

Informe anual

Enero - Diciembre 2011

Comenzar



Informe anual

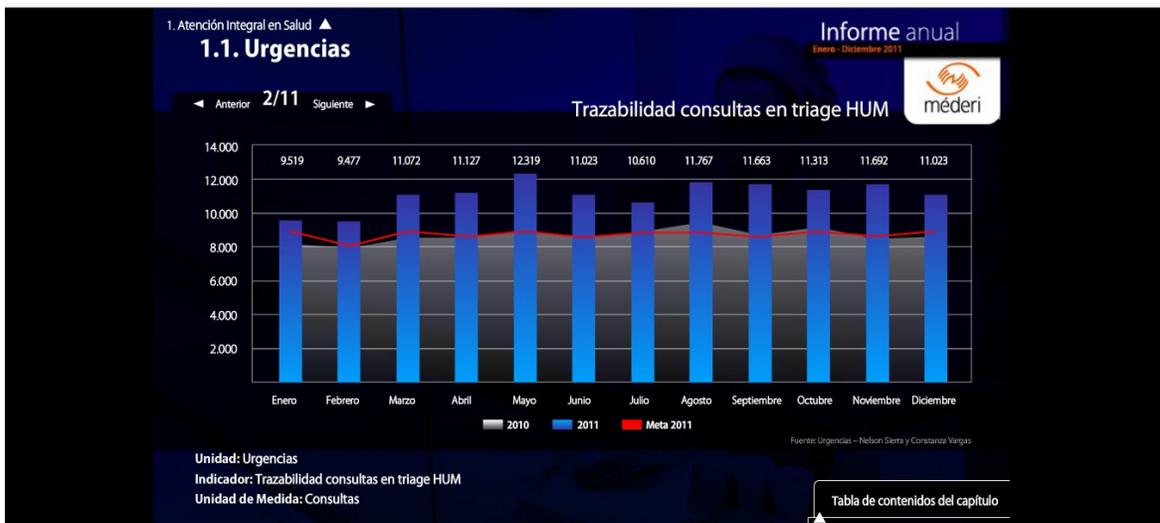
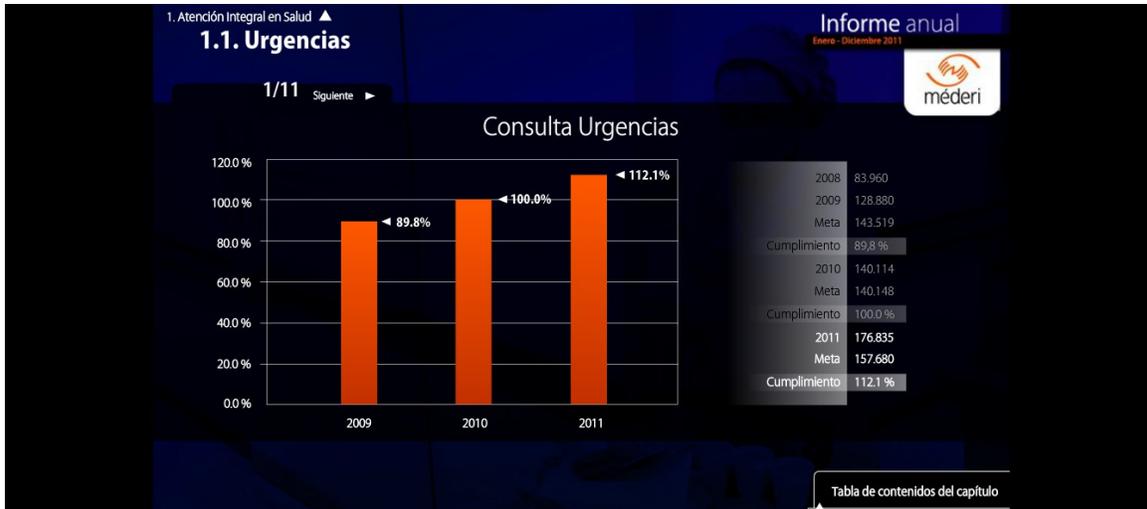
Enero - Diciembre 2011

Áreas de apoyo

1 Atención integral en salud

Tabla de contenidos del capítulo

- 1.1 Urgencias
- 1.2 Clínicas médicas
- 1.3 Clínicas quirúrgicas
- 1.4 Unidad Gineco - obstetrica
- 1.5 Consulta externa
- 1.6 Laboratorio clínico
- 1.7 Imágenes diagnósticas
- 1.8 Rehabilitación
- 1.9 Programas especiales
- 1.10 Nutrición
- 1.11 Farmacia
- 1.12 Perfiles
- 1.13 Atención al usuario

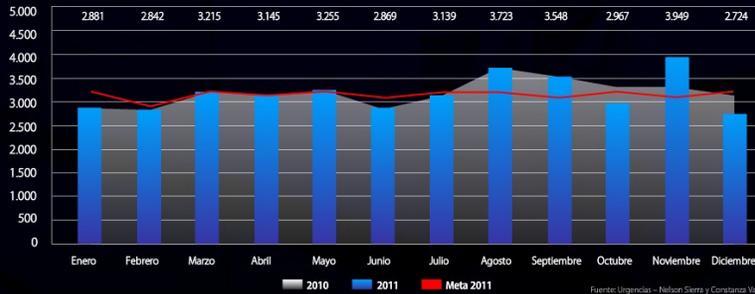


1.1. Urgencias



Anterior 4/11 Sigiente ▶

Trazabilidad consultas en triage 1 y 2 HUM



Fuente: Urgencias – Nelson Sierra y Constanza Vargas

Unidad: Urgencias
Indicador: Trazabilidad consultas en triage 1 y 2 HUM
Unidad de Medida: Consultas

[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.1. Urgencias



Anterior 5/11 Sigiente ▶

Trazabilidad consultas en triage 1 y 2 HUBU



Fuente: Urgencias – Nelson Sierra y Constanza Vargas

Unidad: Urgencias
Indicador: Trazabilidad consultas en triage 1 y 2 HUBU
Unidad de Medida: Consultas

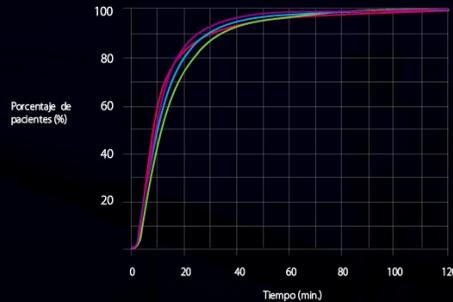
[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.1. Urgencias



Anterior 6/11 Sigiente ▶

Tiempo de atención Vs. Porcentaje acumulado de pacientes

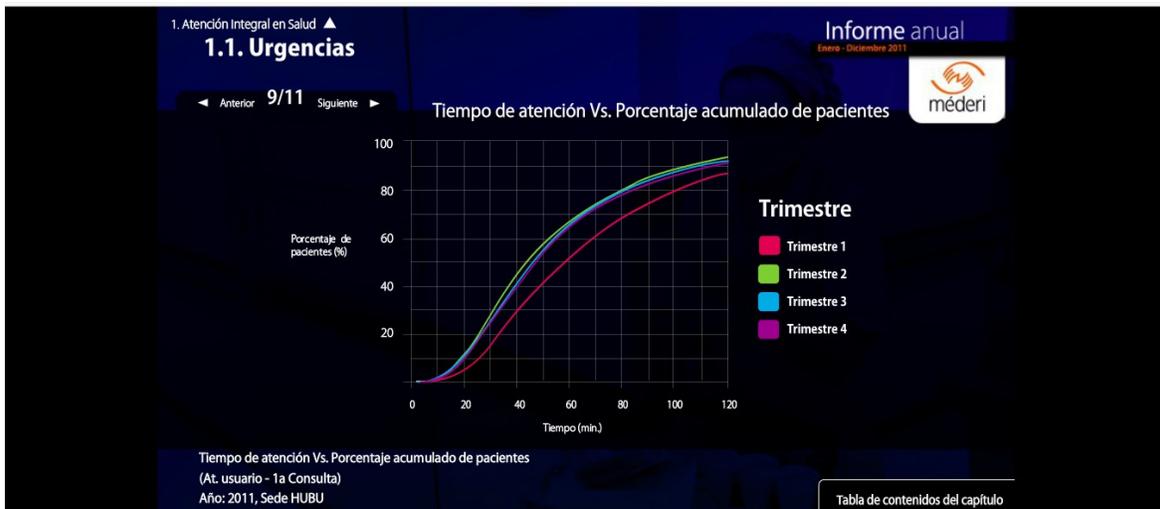
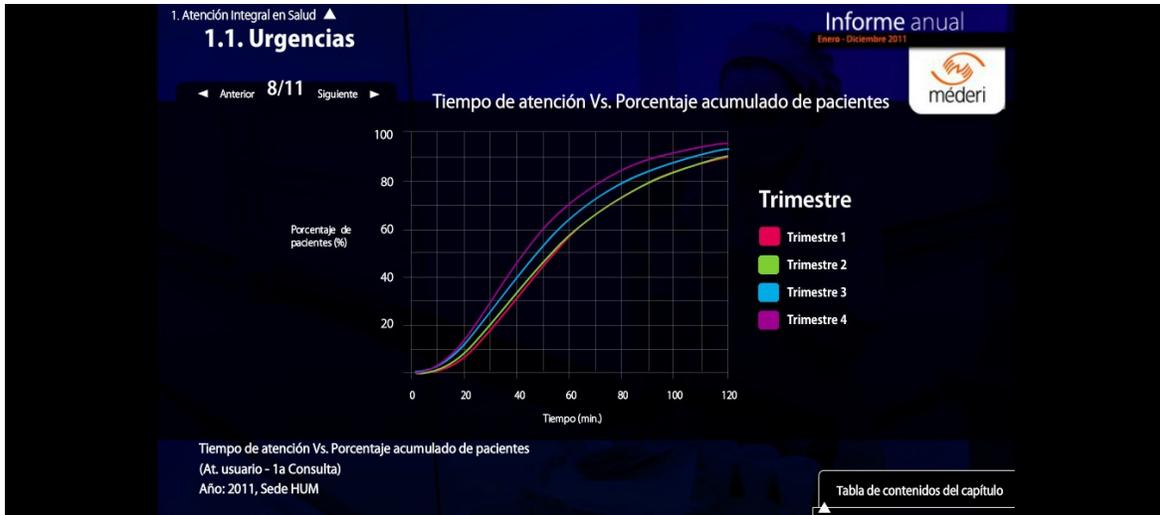


Trimestre

- Trimestre 1
- Trimestre 2
- Trimestre 3
- Trimestre 4

Tiempo de atención Vs. Porcentaje acumulado de pacientes
(At. usuario - Triage)
Año: 2011, Sede HUM

[Tabla de contenidos del capítulo](#)



1. Atención Integral en Salud ▲

1.1. Urgencias

Informe anual
Enero - Diciembre 2011

mederi

Anterior 10/11 Siguiete ▶

Urgencias

La historia clínica digital en los servicios de urgencias del Hospital Universitario Mayor, (HUM), y del Hospital Universitario Barrios Unidos, (HUBU), mide los tiempos en el servicio en:

- Atención en triage
- Atención desde el triage hasta la admisión
- Atención de la admisión a la consulta

Con eso se identificaron opciones de mejoramiento para la adopción y seguimiento de los procesos y sus ajustes

Tabla de contenidos del capítulo

1.1. Urgencias

Anterior 11/11

Urgencias



HUM

Del total de ingreso al servicio de urgencias 58.4 % correspondió a Mujeres y 41.6 % a Hombres

HUBU

Del total de ingreso al servicio de urgencias 62.7 % correspondió a Mujeres y 37.3 % a Hombres

Para el programa Méderi, paciente seguro, se aplicaron de manera permanente las listas de chequeo referentes a venopunciones, marcación de equipos de venoclisis y anexos, lo que produjo una disminución de infecciones en un 50%.

