



# Informe de gestión institucional

Méderi 2015

# Tabla de contenido

<b>Introducción</b> .....	<b>3</b>
<b>Direccionamiento estratégico y planeación</b> .....	<b>4</b>
Estructura del plan estratégico .....	4
<b>Gestión por procesos</b> .....	<b>6</b>
<b>Procesos misionales</b> ▼	
Urgencias .....	6
Clínicas médicas .....	6
Clínicas quirúrgicas .....	7
Cuidado crítico .....	7
Salud sexual y reproductiva .....	8
Atención cardiocirculatoria .....	8
Programas especiales .....	9
Educación médica .....	10
Investigación .....	10
Enfermería .....	11
<b>Apoyo asistencial</b> ▼	
Nutrición .....	12
Rehabilitación .....	12
Servicio farmacéutico .....	12
Patología .....	13
Paciente seguro .....	13
Infecciones y vigilancia epidemiológica .....	13
<b>Apoyo administrativo</b> ▼	
Gestión ambiental .....	13
Comercial y mercadeo .....	15
Admisiones y autorizaciones .....	15
Referencia y contrareferencia .....	15
Comunicaciones .....	15
Logística y suministros .....	16
Jurídica .....	16
Facturación .....	17
Archivo y documentos .....	17
Presupuesto y proyectos estratégicos .....	17
Gestión financiera .....	18
Gestión de la calidad .....	20
<b>Verificación y control</b> ▶	
Gestión del riesgo .....	21
<b>Transversales</b> ▼	
Talento humano .....	21
Atención al usuario .....	22
Pastoral .....	22
<b>Tablero de mando institucional</b> .....	<b>24</b>
<b>Retos 2016</b> .....	<b>25</b>
Informe del revisor fiscal .....	26
Estados financieros .....	28

# INTRODUCCIÓN

El año 2015 ha sido un año importante para el desarrollo de la Corporación. Por segunda vez, desde que se dio inicio a la operación, se llevó a cabo un nuevo ejercicio de Direccionamiento Estratégico.

La Planeación Estratégica de Méderi (PEM) 2015-2020, se constituye en el marco de referencia que orienta la gestión de la organización a partir del conocimiento, el logro de los objetivos estratégicos, el cumplimiento de la misión y el alcance de la visión. El resultado debe llevarnos a obtener el reconocimiento del sector y por lo tanto a fortalecer la creación de valor de la Corporación.

En esta nueva PEM 2015 - 2020, se llevó a cabo un proceso participativo donde se movilizaron tres mil noventa y siete (3097) empleados y colaboradores en su construcción y divulgación.

Durante el 2015 se mantuvo en el sector la zozobra de la liquidación de Saludcoop EPS y Caprecom EPS, con los riesgos que implicaba para pacientes y prestadores esta decisión.

Las dificultades económicas de varias aseguradoras y la volatilidad de la tasa de cambio, terminaron materializándose en el resultado: ampliamos las provisiones de cartera y ajustamos las inversiones. Sin embargo, podemos afirmar que el resultado obtenido muestra la consolidación de la Corporación y su modelo de gestión.

El informe se desarrolla de acuerdo con la estructura y niveles de los procesos de la Corporación, iniciando con los Procesos Estratégicos continuando con los Procesos Misionales, los Procesos de Apoyo Asistencial y Administrativo, los Procesos de Evaluación y los Procesos Transversales, terminando con la Gestión Financiera y los retos para 2016.

En nombre de todo el equipo directivo, de los colaboradores y en el mío propio, le agradecemos a la Junta Directiva su dirección y apoyo.

**Orlando Jaramillo Jaramillo**  
PRESIDENTE EJECUTIVO



La Planeación Estratégica de Méderi (PEM) tiene sus inicios en el año 2009 y a la fecha se han elaborado dos Planes Estratégicos para un período de cinco años cada uno, los cuales evidencian el desarrollo y la consolidación de una cultura de planificación y evaluación institucional. El Plan Estratégico vigente, toma el período 2015 - 2020.

### Estructura del plan estratégico

Partiendo del taller de Direccionamiento Estratégico llevado a cabo en febrero de 2015, de forma colectiva y mediante la metodología de la “Brújula Estratégica”, se construyeron los criterios estratégicos, Misión, Visión, Valores, Principios, Promesa de Valor, Ejes Corporativos y Objetivos Estratégicos.



La PEM 2015 - 2020 tuvo tres enfoques:

- \* En el **conocimiento**: Desarrollando actividades orientadas a la acción interdisciplinaria y la rigurosidad científica, bajo principios de ética y calidad.
- \* En la **percepción**: Generando actitudes positivas respecto a la marca, a partir de la experiencia del paciente y su familia y dando a conocer las diferentes acciones de responsabilidad social corporativa que se realizan.
- \* En la generación de **valor del negocio**: Elemento que apunta al logro de la visión de Méderi, a través de la optimización de la gestión incorporando buenas prácticas.

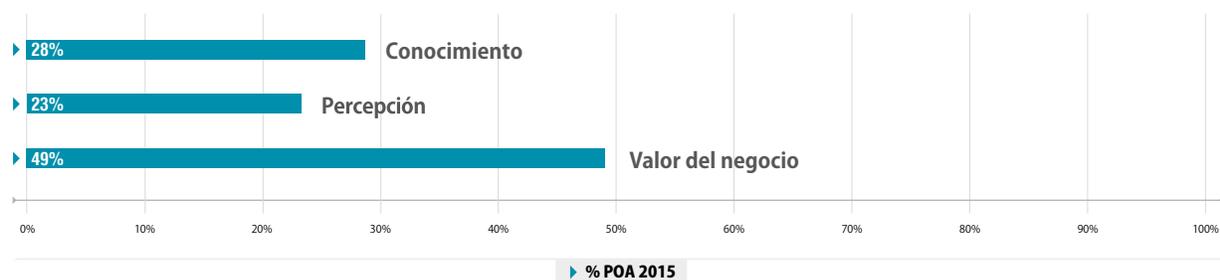
La PEM 2015 – 2020 se soporta en seis (6) ejes corporativos de gestión institucional:

- \* Finanzas
- \* Clientes y Mercadeo
- \* Operación Eficiente
- \* Innovación
- \* Capital Estratégico
- \* Desarrollo Sostenible y Responsabilidad Social Empresarial

Alrededor de estos ejes corporativos de gestión institucional se agruparon dieciséis (16) objetivos estratégicos y se establecieron los Planes Operativos Anuales (POA), para el periodo de julio a diciembre de 2015 con una ejecución del 95% en las metas planteadas.

La Relación de los POA 2015 con los enfoques de la Planeación Estratégica es la siguiente:

## Relación POA 2015 vs Enfoques





## Gestión por procesos

Méderi mantiene la estructura hospitalaria de un hospital en dos sedes que le permite manejar los programas ambulatorios y la mediana complejidad en el Hospital Universitario de Barrios Unidos - HUBU y la alta complejidad en el Hospital Universitario Mayor - HUM.

A continuación presentamos los informes correspondientes a los procesos asistenciales.

### Urgencias

Se realizaron 219.796 atenciones de triage en el servicio de urgencias en el año 2015, con una disminución del - 0.4% frente al periodo anterior.

#### Atenciones de triage servicio de urgencias

Sede	2014	2015	Variación % 2015 vs 2014
HUM	170.118	167.411	-1,6 %
HUBU	50.513	52.385	3,7 %
<b>TOTAL</b>	<b>220.631</b>	<b>219.796</b>	<b>-0,4 %</b>

La participación de los pacientes clasificados triage 1 y 2 presentó un incremento en las atenciones del 8.5% y del 19.1% respectivamente frente al 2014, y una disminución del triage 3 del -12,7%, lo que permitió una mejor utilización del servicio al concentrarse en pacientes con urgencias reales. El porcentaje de ocupación del servicio fue del 93.6%.

Desde el último trimestre de 2015, se han implementado programas de apoyo a los empleados y colaboradores del servicio para el manejo de técnicas que permitan un mejor servicio, así como modelos administrativos que mejoren la comunicación y el relacionamiento del paciente y su familia, la oportunidad en la atención del triage y en la consulta médica.

### Clínicas médicas

El número de egresos hospitalarios en promedio mes fue de 3.412 presentando una disminución del 2,07% frente al 2014. La estancia promedio fue de 6,9 días aumentando frente al 2014 que fue de 6,5 días. El porcentaje de ocupación fue del 93,6% manteniéndose frente al año anterior.

