ausentismo: Para el año 2015 el total de días ausencia fueron 5810, en comparación con el 2014 que fueron 5651 días, evidenciando un leve aumento. La principal causa es atribuida a enfermedad general por EPS con 2789 días, seguido licencias de maternidad con 1292 días, ausencias con 981 días e incapacidades por accidente de trabajo generadas por ARL. Las personas que tienen incapacidades reiterativas por un mismo diagnóstico se solicitó valoración y seguimiento por el área de salud ocupacional de la ARL Positiva.
- Capacitaciones: Se realizaron capacitaciones mensuales de manera presencial, logrando una cobertura del 87%, cumpliéndose con la meta propuesta para el 2015.

2.1.8. SERVICIO DE INFECTOLOGÍA Y VIGILANCIA INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA

Durante el 2015, se realizaron las siguientes actividades y atenciones a pacientes adultos y pediátricos:

- Evaluación de la adherencia al protocolo de lavado quirúrgico en todos los servicios quirúrgicos: Durante todo el 2015 se analizaron las listas de chequeo sobre cumplimiento de las medidas del protocolo de lavado quirúrgico. Las listas de chequeo diligenciadas por las instrumentadoras quirúrgicas y revisadas por infectología fueron 710. Los servicios evaluados correspondieron a Ginecoobstetricia (59%), Cx General (51%), Ortopedia (34%), Cirugía Pediátrica (16%), Urología (15%), Cirugía Plástica (11%), Ortopedia Pediátrica (9%), Neurocirugía (5%), Otorrinolaringología (3%) y Cirugía Vascular (2%).

En cuanto al cumplimiento de los diferentes ítems se encontró:

- Uso de clorhexidina jabonosa en lavado de piel: 93%
- Retiro de jabón con compresa húmeda: 87%
- Uso de clorhexidina más alcohol isopropílico: 93%

El impacto de la implementación y vigilancia de este protocolo se ve reflejado en la disminución del 30% en las infecciones del sitio operatorio (ISO). En cuanto a la distribución anatómica de las ISO, se evidenció reducción ISO-superficial en 22% e ISO-profunda en 50%, concordante con los datos de la literatura donde se describe que el impacto en reducción de ISO está reflejado en las ISO superficiales y profundas.

- Prevención Neumonía Nosocomial: Se elaboró un protocolo de prevención de neumonía nosocomial, identificando los pacientes con riesgo y describiendo las medidas para prevención de la misma. Este documento fue enviado al servicio de medicina interna, Unidad de Cuidado Intensivo adulto, neurología y pediatría que implementaron las medidas. Como resultado se obtuvo un descenso de 26% en las neumonías nosocomiales
- Uso prudente de Antimicrobianos: Durante el año 2015 se revisaron las 6636 hojas de prescripción de antimicrobianos, que corresponden a la totalidad de las hojas diligenciadas por los servicios que atienden adultos, esta cifra representa un aumento en 8.6% en el número de hojas comparados con 2014. El 93% de los antibióticos formulados estuvieron acordes a las políticas institucionales. El porcentaje restante que no cumple se debe, en su mayoría, a dosis no apropiada del antimicrobiano (2%), no elegir la primera elección para la patología del paciente (2%), diagnóstico no infeccioso (1%) y no efectivo empíricamente (1%). El 74% de los antibióticos formulados en la institución son de espectro reducido y 26%, de amplio espectro.

De las 2618 valoraciones realizadas el 25% correspondieron a intervenciones del Programa de Uso prudente de AB.

Para los servicios pediátricos, se revisaron 2941 hojas de prescripción de antimicrobianos esto corresponde al 100% de las hojas diligenciadas. Para el 2015 se presentó un descenso de 20% en el

número de hojas de prescripción de antibióticos respecto a 2014. El 94% de los antibióticos formulados estuvieron de acuerdo a las guías institucionales., el porcentaje restante corresponde a las siguientes desviaciones: Dosis no adecuada (2%), primera elección no elegida (1%), diagnóstico no infeccioso (1%), daño colateral (1%), combinación no adecuada (1%). Similar a lo encontrado en los servicios de adultos, en pediatría el 85% de los antibióticos son de espectro reducido y el 15% son de amplio espectro.

De las 1552 valoraciones realizadas por infectología pediátrica, 721 (46%) correspondieron a intervenciones del programa de uso prudente de antibióticos, se observa un aumento del 12% respecto a las intervenciones realizada en 2014 (721 vs 660).

En el 2015, se realizaron tres comités de resistencia bacteriana y consumo de antibióticos: 14 de abril, 14 de julio y 19 de octubre.

- Vigilancia Infección Intrahospitalarias: Se realizaron 12 comités de infecciones durante el periodo de enero a diciembre de 2015. Se presentaron 410 casos de IIH, el índice de IIH para el año 2015 fue 2.5%, para un total de 16289 egresos, la tasa de IIH fue de 4.8 por 85965 días estancia. Esto evidencia un descenso de 9.4% en el índice de IIH respecto al 2015. De resaltar, el descenso en las tasas de ISO, flebitis y neumonía nosocomial, infecciones que en el 2014 habían aumentado.

Se detectó ascenso en los casos de IIH de infección urinaria asociada y no asociada a sonda vesical, en bacteremias asociadas a catéter, en endometritis postcesárea y en traquebronquitis

Durante el año 2015 se presentaron dos eventos de alerta de infección nosocomial, a saber:

- UCI pediátrica: alerta por *A. baumannii* resistente a carbapenemes, 5 casos, del 22 de diciembre de 2014 al 24 de febrero de 2015
- UCI adultos: alerta por *K. pneumoniae* resistente a carbapenemes, 11 casos, del 22 de mayo al 12 de noviembre de 2015

El 25 de agosto de 2015 se realizó capacitación de limpieza y desinfección al personal de enfermería, donde asistieron 243 personas y en noviembre se capacito al personal de enfermería de la Unidad de cuidado intensivo adultos a 43 personas y al personal de servicios generales con asistencia de 38 personas.

Dentro de las estrategias de búsqueda activa de infección intrahospitalaria, 47% de los casos se detectaron mediante la hoja de prescripción de antimicrobiano, 22% mediante el reporte de cultivos por parte del laboratorio de microbiología, 20% mediante interconsulta generada por el servicio tratante y 11% en la ronda por pisos que realiza la jefe y la auxiliar del Servicio de Infectología.

Se realizaron 436 notas en la historia clínica validando infecciones de los servicios de adultos y 106 notas en la historia clínica validando infecciones de los servicios pediátricos.

- Acompañamiento en Lavado de manos: La adherencia a lavado de manos durante 2015 fue 70%, que refleja un aumento discreto respecto al 2014 fue donde 65%.

Se realizaron dos campañas de manos, la primera el 22 de mayo donde se capacitaron 911 personas (cliente interno: 485 cliente externo: 426). La segunda se realizó el 20 de octubre donde se capacitaron 1235 personas (cliente interno: 645, cliente externo: 590)

En 2015 se hicieron capacitaciones a pacientes y familiares, capacitando un total de 1828 personas

- Capacitación toma de hemocultivos: Se realizó entrenamiento en toma de muestras de hemocultivos las Enfermeras Jefe de los servicios el día 24 de julio donde se capacitaron 72 enfermeras Jefes.

- Capacitación manejo de catéter implantable: El 22 de mayo se realizó charla para capacitación en el manejo de catéter implantable. Se capacitaron un total de 268 personas.

Respuesta a interconsultas: Se respondieron en total 1542 interconsultas generadas en los servicios de adultos y 725 interconsultas generadas en los servicios de pediatría, observando un incremento de 15.6% en el número de interconsultas de adultos respecto al 2014 y de 4,4% en Servicios Pediátricos.

2.1.9. APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

2.1.9.1. Banco de Sangre

Durante el año 2015 se tuvo cambio de directora del banco de sangre, por lo cual las actividades se encuentran descritas desde septiembre del 2015.

- Se logra aumentar la captación de donantes en el Banco de Sangre a partir del mes de septiembre. Se recolectaron el año 2015 un total de 3031 unidades, teniendo en cuenta que en el mes de febrero solo se colectaron 5 unidades por encontrarse el Banco de Sangre cerrado, en los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre se colectaron 421, 510, 500 y 270 unidades respectivamente. Comparando con el año 2014 se presentó un incremento del 23% que representa un número de 560 unidades más.
- Se moderniza y automatiza el 100% de las áreas del Banco de Sangre.
- Se inicia el funcionamiento del área de procedimientos de eritroaféresis y plaquetaféresis, la importancia de la implementación de este nuevo procedimiento es el aseguramiento de hemocomponentes más seguros en pacientes politransfundidos al tener la posibilidad de administrarles hemocomponentes provenientes de un donante único y no de múltiples.
- A partir del mes de septiembre se realiza pago de hemocomponentes (glóbulos rojos, plasma, plaquetas y CUP) a los diferentes bancos de sangre los cuales se debían desde el año 2012.
- Una de las principales funciones de la Dirección del Banco de Sangre es realizar la canalización de los donantes que dan reactivos a las pruebas infecciosas practicadas a cada una de las muestras extraídas, esto es regulado mediante la Circular 082 anexo 2 del 2014 y es vigilado por la Secretaría de Salud Distrital. Durante el mes de octubre se tuvo visita de seguimiento y se obtuvo muy buena calificación en el cumplimiento de este proceso.
- El porcentaje de reactividad en el banco de sangre cumple con las metas esperadas, la meta institucional es de 3.0% y el servicio está por debajo de esta meta, a nivel Bogotá el comportamiento de esta reactividad está por encima de 5%.
- Se garantiza desde el mes de septiembre la disponibilidad permanente y oportuna de los diferentes tipos de hemocomponentes para los requerimientos internos de los pacientes del Hospital. La disponibilidad de crioprecipitados, glóbulos rojos y plasma desde el mes de septiembre han tenido una disponibilidad y oportunidad del 100%, las plaquetas en el mes de septiembre de 85%, octubre 98% y noviembre y diciembre 100%.

2.1.9.2. Imágenes Diagnósticas (DIAIMAGEN)

El servicio de imágenes diagnósticas implementó durante el 2015 tecnología de vanguardia tanto en software como en hardware de sistemas y equipos médicos como son el PACS, RIS, CIRS, así como inversión en el software de reconocimiento de voz para el dictado de los exámenes por los especialistas.

Dentro de las metas propuestas para el 2015, se encontraba trabajar en la producción científica del servicio, en participación activa con el área de investigación en los trabajos de neurociencias y toxicología.

Los resultados de este trabajo fueron presentados en el congreso nacional de radiología en el mes de agosto en Cartagena, 2 trabajos premiados de los 6 presentados, como publicaciones en revistas indexadas como la publicación en THE LANCET, la asistencia a congresos nacionales e Internacionales como conferencistas de varios de los radiólogos del servicio y el diseño e implementación del blog de radiología en el mes de Octubre. Adicionalmente el ingreso al grupo de imágenes diagnosticas a Colciencias en agosto de 2015.

Durante el 2015 el servicio de imagenología realizó las siguientes actividades asistenciales:

Unidad funcional	2014	2015	% Variación
Consulta externa	11559	10284	-11%
Urgencias/hospitalización	107758	109716	1.81%
Canceladas o no realizadas	1049	954	-9%
Total Consulta Externa	10510	9330	-11.22

Tabla 31. Número total de estudios 2014-2015 discriminados por servicios así: Urgencias-Hospitalización y Consulta Externa.

Los pacientes derivados para realización de estudios desde las áreas urgencias y hospitalización tuvo un crecimiento general del 1.8% del 2015 con respecto al 2014. La consulta externa hubo una disminución de un 11%, esta disminución se vio en la realización de estudios de resonancia. En cuanto a la realización de resonancia bajo anestesia, se evidencia un crecimiento del 24.12% en el número de pacientes comparado con el 2014, realizando 233 pacientes más.

Los tres primeros aseguradores que más nos derivaron pacientes en el año 2015 fueron Salud Total en primer lugar con un 19.5% de las atenciones, seguido de Coomeva 18.7 % y en tercer lugar Famisanar 14.6%.

2.1.9.3. Instrumentación y Central de Esterilización

Durante el año 2015 el servicio de instrumentación quirúrgica asistió a 15950 cirugías, un 72% del total de las mismas en el periodo, con un promedio mensual de 1329 asistencias. Al comparar con el 2014 se aprecia un incremento del 10% que corresponde a 1455 cirugías más.

El número de cirugías canceladas por falta de material fue de tres, que corresponde al 0.01%, con una meta no mayor de 0.2%.

En cuanto a los indicadores de control de carga con indicadores no aceptables de peróxido de hidrógeno, en autoclave y en óxido de etileno, permanecieron en 0 durante todo el periodo 2015.

El número de infecciones quirúrgicas donde se utilizan dispositivos de reuso, para el 2015 fue de 0.69%, inferior a la del 2014 que fue de 1.08%, con una meta no superior al 1.5%.

2.1.9.4. Farmacia (Audifarma)

Entre las actividades realizadas en el 2015 se encuentran

- Implementación del programa seguimiento farmacéutico en pacientes ambulatorios con diagnóstico de fibrosis quística.
- Identificación y marcación de medicamentos LASA como herramienta para disminuir los errores de medicación durante toda la cadena de utilización del medicamento.

- Implementación de rondas de seguridad con el personal de enfermería como herramienta para el uso correcto de medicamento.
- Auditoria mensual de la totalidad de los carros de paro de la institución en conjunto con enfermería.
- Publicación del primer boletín de Farmacovigilancia. “Cápsulas de Seguridad”

Los siguientes son algunos indicadores que se revisan en la farmacia

➤ Indicador de logística

En relación al indicador de pendiente se obtuvo una variación mínima vs el año 2014: -0.87% en entregas entre 0 y 48 Horas

Para la farmacia Central el cumplimiento entre 0 y 48 Horas es de 88.74%, tuvo una variación positiva vs el 2014: 3.36%.

➤ Farmacoepidemiología - farmacovigilancia

Tendencia del Costo Global 2014-2015

Total 2014	Total 2015	Promedio mensual 2014	Promedio mensual 2015	% Variación
\$14.083.747.693	\$15.429.549.433	\$1.173.645.641	\$1.285.795.786	9,6%

Tabla 32. Tendencia del costo global

El porcentaje de crecimiento en facturación anual comparando el año 2014 con el 2015 fue de 9,6%, debido al uso de medicamentos tales como Dexmetomidina solución inyectable (143%), Midazolam solución inyectable (21,0%), Meropenem polvo para reconstituir (49%), e Inmunoglobulina G humana Iv solución inyectable (139%).

➤ Distribución por Subcuentas Costo Medicamentos 2015.

En el 2015 la distribución por subcuenta fue mayoritaria para la facturación de medicamentos y dispositivos médicos NO POS con una facturación de \$4.183.705.010 seguido de la subcuenta de hospitalización adultos con \$1.014.823.512 en comparación con el año 2015 el incremento fue del 9,6%.

Los servicios con mayor facturación son cirugía, UCIA y UCIP sin presentar variación al respecto del año anterior.

Nº	Código	Descripción	Promedio Ene - Jun 2015	Promedio Jul - Dic 2015	%
1	3643	INMUNOGLOBULINA G HUMANA IV SOLUCION	47.850.118	40.790.265	-15%
2	2541	PIPERACILINA/TAZOBACTAM POLVO PARA REC	41.730.500	43.932.000	5%
3	1069	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG/5 ML	33.278.360	40.170.532	21%
4	2910	ERTAPENEM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL	34.846.907	36.319.311	4%
5	1912	MEROPENEM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL	21.853.894	32.570.699	49%
6	3087	DEXMETOMIDINA SOLUCION INYECTABLE 1 ML	14.524.650	35.345.700	143%
7	7776	POLIMIXINA E COLISTIMETATO SODICO (COLIS	31.091.616	14.336.043	-54%
8	1700	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG	20.694.685	21.818.038	5%
9	4243	INMUNOGLOBULINA G HUMANA IV SOLUCION	11.934.635	28.575.884	139%
10	1391	REMIFENTANILO CLORHIDRATO POLVO PARA	17.635.953	18.650.346	6%

Tabla 33. 10 Inyectables de Mayor Costo 2015

Nº	Código	Descripción	Promedio Ene - Jun 2015	Promedio Jul - Dic 2015	%
1	218	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE	8.733	9.245	6%
2	1069	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG/5 ML	7.051	8.553	21%
3	479	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML	8.136	7.150	-12%
4	149	AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECON	6.468	7.175	11%
5	216	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 1 G	6.203	6.166	-1%
6	380	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10	5.393	5.172	-4%
7	1971	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE	4.913	4.909	0%
8	870	CEFAZOLINA POLVO PARA RECONSTITUIR A SO	4.315	4.971	15%
9	2577	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) (LACTATO DE	4.258	4.720	11%
10	1126	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) (LACTATO DE	4.537	4.363	-4%

Tabla 34. 10 Inyectables de Mayor Consumo 2015

En la tabla siguiente se evidencia el incremento en antimicrobianos.

Total 2014	Total 2015	Promedio mensual 2014	Promedio mensual 2015	Variación 2014 / 2015
\$2.108.650.427	\$2.589.411.335	\$175.720.869	\$215.784.278	22,8%

Tabla 35. Costo Antimicrobianos 2014 - 2015

Nº	Código	Descripción	Promedio Ene - Jun 2015	Promedio Jul - Dic 2015	%
1	149	AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECON	6.468	7.175	11%
2	870	CEFAZOLINA POLVO PARA RECONSTITUIR A SO	4.315	4.971	15%
3	2541	PIPERACILINA/TAZOBACTAM POLVO PARA RECO	1.987	2.092	5%
4	442	OXACILINA SODICA POLVO PARA RECONSTITUI	1.493	1.406	-6%
5	1223	VANCOMICINA CLORHIDRATO POLVO PARA	727	686	-6%
6	137	CEFALEXINA TABLETA O CAPSULA 500 MG	586	653	12%
7	141	CLINDAMICINA (15%) SOLUCION INYECTABLE	634	578	-9%
8	1912	MEROPENEM POLVO PARA RECONSTITUIR A SO	452	706	56%
9	769	CEFEPIMA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL.	591	529	-11%
10	058	AMPICILINA POLVO PARA RECONSTITUIR A SO	482	436	-10%

Tabla 36. 10 Antimicrobianos de Mayor Consumo 2015

Nº	Código	Descripción	Promedio Ene - Jun 2015	Promedio Jul - Dic 2015	%
1	2541	PIPERACILINA/TAZOBACTAM POLVO PARA RECO	41.730.500	43.932.000	5%
2	2910	ERTAPENEM POLVO PARA RECONSTITUIR A SO	34.846.907	36.319.311	4%
3	1912	MEROPENEM POLVO PARA RECONSTITUIR A SO	21.853.894	32.570.699	49%
4	7776	POLIMIXINA E COLISTIMETATO SODICO (COLIS	31.091.616	14.336.043	-54%
5	8538	FOSFOMICINA DISODICA POLVO PARA RECON	25.603.884	11.616.577	-55%
6	3190	LINEZOLID (EQ. A 600MG/300ML) SOLUCION IN	11.539.877	5.241.395	-55%
7	149	AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECON	7.839.216	8.695.898	11%
8	3392	TIGECICLINA POLVO PARA RECONSTITUIR A SO	5.420.700	10.593.552	95%
9	870	CEFAZOLINA POLVO PARA RECONSTITUIR A SO	6.006.944	6.919.864	15%
10	5251	DORIPENEM MONOHIDRATADO POLVO PARA	8.532.855	2.464.765	-71%

Tabla 37. 10 Antimicrobianos de Mayor Costo 2015

- **Dispensación Dipirona**

Se evidencia disminución sustancial en el número de pacientes con dipirona 4 gramos día por más de 7 días, desde noviembre del año 2014 la disminución fue del 50 % de los pacientes en tratamiento con más de 7 días y manteniendo dicha tendencia en diciembre del 2015, donde se observó una disminución del 70% en comparación con el mismo periodo del año anterior.

- **Farmacovigilancia**

En el año 2015 se definió una nueva forma de medición de la estadística de las RAM con base al número de reportes en el mes sobre el número de egresos; esto basado en la referenciación con una institución acreditada. Se puede concluir revisando los resultados que esta es una forma que permite realizar seguimiento de forma notoria, practica midiendo las variables de forma eficaz y evidenciar con mayor precisión los puntos de intervención.

Se observó un incremento en el número de reportes del 2,13% con respecto al año anterior, se evidencia que la cultura del reporte se mantiene a pesar de la disminución de eventos con participación mayoritaria como la flebitis química.

- **Errores de Medicación**

El programa de detección de errores de dispensación en el servicio farmacéutico ha permitido constituir una herramienta para evitar eventos adversos no deseados relacionados con la dispensación. En el año 2015 el número de errores de dispensación tipo A y B fue de 439 un 50,11% mayor que el año anterior lo cual generó un 25% menos errores tipo C en adelante que el periodo anterior. Esto quiere decir que al evidenciar los errores tipo A y B se podrá establecer mayor control para que los errores de mayor gravedad no alcancen al paciente ni generen daño.

- **Indicadores central de mezclas**

En el año 2015 se evidencia que el parámetro de entrega de unidades a los servicios estuvo por encima de la meta en 9 de los 12 meses del año en comparación con el año 2014 hubo un 25% mayor porcentaje de cumplimiento, este resultado gracias a los planes de mejora enfocados en la entrega oportuna de medicamentos por la central de adecuación de medicamentos y el servicio Farmacéutico.

2.1.9.5. Laboratorio Clínico (Gómez Vesga)

Durante el 2015, el laboratorio clínico Gómez Vesga realizó las siguientes actividades:

Se realizaron 406296 exámenes lo cual representa un aumento de 7% comparado con el año 2014 en que se realizaron 378124 exámenes, analizando el número de exámenes por año, éstos han ido aumentando año tras año. La totalidad de exámenes realizados el 45% corresponden al servicio de urgencias, 14% ginecología, 12% UCI adultos, 7% UCI pediátrica, 6% hospitalización piso 5, 5% hospitalización piso 2, 3% UCI neonatal, 3% unidad alta dependencia, 3% consulta externa.

Los exámenes de mayor frecuencia de solicitud corresponden a: hemograma 62777, creatinina 34833, nitrógeno ureico 28427, potasio 27719 y sodio 26156.

Se implementó el procesamiento de niveles de metrotexate, la determinación de anticuerpos antiántígeno de superficie hepatitis B, panel respiratorio por inmunofluorescencia, se implementó el procesamiento de pruebas cuantitativas para hepatitis C y antígeno de superficie hepatitis B. Se adquirió el equipo minividas lo que permitió la implementación del procesamiento de procalcitonina.

2.1.9.6. Nutrición y Dietética

Durante el año 2015 se realizaron diferentes estrategias que permitieron a partir del mes de agosto el creciente aumento de pacientes valorados a través del indicador de identificación temprana de riesgo nutricional llegando a superar la meta en el último trimestre. Se brindó educación nutricional a 2959 pacientes.

Se realizaron jornadas de capacitación en la unidad de cuidado intensivo neonatal, pediátrico y en hospitalización pediátrica sobre lactancia materna.

Se inició la implementación del programa IAMI definiendo los 10 pasos para una lactancia materna integral y la socialización de los mismos.

En la tabla a continuación se muestra el numero interconsultas solicitadas al servicio de nutrición y dietética comparadas con el año inmediatamente anterior.

Periodo	2014			2015		
	Adultos	Pediatría	Total	Adultos	Pediatría	Total
TOTAL	841	460	1310	1020	436	1456
%	65	35	100	70	30	100

Tabla 38. Comparativo interconsultas de nutrición

El incremento de un año a otro fue de 11,9%

El manejo nutricional derivado de las interconsultas solicitadas durante el año 2015, con mayor porcentaje fue la nutrición enteral por vía oral un total de 589 pacientes en el año correspondiente al 40%; educación nutricional con 288 pacientes 20%; nutrición enteral por sonda con 264 pacientes 18%; seguimiento nutricional con 233 pacientes 16% y nutrición parenteral con 79 pacientes 5% del total de pacientes interconsultados durante el año.

En el cuadro a continuación, se describe el total de pacientes que recibieron algún tipo de soporte nutricional artificial: nutrición enteral por sonda, nutrición parenteral y nutrición enteral vía oral, durante el año 2015:

Periodo	Nutrición enteral por sonda			Nutrición parenteral			Nutrición enteral vía oral		
	Adulto	Pediatría	Total	Adulto	Pediatría	Total	Adulto	Pediatría	Total
TOTAL	429	82	511	67	241	308	363	267	630
%	84	16	100	22	78	100	58	42	100

Tabla 39. Cantidad de Pacientes con soporte nutricional por tipo

Un total de 511 pacientes recibieron durante el año 2015 nutrición enteral por sonda, correspondiente al 16% del total de pacientes durante el año; en comparación con el año 2014 los pacientes que recibieron nutrición enteral disminuyeron en un 12%.

Un total de 308 pacientes recibieron durante el año 2015 nutrición parenteral, en comparación con el año 2014 los pacientes que recibieron nutrición parenteral disminuyeron en un 10%.

Un total de 630 pacientes recibieron durante el año 2015 nutrición enteral vía oral, en comparación con el año 2014 los pacientes que recibieron nutrición vía oral aumentaron en un 6.4%.

Se evidencia una mayor participación de pacientes adultos con nutrición enteral vía oral y por sonda, mientras la participación de los pacientes pediátricos en la nutrición parenteral es mayor.

Se brindó educación a los pacientes con anticoagulación.

2.1.9.7. Servicio de Odontología y Cirugía Maxilofacial

Durante el año 2015 todo el equipo de especialistas trabajó y actualizó las Guías de Manejo Clínicas del servicio y se realizó la evaluación de la calidad de las historias de acuerdo a los estándares establecidos por el Hospital realizando un análisis cuantitativo.

Se presentó al comité de reuso del hospital Infantil Universitario de San José el plan de mejoramiento de los procesos de bioseguridad y esterilización del servicio y se presentó ante el comité de seguridad del paciente la guía de manejo odontológico en anestesia general.

Durante el mes de diciembre de 2015 se llevó a cabo una obra civil de mantenimiento de infraestructura con el fin de garantizar el funcionamiento eficiente de los recursos físicos. También se adquirió nuevo equipo de rayos x para radiografías periapicales odontológicas.

El servicio ha incrementado el número de pacientes atendidos en sus programas de:

- Malformaciones craneofaciales
- Discapacidad adultos y niños

Hubo disminución significativa aproximadamente del 50% del número de procedimientos odontológicos bajo anestesia general debido a la reasignación de horarios a cada especialidad médica y odontológica por parte de salas de cirugía del Hospital.

De común acuerdo se realizó en cierre de la consulta prioritaria odontológica y sus horarios nocturnos, fines de semana y festivos a partir del mes de noviembre de 2015.

2.1.9.8. Patología

En el año 2015 se logra un incremento del 17% en la facturación al 2014. Se realizaron 100 autopsias, incremento del 39% y con una la oportunidad en la entrega de resultados 27.8 días. El total de procedimientos fue 8.755 en todo el año con un incremento del 2% comparado con el año anterior, divididos entre biopsias, quirúrgicos y líquidos, con un promedio en la entrega de resultados de biopsias 5.0 días, quirúrgicos de 4.9 días y para líquidos de 4 días, se mejoró el tiempo en la entrega en 0.4 días promedio manteniendo la entrega de resultados dentro del estándar.

Con el ánimo de prestar un servicio integral, ingresaron a formar parte del equipo de trabajo una histotecnóloga y un patólogo especialista en autopsias pediátricas.

En el año 2015 los trabajos de investigación evidencian un crecimiento, con 11 publicaciones y 14 trabajos presentados en encuentros nacionales e internacionales.

2.1.9.9. Rehabilitación

La utilización de la capacidad instalada para el 2015 fue del 28 %, más bajo que en el 2014.

En el cuadro siguiente se muestran los comparativos del el 2010 hasta la fecha, donde las actividades han sido decrecientes.

IPS del Deporte HIUSJ							
Comparativo de eventos							
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Gimnasio	8937	11951	15329	12333	11366	4166	4340
Terapias	38189	32851	30207	28643	34862	45165	50935
Inter y consultas	591	744	1038	741	3475	5379	5422
EVENTOS TOTALES	47717	45546	46574	41717	49703	54710	60697

Tabla 40. Actividades del servicio de Rehabilitación 2002-2015.

Los eventos para pacientes hospitalizados un 9.8% lo que corresponde a mayor atención en sesiones de terapia física y terapia del lenguaje.

IPS del Deporte HIUSJ		
Discriminación de eventos 2015		
Ambulatorios	11692	19,00%
Hospitalarios	49005	81,00%

Tabla 41. Discriminación de eventos 2015.

Las terapias con mayor utilización en su orden son terapia física con el 59%, seguida de terapia del lenguaje con el 24% y por ultimo terapia ocupacional con el 17%.

Toda la operación tiene como punto de partida el incremento de las interconsultas al servicio de rehabilitación que tiene el siguiente comportamiento: El 37.38% de las interconsultas se realizan de manera directa a terapia física y el 12,68% al servicio de medicina del deporte. La solicitud de interconsultas tuvo un incremento del 30% comparado con el 2014 con 942 solicitudes más.

Por solicitud del Icontec se comienza a medir a finales del 2014 el indicador de tratamientos terminados de forma semestral, en el cual queremos conocer qué porcentaje de los pacientes que inician una orden en los servicios mencionados culminan su tratamiento. En promedio el 78,3 % de pacientes terminan los tratamientos de rehabilitación cardiaca, el 78% terapia física, el 79% terapia ocupacional y 82% terapia del lenguaje.

2.1.9.10. Terapia Respiratoria

Durante el año 2015, el número de pacientes atendidos por el servicio de terapia respiratoria en los servicios de urgencias y hospitalización fue de 7557, que comparado con el año 2014 presentó un porcentaje de decrecimiento de 2.40%, a este número de pacientes se realizaron 101811 procedimientos y la mayor intervención se realizó en el turno de la noche con un 37%.

Analizando el perfil epidemiológico del servicio, se observa unas discretas modificaciones; las patologías de mayor intervención fueron la Bronquiolitis y la EPOC. Desglosando por grupo etario se conserva proporciones similares a las del año anterior, predominando los pacientes mayores de 60 años y el rango de 15 a 44 años.

En cuanto a la sala ERA, la resolutivez de los pacientes atendidos fue del 89%, que muestra un aumento en 4 puntos porcentuales con respecto al resultado del 2014, lo cual se debe a una selección adecuada del paciente, trabajo realizado en conjunto con el servicio de pediatría como plan de mejora frente a los resultados evidenciados en los años anteriores.

En cuanto al correcto diligenciamiento del consentimiento informado para procedimientos de terapia respiratoria, se evidenció una disminución en un punto porcentual (93%) en comparación con el 2014, identificándose como principal causa del no diligenciamiento la falta de acompañante.

La reconciliación medicamentosa presentó un porcentaje de cumplimiento del 98%, dos puntos porcentuales más que el 2014, que se ha logrado gracias a la auditoría estricta y revisión de las notas generadas a los pacientes del programa de Fibrosis Quística.

El comportamiento en cuanto la satisfacción del usuario observado fue muy similar al del año anterior; con un descenso importante durante los meses de marzo y abril lo cual tiene un impacto negativo dentro del indicador llevándolo al 90%, consideramos que esto refleja indirectamente las deficiencias que se presentan al incrementarse el volumen de actividades a realizar durante el pico respiratorio.