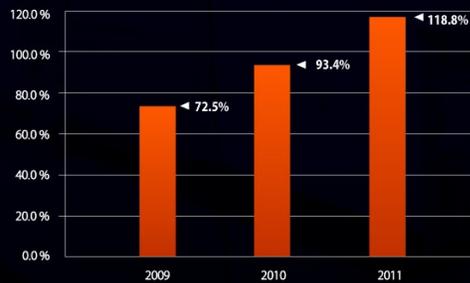
Para el paciente psiquiátrico se estableció una zona específica en la que se reforzaron los cuidados y la identificación del paciente para control de desplazamiento y evitar fugas.

Tabla de contenidos del capítulo

1.2. Clínicas médicas (Hospitalización)

1/13 Siguiente ▶

Egresos hospitalarios



2008	22.177
2009	27.792
Meta	38.334
Cumplimiento	72.5 %
2010	35.193
Meta	37.679
Cumplimiento	93.4 %
2011	44.181
Meta	37.191
Cumplimiento	118.8 %

Tabla de contenidos del capítulo

1.2. Clínicas médicas (Hospitalización)

Anterior 3/13 Siguiente ▶

Trazabilidad egresos HUBU



Unidad: Hospitalización
 Indicador: Trazabilidad egresos HUBU
 Unidad de Medida: Pacientes

Fuente: Módulo admisiones SERVANTE

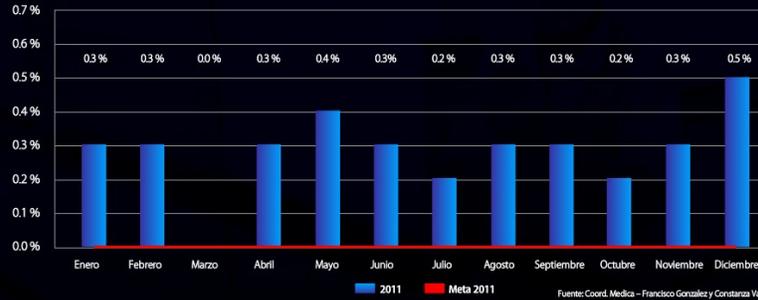
Tabla de contenidos del capítulo

1.2. Clínicas médicas (Hospitalización)



Anterior **4/13** Siguiente ▶

Reingreso de paciente HUM – Clínicas Médicas



Fuente: Coord. Médica – Francisco González y Constanza Vargas

Unidad: Hospitalización
Indicador: Reingreso de paciente HUM – Clínicas Médicas
Unidad de Medida: Porcentaje

Tabla de contenidos del capítulo

1.2. Clínicas médicas (Hospitalización)



Anterior **5/13** Siguiente ▶

Reingreso de paciente HUBU – Clínicas Médicas



Fuente: Coord. Médica – Francisco González y Constanza Vargas

Unidad: Hospitalización
Indicador: Reingreso de paciente HUBU – Clínicas Médicas
Unidad de Medida: Porcentaje

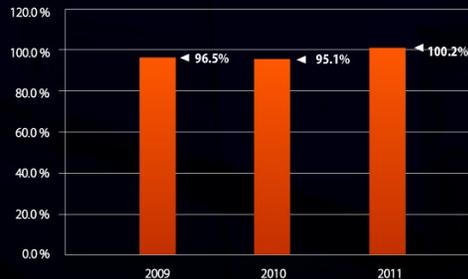
Tabla de contenidos del capítulo

1.2. Clínicas médicas (Hospitalización)



Anterior **6/13** Siguiente ▶

Ocupación hospitalaria



2008	89.0 %
2009	89.3 %
Meta	92.5 %
Cumplimiento	96.5 %
2010	88.0 %
Meta	92.5 %
Cumplimiento	95.1 %
2011	93.3 %
Meta	93.1 %
Cumplimiento	100.2 %

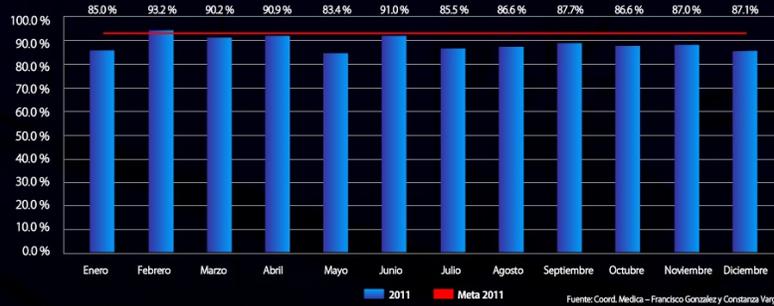
Tabla de contenidos del capítulo

1.2. Clínicas médicas (Hospitalización)



Anterior 7/13 Siguiete ▶

Ocupación hospitalaria HUM



Fuente: Coord. Médica - Francisco Gonzalez y Constanza Vargas

Unidad: Hospitalización
Indicador: Ocupación hospitalaria HUM
Unidad de Medida: Porcentaje

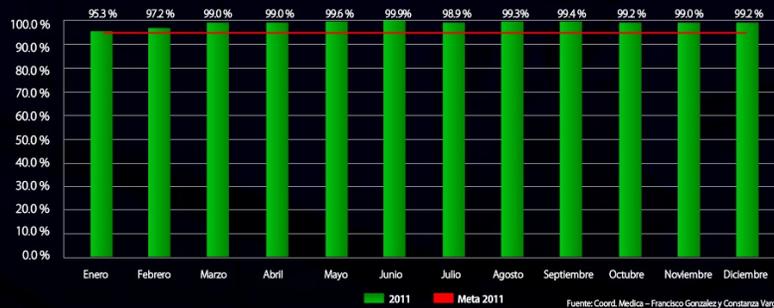
[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.2. Clínicas médicas (Hospitalización)



Anterior 8/13 Siguiete ▶

Ocupación hospitalaria HUBU



Fuente: Coord. Médica - Francisco Gonzalez y Constanza Vargas

Unidad: Hospitalización
Indicador: Ocupación hospitalaria HUBU
Unidad de Medida: Porcentaje

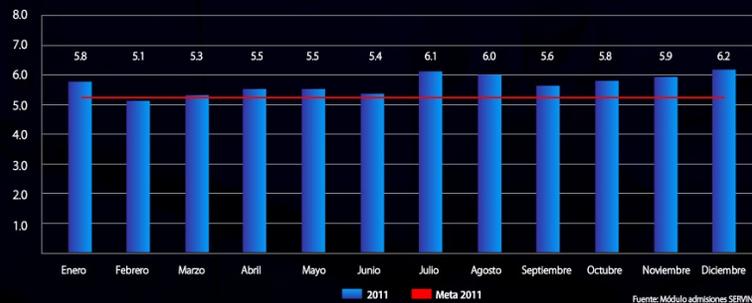
[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.2. Clínicas médicas (Hospitalización)



Anterior 9/13 Siguiete ▶

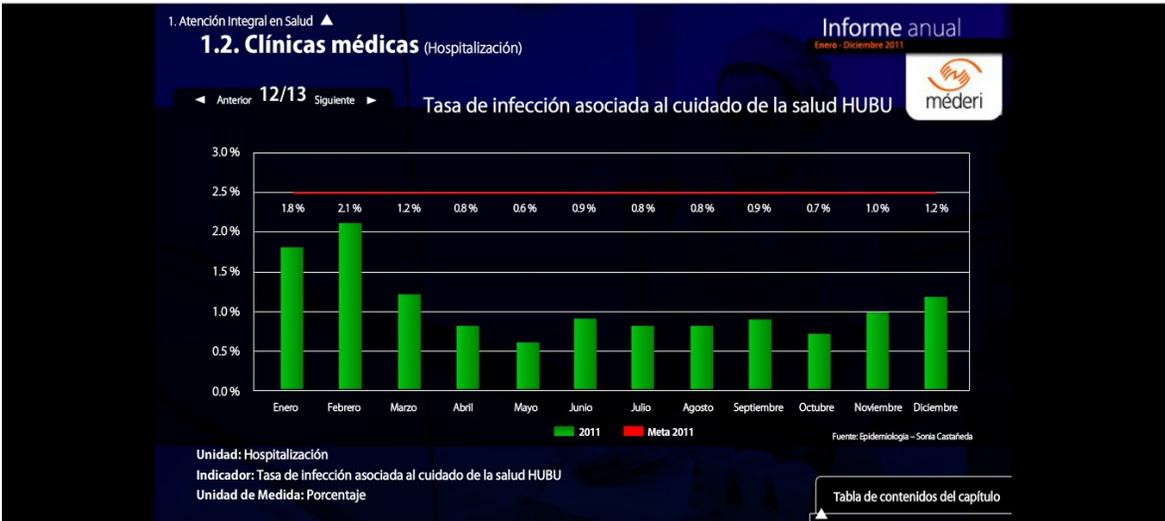
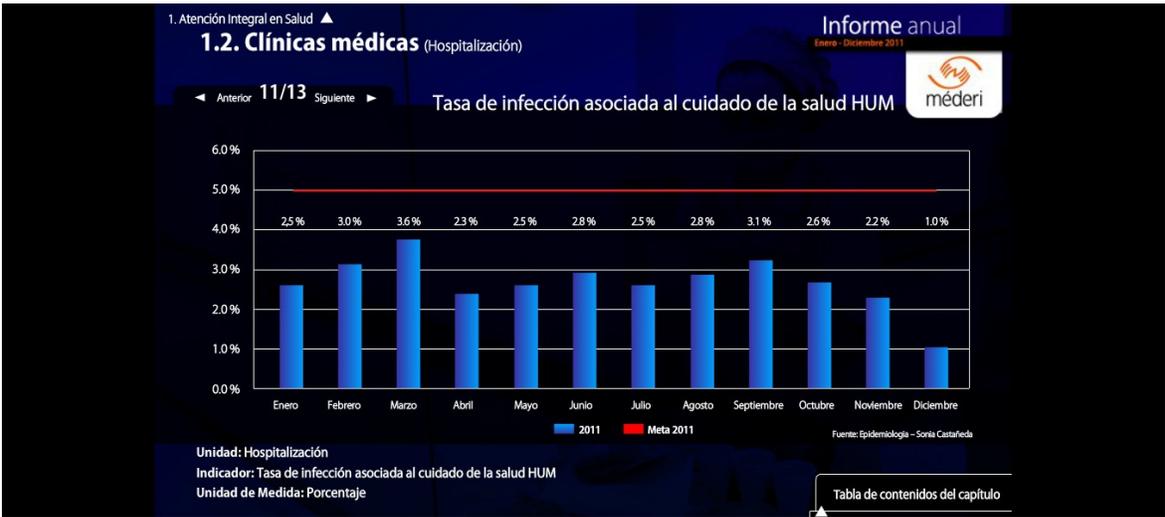
Promedio días estancia HUM



Fuente: Módulo admisiones SERVITE

Unidad: Hospitalización
Indicador: Promedio días estancia HUM
Unidad de Medida: Días

[Tabla de contenidos del capítulo](#)



1.2. Clínicas médicas (Hospitalización)

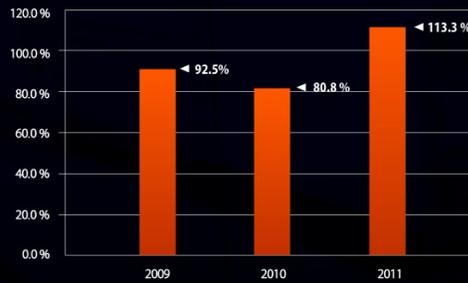


De cada 10 pacientes que son referenciados por los aseguradores, no es posible aceptar 8. Esto reafirma la baja disponibilidad de camas en la ciudad de Bogotá