Se está consolidando el modelo de equipos de micro gestión en pisos que busca obtener un 60% de egresos hospitalarios antes de las 12.00 m y un 80% de egresos antes de las 3 p.m., logrando una mejora del 10% del giro cama y una satisfacción del usuario por encima del 92% al egreso.

Dentro de las metas que le apuntan al objetivo estratégico de mejorar la experiencia del paciente y su familia, a través de un servicio de alta calidad y humanización, está la de hacer de la seguridad del paciente un elemento de transformación de la cultura organizacional. Para esto el servicio de **Clínicas Médicas** trabajó en los siguientes objetivos:

- ★ Desarrollo del Programa de hospital libre de trombosis dirigido a pacientes con indicación de trombo profilaxis (ICC, EAC, EPOC).
- ★ Disminución de la incidencia de infección de vías urinarias en los pacientes hospitalizados asociadas al uso de sonda vesical.

- ★ Fortalecimiento a nivel institucional del diagnóstico y seguimiento de los pacientes con Tuberculosis.

La edad promedio de los pacientes atendidos en la institución es de 63 años, lo que hace que como parte fundamental del Modelo de Atención y de la política de humanización se implementen estrategias para esta población; es así como se le dio continuidad al programa de atención al adulto mayor realizándose 960 consultas y respuesta a 1110 interconsultas por Geriátrica en el 2015 y la aplicación de las mejores prácticas durante todo el proceso de atención y el seguimiento a los pacientes geriátricos desde el servicio de urgencias pasando por la hospitalización hasta el egreso en pro del bienestar del adulto mayor y su familia.

## Clínicas quirúrgicas

El Departamento Quirúrgico registró un aumento en el número de procedimientos quirúrgicos del 6,3% en el año 2015 con un promedio mensual de 2970 procedimientos.

### N° procedimientos quirúrgicos promedio mes Méderi

Sede	2014	2015	Variación % 2015 vs 2014
HUM	2.130	2.175	2,1 %
HUBU	665	795	19,5 %
TOTAL	2.795	2.970	6,3 %

El crecimiento en HUBU obedeció a las siguientes estrategias:

- ★ Fortalecer la programación de cirugía creando un mínimo de UVR por jornada/sala.
- ★ Organizar las agendas quirúrgicas por especialidad y optimización del uso de salas de acuerdo a tiempos quirúrgicos por procedimiento.
- ★ Ajustar el proceso de solicitud de materiales especiales al área de logística.
- ★ Compra de equipo para salas de cirugía de Barrios Unidos (segunda torre de laparoscopia).

Como resultado de lo anterior, la programación de cirugía se mantuvo acorde con el nivel de complejidad de cada sede (HUM – HUBU) generando eficiencias.

Se hizo seguimiento a dos indicadores trazadores cuyo resultado positivo se ve reflejado en el incremento de la rentabilidad además de dar cuenta de una mejoría en la calidad de la atención: **Disminución progresiva de índice de cancelación interna y de oportunidad de programación de cirugía ambulatoria.** El resultado de los planes de acción permitió reducir la tasa de cancelación de cirugía por causa interna en el HUM en el 26,65% y en HUBU en el 40,7% con un porcentaje de cancelación de cirugía del 2,79% y del 3,56% respectivamente.

El promedio de oportunidad en la programación quirúrgica en el HUM fue de 17,54 días con mejoría del 13,91% frente al 2014 y en el HUBU fue de 10,13 días con mejoría del 50,31% con relación al 2014.

Todo el trabajo realizado se enmarcó en el objetivo de adoptar e implementar prácticas asistenciales, académicas y administrativas eficientes tendientes a optimizar el uso de los recursos asistenciales disponibles y la capacidad instalada y a fortalecer la investigación y la docencia.

## Cuidado crítico

En promedio se presentaron 588 egresos mensuales de las unidades de cuidados intensivos aumentando en un 21,3% el promedio frente al 2014; el porcentaje de ocupación fue del 88,6% manteniéndose similar al año anterior y los días promedio de estancia pasaron de 5,9 en el 2014 a 4,8 en el 2015 que corresponde a una disminución del 18,4%.

Las infecciones asociadas al cuidado de la salud en cuidado intensivo estuvieron por debajo del 3% en el año y la mortalidad en UCI se mantiene entre el 14% - 16% con un predictivo del 25% según clasificación internacional de APACHE II.

El servicio se caracterizó de acuerdo a los resultados por una operación eficiente y de alta calidad mejorando el giro cama a pesar del aumento de la complejidad de los pacientes y mejorando la sobrevida y los desenlaces al estar por debajo del valor predictivo de mortalidad.

## Salud sexual y reproductiva

El hospital presenta un aumento en los partos y cesáreas del 16,25%, el 38% de atenciones fueron por cesárea.

Procedimientos	2014	2015
Partos	2.097	2.571
Cesáreas	1.472	1.578
<b>Total Nacimientos</b>	<b>3.569</b>	<b>4.149</b>

El índice de mortalidad neonatal para el 2015 fue de 6.1 X 1000 recién nacidos vivos siendo para Colombia según datos del Banco Mundial de 9 x 1000 nacidos vivos., 84% de las muertes correspondieron a menores de 1000 gramos y un 12% secundario a malformaciones congénitas mayores.

La tasa de endometritis post parto o cesárea fue del 0,53% similar al 2014. Para corregir la falta de información a familiares, se instaló un monitor en sala de espera que informa sobre la condición de la paciente.

Estos resultados demuestran calidad y eficiencia en la atención brindada por el servicio, optimizando el uso de los recursos asistenciales, manteniendo la seguridad y la satisfacción del paciente y su la familia.

La cirugía ginecológica se comportó así:

Productividad	2014	2015
Cirugías programadas	1.216	1.404
Cirugías de urgencia	4.325	5.251
<b>Total</b>	<b>5.541</b>	<b>6.655</b>

La cirugía programada creció un 15,4% y la cirugía de urgencias un 21,5%.

Urología presenta un aumento de cirugía programada del 15% en el año, con un promedio de 115 procedimientos al mes incluyendo cirugías de HUM y HUBU.

## Atención cardiocirculatoria

### Cardiología no invasiva

El área de Cardiología no Invasiva se fortaleció desde el punto de vista de Talento Humano y Tecnológico, con resultados significativos que posicionan a Méderi al nivel de los grandes centros hospitalarios de Colombia

### Productividad de Cardiología no invasiva:

Estudios	Total 2015	Total 2014	Variación % 2015 vs 2014
Ecocardiograma	10.734	10.230	4,93 %
Prueba de esfuerzo	1.713	1.593	8 %

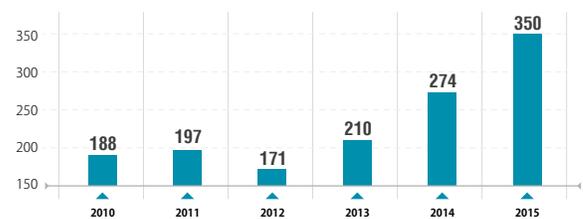
### Servicio de Hemodinamia, cardiología intervencionista y electrofisiología

Con el propósito de mantener una atención con calidad y seguridad en beneficio de nuestro objetivo central, el paciente y su familia, se aprobó una tercera sala de hemodinamia en el Hospital Universitario Mayor ampliando la cobertura.

### Servicio de Cirugía Cardiovascular

Se realizaron 350 procedimientos con un aumento del 27,7%, teniendo una ocupación de sala en el segundo semestre superior al 90%.

### CX Cardiovascular



▲ CX Cardiovascular realizada

El servicio de Cardiología se caracterizó por un año de innovación contribuyendo al reconocimiento del valor de la marca Méderi e incorporando tecnología biomédica requerida para el desarrollo institucional que permitirá aumentar la participación en mercados futuros.

## Programas especiales

### Programa de Atención Integral VIH

Fueron atendidos ambulatoriamente en promedio 893 pacientes mes, lo que significó un incremento de la población atendida del 4,5% respecto al año anterior y una adherencia del 91,7%.

En cuanto a los indicadores de impacto medidos por porcentaje de carga viral y de pacientes con recuperación inmunológica, los resultados logrados por el programa fueron del 89,52% y 85,84% respectivamente. Los rangos para estos indicadores como parámetro de calidad a nivel internacional se encuentra entre el 85 – 90%. La tasa de mortalidad fue del 1,36 por cada mil pacientes inscritos en el programa lográndose una reducción en la tasa de mortalidad frente al 2014 de un -32.7 %.