2.1.10. URGENCIAS

El servicio de urgencias continúa siendo la puerta principal de entrada de los pacientes al Hospital.

Se modificaron procesos de atención al ingreso de los pacientes al servicio de urgencias, el tiempo total promedio para atención de pacientes en el servicio se encuentra en 42 minutos, tiempo promedio de espera para valoración en triage de 16 minutos; asimismo se encuentran tiempos promedio de espera para autorizaciones de ingreso y egresos en límites establecidos por la institución.

	Adulto	%	Pediatría	%	Total
Pacientes Atendidos en Triage I	617	78%	176	22%	793
Pacientes Atendidos en Triage II	64.262	73%	23.448	27%	87.710
Pacientes Atendidos en Triage III	42.482	75%	14.208	25%	56.690
Pacientes Atendidos en Triage IV	7.076	25%	21.668	75%	28.744
Pacientes Sin Triage	366	100%	0	0%	366
Total	114.803	66%	59.500	34%	174.303

Tabla 42. Atenciones urgencias por triage 2015

Las atenciones en triage total presentan una disminución del 34% en adultos y un aumento del 30% en pacientes pediátricos con respecto al año 2014

Aseguradora	Total pacientes	%
Salud Total	18.014	24%
Cooameva	15.316	21%
Compensar	5.678	8%
Nueva EPS	9.933	13%
Famisanar	9.072	12%
Aliansalud	1.621	2%
Grupo Saludcoop	5.428	7%
Sura	5.589	8%
Particular	1.038	1%
Emcosalud	334	0%
Sánitas	1.658	2%
Otras EPS	809	1%
TOTAL	74.490	100%

Tabla 43. Porcentaje de participación de las atenciones de urgencias 2015

Para el año 2015 se evidencia la misma participación de las EAPBs contratadas con el Hospital.

Durante el año 2015 entramos a un programa de excelencia en urgencias trabajo realizado en el primer semestre y en donde nos comparan con las mejores prácticas de un grupo de hospitales norteamericanos, tomamos la meta de hospitales universitarios.

Este plan de eficiencia trajo consigo varias oportunidades de mejora, el tiempo de toma y entrega de muestras de laboratorio clínico ha disminuido, con medición inicial de reporte en sistema de laboratorios de 144 minutos, actualmente se tiene tiempo 130 minutos. En conjunto con el área de radiología se han realizado actividades bilaterales para mejorar tiempo de toma y entrega de resultados de radiología en el sistema para toma de decisiones, se tenía medición inicial de toma de imágenes diagnósticas de 75 minutos en promedio para el mes de octubre con medición del mes de diciembre de 39 minutos; asimismo el tiempo total desde que se genera orden médica de toma de imágenes y lectura oficial por radiología en el sistema ha disminuido desde un valor inicial de 352 minutos a 256 minutos.

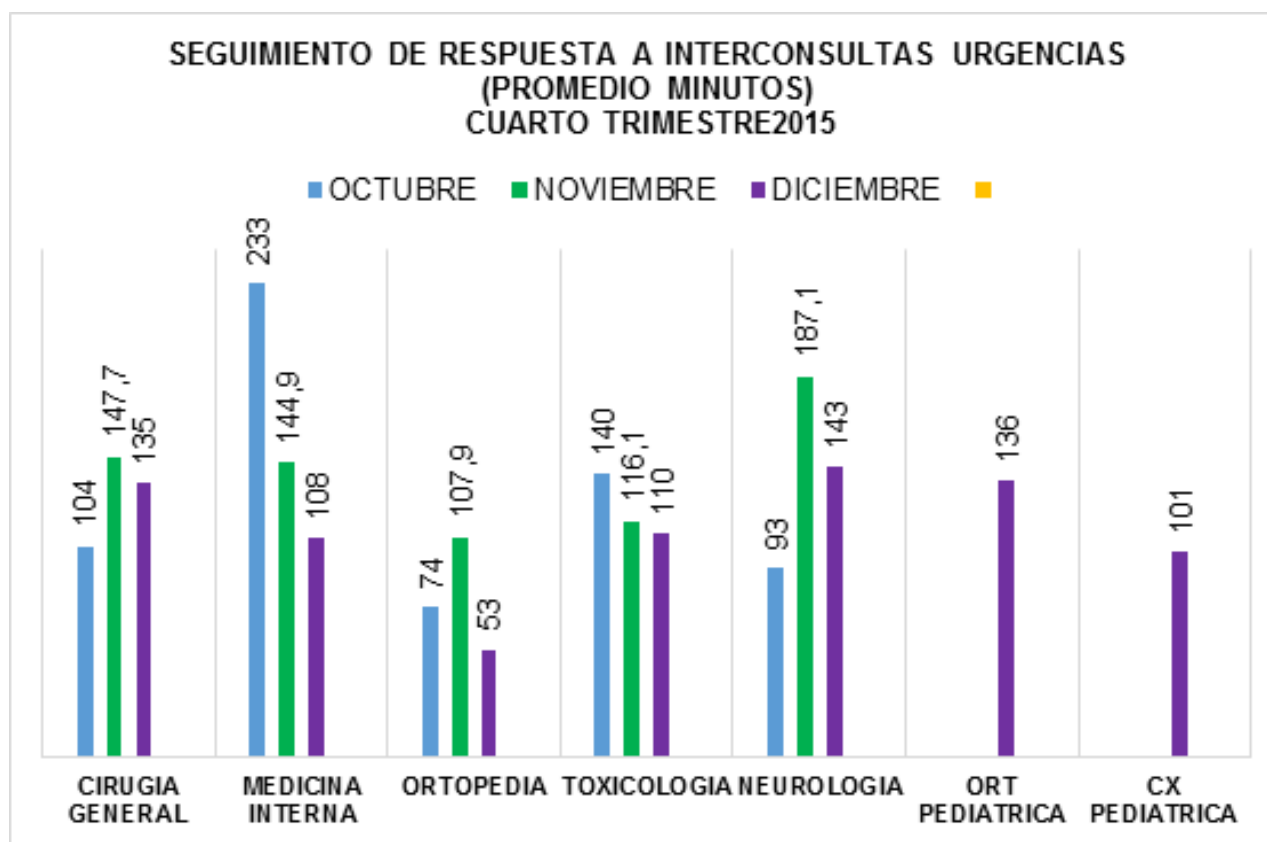


Gráfico 3. Respuesta a Interconsultas de urgencias IV Trimestre de 2015

El tiempo de respuesta de interconsultas de los servicios de mayor demanda en nuestro servicio han disminuido desde que se realizó la medición inicial hasta la última la cual se realizó en el mes de diciembre para los servicios de medicina interna, ortopedia y toxicología.

2.1.11. CONSULTA EXTERNA

Durante el 2015 se reajustó el tiempo mínimo de consulta, a 15 minutos para garantizar que se cuente con el tiempo necesario para la valoración y diligenciamiento de la historia clínica, se fortaleció la estrategia de confirmación de citas con dos días de anterioridad para las especialidades de alergología, nefrología pediátrica y ginecología de alto riesgo para favorecer la cancelación en caso que la cita no vaya a ser tomada para mejorar la oportunidad de asignación en éstas especialidades que tienen las citas a mayor tiempo. Otra acción implementada para mejorar la oportunidad en la asignación de citas para obstetricia de alto riesgo fue ampliar el número de cupos en tres por cada especialista y lograr la oportunidad a 8 días.

Con el fin de poder lograr la asignación de citas en un periodo de 20 días para la consulta de genética, se incluyó una nueva especialista, también se reforzó la planta de ortopedistas pediátricos con cuatro especialistas más (en total 8) con lo cual se logró llevar la oportunidad a 21 días

Se inició la asignación de citas por whatsapp y se fortaleció la página WEB para que el usuario pueda realizar por éstos medios, la asignación de su cita o cancelarla, en los últimos meses se logró aumentar la efectividad de 78% a 85%.

El comportamiento en la unidad de consulta externa durante el año 2015 en cuanto a la asignación, cancelación e incumplimiento de citas fue el siguiente:

Variable	2014	2015	% Variación
Asignadas	162795	141750	-13%
Canceladas	10756	7372	-31%
Incumplidas	16353	10165	-38%
Realizadas	135686	124213	-8%

Tabla 44. Citas consulta externa. Comparativo 2014-2015.

	% Asignación de citas	% Cancelación de citas	% Incumplimiento de citas
Ortopedia	13%	10%	11%
Ginecoobstetricia	10%	7%	15%
Anestesia	9%	9%	3%
Cirugía General	6%	6%	6,5%
Urología	6%	6%	7%

Tabla 45. Servicios más representativos en asignación, cancelación e incumplimiento de citas

	Citas agendadas	% Cancelación de citas	% Incumplimiento de citas
Coomeva	30111	19%	21
Salud Total	29107	20%	23
Nueva EPS	21540	13%	15
Famisanar	19549	15%	12
Particulares	5453		
Sanitas	3086	3,2	3%

Tabla 46. EAPB's más representativas en la asignación, cancelación e incumplimiento de citas

2.1.11.1. Informe del Call Center

El comportamiento de la línea en el 2015 fue la siguiente:

Llamadas	2014	2015	% Variación
Recibidas	349912	429363	23%
Atendidas	297089	313214	5%
Abandonadas	53773	116149	116%
Efectividad	85%	72%	

Tabla 47. Comportamiento de la línea. Comparativo 2014-2015.

2.1.12. ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS

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

Periodo	% Cumplimiento 2014	% Cumplimiento 2015
Enero - Junio	86	93
Julio - Diciembre	96	77

Tabla 48. Cumplimiento diligenciamiento de consentimientos informados. Comparativo 2014-2015.

En el primer semestre de 2015 se evidencia una mejoría, de 7 puntos porcentuales, comparado con el mismo periodo del 2014, contrario a esto hay una notable disminución en el segundo semestre, con

una disminución de 16 puntos porcentuales con relación al primer semestre del año y de 19 puntos porcentuales al compararlo con el mismo periodo del 2014. Esta situación se atribuye a la no entrega de soportes de los consentimientos informados por el servicio de toxicología en el mes de noviembre de 2015 y a la baja calidad en el diligenciamiento de las mediciones realizadas en los meses de julio (60% de cumplimiento) y octubre (69% de cumplimiento) de 2015.

2.1.13. REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Durante el 2015 se reestructura el área de referencia contrareferencia y alta temprana con una jefe de enfermería, se hace contratación de una auxiliar de enfermería para el área de asignación de camas con el fin de dar cubrimiento de domingo a domingo y ampliar el horario del servicio.

Se realizó sistematización de bitácoras de remisión y de trámites realizados en la oficina a través de un software que permite disminuir el riesgo de pérdida de la información y emitir estadística de los trámites realizados.

Se contrató a una empresa de ambulancias para suplir las necesidades de transporte en los casos en que las EPS no provean el servicio.

Se estableció el programa de alta temprana con el fin de disminuir los tiempos de estancia de los pacientes y mejorar el tiempo de asignación de cama hospitalaria.

En cuanto al programa de alta temprana en el mes de abril se presentó el proyecto a la Dirección el cual fue aprobado en el mes de mayo y se inició la contratación de la jefe de alta temprana la cual ingresó al hospital en el mes de julio sin embargo esta renuncia al mes de haber llegado por lo que se debe conseguir otra persona, quien ingresa en el mes de octubre de 2015 con quien se da la puesta en marcha del proyecto.

Los tiempos del proceso completo de liberación, alistamiento y asignación de camas estaba para el mes de julio en 4:58 horas y posteriormente se realizó ajuste en la medición incluyendo el tiempo de inicio y culminación de desinfección por parte de servicios generales y tiempo de ocupación de la habitación nuevamente posterior a la asignación lo que generó un mayor tiempo de todo el proceso que llegó a estar en el mes de agosto y septiembre en 9:13 y 9:16 horas respectivamente disminuyendo en el mes de octubre a 9:09 horas, noviembre 8:00 horas y diciembre 8:13 horas, lo que nos da una disminución de una hora en el proceso luego de las gestiones que se han realizado al interior con el proceso de alta temprana.

➤ Estadísticas.

• Ocupación

2014			2015		
Camas disponibles	Camas ocupadas	Porcentaje ocupación	Camas disponibles	Camas ocupadas	Porcentaje ocupación
6690	6405	96%	6915	6539	95%

Tabla 49. Comparativo porcentaje de ocupación

El promedio de porcentaje de ocupación del 2015 es del 95% que comparado con el año 2014 tiene una diferencia del 1%.

Los picos de ocupación los tuvimos en el periodo de abril a julio con ocupaciones del 97 y 98% y los meses con los porcentajes más bajos se dieron en los meses de enero y diciembre con 86% y 90% respectivamente.

- **Remisiones**

2014			2015		
No. total de remisiones iniciadas	No. total de pacientes remitidos	% remisiones efectivas	No. total de remisiones iniciadas	No. total de pacientes remitidos	% remisiones efectivas
4976	1144	23%	4734	906	19%

Tabla 50. Comparativo porcentaje de remisiones efectivas

El total de pacientes que se les inició remisión en el año 2015 fue de 4734, de estas remisiones se hicieron efectivas 906 que corresponde al 19% total de pacientes referenciados que comparado con el año 2014 fue un 4% más bajo que 2015.

La EPS con más remisiones iniciadas fue Salud Total con 834 remisiones que corresponden a un 18% del total de las remisiones iniciadas en el año, seguida de Coomeva y Saludcoop con 749 y 737 respectivamente para un 16% cada uno, luego encontramos a Famisanar con 645 que corresponde a un 14% del total y por último dentro de las EPS más representativas Nueva EPS con 519 remisiones que corresponde a un 11% del total.

En cuanto a las más efectivas se encuentra en primer lugar Compensar con un 38%, seguida de Salud total con un 33% y Sura con un 30% y por último Aliansalud y Nueva EPS con un 25 y 21% respectivamente.

Dentro de los motivos de remisión encontramos en primer lugar la No disponibilidad de camas con 3849 casos y en segundo lugar No convenio con 598 casos, servicio no ofertado con 157 casos y por último servicio capitado con 101 casos, los restantes sin representación dentro de la estadística.

2.1.14. PROYECTOS Y METAS DE LOS PROCESOS MISIONALES PARA EL AÑO 2016

Luego de realizar un análisis de los resultados de las gestiones realizadas en el año 2015 en los servicios y departamentos asistenciales, es importante hacer énfasis en temas transversales a todas las unidades funcionales, por ésta razón para el 2016, se trabajará en seis tópicos:

- **Higiene de manos.** No ha sido posible lograr una adherencia en la técnica y en los cinco momentos de la higiene de manos, en el año 2015 éste cumplimiento llegó al 70%, solo aumentó cinco puntos porcentuales comparado con el año 2014. Estos resultados se obtienen de la medición en diferentes áreas, lo que demuestra que es un foco importante a intervenir. La meta que se plantea para el 2016 es alcanzar el 80%, que aunque está por debajo de la meta es un resultado lograble.
- **Calidad de la Historia Clínica.** Este es otro tema que ha presentado muchas dificultades y las mediciones han sido fluctuantes, por ser un tema transversal que involucra a todos los servicios y departamentos y al personal en formación se ha seleccionado para trabajar en todos los tópicos de la historia clínica electrónica y en la calidad, veracidad, oportunidad, claridad y cumplimiento de la información registrada por parte de todo el personal médico y paramédico que realiza registros.
- **Información al paciente y familia.** Otro tema que ha presentado falencias cuando se han realizado las mediciones, no hay un registro adecuado en la historia clínica de la información brindada, esto se traduce en quejas por parte de pacientes y familiares.
- **Respuesta a interconsultas.** La medición de los tiempos de respuesta a interconsultas por parte de los servicios asistenciales muestra unas desviaciones muy grandes, no se está cumpliendo con los tiempos estipulados en el Hospital para la respuesta a las interconsultas y la resolutivez, no

hay adherencia al instructivo tanto para servicios presenciales como para los que no lo son. Hay un registro importante de salidas voluntarias por inoportunidad en la atención y de quejas por la misma razón.

- **Proyección Social.** durante el 2016 se trabajará en conjunto con la FUCS y con el Hospital de San José para llevar programas conjuntos como el de Universidad Saludable y el programa de Cuidando al Cuidador y participación activa con resultados para el Hospital.

Galardon de Hospital Seguro.

2.2. EDUCACIÓN MÉDICA

Para el año 2015, la Coordinación de Educación Médica del hospital se trazó las siguientes metas:

- **Acreditación como Hospital Universitario:** El documento realizado durante el año 2014 fue entregado en el Ministerio de Educación Nacional, solicitando la visita de los pares académicos para ser otorgada la acreditación como Hospital Universitario. Dicha visita se realizó durante el mes de diciembre de 2015, con la participación activa de los docentes, estudiantes y directivas de la FUCS, al igual que los representantes de los otros convenios celebrados con el Hospital, el día 25 de febrero del 2016 se nos informó y nos fue entregado el certificado por parte del Ministerio de Educación y de Salud.
- **Aumento del porcentaje de inducciones virtuales realizadas:** Luego de la implementación y socialización de la inducción virtual para los diferentes programas y convenios que realizan sus prácticas formativas en el Hospital, se realiza la revisión de su cumplimiento por parte de los estudiantes de forma mensual, consolidando los resultados de forma semestral, manteniéndose por encima del 85%, siendo del 93% para el primer semestre y del 96% para el segundo semestre de 2015. La medición realizada en 2014 de agosto a diciembre fue del 73%.

Semestre	Inducciones realizadas	Inducciones a realizar (total estudiantes)	% Cumplimiento
2015 - I	1484	1631	91
2015 - II	1666	1737	96

Tabla 51. Inducciones Virtuales realizadas 2015.

- **Aumento del aprovechamiento de la capacidad instalada:** La capacidad instalada es una herramienta que permite la distribución y asignación de los estudiantes de los diferentes programas en los servicios, permitiendo una adecuada relación entre el número de docentes y estudiantes.
- **Creación del reglamento del sitio de práctica:** Se diseñó y socializó un documento que reglamenta los derechos y deberes de los estudiantes durante su permanencia en el Hospital.
- **Participación activa en la Red de Hospitales Universitarios:** Durante el año 2015 se continuo con la participación de la Red de Hospitales Universitarios, realizando la última reunión del año en el mes de octubre en las instalaciones del Hospital, donde se presentó por parte de la Universidad la propuesta evaluativa de las especialidades médico quirúrgicas que se discutieron y se propusieron ante representantes del Concejo Nacional de Acreditación.
- **Unificación de contraprestaciones:** Se unificó el porcentaje de contraprestaciones para programas de pregrado (25%) y postgrado (35%), aplicable a todos los convenios a excepción del de la FUCS.

2.2.1. CENTRO DE INVESTIGACIONES

El Centro de Investigaciones durante el año 2015 realizó en unión con la Unidad Virtual (UVA) de la FUCS 9 cursos virtuales de diferentes temas de interés relacionados con la normatividad nacional e internacional en investigación dirigido a los diferentes actores del grupo de investigación tanto nuevos como antiguos.

Durante el año 2015 el Centro de Investigaciones mantuvo activos siete (7) estudios de investigación Vs año 2014 en que se tuvieron 3 estudios activos. Lo anterior como resultado de haber participado en 55 estudios de factibilidad año 2015 Vs 66 estudios de factibilidad año 2014, a pesar de que se disminuyó el número de factibilidades fue más efectivo el proceso.

Como resultado del compromiso que el Centro de Investigaciones ha logrado con la industria farmacéutica logró una facturación de \$ 100.181.134, producto de la calidad de investigación que se realiza en la FHIUSJ.

2.2.2. INVESTIGACIÓN

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

3

PROCESOS DE SOPORTE

3.1. GESTIÓN DE AMBIENTE FÍSICO

3.1.1. MANTENIMIENTO

Es importante resaltar que se adelantaron labores encaminadas a mejorar el monitoreo de las ejecuciones de mantenimiento de infraestructura y equipos industriales y biomédicos. Así mismo se continuaron con actividades para ser un hospital verde.

➤ Rondas activas

Este proyecto se implementó el 15 de abril del 2015 buscando incrementar la eficiencia en el reporte y en la ejecución de los hallazgos en los servicios, como primera fase se inició en el área de cirugía donde se reunió un grupo interdisciplinar que lo conformaba un delegado de: infraestructura, limpieza, desinfección, ingeniería biomédica y representante del servicio.

La primera etapa de la ronda activa tuvo un importante impacto en el primer mes se identificaron 133 hallazgos de los cuales se realizaron 98 correctivos en el tiempo previsto de la ronda en un plazo no mayor a 3 días (Urgente), las otras fueron reprogramadas para coordinar su ejecución.

➤ Consumo de Servicios Público

Años	Agua M3	Energía KV	Gas M3
2014	95.000	1.674	485.632
2015	93.164	1.628	511.220
% Variación	1,93%	2,75%	-5,27%

Tabla 52. Comparativo consumo de servicios públicos

El comparativo indica disminución en los servicios de Agua y Energía entre el Año 2014 con respecto al 2015.

Vale la pena resaltar las acciones, que de manera continua se realizan en el Hospital con el objetivo de minimizar el gasto de agua. Destacamos la colocación de sistemas ahorradores en las unidades sanitarias, como también en la lavandería se usa del último enjuague como inicio de la siguiente lavada, el uso de agua recolectada para riego en jardinería y las campañas educativas tanto a funcionarios como a pacientes y visitantes en general.

➤ Plan de Reciclaje

Año	Ingreso de reciclaje en pesos	Kilogramos vendidos
2014	\$8.334.964,00	37.340
2015	\$8.904.243,00	38.802
% Aumento	\$569.279,00	3,77%

Tabla 53. Comparativo plan de reciclaje

Se evidencia un aumento de 569.297 pesos equivalente al 3.77% con respecto al 2015.

➤ Ejecución del Presupuesto

Año	Presupuesto general 2015	Total gastos	%
2014	6.022.664.451	6.511.575.429	108%
2015	6.293.033.089	6.037.261.936	96%

Tabla 54. Comparativo Ejecución del presupuesto

3.1.1.1. Mantenimiento Biomédico

Durante el 2015 se programaron 1126 mantenimiento preventivos de los cuales se realizaron el 94.41%, se solicitaron 766 mantenimientos correctivos de los cuales se realizaron el 95.67%.

➤ Tecnovigilancia

Durante el año 2015 se gestionaron 13 eventos adversos relacionados con la tecnología biomédica de los cuales 3 fueron incidentes y 10 accidentes.

Como parte de la evaluación por obsolescencia de equipos se realizaron 22 verificaciones de los cuales 2 se cambiaron inmediatamente y los otros 20 se les pronostico una vida de uso de 2 años más

Adicionalmente el Hospital adquirió 18 equipos biomédicos (7 monitores de signos, 1 agitador de plaquetas, 1 desfibrilador, 1 doppler fetal, 1 equipo de litotricia, 1 ergoespiometro, 1 manta térmica, 1 lámpara de calor radiante, 2 ventiladores mecánicos, 1 selladora rotativa y 1 descongelador de plasma)

3.1.2. COMPRAS

La dificultad más grande presentada durante el año 2015, fue la devaluación de la moneda, motivo por el cual únicamente se autorizaron los equipos biomédicos que se necesitaban de carácter urgente, quedando para revisar en el año 2016 la renovación de tecnología, esperando que se estabilice el dólar.

Adicionalmente durante este 2015 empezaron a glosar el IVA las EAPBs motivo por el cual se tuvo que renegociar con los proveedores para que nos lo quitaran en los materiales de osteosíntesis, productos

para esterilización y otros con un ahorro en el último trimestre del 55.1% ya que se pasó de pagar IVA por \$252.184.131 en los tres primeros trimestres a \$162.593.640 en el cuarto trimestre.

Las compras realizadas durante el año 2015, se continuaron ejecutando a través de las autorizaciones en el comité de compras por un valor de \$29.629.359.506, con una participación del 50.7% en medicamentos y dispositivos médicos y el 49.3% en recepción en el almacén general. Se cerró el año con un inventario general a 31 de diciembre de \$218.580.915, con un 0.034% del total del inventario en faltantes y el 0.179% en sobrantes.

Descripción	Valor Total	%
Medicamentos y Dispositivos Médicos	\$ 15.029.141.585	50,7%
Recepción de Compras	\$ 14.600.217.921	49,3%
TOTAL	\$ 29.629.359.506	100 %
Promedio Mensual	\$ 2.469.113.292	

Tabla 55. Participación de las compras anuales

De acuerdo a las compras realizadas a los proveedores por rubro, el siguiente es el Pareto, ocupando el primer lugar medicamentos y dispositivos médicos, seguido de material de osteosíntesis, insumos de nutrición, banco de sangre e insumos.

Proveedor	Valor	%
Audifarma S.A.	\$ 15.060.502.335	50,8%
Johnson & Johnson Colombia S.A.	\$ 1.460.879.635	4,9%
Synthes Colombia SAS	\$ 1.239.414.011	4,2%
Implantes y Sistemas Ortopédicos	\$ 1.118.258.776	3,8%
Ucipharma S.A.	\$ 1.027.077.576	3,5%
Smith & Nephew Colombia SAS	\$ 901.238.627	3,0%
Covidien Colombia S.A	\$ 755.607.250	2,6%
Disortho SA	\$ 511.778.549	1,7%
Quirurgicos Ltda	\$ 422.864.531	1,4%
Procaps SA	\$ 314.721.577	1,1%
Abbott Laboratories de Colombia	\$ 283.048.264	1,0%
Master Química SAS	\$ 265.571.597	0,9%
Suple médicos SAS.	\$ 252.946.279	0,9%
Medihumana Colombia SA	\$ 241.000.000	0,8%
Surgiplast Ltda	\$ 239.748.247	0,8%
Otros Proveedores	\$ 5.534.702.252	18,7%
TOTAL	\$ 29.629.359.506	100%

Tabla 56. Pareto Proveedores 2015

Se analiza las compras de Activos que ingresaron por el almacén, evidenciándose que del total de las compras el 3.0% se asignó la adquisición de equipos.

Compras activos fijos ingresados por almacén		
Descripción	Valor Total	%
Equipo de Computo	\$ 151.291.149	16,8%
Equipo Hotelaría	\$ 117.185.408	13,0%
Equipo Médico Científico	\$ 282.892.291	31,4%
Instrumental	\$ 283.452.359	31,4%
Muebles y Enseres	\$ 25.036.530	2,8%
Otros Activos	\$ 42.423.903	4,7%
TOTAL	\$ 902.281.640	100%

Tabla 57. Compras de activos fijos 2015

Respecto a las negociaciones realizadas por el área de compras durante el año 2015, el hospital recibió por notas créditos \$321.024.962 de los proveedores.

3.2. GESTION DE CALIDAD

El área de calidad lidero con el área de organización y métodos la implementación del módulo de servicio al cliente del software de gestión Almera. El módulo de servicio al cliente de Almera entró en producción el 1 de septiembre de 2015, en él se están gestionando todas las felicitaciones, quejas, requerimientos legales, sugerencias y encuestas. En la actualidad se está ajustando el informe que arroja el sistema para contar con estadísticas e indicadores. La implementación del módulo de servicio al cliente del programa Almera fue relativamente sencilla, no así la extracción de información para la elaboración de estadísticas e indicadores. El reporte del programa ha sido modificado en varias oportunidades por el proveedor, sin lograr aún satisfacer la expectativa creada.

Se integró a la agenda del Comité de Calidad la reunión de seguimiento a quejas, en cuatro reuniones (10 de marzo, 21 abril, 16 de junio y 17 de noviembre) en donde se trató este tema. Dentro de las acciones de mejora implementadas se encuentran las siguientes:

- Consulta externa seguimiento estricto a la central telefónica de citas, inclusión de la central en el plan de contingencia por caída del sistema de historia clínica electrónica, promoción del uso de la página web para solicitud de citas e implementación de asignación de citas por el aplicativo Whastapp.
- Facturación de consulta externa completar el recurso humano faltante, implementación de la presentación de la lección aprendida como herramienta para retroalimentación e informe al área de sistemas las dificultades con el sistema de historia clínica electrónica que aumentan el tiempo de atención.
- Área de sistemas documentó e implementó acciones para superar dificultades del proceso de actualización del programa de historia clínica electrónica.
- Área de mantenimiento incluyó las quejas y reclamos dentro del seguimiento a la empresa proveedora del servicio de aseo, proceso que concluyó con el cambio del proveedor en el mes de diciembre de 2015.

➤ Actividades Relevantes

- **Habilitación:** En el año 2015 se radicaron en la Secretaría Distrital de Salud las siguientes novedades: Apertura: hemodinamia (antes estaba habilitado por Diaimagen), consulta externa de endocrinología adultos, internación para la atención a consumidor de sustancias psicoactivas (si bien se venía prestando desde antes, la Resolución 2003 de 2014 estableció este servicio como habilitación separada de hospitalización), cuidado intermedio adulto y cuidado intermedio pediátrico. Estos dos últimos se abrieron por exigencia de la Resolución 2003 de 2014, que establece como condición para ofrecer cuidado intensivo contar con cuidado intermedio, pero esto no implicó modificación de la capacidad instalada.

El 7 de julio se radicó ante Secretaría Distrital de Salud una carta solicitando visita de verificación de cumplimientos de requisitos de habilitación, está pendiente la visita.

El 27 de octubre de 2015 se radicó ante la Secretaría Distrital de Salud carta de solicitud de visita de verificación para abrir el servicio de cirugía oncológica para adultos, la Secretaría a su vez trasladó la solicitud al Ministerio de Salud y a la fecha no se ha recibido respuesta de esta entidad.

- **Proceso de acreditación:** Del 10 de abril al 31 de julio se realizó el diplomado sobre el Manual de Estándares de Acreditación (Resolución 00123 de 2012) en conjunto con el Hospital de San José, con la participación de 46 líderes de nuestra institución.

Los días 28, 29 y 30 de septiembre se recibió la segunda visita de seguimiento del grupo evaluador del ICONTEC, aún está pendiente la entrega del informe oficial, pero en la reunión de cierre identificaron 13 fortalezas y 13 oportunidades de mejoramiento. Durante noviembre y diciembre de 2015 se realizó la nueva autoevaluación con los estándares del modelo 3 y por intermedio del software Almera.

- Las auditorías del PAMEC (programa de auditoría para el mejoramiento continuo) cubrieron 12 procesos institucionales, con una calificación global del 70%. Los procesos con mejores calificaciones fueron Gases Medicinales (99%), Hospitalización (88%) e Imágenes diagnósticas (82%). Los procesos que deben reforzar sus acciones de mejora son Unidad quirúrgica y Rehabilitación (cada uno con el 42%). En el siguiente grafico se muestran los resultados.