Tabla de contenidos del capítulo

1.3. Clínicas quirúrgicas

Procedimientos quirúrgicos



2008	16.560
2009	29.179
Meta	31.550
Cumplimiento	92.5%
2010	26.896
Meta	33.268
Cumplimiento	80.8%
2011	30.373
Meta	26.801
Cumplimiento	113.3%

Tabla de contenidos del capítulo

1.3. Clínicas quirúrgicas

Oportunidad en la atención quirúrgica programada HUM



Unidad: Cirugía

Indicador: Oportunidad en la atención quirúrgica programada HUM

Unidad de Medida: Días

Fuente: Clínicas quirúrgicas - Carlos Sefar

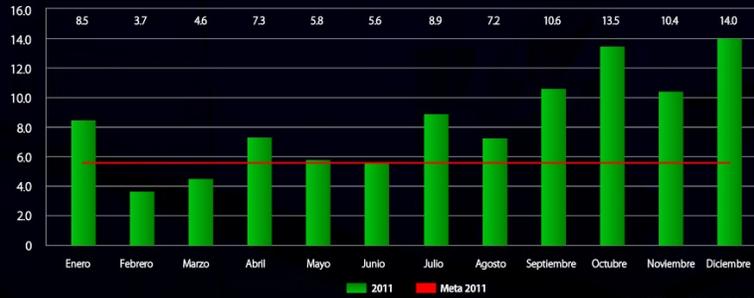
Tabla de contenidos del capítulo

1.3. Clínicas quirúrgicas



Anterior 3/17 Sigiente ▶

Oportunidad en la atención quirúrgica programada HUBU



Fuente: Clínicas quirúrgicas - Carlos Sefair

Unidad: Cirugía

Indicador: Oportunidad en la atención quirúrgica programada HUBU

Unidad de Medida: Días

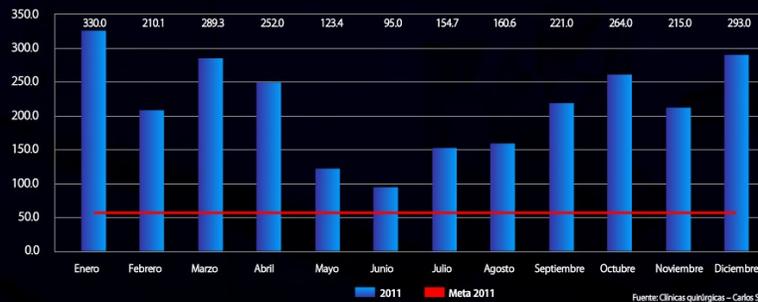
[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.3. Clínicas quirúrgicas



Anterior 4/17 Sigiente ▶

Oportunidad en la atención quirúrgica urgente HUM



Fuente: Clínicas quirúrgicas - Carlos Sefair

Unidad: Cirugía

Indicador: Oportunidad en la atención quirúrgica urgente HUM

Unidad de Medida: Minutos

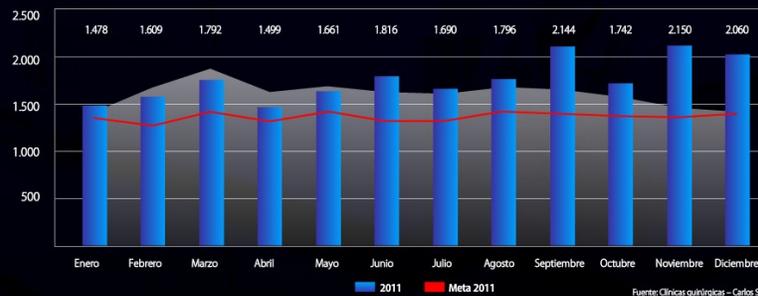
[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.3. Clínicas quirúrgicas



Anterior 6/17 Sigiente ▶

Trazabilidad procedimientos quirúrgicos HUM



Fuente: Clínicas quirúrgicas - Carlos Sefair

Unidad: Cirugía

Indicador: Trazabilidad procedimientos quirúrgicos HUM

Unidad de Medida: Procedimientos

[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.3. Clínicas quirúrgicas



Anterior 8/17 Siguiete ▶

Tasa de mortalidad intraoperatoria HUM



Fuente: Clínicas quirúrgicas - Carlos Sefar

Unidad: Cirugía
Indicador: Tasa de mortalidad intraoperatoria HUM
Unidad de Medida: Porcentaje

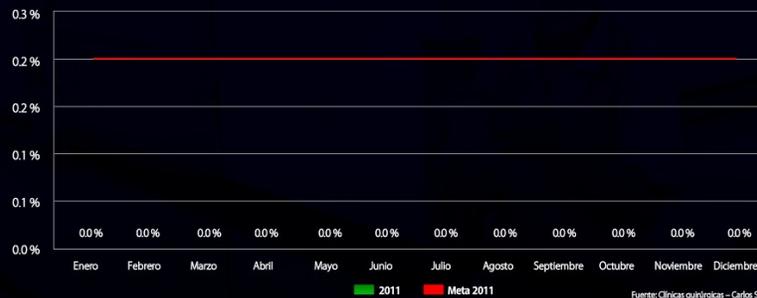
Tabla de contenidos del capítulo

1.3. Clínicas quirúrgicas



Anterior 9/17 Siguiete ▶

Tasa de mortalidad intraoperatoria HUBU



Fuente: Clínicas quirúrgicas - Carlos Sefar

Unidad: Cirugía
Indicador: Tasa de mortalidad intraoperatoria HUBU
Unidad de Medida: Porcentaje

Tabla de contenidos del capítulo

1.3. Clínicas quirúrgicas



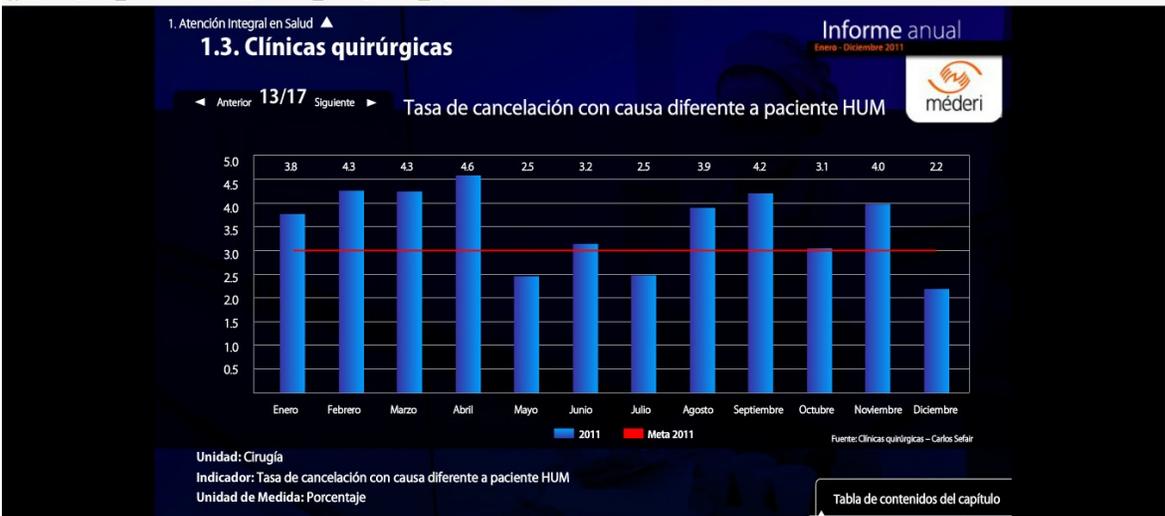
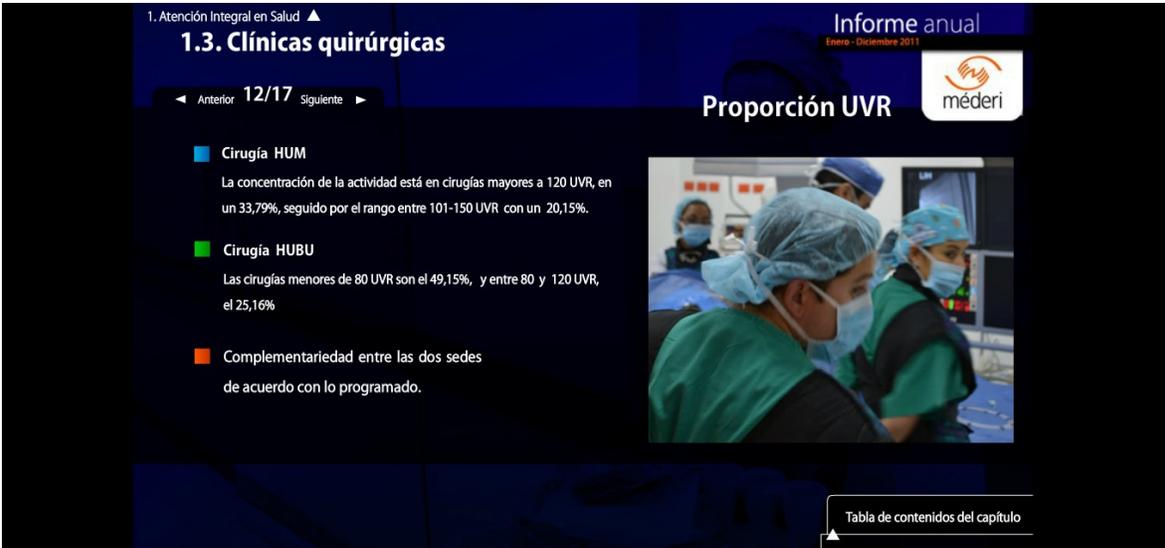
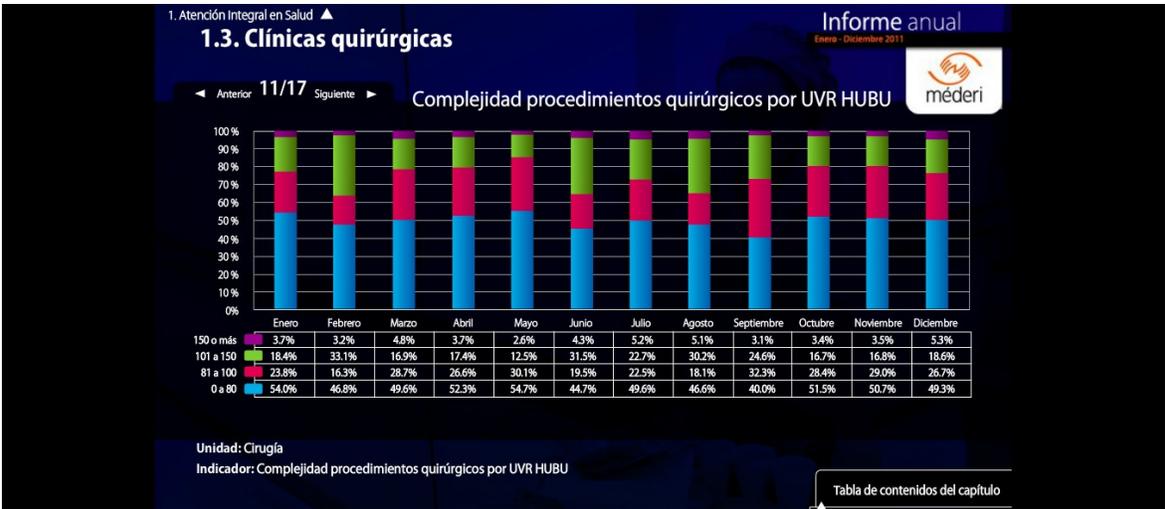
Anterior 10/17 Siguiete ▶