Sigue consolidándose nuestro programa de atención integral para pacientes con VIH-SIDA manteniendo unos indicadores de resultado e impacto que generan el reconocimiento del sector.

### Unidad de Extensión Hospitalaria (UEH)

Se aumentó la capacidad instalada del programa mediante el incremento del recurso humano y el aumento de las rutas diarias en el Distrito Capital, manteniendo una atención en casa de 4:00 a.m. a 10:00 p.m. con los siguientes resultados:

Egresos mensuales: Se manejaron 208 egresos mensuales, con un crecimiento del 4.62%, de los cuales el 6,9% corresponde a alta complejidad, doblando la participación del año anterior.

### Distribución de los pacientes en los programas de extensión hospitalaria

Programa	2014	2015
Baja complejidad	42,9%	43,3%
Mediana complejidad	53,3%	49,9%
Alta complejidad	3,8%	6,9%
Total	100,0%	100,0%

La oportunidad de atención por parte de los profesionales del programa antes de 24 horas del egreso logró mantenerse en 98 % con un incremento del 1% con respecto al año anterior.

El 94% de los pacientes atendidos egresaron por mejoría clínica, con un promedio de días estancia de 9.4 días, semejante al año anterior. El 7,66% de los pacientes ameritaron por su condición clínica, reingreso al hospital. El total de días estancia de estos pacientes atendidos en casa, permitió liberar 65 camas de hospitalización en promedio cada mes y el índice de satisfacción se mantuvo en el 94%.

Cada vez más los modelos de salud se enfocan en la atención por fuera de las instituciones hospitalarias y en este sentido los programas de extensión hospitalaria nos fortalece en mercados actuales y contribuyen con la operación eficiente al optimizar el uso de la cama hospitalaria y mejorar la capacidad instalada.

### Programa Madre Canguro



Foto: Comunicaciones Méderi

Bebé perteneciente al programa Madre Canguro de Méderi

Méderi es centro de referencia para 50 Instituciones del Distrito Capital, el programa atendió 739 niños promedio/mes presentando un crecimiento del 18.5% frente a 2014, con una adherencia del 98.3%, mejorándola en el 3.3%, con respecto al año anterior.

El porcentaje de hospitalización fue del 0,78%, logrando disminuir en un 27.9% con respecto al 2014 donde el porcentaje fue del 1,08%. El mínimo aceptable de acuerdo a los Lineamientos para la Implementación del Programa Madre Canguro en Colombia por parte del Ministerio de Salud es del 15% causa global.

## Educación médica



Foto: Comunicaciones Méderi

Estudiantes de la Universidad del Rosario en la biblioteca del Hospital Universitario Mayor Méderi

## Convenios

Se cuenta con 12 convenios Docencia-Servicio para el desarrollo de distintos programas de formación. Todos los estudios profesionales se encuentran acreditados y ocho (8) cuentan con acreditación de alta calidad expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

## Docentes

De acuerdo con el Decreto 2376 que exige a los Hospitales Universitarios contar con personal capacitado en docencia, se nombraron 10 profesionales más, por méritos académicos, aumentando la planta docente en Méderi, para un total de 255 profesores por esta modalidad. Así mismo, dada la necesidad de tener personal docente calificado se identificaron ocho personas con postgrado en docencia y se realizó un convenio con la Universidad del Bosque para que 20 profesionales de Méderi realicen la Especialización en Docencia Universitaria, la cual se iniciará en febrero de 2016.

## Estudiantes

Para el 2015 se contó con un total de 4610 estudiantes lo que significa un aumento frente al año 2014 de un 13,5%, distribuidos de la siguiente forma: 478 estudiantes en 17 programas académicos de postgrado médico quirúrgicos que representan un aumento en estudiantes de postgrado respecto al año 2014 de un 193%; un total de 3020 Estudiantes de pregrado para siete carreras profesionales y 1112 estudiantes para tres carreras técnicas.

Así mismo, se continuó la movilidad internacional recibiendo dos estudiantes de medicina de Alemania y en postgrado estudiantes procedentes de España, Perú, Cuba y Panamá y el *Fellow: Especialización de la International Association for the Study of Pain*.

A nivel nacional rotaron estudiantes procedentes de Bucaramanga, Armenia y Medellín.

## Satisfacción de estudiantes

La satisfacción de los estudiantes frente a los aspectos académicos de la rotación, los docentes, bienestar estudiantil y la percepción de Méderi como hospital universitario en el 2015 fue de un 85%, cumpliendo con la meta propuesta.

## Educación continuada

Para el año 2015 se realizaron los siguientes eventos académicos: IV Congreso Internacional de Dolor y Cuidado Paliativo, VIII Simposio de Nutrición, III Simposio de Medicina Interna, II Congreso Nacional de Internos, Simposio Gestión en Salud, Simposio de Autonomía y Autorregulación del Talento Humano en Salud a la Luz de la Ley Estatutaria de Salud, y el I Congreso-Concurso de Residentes de Ginecología. Así mismo, se continuó con el apoyo al XI Concurso Internacional de Tutores Pares.

## Nuevos programas de docencia

Se iniciaron las rotaciones del postgrado de Coloproctología, y se aprobaron las Especializaciones en Cirugía de Mano y Mastología que iniciaran prácticas en el 2016.

## Investigación

Dentro del proceso de fomento y desarrollo de la investigación, en el 2015 se propició la puesta en marcha de distintos proyectos de investigación desde la fase de diseño, análisis estadístico (en conjunto con la Universidad del Rosario) y apoyo a las Publicaciones. En el 2015 se presentaron 42 protocolos al Comité Técnico de Investigaciones que equivalen a un aumento del 12% con respecto al 2014; de los cuales el 47,6 % son generados por personal vinculado a Méderi (incluyendo personal asistencial de los distintos saberes clínicos y administrativos); el 38% por estudiantes o profesores de la Universidad del Rosario, vinculando a jóvenes investigadores y semilleros de investigación dentro de los distintos trabajos. Como parte de su labor, la Oficina de Investigaciones apoyó en el diseño metodológico, evaluación de la viabilidad de los proyectos y

desarrollo de los variados protocolos de investigación que presentó el personal en formación vinculado como parte de su actividad.

Las patologías más frecuentes, que se presentaron en los estudios de investigación, pertenecen a temas relacionados principalmente a Medicina Interna, Urgencias, Enfermería, Dolor y Cuidado Paliativo, UCI y Cirugía.

Méderi también participó en trabajos colaborativos con otros centros de investigación, y en trabajos multicéntricos nacionales e internacionales. Como resultado, dos investigadores del Hospital presentaron sus trabajos en el Congreso Europeo de Cuidado Intensivo en Bélgica y en el Congreso Europeo de Cirugía de Trauma y Emergencias en Holanda.

Así mismo, Méderi generó una producción bibliográfica como resultado de la investigación y de la actividad académica, 13 artículos en revista indexadas internacionalmente de una clasificación A2 de Colciencias, nueve (9) sin clasificar y cinco (5) en reservorios universitarios.

## Enfermería

El Plan Operativo Anual del proceso de enfermería tuvo su enfoque en humanización, prevención de riesgo frente a eventos adversos y consolidación de grupos de gestión por servicios, es así como el POA para el 2015, tuvo un cumplimiento del 100%.

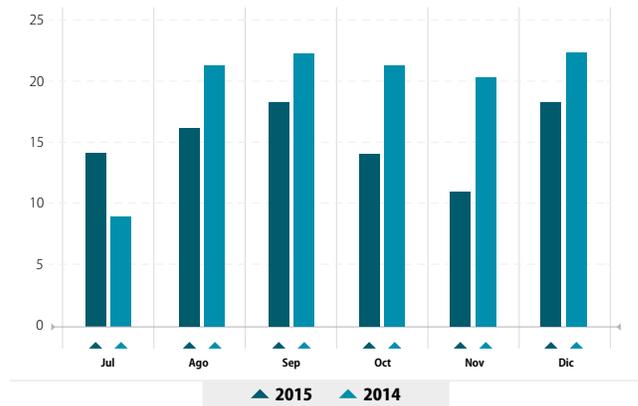
Mensualmente Enfermería participa en el **“Comité interinstitucional de departamentos de enfermería”** donde se comparten experiencias que aportan a la gestión de las instituciones, entre los cuales están: Hospital San Ignacio, la Fundación Cardioinfantil, Clínica Colombia, Clínica Shaio, Hospital San José, Clínica Palermo, Reina Sofía y Fundación Santa fe de Bogotá. Se programaron un total de 10 reuniones durante 2015 con un cumplimiento del 100%, en ellas se compartieron indicadores, experiencias de talento humano, protocolos y nuevas tecnologías, entre otras.