		FUNDACION HOSPITAL INFANTIL DE SAN JOSE															
		NIT 300038476-8															
		PAMEC															
		AUDITORIA DE PROCESOS															
PROCESO	SUBPROCESOS	PRIMER SEMESTRE 2015						SEGUNDO SEMESTRE 2015						2015			
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL			
HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA	UNIDAD QUIRÚRGICA		42	42										42			
	INTERNACIÓN CONSUMIDOR SUSTANCIAS							53						53			
	HOSPITALIZACIÓN	80	91	93	93	87	84	87	89	85	89	88	94	88			
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	GASES MEDICINALES	99												99			
	SERVICIO FARMACÉUTICO				57									57			
	CARDIOLOGÍA						69							69			
	TERAPIA RESPIRATORIA					61								61			
	ODONTOLOGÍA	53												53			
	BANCO DE SANGRE								77					77			
	LABORATORIO CLÍNICO									78				78			
	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS										82			82			
	REHABILITACIÓN Y HABILITACIÓN (UMAF)											42		42			
	PROMEDIO MES	79	66	67	75	74	77	73	83	82	86	65	94	70			
CUMPLIMIENTO ANUAL																	

RANGO	CARACTERÍSTICA	ACCION
1	PUNTAJE DEFICIENTE	REALIZAR PLAN DE ACCION ACTIVIDADES INMEDIATAS
60	PUNTAJE BAJO	REALIZAR PLAN DE ACCION ACTIVIDADES A CORTO PLAZO
70	PUNTAJE ACEPTABLE	REALIZAR PLAN DE ACCION ACTIVIDADES MEDIANO PLAZO
80	PUNTAJE EXCELENTE	REALIZAR PLAN DE ACCION ACTIVIDADES MEDIANO LARGO PLAZO

Gráfico 4. Resultados Pamec 2015

- Seguridad de pacientes:** El Comité de Seguridad de Pacientes continuó con sus reuniones periódicas en el año 2015. Del 14 de septiembre al 14 de octubre se aplicó la encuesta de clima de seguridad de pacientes, cuyos resultados se compararon con los de la encuesta aplicada en el año 2014, participaron 176 personas, un 40% menos que el año anterior. Se encontró mejora en actitud de comunicación abierta, trabajo en equipo y expectativas y acciones del supervisor que promueven la seguridad. Las dimensiones que requieren intervención son retroalimentación y comunicación sobre el error y apoyo y soporte para la seguridad del paciente.

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

- Estabilización en el número de reportes de incidentes y eventos adversos:** En el año 2015 se reportaron 1052 incidentes y eventos adversos, que no tiene diferencia significativa en comparación con el año 2014. Llegar a la meseta en el número de reportes nos permite plantear el reto de reducir el número de eventos adversos y aumentar el número de reportes

de incidentes, que se refieren a situaciones que no produjeron lesiones en los pacientes, pero son una oportunidad de aprendizaje institucional.

- Implementación al 100% del programa de reactivovigilancia.
- Reducción en el número absoluto de caídas de pacientes, infecciones de sitio operatorio, flebitis sépticas y extravío de pacientes, en comparación con el 2014.
- Reducción en la tasa de flebitis químicas a partir del segundo semestre de 2015.
- Aumento de la adherencia del cuerpo médico a la prescripción de dieta a sus pacientes hospitalizados.

Total eventos	Año 2014	Año 2015	% Variación
ISO	159	112	-30%
Caídas	117	110	-6%
Flebitis química	107	108	1%
Úlcera por presión	55	74	35%
Paciente extraviado	20	8	-60%

Tabla 58. Comparativo Indicadores PAS

Los aspectos que requieren refuerzo y énfasis en el año 2016 son:

- Fortalecer la educación al paciente y familia sobre las medidas de prevención de caídas y cuidados de la piel.
- Fortalecer la evaluación de riesgo de caídas y de lesiones de piel por parte del personal asistencial.

3.2.1. 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 2015 por intermedio de la búsqueda activa, respuesta a requerimientos de clientes internos y de los auditores de las diferentes EAPBs, se evaluaron 1297 casos, que representa un incremento del 61% en comparación con el 2014. El 24.3% de los casos correspondió a afiliados a Famisanar (debido a la buena comunicación que se tuvo con el equipo auditor de esta EPS), seguido de Nueva EPS y Salud Total. Los asuntos involucrados en estos requerimientos son, en primer lugar, oportunidad (con un incremento del 13% con respecto al año anterior), seguido de trámites administrativos que incluyen documentos para entrega de servicios no POS, hospitalización en casa y remisiones (con un aumento de 109% en comparación con el 2014) y análisis de indicios de evento adverso (que se redujo en un 40% con respecto al 2014).

Evaluación de estancias prolongadas: En el comité de calidad se presentaron los casos de pacientes con mayores tiempos de estancia hospitalaria. En el año 2015 se analizaron 124 casos que corresponden a 6886 días de estancia evaluados, con respecto al año 2014 los casos revisados aumentaron en un 210%, debido a un cambio en la metodología.

En cuanto a las EAPBs a las que estaban afiliados los pacientes, en primer lugar, está Coomeva, con un aumento del 100% con respecto al 2014, debido a las dificultades de red que tiene esta EPS, que se tradujo en dificultades en lograr remisiones para valoraciones por oncología adultos y cirugía de tórax, así como para realización de exámenes especiales como PET – SCAN y endosonografía. En segundo lugar, estuvo Famisanar, cuyas dificultades se centraron en la escasez de proveedores para prestar atención domiciliaria y en tercer lugar el grupo Saludcoop, también por sus debilidades en la contratación de red. Este grupo de pacientes presentó un total de 48 eventos adversos (aclarando que

un paciente pudo presentar más de uno), distribuidos en infección asociada al cuidado de la salud (87,5%), flebitis (4.1%), úlceras por presión (6.2%) y caídas (2%).

Discriminado de casos por causa de solicitud	
Causa	Total
Calidad de la atención	9
Calidad de la historia clínica	143
Estancia prolongada	13
Indicio de evento adverso - farmacovigilancia	8
Indicio de evento adverso - infección	60
Indicio de evento adverso - inadecuada preparación sitio operatorio	22
Indicio de evento adverso - reingreso	5
Indicio de evento adverso - caídas	7
Indicio de evento adverso (complicaciones operatorias-asfixia perinatal. Fugas)	54
Mortalidad general	2
Mortalidad perinatal	3
Otros trámites administrativos	236
Oportunidad	617
Pertinencia	118
TOTAL	1297

Tabla 59. Casos de auditoría concurrente por causa de solicitud

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, se revisaron diferentes formatos de la historia, por lo que los resultados no son comparables entre sí, con excepción de la evaluación integral de la historia realizada en los meses de abril y octubre, cuya calificación estuvo estable (91% y 90% respectivamente). Continuó la mejora en el registro de la supervisión del acto transfusional (que pasó del 36 al 75%) aunque aún se está lejos de la meta (95%). Deben mejorar el registro de procedimientos menores en urgencias y egreso de pacientes.

A la luz de los requisitos de la Resolución 1709 de 2014 sobre atención materna, deben mejorarse los registros de la consulta externa de gineco obstetricia. Por primera vez se evaluó el registro del récord de anestesia y la escala de Aldrete.

	FUNDACION HOSPITAL INFANTIL DE SAN JOSE											
	NIT 900098476-8											
	EVALUACION											
CALIDAD DE HISTORIAS CLÍNICAS												
Formatos evaluados	PRIMER SEMESTRE 2015						SEGUNDO SEMESTRE 2015					
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Historia clínica de gastroenterología					70							
Procedimientos menores en urgencias		43										
Historia clínica de obstetricia			18									
Transfusiones								75				
Historia clínica de consulta externa	8											
Reconciliación medicamentosa						67						
Historia clínica integral				91						90		
Registro de egreso							52					
Historia clínica de ingreso a cirugía ambulatoria									78			
Récord de anestesia y escala de Aldrete											88	
Registro de administración de medicamentos												

Gráfico 5. Calidad de la Historia Clínica 2015

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 278 tutelas, 116 derechos de petición de particulares, 5 requerimientos de la Defensoría del Pueblo, 5 de la Fiscalía General de la Nación, 15 de la Superintendencia Nacional de Salud, 14 del Tribunal de Ética Médica de Bogotá, 8 del Tribunal Departamental Ético de Enfermería, 1 del Tribunal de Ética Médica de Cundinamarca, 13 investigaciones preliminares, pliegos de cargos y sanciones de la Secretaría Distrital de Salud y hechos de demandas para un total de 455 requerimientos legales, que representa un aumento del 23% con respecto al 2014. Es importante aclarar que de las 278 acciones de tutela sólo 3 (es decir el 1%) tuvieron fallo condenatorio contra el Hospital, que fueron revocados luego de la impugnación. El incremento en las acciones de tutela y derechos de petición obedecen principalmente a las restricciones que imponen las EAPBs a sus afiliados, especialmente a la demora en autorizaciones de procedimientos quirúrgicos y servicios no cubiertos por el plan obligatorio de salud. Especial atención merece la EPS Coomeva, responsable del 29.5% de las acciones de tutela tramitadas en el Hospital.

3.2.2. GESTIÓN DE QUEJAS.

En el año 2015 se recibieron 2264 comunicados, clasificados en quejas asistenciales, administrativas e internas, sugerencias y felicitaciones, lo que significa un incremento del 10.9% en comparación con el año 2014. El 42% correspondió a quejas asistenciales, 34% a quejas administrativas, 17% a felicitaciones, 5,9% a sugerencias y el 0.2% a las quejas que el Hospital presenta ante las EAPBs por agresiones al personal de salud. Esta distribución es similar a la presentada en el año 2014.

La vía de presentación de las quejas mantiene su tendencia histórica, con predominio del uso del formato institucional de quejas y reclamos (más del 50%), seguido de las cartas y en tercer lugar correo electrónico y por último la página web. El uso de esta última vía osciló entre el 6 y el 16%.

En cuanto al atributo de calidad afectado, el más representativo fue oportunidad, en el que se encuentran los casos por demora en los procesos de atención del servicio de urgencias (incluyendo urgencias gineco obstétricas), demora para la realización de procedimientos y ejecución de actividades de enfermería, demora o cancelación 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 comunicación.

Tipo	2014		2014		2015	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Queja asistencial	802	40,7	979	48,0	953	42,1
Queja administrativa	612	31,1	589	28,9	776	34,3
Felicitación	407	20,7	309	15,1	398	17,6
Sugerencia	133	6,8	150	7,4	133	5,9
Queja interna	16	0,8	13	0,6	4	0,2
Totales	1970	100	2040	100	2264	

Tabla 60. Comparativo de quejas anuales

La distribución por EAPBs presentó una variación con respecto a los años anteriores por el paso al primer lugar de Coomeva EPS, que desplazó a Salud Total al segundo lugar. Esto se debió a las dificultades de red de la primera, que los condujo a emitir todas sus autorizaciones a nombre del Hospital, así no contáramos con el servicio requerido por el paciente o el volumen superara la capacidad instalada. Nueva EPS y Famisanar quedaron en el tercer y cuarto lugar, hecho sin variaciones en comparación con los años anteriores.

Los 5 primeros servicios con mayor número absoluto de quejas no han variado con respecto a los años anteriores y son: enfermería 591, consulta externa 518, urgencias 413, facturación 225 y gineco obstetricia 224. Se resalta que como resultado de las actividades desarrolladas en el servicio de gineco obstetricia, incluyendo la intervención del programa de humanización, las quejas del servicio de gineco obstetricia presentaron una tendencia decreciente. Igual sucede con facturación, que tuvo un pico en febrero, marzo y abril, con tendencia a la reducción a partir del mes de agosto.

Hacia final del año aparece un aumento de las inconformidades asignadas al proceso de mercadeo y contratación, pero no se debe a fallas inherentes al Hospital, sino a que allí se agrupan los casos cuya causa raíz es el cierre o restricciones de algunos convenios, así como servicios que no son contratados por las EAPBs con nuestra institución. En este segmento las principales dificultades se presentaron con los afiliados a Coomeva y al grupo Saludcoop.

Respecto a los tiempos de respuesta no es posible hacer un análisis, puesto que el software Kawak presentó fallas que impidieron su medición y en el programa Almera aún no han terminado de hacer las correcciones necesarias a los informes que arroja el sistema.

A través de la oficina del paciente y la familia se tramitaron los reclamos verbales, se recibieron 734 de los cuales 56% (412) corresponden al servicio de ginecología la mayoría de solicitudes hacen relación al mal diligenciamiento del certificado de recién nacido vivo; seguido del 8.8% (65) de reclamos radicados hacia el servicio de cirugía general en los cuales manifiestan insatisfacción por no disponibilidad de salas de cirugía y el 8% (59) corresponde a reclamos radicado para el servicio de consulta en los cuales manifiestan insatisfacción por no disponibilidad de agenda para las diferentes especialidades.

3.2.3. AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS

Para el año 2015 se soportaron \$2.826.255.725 y se aceptaron \$304.746.528 en el área de cuantas médicas.

En la siguiente tabla se evidencia la glosa vs facturación por EAPBs

Empresa	Total glosa aceptada 2015	Total radicado por EPS 2015	%
Famisanar	\$67.715.922	\$23.939.638.171	0,28%
Nueva EPS	\$30.714.210	\$16.403.526.102	0,19%
Compensar	\$50.302.926	\$3.817.866.120	1,32%
Salud total	\$46.481.154	\$18.484.654.661	0,25%
Coomeva	\$89.121.319	\$18.933.430.910	0,47%
Aliansalud	\$13.878.738	\$3.031.546.574	0,46%
Sanitas	\$6.168.501	\$3.067.020.129	0,20%
Colmedica	\$363.758	\$406.387.406	0,09%
Total general	\$304.746.528	\$88.084.070.073	0,35%

Tabla 61. Comparativo glosa acepta vs total radicado 2015

Al realizar el promedio de la glosa en recursos aceptada a las EPS se evidencia que está en el 0.35%.

Año	Valor radicado por facturación	Valor aceptado en glosa	Glosa efectiva
2011	\$56.760.850.871	\$538.610.302	0,90%
2012	\$76.999.085.241	\$372.324.859	0,50%
2013	\$97.636.329.392	\$496.843.285	0,50%
2014	\$83.786.163.660	\$303.861.990	0,30%
2015	\$88.084.070.073	\$304.746.528	0,35%

Tabla 62 Comparativo glosa efectiva en el tiempo

El porcentaje de glosa ha ido disminuyendo en el tiempo y se estabilizó en el año 2014 en un promedio de 0.3% de lo radicado.

El 70.33 % de lo radicado durante el año 2015 que corresponde a (\$61.948.733.828) son facturas que pasan para ser auditadas por el grupo de cuentas médicas. El restante 29.67% (\$26.135.336.245) de lo radicado corresponde a las cuentas que las EAPBs colocan sello y firma sin glosa para ser radicado y/o se envían para revisión y conciliación en la aseguradora, por no tenerse auditor de EPS asignado para conciliar de manera previa a la radicación.

➤ **Evaluación glosa ineficaz por parte de las EAPB generadoras de glosas**

La glosa ineficaz que las EAPBs realizan a las facturas y que el área de auditoría de cuentas médicas clasifica como soportado se incrementó del 4 % a 4,78%

➤ **Consolidado de glosas por especialidad responsable**

A continuación se describirán los montos de glosa adjudicadas a las 5 principales áreas del Hospital generadoras de glosa.

	Especialidad	Total	%
1	Facturación	\$ 70.122.780	23,01%
2	Enfermería	\$ 57.848.587	18,98%
3	Farmacia	\$ 37.812.662	12,41%
4	Uci	\$ 36.859.519	12,10%
5	Laboratorio	\$ 24.711.477	7,56%
6	Cirugía Plástica	\$ 9.071.932	2,98%
7	Radiología	\$ 8.012.071	2,63%
8	Ginecología	\$ 6.593.649	2,13%
9	Institucional	\$ 5.831.586	1,91%
10	Pediatría	\$ 5.780.793	1,90%

Tabla 63. Glosa por áreas. Estas son las 10 áreas que más generan glosa

• **Análisis por causalidad de asignación de las glosas a las áreas**

Causal	Descripción	Observaciones
1	Calidad Atención	Fallas en la oportunidad, calidez de la atención.
2	Calidad HC	Fallas calidad historia clínica
3	Cargos inadecuados	Errores de facturación, farmacia y radiología al liquidar la cuenta
4	Objeción injustificada	Objeciones de auditores externos que se encuentran soportadas en la HC
5	Pertinencia	Objeciones en las cuales no se encuentra relación entre el manejo definido por el médico tratante y el diagnóstico realizado
6	Soportes	Falta de soportes de la factura
7	Interpretación	Interpretación de paraclínicos sin soporte en la historia clínica
8	Conciliación Directa	Objeciones que se envían a instancias superiores para su definición
9	Nota Debito	Servicios prestados y soportados no cargados en la factura auditada

Tabla 64. Causa de asignación de glosa a las áreas

Entre las áreas con mayor ocurrencia de glosa esta facturación cuya causa principal son cargos inadecuados, enfermería por fallas en el diligenciamiento de la historia clínica, farmacia por cargos inadecuados y en menos proporción medicamentos NO POS no radicados los CTC, UCIs por calidad de historia clínica e interpretación de paraclínicos y en quinto lugar se encuentra laboratorio clínico por falta de soportes.

Se aceptó glosa por negación invima de medicamentos e insumos por parte de la EPS situación que se encuentra actualmente en la Supersalud para conciliación.

3.2.4. GESTIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y SERVICIOS NO POS AÑO 2015

A nivel nacional se implementó la resolución 5521 del 27 de diciembre 2013, que regula las Tecnologías No POS (medicamentos, servicios e insumos) que no están incluidos en el POS a partir del día 1 de Enero 2014, resolución que tuvo vigencia hasta el 31 de diciembre de 2015.

Dentro de las actividades del proceso NO POS se han implementado estrategias de mejora continua y se identificó que la principal causa de negaciones era por no cumplir con indicación INVIMA y se realizó seguimiento de estos medicamentos con el fin de disminuir las negaciones por las EAPB.

SOLICITUDES NO POS POR AÑO

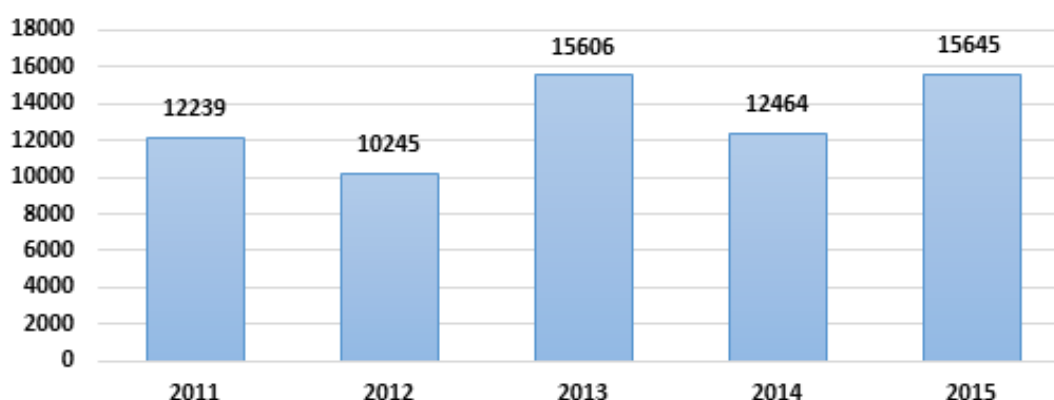


Gráfico 6. Solicitudes por año

Como se aprecia en esta grafica el número de solicitudes de NO POS ha sido fluctuante siendo el 2015 el de mayor número de solicitudes con un incremento 25.5% con respecto al año 2014 (urotac, vasopresores) según solicitud diaria.

Aseguradora	Aprobado	Negado	Pendiente	Devuelto	Total solicitudes
Famisanar	2903	7	127	0	3037
Salud total	2502	149	35	0	2686
Otras EPS	2313	31	208	2	2554
Nueva EPS	2113	39	26	0	2178
Gr. saludcoop	1984	11	19	1	2015
Coomeva	1290	3	912	0	2205
Compensar	957	10	3	0	970
Total	14062	250	1330	3	15645

Tabla 65. Porcentaje Representativo De Las Solicitudes No Pos Hechas A Las EAPB

En el 2015 se evidencia aprobación del 89,88% correspondientes a 14062 solicitudes de tecnologías NO POS, negaciones del 1.60% correspondientes a 250 solicitudes de tecnologías NO POS y pendiente el 8.50% correspondientes a 1330 solicitudes de tecnologías No POS, para un total de 99.8% del total de las radicaciones de tecnologías NO POS, el 0.02% restante corresponde a 3 solicitudes de Tecnologías No POS, correspondientes a devoluciones por parte de las EAPB.

➤ Causas de negaciones por las EAPB

La principal causa de negación fue por indicación INVIMA con un peso del 77,6% de las negaciones totales, (n=194) 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 la resolución 5395 de 2013 artículo 9 el uso,

ejecución de la tecnología en salud no incluida en el plan obligatorio de salud debe estar autorizada por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) .

En el año 2015 la especialidad que presento la mayor representación de negaciones fueron las UCIs con un 25,2 % seguida de toxicología con un 18%, pediatría 15.2% y medicina interna 12.0%.

En el año 2015 la EPS con mayor porcentaje de negaciones fue Salud Total con un 60% seguido de Nueva Eps con un 16%.

En el año 2015 se realizó seguimiento a 369 solicitudes de medicamentos de alto costo, donde la mayor representación se ve en la inmunoglobulina virus humana inactivada 5 % 5g/100ml (Intratec) con un 38%. (141 casos). De estos medicamentos de alto costo se aprobó el 83, negado el 2 % por indicación INVIMA y pendiente el 15%.

En la tabla a continuación se evidencia en dinero los montos aprobados y negados de los medicamentos de alto costo

Estado solicitud	Cantidad	Precio Total	% Participación
Aprobado	309	\$ 1.864.530.488	81%
Negado	6	\$ 29.467.680	1%
Pendiente	54	\$ 397.668.130	17%
Total	369	\$ 2.291.666.298	

Tabla 66. Estado de los medicamentos de alto costo

3.2.5. OFICINA DEL PACIENTE Y LA FAMILIA

Durante el 2015 se culminó satisfactoriamente la estrategia de “Instituciones amigas de la inclusión”, se enviaron los soportes al Hospital de Chapinero para recibir la respectiva certificación de la cual estamos en espera.

Se brindó orientación a 1771 pacientes y/o familiares para superar las barreras de acceso que se les presentaron durante sus estancias hospitalarias teniendo en cuenta la ley 100 de 1993 y la ley 1751 de 2015.

Durante el año 2015 se aprobó el Plan de Humanización (GDC-OT-04) en el cual se describen las actividades que lo conforman y la implementación de las mismas se presenta a continuación:

- Se realizaron intervenciones grupales con los equipos de
 - Departamento ginecobstetricia
 - Facturación-admisiones
 - Equipo asistencial de urgencias.
- Dentro de las intervenciones individuales se iniciaron 25 intervenciones a colaboradores debido a quejas reiteradas por actitud de servicio, a las cuales se les dio trámite. De esas solicitudes 8% no finalizó la intervención, 32% renunció antes de terminar las actividades. El 20% aún está en proceso de intervención, el 40% finalizó la intervención y en el seguimiento realizado hasta 31 de enero del 2016 no presentaron quejas por actitud de servicio.
- Durante el año 2014 se realizó una campaña para el Cuidado de la Intimidad, Privacidad y Confidencialidad en la cual se establecieron claves para el cliente interno que permitieran cumplir con estos derechos del paciente.

- En noviembre se realizó la Campaña del Buen Trato, dirigida a colaboradores y usuarios en la cual se establecieron compromisos y se estableció el decálogo del buen trato para el Hospital. La cobertura fue de 459 con usuarios y 403 colaboradores.
- Se realizó evaluación de conocimientos de úlceras por presión al equipo de enfermería para fortalecer las actividades de prevención, la actividad se realizó a 226 integrantes del equipo.
- En el tema de comunicación médico paciente se realizó medición de la efectividad de esta a través de la encuesta breve de satisfacción, la cual se ubicó 0.92 sobre 1.0, lo cual nos indica una comunicación efectiva. Es importante aclarar que estas mediciones se realizaron en áreas de hospitalización, consulta externa y urgencias, siendo ésta última la que tuvo menor percepción de comunicación efectiva por parte de los pacientes. Se realizó la implementación del programa piloto de comunicación médico paciente con los equipos de pediatría y ginecología, con porcentajes de participación de 60% y 70% respectivamente.
- Los equipos que brindan atención a usuarios participaron en la socialización de la guía para el personal en línea, actividad que se realizó cada tres meses, paulatinamente se han ido invitando cada vez más equipos incluyendo a los diferentes outsourcing. Los porcentajes de asistencia se ubicaron en 90%.
- Con relación al fortalecimiento de habilidades para el manejo de situaciones críticas se realizó capacitación acerca del manejo del duelo en eventos perinatales con la Secretaria de Salud, dirigida al equipo de enfermería con una asistencia de 241 integrantes (86%).

En total se realizaron 62 actividades de capacitación durante el 2015 para dar cumplimiento a estas actividades, el porcentaje asistencia total fue de 76.2.

El número de actividades ejecutadas por la Oficina de Atención al Paciente y su Familia fue de 33394, las cuales aumentaron en relación al año anterior en un 18%. En el 2015 el mayor número de actividades realizadas en un 49.5% (16546) fue la información suministrada en relación a los derechos y deberes de los pacientes incluida la información entregada a los niños y niñas hospitalizados en la institución, seguido de la información relacionada con copagos con el 41.6% (13895).

En lo referente al que hacer de trabajo social se respondieron 1046 interconsultas número que aumento en relación al año anterior en un 5.5%, las especialidades inter consultantes más relevantes fueron: ginecología y obstetricia con el 37% (387) donde se revisó la red de apoyo familiar de las madres adolescentes y se verificó el apoyo para las gestantes de alto riesgo, seguido por pediatría con 29.3% (307) donde la causa más reiterativa es la verificación de red de apoyo familiar para descartar negligencia o maltrato, y como tercera se encuentra medicina interna 9% (95) para revisión de red de apoyo familiar. Los servicios que mayor nivel de insatisfacción fueron: urgencias adultos con el 53.93%, urgencias pediátrico con 65.2% siendo similar al año anterior. Los pacientes justifican la insatisfacción en urgencias por la demora en la atención para la consulta, la demora en la respuesta de interconsultas, inadecuada actitud de servicio por parte del personal de enfermería y falta de información del estado clínico de los pacientes, procedimientos y trámites en general.

En la tabla siguiente se muestra la satisfacción del cliente externo.

Servicios		2015											
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Imagenología	Satisfacción		92%						99%				
	Conocimiento Derechos y Deberes		43%						72%				
Servicio de alimentos	Satisfacción				100%				96,03%				
	Conocimiento Derechos y Deberes												

Servicios		2015											
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Consulta externa	Satisfacción	100%						78%					
	Conocimiento Derechos y Deberes	83%						62%					
Pediatría	Satisfacción					96%						97%	
	Conocimiento Derechos y Deberes					100%						100%	
Cirugía general	Satisfacción		90%						83%				
	Conocimiento Derechos y Deberes		100%						100%				
Cirugía ambulatoria	Satisfacción						79%						87%
	Conocimiento Derechos y Deberes						80%						76%
Medicina interna	Satisfacción					94%						92,50%	
	Conocimiento Derechos y Deberes					98%						100%	
Ginecología	Satisfacción						96%						79,53%
	Conocimiento Derechos y Deberes						96%						100%
Ortopedia	Satisfacción											88%	
	Conocimiento Derechos y Deberes											100%	
Urgencias	Satisfacción			75%						60%			
	Conocimiento Derechos y Deberes			100%						47%			
Banco de sangre	Satisfacción				100%						99%		
	Conocimiento Derechos y Deberes				36%						31%		
Laboratorio clínico	Satisfacción					93%						82%	
	Conocimiento Derechos y Deberes					100%						45%	
Plan canguro	Satisfacción				96%								
	Conocimiento Derechos y Deberes												
Oncología pediátrica	Satisfacción				100%						91%		
	Conocimiento Derechos y Deberes				100%						93%		
UMAF	Satisfacción						97%						98,75%
	Conocimiento Derechos y Deberes						76%						45%
Fibrosis quística	Satisfacción				98%						95%		
	Conocimiento Derechos y Deberes				100%						100%		
Sala vii	Satisfacción	99%	91%	93%	97%		95%	93%	90%	89%	97%	95%	96,60%
	Conocimiento Derechos y Deberes	100%	100%	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Unidades de cuidado intensivo	Satisfacción				99%					98%			
	Conocimiento Derechos y Deberes				100%								
Instituciones amiga de la inclusión	Satisfacción			98%			100%						98,60%
	Conocimiento Derechos y Deberes												



Servicios		2015											
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Toxicología	Satisfacción		96%						78%				
	Conocimiento Derechos y Deberes		100%						100%				
Patología	Satisfacción			93%						92%			
	Conocimiento Derechos y Deberes			100%						100%			
Encuesta niños	Satisfacción	83%		98%				99%		96%		100%	
	Conocimiento Derechos y Deberes	100%		100%				100%		99%		100%	
Satisfacción global mensual		85,34%	90,00%	91,89%	98,77%	94,04%	93,59%	90,96%	87,83%	79,51%	95,73%	92,38%	91,77%
Satisfacción global general		90.62%											

Tabla 67. Estado de los medicamentos de alto costo

La satisfacción del cliente externo para el año 2015 disminuyó en un 1.8% con respecto a la satisfacción del año 2014.

Los periodos con porcentajes más bajos en conocimiento de derechos y deberes que se registraron durante el 2015 fueron en los meses de enero cuando se encuestaron los servicios de consulta externa, sala VII y niños, en el mes de febrero cuando se encuestaron los servicios de radiología, sala VII, toxicología y cirugía general, en el mes de septiembre los servicios encuestados fueron urgencias adultos, urgencias pediátricas, niños, sala VII y en octubre los servicios encuestados fueron banco de sangre, sala VII, fibrosis quística y oncología. Dentro de los planes de mejora planteados para alcanzar las metas propuestas se retomó el “Día D” con el apoyo del área de comunicaciones, se implementó la estrategia “El derecho-el deber de la semana”, para los niños y niñas se colocó un juego de concéntrese y se continúan reforzando a través de los medios de comunicación institucional.

Durante el año 2015 en el programa afecto se atendió e hizo seguimiento a 91 casos de pacientes que ingresaron a los servicios de urgencias, un 16.48% más de pacientes que el año anterior, 13 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 57 (24% más 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 21 casos. Se capacitó a 19 médicos de urgencias y 238 funcionarios del área de enfermería en los parámetros a tener en cuenta para el adecuado manejo de pacientes del programa, durante la Semana del Buen trato institucional y se capacitaron 403 colaboradores.

En este año la asociación de usuarios realizó 3 reuniones ordinarias en las se ejecutaron las siguientes actividades: socialización de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, preparación para la visita de acreditación y en conjunto con la FUCS se realizó una socialización de manejo de la medicación. Se cuenta con la participación activa de 4 usuarios, los cuales continúan vinculados al comité de ética médica y grupo de trabajo del programa instituciones amigas de las personas en condición de discapacidad.

Los indicadores establecidos para el Plan de Humanización son tres:

- Índice combinado de satisfacción (ICS) es una relación que se establece entre las diferentes percepciones (quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones) que tienen los usuarios frente a la atención recibida. Permite realizar una comparación intra institucional a lo largo del tiempo, los puntajes superiores a 1 indican que las felicitaciones y sugerencias son superiores a las quejas y

reclamos. Durante el año 2015 se observó una tendencia al incremento hasta el mes de octubre, sin embargo en noviembre y diciembre fueron periodos en los cuales disminuyó de manera drástica. El mayor puntaje fue junio 1.32 y el más bajo fue enero 2016 con 0.26.

- Las quejas por actitud de servicio se analizan con relación a las quejas totales. El comportamiento esperado, a partir de las actividades realizadas en torno a la humanización de la atención, es una reducción en el de quejas por actitud de servicio

Mes	Cantidad de quejas	% de Variación
Enero	40	
Febrero	45	13%
Marzo	46	2%
Abril	41	-11%
Mayo	32	-22%
Junio	26	-19%
Julio	23	-12%
Agosto	31	35%
Septiembre	32	3%
Octubre	35	9%
Noviembre	25	-29%
Diciembre	29	16%

Tabla 68. Variación de quejas por actitud de servicio año 2015

Estos indicadores fueron medidos por primera vez durante el 2015, razón por la cual son tomados como líneas de base para continuar con las actividades y determinar su impacto, sin embargo se observa una leve disminución del número de quejas por actitud de servicio durante el año.