Complejidad procedimientos quirúrgicos por UVR HUM



Unidad: Cirugía
Indicador: Complejidad procedimientos quirúrgicos por UVR HUM

Tabla de contenidos del capítulo

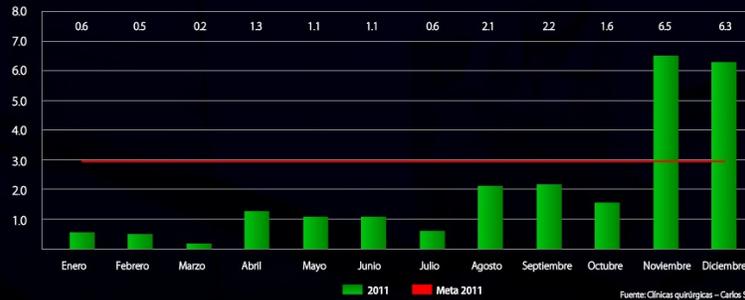


1.3. Clínicas quirúrgicas



◀ Anterior 14/17 Siguiente ▶

Tasa de cancelación con causa diferente a paciente HUBU



Fuente: Clínicas quirúrgicas - Carlos Sefar

Unidad: Cirugía
Indicador: Tasa de cancelación con causa diferente a paciente HUBU
Unidad de Medida: Porcentaje

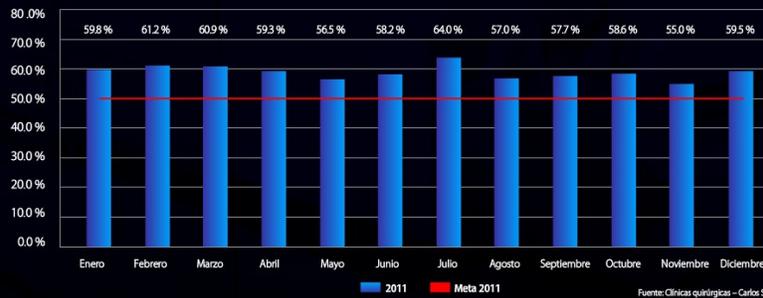
[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.3. Clínicas quirúrgicas



◀ Anterior 15/17 Siguiente ▶

Proporción de cirugía de urgencias HUM



Fuente: Clínicas quirúrgicas - Carlos Sefar

Unidad: Cirugía
Indicador: Proporción de cirugía de urgencias HUM
Unidad de Medida: Porcentaje

[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.3. Clínicas quirúrgicas



◀ Anterior 16/17 Siguiente ▶

Proporción de cirugía de urgencias HUBU



Fuente: Clínicas quirúrgicas - Carlos Sefar

Unidad: Cirugía
Indicador: Proporción de cirugía de urgencias HUBU
Unidad de Medida: Porcentaje

[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.3. Clínicas quirúrgicas



Anterior 17/17

Clínicas quirúrgicas

1. Fortalecimiento del programa Méderi, paciente seguro en quirófano, mediante la instauración de:

1.1. listas de chequeo pre- quirúrgico y post-quirúrgico:

- Identificación del paciente en la sala
- Insumos disponibles
- Prevención de infección herida quirúrgica
- Prevención de caídas
- Revisión permanente del lavado de manos del equipo de cirugía, para prevención de infecciones

1.2. Readecuación de las instalaciones de quirófano con el fin de garantizar la circulación de acuerdo con las normas de habilitación

2. . Instauración de obligatoriedad de información a familiares en período intra-quirúrgico y post-quirúrgico

3. Aplicación del Instructivo de comportamiento en salas para estudiantes, internos, residentes y especialistas

Continuar ►

Tabla de contenidos del capítulo

1.3. Clínicas quirúrgicas



Anterior 17/17

Clínicas quirúrgicas

4. Aplicación obligatoria del formato de indicaciones post-quirúrgicas, lo que incide en la adherencia al tratamiento y en un control con resultados satisfactorios en un 95%.

5. Re-certificación en curso de Laparoscopia a cirujanos generales y residentes

6. De cada tres solicitudes de referenciación de pacientes quirúrgicos se acepta uno por no disponibilidad de camas en la Unidad de Cuidado Intensivo, UCI, o por no disponibilidad de especialista

◀ Volver

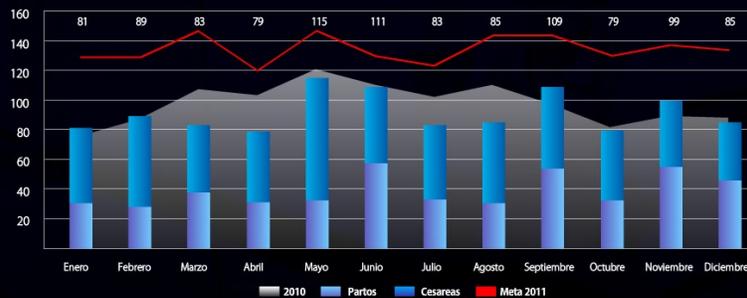
Tabla de contenidos del capítulo

1.4. Unidad Gineco - obstétrica



1/1

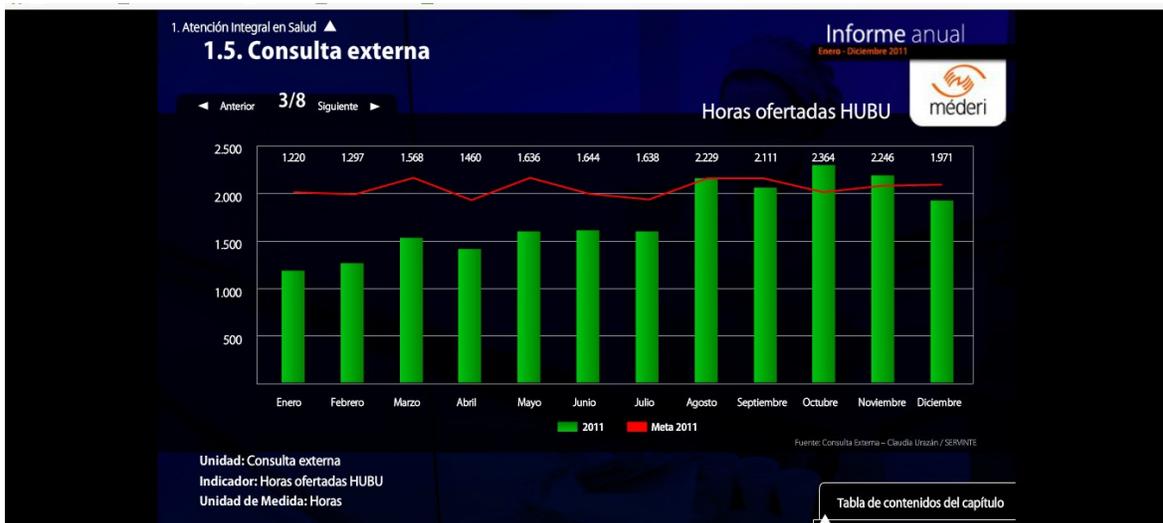
Trazabilidad nacimientos HUM



Fuente: Gineco Obstetricia - Javier Ardila

Unidad: Gineco Obstetricia
Indicador: Trazabilidad nacimientos HUM
Unidad de Medida: Nacimientos

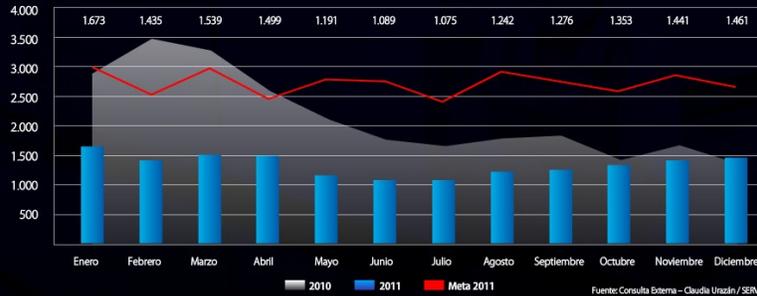
Tabla de contenidos del capítulo



1.5. Consulta externa



Trazabilidad consultas asignadas HUM



Fuente: Consulta Externa - Claudia Urzadr / SERVITE

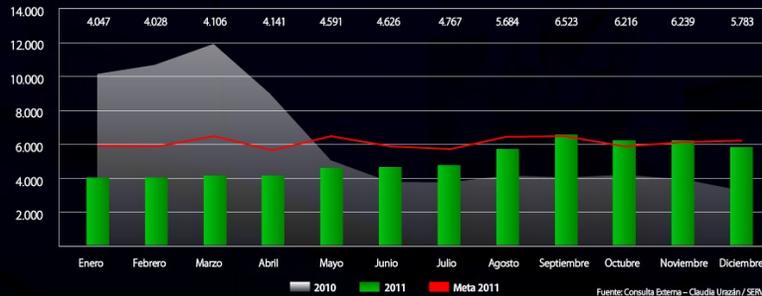
Unidad: Consulta externa
Indicador: Trazabilidad consultas asignadas HUM
Unidad de Medida: Consultas

[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.5. Consulta externa



Trazabilidad consultas asignadas HUBU



Fuente: Consulta Externa - Claudia Urzadr / SERVITE

Unidad: Consulta externa
Indicador: Trazabilidad consultas asignadas HUBU
Unidad de Medida: Consultas

[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.5. Consulta externa



Uso capacidad instalada HUM



Fuente: Consulta Externa - Claudia Urzadr / SERVITE

Unidad: Consulta externa
Indicador: Uso capacidad instalada HUM
Unidad de Medida: Porcentaje

[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.5. Consulta externa



Uso capacidad instalada HUBU



Fuente: Consulta Externa - Claudia Urazán / SERVINTE

Unidad: Consulta externa
 Indicador: Uso capacidad instalada HUBU
 Unidad de Medida: Porcentaje

Tabla de contenidos del capítulo

1.5. Consulta externa



Consulta externa

1. Articulación permanente con el área de atención al usuario para el mejoramiento de la oportunidad de consulta, con la entrega actualizada de agenda, de tal manera que los indicadores se modificaron así:

Indicador de oportunidad en el momento de iniciar la medición en el mes de Abril:

HUM23%
 HUBU41%

A Diciembre

HUM55%
 HUBU71%

2. La operación del call center tenía indicadores de asignación mensual de citas 3000 en promedio, es decir 25% del total de las solicitadas. A 31 de diciembre esta asignación mostró un aumento del 45%, es decir 5600 citas mes para este servicio.