Igualmente se comparten experiencias con Acofaem, para realizar revisión de los pênsum académicos de instituciones educativas en el sector de enfermería y establecer mesa de trabajo. De otro lado, se hizo un acercamiento con la Academia Colombiana de Medicina con el fin de fortalecer el vínculo y reconocimiento de la Academia.

Con respecto a la seguridad del paciente, fue implementado el Consentimiento Informado para pacientes con riesgo de caída o lesión personal y el consentimiento general de enfermería que se encuentra en proceso de ajustes e implementación.

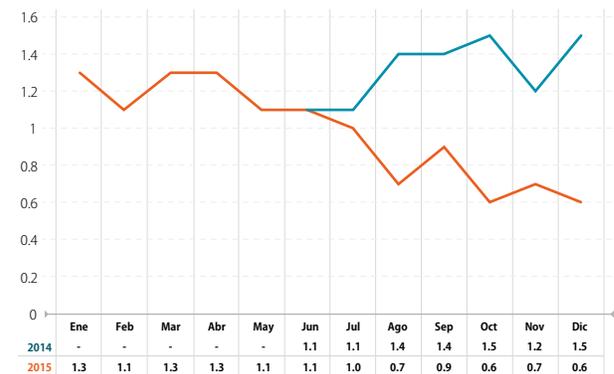
En seguridad del paciente se trabajó de manera permanente en disminuir el riesgo de caída que se muestra en este comparativo entre el segundo semestre de 2014 y 2015.

### Comparativo caídas 2º SEM 2014- 2015



Los productos no conformes generados de las muestras de laboratorio que en un momento dado pueden generar un evento en salud, fueron trabajados, gestionados y muestran una curva de mejoramiento importante, de las 100.000 muestras tomadas en promedio mes durante el 2015, el producto no conforme tiene una tendencia a la baja comparado con el año inmediatamente anterior.

### Comparativo PNC 2014- 2015



En Humanización se trabajó con el equipo de Conversaciones y el área de Atención al Usuario para el área de Urgencias, con una participación y asistencia activa del grupo de enfermería. El “Día de la Enfermera” tuvo una celebración con enfoque humanizado contando así con el

grupo de la Doctora Clown quien abordó todos los servicios para buscar el acercamiento y realimentación sobre el papel de enfermería en el trato humanizado y seguro al paciente y su familia.

### Porcentaje adherencia a protocolos 2015



### Nutrición

Foto: Comunicaciones Méderi



Servicio de Nutrición

Para el año 2015, se implementaron iniciativas y planes de mejora enfocados a mejorar la calidad de vida de los pacientes, visitantes, empleados y colaboradores, entre las que se destacan:

- ★ Se elaboró el perfil sanitario el cual permitió enfocar el diseño del nuevo centro de producción y de las cafeterías al cumplimiento de las nuevas normas.
- ★ Se obtuvo el 100% de aceptabilidad en las muestras de los microbiológicos realizados trimestralmente y como resultado a este seguimiento se garantizó la no presencia de enfermedades de transmisión alimentaria (ETAS).

- ★ Mejoramiento de los indicadores de temperaturas mediante cuatro (4) líneas para el suministro de alimentos a pacientes.
- ★ Se realizó la Formación en Humanización y Protocolo de Mesa y Bar mediante alianza con el SENA para el 90% de los trabajadores de Sodexo.
- ★ En los servicios de alimentación a pacientes Méderi recibe reconocimiento por cuarta vez con el certificado de la organización auditora *NutritionDay* por cumplir con los criterios mundiales de alta calidad en nutrición hospitalaria durante el 2015.

### Rehabilitación

La unidad de Rehabilitación realizó en el año 2015 un promedio mensual de 27.007 terapias.

Se tuvo una participación activa en proyectos e iniciativas conjuntas con la Universidad del Rosario de los cuales se destacan los siguientes:

- ★ Caracterización del desempeño motor y cognitivo y enfoque multinivel para la atención fisioterapéutica en pacientes del programa VIH-SIDA.
- ★ Estudios descriptivos sobre las medidas preventivas para disminuir los casos de prevalencia e incidencia de neumonía nosocomial en el HUM.
- ★ Evaluación económica del programa de manejo de fractura de cadera en pacientes mayores de 65 años.
- ★ Sistema de vigilancia epidemiológica en lesiones musculoesqueléticas en la población administrativa y asistencial del HUM y HUBU.

Su participación en estos proyectos cuyos resultados se mostrarán en el 2016, contribuyen con el objetivo de fortalecer la investigación, la docencia y la innovación como eje corporativo.

### Servicio farmacéutico

Se enfocó el trabajo en desarrollar mecanismos para la reducción de los errores asociados al proceso farmacéutico, lo cual definió estrategias para la optimización del recurso, la interdisciplinariedad del proceso y mejora continua medida desde lo cuantitativo y cualitativo fortaleciendo la

ronda de Químicas Farmacéuticas (QF), las capacitaciones interdisciplinarias como mecanismo de acercamiento al cliente asistencial; todo redundando en mejores resultados como: la confiabilidad del inventario que se logró pasar desde 94% al 99% en los diferentes servicios (resultado progresivo en el transcurso del año), reducción de la glosa asociada al proceso de farmacia en un 28% con respecto al año inmediatamente anterior y flexibilización del proceso acorde a la necesidad asistencial.

En el 2015 se recertificó ante INVIMA la planta de Aire Medicinal In Situ (SAM) sede HUBU según la nueva normatividad lo cual correspondió al esfuerzo conjunto con áreas como mantenimiento, salud ocupacional, farmacia, entre otros.

## Patología

Se atendieron 15.891 pacientes a quienes se les realizaron 31.063 actividades con un incremento en actividades del servicio en un 1,3%. Se realizaron 52 autopsias en el año 2015.

El servicio terminó con una oportunidad promedio en días hábiles para el procesamiento de las muestras de 6,4 días frente a un estándar de ocho días y en el año 2015 se presentaron 4 eventos adversos que equivale a una tasa de 0,31 x cada 1000 actividades realizadas frente a una meta de 1 x cada 1000.

## Paciente seguro

El promedio de reportes mensuales de eventos en salud es de 958, presentando un incremento del 98.4%.

Esto demuestra un aumento en la cultura de reporte, que favorece la seguridad del paciente; de éstos un 20.6% fueron incidentes sin eventos adversos en el 18% y eventos adversos prevenibles con 11%.

En cuanto a la severidad del evento adverso, se evidencia un 85% de eventos adversos leves para el año 2015, frente a un 66% del año 2014.

La incidencia de los eventos adversos sobre los egresos hospitalarios, se encuentra un 1,44% en el HUM y un 1,48% en el HUBU representando una reducción frente al año anterior donde la incidencia fue del 4,22% y 1,84%, respectivamente.

## Encuesta de Cultura en Seguridad del Paciente

Se realizó encuesta en cultura de seguridad del paciente a 402 colaboradores y empleados de Méderi encontrando una percepción de seguridad para el paciente en un 72,4% de los encuestados.

## Programa Hemovigilancia

Méderi en sus dos sedes, entregó un total de 15.490 componentes sanguíneos, un comportamiento estable, si se compara con el del año inmediatamente anterior donde fueron usadas 15.740 unidades. Estas cifras nos convierte en el cuarto hospital con mayor volumen de componentes usados en la ciudad.

El programa de Hemovigilancia obtuvo una reducción del 44% en el número de hemocomponentes devueltos y perdidos por diferentes causas respecto al año anterior.

## Infecciones y vigilancia epidemiológica

En este año se realizó un cambio en el sistema de vigilancia epidemiológica, pasando de un sistema basado en la vigilancia pasiva, a uno basado en búsqueda activa el cual incluyó el fortalecimiento en las estrategias de búsqueda en servicios críticos: UCI adultos, neonatos, SALEM, Unidad de Cuidado Coronario e Intermedios, servicios quirúrgicos, y la articulación con laboratorio clínico, que llevó a un aumento en la identificación de casos y por ende en el índice global de infecciones.