3.3. GESTIÓN FINANCIERA

Durante el año 2015, las inversiones realizadas fueron: entrega del ascensor oriental del Hospital mejorando la movilidad vertical del mismo, con un costo \$245 millones.

Por otra parte, se realizaron obras para dotar al Hospital de una zona de bienestar, para que los colaboradores de la Institución, pudieran almorzar y compartir con sus compañeros de trabajo, en un espacio agradable dotado de hornos microondas, televisor, mesas de comedor y máquinas dispensadoras de snacks y bebidas. El valor de la inversión de la obra civil y la dotación del espacio, superó los \$150 millones de pesos.

Entre las inversiones realizadas por los outsourcings y terceros, se destaca la remodelación de la cafetería central, la cual se realizó principalmente con recursos de la empresa Aldimark con una inversión de \$450.000.000 y también con recursos aportados por el Hospital por valor de \$50.000.000.

Por otra parte, en el año 2015, la empresa Servisión de Colombia, inició conjuntamente con el Hospital un proyecto para la modernización de las cámaras del Hospital. El proyecto busca reforzar la seguridad y protección de los usuarios, pacientes, familiares, estudiantes y personal del Hospital y prevenir la ocurrencia de actividades ilícitas, como robos. La inversión en este proyecto supera los \$30 millones de pesos, de los cuales Servisión de Colombia ha hecho un aporte de \$22 millones y quedará operativa en el primer semestre de 2016.

Durante el año 2015, se realizaron inversiones importantes en equipos biomédicos, equipo instrumental y equipos de cómputo; se adquirieron 707 activos nuevos, por valor de aproximado de \$1,500

millones, inversiones planeadas y ejecutadas estratégicamente, por la Junta Directiva del Hospital y por el Comité de Compras, pensando en el mejoramiento de los servicios médicos, ofrecidos por el Hospital a sus pacientes. El valor de las inversiones por tipo de activo, para el año 2015 y comparado con el año 2014, se presenta a continuación:

Grupo	Activos adquiridos año 2014		Activos adquiridos año 2015	
	Costo de adquisición	No. de activo 2014	Costo de adquisición	No. de activo 2015
Construcciones y Edificaciones			\$464.594.100	1
Maquinaria y Equipo	\$15.870.727	11	\$135.627.596	3
Equipo de Oficina	\$51.046.496	121	\$ 9.399.702	51
Equipo de Cómputo y Comunicaciones	\$210.885.173	83	\$191.598.708	78
Maquinaria y Equipo Médico Científico	\$1.045.951.936	563	\$675.416.081	446
Equipo de Hotelería Restaurante y Cafetería	\$131.095.370	109	\$23.256.915	129
Total General	\$1.454.849.702	887	\$1.499.893.102	708

Tabla 69. Comparativo de activos adquiridos por el Hospital 2.014-2.015

Dentro de estos activos los que fueron más representativos de acuerdo con el nivel de inversión fueron los siguientes:

Descripción detallada	Valor de adquisición
Sistema de hiper e hipotermia blanketrol III cincinnati sub z	\$65.911.200
Ergoespirómetro	\$29.000.000
Fibrobroncoscopio de intubación de 3.7 x 65	\$24.847.587
Ventilador de transporte oxylog 2000 plus	\$21.475.815
Desfibrilador bifásico tec-5531e	\$21.384.310
Lámpara de calor radiante resuscitaire	\$17.952.311
Unidad de litotricia electro-neumática	\$16.379.200
(Citoscopio) óptica marca olympus a3764a	\$14.745.718
Hardware 2 year 8*5 fortigate 100d bundleutm	\$13.362.147
Fibroureterorenoscopia operatorio	\$13.340.000
Descongelador de plasma	\$13.828.000

Tabla 70. Activos más representativos según el nivel de inversión año 2.015

Con respecto al avalúo del predio en el que opera el Hospital, este se actualizó en enero de 2016, con la firma ISA Ltda., arrojando un valor de \$90,234 millones de pesos lo que representa un incremento en el valor del proyecto del 28.90% si se compara con el avalúo del año 2014, año en el cual era de \$ 70,002 millones de pesos. Importante recordar que el avalúo al inicio del proyecto era \$ 12.100 millones.

Una de las principales actividades de la Junta Directiva, la Dirección y la Subdirección Administrativa y Financiera y Médica durante todo el año, fue la de mantener los resultados del Hospital dentro del presupuesto aprobado para el año 2015, tanto en lo referente a los ingresos como a los gastos. Para tal fin la ejecución presupuestal se presentó en todas las juntas directivas realizadas durante el año 2015, manteniendo una política de racionalidad en los costos operacionales, buscando el crecimiento de los ingresos operacionales y no operacionales.

La ejecución presupuestal del año 2015, tanto para ingresos, egresos y excedentes, se presenta a continuación:

Periodo	Resultados a diciembre 2015	Presupuesto 2015	Ejecución presupuestal 2015
Gastos personal	\$21.340.924.794	\$21.154.362.842	101%
Total gastos generales	\$14.349.052.395	\$14.370.245.257	100%
Total gastos de suministros	\$45.273.120.660	\$42.870.925.135	106%
Gastos financieros y periodo anterior	\$952.502.048	\$1.025.746.384	93%
Honorarios y servicios médicos	\$32.478.915.935	\$30.982.532.869	105%
Otros gastos - diversos	\$828.444.462	\$850.391.666	97%
Donaciones	\$28.438.350	\$28.322.416	100%
Provisiones	\$1.556.373.251	\$1.600.000.000	97%
Devoluciones y descuentos	\$380.099.164	\$389.759.791	98%
Depreciación	\$869.970.064	\$878.948.674	99%
Honorarios recaudo cartera soat	\$563.923.674	\$580.378.791	97%
Total egresos	\$118.621.764.797	\$114.731.613.825	103%
Resultado	\$10.561.877.862	\$10.613.947.600	100%

Tabla 71. Ejecución presupuestal año 2015

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 durante el año 2015 y la devaluación del peso. Con respecto a los gastos, el resultado acumulado fue de \$118,621 millones, terminando en relación directa con los mayores valores facturados en el año 2015 y una ejecución del 3% por encima del presupuesto. Los principales componentes del gasto fueron los gastos de personal, los honorarios médicos, los gastos de suministros que incluyeron los medicamentos, imágenes diagnósticas, laboratorio clínico y los gastos generales.

Al corte de diciembre 31 de 2015, la Institución presentó excedentes positivos, los cuales alcanzaron los \$10.561 millones, con un cumplimiento del 100% del presupuesto y un incremento del 5%, con respecto a los excedentes generados en el año inmediatamente anterior, que terminaron en \$10,031 millones.

Debe tenerse en cuenta que en estos excedentes ya se han incluido las provisiones de cartera y de gastos legales por valor de \$ 2,948 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 2015, 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. El Hospital asumió adicionalmente, el pago y la amortización de los contratos de leasing con Leasing Bancolombia, correspondientes a la financiación de los equipos de cómputo. 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 \$8,771 millones, se amortizaron \$8,061 millones quedando un saldo a diciembre 31 de 2015 de \$710 millones, lo que se refleja en la reducción de los pasivos en los estados financieros, con corte diciembre de 2015.

Adicionalmente, durante el año 2015, 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 erogaciones. 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.

➤ 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, proceso que se inicia en 2014 y se continuo durante todo el año 2015. Dentro de la clasificación, al Hospital le corresponde el grupo II, por lo que se entregó el balance de apertura con corte enero 1 de 2015 a partir del 1º de enero de 2016.

De acuerdo con las directrices dadas por la Junta Directiva del Hospital, durante el año 2014, se dio inicio al proceso de normas NIIF con los asesores externos de Global Gaap, se definieron las políticas adoptadas por la organización, para el cumplimiento de las normas, se desarrollaron las planillas contables, 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 Clínica 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 año 2015.

El balance de apertura constituyó el punto de partida para la aplicación de las NIIF para pymes y fue presentado a la Junta Directiva como parte de los primeros estados financieros bajo NIIF. Dicho balance de apertura fue aprobado mediante el Acta de Junta Directiva N. 92 del 23 de Julio de 2015.

Revisión Estados Financieros con corte octubre 31 de 2015 bajo NIIF: Primera revisión de saldos bajo NIIF a octubre 31 de 2015.

De igual forma, el faltante trabajo se realizará con los asesores contratados para normas NIIF y corresponde a los entregables al culminar el año 2016: revelaciones, revisión final del sistema de información SERVINTe y revisión de los Estados Financieros bajo NIIF.

3.3.1. FACTURACIÓN

Para el 2015 la facturación del Hospital alcanzó la cifra de \$ 129,183 millones de pesos con un incremento con respecto al año anterior del 7.41%, cuya facturación fue de \$ 120,271 millones de pesos.

De los \$129,183 millones, \$124,770 millones correspondieron a ingresos operacionales y \$4,413 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. Se presenta a continuación el comportamiento de la facturación para el año 2015, comparado con el año 2014:

Periodo	Resultado a diciembre 2015	Resultado a diciembre 2014	% Variación
Ingresos Operacionales	\$ 124.770.083.102	\$ 116.691.247.392	6,92%
No Operacionales	\$ 4.413.559.557	\$ 3.580.085.272	23,28%
Total Ingresos	\$ 129.183.642.659	\$ 120.271.332.664	7,41%

Tabla 72. Facturación año 2015 comparada con 2014

La facturación mensual promedio estuvo en \$10.514 millones.

➤ Facturación por EABPs

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:

Entidad	Total general	Porcentaje de participación
Famisanar EPS	\$ 24.545.217.648	18,80%
Cooameva EPS	\$ 20.747.180.799	15,89%
Salud total EPS	\$ 20.371.728.593	15,60%
Nueva EPS	\$ 17.522.086.075	13,42%
Grupo saludcoop	\$ 11.697.019.078	8,96%
Sura EPS	\$ 4.515.326.863	3,46%
Compensar EPS	\$ 3.955.193.025	3,03%
Aliansalud EPS	\$ 3.413.668.662	2,61%
Soat	\$ 3.378.597.499	2,59%
EPS sanitas SA	\$ 3.250.313.278	2,49%
Sociedad clínica emcosalud S.A	\$ 1.542.694.608	1,18%

Tabla 73. Facturación por EAPB

Como se evidencia en la tabla anterior el principal cliente fue FAMISANAR con una participación del 18.8%, seguido de COOMEVA EPS con una participación del 15.89%, SALUD TOTAL con una participación del 15.16%, la NUEVA EPS con un 13.42% y GRUPO SALUDCOOP con el 8.96%.

➤ Comparativo principales EAPBs

EAPB	2013	2014	2015	% Variación
Famisanar EPS	\$19.695.959.294	\$26.701.596.897	\$26.701.596.897	-8%
Salud total EPS	\$19.418.052.062	\$19.568.052.056	\$19.568.052.056	4%
Nueva EPS	\$13.395.256.415	\$18.022.386.374	\$18.022.386.374	-3%
Grupo saludcoop	\$5.107.052.646	\$14.252.654.126	\$14.252.654.126	-18%
Cooameva EPS	\$11.797.045.075	\$13.782.417.779	\$13.782.417.779	51%
Sura EPS	\$3.653.017.486	\$5.310.900.966	\$5.310.900.966	-15%
Compensar EPS	\$5.073.234.448	\$4.248.834.144	\$4.248.834.144	-7%
EPS Sanitas S.A.	\$3.099.920.361	\$3.629.913.524	\$3.629.913.524	-10%
Aliansalud EPS	\$2.331.774.034	\$2.745.839.603	\$2.745.839.603	28%

Tabla 74. Comparativo Facturación Principales EAPB

En la tabla anterior observamos que las EPS con mayor crecimiento en el 2015 fueron COOMEVA y ALIANSALUD y las que tuvieron mayor disminución fue el GRUPO SALUDCOOP.

➤ Facturación por régimen

El porcentaje de participación es similar al de años anteriores, siendo nuestra mayor participación en el contributivo, se deja como otro régimen MOVILIDAD que pertenece a pacientes del régimen subsidiados, pero continuaron en la EPS que se encontraban cotizando.

Régimen especial	Valor total	% Participación
Contributivo	\$110.157.065.307	84,4%
IPS	\$4.685.836.253	3,6%
No operacional	\$ 4.413.559.557	2,6%
Soat	\$3.378.597.499	2,6%
Subsidiado	\$2.737.449.575	2,1%
Otras empresas	\$2.152.090.123	1,6%
Secretarias	\$1.078.606.643	0,8%
Movilidad	\$1.033.746.518	0,8%



Régimen especial	Valor total	% Participación
Particulares	\$628.730.023	0,5%
Riesgos profesionales	\$616.893.210	0,5%
Medicina prepagada	\$505.869.846	0,4%
Centro de investigaciones	\$111.067.697	0,1%
Régimen especial	\$52.785.860	0,0%

Tabla 75. Facturación por Régimen

Para el año 2015 se realizaron 205,058 facturas, lo que representa un incremento del 2% en la actividad del área de facturación, si se tiene en cuenta que en el año 2014 se elaboraron 201,881 facturas. El promedio mensual en el año 2015, fue de 17,088 facturas y el promedio en el año 2014 fue de 16,823 facturas.

➤ Facturas anuladas

El porcentaje de facturas anuladas indica la calidad de la facturación, se evidencia que para este año el porcentaje disminuyó con respecto al año 2014 y se evidencia una disminución en las refacturaciones del área del 27.83%, pasando de \$ 10.637.217.508 en el año 2014 a \$ 7.676.050.200 en el año 2015.

Año	Activas	Anuladas	%
2014	201.881	9.466	4,69%
2015	205.058	9.323	4,55%

Tabla 76. Comparativo Facturas anuladas anualmente

➤ Comparativo facturación vs radicación

Este es un indicador de primer nivel del área de facturación y su monitorización es constante, debido a la importancia que tiene el flujo de caja para el hospital, se encuentra por encima de la meta propuesta y para el año 2015 solo se tuvieron dificultades en el mes de marzo debido a la actualización del sistema y los cargos que en el momento se encontraban sin facturar.

Año	2014	2015
Valor total facturado	\$ 117.129.827.725	\$ 126.175.777.078
Valor total radicado	\$ 125.242.957.140	\$ 128.112.882.055
% Radicación	107%	102%
Promedio radicación mes	\$ 10.436.913.095	\$ 10.676.073.504,58

Tabla 77. Comparativo porcentaje de radicación

La radicación del año 2015 fue de \$128,112 millones, que corresponde al 102% de los valores facturados.

➤ Glosas

El porcentaje de glosas es otro indicador de primer nivel que da el porcentaje final de glosa aceptada en conciliación con las diferentes EAPBs, y va desde la glosa inicial hasta la final en cierres de conciliación.

De lo anterior podemos decir que las notas realizadas comparadas contra la facturación total el año 2015 se encuentra en un 1.53% del total de la facturación con una disminución en el porcentaje del 10% comparada contra el año 2014 y muestra una curva a la disminución del mismo a través de los años

Mes	% Glosa Final 2013	% Glosa Final 2014	% Glosa Final 2015
Primer trimestre	1,15%	2 %	1,92%
Segundo trimestre	1,32%	1,66%	1,68%
Tercer trimestre	3,01%	1,58%	1,42%
Cuarto trimestre	3,17%	1,54%	1,08%
Promedio	2,16%	1,70%	1,53%

Tabla 78. Comparativo Glosa final

➤ Objeciones recibidas durante el 2015

Durante el proceso de revisión de objeciones durante el año 2015 las diferentes EAPBs radicaron objeciones por valor de \$6.174.156.179 que corresponde al 4.82% del total de la radicación de este año.

Las principales EAPBs responsables de estas objeciones son:

EAPB	2014	%	2015	%
Famisanar EPS	\$ 1.510.267.229	26,43%	\$ 1.511.803.700	24,5%
Coomeva EPS	\$ 752.044.636	13,23%	\$ 693.051.333	11,2%
Saludtotal EPS-S s.a.	\$ 755.941.410	13,16%	\$ 573.884.284	9,3%
Saludcoop EPS	\$ 314.753.666	10,98%	\$ 430.117.711	7,0%
Cafesalud EPS	\$ 310.225.559	8,12%	\$ 329.242.141	5,3%

Tabla 79. Principales EAPB responsable de la glosa

Al tipificar las objeciones un porcentaje importante de la misma es por tarifas ya que las EAPBs no están realizando la parametrización de tarifas en el momento que se inicia el nuevo contrato.

➤ Devoluciones

Este indicador se empezó a llevar desde el año 2015 por la importancia que tiene en el flujo de caja de la Institución, se evidencia un aumento en el porcentaje debido a las devoluciones registradas en el sistema de la NUEVA EPS con cartera.

	2013	2014	2015
Radicación anual	\$97.898.875.506	\$125.172.139.019	\$128.112.882.055
Total devolución anual	\$11.008.349.628	\$8.668.184.771	\$9.903.088.616
Promedio mensual	\$917.362.469	\$722.348.731	\$825.257.385
% Devolución	11,24%	6,93%	8,33%

Tabla 80. Comparativo porcentaje de devoluciones

Las EAPBs con mayor número de devoluciones son NUEVA EPS con 37,8 %, seguida de FAMISANAR con el 13,5% y COOMEVA Y SALUD TOTAL cada una con el 9,6 %.

3.3.1.1. Ingresos por Outsourcing y convenios docencia servicio.

Tercero	Facturación	Vr hospital*	Servicios Públicos	Total	% Participación	% Participación incluye servicios
DIAIMAGEN SAS*	\$12.100.093.314	\$2.542.129.944	\$65.921.662	\$2.608.051.606	21%	22%
ASOCIACION GREMIAL CRITICAL U	\$10.012.787.859	\$1.937.597.752	\$457.249.535	\$2.394.847.287	19%	24%
LABORATORIO CLINICO GOMEZ VESGA	\$5.398.397.591	\$1.749.902.506	\$68.572.916	\$1.818.475.422	32%	34%
ALDIMARK S.A.S.	\$1.654.167.814	\$153.975.757	\$62.660.485	\$216.636.242	9%	13%
CENTRO DE LAVADO Y ASEO CLA SA	\$1.140.782.619	\$51.935.486	\$442.389.017	\$494.324.503	5%	43%
NEUROAXONAL*	\$958.701.313	\$225.525.462	\$11.273.569	\$236.799.031	24%	25%
UMAF LIMITADA	\$444.101.854	\$48.407.706	\$21.873.060	\$70.280.766	11%	16%
CDD RESONANCIA MAGNETICA	\$613.721.363	\$245.488.545	\$-	\$245.488.545	40%	40%
MOVISYS SAS *	\$349.469.602	\$24.144.713	\$1.042.878	\$25.187.591	7%	7%
* incluye el valor del arrendamiento						

Tabla 81. Participación del Hospital en la Facturación de los terceros

Durante el año 2015 los diferentes outsourcings del Hospital han venido presentando facturaciones que dejan en promedio un 23% de participación de la factura al Hospital.

CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO

Entidad	2014	2015	% Variación
Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud	\$ 687.697.274	\$ 676.950.480	-2%
Universidad del Bosque	\$41.353.224	\$ 43.000.277	4%
Escuela Colombiana De Rehabilitación	\$ 1.836.917	\$ 8.799.608	379%
Inforsalud	\$ 2.600.000	\$ 1.600.000	-38%
Corporación Universitaria Iberoamericana	\$ 7.390.573	\$ 9.108.751	23%
Universidad Manuela Beltrán	\$ 17.365.500	\$ 23.171.056	33%
Fundación Universitaria Sanitas	\$ 35.119.901	\$ 51.308.183	46%
Total convenios	\$ 793.363.389	\$ 813.938.355	3%

Tabla 82. Facturación Convenios Docencia Servicio

3.3.1.1.1. Optimizar

➤ Ingresos

- **Aseguradoras:** Disminuyeron en 444 ingresos comparado con el año 2014, continua seguros del estado en primer lugar seguido de Suramericana y AXA Colpatria.

- **Consortios:** Disminuyo en 138 ingresos comparado con el año 2014.
- **Segundos Pagadores:** Incremento en 66 ingresos , el mayor porcentaje corresponde Fondo financiero Distrital – Secretaria de Salud.

➤ Facturación

- **Aseguradoras:** Incremento en \$152.401.876 a pesar de que los ingresos disminuyeron , en general el comportamiento es muy similar comparado por años en aseguradoras , continua siendo la de mayor facturación seguros del estado, seguida de suramericana de seguros.
- **Consortios:** Incremento en \$88.563.171 pesos a pesar que disminuyeron los ingresos la complejidad de los accidentes se incremento lo que hace que la facturación sea mayor.
- **Segundos pagadores:** Incremento en \$1.204.653.746, el mayor incremento corresponde a Secretaria de Salud – Fondo Distrital y en general con respecto a accidentes de transito la complejidad fue mayor lo que genero superaciones de cobertura y por ende facturaciones a las EPS.

➤ Recaudo

- **Aseguradoras:** Disminuyo en \$405.399.353 las aseguradoras que impactan en especial es Previsora las cuales en el proceso de depuración y conciliación del año 2015 no fue posible realizarlo lo que afecto el recaudo final, y en general todas las aseguradoras ya que los procesos de conciliación estan demorados y se puede contestar la glosa , pero el proceso realmente se cierra con las conciliaciones .
- **Consortios:** El recaudo se disminuyo en \$311.892.778, y el proceso en el SAYP continua con demoras de mas de 7 meses, de revision y auditoria , ademas que el año 2015 no hubo mecanismos excepcionales para el recaudo, y con el agravante de continuar devolviendo glosas reiteradas por habilitación lo que encarece aun mas el proceso sin ningun resultado de recursos al contrario arriesgando las reclamaciones en tiempos de caducidad y prescripción .
- **Terceros:** Incremento en \$675.053.437, siendo el mayor pagador Fondo Financiero Distrital – Secretaria de Salud.

➤ Cuentas por cobrar – Acciones

- **Aseguradoras:** El saldo a 31 de diciembre es de \$833.096.331, las acciones que se van a tomar es solicitar citas de conciliación maximo cada 2 meses y aquellas aseguradoras que no ha sido viable conciliar generar derechos de Petición y seguir el conducto prejudicial para el cobro coactivo.

3.3.1.2. Revisión De Terceros

El proceso de revisión de terceros garantiza que las facturas cobradas por los terceros y outsourcing al Hospital se encuentren cobradas a las diferentes EAPBs. Durante el año 2015 se revisaron \$63.591 millones en 4.270 facturas, incrementando en un 31.99% el número de facturas revisadas por el área.

Año	Facturas revisadas	Valor revisado	Glosa	% de Glosa
2014	3.235	\$56.677.724.203	\$595.755.933	1,05%
2015	4.270	\$63.591.330.921	\$580.879.971	0,91%
% Variación	31,99%	12,20%	-2,50%	-13,10%

Tabla 83. Comparativo glosa terceros

A la fecha el promedio para revisión de terceros se encuentra en 32.05 días, por encima de lo esperado cuya meta propuesta para este año era 30 días.

3.3.2. CARTERA

Entre las mayores amenazas para esta área se encuentra el incumplimiento en el pago oportuno de las obligaciones adquiridas por la prestación de los servicios, la constante liquidación de las diferentes EPS con la indiferencia del Estado que representan un 10% del valor total de nuestra cartera y cuya cifra es \$ 6.987.226.174. En los últimos dos años están en proceso de liquidación o se han liquidado las siguientes EPS Humana Vivir, Solsalud, Condor, Golden Group, Saludcoop EPS, Caprecom EPS entre otras. Por otro lado, la falta de contrato con empresas subsidiadas y por ende al no pertenecer a su red de prestadores nos dejan fuera del giro de los recursos del FOSYGA.

La cartera de la Institución, con corte a diciembre 31 de 2015, fue de \$69,937 millones, de los cuales \$ 14,905 millones (21.3%) se encontraban sin radicar, \$2,308 millones (3.30%) correspondían a devoluciones, \$18,241 millones (26.08%) se encontraban por vencer, \$6,392 millones (9.14%) se encontraban con vencimientos entre 31 y 60 días, \$ 8,911 millones (12.74%) con vencimientos entre 61 y 120 días, \$19,177 millones (27.42%) %, se encontraban con vencimientos superiores a 120 días.

A esta cartera se deben restar abonos sin identificar por valor de \$8,090 millones, por lo que la cartera real, es de \$59,538 millones.

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 20%, la Nueva EPS el 18%, Coomeva 13%, Grupo Saludcoop el 11% y Salud Total el 10%.

Se presenta la cartera por edades con corte a 31 de diciembre de 2015

Nombre responsable	Sin radicar	Devolución	Por vencer	31 a 60	61 a 120	Más 120	Total
FAMISANAR E.P.S.	\$2.769.550.287	\$107.730.293	\$3.534.287.313	\$1.927.108.852	\$2.912.536.975	\$2.954.560.311	\$14.205.774.031
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SAL	\$2.188.348.954	\$1.289.712.734	\$3.007.202.420	\$1.666.833.461	\$1.588.256.337	\$2.841.289.056	\$12.581.642.962
COOMEVA E.P.S.	\$2.473.621.899	\$138.243.100	\$3.611.257.243	\$985.177.330	\$845.277.975	\$1.082.771.492	\$9.136.349.039
GRUPO SALUDCOOP	\$990.125.551	\$25.344.982	\$1.739.888.968	\$556.314.169	\$1.086.533.564	\$3.538.004.292	\$7.936.211.526
SALUD TOTAL EPS-S S.A.	\$3.374.427.373	\$289.110.494	\$1.956.404.185	\$ 68.434.053	\$315.630.698	\$1.033.240.235	\$7.037.247.038
CONSORCIO FISCALUD -FOSYGA		\$3.533.745				\$2.023.780.754	\$2.027.314.499
E.P.S. SANITAS S.A.	\$456.503.888	\$44.701.704	\$776.548.636	\$ 63.137.248	\$147.525.248	\$139.093.029	\$1.627.509.753
SURA EPS	\$300.477.085	\$326.289.834	\$357.996.581	\$ 15.167.583	\$22.572.922	\$546.888.648	\$1.569.392.653
COMPENSAR E.P.S.	\$334.485.873	\$2.582.177	\$526.422.665	\$ 44.611.876	\$302.462.365	\$ 23.912.240	\$1.234.477.196
CAPRECOM ARS	\$162.097.992	\$ -	\$110.432.407	\$ 24.587.069	\$24.214.923	\$870.230.471	\$1.191.562.862
OTROS PAGADORES	\$1.855.419.965	\$80.871.450	\$2.621.298.580	\$1.041.482.024	\$1.666.273.418	\$4.124.177.933	\$11.389.523.370
Total general	\$14.905.058.867	\$2.308.120.513	\$18.241.738.998	\$6.392.853.665	\$8.911.284.425	\$19.177.948.461	\$69.937.004.929
%	21,31%	3,30%	26,08%	9,14%	12,74%	27,42%	100 %

Tabla 84. Edades de cartera

Otros indicadores que se deben tener en cuanto es la facturación vs la radicación, la radicación vs el recaudo para saber la efectividad de las áreas y hacer análisis de clientes. En la siguiente tabla vemos los comparativos 2014 vs 2015 y el deterioro en el recaudo sobre la facturación.

Facturación sin notas de refacturación 2014	Radicación	%RE /FA	Recaudo	%RE /FA	%RE /FA	Facturación sin notas de refacturación 2015	Radicación	%RE /FA	Recaudo	%RE /FA	%RE /FA
8.145.430.273	12.900.656.169	158%	8.794.782.570	68%	108%	9.072.896.573	11.506.427.072	127%	6.978.975.504	61%	77%
9.153.739.168	8.849.109.515	97%	6.806.666.100	77%	74%	8.947.880.485	9.279.992.218	104%	8.958.944.150	97%	100%
9.881.111.188	8.171.487.776	83%	10.398.505.858	127%	105%	10.682.533.216	7.406.582.796	69%	9.076.905.408	123%	85%
9.899.353.747	9.668.869.855	98%	11.224.817.020	116%	113%	11.474.364.160	9.930.420.547	87%	8.040.974.419	81%	70%
10.399.199.371	9.504.796.962	91%	11.087.745.626	117%	107%	10.442.149.881	11.830.159.753	113%	7.212.892.882	61%	69%
9.241.862.474	11.378.965.142	123%	8.875.744.029	78%	96%	10.029.590.291	11.354.401.388	113%	9.965.019.943	88%	99%
9.631.349.170	9.635.018.226	100%	11.132.986.918	116%	116%	10.976.723.343	9.757.719.174	89%	11.871.422.974	122%	108%
9.764.743.092	11.621.252.335	119%	10.261.980.284	88%	105%	10.799.243.124	11.076.234.333	103%	7.229.079.827	65%	67%
10.576.238.110	11.468.967.316	108%	10.762.305.708	94%	102%	11.197.027.545	11.241.401.592	100%	10.123.920.189	90%	90%
10.633.999.826	9.004.230.328	85%	9.644.736.226	107%	91%	10.683.311.384	12.875.065.472	121%	8.058.644.112	63%	75%
9.834.905.610	12.098.938.601	123%	9.208.774.369	76%	94%	11.034.282.519	11.355.393.199	103%	14.176.957.362	125%	128%
10.018.707.066	11.118.993.149	111%	14.216.612.950	128%	142%	10.835.774.557	10.499.084.511	97%	12.123.640.836	115%	112%
117.180.639.095	125.421.285.374	107,03	122.415.657.658	97,60	104,47	126.175.777.078	128.112.882.055	101,54	113.817.377.606	88,84	90,21

Tabla 85. Facturación-Radicación y Recaudo 2014-2015

El recaudo acumulado del Hospital Infantil de San José, con corte diciembre 31 de 2015, fue de \$113,817 millones, 88% del valor facturado. Las EPS con mayor recaudo fueron Famisanar con \$23.957 millones que corresponde al 21,05%, Nueva EPS \$17.669 millones que corresponde al 15,52%, Salud Total EPS-S \$16.622 millones que corresponde al 14,60% y Coomeva EPS \$15.864 millones que corresponde al 13,94 %. La cartera con mayor edad está concentrada principalmente en el grupo Saludcoop, la Secretaria de Salud y el Fosyga, los cuales representan más del 90%, de la cartera con vencimiento superior a 120 días.

Al compararlo con los ingresos, se obtiene el índice de rotación de la cartera de 2.89 veces durante el año, con un promedio de días de cartera de 124, similar al del año 2014 pero mejor que el mismo índice en el año 2013, que terminó con un índice de rotación de 2.78 y 129 días de promedio de cartera. Adicionalmente el crecimiento de la cartera estuvo por debajo del crecimiento de la facturación de los ingresos operacionales, lo que muestra una mejor eficiencia en el recaudo durante el año 2015.

3.3.3. TESORERÍA

En el proceso de pagos se generó una programación de pagos mes a mes con un promedio de cumplimiento del 103.23%, con respecto a las cuentas por pagar. En total en el año 2015 se generaron pagos por un valor de \$110,075 millones, lo que representa un crecimiento del 2.38% con respecto al año 2014, año en el cual los pagos generados fueron \$107,512 millones. El promedio mensual de pagos fue de \$9,172 millones para el año 2015 y el promedio para el año 2014 fue de \$8,959 millones.