Continuar ▶

Tabla de contenidos del capítulo

1.5. Consulta externa



Consulta externa

3. El proceso para la atención de consultas programadas en los servicios de medicina especializada estaba dado en un 80% bajo la modalidad presencial. Gracias a la asignación de estas consultas mediante el call center, este porcentaje disminuyó a un 55% a 31 de diciembre



◀ Volver

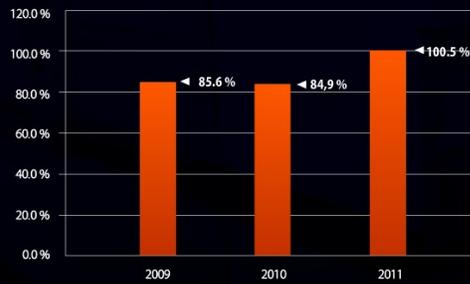
Tabla de contenidos del capítulo

1.6. Laboratorio clínico



1/4 Siguiente ▶

Laboratorio clínico



2008	681.426
2009	914.321
Meta	1.068.000
Cumplimiento	85.6%
2010	784.101
Meta	923.784
Cumplimiento	84.9%
2011	845.067
Meta	841.275
Cumplimiento	100.5%

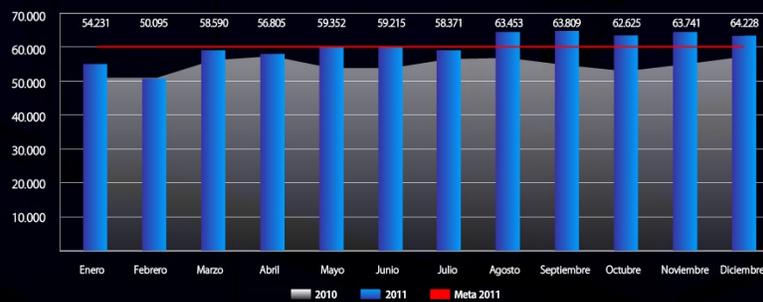
Tabla de contenidos del capítulo

1.6. Laboratorio clínico



◀ Anterior 2/4 Siguiente ▶

Trazabilidad pruebas realizadas HUM



Fuente: Archivos de facturación SERVITE

Unidad: Laboratorio clínico
Indicador: Trazabilidad pruebas realizadas HUM
Unidad de Medida: Pruebas

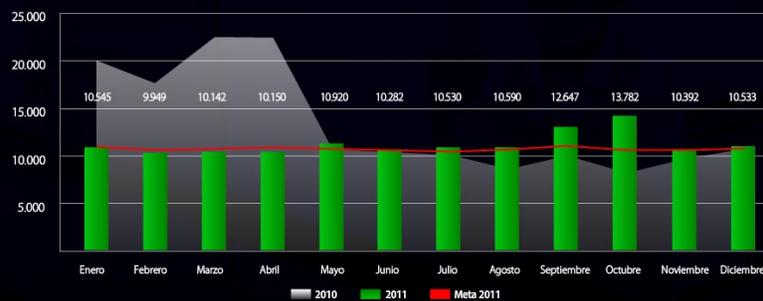
Tabla de contenidos del capítulo

1.6. Laboratorio clínico



◀ Anterior 3/4 Siguiente ▶

Trazabilidad pruebas realizadas HUBU



Fuente: Archivos de facturación SERVITE

Unidad: Laboratorio clínico
Indicador: Horas ofertadas HUBU
Unidad de Medida: Pruebas

Tabla de contenidos del capítulo

1.6. Laboratorio clínico

Anterior 4/4

1. Cambio de los equipos biomédicos de Hematología y Microbiología, para completar el total de equipos del laboratorio actualizados tecnológicamente. Eso hace que el tiempo que antes dedicaba el recurso humano para la realización de las pruebas sea menor, y así pueda utilizar más tiempo para análisis de los resultados y de calidad.

2. La articulación de la historia clínica sistematizada entre el servicio de Urgencias de HUM y el Laboratorio permite una confiabilidad de 100% de realización de las pruebas solicitadas.

Laboratorio

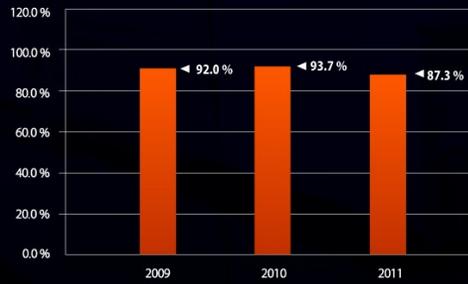


Tabla de contenidos del capítulo

1.7. Imágenes diagnósticas

1/7 Siguiente ▶

Imágenes diagnósticas



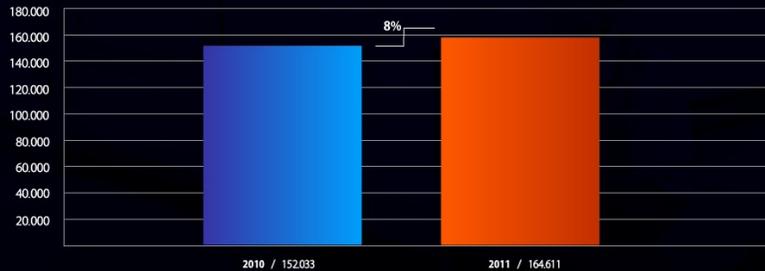
2008	63.863
2009	170.189
Meta	184.920
Cumplimiento	92.0%
2010	155.144
Meta	165.624
Cumplimiento	93.7%
2011	164.611
Meta	188.622
Cumplimiento	87.3%

Tabla de contenidos del capítulo

1.7. Imágenes diagnósticas

Anterior 2/7 Siguiente ▶

Unidades total imágenes diagnósticas (Dx)



Unidad: Imágenes diagnósticas
Indicador: Unidades total imágenes diagnósticas (Dx)
Unidad de Medida: Porcentaje de crecimiento

Tabla de contenidos del capítulo



1.7. Imágenes diagnósticas



Anterior 3/7 Sigiente ▶

Trazabilidad estudios realizados HUM



Fuente: Archivos de facturación SERVINTE

Unidad: Imágenes diagnósticas
Indicador: Trazabilidad estudios realizados HUM
Unidad de Medida: Estudios

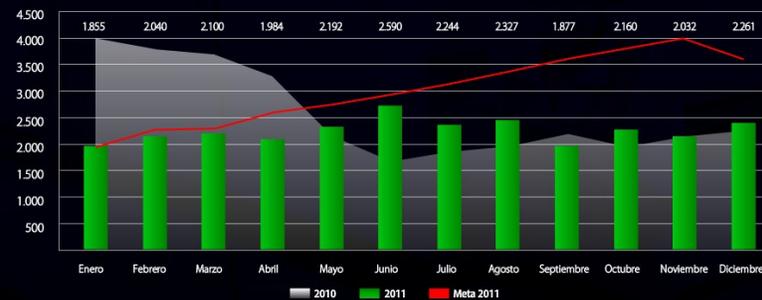
Tabla de contenidos del capítulo

1.7. Imágenes diagnósticas



Anterior 4/7 Sigiente ▶

Trazabilidad estudios realizados HUBU



Fuente: Archivos de facturación SERVINTE

Unidad: Imágenes diagnósticas
Indicador: Trazabilidad estudios realizados HUBU
Unidad de Medida: Estudios

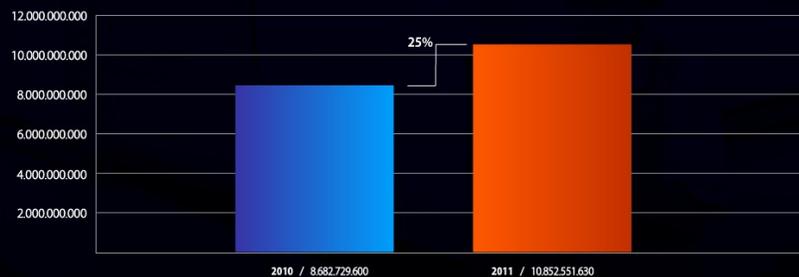
Tabla de contenidos del capítulo

1.7. Imágenes diagnósticas



Anterior 5/7 Sigiente ▶

Facturación total imágenes diagnósticas (Dx) %crecimiento 2010 - 2011



Fuente: Archivos de facturación SERVINTE

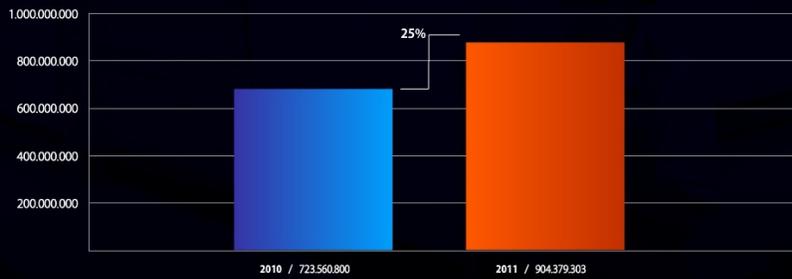
Unidad: Imágenes diagnósticas
Indicador: Facturación total imágenes diagnósticas (Dx)
Unidad de Medida: Porcentaje de crecimiento 2010 - 2011

Tabla de contenidos del capítulo

1.7. Imágenes diagnósticas



Facturación promedio mes imágenes diagnósticas (Dx) %crecimiento 2010 - 2011



Fuente: Archivos de facturación SERVINTE

Unidad: Imágenes diagnósticas
Indicador: Facturación promedio mes imágenes diagnósticas (Dx)
Unidad de Medida: Porcentaje de crecimiento 2010 - 2011

Tabla de contenidos del capítulo

1.7. Imágenes diagnósticas



Facturación total imágenes diagnósticas (Dx) %crecimiento 2010 - 2011

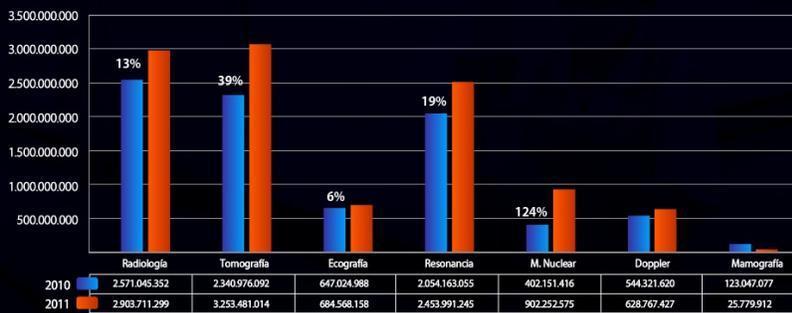
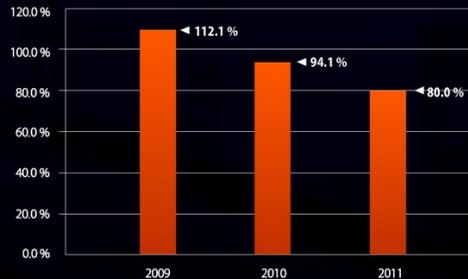


Tabla de contenidos del capítulo

1.8. Rehabilitación



Rehabilitación



2008	128.013
2009	308.623
Meta	275.292
Cumplimiento	112,1%
2010	266.527
Meta	283.295
Cumplimiento	94,1%
2011	252.861
Meta	315.909
Cumplimiento	80,0%

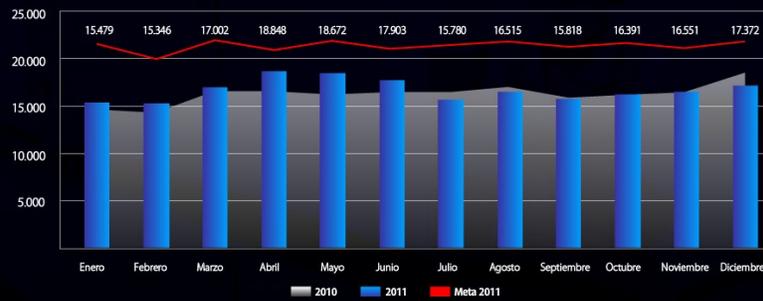
Tabla de contenidos del capítulo

1.8. Rehabilitación



Anterior 2/3 Siguiente ▶

Trazabilidad terapias realizadas HUM



Fuente: Consulta Externa - Claudia Urzúa / SERVITE

Unidad: Rehabilitación
Indicador: Trazabilidad terapias realizadas HUM
Unidad de Medida: Terapias