Para el año 2015 la meta fijada en el Índice Global de Infecciones fue  $\leq 3.0$  y el resultado por institución fue de 3.3 para HUM y el 1,2 para HUBU.

## Gestión ambiental

Se continuó con la implementación del Sistema de Gestión Ambiental –SGA– en los dos Hospitales, el cual está conformado por cinco programas que son: Educación y Capacitación, Geosférico, Atmosférico, Hidrosférico y Biosférico.

## Gestión de Residuos Hospitalarios

En la siguiente tabla se consignan las cantidades de residuos generados y gestionados de acuerdo a la normatividad ambiental y sanitaria vigente durante el 2015.

Tipo de residuos	HUM	%	HUBU	%
Reciclable	71.142	9	19.848	16
Ordinarios	165.115	22	25.747	22
Biosanitarios	398.418	52	54.766	48
Anatomo – patológicos	56.158	7	6.260	5
Corto punzantes	9.436	1,5	1.932	2
Fármacos	24.668	3	2.936	3
Reactivos	34.827	5	3.587	3
Administrativos	1.442	0,5	126	1
<b>TOTAL</b>	<b>761.206</b>	<b>100</b>	<b>115.202</b>	<b>100</b>

La mayor cantidad de residuos generados en los Hospitales son los Biosanitarios, seguidos de los ordinarios y el material reciclable. Los porcentajes de generación son altos, pero se encuentran dentro de los rangos de generación del país y de acuerdo a la clasificación contenida dentro de las normatividad vigente.

Los residuos orgánicos generados en cocinas y arreglo de zonas verdes y jardines del HUBU, empezaron a ser separados y tratados por medio del compostaje, para elaborar abono. En el mes de marzo de 2016 se empezará a medir la cantidad de kilogramos mensuales que se dejarán de entregar al gestor externo como residuo ordinario.

Dentro del programa “De Méderi para Méderi”, la venta del material reciclable, es administrado por la Asociación Esperanza y Vida que busca fortalecer el programa de subsidios para escrituración y obras menores en vivienda de los empleados que tienen acceso a los programas de VIS.

Con el manejo integral del material reciclable, se establecieron indicadores de eficiencia Ambiental como ahorro de agua y energía, Disminución de emisiones atmosféricas y unidades de árboles que se dejaron de talar por hacer buen manejo, los cuales se exponen a continuación:

### Certificado de eficiencia ambiental – HUM

Año	Material	Agua (m³)	Energía (KW/h)	CO <sup>2</sup>	Árboles (Unid)
2015	Papel	14.542	251.188	56.187	562
	Plástico	12.228	35.302	1.895	0
	Vidrio	3	118	617	0
	Metal	89	1780	1.291	0
	<b>Total</b>	<b>26.862</b>	<b>288.388</b>	<b>59.990</b>	<b>562</b>

### Certificado de eficiencia ambiental – HUBU

Año	Material	Agua (m³)	Energía (KW/h)	CO <sup>2</sup>	Árboles (Unid)
2015	Papel	6934.4	119776	26792	267.9
	Plástico	4548	13130.1	704.9	-
	Vidrio	1.2	50.2	263.1	-
	Metal	47.4	948	687.7	-
	<b>Total</b>	<b>11.531</b>	<b>133.904,3</b>	<b>2.844,7</b>	<b>267.9</b>

## Comercial y mercadeo

El área de Gestión Comercial y Mercadeo buscó depurar la oferta de servicios, entregar a cada pagador un documento con la oferta de horas por especialidad en la oferta ambulatoria según el comportamiento de asignación del último año y continuar con el seguimiento de la contratación versus el direccionamiento de servicios.

Consistente con los objetivos planteados desde el área comercial y con el fin de disminuir el impacto de la regularización de medicamentos e insumos, se continuó con la iniciativa de establecer tarifas diferenciales en el foco de negocio de la Corporación.

## Admisiones y autorizaciones

### Admisiones

Durante el año se generaron 157.444 admisiones, 4836 menos que en 2015.

Se trabajó en la humanización bajando el tiempo de espera del paciente en admisiones en el servicio de urgencias el cual mostró una mejora de cinco minutos para el triage 1 y 2 comparando con el año 2014.

### Autorizaciones

Durante el 2015 el área gestionó 442.947 autorizaciones. Para aumentar la calidad y eficiencia del proceso se programaron capacitaciones y evaluaciones periódicas que demostraron mayor adherencia a las distintas actividades que se ejecutan día a día. El resultado de todo este ejercicio se ve reflejado en una glosa por autorizaciones de 0.000057% según la facturación total de 2015, la más baja históricamente en la institución.

## Referencia y contrareferencia

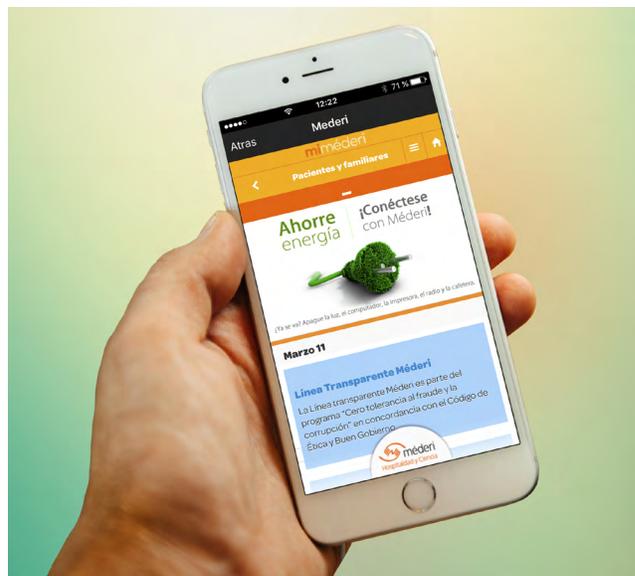
El incremento de la eficiencia, está dada desde la relación existente entre pagador-prestador, buscando ser centro de referencia a nivel nacional para las EPS atendiendo las solicitudes de remisión de todo el país para los pacientes de mayor nivel de complejidad.

El 80% de la aceptación correspondió a patologías de alto nivel de complejidad, en especialidades quirúrgicas y de alto costo.

El tiempo de remisión entre sedes paso en el año de 1,6 días en el primer semestre a 0,8 días al final de año.

## Comunicaciones

### Sobre medios de comunicación



App Méderi

Con el fin de asegurar a empleados y colaboradores la disponibilidad de información y orientación sobre procesos de humanización, atención de calidad y seguridad, y para facilitar el relacionamiento de Méderi con el paciente y su familia, se cuentan con los siguientes medios de comunicación: intranet, correos electrónicos directos, bolsillos de los ascensores, pantallas planas, papel tapiz de los computadores y pagina web.

En página web es de destacar el incremento del 13% de visitas, con un registro de 314.532.

Por su parte en la intranet, los tres contenidos de mayor consulta durante el año fueron: apps (RES, SIEM, Sistema Integrado de Gestión, Consulta de CDP, Almera, Docuclass) con 30.752 visitas; servicios y utilidades (Directorio telefónico, convocatorias, guías de procesos por áreas, orientaciones para empleados y estudiantes, entre otros, con 19.990 visitas, lo que corresponde al 24%; y en tercer lugar, información institucional (acreditación, hospital libre de dolor, PEM, paciente seguro, entre otros) con 17.912 visitas lo que corresponde a un 21,5%.

Para complementar los canales ya mencionados, se crearon dos nuevos medios de comunicación:

## Audio clips

Se emitieron 26 mensajes sonoros diarios de manera simultánea en ambos hospitales (dos cada hora de 7:00 a.m. a 7:00 p.m.). De marzo a diciembre de 2015 se divulgaron 540 audios clips cumpliendo con el 100% de la ejecución programada.

## App

En junio de 2015 se lanzó la aplicación Méderi para dispositivos móviles en las plataformas Play Store y App Store, con el objetivo de masificar el acceso de colaboradores y estudiantes a información interna de la Corporación. En el caso de pacientes, familiares y poblaciones interesadas, la App brinda herramientas para uso y aplicación inmediatos con disponibilidad de información y servicio. Desde su lanzamiento a diciembre de 2015, la App fue descargado por 175 usuarios, lo que corresponde a un 23% del total de la población Méderi que puede descargar la App.