Entre las actividades importantes generadas en el área de tesorería están los descuentos financieros que se negocian con los proveedores incrementándose en un 31,6 %, en el 2014 fue de \$ 382.393.633 y en el 2015 \$ 503.528.201

En esta área se manejan también los pagarés del Hospital, el cual es un problema ya que cobrarlos es muy difícil así se hallan diseñado diversas estrategias tales como informar sobre tutelas revisar el decreto 4747 para acogerse al mismo, reportarlos a las centrales de riesgo entre otros.

Año	Total pagarés	% Variación
2010	\$44.956.711	
2011	\$70.097.330	56%
2012	\$143.620.094	105%
2013	\$210.325.713	46%
2014	\$168.733.634	-20%
2015	\$207.421.681	23%
TOTAL	\$845.155.163	

Tabla 86. Comparativo pagarés por año

Año	Valor recaudo	% Variación
2008	\$301.189	
2010	\$485.299	61%
2011	\$654.773	35%
2012	\$3.689.611	463%
2013	\$7.614.787	106%
2014	\$19.069.466	150%
2015	\$28.285.727	48%
TOTAL	\$60.100.852	

Tabla 87. Recaudo de pagarés

3.3.4. ACTIVOS FIJOS

Se ejecutó inventario de acuerdo a las fechas establecidas (13/01/2015 al 12/06/2015) con el acompañamiento de Auditoría Interna en calidad de observador para evaluar la adecuada aplicación del proceso, se dejó como constancia un acta de inventario firmada por los participantes de activos fijos, auditoría interna y el área donde se ejecutó el inventario.

De igual forma se realizó la asignación de responsabilidad de cada activo con ayuda de los coordinadores de área quienes fueron las personas encargadas de reasignar los activos al personal a su cargo.

En el módulo Servinte Clínica Suite se ingresaron los activos nuevos cada mes generando el código correspondiente de identificación y realizando cierre mensual de acuerdo a las fechas establecidas; al 31 de diciembre del 2015 se han cargado al módulo 13.101 activos discriminados de la siguiente forma:

➤ Activos por forma de adquisición:

Propietario	Total
Comodato	529
FUCS	1.276
Hospital	7.273
Leasing - hospital	219
Patrimonio autónomo	50
Sin identificar	3.754
TOTAL GENERAL	13.101

Tabla 88. Activos por tipo de adquisición

Durante el año 2015 se elaboraron un total de 16 actas de baja con un total de 448 activos dados de bajas para disposición final, cada una de estas actas cuenta con su respectiva aprobación.

El valor en libros de los activos fijos dados de baja durante el año 2015 fue de \$ 10.312.721

3.4. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Forma de vinculación	2015	2014	% Variación	Observación
Personal de planta	23	23	0%	
Medical TH - S.A.S	591	575	16%	Ver nota Adjunta.
Administradora hospitalaria de San José	11	10	1%	Se nombra gerente de la Administradora
Sociedades medicas	263	285	-22%	Dentro del proceso de seguimiento se encontró un número de especialistas que ya no laboraba para la institución y se hizo actualización de esta planta
UCI- Criticall Group	139	139	0%	
Programa madre canguro	20	20	0%	
UMAF	28	30	-2%	Dentro del proceso de seguimiento, se hace actualización de la planta de cada uno de los terceros
Optimizar	15	13	2%	
Diaimagen	57	55	2%	
Laboratorio Gómez Vesga	17	21	-4%	
Audifarma	49	46	3%	
Aldimark	48	34	14%	
Lavanderia CLA	59	50	9%	
Casalimpia	59	53	6%	
Servision de Colombia	36	33	3%	
Revisoria fiscal	2	3	-1%	
Novatécnica	3	3	0%	
Trimar	13	13	0%	
TOTAL	1433	1406	27%	

Tabla 89. Comparativo personal total por tipo de vinculación

A continuación se menciona los cambios registrados en la planta durante el 2015.

- Se crean los siguientes cargos:
 - Coordinador de gestión documental
 - Enfermera jefe de alta temprana
 - Técnico de telecomunicaciones
 - Técnico de soporte
 - Una instrumentador (a) para la Unidad Obstétrica y otra para la sala de locales.
 - 2 auxiliares de toma de muestras con recobro al laboratorio, con la finalidad de optimizar el proceso.
 - 1 Auxiliar por turno para urgencias, específicamente para el área de reanimación.
 - Enfermera turno mañana y tarde para urgencias ginecología
 - 1 auxiliar de enfermería para apoyo de procedimientos en la unidad obstétrica en horario de la tarde.
 - 1 médico para triage pediatría
- **Gestión de competencias organizacionales:** A lo largo del año 2015 y tomando como base los resultados obtenidos en la evaluación realizada en el 2014, se trabajaron actividades puntuales de capacitación encaminadas a fortalecer las competencias de los colaboradores. Entre las actividades trabajadas podemos encontrar liderazgo, Las cinco C de trabajo en equipo, comunicación asertiva, manejo del usuario difícil y capacitación en servicio al cliente para el personal de línea.

En el mes de octubre de 2015, nuevamente se realiza la evaluación, obteniendo como resultado un cumplimiento global de las competencias igual a 86.61%, que comparado con el año inmediatamente anterior, significa un crecimiento promedio de 1.88%.

Competencias	Año 2015	Año 2014	% Variación
Servicio al cliente	85,91%	84,44%	1,47%
Trabajo en equipo	85,68%	82,80%	2,88%
Gestión del conocimiento	83,46%	82,63%	0,83%
Ética y valores	88,37%	85,55%	2,82%
Manejo de la información	89,42%	88,02%	1,40%
TOTAL	86,61%	84,64%	1,88%

Tabla 90. Comparativo evaluación de competencias organizacionales

- **Gestión del Clima organizacional:** En el año 2015, teniendo en cuenta que el porcentaje de participación tan sólo fue del 45% y que la favorabilidad fue del 88.27%, para validar los resultados se estableció que posterior a la socialización de los mismos con los líderes de todos los outsourcing y terceros participantes, deberían generar espacios formales de socialización dentro de sus grupos, de los resultados de la encuesta de clima y a partir de este establecer planes de acción.

Durante los meses de marzo y abril de 2015, se realizaron las socializaciones a 10 grupos y con ello fue posible construir el plan de acción para gestionar los resultados de clima durante la vigencia del 2015. El plan de acción estuvo conformado por 27 ítems, y la ejecución correspondió a varias áreas entre las que se cuenta: mantenimiento, sistemas, gestión humana y el comité de dirección, ante quien se gestionó la necesidad más sentida que fue la adecuación de un espacio para la toma de alimentos, que finalmente culminó con la adecuación de un espacio que fue inaugurado el 3 de diciembre de 2015.

En el mes de diciembre de 2015, se hace una nueva medición del clima organizacional, en la cual participaron 662 colaboradores, que equivale a un porcentaje de participación del 58.43% y se obtienen los siguientes resultados, los cuales serán la base para el plan de acción del 2016. Los que están en verde claro son los ítems que se deben priorizar.

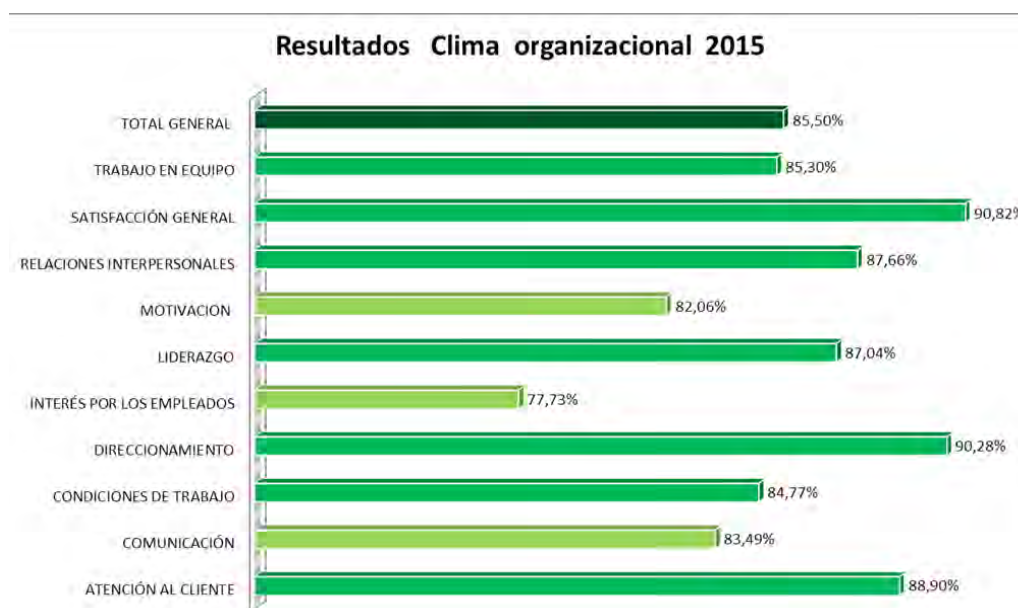


Gráfico 7. Resultados Clima Organizacional 2015

- **Medición de la fatiga y estrés laboral:** En el mes de Noviembre de 2015, se realizó medición de la fatiga y el estrés laboral en las áreas de urgencias y unidad quirúrgica con la finalidad de tener una línea base para la intervención de este tema en las áreas en mención. Para esta medición, se aplicó una encuesta que constaba de 12 ítems, la cual los colaboradores seleccionados respondían en dos oportunidades: antes del turno y después de finalizar su turno o jornada de trabajo.

En la medición participaron 206 colaboradores de las áreas de urgencias y sala de cirugía.

Para fatiga se consideran tres factores que se ven reflejados en:

- Somnolencia y pesadez
- Dificultad para concentrarse
- Proyección de malestar físico

A continuación se relacionan los datos obtenidos de la encuesta.

Componentes de la fatiga laboral	Esquemas o factores	Sin sintomatología	Con sintomatología
	Somnolencia y pesadez	65%	65%
	Dificultad para concentrarse	82%	82%
	Proyección de malestar físico	75%	75%

Tabla 91. Resultados evaluación de fatiga laboral

Para la encuesta de estrés laboral se contemplan las siguientes subdivisiones:

- **Estrés psicológico:** La medición se realiza a través de 5 preguntas enfocadas a conocer como le ha afectado el estrés al colaborador negativamente o positivamente.
- **Estrés fisiológico:** Para este se tienen en cuenta las siguientes variables: Cansancio físico, dificultad para conciliar el sueño, dolor de espalda y cintura.
- **Estresores:** Se refiere a todas las cargas o exigencias externas que provocan una reacción de estrés.

Los resultados de la encuesta se relacionan a continuación.

Estrés	Estrés Psicológico - Aspectos positivos	Afirma no sentir lástima por sí mismo	72%
		Afirma no haber perdido la confianza en sí mismo a pesar de la situaciones	63%
	Estrés Psicológico - Aspectos Negativos	Manifiesta haber dejado de dormir por las preocupaciones	29%
		Manifiesta haber sentido tensión	34%
		Manifiesta haber sentido tristeza antes y después de la jornada laboral.	61%
	Estrés Fisiológico	Sin síntomas o molestias	47%
		Con manifestación de algunos de los síntomas	36%
		A menudo ha sentido molestias	14%
		Siempre ha sentido síntomas de estrés fisiológico.	4%
	Estresores	Refiere no haber tenido una situación difícil que pueda desencadenar estrés	37%
		Manifiesta haber estado expuesto a situaciones que en algún momento han generado sintomatología de estrés	41%
		Afirma estar expuesto continuamente a diversas situaciones desencadenantes de estrés	15%
		Atribuyen estar expuestos continuamente a situaciones difíciles y complejas.	7%

Tabla 92. Resultados encuesta de estrés laboral

Con base en los resultados obtenidos en la encuesta aplicada de estrés y fatiga laboral en el mes de diciembre de 2015 a las áreas de Urgencias y Salas de Cirugía se trabajarán las siguientes actividades:

- Revisión de las estadísticas de ausentismo en colaboradores que presenten incapacidades continuas por el mismo diagnóstico o sintomatología, con el fin de remitirlos a la EPS o medicina laboral y así establecer el origen de esta y el plan de tratamiento a seguir.
- Diseñar e implementar un programa de pausas activas para las áreas en mención que no solo involucre jornadas de ejercicios físicos sino también cognitivos, con el fin de contribuir a mejorar los procesos mentales (Atención, concentración y memoria), y así romper con la rutina generada por la carga de trabajo.
- Actividades encaminadas a promover estilos de vida saludable, autocuidado, enfocados en los hábitos adecuados de descanso y sueño, utilización del tiempo libre como medida de prevención, en especial para las personas que laboran más de 12 horas diarias.
- Intervenciones puntuales, para los casos que obtuvieron una calificación de fatiga severa.

➤ **Disminuir la accidentalidad laboral con respecto al año inmediatamente anterior:** A lo largo del año se realizaron varias actividades educativas como: capacitaciones en el sitio de trabajo, puestas en escena, campañas e inspecciones a las áreas de trabajo y retroalimentación de los hallazgos, todas encaminadas a fortalecer el autocuidado, con la finalidad de evitar la accidentalidad laboral. Es así como comparada la estadística del año 2015 con respecto al año 2014, se puede evidenciar una disminución de la accidentalidad anual en un 18%.

Tipo / Accidente	Año 2015	Año 2014	% Variación
Pinchazo	48	49	-1
Salpicadura	6	9	-3
Mal Movimiento	16	17	-1
Caída	34	30	4
Cortada	5	8	-3
Golpe	22	40	-18
Quemadura	3	2	1
Agresión Física	2	7	-5
Atrapamiento	1	0	1
TOTAL	137	162	-25
Planta promedio	1315	1286	-18%
Accidentalidad acumulada	10,42%	12,60%	
Promedio mensual	0,87%	1,05%	

Tabla 93. Comparativo accidentalidad por tipo de accidente

➤ **Ausentismo Labora:** Uno de los retos de gestión humana en el 2015, fue disminuir el ausentismo laboral por causas no justificadas, y para esto trabajo en las siguientes estrategias:

- Sensibilización a los colaboradores.
- Descuento por inasistencia.
- Descuento y recordatorio de deberes.
- Aplicación de proceso disciplinario que concluía en exclusión. Es así como este indicador se logró reducir en 129 días que representan el 26.3% puntos menos que en el año 2014.

➤ **Disminución de la rotación de personal:** En el año 2015 la rotación promedio fue del 3.92%, siendo las empresas Medicall y Uci Criticall, las que más aportan a este indicador. Para disminuir la rotación se trabajaron varias acciones entre las cuales cabe mencionar: Implementación del pago de una bonificación para el personal que labora en las áreas de urgencias, unidad quirúrgica y unidad ginecobstetricia, plan de acción para agilizar el proceso de selección y contratación, intervención puntual a las áreas de facturación y unidad quirúrgicas con talleres de trabajo en equipo, áreas con

alta rotación y donde prevalecía como causa el clima laboral y revisión con el área de enfermería el proceso de entrenamiento al cargo.

- **Cobertura en capacitación:** En el año 2015, desarrollamos un plan de capacitación el cual tuvo como insumo principal las oportunidades de mejora resultantes de la evaluación de clima organizacional, competencias organizacionales, necesidades reportadas por los líderes de áreas y/o servicios y uno de los retos era incrementar la cobertura. La ejecución del plan se realizó a través de varias estrategias: Capacitación a grupos puntuales, capacitación en los sitios de trabajo, puestas en escena y campañas. El cumplimiento del plan de capacitación fue del 91% y la cobertura en capacitación en el año fue del 86% que, comparada con el año anterior, representa un incremento de 6 puntos porcentuales. Para el desarrollo de actividades de capacitación, tenemos dificultades en la consecución de espacios físicos.
- **Auditoria a los terceros:** En el año 2015, se realizaron dos auditorías a cada uno de los terceros, con la finalidad de verificar el cumplimiento de los lineamientos de gestión humana e identificar oportunidades de mejora encaminadas al cumplimiento de los requisitos que en materia de talento humano ha establecido el hospital.

Los criterios de la auditoria son los que se relacionan en el cuadro con el porcentaje de cumplimiento a 31 de diciembre de 2015.

Items evaluados	Diaimagen	Lab. Gomez Vesga	UCI Critical Group	Audifarma	Progr. Madre Canguro	UMAF	Aldimark	Lavanderia	Serv. de Colombia	Medical	Trimar
Manuales de perfiles y competencias	90%	100%	100%	75%	100%	100%	100%	90%	100%	100%	80%
Selección	80%	100%	100%	100%	85%	33%	100%	80%	100%	100%	100%
Hojas de vida	98%	98%	95%	98%	100%	95%	95%	85%	100%	90%	75%
Evaluación de competencias	67%	100%	86%	41%	50%	67%	85%	75%	100%	93%	100%
Capacitación	100%	100%	100%	100%	70%	33%	100%	90%	100%	80%	90%
Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SGSST)	100%	100%	100%	90%	80%	80%	83%	90%	100%	80%	100%
Bienestar	100%	100%	100%	100%	80%	80%	100%	95%	100%	90%	100%
Clima organizacional	100%	100%	67%	100%	80%	33%	100%	90%	100%	90%	100%
Total	92%	100%	94%	88%	81%	65%	95%	87%	100%	90%	93%

Tabla 94. Resultados auditoría a terceros

3.5. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

3.5.1. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

A partir del 2013 se observó un comportamiento epidemiológico diferente respecto a los años anteriores debido a un aumento importante en la cantidad de casos de salud pública identificados y notificados. Este aumento se derivó de las estrategias implementadas desde el área de epidemiología para garantizar que el 100% de los casos de salud pública estuvieran con su respectivo reporte; por tanto durante los años del 2013 al 2015 se presentó un comportamiento estable, teniendo como

promedio mensual 180 casos de notificación obligatoria y para el año 2015 se continuó con las mismas acciones para mantenimiento del proceso.

Dada la cantidad de información que se genera desde el área de la UAES, se contempló en el año 2015 generar investigación sobre los datos de Vigilancia Epidemiológica y Estadísticas Vitales, se empezaron a revisar diversas bases y a consolidar información, sin embargo las dinámicas que surgieron durante este año no hicieron posible el alcance de esta meta.

Una de las metas distritales que se considera importante para la calidad de la atención en los hechos vitales (nacimientos y muertes) es la oportunidad y calidad de ingreso al sistema de los certificados de nacido vivo y defunción RUAF. El ingreso oportuno de los certificados permite brindar al paciente y su familia una herramienta rápida para realizar los trámites legales correspondientes al evento ocurrido, por tanto, una demora en este proceso genera que el egreso de estos pacientes sea más prolongado o, que el paciente una vez se ha dado de alta tenga que regresar a la institución para resolver su dificultad.

La consolidación del perfil de mortalidad institucional se realiza a partir de los diagnósticos de muerte que el médico ingresa en el RUAF de cada paciente fallecido. Se ha evidenciado a lo largo del tiempo que las causas básicas y directas de muerte que se diligencian no son las correctas para poder realizar el análisis de los datos y de esta manera para la UAES se dificulta agrupar los diagnósticos y definir el perfil de mortalidad. Durante el año 2015 se ejecutaron las estrategias desde la UAES como: capacitaciones, retroalimentación individual, retroalimentación grupal en comités, hacia los coordinadores para dar las herramientas que permitieran mejorar el diligenciamiento de estas causas.

La implementación y socialización del software de gestión ALMERA fue realizada por el área de Organización y Métodos.

➤ Actividades relevantes

Comparativo nacidos vivos			
Mes	2013	2014	2015
Enero	444	402	415
Febrero	350	338	365
Marzo	333	392	398
Abril	354	408	364
Mayo	341	420	360
Junio	337	409	318
Julio	361	430	325
Agosto	354	444	370
Septiembre	416	454	382
Octubre	377	416	363
Noviembre	391	394	356
Diciembre	386	406	425
TOTAL	4444	4913	4441

Tabla 95. Comparativo mensual Nacidos Vivos 2013 al 2015

En la Tabla 95 se observa el comportamiento de los nacidos vivos de la Institución del año 2013 al 2015, donde en 2014 se tuvo un aumento de 10.6% lo que corresponde a 469 nacidos vivos más que en 2013; por el contrario, el 2015 comparado con el 2014 hubo una disminución del 9.6% con 472 nacidos vivos menos, siendo los nacimientos del 2013 igual al 2015.

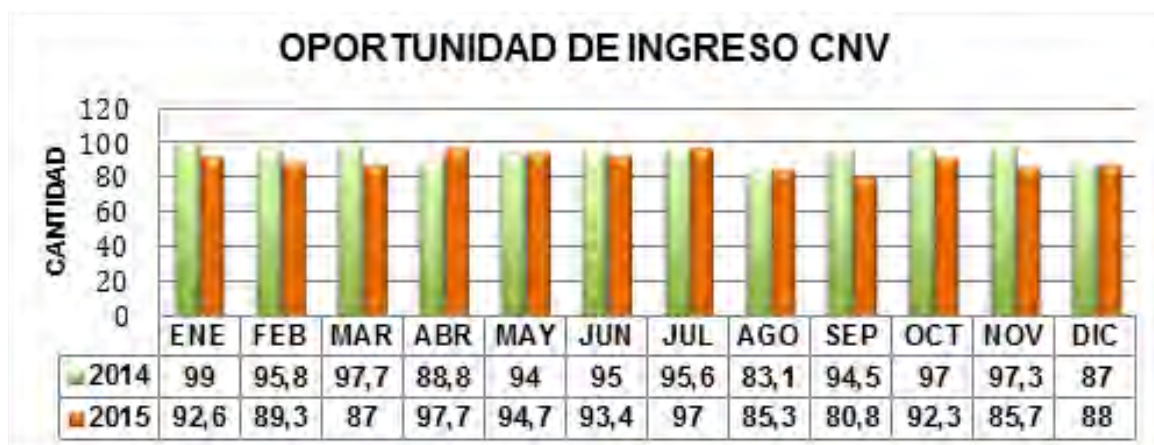


Gráfico 8. Oportunidad de ingreso de Certificados de Nacido Vivo 2014-2015

En el Gráfico 8 se observa la oportunidad de ingreso de certificados de nacidos vivo en los años 2014 y del 2015. La meta para este indicador es mayor al 95%, en el gráfico se evidencia que, en el 2014, aunque no se cumplió la meta, el cumplimiento fue mejor que en el 2015, teniendo una oportunidad del 93.7%. En el 2015 solo en los meses de abril y julio se cumplió la meta, por lo tanto el promedio anual quedó en 90.3%, de manera que disminuyó con respecto a 2014 sin cumplimiento de la meta.



Gráfico 9. Cantidad de casos notificados de salud pública 2015

En el gráfico anterior se observa la cantidad de casos notificados de salud pública durante el año 2015, en primer lugar, se ubican las intoxicaciones con 716 casos, seguido por varicela y en tercer lugar el accidente rábico; con respecto a este último evento, de los 268 casos 103 requirieron inicio de tratamiento antirrábico de los cuales 48 pacientes estuvieron en observación u hospitalización.

Los casos reportados de SIVIM (casos de violencias) ocupan de manera importante el quinto lugar con 136 casos, dato que aumento comparado con 2014 ya que para ese año fueron 89 casos reportados. Con 134 casos la morbilidad materna extrema se comportó de manera similar al año 2014 con solamente 12 casos menos que el año 2015. Respecto los otros eventos, se resalta la disminución de los casos reportados por tosferina e influenza, dato que se relaciona con la disminución de la morbilidad por IRA durante el año 2015.

En cuanto a los 18 casos de tuberculosis, 7 fueron confirmados bacteriológicamente, los 11 casos restantes recibieron tratamiento por confirmación clínica. Todos los 18 casos reportados por el Hospital

durante 2015 ya tienen manejo por su respectiva localidad. Se presentaron 8 casos de sífilis congénita en el 2015 aumentando respecto al 2014, año en el que se reportaron 5 casos. Los demás eventos que se presentan en menores proporciones tuvieron un comportamiento similar con respecto al año 2014.

Para el año 2015 se presentó una disminución del 23% en las defunciones fetales, así como una disminución del 6% en las defunciones no fetales y una disminución del 9% en el total de defunciones, 63 pacientes menos con respecto al año 2014.

3.5.2. UNIDAD DE ANÁLISIS Y ESTADÍSTICAS EN SALUD

► Actividades adicionales:

- Envío de Indicadores de alerta temprana (Circular 056) a entes de control y aseguradoras; envío oportuno a las aseguradoras de las resoluciones: Oportunidad de Citas (Res. 1552), Atención del menor y las gestantes (Res. 2175), Alto Costo (Cáncer Res. 247, Hemofilia Res. 123, VIH Res. 4725) y Resolución 4505 (actividades de Protección Específica, Detección Temprana y enfermedades de interés en salud pública).
- Recepción de auditorías de las aseguradoras.
- Participación en el proceso de acreditación: Generación de documentos, liderazgo de proceso de gestión de la información.
- Reporte de información solicitada por los diferentes servicios ya sea con fines estadísticos o de investigación. En el año 2015 se dio respuesta a 155 solicitudes. El indicador que es responsabilidad exclusiva de la UAES: Oportunidad de respuesta a las necesidades de la información en el hospital, el promedio del año fue del 95.73% con una meta del 100%.

Respecto los indicadores del TUCI (Ver Anexo TUCI), el promedio del año del estado de los indicadores de I nivel fue el siguiente:

Estado del indicador	Cantidad	Participación
Verde	43	45%
Amarillo	20	21%
Rojo	33	34%
TOTAL	96	100%

Tabla 96. Estado del promedio del año 2015 de los indicadores de I nivel

3.5.3. SISTEMAS Y TECNOLOGÍA INFORMÁTICA

► Implementación versiones NIIF Servinte Clinical Suite

En el 2015 se dio continuidad al proyecto de implementación de las versiones NIIF de todos los módulos del software Servinte Clinical Suite, proyecto que había iniciado en septiembre de 2014. Durante los primeros meses del 2015 junto con los usuarios líderes, se continuó con la validación y ajustes de las versiones de prueba de todos los módulos de Servinte. En el mes de febrero de 2015, se realizó un simulacro de actualización en un ambiente de pruebas con la participación de Carvajal, Servinte y usuarios líderes, con el fin de detectar y mitigar posibles errores que se pudieran presentar al momento de realizar la actualización en ambiente de producción. Finalmente, el 8 de marzo de 2015, se realizó la actualización de las versiones NIIF en producción, versiones que se lograron estabilizar hacia el mes de junio. Hacia el mes de septiembre se actualizaron nuevamente los módulos administrativos y financieros para permitir el desatraso de movimientos con norma contable internacional. En el mes

de noviembre, se dio inicio a la validación en ambiente de pruebas de los procesos de deterioro de cartera y valor presente, funcionalidades complementarias NIIF, las cuales serán implementadas en el 2016 junto con el nuevo módulo de revelaciones.

El proyecto de implementación de las versiones NIIF del software Servinte Clinical Suite, presentó varios atrasos acordes a los tiempos inicialmente planeados, dado que estas versiones generaron muchos errores e inconsistencias en el ambiente de pruebas y los tiempos de respuesta por parte del proveedor no fueron adecuados. La actualización del software en producción, demandó un gran esfuerzo en la estabilización de los módulos, en particular con procesos relacionados con la facturación de servicios, generación de movimientos con norma internacional, informes y cierres contables.

En el mes de marzo de 2015 se realizó la actualización en ambiente de producción de todos los módulos del software Servinte a versiones NIIF, para lo cual fue necesario una fuerte transformación a la base de datos con el fin de adecuar el registro para permitir la generación de informes contables con norma internacional. Esta actualización se realizó con el acompañamiento de las firmas Carvajal, Servinte y nuestros usuarios líderes. Posteriormente, en el mes de septiembre se aplicó una nueva actualización en los módulos administrativos y financieros, la cual permitió generar el desatraso de los movimientos internacionales de los periodos de enero y febrero de 2015.

➤ **Implementación software de gestión integral Almera**

Respondiendo a la necesidad de mejorar sustancialmente la automatización de la gestión integral de calidad, en el mes de febrero de 2015 se dio inicio a la primera fase de implementación del Software Almera, fase que involucró los módulos de gestión documental, quejas e indicadores de gestión. En el mes agosto se liberó en producción el módulo de gestión documental y hacia el mes de septiembre se pusieron en producción los módulos de quejas e indicadores. En el mes de noviembre, se liberó en producción el módulo de autoevaluación, módulo que hace parte de la fase II de implementación del software.

➤ **Implementación WiFi institucional**

En el mes de junio se inició la implementación del WiFi institucional, se cablearon, instalaron y configuraron 53 equipos Access Point, los cuales fueron ubicados en puntos estratégicos del hospital permitiendo la ampliación y mejoramiento de la conectividad inalámbrica en las diferentes áreas. Adicionalmente, se habilitó en algunas áreas comunes, la conexión libre a invitados y/o usuarios externos. Hacia finales del 2015, se logró estabilizar la conectividad inalámbrica de estos dispositivos.

➤ **Rondas activas institucionales de plataforma tecnológica**

En el mes de octubre de 2015, se implementaron las rondas activas semanales con el fin de prevenir en lo posible, fallos y soporte correctivo de impresoras, teléfonos, equipos de cómputo y llamados de enfermería en habitaciones. La ronda de equipos de cómputo y teléfonos asignados a funcionarios, se realizó quincenalmente. Con corte a diciembre se habían realizado 21 rondas donde se han encontrado 23 teclados deteriorados y 15 con desgastes de uso, 132 equipos desactualizados, 11 mouse dañados y 1 equipo All In One roto, adicionalmente se han encontrado 8 impresoras dañadas (2 por mala manipulación, 4 por desgaste de partes y 2 por atasco de papel).

➤ **Actividades relevantes del área**

• **Soporte Técnico**

El área de soporte del Hospital atendió y resolvió seis mil novecientas sesenta y siete (6967) llamadas de usuario, de las cuales con corte a 31 de Diciembre estaban pendientes trece (13). El tiempo de respuesta promedio de todos los requerimientos de usuario atendidos por el área de soporte de sistemas fue de 3 días.

- **Atención y solución de requerimientos de software**

Se recibieron en el año un total de tres mil trescientos un (3301) solicitudes relacionadas con Servinte Clinical Suite, de los cuales, ochocientos sesenta y dos (862) fueron requerimientos de capacitación y los restantes corresponden a fallos y solicitudes. Se resolvieron tres mil doscientos noventa y cinco (3295) requerimientos y se dejaron pendientes seis (6). El tiempo de respuesta promedio de los requerimientos de software fue de 5 días.

- **Ampliación plataforma de procesamiento _ Servinte Clinical Suite**

En el primer trimestre de 2015 se trabajó en el mejoramiento de la plataforma tecnológica en conjunto con CARVAJAL, con el fin de permitir la actualización y estabilización de las versiones NIIF de los diferentes módulos que componen el Sistema de información clínico y administrativo del hospital. Por otra parte, se hizo la adquisición e instalación de un equipo Fortinet para optimizar la conexión de los canales de datos en el Datacenter de Carvajal, permitiendo el balanceo de carga entre los canales de Claro y ETB.

- **Actualización del sistema operativo y programas de los servidores y estaciones de trabajo**

Se realizó la actualización del sistema operativo y los programas de los equipos que requirieron soporte dentro de la institución, migrando un gran número de equipos a la versión de Windows 8.1, Office 2013, Acrobat 10, Chrome, Firefox, Java, y otro número de aplicativos usados dentro del hospital. Por otra parte, se actualizaron los servidores con los parches de seguridad y de mejoras liberadas por Microsoft.