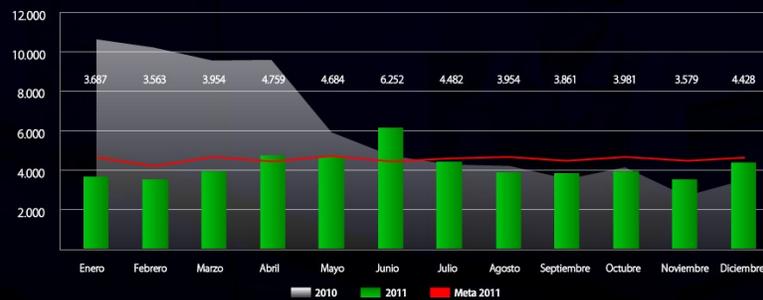
[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.8. Rehabilitación



Anterior 3/3

Trazabilidad terapias realizadas HUBU



Fuente: Archivos de facturación SERVITE

Unidad: Rehabilitación
Indicador: Trazabilidad terapias realizadas HUBU
Unidad de Medida: Terapias

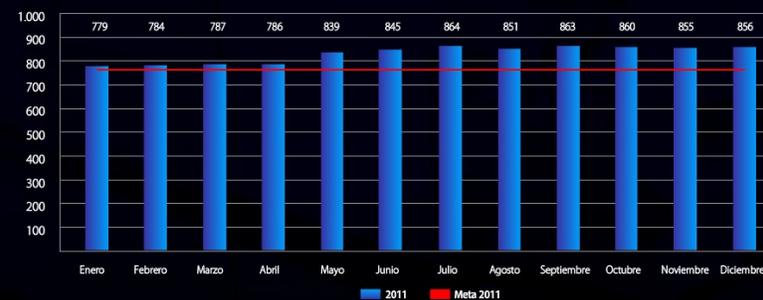
[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.9. Programas especiales VIH B-24



1/11 Siguiente ▶

Número de pacientes en el programa B24



Fuente: Programas especiales - Angélica González

Unidad: Programas especiales
Indicador: Número de pacientes en el programa B24
Unidad de Medida: Pacientes

[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.9. Programas especiales VIH B-24



Anterior 2/11 Sigiente ▶

Proporción de pacientes que asisten al programa B24



Fuente: Programas especiales - Angela Gonzalez

Unidad: Programas especiales
Indicador: Proporción de pacientes que asisten al programa B24
Unidad de Medida: Pacientes

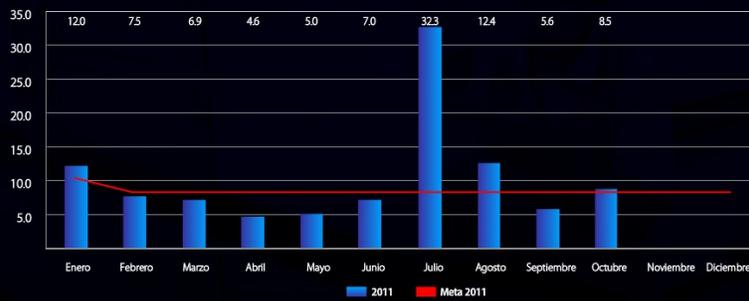
[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.9. Programas especiales VIH B-24



Anterior 3/11 Sigiente ▶

Promedio de estancia de pacientes hospitalizados B24



Fuente: Programas especiales - Angela Gonzalez

Unidad: Programas especiales
Indicador: Promedio de estancia de pacientes hospitalizados B24
Unidad de Medida: Días

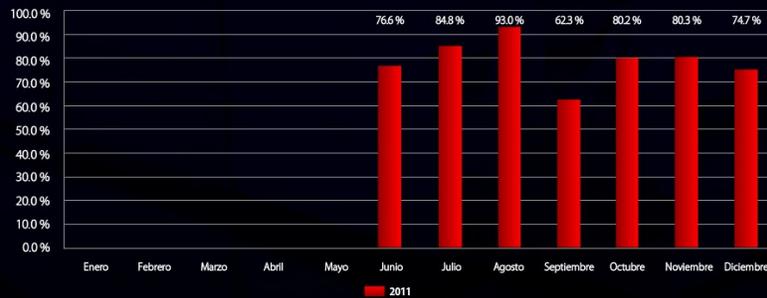
[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.9. Programas especiales VIH B-24



Anterior 4/11 Sigiente ▶

Porcentaje de pacientes con supresión virológica



Unidad: Programas especiales
Indicador: Porcentaje de pacientes con supresión virológica
Unidad de Medida: Porcentaje

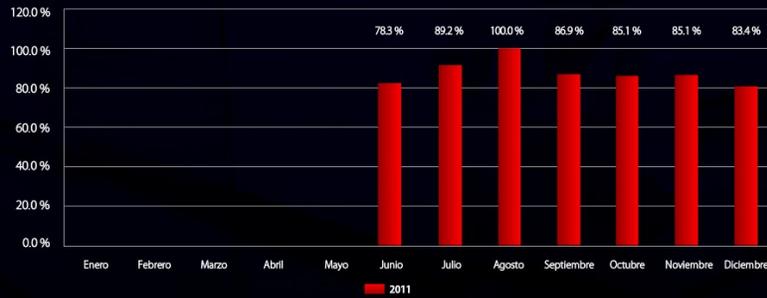
[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.9. Programas especiales VIH B-24



Anterior 5/11 Siguiendo ▶

Porcentaje de pacientes con recuperación inmunológica



Unidad: Programas especiales
Indicador: Porcentaje de pacientes con recuperación inmunológica
Unidad de Medida: Porcentaje

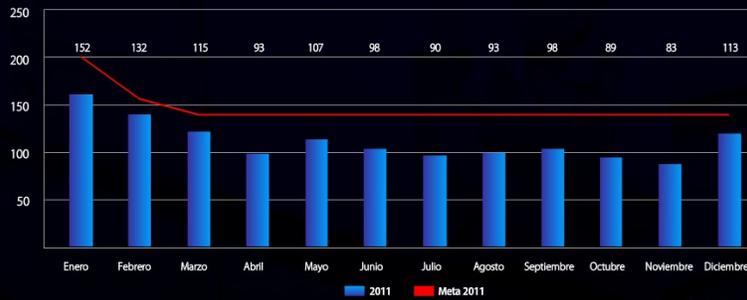
Tabla de contenidos del capítulo

1.9. Programas especiales Unidad de extensión hospitalaria



Anterior 6/11 Siguiendo ▶

Egresos programa UEH



Unidad: Programas especiales
Indicador: Egresos Programa UEH
Unidad de Medida: Pacientes

Fuente: Programas especiales - Angela González

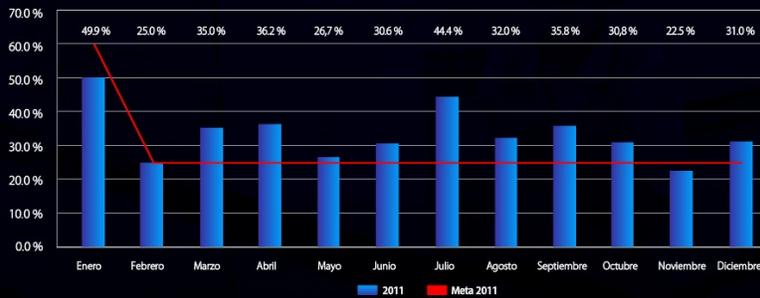
Tabla de contenidos del capítulo

1.9. Programas especiales Unidad de extensión hospitalaria



Anterior 7/11 Siguiendo ▶

Proporción pacientes baja complejidad Programa UEH



Unidad: Programas especiales
Indicador: Proporción pacientes baja complejidad Programa UEH
Unidad de Medida: Porcentaje

Fuente: Programas especiales - Angela González

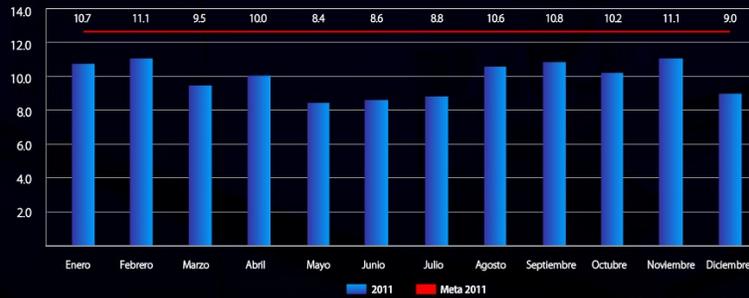
Tabla de contenidos del capítulo

1.9. Programas especiales Unidad de extensión hospitalaria



Anterior **8/11** Siguiente ▶

Promedio de Estancia Programa UEH



Fuente: Programas especiales - Angéla González

Unidad: Programas especiales
Indicador: Promedio de Estancia Programa UEH
Unidad de Medida: Días

[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.9. Programas especiales Unidad de extensión hospitalaria



Anterior **9/11** Siguiente ▶

Reingreso a hospitalización programa UEH



Fuente: Programas especiales - Angéla González

Unidad: Programas especiales
Indicador: Reingreso a hospitalización programa UEH
Unidad de Medida: Porcentaje

[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.9. Programas especiales Unidad de extensión hospitalaria



Anterior **10/11** Siguiente ▶

Oportunidad de ingreso programa UEH antes de 24 hrs.



Fuente: Programas especiales - Angéla González

Unidad: Programas especiales
Indicador: Oportunidad de ingreso programa UEH antes de 24 hrs.
Unidad de Medida: Porcentaje

[Tabla de contenidos del capítulo](#)

1.9. Programas especiales Unidad de extensión hospitalaria



Anterior 11/11

Programas especiales

1. Aumento en la franja de consulta (7 AM a 8 PM de lunes a sábado) en todas las disciplinas. Esto incidió en una baja tasa de hospitalización (1.2 a 13 por mil), por aumento del nivel de resolución en el programa ambulatorio y descenso en número de muertes (12)

2. Incremento del número de pacientes inscritos en el programa en el año (779 a 856) con un 95% de asistencia de los pacientes en tratamiento.

3. Diseño y acuerdo de un nuevo paquete de atención para pacientes VIH que NO requieren tratamiento antirretroviral, institucionalizando 2 paquetes de atención para VIH SIDA.

4. Diálogo permanente con los usuarios del programa

6. Reconocimiento al Programa B 24 de Méderi por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, entidad que realizó una investigación científica y tecnológica para conocer la calidad de la atención a pacientes en tratamiento en VIH y satisfacción del usuario

Tabla de contenidos del capítulo

1.10. Nutrición



1/3 Siguiende ▶

Fleximenú

Porcentaje de residuos alimentarios

2008.....	70%
2009.....	10%
2010.....	8.3%
2011.....	6.3%

Total peso servido

2010.....	40.438 Kgs
2011.....	45.893 Kgs

Total residuos

2010.....	3.370 Kgs
2011.....	2.935 Kgs



Tabla de contenidos del capítulo

1.10. Nutrición



Anterior 2/3 Siguiende ▶

Fleximenú, Cuadro alimentación individualizada por asegurador

EPS	% Dieta normal	% Dieta especial individualizada
Compensar	16.37	83.63
Colmedica	23.66	76.34
Coomeva	23.66	76.34
Sura	23.66	76.34
Sanitas	23.66	76.34
Nueva eps	14.14	85.86
Salud coop	3.40	96.60



Tabla de contenidos del capítulo

1.10. Nutrición



Anterior 3/3

Grupo referencia regional y nacional en nutrición

1. Congreso de Nutricionistas – Dietistas - Legislación oportunidades y limitaciones para el profesional en Nutrición. Experiencia Mederi de las oportunidades del Nutricionista en aras a la habilitación y acreditación. Conferencista: ND. Olga Lucía Pinzón E
2. Congreso Colombiano de Nutrición Clínica: Manejo nutricional en pacientes con disfagia. Experiencia Mederi con el Desarrollo de la Dieta Túrmix. Conferencista: ND. Olga Lucía Pinzón E y ND. Myriam Jiménez
3. Jornada Nacional de actualización para Nutricionistas: Suplementación Nutricional una perspectiva enfocada hacia la calidad. Experiencia Mederi. Conferencista: ND. Olga Lucía Pinzón

Educación continuada con U Rosario

1. Realización IV Simposio de actualización en Nutrición Clínica. Trabajo conjunto con Educación Continuada de la Universidad del Rosario desde el año 2008 hasta la fecha.
2. Realización Diplomado en soporte nutricional especial en IPS de alta complejidad. Universidad del Rosario. Mayo – Junio 2011.
3. Realización Curso Internacional de Coaching Nutricional en sobrepeso y obesidad. Universidad del Rosario Agosto 2011, el cual nos constituye en pioneros en el tema a nivel país.