## Priorización agenda de Comunicaciones

Se lanzaron dos nuevos micro sitios, uno para acreditación y otro para planeación estratégica, así mismo, se generaron nuevos contenidos dinámicos para alimentar la página web y la intranet, tales como la multimedia del Programa Paciente Seguro, desde su lanzamiento en octubre de 2015 a diciembre de 2015, se registraron 385 visitas. La multimedia de lavado de manos registró 935 visitas, en el mismo periodo.

El Programa de Paciente Seguro recibió apoyo estratégico y de ejecución en el boletín institucional bimestral "Paciente Seguro". Se publicaron en la intranet cinco (5) boletines.

## Participación en Eventos

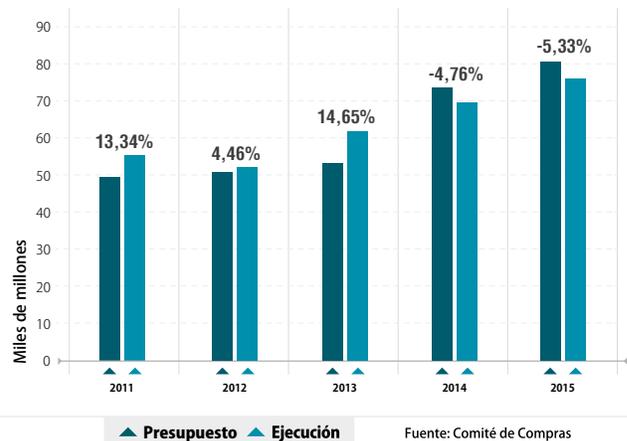
El Área de Comunicaciones también dio soporte a la organización y ejecución de eventos en el sector salud, tales como: Foro de Autonomía y Autorregulación del talento humano en la ley estatutaria de salud en el que participaron 155 personas. Primer Simposio de Gestión en Salud, una herramienta para el mejoramiento en el que participaron 324 personas lo que corresponde a una asistencia del 95%.

Así mismo, realizó la divulgación del IV Congreso Internacional de Dolor y Cuidado Paliativo, VII Simposio de actualización en nutrición clínica, III Curso de actualización en Medicina Interna y el II Congreso Nacional de Internos.

## Logística y suministros

En este periodo se logró afianzar la estrategia de eficiencia y optimización de los recursos, logrando que la ejecución presupuestal se ubicará en 5.33% por debajo del presupuesto lo que representa un menor valor de \$4.295 millones de pesos.

### Consolidación ejecución presupuestal



## Jurídica

El número de requerimientos tramitados por el área creció en un 16,8%. En el año 2015, se tramitaron 915 requerimientos jurídicos de autoridades de salud, autoridades judiciales, derechos de petición, quejas o solicitudes simples y tutelas, siendo las tutelas las de mayor volumen con un 35,9% de participación, seguido de los requerimientos de entes judiciales con un 16,3% y los requerimientos por parte de la Secretaría de salud con un 14,7%.

Concepto	2014	2015	PART %	Variación % 2015 Vs 2014
Tutelas	248	337	36,0%	35,90%
Secretaría de salud	88	138	14,7%	56,80%
Entes judiciales y de salud	119	153	16,3%	28,60%
Quejas	25	35	3,7%	40,00%
Derechos de petición	101	110	11,7%	8,90%
Desacatos	3	4	0,4%	33,30%
Tramitados verbalmente	218	160	17,1%	-26,60%
<b>Total requerimientos tramitados</b>	<b>802</b>	<b>937</b>	<b>100,0%</b>	<b>16,80%</b>

El incremento en las tutelas se debe principalmente a tutelas presentadas por afiliados a las EPS que entraron en liquidación y otras que aún continúan en operación.

En cuanto a los requerimientos por parte de la Secretaría de Salud el incremento se sustenta en el número de requerimientos de Historias Clínicas.

Dentro del Proyecto “Un hospital pensado para el paciente” se desarrollaron “Los Encuentros de Diálogos Humanizados (EDH)” como un espacio conversacional creado por el Área Jurídica, que se realiza con anterioridad a cualquier trámite judicial, buscando generar comprensión y tranquilidad entre el paciente, su familia y el personal de Méderi, ayudando a identificar las acciones y actitudes de unos y otros lo que hacen de la experiencia hospitalaria una vivencia amable, personal y humanizada.

## Facturación

En el año el total facturado fue de \$ 317.271 millones de pesos presentando un crecimiento con respecto al año 2014 de un 7.14%, superando el presupuesto con un cumplimiento del 103%, resultados que muestran la gestión y oportunidad en el proceso de facturación.

En la operación se generaron 294.239 facturas, disminuyendo frente al año 2014 en un - 2%.

La glosa administrativa recibida se comportó a la baja al pasar de 24 mil millones del 2014 a 17 mil millones para el 2015, donde la participación de la glosa inicial sobre lo facturado fue del 5.5%, con una aceptación final de solo el 0.31%, logrando atacar aquellos aspectos que impactan directamente el porcentaje y se mejora nuestra calidad de factura, con seguimiento y retroalimentación con las áreas involucradas.

El proceso de respuesta de glosa fue en promedio de 13 días, quedando por debajo del tiempo estipulado en la ley 1438 de 2011 de 15 días, impactando positivamente los tiempos de recaudo.

## Archivo y documentos

El Proceso incluyó dentro de su meta en el Plan Operativo Anual la implementación del sistema de información Docuclass, en tres (3) Procesos: Gestión del gasto, nómina e historias laborales.

Gestión del Gasto: Para poder recibir en promedio 2.000 facturas y cuentas de cobro con sus anexos cada mes; Se logró una disminución del 26% en el total de impresiones.

Nómina: Por medio de la digitalización de documentos para el Pago de Nómina de Empleados, Pago a Terceros, Aportes a la Seguridad Social, Aportes Parafiscales y Cuentas AFC, obteniendo como resultado un ahorro en tiempo de trámite pasando de 16 horas hábiles a 4 horas.

Historias Laborales: 2.866 Historias Laborales digitalizadas.

## Presupuesto y proyectos estratégicos

### Inversiones

Continuamos con el proceso de desarrollo y mejoramiento institucional con la implementación de los macroproyectos de construcción ampliación y remodelación, dotación, mejoramiento continuo, gestión de la tecnología y fortalecimiento a la investigación, para lo cual en 2015 se asignaron recursos por un valor de \$9.716 millones.

Durante el 2015 se desarrolló la segunda fase de Detección y Extinción de incendios incluyendo la construcción del tanque de agua para esta red; se realizaron las adecuaciones en la unidad de cuidado neonatal; se inició con el reforzamiento de urgencias en HUBU y consulta externa en HUM, los cuales tienen un avance de obra del 70%. Se definieron todos los aspectos técnicos y requerimientos para el aislamiento de palomas; se puso en marcha la adecuación del área de reciclaje; se definió, diseñó y fabricó la señalización para el hospital mayor; se realizó todo el proceso para la iniciación del cerramiento terraza UCI norte, y finalmente durante el mes de diciembre, se avanzó con la empresa Sodexo para la definición de los diseños y la cuantificación de la remodelación del centro de producción de alimentos, las cafeterías y el sistema de distribución de alimentos en pisos, para dar inicio a estas obras en el año 2016.

Dentro de la inversión en equipos se destaca la adquisición de un angiógrafo para el servicio de hemodinamia, un microscopio para el servicio de clínicas quirúrgicas, adicionalmente a estos equipos se adquirieron dos electrocardiógrafos, dos ecógrafos de los cuales uno es para la Unidad de Cuidado Intensivo y el otro para el servicio de urgencias; Monitores, máquinas de anestesia, ventiladores mecánicos para adulto, mesas de cirugía, lámpara cielítica, marcapasos, oxímetros, torniquetes, electro bisturí e instrumental quirúrgico para completar el plan de reposición.

Para el macroproyecto de Tecnología Informática por el concepto de actualización se implementaron los cambios normativos NIIF en la aplicación Servinte, se adquirió el sistema de información Almera para los procesos de planeación, atención al usuario, gestión del riesgo, talento humano, gestión de calidad, paciente seguro y central de información.

Dentro del macroproyecto de mejoramiento continuo se realizó la evaluación y aprobación para el proyecto de trazabilidad de medicamentos y la creación de la central de mezclas propia, se dio inicio con la elaboración de diseños de áreas y la negociación de los primeros equipos.