En el 2016 se dará inicio a la medición de la cobertura de capacitación de software de información, la cual involucrará todo el software aplicativo con que cuenta la institución, este nuevo indicador estará a cargo del área de Gestión Humana. En el 2016 el indicador de capacitación en Servinte Clinical pasará a nivel II.

- **No disponibilidad del sistema de información**

Es uno de los indicadores más importantes y la meta debe estar por debajo de 6 horas al mes. En la tabla se muestra la evolución de este indicador.

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Año 2015 (Horas, minutos)	5,33	27,4	48,51	9,51	8,43	6,4	3,06	9,4	5,57	5,41	5,38	5,2

Tabla 97. No disponibilidad mensual del sistema de información

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 durante los primeros cinco meses del año, superó notoriamente la meta de 6 horas mensuales y se vio afectado principalmente por las ventanas de mantenimiento de actualización de las versiones NIIF del software Servinte, la estabilización de estas versiones y de la infraestructura tecnológica que las soporta.

3.6. GESTIÓN JURIDICA

Durante el año 2015 las actividades se centraron básicamente en el apoyo y soporte jurídico tendiente a mitigar y prevenir los riesgos que pudieran presentarse en las actividades médico asistenciales y/o administrativas que se desarrollan en la Institución.

Las actividades realizadas estuvieron dirigidas a la elaboración y revisión de los diversos contratos que se

realizan en la Institución, apoyo al área de cartera en la gestión de recobro de cartera de difícil recaudo a través de gestiones pre-jurídicas, asesoría en las respuestas a derechos de petición, acciones de tutela administrativas y quejas de usuarios frente al Hospital, así como la participación activa en los Comités de Historias Clínicas y de Ética Hospitalaria, para la solución de cuestionamientos relacionados con temas de impacto jurídico. De igual manera se realizó intervención en cobros pre-jurídicos apoyando al área de tesorería en busca de la recuperación de cuentas particulares, respaldadas por título valor (pagare).

Así mismo, se dio respuesta a los diversos requerimientos efectuados por los entes de control, como Secretaria de Salud, y se atendieron las audiencias de conciliación programadas por los Centros de Conciliación para dirimir conflictos y eventualmente precaver futuros litigios.

➤ Indicadores para el año 2015

El indicador de primer nivel, reportado semestralmente al sistema Almera, 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.

Este indicador se reporta en forma semestral y para el primer periodo de 2015 arroja un total de diez (10) investigaciones administrativas resueltas en forma definitiva. De estas investigaciones nueve (9) fueron resueltas definitivamente a favor del Hospital, a través de las figuras como la exoneración, cesación de procedimiento o revocatoria. Para el segundo periodo de 2015, se formularon y resolvieron en forma definitiva once (11) cargos, de los cuales ocho (8) fueron resueltos a favor del Hospital a través de las figuras ya mencionadas. Durante el año 2015 se observó una considerable mejoría en el número de cargos resueltos a favor del Hospital, alcanzando los objetivos propuestos, lo que indica una mayor concientización de los factores de riesgo jurídico por parte del personal médico - asistencial.

Es importante tener en cuenta que en esta relación de cargos sólo se encuentran aquellos que se resolvieron de forma definitiva en el año 2015, 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 la adecuada defensa jurídica porque depende principalmente de la gravedad y sostenibilidad del cargo.

➤ Estadísticas

Tipo de procesos oficina jurídica	2014	2015	% Variación
Conciliaciones	11	17	55%
Investigaciones Administrativas	26	24	-8%
Demandas	6	15	150%
Total	43	56	30%

Tabla 98. Comparativo estadísticas procesos jurídicos

Importante anotar que el Hospital actualmente tiene 33 demandas abiertas y 1 en segunda instancia.

En el año 2015 la Oficina Jurídica recibió veintiuno (21) investigaciones administrativas, diecisiete (17) conciliaciones y quince (15) demandas.

Respecto a las investigaciones administrativas durante el año 2015, se allegaron veintiún (21) provenientes de la Secretaria de Salud del Distrito, dos (2) procedente del Instituto Nacional de Vigilancia

de Medicamentos y Alimentos y una (1) procedente de la Superintendencia Nacional de Salud. En el desarrollo de las actividades propias de defensa al Hospital, se contestaron ocho (8) descargos, y se interpusieron cuatro (4) recursos.

En este orden de ideas, se resolvieron de forma definitiva veintidós (22) investigaciones administrativas profiriéndose con carácter absolutorio dieciséis (16) cesaciones de procedimiento, una (1) revocatoria de sanción, y de carácter sancionatorio una (1) amonestación y cuatro (4) sanciones que equivalen al pago de multas por y siete Cincuenta y Seis Millones Quinientos Noventa y Nueve Mil Setecientos Treinta y Dos pesos (\$56.599.732) distribuidos así:

- Sanciones por fallas en la seguridad del paciente, particularmente por infecciones intrahospitalarias y fallas en la infraestructura, por un valor de Dieciséis Millones Ochocientos Treinta Mil Cuatrocientos Cincuenta pesos (\$16.830.450).
- Sanción por Cierre del Banco de Sangre Treinta y Nueve Millones Setecientos Sesenta y nueve mil Doscientos Ochenta y Dos Pesos (\$39.769.282).

De los indicadores presentados se evidencia que el valor de las sanciones aumento y el número de las mismas mostró una disminución significativa durante el año.

Respecto a los procesos adelantados en 2015 por la oficina jurídica se evidenció un aumento con relación a los procesos que llegaron en el año 2014, donde se recibieron un total de 43 procesos, frente a 56 en el año siguiente.

Las disminuciones observadas en las investigaciones administrativas 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 conciliaciones y demandas estas muestran un incremento significativo, 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 y la nueva normatividad que se viene implementando en el sector salud, se genera un alto riesgo en las acciones judiciales que se reciben en el Hospital.

3.7. VIGILANCIA Y SEGURIDAD

En esta área se hace seguimiento y supervisión a la empresa prestadora del servicio de seguridad y se ejecutan las políticas y directrices emanadas de la alta dirección del hospital.

Se ampliaron el CCTV del hospital en una mayor capacidad de grabación de videos pasar de un promedio de 10 días a 35 días y mayor número de cámaras en áreas de interés para la organización pasando de 82 cámaras entre fijas y domos a 97 logrando una mayor cobertura de acompañamiento por medios electrónicos a las instalaciones y a los funcionarios, proyecto este que no se ha finalizado está programado para entrega en el mes de marzo del 2016.

Se incrementó el número de personal en el área de seguridad para dar mayor cobertura en 1 persona.

➤ Indicador de Agresiones:

Agresiones físicas y verbales	
Agresiones físicas y verbales 2013	33
Agresiones físicas y verbales 2014	28
Agresiones físicas y verbales 2015	17

Tabla 99. Comparativo agresiones físicas y/o verbales

Se determina que las agresiones comparadas de enero del 2013 a diciembre de 2015 han tenido disminuciones significativas como se observa en la tabla anterior.

Es importante resaltar que las agresiones presentadas son más de tipo verbal que físico.

3.8. PROYECTOS Y METAS DE LOS PROCESOS DE SOPORTE PARA EL AÑO 2016

En el área administrativa se desean implementar los siguientes proyectos

- Proyecto de desmaterialización de las facturas y facturación electrónica
- Desarrollar el proyecto de Hospital Verde
- Implementar la Gestión de Datos mediante el seguimiento al proceso de registro de datos primarios, ya que este, es el más importante para un adecuado sistema de información; y de su calidad, oportunidad y completitud depende la confiabilidad que se produzca y disponga de información para soportar las decisiones en condiciones de mayor certidumbre.
- Implementar el Sistema de Clasificación de Pacientes mediante el uso del criterio: Grupos Relacionados con el Diagnóstico (Diagnosis Related Groups, GRD). Esta clasificación de pacientes permite agruparlos mediante su complejidad o gravedad, usando los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), el tipo de procedimiento quirúrgico realizado, la edad, el sexo y la presencia de complicaciones o comorbilidades.
- Migración Infraestructura Sistema de Información Clínico a nuevo Datacenter
- Transformación de la cultura organizacional

4

INFORME DE LA SITUACIÓN FINANCIERA Y ANÁLISIS DEL ESTADO DE RESULTADOS

Los estados financieros son el reflejo de las políticas implementadas por la Junta Directiva en el proceso de estructuración del Hospital para lograr 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 y la Nueva EPS entre otras. Esta política permitió obtener unos ingresos operacionales para el año 2015, por encima de los \$ 129,183 millones de pesos y un cumplimiento del presupuesto del año 2015 superior al 3%.

En cuanto a los ingresos no operacionales, estos sumaron \$ 4,413 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 y los ingresos del parqueadero. Durante el año 2015, se incluyeron dentro de este rubro las recuperaciones de servicios públicos y los descuentos por pronto pago ofrecidos por los proveedores.

Durante el año 2015, los costos operacionales en la prestación de los servicios de salud, fueron de \$101,034 millones de pesos, con un crecimiento del 10%, con respecto al año 2014, 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 \$15.358 millones, con una reducción del 2%, con respecto al año 2014, 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 \$952 millones, con una reducción del 34%, con respecto al año 2014, debido a que durante el año 2015, 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 durante el año 2015. El total acumulado de estas provisiones al finalizar el año superó los \$2.948 millones de pesos.

El estado de resultados arrojó excedentes netos totales de \$10.561 millones, con un cumplimiento del 100% por encima del presupuesto y un crecimiento del 5% con respecto al año 2014.

El margen bruto de excedentes superó los \$22,459 millones, equivalente al 18.19% de la facturación y con una reducción del 5% con respecto al año 2014. La evolución del margen bruto de excedentes, para los últimos 3 años, presenta una tendencia negativa la cual se explica principalmente por la reducción en los márgenes de los medicamentos. Por su parte el margen neto de excedentes alcanzó el 8.48% similar al del año 2014, año en el que finalizó en el 8.67%, y un crecimiento en los excedentes netos del 5% con respecto al año anterior.

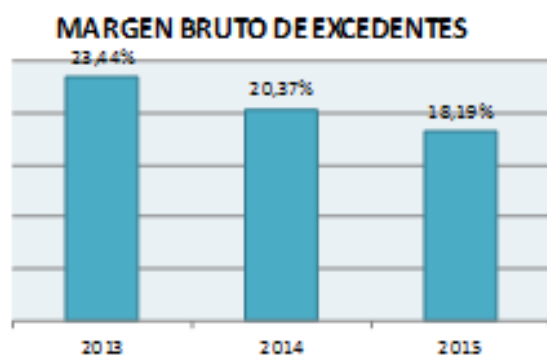


Gráfico 10. Margen bruto de excedentes últimos 3 años.

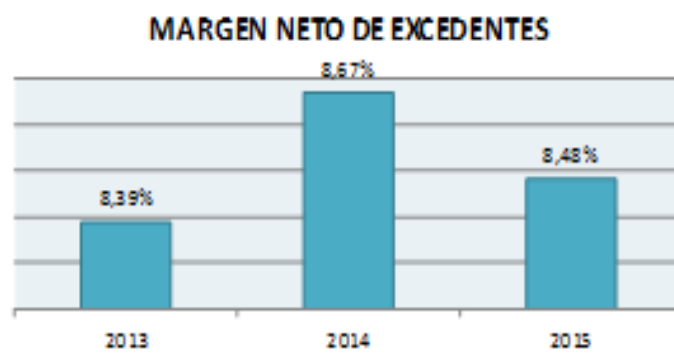


Gráfico 11. Margen neto de excedentes últimos 3 años

Por su parte el EBIDTA superó en el año 2015 los \$12,186 millones con un crecimiento del 2.4% con respecto al año 2014. El margen EBIDTA fue de 9.87% similar al del año 2014. El comportamiento del margen EBIDTA, para los últimos 3 años, se presenta a continuación:

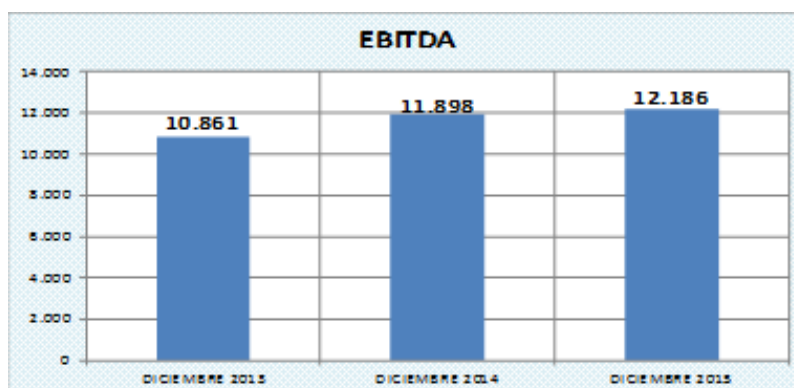


Gráfico 12. EBITDA últimos 3 años.

El balance general a diciembre del 2015, presenta activos por valor de \$84,449 millones, con un crecimiento con respecto al año 2014 del 8%, año en el cual el total del activo finalizó con \$77,834 millones. De los \$ 84,449 millones en activos, \$ 5,191 millones corresponden a caja y bancos y los saldos en las cuentas en la fiduciaria Helm Trust, \$ 9,821 millones corresponden a inversiones en la fiduciaria y acciones de otras compañías (Clínica Los Nogales), \$ 61,823 millones corresponden a deudores a 31 de diciembre principalmente con EPS, ARS , aseguradoras y SAYP, \$209 millones corresponden a inventarios de medicamentos, insumos, computadores, materiales, papelería y elementos de aseo y \$7,327 millones corresponden a propiedad planta y equipo.

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.

De otra parte, el pasivo a corto plazo está representado principalmente con obligaciones financieras con vencimiento a menos de un año por valor de \$703 millones, obligaciones con los proveedores por valor de \$10,431 millones y otras cuentas por pagar por valor de \$12,405 millones, pasivos estimados y provisiones por valor \$640 millones y anticipos y avances recibidos por \$230 millones.

El total del pasivo finalizó el año en \$24,574 millones, con una reducción del 14% con respecto al año anterior, 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 3.05 y la prueba ácida de 3.04, respectivamente, indican que por cada peso comprometido en obligaciones de corto plazo, el Hospital las puede soportar con \$3.05 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.

Con respecto a los índices de solvencia y de endeudamiento total, estos continuaron con una evolución positiva en el año 2015, al compararlos con los años anteriores, 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.

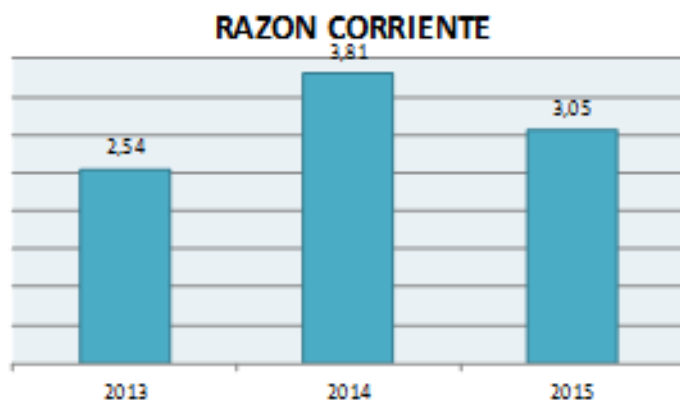


Gráfico 13. Razón corriente últimos 3 años.

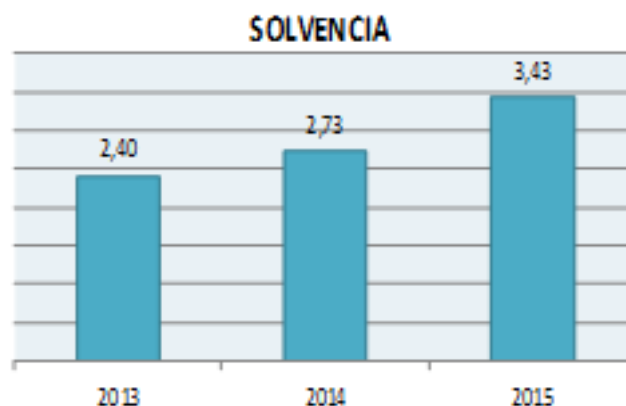


Gráfico 14. Margen de solvencia últimos 3 años.

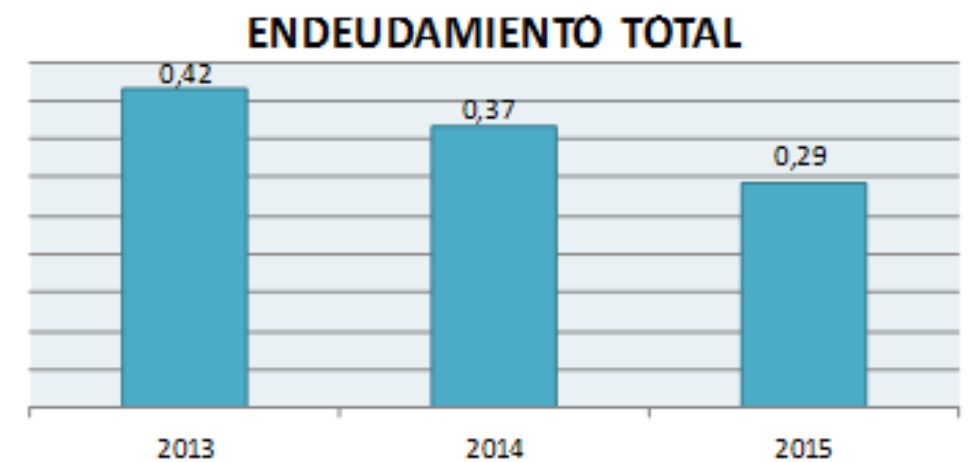


Gráfico 15. Nivel de endeudamiento total últimos 3 años.

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 durante el año 2015 y los años anteriores.

El patrimonio pasó de \$6.163 millones en el año 2009 a \$14.494 millones en el año 2010, a \$22.504 millones en el año 2011, a \$30.822 millones en el año 2012, a \$39.281 millones en el año 2013, a \$49.312 millones en el año 2014 y alcanza los \$59,874 millones en el año 2015 con un crecimiento del 21%, con respecto al año 2014, como se muestra a continuación:

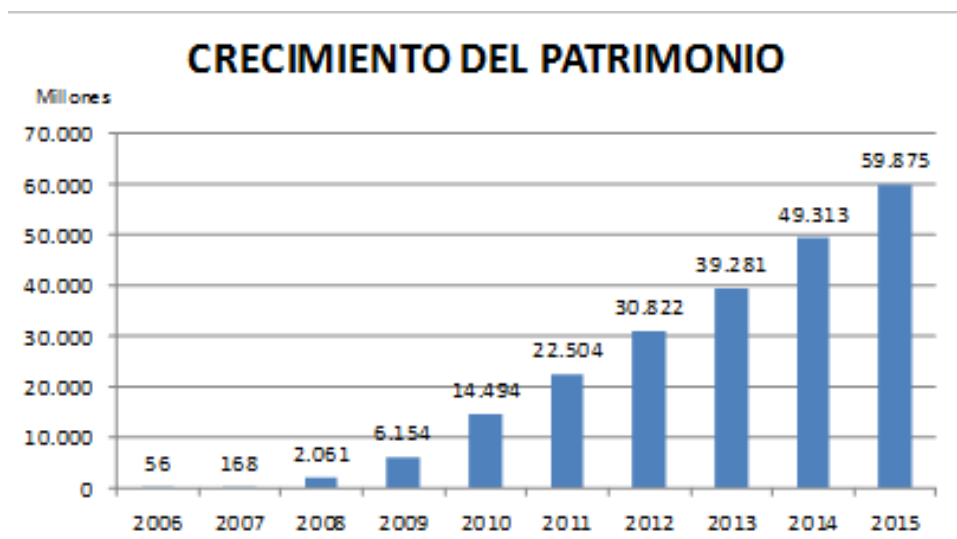


Gráfico 16. Crecimiento del patrimonio durante la vida útil del Hospital

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 2.015, los \$150,108 millones. Se presenta a continuación la adición patrimonial a la FUCS, a lo largo de la vida útil del Hospital.

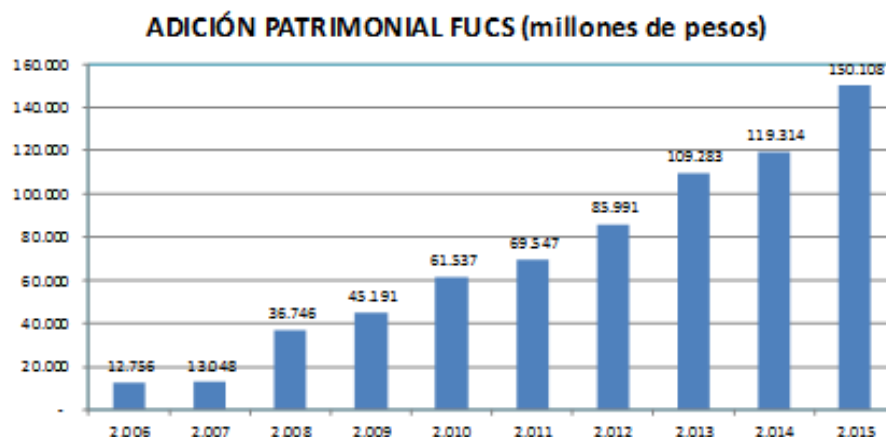


Gráfico 17. Adición patrimonial para la FUCS durante la vida útil del Hospital

4.1. PRESUPUESTO AÑO 2016

El presupuesto del 2016 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 2015, el escenario intermedio. Dicho escenario presenta una facturación de \$137,638 millones de pesos para el año 2016. De estos ingresos \$132,854 millones corresponderán a ingresos operacionales y \$4,784 a ingresos no operacionales. Se espera terminar el año 2016 con unos excedentes netos superiores a los \$11,015 millones de pesos, a través de un manejo eficiente y conservador de los gastos. Se presenta a continuación el presupuesto aprobado para el año 2016:

Proyección con inflación del 6% y salario mínimo del 7%				
PERIODO	Caso intermedio presupuesto 2016	Caso intermedio Análisis vertical 2016	Optimista	Pesimista
INGRESOS OPERACIONALES	\$132.854.403.902	97%	\$134.708.186.282	\$130.135.523.078
NO OPERACIONALES	\$4.784.238.768	3%	\$4.784.238.768	\$4.784.238.768
TOTAL INGRESOS	\$137.638.642.670	100%	\$139.492.425.050	\$134.919.761.846
EGRESOS				
GASTOS PERSONAL	\$22.841.363.548	17%	\$22.627.892.860	\$22.841.363.548
TOTAL GTS GENERLES	\$14.710.238.808	11%	\$14.668.606.057	\$14.710.238.808
TOTAL GASTOS DE SUMINISTROS	\$46.642.088.572	34%	\$47.097.874.454	\$45.578.588.181
GTS FINANCIEROS	\$1.114.769.851	1%	\$1.114.769.851	\$1.114.769.851
HONORARIOS Y SERVICIOS MEDICOS.	\$34.587.562.630	25%	\$34.764.604.597	\$33.798.921.136
OTROS GASTOS - Diversos	\$1.080.600.796	1%	\$1.080.600.796	\$1.080.600.796
HONORARIOS RECAUDO CARTERA OPTIMIZAR	\$636.131.051	0%	\$636.131.051	\$636.131.051
PROVISIONES, DETERIORO, FONDOS CONTINGENCIA	\$2.800.000.000	2%	\$2.800.000.000	\$2.800.000.000
Donaciones	\$23.450.490	0%	\$23.450.490	\$23.450.490
Depreciaciones	\$791.720.786	1%	\$791.720.786	\$791.720.786
Devoluciones y Descuentos	\$1.394.971.241	1%	\$1.414.435.956	\$1.366.422.992
TOTAL DE EGRESOS	\$126.622.897.772	92%	\$127.020.086.898	\$124.742.207.640
RESULTADO TOTAL	\$11.015.744.898	8%	\$12.472.338.152	\$10.177.554.206

Tabla 100. Presupuesto año 2016

4.2. ESTADOS FINANCIEROS

FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE

NIT 900.098.476-8

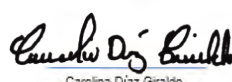
Código Entidad 110011613301

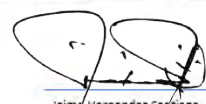
Balance General Comparativo a Diciembre de 2015

(Expresado en Miles de Pesos)

	Nota	2015	2014	Variación	%
Activo					
Disponible	4				
Caja		124.740	324.964	-200.224	-62%
Bancos		3.556.446	2.387.834	1.168.613	49%
Cuentas de ahorro		1.509.443	951.259	558.184	59%
Fondos de Destinación Específica		890	890	0	0%
		<u>5.191.520</u>	<u>3.664.947</u>	<u>1.526.573</u>	<u>42%</u>
Inversiones	5				
Acciones		0	3.880.000	-3.880.000	-100%
Derechos fiduciarios		<u>5.931.767</u>	<u>8.557.456</u>	<u>-2.625.688</u>	<u>-31%</u>
		5.931.767	12.437.456	-6.505.688	-52%
Deudores	6				
Clientes Nacionales facturación gen pend de radicar		17.259.948	7.817.527	9.442.421	121%
Facturación Radicada		51.223.358	48.344.387	2.878.972	6%
Facturación Radicada y Glosada Subsanable		637.746	650.236	-12.490	-2%
Giros para Abono de Cartera		-8.090.541	-3.196.434	-4.894.107	153%
Anticipos, avances y depósitos		99.181	72.743	26.438	36%
Anticipo Impuestos y Contribuciones		0	250	-250	-100%
Cuentas por cobrar a trabajadores		2.467	3.130	-663	-21%
Documentos por cobrar		386.622	399.451	-12.829	-3%
Deudores varios		2.613.557	1.976.164	637.393	32%
Provisiones		<u>-2.308.549</u>	<u>-1.622.202</u>	<u>-686.347</u>	<u>42%</u>
		61.823.790	54.445.252	7.378.538	14%
Inventarios	7				
Material Médico Quirúrgico		133.012	126.334	6.678	5%
Material Reactivo y Laboratorio		1.839	8.050	-6.211	-77%
Viveres y Rancho		21.192	36.381	-15.189	-42%
Materiales, Repuestos y accesorios		<u>52.957</u>	<u>47.088</u>	<u>5.869</u>	<u>12%</u>
		209.000	217.853	-8.852	-4%
Intangibles	8				
Licencias		<u>74.159</u>	<u>0</u>	<u>74.159</u>	<u>100%</u>
		74.159	0	74.159	100%
Diferidos					
Gastos pagados por anticipo	9	<u>1.204</u>	<u>218.684</u>	<u>-217.479</u>	<u>-99%</u>
		1.204	218.684	-217.479	-99%
Total Activo Corriente		<u>73.231.440</u>	<u>70.984.191</u>	<u>2.247.250</u>	<u>3%</u>
Inversiones	10				
Acciones		<u>3.890.000</u>	<u>0</u>	<u>3.890.000</u>	<u>100%</u>
		3.890.000	0	3.890.000	100%
Propiedad, Planta y Equipo	11				
Construcciones y edificaciones		881.594	417.000	464.594	111%
Maquinaria y Equipo		172.999	187.880	-14.881	-8%
Equipo de Oficina		358.897	304.942	53.956	18%
Equipo de Computo y Comunicación		1.258.632	1.045.730	212.902	20%
Maquinaria y Equipo Médico Científico		6.992.732	6.389.822	602.910	9%
Equipo de Hotelería, Restaurante y Caf.		1.169.293	1.106.444	62.849	6%
Equipo de Transporte		93.800	93.800	0	0%
Depreciación Acumulada		<u>-3.600.252</u>	<u>-2.792.362</u>	<u>-807.890</u>	<u>29%</u>
		7.327.695	6.753.255	574.440	9%
Intangibles	12				
Licencias		<u>0</u>	<u>97.064</u>	<u>-97.064</u>	<u>-100%</u>
		0	97.064	-97.064	-100%
Total Activo No Corriente		<u>11.217.695</u>	<u>6.850.319</u>	<u>4.367.376</u>	<u>64%</u>
Total Activo		<u>84.449.136</u>	<u>77.834.510</u>	<u>6.614.626</u>	<u>8%</u>


 Jorge E. Gómez Cusnir
 Representante Legal


 Carolina Díaz Giraldo
 Contador Público
 T.P. 127028-T


 Jaime Hernández Sanjaño
 Revisor Fiscal
 T.P. 28424-T
 Delegado RHIC Account Advisers
 Ver Opinión Adjunta

FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE

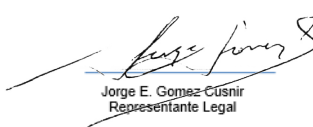
NIT 900.098.474-8

Código Entidad 110011613301

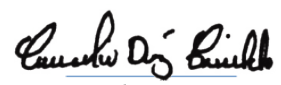
Balance General Comparativo a Diciembre de 2015

(Expresado en Miles de Pesos)

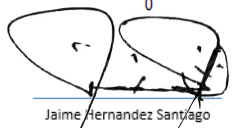
	NOTA	2015	2014	VARIACIÓN	%
Pasivo					
Obligaciones Financieras	13				
Pagares		666.667	921.825	-255.159	-28%
Compañías de Financ. Comercial		37.076	33.861	3.216	9%
		703.743	955.686	-251.943	-26%
Proveedores	14				
Nacionales		10.431.790	9.867.169	564.620	6%
		10.431.790	9.867.169	564.620	6%
Cuentas Por Pagar	15				
Cuentas Corrientes Comerciales		209.850	1.673.475	-1.463.625	-87%
Costos y gastos por pagar		11.786.779	10.929.168	857.612	8%
Retención en la fuente		358.024	402.083	-44.059	-11%
Impuesto a las ventas retenido		18.627	19.126	-499	-3%
Impuesto de Industria y Comercio retenido		0	0	0	0%
Retenciones y aportes de nomina		31.875	33.199	-1.324	-4%
		12.405.156	13.057.051	-651.895	-5%
Impuestos, Gravámenes y Tasas	16				
Impuesto a las ventas por pagar		9.634	34.480	-24.846	-72%
		9.634	34.480	-24.846	-72%
Obligaciones Laborales	17				
Obligaciones Laborales		121	4.183	-4.063	-97%
Cesantías Consolidadas		61.677	57.473	4.204	7%
Intereses sobre cesantías		7.347	6.463	884	14%
Vacaciones Consolidadas		59.529	56.641	2.888	5%
		128.673	124.760	3.913	3%
Pasivos Estimados y Provisiones	18				
Para costos y gastos		640.000	1.687.919	-1.047.919	-62%
		640.000	1.687.919	-1.047.919	-62%
Otros Pasivos	19				
Anticipos y avances recibidos		177.087	1.177.652	-1.000.565	-85%
Depositos Recibidos		71.750	81.808	-10.058	-12%
		248.837	1.259.461	-1.010.624	-80%
Total Pasivo Corriente		24.567.832	26.986.525	-2.418.693	-9%
Obligaciones Financieras					
Bancos Nacionales	20	0	1.483.342	-1.483.342	-100%
Cías de Financiamiento Comercial		6.754	51.971	-45.217	-87%
		6.754	1.535.314	-1.528.559	-100%
Total Pasivo No Corriente		6.754	1.535.314	-1.528.559	-100%
Total Pasivo		24.574.586	28.521.839	-3.947.252	-14%
Patrimonio	21				
Fondo Social		56.000	56.000	0	0%
Ajustes por inflación		1.317	1.317	0	0%
Excedente Acumulado		49.256.966	39.225.542	10.031.424	26%
Deficit		-1.612	-1.612	0	0%
Excedente (Deficit) Ejercicio del periodo		10.561.878	10.031.424	530.454	5%
Total Patrimonio		59.874.549	49.312.671	10.561.878	21%
Total Pasivo y Patrimonio		84.449.136	77.834.510	6.614.626	8%
Responsabilidades Contingentes					
Bienes y valores recibidos de terceros		1.235.969	1.001.480	234.489	23%
Acreedoras de control					
Bienes en arrendamiento financiero		105.358	105.358	0	0%
Responsabilidades Contingentes por el contra.					
Bienes y valores recibidos de terceros		-1.235.969	-1.001.480	-234.489	23%
Acreedoras de control por el contra.					
Contratos en arrendamiento financiero		-105.358	-105.358	0	0%