Tabla de contenidos del capítulo

1.11. Farmacia



1/4 Siguiente ▶

Control de dispensación, control del gasto



Se implementó el control de la dispensación al servicio de Neonatos, con lo que se logró un aprovechamiento al año de \$31.766.939, a diferencia del año 2010 con un aprovechamiento de \$ 5.406.728 en el año 2010.

Tabla de contenidos del capítulo

1.11. Farmacia



Anterior 2/4 Siguiente ▶

Control de dispensación, control del gasto



Por la participación del Químico Farmacéutico en el grupo de soporte nutricional se logró un aprovechamiento en productos de nutrición de \$159.641.198, comparándolo con el año 2010 se observa una diferencia porcentual del -8.48%.

Tabla de contenidos del capítulo



Seguimiento farmacoterapéutico en pacientes B – 24

El programa de atención farmacéutica a los pacientes de B-24 se amplió de 272 pacientes en consulta de seguimiento farmacoterapéutico, a 607, con las siguientes características:

2010.....	272 con 556	2011.....	607 con 1330
	intervenciones		intervenciones
	farmacéuticas		farmacéuticas

Tabla de contenidos del capítulo



Porcentaje de cumplimiento buenas prácticas de manufactura aire medicinal

■ HUM	
2010.....	79%
2011.....	94%
■ HUBU	
2010.....	89%
2011.....	98%



Tabla de contenidos del capítulo



Todos los servicios HUM

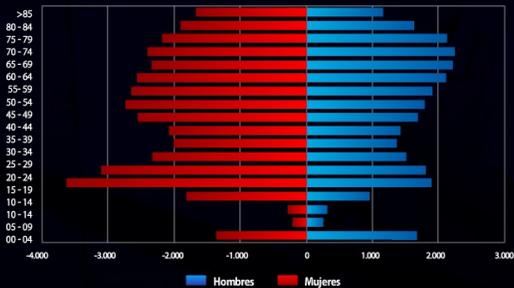


Tabla de contenidos del capítulo

1.12. Perfiles Perfil demográfico actual

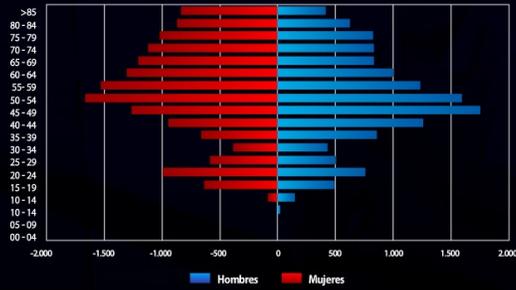


Tabla de contenidos del capítulo

1.12. Perfiles Perfil demográfico actual

Pirámide poblacional Bogotá 2010

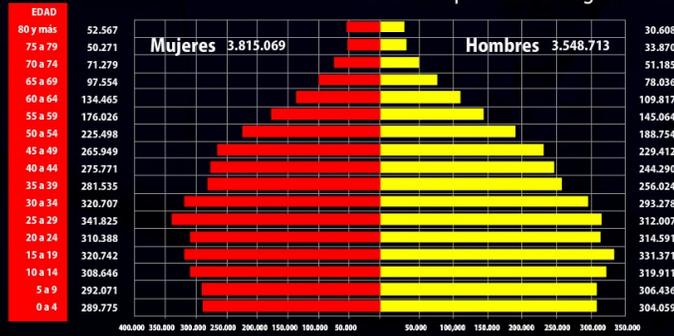


Tabla de contenidos del capítulo

1.12. Perfiles Perfil epidemiológico

HUM Primeras patologías prevalentes



Otros síntomas y signos generales especificados	3076	5.21 %
Dolor abdominal	3057	5.18 %
Cefalea de diferente etiología	2623	4.45 %
Infección de vías urinarias, sitio no especificado	2075	3.52 %
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	1796	3.04 %
Enfermedad pulmonar y obstructiva crónica	1610	2.73 %
Hipertensión esencial (primaria)	1341	2.27 %
Bronquitis aguda	1303	2.21 %
Lumbago	1185	2.01 %
Dolor torácico riesgo cardiovascular	974	1.65 %
Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada	892	1.51 %
Rinofaringitis aguda (resfriado común)	743	1.26 %
Celulitis	687	1.16 %
Diabetes mellitus	624	1.06 %
Gastritis	588	1.00 %

Tabla de contenidos del capítulo

HUBU Primeras patologías prevalentes



Enfermedad por virus de inmunodeficiencia humana VIH	4811	18,96 %
Hipertensión esencial (primaria)	1643	6,48 %
Cefalea de diferente etiología	924	3,64 %
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	735	2,90 %
Infección de vías urinarias, sitio no especificado	733	2,89 %
Bronquitis aguda	667	2,63 %
Dolor abdominal	655	2,58 %
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	623	2,46 %
Lumbago	590	2,33 %
Otros síntomas y signos generales especificados	533	2,10 %
Diabetes mellitas	470	1,85 %
Hernia inguinal	326	1,28 %
Dolor agudo	311	1,23 %
Venas varicosas de los miembros inferiores	306	1,21 %
Rinofaringitis aguda (resfriado común)	292	1,15 %

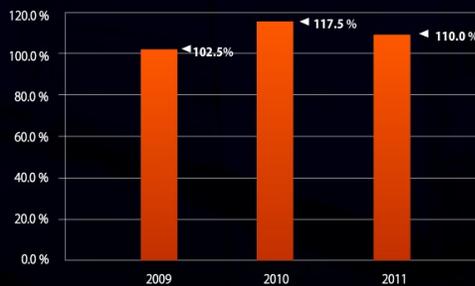
Tabla de contenidos del capítulo

10 primeras causas de muerte en pacientes hospitalizados



Tabla de contenidos del capítulo

Satisfacción del Usuario



2008	85,2%
2009	82,0%
Meta	80,0%
Cumplimiento	102,5%
2010	94,0%
Meta	80,0%
Cumplimiento	117,5%
2011	93,5%
Meta	85,0%
Cumplimiento	110,0%

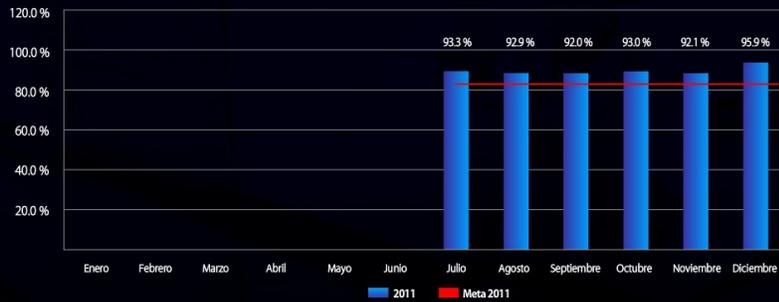
Tabla de contenidos del capítulo

1.13. Atención al usuario



Anterior 2/4 Siguiete ▶

Satisfacción al usuario HUM



Unidad: Atención al usuario
Indicador: Satisfacción al usuario HUM
Unidad de Medida: Porcentaje

Tabla de contenidos del capítulo

1.13. Atención al usuario



Anterior 3/4 Siguiete ▶

Satisfacción al usuario HUBU



Unidad: Atención al usuario
Indicador: Satisfacción al usuario HUBU
Unidad de Medida: Porcentaje

Tabla de contenidos del capítulo

1.13. Atención al usuario



Anterior 4/4

Atención al usuario

1. Articulación con el área de mercadeo para garantizar el servicio de información a los pacientes por el call center, lo que produjo un aumento en el número de atenciones telefónicas efectivas y por ende la satisfacción en el servicio.

2. Durante el año 2011 se tramitó un total de 1622 quejas escritas con un indicador de oportunidad de respuesta del 97%, (15 días hábiles según normatividad), y 455 quejas verbales con solución inmediata. Ninguna ha producido acciones judiciales en contra de Méderi

3. Mediante la articulación del sistema de información de atención al usuario y el canal méderi.com.co los solicitantes pueden recibir la respuesta a su requerimiento a su cuenta de correo particular.

Continuar ▶

Tabla de contenidos del capítulo

1.13. Atención al usuario



Anterior 4/4

Atención al usuario

4. Redefinición del perfil del recurso humano del call center lo que incidió en la calidad de la respuesta y en el grado de efectividad del servicio. El cargo de Supervisor está en cabeza de un profesional en enfermería y la totalidad de agentes tiene grado de auxiliar de enfermería.

5. Operación del sistema de control de ingresos Wellcome en articulación con el área de seguridad

6. Extensión del horario de visitas de los servicios de Unidad de cuidado intensivo, UCI, y Sala de Emergencias, SALEM

◀ Volver

Tabla de contenidos del capítulo

2 Generación del conocimiento

Tabla de contenidos del capítulo

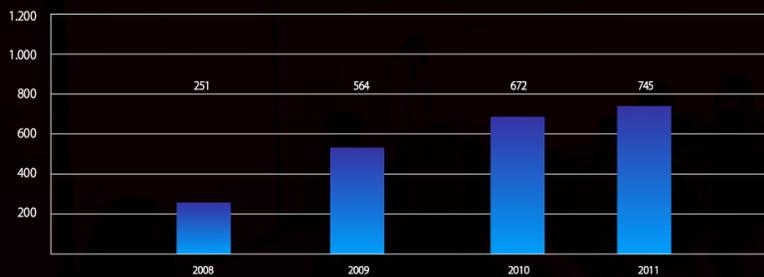
- 2.1 Docencia - convenios
- 2.2 Investigación

2.1. Docencia - convenios



1/6 Siguiendo ▶

Número estudiantes Universidad del Rosario - pregrado

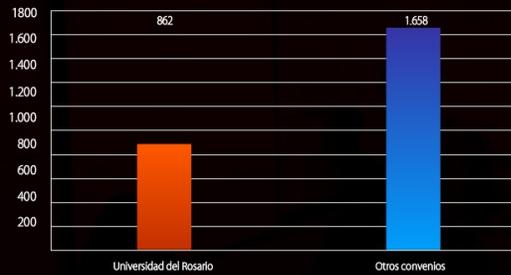


Indicador: Número estudiantes Universidad del Rosario - pregrado
Unidad de Medida: Estudiantes

Tabla de contenidos del capítulo

2.1. Docencia - conveniosAnterior **2/6** Siguiente ▶

Número total de estudiantes Méderi



Registramos en total:

745 alumnos de pregrado de Medicina

117 de posgrado de la Universidad del Rosario

Los convenios docente asistenciales se ajustaron al decreto 2376 del 1 de julio de 2010, para un resultado de 10 convenios firmados con centros de sólida trayectoria administrativa y académica.