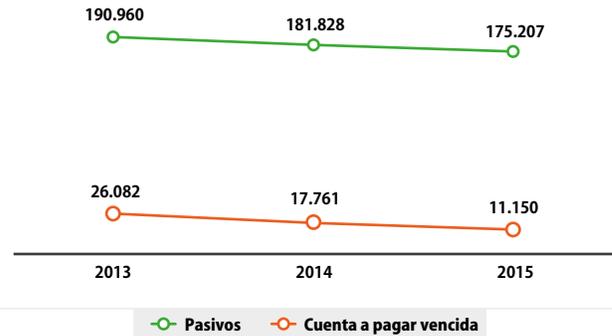
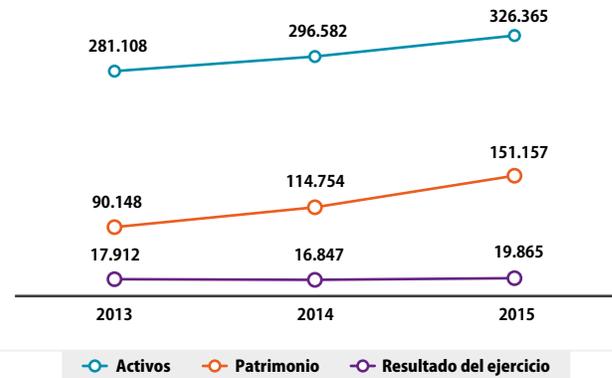
### Gestión financiera

A pesar del bajo dinamismo en el entorno económico nacional e internacional y de la liquidación de importantes EPS en el sector salud; la Corporación logró generar en 2015 una utilidad de \$19.865 millones con un crecimiento del 18%.

	2014	2015	Crecimiento
Activos	296.582	326.365	10,0%
Pasivos	181.828	175.207	-3,6%
Patrimonio	114.754	151.157	31,7%
Ingreso neto de glosa	282.124	309.892	9,8%
Resultado del ejercicio	16.847	19.865	17,9%
Resultado del ejercicio acumulado	10.787	30.652	
Inflación	3,7%	6,8%	
ROA (Utilidad neta / Activos)	5,7%	6,1%	7,2%
ROE (Utilidad neta / Patrimonio)	14,7%	13,1%	-10,5%

Adicionalmente se presentó un crecimiento real favorable en el activo, el patrimonio y la rentabilidad del activo. Es preciso resaltar que la disminución en la rentabilidad del patrimonio no debe interpretarse como una menor eficiencia de la operación, sino como consecuencia natural de un crecimiento patrimonial apalancado por el componente inmobiliario a través de las valorizaciones.

Gráfica No. 1 - Crecimiento últimos 3 años



El resultado de los últimos tres años incrementó el patrimonio desde \$66.067 millones en diciembre de 2012 hasta los actuales \$151.157 millones, fortaleciendo así el patrimonio en \$85.090 millones a través de la acumulación de \$54.624 millones en utilidades y valorizaciones inmobiliarias por \$30.466 millones adicionales.

El crecimiento del activo y la pronunciada disminución del pasivo, así como de las cuentas por pagar a proveedores vencidas, reflejan disciplina financiera, una evolución saludable y una operación sostenible en un entorno con alto grado de complejidad.

Tabla No. 2 – Indicadores Financieros

Indicadores financieros		Indicadores	2013	2014	2015
Liquidez		Razón corriente	1.01	1.11	1.29
		Prueba acida	1.04	1.07	1.24
		Capital de trabajo	477	10.459	27.257
Actividad		Días de cartera	131	127	135
		Días de inventario	26	24	28
		Ciclo operacional	157	151	163
		Días cuentas por pagar	122	104	85
		Requerimiento de K de W	35	47	78
Endeudamiento		Endeudamiento	67,9%	61,3%	53,7%
		Concentración C.P	49,4%	51,3%	53,3%
		Financiación L.P	69,4%	71,6%	73,6%
Rentabilidad		EBITDA / ingreso operacional neto	15,7%	13,1%	13,9%
		Utilidad neta / Ingreso bruto	6,8%	5,9%	6,4%
		Utilidad neta / Ingreso operacional neto	7,0%	6,0%	6,4%
		Utilidad neta / Patrimonio	19,9%	14,7%	13,1%
		Utilidad neta / Activos	6,4%	5,7%	6,1%

La consolidación de tendencias favorables en los indicadores financieros, reflejan mayor control en la operación asistencial, académica y administrativa evidenciándose este año en los factores que se mencionan a continuación.

El ingreso neto después de glosa llegó a \$309.892 millones incrementándose \$27.768 millones que corresponden a un crecimiento del 9,8%.

La dinámica de crecimiento descrita, condujo a que el 75% del crecimiento del ingreso se derivara de la UCI (\$10.301 millones), Cirugía Ambulatoria (\$3.964 millones), apoyo diagnóstico y terapéutico (\$3.701 millones), y de una menor glosa por \$2.864 millones acumulando \$20.829 millones de crecimiento en esa forma.

Los costos y gastos crecieron tan solo un 8,7%; producto de un estricto control en los costos de personal y de servicios que presentaron incrementos cercanos al 6,5%. En esa forma se registró un incremento de \$6.337 millones en el EBITDA alcanzando \$43.193 millones en 2015 y pasando de un 13,1% a un 13,9%.

En el último trimestre se recibió un requerimiento de la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscal (UGPP) que

nos condujo a provisionar \$ 4.029 millones registrados como gasto no operacional por originarse en hechos de períodos anteriores.

La gestión de cobro se vio afectada por las EPS en liquidación deteriorando los días cartera que pasaron de 127 días a 135 días.

El gasto por provisiones de glosa y cartera alcanzó \$10.004 millones en el año. Corresponde al 3,2% del ingreso superando en un 0,5% lo presupuestado y la ejecución del año pasado. El gasto fue mayor en \$2.377 millones permitiendo aumentar al 42% la cobertura en Coomeva y provisionar al 100% la cartera tanto del Grupo Saludcoop como la de Caprecom. Los tres anteriores aseguradores acumulan provisiones por \$7.428 millones al cierre del año.

La provisión de cartera y glosa asciende a \$16.111 millones presentando un crecimiento de \$6.526 millones en 2015, una cobertura del 13% sobre el total de la cartera y del 168% sobre la cartera mayor a 240 días.

Se obtuvo en septiembre un crédito bancario por \$9.000 millones para cubrir las cuentas por pagar vencidas, logrando descuentos financieros por \$685 millones que a

su vez se destinaron a cubrir los intereses del crédito. El saldo de las cuentas vencidas pasó de \$17.671 a \$11.150 millones lo que fortaleció la relación con los proveedores.

La deuda financiera total ascendió a \$96.315 millones después de haber generado amortizaciones de capital por \$13.208 millones y pagos de intereses bancarios por \$8.829 millones. Se cumplió holgadamente con los covenants de la deuda, disminuyó el nivel de endeudamiento al 54% y la carga financiera al 3,2%.

El flujo de caja operacional permitió pagar en el año 2015 la totalidad de la operación corriente, \$6.480 millones en plan de inversión y honrar el servicio de la deuda por \$25.574 millones; de los cuales \$5.194 millones se originaron en las estrategias de reducción de cuentas vencidas con proveedores y \$661 millones corresponden a financiación de plan de inversión de periodos anteriores bajo la figura de leasing.

La Corporación inició el proceso de convergencia de los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia (COLGAAP) a las Normas Internacionales de Información financiera (NIIF o IRFS). Méderi pertenece al grupo 2, cuyo periodo obligatorio de transición para la aplicación por primera vez del nuevo marco técnico normativo, que servirá como base para la presentación de estados financieros comparativos con corte al 31 de diciembre de 2016, será el 1 de enero de 2015.

Durante el año 2015 la Corporación realizó el Estado de Situación Financiero de Apertura (ESFA) y sus políticas contables, los cuales fueron aprobados por la Junta Directiva y reportada a la Superintendencia de Sociedades oportunamente.