Jorge E. Gomez-Cusnir
Representante Legal



Carolina Díaz Giraldo
Contador Público
T.P. 127028-T



Jaime Hernandez Santiago
Revisor Fiscal
T.P. 28424-T
Delegado RHC 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

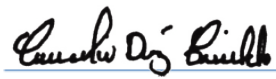
NIT 900.098.476-8

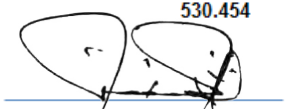
Código Entidad 110011613301

Estado de Resultado Comparativo a Diciembre 2015
(Expresado en Miles de pesos)

	NOTA	2015	%	2014	%	VARIACIÓN	%
gros Operacionales	22						
Unidad Funcional de Urgencias		5.940.075	5%	6.026.374	5%	-86.299	-1%
Unidad Funcional de Consulta Externa		3.148.959	3%	3.378.203	3%	-229.243	-7%
Unidad Funcional de Hospitalización		27.720.038	22%	24.356.517	21%	3.363.520	14%
Unidad Funcional de Quirofanos		35.839.348	29%	32.757.697	28%	3.081.651	9%
Unidad Funcional de Apoyo Diagnostico		27.088.519	22%	25.371.504	22%	1.717.014	7%
Unidad Funcional de Apoyo Terapeutico		2.032.250	2%	2.730.178	2%	-697.928	-26%
Unidad Funcional de Mercadeo		21.952.893	18%	21.282.786	18%	670.107	3%
Otras Actividades Relacionadas con la salud		1.048.000	1%	787.988	1%	260.013	33%
Devoluciones, descuentos y rebajas		-1.276.386	-1%	-964.678	-1%	-311.708	32%
		<u>123.493.697</u>	<u>100%</u>	<u>115.726.569</u>	<u>100%</u>	<u>7.767.128</u>	<u>7%</u>
Costo Prestación de Servicios	23						
Unidad Funcional de Urgencias		7.389.560	7%	6.899.891	7%	489.669	7%
Unidad Funcional de Consulta Externa		2.831.603	3%	3.201.851	3%	-370.249	-12%
Unidad Funcional de Hospitalización		21.882.190	22%	19.193.576	21%	2.688.614	14%
Unidad Funcional de Quirofanos		30.704.917	30%	27.145.228	29%	3.559.689	13%
Unidad Funcional de Apoyo Diagnostico		20.593.176	20%	20.017.903	22%	575.273	3%
Unidad Funcional de Apoyo Terapeutico		1.287.614	1%	1.002.172	1%	285.442	28%
Unidad Funcional de Mercadeo		17.032.024	17%	15.682.180	17%	1.349.844	9%
Otras Actividades Relacionadas con la salud		504.210	0%	466.703	1%	37.507	8%
Devoluciones en servicios		-1.190.868	-1%	-1.459.476	-2%	268.607	-18%
		<u>101.034.425</u>	<u>100%</u>	<u>92.150.029</u>	<u>100%</u>	<u>8.884.395</u>	<u>10%</u>
Excedente (Deficit) Bruta en la operación		22.459.272		23.576.540		-1.117.268	-5%
Administración	24						
Gastos de Administración		<u>15.358.452</u>	<u>100%</u>	<u>15.686.852</u>	<u>100%</u>	<u>-328.400</u>	<u>-2%</u>
		<u>15.358.452</u>		<u>15.686.852</u>		<u>-328.400</u>	<u>-2%</u>
Excedente (Deficit) Operacional		7.100.820		7.889.688		-788.868	-10%
Ingresos No Operacionales	25						
Rendimientos Financieros		712.564	16%	476.602	13%	235.962	50%
Arrendamientos		813.523	18%	839.773	23%	-26.250	-3%
Honorarios		0	0%	80.000	2%	-80.000	100%
Servicios		428.651	10%	450.578	13%	-21.927	-5%
Utilidad en venta, prop. planta y equipo		0	0%	3.605	0%	-3.605	-100%
Recuperaciones		2.096.875	48%	1.372.172	38%	724.703	53%
Ingresos de ejercicios anteriores		225.042	5%	4.315	0%	220.728	5116%
Diversos		<u>136.904</u>	<u>3%</u>	<u>353.039</u>	<u>10%</u>	<u>-216.136</u>	<u>-61%</u>
		<u>4.413.560</u>	<u>100%</u>	<u>3.580.085</u>	<u>100%</u>	<u>833.474</u>	<u>23%</u>
Gastos No Operacionales	26						
Financieros		807.163	85%	801.945	56%	5.219	1%
Perdida en retiro de bienes		34	0%	9.578	1%	-9.544	-100%
Costos y Gastos de Ejercicios Anteriores		73.444	8%	60.578	4%	12.866	21%
Gastos diversos		<u>71.861</u>	<u>8%</u>	<u>566.249</u>	<u>39%</u>	<u>-494.388</u>	<u>-87%</u>
		<u>952.502</u>	<u>100%</u>	<u>1.438.349</u>	<u>100%</u>	<u>-485.847</u>	<u>-34%</u>
Excedente (Deficit) Neta del Ejercicio		10.561.878		10.031.424		530.454	5%


Jorge E. Gomez-Cusnir
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
"VIGILADO SUPERSALUD"

* Las notas a los Estados Financieros son parte integral del presente

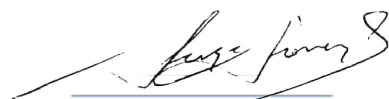
FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE

NIT 900.098.476-8

Código Entidad 110011613301

Estado de Flujos de Efectivo a Diciembre 31 de 2015
(Expresado en Miles de Pesos)

	Saldo 2015	Saldo 2014	
EFFECTIVO PERIODO ANTERIOR			12.222.403
Excedentes (Deficit) Ejercicio			10.561.878
OPERACIONES QUE NO AFECTARON EL EFECTIVO			
Gasto Depreciación			807.890
EFFECTIVO GENERADO POR ACTIVIDADES DE OPERACIÓN			
- Aumento + Disminución en Deudores	61.823.790	54.445.252	(7.378.538)
- Aumento + Disminución en Otros Deudores	-	-	-
- Aumento + Disminución en Inventarios	209.000	217.853	8.852
- Aumento + Disminución en Diferidos	1.204	218.684	217.479
+ Aumento - Disminución en Proveedores	10.431.790	9.867.169	564.620
+ Aumento - Disminución en Cuentas por Pagar	12.405.156	13.057.051	(651.895)
+ Aumento - Disminución Impuestos	9.634	34.480	(24.846)
+ Aumento - Disminución en Obligaciones Laborales	128.673	124.760	3.913
+ Aumento - Disminución en Pasivos Estimados	640.000	1.687.919	(1.047.919)
+ Aumento - Disminución en Otros Pasivos	248.837	1.259.461	(1.010.624)
	<u>85.898.083</u>	<u>80.912.628</u>	<u>(9.318.956)</u>
EFFECTIVO GENERADO POR ACTIVIDADES DE INVERSIÓN			
- Aumento + Inversiones	3.890.000	3.880.000	(10.000)
- Aumento + Disminución en Activos Fijos	10.927.947	9.545.617	(1.382.330)
- Aumento + Intangibles	74.159	97.064	22.905
	<u>14.892.106</u>	<u>13.522.681</u>	<u>(1.369.425)</u>
EFFECTIVO GENERADO POR ACTIVIDADES DE INVERSIÓN			
- Aumento + Inversiones	3.890.000	3.880.000	(10.000)
- Aumento + Disminución en Activos Fijos	10.927.947	9.545.617	(1.382.330)
- Aumento + Intangibles	74.159	97.064	22.905
	<u>14.892.106</u>	<u>13.522.681</u>	<u>(1.369.425)</u>
EFFECTIVO GENERADO POR ACTIVIDADES DE FINANCIACIÓN			
+ Aumento - Disminución en Obligaciones Financieras	<u>710.497</u>	<u>2.490.999</u>	<u>(1.780.502)</u>
	<u>710.497</u>	<u>2.490.999</u>	<u>(1.780.502)</u>
AUMENTO DEL EFECTIVO EN EL PERIODO			(1.099.115)
EFFECTIVO PERIODO ACTUAL			<u>11.123.287</u>



JORGE E. GÓMEZ CUSNIR
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"

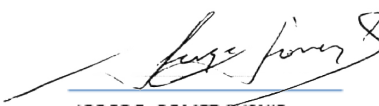
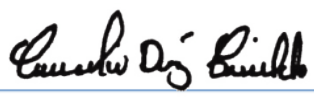
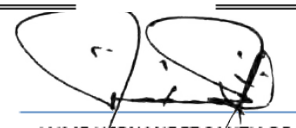
FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE

NIT 900.098.474-8

Código Entidad 110011413301

Estado de Cambios en la situación financiera a Diciembre 31 de 2015

(Expresado en Miles de Pesos)

	2015	2014	VARIACION
RECURSOS GENERADOS			
1. POR OPERACIONES			
Excedentes (Deficit) Total	10.561.878	10.031.424	530.454
Mas: Partidas que no afectan el capital de trabajo			
Depreciación propiedad, planta y equipo	807.890	566.573	241.317
Total recursos generados por operaciones	11.369.768	10.597.996	771.771
2. RECURSOS NO GENERADOS POR OPERACIONES			
Aumento de pasivos a largo plazo	-1.528.559	-2.446.142	917.583
Total recursos no generados por operaciones	-1.528.559	-2.446.142	917.583
RECURSOS APLICADOS			
	3.890.000	0	3.890.000
Adquisición de Activos Fijos	1.382.330	1.652.767	-270.437
Aumento Leasing financiero	-97.064	-371.395	274.331
Aumento (Disminución) Diferidos	0	-103.081	103.081
Total Recursos Aplicados	5.175.266	1.178.292	3.996.974
AUMENTO (DISMINUCION) TOTAL DE ACTIVOS Y PASIVOS	4.665.942	6.973.562	-2.307.620
CAMBIOS EN EL CAPITAL DE TRABAJO			
+ AUMENTO - DISMINUCION ACTIVOS CORRIENTES	2.247.250	9.922.047	-7.674.797
-AUMENTO + DISMINUCION PASIVOS CORRIENTES	2.418.693	-2.948.484	5.367.177
	4.665.942	6.973.562	-2.307.620
 JORGE E. GOMEZ CUSNIR REPRESENTANTE LEGAL			
 CAROLINA DIAZ GIRALDO CONTADOR PUBLICO T.P. 127028-T			
 JAIME HERNANDEZ 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"

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 2015

(Expresado en Miles de Pesos)

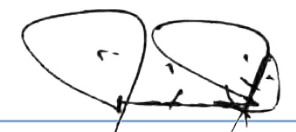
Descripción	2014	Incrementos	Disminuciones	Saldo 2015
Capital Social	56.000			56.000
Revalorización del Patrimonio	1.317			1.317
Utilidades Acumuladas	39.223.930	10.031.424		49.255.354
Excedente(Deficit) Total	10.031.424	530.454		10.561.878
Superavit Valorizaciones				
TOTALES	49.312.671	10.561.878		59.874.549



JORGE E. GÓMEZ CUSNIR
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
Bogotá Cundinamarca
Código Entidad 110011613301
Notas a los Estados Financieros a Diciembre de 2015
(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 circulo 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 circulo 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 está integrada por los siguientes cinco (5) miembros: El presidente de la Junta Directiva, un segundo miembro de la Junta Directiva y tres vocales todos 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.

	2015	2014	Variación	%
Total Disponible	\$5.191.520	\$3.664.947	\$1.526.573	42%

El disponible presenta una variación del 42% con respecto al año anterior por valor de \$1,527 millones de pesos representados principalmente en caja y bancos.

Caja

Registra la existencia de dinero en efectivo o cheques del Hospital.

Caja	2015	2014	Variación	%
Caja general	\$115.230	\$315.454	\$-200.224	-63%
Caja menor tesorería	\$4.300	\$4.300	\$0	0%
Caja menor consulta externa	\$210	\$210	\$0	0%
Caja menor mantenimiento	\$5.000	\$5.000	\$0	100%
Total caja	\$124.740	\$324.964	\$-200.224	-62%

Presenta una disminución del 62% con respecto al año 2014 por valor de \$200,2 millones de pesos los cuales están constituidos; en efectivo por valor de \$46 millones de pesos, cheques pendientes de consignar por valor de \$69 millones de pesos. La disminución se debe a que en año 2014 registraba cheques pendientes de consignar por valor \$267,1 millones de pesos.

Bancos

Son depósitos en cuentas corrientes constituidas por el Hospital en moneda nacional en instituciones financieras.

Bancos	2015	2014	Variación	%
banco helm bank	\$3.498.576	\$1.706.565	\$1.792.011	105%
bancolombia	\$57.870	\$681.268	\$-623.398	-92%
Total Bancos	\$3.556.446	\$2.387.834	\$1.168.613	49%

Presenta un aumento del 49% con respecto al año anterior por valor de \$1.168,6 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	2015	2014	Variación	%
banco helm bank eps	\$67.414	\$99.148	-\$31.734	-32%
banco helm bank particulares	\$0	\$292	-\$292	-100%
banco helm bank copagos y cm	\$8	\$132.752	-\$132.744	-100%
banco hlem bank 4732	\$1.423.551	\$700.624	\$722.927	103%
banco hlem bank 4741	\$18.471	\$18.444	\$27	0%
Total cuentas de ahorro	\$1.509.443	\$951.259	\$558.184	59%

Presentan una variación del 59% por valor de \$558,1 millones de pesos. Para el año 2015 se realizó la cancelación de la cuenta particulares, quedando pendiente la cuenta de ahorros 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	2015	2014	Variación	%
Base caja principal	\$100	\$100	0	0%
Base caja urgencias	\$50	\$50	0	0%
Base caja consulta externa	\$700	\$700	0	0%
Base caja sal VIIT	\$40	\$40	0	0%
Total Fondos	\$890	\$890	0	0%

NOTA 5. INVERSIONES A CORTO PLAZO

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	\$5.931.767	\$12.437.456	-\$6.505.688	-52%
--------------------------	--------------------	---------------------	---------------------	-------------

Presentan una disminución del 52% con respecto al año anterior por valor de \$6,505,6 millones de pesos generada principalmente por el rubro de acciones como se explica a continuación:

Acciones

Registra las inversiones en acciones adquiridas por el Hospital en la Clínica Los Nogales SAS.

Acciones	2015	2014	Variación	%
Clínicas	\$0	\$3.880.000	-\$3.880.000	-100%
Total Acciones	\$0	\$3.880.000	-\$3.880.000	-100%

La variación se debe a la clasificación de las acciones en la Clínica Los Nogales como una inversión a largo plazo.

Derechos fiduciarios

Son valores entregados a una sociedad fiduciaria en calidad de administración y pago.

Derechos Fiduciarios	2015	2014	Variación	%
helm bank encargo 2856	\$65.846	\$43.448	\$22.398	52%
helm bank encargo 0282	\$753.545	\$216.455	\$537.090	248%
helm bank encargo 4516	\$5.112.376	\$8.297.543	-\$3.185.166	-38%
helm bank encargo 4524	\$0	\$10	-\$10	-100%
Total Derechos Fiduciarios	\$5.931.767	\$8.557.456	-\$2.625.688	-31%

Presentan disminución del 31% con respecto al año anterior por valor de \$2.625,6 millones de pesos. Esta disminución se debe al mayor giro de recursos a proveedores.

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	\$61.823.790	\$54.445.252	\$7.378.538	14%
-----------------------	---------------------	---------------------	--------------------	------------

Presenta un aumento del 14% con respecto al año anterior por valor de \$7.378,5 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 gen. pend. de radicar	2015	2014	Variación	%
EPS entidades promotoras de salud	\$15.727.818	\$7.482.631	\$8.245.186	110%
EPSS entidades promotoras de s	\$837.633	\$182.512	\$655.121	359%
IPS instituciones prestadoras	\$40.973	\$7.419	\$33.553	452%
medicina prepagada y planes complementarios	\$22.690	\$24.098	-\$1.408	-6%
SOAT compañías aseguradoras	\$275.248	\$45.510	\$229.738	505%
personas naturales	\$0	\$37	-\$37	-100%
personas jurídicas	\$24.804	\$21.942	\$2.862	13%
ECAT fondo de solidaridad	\$107.226	\$15.737	\$91.489	581%
empresas sociales del estado	\$216.981	\$2.197	\$214.784	9774%
ARL administradoras de riesgos	\$6.577	\$35.444	-\$28.867	-81%
Total clientes nal fac gen pend de rad	\$17.259.948	\$7.817.527	\$9.442.421	121%

Presenta una variación del 121% con respecto al año anterior por valor de \$9.442,4 millones de pesos principalmente por el aumento de las facturas que se encuentran en estado de revisión por parte del hospital y para los cuales no se han realizado la correspondiente radicación a las entidades pagadoras.

Cientes nacionales facturación radicada

Representa la facturación generada por la prestación de servicios de salud radicada ante las entidades pagadoras.

Factura radicada	2015	2014	Variación	%
EPS entidades promotoras de salud	\$40.622.928	\$38.631.465	\$1.991.462	5%
EPS-S entidades promotoras de salud	\$3.609.265	\$2.773.319	\$835.946	30%
IPS instituciones prestadoras	\$1.727.096	\$2.145.179	-\$418.082	-19%
medicina prepagada y planes complementarios	\$215.367	\$41.394	\$173.973	420%
SOAT compañías aseguradoras	\$716.287	\$655.408	\$60.879	9%
personas naturales	\$278.063	\$132.876	\$145.188	109%
personas jurídicas	\$483.977	\$151.271	\$332.707	220%
ECAT fondo de solidaridad	\$2.770.884	\$2.682.931	\$87.953	3%
empresas sociales del estado	\$723.572	\$1.071.239	-\$347.667	-32%
ARL administradoras de riesgos	\$75.919	\$59.306	\$16.613	28%
Total Factura radicada	\$51.223.358	\$48.344.387	\$2.878.972	6%

Presenta aumento del 6% con respecto al año anterior por valor de \$2.878,9 millones de pesos, dado principalmente por el aumento de la cartera con EPS, EPS-S y personas jurídicas.

Facturación Radicada y Glosa Subsanable

Facturación Radicada y Glosa Subsanable	2015	2014	Variación	%
EPS entidades promotoras de salud	\$472.116	\$560.957	-\$88.841	-16%
EPS-S entidades promotoras de salud	\$11.811	\$32	411.780	37259%
IPS instituciones prestadoras	\$499	\$414	\$85	21%
medicina prepagada y planes complementarios	\$534	\$13.402	-\$12.868	-96%
SOAT compañías aseguradoras	\$123.908	\$75.167	\$48.741	65%
personas jurídicas	\$21.433	\$0	\$21.433	100%
empresas sociales del estado	\$101	\$0	\$101	100%
ARL administradoras de riesgos	\$7.344	\$264	\$7.080	2681%
Total clientes nal fac gen pend de rad	\$637.746	\$650.236	-\$12.490	-2%

Presenta una disminución del 2% generada por la conciliación de glosas realizadas principalmente con EPS, compañías aseguradoras y medicina prepagada y planes complementarios.

Giros para abono de cartera pendientes de aplicar

Son valores correspondientes a los pagos realizados por las entidades sobre los cuales el reporte detallado de las facturas está pendiente de entrega y por lo tanto no pueden descontarse de la cartera.

Giros para abono de cartera	2015	2014	Variación	%
EPS entidades promotoras de salud	-\$7.854.821	-\$3.084.465	-\$4.770.356	155%
EPSS entidades promotoras de salud	-\$123.911	-\$60.368	-\$63.542	105%
IPS instituciones prestadoras	-\$1.655	-\$212	-\$1.443	681%
medicina prepagada y planes complementarios	-\$19.593	-\$23.548	\$3.955	-17%
SOAT compañías aseguradoras	-\$10.034	-\$3.785	-\$6.249	165%
personas jurídicas	-\$70.629	-\$18.427	-\$52.202	283%
ECAT fondo de solidaridad	\$0	-\$451	\$451	-100%
empresas sociales del estado	-\$9.894	-\$3.827	-\$6.066	158%
ARL administradoras de riesgos	-\$4	-\$1.351	\$1.347	-100%
Total Giros para abono de car	-\$8.090.541	-\$3.196.434	-\$4.894.107	153%

Presentan un aumento del 153% con respecto al año anterior por valor de \$4.894,1 millones de pesos. A 2015 este valor está representado en su mayoría pagos realizados 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	2015	2014	Variación	%
Proveedores	\$99.181	\$72.743	\$26.438	36%
Total anticipos, avances y depósitos	\$99.181	\$72.743	\$26.438	36%

Presenta aumento del 36% con respecto al año anterior por valor de \$26,4 millones de pesos, los anticipos están conformados por proveedores de repuestos y accesorios y productos hospitalarios que finalizan en el año 2016.

Anticipos de impuestos y contribuciones o saldos a favor

Son anticipos de impuesto a las ventas e industria y comercio.

Anticipo de impto. y contribuc	2015	2014	Variación	%
IVA retenido	\$0	\$250	-\$250	-100%
Total anticipos, avances y depósitos	\$0	\$250	-\$250	100%

Presenta disminución del 100%, debido a la reclasificación de esta cuenta a la obligación IVA por pagar para el año 2015.

Cuentas por cobrar a trabajadores

Son créditos otorgados al personal con vínculo laboral.

Cuentas por cobrar a trabajadores	2015	2014	Variación	%
Préstamos a trabajadores	\$2.467	\$3.130	-\$663	-21%
Total cuentas por cobrar a trabajadores	\$2.467	\$3.130	-\$663	-21%

Presenta una disminución del 21% con respecto al año anterior por valor de \$0,6 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	2015	2014	Variación	%
Pagares	\$386.622	\$399.451	-\$12.829	-3%
Total documentos por cobrar	\$386.622	\$399.451	-\$12.829	-3%

Presentan disminución de 3% con respecto al año anterior por valor de \$12,8 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	2015	2014	Variación	%
Consultorios	\$22.858	\$24.829	-\$1.971	-8%
Arrendamiento equipo y comunicaciones.	\$992	\$731	\$261	36%
Otros	\$0	\$10.000	-\$10.000	-100%
Participación otros servicios	\$796.892	\$410.185	\$386.708	94%
Total deudores dif a salud	\$820.742	\$445.744	\$374.998	84%
Pacientes Hospitalizados	\$1.792.815	\$1.530.420	\$262.395	17%
Total pacientes acostados	\$1.792.815	\$1.530.420	\$262.395	17%
Total deudores varios	\$2.613.557	\$1.976.164	\$637.393	32%

Los deudores diferentes a servicios de salud presentan aumento del 32% con respecto al año anterior por valor de \$637,3 millones de pesos, debido al incremento de la facturación por concepto de participación de otros servicios.

Los pacientes acostados corresponden a estimados de pacientes que serán facturados en el siguiente mes y presentan un aumento del 17% con respecto al año anterior.

Provisiones

Son valores para cubrir eventuales perdidas de facturas o cuentas, incluidos en la cartera como consecuencia del resultado, análisis y evaluación de estos activos clientes de dudoso recaudo.

Provisiones	2015	2014	Variación	%
provisiones	-\$2.308.549	-\$1.622.202	-\$686.347	42%
Total provisiones	-\$2.308.549	-\$1.622.202	-\$686.347	42%

Las provisiones presentan aumento del 42% por valor de \$686,3 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.

Para la provisión de difícil cobro se realiza el análisis de cada una de las entidades con el fin de determinar cuáles presentan una edad de cartera representativa. Entidades que se encuentren en liquidación ó demanda, se provisiona entre el 50% al 100% dependiendo de los acuerdos de pago y abonos que existan entre el Hospital y las entidades pagadoras. Dentro de las entidades más representativas se encuentran Ecopsos, Humana Vivir, Salud Condor, Instituto de Seguro Social, Saludcoop E.P.S, Solsalud.

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	\$209.000	\$217.853	-\$8.852	-4%
--------------------------	------------------	------------------	-----------------	------------

Material médico quirúrgico

Son las existencias de uso médico y quirúrgico utilizado para el desarrollo del objeto social.

Material médico quirúrgico	2015	2014	Variación	%
Materiales médico quirúrgico	\$95.344	\$89.925	\$5.419	6%
Cirugía	\$37.668	\$36.409	\$1.259	3%
Total material médico quirúrgico	\$133.012	\$126.334	\$6.678	5%

Presenta un aumento del 5% con respecto al año anterior por valor de \$6,6 millones de pesos.

Material reactivo y laboratorio

Son existencias de reactivos y laboratorio para el desarrollo del objeto social.

Material react.y laboratorio	2015	2014	Variación	%
Laboratorio clínico	\$1.839	\$8.050	-\$6.211	-77%
Total material react.y laboratotio	\$1.839	\$8.050	-\$6.211	-77%

Presenta una disminución del 77% con respecto al año anterior representado en su mayor parte por artículos destinados para el consumo de Banco de Sangre. Para el año 2014 presentó un stock de inventarios alto motivo por el cual en año 2015 presenta esta disminución.

Viveres y rancho

Son existencias correspondientes a alimentos y conexos requeridos para atender las necesidades alimenticias principalmente del paciente hospitalizado.

Viveres rancho	2015	2014	Variación	%
Nutrición	\$21.192	\$36.381	-\$15.189	-42%
Total víveres rancho	\$21.192	\$36.381	-\$15.189	-42%

Presentan una disminución del 42% con respecto al año anterior por valor de \$ 15,1 millones de pesos. Para el año 2014 presentó un stock de inventarios alto motivo por el cual en año 2015 presenta esta disminución.

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 accesorio	2015	2014	Variación	%
elementos de papelería	\$22.438	\$12.606	\$9.832	78%
ropa hospitalaria y quirúrgica	\$211	\$2.748	-\$2.537	-92%
elementos de aseo y lavandería	\$7.780	\$4.646	\$3.134	67%
repuestos accesorios	\$7.535	\$5.897	\$1.638	28%
activos nuevos en el almacén	\$0	\$66	-\$66	-100%
equipo de computo	\$0	\$7.177	-\$7.177	-100%
muebles y enseres	\$1.344	\$103	\$1.241	1206%
equipo hotelería	\$259	\$302	-\$43	-14%
instrumental	\$0	\$237	-\$237	-100%
elementos de mantenimiento	\$1.802	\$2.656	-\$854	-32%
equipo médico científico	\$10.857	\$10.400	\$457	4%
elementos de bioseguridad	\$732	\$252	\$480	190%
Total materiales repuestos accesorio	\$52.957	\$47.088	\$5.869	12%

Presenta un aumento del 12% con respecto al año anterior por valor de \$5,8 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. INTANGIBLES

Representan derechos del hospital por concepto de leasing financiero.

Total Intangibles	\$74.159	\$0	\$74.159	100%
--------------------------	-----------------	------------	-----------------	-------------

Presentan una variación del 100% con respecto al año anterior por valor de \$74,1 millones de pesos, está dada por la reclasificación de los intangibles de largo plazo a corto plazo, ya que la vigencia de los leasings contratados finalizará en el año 2016.

Derechos

Leasing contraído por el hospital para equipos medico científico y de cómputo.

Licencias	2015	2014	Variación	%
intangibles	\$74.159	\$0	\$74.159	100%
Total derechos	\$74.159	\$0	\$74.159	100%

NOTA 9. 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	2015	2014	Variación	%
Seguros	\$1.204	\$218.684	-\$217.479	-99%
Total gastos pagados por anticipo	\$1.204	\$218.684	-\$217.479	-99%

Presentan una disminución del 99% con respecto al año anterior por valor de \$217,4 millones de pesos y su principal variación se da ya que no se registró contablemente la renovación de las pólizas de seguros contraídas con el hospital, las cuales se registrarán en el año 2016.

NOTA 10. INVERSIONES A LARGO PLAZO

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	\$3.890.000	\$0	\$3.890.000	100%
--------------------------	--------------------	------------	--------------------	-------------

Presentan aumento del 100% con respecto al año anterior por valor de \$3.890 millones de pesos, generada principalmente por la reclasificación de las inversiones de corto plazo a largo plazo de las acciones de la Clínica Los Nogales.

Acciones

Registra las inversiones en acciones adquiridas por el Hospital en la Clínica Los Nogales SAS y administradora hospitalaria.

Acciones	2015	2014	Variación	%
Clínicas	\$3.880.000	\$0	\$3.880.000	100%
Administradora hospitalaria	\$10.000	\$0	\$10.000	100%
Total Acciones	\$3.890.000	\$0	\$3.890.000	100%

NOTA 11. 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 un 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 prop, planta y equipo	\$7.327.695	\$6.753.255	\$574.440	9%
------------------------------------	--------------------	--------------------	------------------	-----------

Presentan un aumento del 9% con respecto al año anterior por valor de \$574,4 millones de pesos debido principalmente a la adquisición de equipo médico científico y construcciones y edificaciones cuya finalidad es la prestación del servicio de salud.

Construcciones y edificaciones

Costo de adquisición por la compra de inmuebles de propiedad del hospital.

	2015	2014	Variación	%
Construcciones y edificaciones	\$881.594	\$417.000	\$464.594	111%
Total construcciones y edificaciones	\$881.594	\$417.000	\$464.594	111%

Maquinaria y equipo

Registra el costo histórico de la maquinaria y equipo adquirida por el hospital.

	2015	2014	Variación	%
Maquinaria y equipo	\$172.999	\$187.880	-\$14.881	-8%
Maquinaria y equipo	\$172.999	\$187.880	-\$14.881	-8%

Maquinaria y equipo presenta una disminución del 8% con respecto al año anterior por valor de \$14,8 millones de pesos.

Equipo de Oficina

Están conformados por el mobiliario de oficina

	2015	2014	Variación	%
Equipo de oficina	\$358.897	\$304.942	\$53.956	18%
Total equipo de oficina	\$358.897	\$304.942	\$53.956	18%

El equipo de oficina presenta un aumento del 18% por valor de 53,9 millones de pesos.

Equipo de cómputo y comunicación

Está conformado por equipos de cómputo, impresoras, servidores, redes.

	2015	2014	Variación	%
Equipo cómputo y comunica	\$1.258.632	\$1.045.730	\$212.902	20%
Total Equipo cómputo y comunica	\$1.258.632	\$1.045.730	\$212.902	20%

El equipo de cómputo presenta aumento del 20% por valor de \$212,9 millones de pesos debido a la adquisición de nueva tecnología y la ejecución de la opción de compra de los leasings financieros adquiridos por el Hospital.

Maquinaria y equipo médico científico

Conformado como todo equipo que se considere biomédico.

	2015	2014	Variación	%
Maquinaria y equipo médico científico	\$6.992.732	\$6.389.822	\$602.910	9%
Total maquinaria y equipo médico científico	\$6.992.732	\$6.389.822	\$602.910	9%

La maquinaria y equipo presenta un incremento del 9%, por valor de 602,9 millones de pesos debido a la adquisición de equipo médico por parte del Hospital para mejorar la prestación de servicios de salud.