Indicador: Número total de estudiantes Méderi
Unidad de Medida: Estudiantes

[Tabla de contenidos del capítulo](#)**2.1. Docencia - convenios**Anterior **3/6** Siguiente ▶

Programas de especialización

Con el fin de iniciar los programas de especialización propios de Méderi, se diseñaron las especializaciones de Cirugía General, Medicina Interna y Geriátrica, Cuidado Intensivo, Medicina de Emergencias, Dolor y Cuidado Pallativo. Actualmente Dolor y cuidado paliativo se encuentra en trámite en el Ministerio de Salud. Las otras se encuentran en el área de Planeación de la U de Rosario

[Tabla de contenidos del capítulo](#)**2.1. Docencia - convenios**Anterior **4/6** Siguiente ▶

24 Publicaciones científicas realizadas por colaboradores Méderi

1. Gómez R., Anaya JM, Rojas A. Esclerosis múltiple en Colombia. Acta Neurológica Colombiana
2. Muñoz J. Estudio de Concordancia Interobservadores en cefaleas primarias en la Clasificación IHS2. Acta Española de Neurología
3. Muñoz J. Cefaleas primarias en pacientes con apneas de sueño. Abstrac Headache 2011
4. Muñoz J. Toxina Botulínica en Migraña. Acta Neurológica Colombiana

5. Ojeda E. Descripción de un caso de Síndrome de Opalski. Acta Neurológica 2011
6. Roa LF. Prognosis of Cerebral Veins and Dural Sinus Thrombosis. Cerebrovascular dis 2011; 31 suppl 2:51
7. Roa LF. Aspirina vs anticoagulación en pacientes jóvenes con infarto cerebral secundario a síndrome antifosfolípidos primario. Rev Neurol 2011; 16; 53 (10): 584-590
8. Roa LF. Calidad de vida y discapacidad en la enfermedad cerebrovascular: una entidad olvidada. Acta Neurológica Colombiana 2011; 27 (2) 77-78

[Tabla de contenidos del capítulo](#)

2.1. Docencia - convenios

9. Roa LF. Infarto cerebral criptogénico en pacientes jóvenes. Pronóstico y recurrencia a largo plazo. *Neurología* 2011;26(5):279-284

10. Rey S, Torres D. ECRP using gadolinium contrast media: an alternative in patients with history of Allergy iodinated Contrast Media. Abstract 127. *American Journal Gastroenterology*

11. Torres D, Rey S, Junca D. Biliary cannulation by precut papillotomy in the inaccessible intradiverticular papilla. Method used in the Méderi Major University Hospital. *American Journal of Gastroenterology*

12. Riveros WM. Manejo durante 10 años de aneurismas cerebrales. 2132 casos. *Revista Asociación Colombiana de Neurocirugía*

13. Riveros WM. Anastomosis microquirúrgica PICA-AICA. *Revista Asociación Colombiana de Neurocirugía*

14. Riveros WM, Osorio A. Abordaje transnasal para tumores de regiones paraselar y selar. *Revista Asociación Colombiana de Neurocirugía*

15. Laverde L. Seguimiento a 2 años de escoliosis idiopática juvenil. Lenke 3 y 5I. *Revista Asociación Colombiana de Neurocirugía*

16. Riveros WM, Alzate J. Guía de trauma craneoencefálico del Hospital Universitario de la Samaritana

Tabla de contenidos del capítulo

2.1. Docencia - convenios

17. Riveros WM, Laverde L, Alzate J. Experiencia del Servicio en trauma sacro-severo. *Revista Asociación Colombiana de Neurocirugía*. 2011

18. Gonzalez F. El ascenso de Gerás. Seguridad en la atención del anciano hospitalizado. En prensa. Centro Editorial Universidad del Rosario. LIBRO

19. González F. Fisiología del Envejecimiento. En: Texto de Medicina Interna ACMI.

20. Bustos Y, Castro Y, AIRE. Guía de manejo de vía aérea en Urgencias. Editorial Universidad del Rosario

21. Manesh R, Patel, M.D., Kenneth W, Mahaffey, M.D., Jyotsna Garg, M.S., for the Rocket Investigators. (Pardo JM). Rivaroxaban versus Warfarin in Nonvalvular Atrial Fibrillation. *New England Journal of Medicine*. Sep 8, 2011. 365:883 – 891

22. Bernstein J, Liu N, Knorr B, Pardo JM. MK-0633, a potent 5-lipoxygenase inhibitor, in chronic obstructive pulmonary disease. *Respiratory Medicine*. 2011. Vol 105, 392-401

23. Pardo JM, Camillo J. Absceso hepático drenado a cavidad pleural. *Acta Médica Colombiana* Vol. 36 N° 2. Abril-Junio 2011

24. Devia G. Neumoperitoneo. *Acta Médica Colombiana*. Vol 36. No. 4. Dic 2011

Tabla de contenidos del capítulo

2.2. Investigación

1. Se inició el proceso para acceder a la certificación por parte del Invima en Buenas Prácticas Clínicas, BPC, paso previo necesario para la realización de estudios clínicos en los hospitales Méderi.

2. Se llevó a cabo el registro de Méderi ante Colciencias para avalar los grupos de investigación que sean creados.



Tabla de contenidos del capítulo



3. Rentabilidad ▲

3.1. Rentabilidad

1/4 Siguiete ▶

Informe anual
Enero - Diciembre 2011

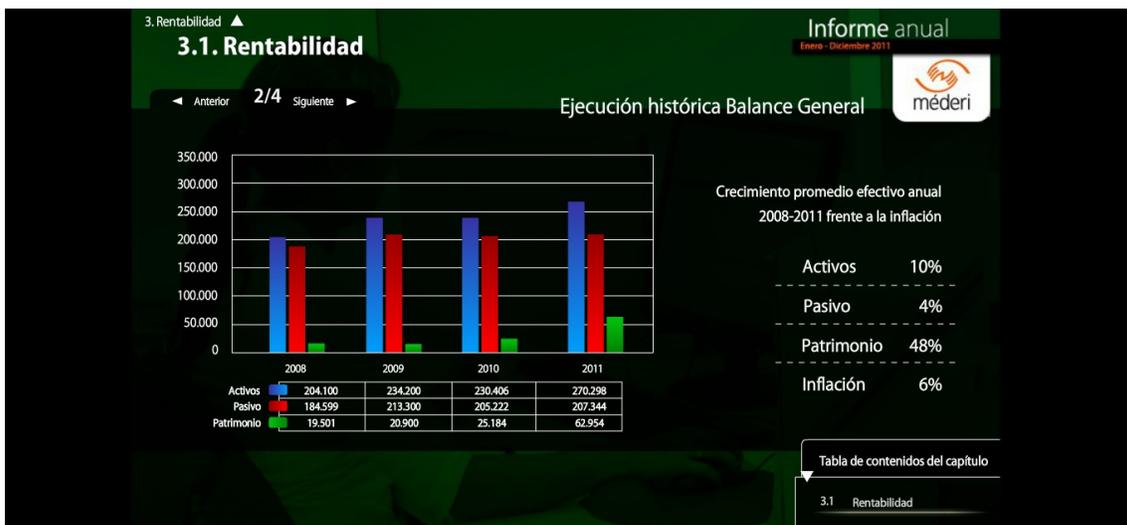
Ejecución histórica Estado de Resultados

médéri

Concepto	Año 2008		Año 2009		Año 2010		Año 2011		Presupuesto 2011	
	Acumulado	Part / Ing	Acumulado	Part / Ing	Acum Dic	Part / Ing	Acum Dic	Part / Ing	Ppto a Dic	Part / Ing
Total Ingresos	138.479	109,2%	220.588	105,0%	213.152	103,6%	212.051	103,1%	213.524	103,1%
Provisiones de Glosa	(11.613)	-9,2%	(10.510)	-5,0%	(7.426)	-3,6%	(6.339)	-3,1%	(6.472)	-3,1%
Total Ingresos Operacionales	126.866	100,0%	210.078	100,0%	205.726	100,0%	205.712	100,0%	207.052	100,0%
EGRESOS										
Costo y Gto de Personal	68.547		83.300	39,7%	80.091	38,9%	85.501	41,6%	82.128	39,7%
Cto de Via Medicamentos	37.547		53.341	25,4%	51.157	24,9%	51.317	24,9%	55.448	26,8%
Servicios, otros Cotos y Gastos	14.956		54.354	25,9%	46.608	22,7%	45.827	22,3%	47.970	23,2%
Total Gastos Operacionales	121.050	95,4%	190.995	90,9%	177.856	86,5%	182.644	88,8%	185.545	89,6%
EBITDA	5.817	4,6%	19.083	9,1%	27.870	13,5%	23.068	11,2%	21.507	10,4%
Depreciación + Amortización	2.366	1,9%	8.100	3,9%	7.156	3,5%	7.031	3,4%	7.455	3,6%
Utilidad Operacional (EBIT)	3.450	2,7%	10.983	5,2%	20.714	10,1%	16.036	7,8%	14.051	6,8%
Gasto No Operacional Neto	(11.163)	-8,8%	(16.228)	-7,7%	(22.502)	-10,9%	(20.840)	-10,1%	(13.785)	-6,7%
Resultado del Ejercicio	(7.712)	-6,1%	(5.246)	-2,5%	(1.788)	-0,9%	(4.804)	-2,3%	266	0,1%

ras expresadas en millones de \$COP

Tabla de contenidos del capítulo



3.1. Rentabilidad

Comportamiento 2011 facturación, radicación y recaudo

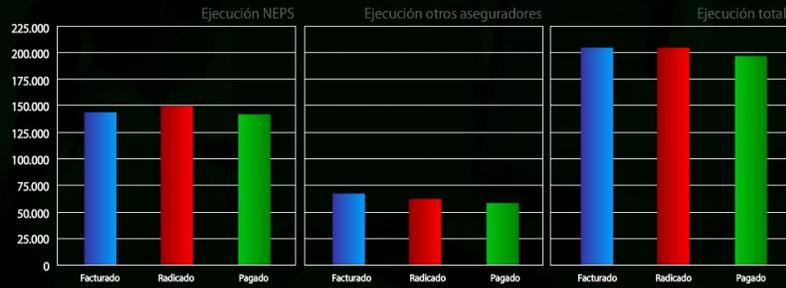


Tabla de contenidos del capítulo

3.1 Rentabilidad

3.1. Rentabilidad

Comportamiento histórico indicadores financieros



Razones financieras		2008	2009	2010	2011
Liquidez	Razón corriente	1.26	1.30	1.14	0.93
	Prueba Ácida	1.03	1.23	1.08	0.86
	Capital de trabajo	13.883	23.934	10.911	-5.724
	Rotación de capital de trabajo (%)	10.9 %	11.4 %	5.3 %	-2.8 %
	Rotación de capital de trabajo (veces)	9.1	8.8	18.9	-35.9 %
Actividad	Período de cobro	85	156	151	145
	Período reposición inventarios	36	25	28	35
	Ciclo operacional	121	181	180	180
	Período de pago	96	137	134	147
	Requerimiento de K de W	26	44	45	33
Endeudamiento	Endeudamiento total	0.90	0.91	0.89	0.77
	Concentración C.P.	29.3 %	37.0 %	37.9 %	42.0 %
	Financiación LP	61.4 %	55.4 %	52.3 %	40.0 %
Rentabilidad	Utilidad neta / ventas	-5.57 %	-2.38 %	-0.84 %	-2.29 %
	Utilidad neta / patrimonio	-39.55 %	-25.10 %	-7.10 %	-7.70 %
	Utilidad neta / activos	-3.78 %	-2.24 %	-0.78 %	-1.79 %
	EBITDA / ventas	3.5 %	5.1 %	12.8 %	11.2 %

Tabla de contenidos del capítulo

3.1 Rentabilidad