Equipo de hotelería, restaurante y cafetería

Conformado por mobiliario hospitalario para la prestación de servicios de hospitalización.

	2015	2014	Variación	%
Equip. hoteler. restaur. y cafet	\$1.169.293	\$1.106.444	\$62.849	6%
Total equip. hoteler. restaur. y cafet	\$1.169.293	\$1.106.444	\$62.849	6%

Presenta un aumento del 6%, por valor de 62,8 millones de pesos para adquisición de activos con el fin de ser utilizados en la prestación de servicios del hospital.

Equipo de transporte

Conformado por autos y camionetas.

	2015	2014	Variación	%
Equipo de transporte	\$93.800	\$93.800	\$0	0%
Total equipo de transporte	\$93.800	\$93.800	\$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	2015	2014	Variación	%
Construcciones y edificaciones	-\$100.711	-\$83.331	-\$17.381	21%
Maquinaria y equipo	-\$313.375	-\$296.444	-\$16.931	6%
Equipo de oficina	-\$194.742	-\$162.973	-\$31.769	19%
Equipo de computo	-\$746.345	-\$564.032	-\$182.313	32%
Maquinaria y equipo médico científico	-\$1.647.883	-\$1.197.731	-\$450.152	38%
Equipo hotelería rest. Y cafetería	-\$548.986	-\$455.331	-\$93.655	21%
Equipo de transporte	-\$48.210	-\$32.520	-\$15.690	48%
Total equip. Hoteler restaur. y cafet	-\$3.600.252	-\$2.792.362	-\$807.890	29%

Las depreciaciones presentan un incremento del 29% con respecto al año anterior por valor de \$807,8 millones de pesos. Para el año 2015 se realizó la finalización de los procesos para registrar consistentemente los valores registrados en contabilidad y el inventario de activos fijos.

NOTA 12. INTANGIBLES

Representan derechos del hospital por concepto de leasing financiero.

Total Intangibles	\$0	\$97.064	-\$97.064	100%
--------------------------	------------	-----------------	------------------	-------------

Derechos

Leasing contraído por el hospital para equipos medico científico y de cómputo.

Licencias	2015	2014	Variación	%
intangibles	\$0	\$97.064	-\$97.064	100%
Total derechos	\$0	\$97.064	-\$97.064	100%

Presentan una variación del 100% con respecto al año anterior por valor de \$97 millones de pesos debido a la reclasificación de activos corrientes por la finalización de los leasings en el año 2016.

NOTA 13. 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	\$703.743	\$955.686	-\$251.943	-26%
---	------------------	------------------	-------------------	-------------

Bancos Nacionales

Registra las obligaciones contraídas con establecimientos financieros del país.

	2015	2014	Variación	%
Bancos nacionales	\$666.667	\$921.825	-\$255.159	-28%
Total bancos nacionales	\$666.667	\$921.825	-\$255.159	-28%

Presenta una disminución del 28% con respecto al año anterior por valor de \$255,1 millones de pesos. Para el año 2015 se realizó la clasificación de la deuda a la porción corriente del activo debido a la finalización de la obligación el año 2016.

Compañías de financiamiento comercial

Registra el monto del capital de las obligaciones contraídas con compañías de financiamiento comercial.

	2015	2014	Variación	%
Compañías de financiación comercial	\$37.076	\$33.861	\$3.216	9%
Total compañías de financiación comercial	\$37.076	\$33.861	\$3.216	9%

Presenta un aumento del 9% con respecto al año anterior, por valor de \$3,2 millones de pesos, y registra la porción corriente de la adquisición del leasing Bancolombia para compra de equipo de cómputo, la cual finaliza en el año 2017.

NOTA 14. PROVEEDORES

Son obligaciones a cargo del hospital por concepto de adquisición de bienes y servicios para la prestación de servicios de salud.

Proveedores	2015	2014	Variación	%
Productos hospitalarios	\$8.071.629	\$7.444.126	\$627.503	8%
Proveedores repuestos y acceso	\$47.773	\$6.638	\$41.135	620%
Proveedores compras activos	\$1.450.676	\$1.598.895	-\$148.218	-9%
Otras compras	\$861.712	\$817.511	\$44.201	5%
Total proveedores	\$10.431.790	\$9.867.169	\$564.620	6%

Presentan un aumento del 6% con respecto al año anterior por valor de \$564,6 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 la prestación del servicio de salud.

NOTA 15. CUENTAS POR PAGAR

Son obligaciones contraídas por el hospital diferente a proveedores y obligaciones financieras.

Total cuentas por pagar	\$12.405.156	\$13.057.051	-\$651.895	-5%
--------------------------------	---------------------	---------------------	-------------------	------------

Presenta una disminución del 5% con respecto al año anterior por valor de \$651,8 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	2015	2014	Variación	%
Convenios	-\$1.159.000	-\$690.550	-\$468.450	68%
Gastos compartidos	\$496.333	\$286	\$496.047	173725%
Obras	-\$1.454.288	-\$1.036.261	-\$418.027	40%
Inversión clínica nogal SAS	\$3.826.805	\$3.800.000	\$26.805	1%
Reintegro patrimonio autónomo	-\$1.500.000	-\$400.000	-\$1.100.000	275%
Total cuentas corrientes comerciales	\$209.850	\$1.673.475	-\$1.463.625	-87%

Presentan una disminución del 87% con respecto al año anterior por valor de \$1,463 millones de pesos, esta variación se da por el aumento de los convenios de docencia y los reintegros del patrimonio autónomo.

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	2015	2014	Variación	%
Gastos legales	\$15	\$55	-\$40	-72%
Honorarios	\$8.570.345	\$7.795.870	\$774.475	10%
Servicios	\$2.915.847	\$2.708.423	\$207.424	8%
Arrendamientos	\$548	\$4.395	-\$3.847	-88%
Transportes fletes y acarreos	\$5.823	\$3.910	\$1.913	49%

Costos y gastos por pagar	2015	2014	Variación	%
Seguros	\$0	\$237.457	-\$237.457	-100%
Mantenimiento	\$127.470	\$88.271	\$39.200	44%
Papelería y menaje	\$3.026	\$2.165	\$860	40%
Gastos de personal	\$642	\$11.071	-\$10.428	-94%
Honorarios profesionales	\$161.901	\$76.430	\$85.471	112%
Repuestos y accesorios	\$1.161	\$1.120	\$41	4%
Total costos y gastos por pagar	\$11.786.779	\$10.929.168	\$857.612	8%

Presenta un aumento del 8% con respecto al año anterior por valor de \$857,6 millones de pesos dada principalmente por concepto de servicios y honorarios.

Retención en la fuente

Comprenden los importes retenidos a los sujetos pasivos del impuesto a título de renta.

Retenc. en la fuente e impto. ti	2015	2014	Variación	%
Retención en la fuente	\$358.024	\$402.083	-\$44.059	-11%
Total retenc. en la fuente e impto. ti	\$358.024	\$402.083	-\$44.059	-11%

Presenta una disminución del 11% con respecto al año anterior por valor de \$44, millones de pesos.

Impuesto a las ventas retenido

Comprenden los importes retenidos a los sujetos pasivos del impuesto a título de ventas.

Impto. a las ventas retenido	2015	2014	Variación	%
Impuesto a las ventas retenido	\$18.627	\$19.126	-\$499	-3%
Total impto. a las ventas retenido	\$18.627	\$19.126	-\$499	-3%

Presenta una disminución del 3% con respecto al año anterior por valor de \$0,4 millones de pesos.

Retenciones y aportes de nomina

Son obligaciones derivadas de aportes parafiscales.

Retenciones aportes de nomina	2015	2014	Variación	%
Retenciones aportes de nomina	\$31.875	\$33.199	-\$1.324	-4%
Total retenciones aportes de nomina	\$31.875	\$33.199	-\$1.324	-4%

Presenta una disminución del 4% por valor de \$1,3 millones de pesos y corresponde a los aportes de la nómina directa del hospital.

NOTA 16. IMPUESTOS, GRAVÁMENES Y TASAS

Es valor resultante de la cuenta de impuesto a las ventas e industria y comercio a cargo del Hospital.

Impto. sobre ventas x pagar	2015	2014	Variación	%
Impuesto sobre ventas x pagar	\$9.634	434.480	-\$24.846	-72%
Total impto. sobre ventas x pagar	\$9.634	\$34.480	-\$24.846	-72%

Las cuentas por pagar por obligaciones tributarias se cancelan en enero de 2016.

NOTA 17. OBLIGACIONES LABORALES

Comprende el valor de los pasivos a cargo del Hospital por concepto de cesantías, intereses sobre cesantías y vacaciones.

Obligaciones laborales	2015	2014	Variación	%
nomina por pagar	\$121	\$4.183	-\$4.063	-97%
ley 50 y 100 normas poste	\$61.677	\$57.473	\$4.204	7%
intereses cesantías por pagar	\$7.347	\$6.463	\$884	14%
vacaciones consolidadas	\$59.529	\$56.641	\$2.888	5%
Total obligaciones laborales	\$128.673	\$124.760	43.913	3%

Estas prestaciones sociales corresponden a la liquidación efectuada a 31 de diciembre de 2015, las cuales serán canceladas en el siguiente periodo de acuerdo a la normatividad vigente.

NOTA 18. PASIVOS ESTIMADOS Y PROVISIONES

Son valores provisionados por concepto de costos y gastos correspondientes al periodo contable del 2015.

Pasivos estimados y provisiones	2015	2014	Variación	%
Gastos legales	\$640.000	\$1.298.797	-\$658.797	-51%
Servicios	\$0	\$389.122	-\$389.122	-100%
Total pasivos estimados y provisiones	\$640.000	\$1.687.919	-\$1.047.919	-62%

Presentan una variación del 62% con respecto al año anterior por valor de \$1.047,9 millones de pesos. Estas están constituidas para los posibles riesgos de demanda y sanciones del Hospital por la prestación de los servicios de salud. La disminución se debe a la sobre estimación de gastos en el año 2014.

NOTA 19. 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	2015	2014	Variación	%
Anticipos y avances recibidos	\$177.087	\$1.177.652	-\$1.000.565	-85%
Depósitos recibidos	\$71.750	\$81.808	-\$10.058	-12%
Total otros pasivos	\$248.837	\$1.259.461	-\$1.010.624	-80%

Los anticipos y avances y depositos recibidos están constituidos por valores cancelados por entidades diferentes a servicios de salud, es decir, arrendamientos y participación. Presentan una disminución del 80% por valor de 1.010,6 millones de pesos debido a la aplicación de pagos a las facturas generadas con estas entidades.

NOTA 20. 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	\$6.754	\$1.535.314	-\$1.528.559	-100%
---	----------------	--------------------	---------------------	--------------

Bancos Nacionales

Registra las obligaciones contraídas con establecimientos financieros del país.

Bancos nacionales	2015	2014	Variación	%
Bancos nacionales	\$0	\$1.483.342	-\$1.483.342	-100%
Total bancos nacionales	\$0	\$1.483.342	-\$1.483.342	-100%

Compañías de financiamiento comercial

Presenta una disminución del 100% con respecto al año anterior por valor de \$1.483,3 millones de pesos, debido a la clasificación de la porción corriente ya que se tiene prevista la cancelación en el año 2016.

Compañías de financiamiento comercial

Registra el monto del capital de las obligaciones contraídas con compañías de financiamiento comercial.

Compañías de financiamiento comercial	2015	2014	Variación	%
Leasing bancolombia	\$6.754	\$51.971	-\$45.217	-87%
Total compañías de financiamiento comercial	\$6.754	\$51.971	-\$45.217	-87%

Presenta una disminución del 87% con respecto al año anterior, por valor de \$45,2 millones de pesos, registra la adquisición del leasing Bancolombia para compra de equipo de cómputo. Para este año se clasifico a la porción corriente quedando un saldo de \$6,7 millones de pesos que será cancelado en el año 2017.

NOTA 21. 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 2015 de la siguiente manera:

Año	Concepto	Valor
2006	Déficit	\$1.612
2007	Excedente	\$168.146
2008	Excedente	\$1.836.656
2009	Excedente	\$4.103.397
2010	Excedente	\$8.330.366
2011	Excedente	\$8.009.292
2012	Excedente	\$8.318.228
2013	Excedente	\$8.459.456
2014	Excedente	\$10.031.424
2015	Excedente	\$10.561.878

Representan beneficios operacionales por el giro normal de la actividad económica de la Institución.

Ingresos operacionales	2015	2014	Variación	%
Unid. Func. De urgencias	\$5.940.075	46.026.374	-\$86.299	-1%
Unidad funcional consulta Externa	\$3.148.959	\$3.378.203	-\$229.243	-7%
Unid. Funcional hospital. Inter	\$27.720.038	\$24.356.517	\$3.363.520	14%
Unidad func. Quirófanos y sala	\$35.839.348	\$32.757.697	\$3.081.651	9%
Unid. funcional apoyo diagnostico	\$27.088.519	\$25.371.504	\$1.717.014	7%
Unid. funcional apoyo terapéutico	\$2.032.250	\$2.730.178	-\$697.928	-26%
Unidad funcional de mercadeo	\$21.952.893	\$21.282.786	\$670.107	3%
Otras actividades relacionadas	\$1.048.000	\$787.988	\$260.013	33%
Devol. Rebaj. Descto en venta	-\$1.276.386	-\$964.678	-\$311.708	32%
Total Ingresos operacionales	\$123.493.697	\$115.726.569	\$7.767.128	7%

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 7% con respecto al año anterior por valor de \$7.767,1 millones de pesos. Las unidades funcionales que presentan incrementos son hospitalización, quirófanos y salas de parto, apoyo diagnóstico y otras actividades relacionadas con la salud (centro de investigación y convenios de docencia).

NOTA 22. COSTOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Agrupar la acumulación de costos directos o indirectos necesarios para la prestación del servicio de salud.

Costos	2015	2014	Variación	%
Urgencias	\$7.389.560	\$6.899.891	\$489.669	7%
Consulta externa	\$2.831.603	\$3.201.851	-\$370.249	-12%
Hospitalización e internación	\$21.882.190	\$19.193.576	\$2.688.614	14%
Quirófanos y salas de parto	\$30.704.917	\$27.145.228	\$3.559.689	13%
Apoyo diagnostico	\$20.593.176	\$20.017.903	\$575.273	3%
Apoyo terapéutico	\$1.287.614	\$1.002.172	\$285.442	28%
Mercadeo	\$17.032.024	\$15.682.180	\$1.349.844	9%
Otras actividades relacionadas	\$504.210	\$466.703	\$37.507	8%
Devoluciones en compras	-\$1.190.868	-\$1.459.476	\$268.607	-18%
Total Costos	\$101.034.425	\$92.150.029	\$8.884.395	10%

Presenta una variación del 10% con respecto al año anterior por valor de \$8.884,3 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.

Las variaciones que presentan mayor relevancia en la unidad funcional de urgencias son aumentos en la nómina de urgencias y reclasificación de servicios de aseo y vigilancia del gasto administrativo a esta unidad funcional.

Consulta externa presenta aumento en los gastos de personal y disminuciones en gastos de honorarios médicos que van asociada a la menor facturación de servicios de consulta externa de neurología.

Hospitalización presenta aumento en los gastos de personal y honorarios médicos, su incremento va directamente relacionado con el incremento de los ingresos de esta unidad.

Quirófanos y salas de parto presenta aumento en el costo de los materiales y suministros a pacientes, honorarios médicos, mantenimiento de equipo médico científico y la reclasificación de servicios de aseo y vigilancia del rubro de gastos administrativos.

Apoyo diagnóstico presenta un aumento del 3% correspondiente a los honorarios médicos, este servicio presenta una tendencia positiva ya que los ingresos aumentaron el 7%.

Apoyo terapéutico presenta un aumento del 28% por concepto de materiales y suministros a pacientes y honorarios médicos.

La unidad de mercadeo corresponde a los medicamentos a pacientes transversales a las diferentes unidades funcionales, el costo presenta un aumento del 9% con respecto al año anterior.

Por concepto de otros servicios de salud se encuentra los servicios de centro de investigación y convenios de docencia, presenta incremento en el costo por concepto de honorarios.

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 cancelarán con cargo a los déficit o excedentes.

Gastos administración	2015	2014	Variación	%
De personal	\$1.236.914	\$1.105.719	\$131.195	12%
Honorarios	\$1.332.044	\$1.358.275	-\$26.231	-2%
Impuestos tasas y gravámenes	\$331.535	\$358.495	-\$26.960	-8%
Arrendamientos	\$70.220	\$71.726	-\$1.506	-2%
Contribuciones y afiliaciones	\$24.573	\$30.017	-\$5.444	-18%
Seguros	\$226.031	\$258.848	-\$32.817	-13%
Servicios	\$8.022.208	\$8.680.075	-\$657.867	-8%
Legales	\$16.692	\$7.657	\$9.035	118%
Mantenimiento y reparaciones	\$706.736	\$647.366	\$59.370	9%
Gastos de viaje	\$1.903	\$3.954	-\$2.051	-52%
Depreciaciones	\$818.864	\$728.326	\$90.538	12%
Amortizaciones	\$51.106	\$230.688	-\$179.582	-78%
Diversos	\$818.713	\$369.058	\$449.655	122%
Provisiones	\$1.556.373	\$1.690.103	-\$133.730	-8%
Donaciones	\$28.438	\$22.731	\$5.707	25%
Consumo almacén	\$67.067	-\$13.927	\$80.993	-582%
Repuestos y accesorios	\$49.034	\$137.740	-\$88.706	-64%
Total gastos administración	\$15.358.452	\$15.686.852	-\$328.400	-2%

Los gastos de administración presentan una disminución del 2% con respecto al año anterior por valor de \$0,3 millones de pesos. Dentro de los más representativos se encuentran los servicios los cuales están compuestos por servicios de personal, gastos de personal y honorarios.

Los aumentos relevantes por concepto de gastos de administración se encuentran en los gastos de personal con una variación del 12%. Los servicios por el contrario presentan una disminución del 8%, debido a la asignación de centros de costos de servicios de vigilancia, aseo y gastos de personal a las diferentes unidades funcionales que componen el costo.

Los gastos diversos presentan un aumento de 449,6 millones de pesos con respecto al año anterior, esto se debe al impacto de la actualización del sistema de información Clínica Suite, que direcciona los centros de costos de forma errónea correspondientes al consumo de aseo y cafetería y material médico quirúrgico los cuales debieron clasificarse en cada una de las unidades funcionales y que fue subsanado para el inicio del año 2016.

La depreciación acumulada presenta un aumento del 12% por valor de 90,5 millones de pesos con respecto al año 2014, ya que se están estimando 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 2015.

NOTA 24. INGRESOS NO OPERACIONALES

Comprende los ingresos provenientes de transacciones diferentes al objeto social.

Ingresos no operacionales	2015	2014	Variación	%
Rendimientos financieros	\$712.564	\$476.602	\$235.962	50%
Arrendamientos	\$813.523	\$839.773	-\$26.250	-3%
Honorarios	\$0	\$80.000	-\$80.000	100%
Servicios	\$428.651	\$450.578	-\$21.927	-5%
Utilidad venta prop. planta y eq	\$0	\$3.605	-\$3.605	-100%
Recuperaciones	\$2.096.875	\$1.372.172	\$724.703	53%
Ingresos de ejercicios anteriores	\$225.042	\$4.315	\$220.728	100%
Diversos	\$136.904	\$353.039	-\$216.136	-61%
Total ingresos no operacionales	\$4.413.560	\$3.580.085	\$833.474	23%

Los ingresos operacionales presentan un aumento del 23% con respecto al año anterior por valor de \$833,4 millones de pesos.

Las variaciones más relevantes se encuentran en los rendimientos financieros por valor de \$235, 9 millones de pesos por concepto de recuperaciones por valor de \$ 724,7 millones de pesos compuestas por la recuperación de provisiones de gastos legales debido a la sobre estimación realizada en el año 2014, el incremento de los servicios públicos y los descuentos comerciales de proveedores.

NOTA 25. GASTOS NO OPERACIONALES

Son gastos no relacionados directamente con el desarrollo social del negocio.

Gastos no operacionales	2015	2014	Variación	%
Financieros	\$807.163	\$801.945	\$5.219	1%
Perdida en venta y retiro de b	\$34	\$9.578	-\$9.544	-100%
Gastos extraordinarios ejercicio	\$73.444	\$60.578	\$12.866	21%
Gastos diversos	\$71.861	\$566.249	-\$494.388	-87%
Total gastos no operacionales	\$952.502	\$1.438.349	-\$485.847	-34%

Son gastos no relacionados directamente con el desarrollo social del negocio, están representados en gran parte por concepto de gastos financieros y gastos diversos.

La disminución de gastos diversos por valor de \$494,3 millones está compuesta por los intereses bancarios debido a la cancelación de las obligaciones financieras y a que en el año 2015 no se estimaron gastos por concepto de demandas y sanciones por la sobre estimación de este valor en el año 2014.

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	2015	2014	Variación	%
Bienes y valores recibidos de terceros	\$1.235.969	\$1.001.480	\$234.489	23%
Total responsabilidades contingentes	\$1.235.969	\$1.001.480	\$234.489	23%

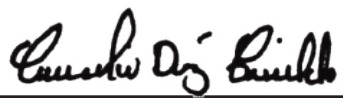
Acreedoras de control	2015	2014	Variación	%
Contratos arrendamientos finan	\$105.358	\$105.358	0	0%
Total acreedoras de control	\$105.358	\$105.358	0	0%

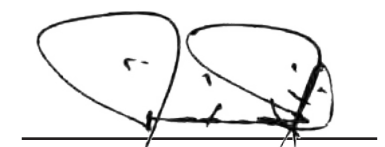
Responsabilid .contig. x contra	2015	2014	Variación	%
Bienes y valor. reci. de tercero	\$1.235.969	\$1.001.480	\$234.489	23%
Total responsabilid. contig. x contra	\$1.235.969	\$1.001.480	\$234.489	23%

Acreedoras control por contra	2015	2014	Variación	%
Contrato arrend. financiero	\$105.358	\$105.358	\$0	0%
Total acreedoras control por contra	\$105.358	\$105.358	\$0	0%

Se presentan variaciones en bienes y valores de terceros por valor de \$234,4 millones de pesos correspondientes a los activos fijos que se encuentran en el Hospital en calidad de comodato.


Jorge E. Gómez Cusnir
Representante legal


Carolina Díaz Giraldo
Representante Legal
Contador Público
T.P. 127028-T


Jaime Henández Santiago
Revisor Fiscal T.P. 28424-T
Miembro RHC Account
Advisers

* Las notas a los Estados Financieros son parte integral del presente "VIGILADO SUPERSALUD"



830.098.919 - 5

Bogotá D.C., 23 de febrero de 2016.

DICTAMEN REVISOR FISCAL

Señores

**HONORABLE MIEMBROS DEL CONSEJO DE GOBIERNO
FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE**

Respetados Señores:

En mi calidad de Revisor Fiscal de **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, pronunciamientos del Consejo Técnico de la Contaduría Pública, Decreto 2420 de 2015, Decreto 2496 de 2015 y las normas de auditoría aceptadas en Colombia o de aseguramiento de la información (NAI) me permito expresar que he examinado los Estados Financieros de la entidad correspondientes al ejercicio económico 2014 y 2015 conformado por el Balance General y los correspondientes Estados de Resultados, Estado de Flujo de Efectivo, Estado de Cambios en el Patrimonio, Estado de Cambios en la situación Financiera con fecha de corte a diciembre 31 de 2015.

Es pertinente señalar que las Normas y Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados en Colombia, expedidos mediante Decreto 2649/1993, que se vienen aplicando a los Estados Financieros de la Entidad, tienen vigencia hasta el año 2016, indicando que este año es de transición y a partir de enero de 2017 es obligatorio migrar hacia las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF – IFRS) y en el caso particular de la Entidad, pertenece al Grupo 2.

Responsabilidad de la administración

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.

Responsabilidad del auditor

Una 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 auditoría que incluyó la obtención de la información necesaria para el cumplimiento de las funciones asignadas a la Revisoría Fiscal.

Realicé mi Auditoría de acuerdo con Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas en Colombia (Ley 43 de 1990, Decreto 2420 y 2496 de 2015). Esas normas requieren que una Auditoría 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



830,098.919 - 5

importantes en su contenido. Una Auditoría incluye el examen, sobre una base selectiva, de la evidencia que respalda las cifras y las notas informativas en los Estados Financieros.

Una Auditoría 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 Auditoría proporciona una base razonable para expresar mi opinión.

Creemos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido es suficiente y apropiada para proporcionar una base para sustentar nuestra opinión.

Informe sobre aspectos financieros

Al analizar el Balance General y el Estado de Resultados correspondiente al ejercicio del año 2015 y comparativamente con el año 2014 se observa:

- Que los Activos Totales se incrementaron en un 8,50%, pasando de \$77.834 millones en 2014 a \$84.449 millones en el 2015. De los cuales el Activo corriente corresponde al 87% del total del activo y los Activos no corrientes al 13%.

Relación de activos (En miles de pesos)					
Activos	Año 2015	Año 2014	Variación	Variación %	Participación 2015
Total activo corriente	73.231.440	70.984.191	2.247.250	3%	87%
Total activo no corriente	11.217.695	6.850.319	4.367.376	64%	13%
Total de activos	84.449.136	77.834.510	6.614.626	8,50%	100%



- Dentro de los activos corrientes los rubros más representativos son los deudores con un 84,4% por valor de \$61.823 millones, seguido por las inversiones con un 8,1% por valor de \$5.931 millones y el disponible con un 7,1% por valor de \$5.191 millones.

Relación de activos corrientes 2015 (En Miles de pesos)		
Concepto	Valor 2015	%
Disponible	5.191.520	7,1%
Inversiones	5.931.767	8,1%
Deudores	61.823.790	84,4%
Inventarios	209.000	0,3%
Intangibles	74.159	0,1%
Diferidos	1.204	0,0%
Total	73.231.440	100,0%



- Dentro de los activos no corrientes los rubros más representativos son los Maquinaria y Equipo Médico Científico con un 62% por valor de \$6.992 millones, seguido por las inversiones con un 35% por valor de \$3.890 millones y el Equipo de cómputo y comunicación con un 35% por valor de \$3.890 millones.

Relación de activos no corrientes 2015 (En Miles de pesos)		
Concepto	Valor 2015	%
Inversiones	3.890.000	35%
Construcciones y edificaciones	881.594	8%
Maquinaria y Equipo	172.999	2%
Equipo de Oficina	358.897	3%
Equipo de Computo y Comunicación	1.258.632	11%
Maquinaria y Equipo Médico Científico	6.992.732	62%
Equipo de Hotelería, Restaurante y Caf.	1.169.293	10%
Equipo de Transporte	93.800	1%
Depreciación Acumulada	-3.600.252	-32%
Total de otros activos	11.217.695,31	100%





830.098.919 - 5

- Los Pasivos Totales disminuyeron en un 14%, pasando de \$28.521 millones en 2014 a \$24.574 millones en el 2015. De los cuales el pasivo corriente corresponden al 99,97% del total del Pasivos por valor de \$24.567, y el pasivo no corriente con un 0,03% por valor de \$6.754.

Relación de pasivos (En miles de pesos)					
Pasivos	Año 2015	Año 2014	Variación 2014-2015	Variación %	Participación
Pasivo corriente	24.567.832	26.986.525	2.418.693	-9%	99,97%
Pasivo no corriente	6.754	1.535.314	1.528.559	-100%	0,03%
Total de pasivos	24.574.586	28.521.839	3.947.252	-14%	100,00%



- Dentro del patrimonio los rubros más representativos son, los excedentes acumulados con un 82% por valor de \$49.256, seguido por el excedente (déficit) ejercicio del periodo con un 18% por valor de 10.561.

Relación de patrimonio 2015 (En Miles de pesos)		
Concepto	Valor 2015	%
Fondo Social	56.000	0%
Ajustes por inflación	1.317	0%
Excedente Acumulado	49.256.966	82%
Déficit	1.612	0%
Excedente (Déficit) Ejercicio del periodo	10.561.878	18%
Total	59.874.549	100%





830.098.919 - 5

- Los Ingresos Operacionales aumentaron en un 6% pasando de \$115.726 millones en 2014 a \$123.493 millones en 2015, los costos de prestación de servicios en un 9% pasando de \$92.150 millones en 2014 a \$101.034 millones en 2015, arrojando como resultado neto de la operación un excedente bruto en la operación por valor de \$22.459 millones, con relación al año 2014 se observa una disminución del 15%.

Resultados de operación 2015 (En miles de pesos)				
Resultados operacionales	2015	2014	Diferencia	%
Total de ingresos operacionales	123.493.697	115.726.569	7.767.128	6%
Costo Prestación de Servicios	101.034.425	92.150.029	8.884.395	9%
Excedente (Déficit) Bruta en la operación	22.459.272	23.576.541	1.117.269	15%

- Los otros ingresos aumentaron en un 23% pasando de \$3.580 millones en 2014 a \$4.413 millones en 2015, los otros costos y gastos por prestación de servicios disminuyeron en un 5% pasando de \$17.125 millones en 2014 a \$16.310 millones en 2015, produciendo un aumento del 5% en los resultados netos del ejercicio generando una excedente para el año 2015 por valor de \$10.561 millones.

Resultados no operacionales 2015 (En miles de pesos)				
Resultados operacionales	2015	2014	Diferencia	%
Excedente (Déficit) Bruta en la operación	22.459.272	23.576.541	1.117.269	-5%
Total de otros ingresos	4.413.560	3.580.085	833.474	23%
Total de otros costos y gastos	16.310.954	17.125.201	814.247	-5%
Excedente (Déficit) neto en la operación	10.561.878	10.031.424	530.454	5%

Informe sobre otros aspectos legales y normativos

Durante el periodo comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre de 2015, en **FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE** se presentaron las siguientes situaciones:

- La declaración de ingresos y patrimonio se presentó oportunamente, igual que la información exógena nacional y distrital del año 2015.
- El proceso de implementación de normas internacionales de contabilidad, culmina en el año 2016, según informe de los asesores las actividades pendientes serían revelaciones y seguimiento de información año 2015.



Account Advisers LTDA
Audidores - Consultores - Impuestos

830.098.919 - 5

3. El sistema de información del Hospital ha tenido avances en su implementación durante el año 2015, sin embargo, existen falencias respecto a la oportunidad y eficiencia que limitan el cumplimiento oportuno para su desarrollo.
4. Existen limitaciones en el manejo eficiente de las conciliaciones entre el patrimonio autónomo y la institución para identificar el normal desarrollo del contrato de operación.

En relación con los Estados Financieros y en atención al resultado arrojado por las pruebas practicadas y con sujeción a las consideraciones manifestadas, Opinión:

Opinión

En mi opinión, los Estados Financieros anteriormente mencionados, sobre las principales políticas y prácticas contables, presentan razonablemente, en todo aspecto significativo, la situación financiera de **FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE** al 31 de Diciembre de 2015, 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 2015, 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. Igualmente la administración certifica dentro de su informe que no impidieron la libre circulación de las facturas emitidas por los vendedores o proveedores.

Además, la entidad 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 de la asamblea general 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
A.P. 28424-T

Miembro de RHC Account Advisers Ltda.

FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ



HOSPITAL INFANTIL
UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ



SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ

Colombia



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA
DE CIENCIAS DE LA SALUD
FUCS

Bogotá D.C., Colombia



www.hospitalinfantildesanjose.org.co