## Gestión de la calidad

Durante el año se recibieron 54 visitas de entes de control distribuidas de la siguiente manera:

Visitas de entes de control	
Secretaría Distrital de Salud	42
SDS- Hospital Centro Oriente	1
SDS-Hospital La Victoria	2
Secretaría de ambiente	2
Supersalud	1
INVIMA	4
BAKER-Revisoría fiscal	2
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>

Las novedades radicadas ante la Secretaría Distrital de Salud en el 2015 son las siguientes:

Tipo de novedad	Hospital Universitario Mayor	Hospital Universitario Barrios Unidos
<b>Apertura de servicios</b>	Modalidad de Telemedicina: Endocrinología, Nefrología, Neumología y Reumatología.  Odontología Terapia Ocupacional	Cirugía Ginecológica Medicina Interna consulta externa Diálisis peritoneal
<b>Apertura en capacidad instalada</b>	Cuidado básico neonatal (3) Hospitalización adultos (16)	Quirófanos (1)
<b>Apertura de sillas</b>	Quimioterapia (19) Hemodiálisis (5)	
<b>Cierre de servicios</b>	Medicina interna consulta externa Psicología	Cx oncológica Gastroenterología Reumatología Cx Tórax Cx Vascular
<b>Cierre capacidad instalada</b>	Cuidado intermedio adulto (5) Quirófanos (2)	

## Sistema Único de Acreditación

En el 2015 inició el segundo ciclo de acreditación durante el cual se generó una reflexión sobre el alcance y efectividad de las acciones implementadas durante el primer ciclo.

Entre los meses de octubre y diciembre se realizó la segunda autoevaluación de los estándares definidos en el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario versión 3, adoptado por la Resolución 123 de 2012 y se emplearon los criterios de calificación cuantitativa que establece la resolución 2082 de 2014. En total se calificaron 158 estándares y el resultado final fue 2,5.

La calificación cualitativa permitió identificar fortalezas y oportunidades de mejora. Una vez realizada la consolidación se obtuvieron 178 oportunidades de mejora.

## Optimización de procesos

En el mes de agosto 2015 se da inicio al proyecto ALMERA identificando las necesidades y requerimientos de los módulos de: Gestión de Calidad, Paciente Seguro, Indicadores, Mejoramiento, Control Interno, Atención al Usuario y Planeación.

Para el proceso de Gestión de la Calidad se inició la implementación de los módulos de Acreditación, Auditorías de Habilitación, Mejoramiento, Planes únicos de mejora por proceso, comités, elaboración de actas y gestión documental.

## Gestión del riesgo

El principal objetivo en el año fue el de fortalecer el sistema de Control Interno y contribuir a la disminución de los perfiles del riesgo, asesorando metodológicamente en Gestión, Riesgo y Control a ocho (8) procesos priorizados por el Comité Directivo, con la respectiva evaluación. Los procesos seleccionados fueron: Gestión de Urgencias, Gestión Hospitalaria, Gestión Quirúrgica, Gestión de Cuidado Crítico, Gestión Ambulatoria, Servicio Farmacéutico, Programas Especiales, y Gestión y Desarrollo del Talento Humano.

Se trabajó en:

- ★ Capacitar en Gestión del Riesgo y Banderas Rojas de Fraude, en el rol de fomento de la cultura de control.
- ★ Asesorar en tratamiento de Riesgos Extremos y causas sin control a los procesos.
- ★ Definir acuerdos de servicio.
- ★ Actualizar la versión 1 de los mapas de riesgos de los ocho (8) procesos acompañados.

Se puso en marcha la línea de denuncia denominada **“Línea Transparente Méderi”**.

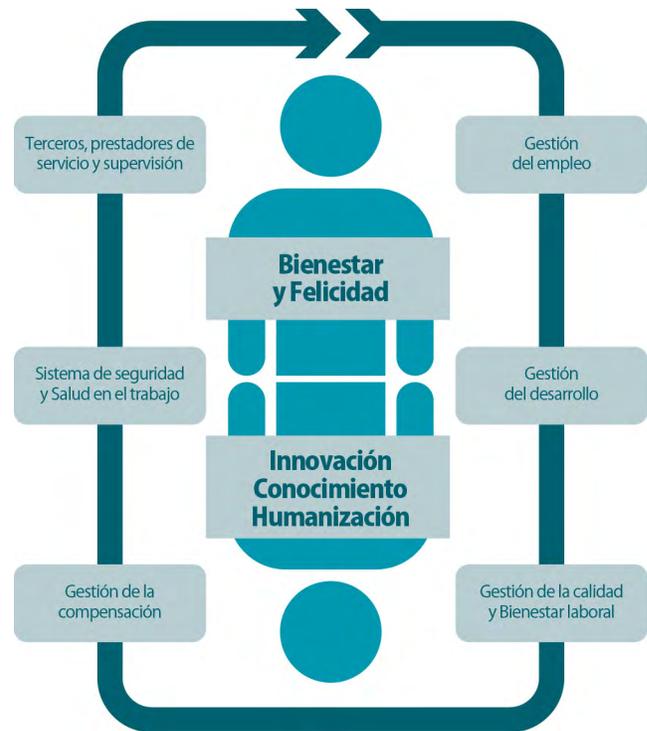
Se realizó la evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria, con la participación de una firma de expertos.

Se hizo acompañamiento en 56 inventarios de Logística y Farmacia.

## Talento humano

La línea de trabajo de Talento Humano estuvo acompañada del establecimiento de la planeación estratégica con la cual se replanteó la dinámica del área logrando en el último trimestre del 2015 la nueva planeación y documentación de los procesos enmarcados en la línea de acreditación.

Gestión de Desarrollo específicamente en el Plan Anual de Capacitación de Talento Humano, tuvo una cobertura de 1.949 empleados, para un total de 98 capacitaciones, las mismas dirigidas a dar respuesta a necesidades en Habilitación (943 personas), Acreditación (884 personas) y fortalecimiento de competencias (122 personas).



De igual manera durante este año tuvo lugar la evaluación del índice de seguridad hospitalaria; la participación activa en el cumplimiento de los lineamientos de la Secretaría Distrital de Salud en materia de plan de emergencias hospitalaria; el fortalecimiento del sistema comando de incidentes, aumento en la cobertura de empleados en medicina preventiva y del trabajo en un 70%, reducción de la accidentalidad en un 10,9%, investigaciones de accidentes de trabajo al 100% con el acompañamiento del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. (COPASST).

En la semana de la salud que se llevó a cabo en octubre, se hicieron 6.267 actividades en el Hospital Universitario Mayor y 1.295 en el Hospital Universitario Barrios Unidos, aumentando la participación en un 64,82% con relación al año pasado.

Por su parte las actividades definidas en el plan de calidad de vida y bienestar laboral, mostraron acogida por parte de los empleados con una participación de 178 personas en las escuelas deportivas (fútbol, natación, baile y squash), 288 personas en el campeonato interno de fútbol 5, y 165 en el torneo de bolos. Cerrando con la celebración de fin de año, con una participación de 1739 empleados y en la celebración de los niños de 1110 personas, de ellos 630 niños.

El comportamiento del Talento Humano que soporta en sus líneas estratégicas, tácticas y operativas la gestión de los 46 procesos se distribuye de la siguiente manera:

Comportamiento personal Méderi	2014	2015	Variación % 2015 vs 2014
Empleados	2.533	2.175	3,8 %
Colaboradores	1.014	795	7,2 %
<b>TOTAL</b>	<b>3.547</b>	<b>3.717</b>	<b>4,8 %</b>

### Indicadores de gestión

El ausentismo laboral frente al año 2015 en términos de días disminuyó un -1,3% teniendo en cuenta que la planta de empleados aumentó un 3,8%. Las principales causas fueron: incapacidades por enfermedad general en un 59,6% y por licencia de maternidad un 28,65%.

Se le realizó entrevista de retiro al 49,1% del personal retirado evidenciando que el mayor impacto está asociado a motivos relacionados con planes de continuar estudios de educación superior (pregrado y especialización) en un 47%, 32% por otras opciones laborales y 15% por motivos personales.

Talento Humano	2014	2015
Ausentismo Laboral	3,15%	3,39%
Rotación de Personal	2,64%	2,72

### Atención al usuario

#### Satisfacción general del servicio

Durante el transcurso del año se monitoreó la satisfacción general por parte de pacientes y familias con un resultado de 93,07% frente a 90,63% en el 2014. Se implementó la encuesta de satisfacción general con proveedor externo, priorizando el ciclo de atención en cada servicio, de manera que se pueda observar en qué momento la percepción de calidad del servicio baja. Por tal razón se dividió la calificación en tres grandes momentos: antes, durante y después de la atención, obteniendo como resultado una calificación de 82.72% de satisfacción general.

Es importante precisar que, uno de los ítems evaluados en la encuesta obtuvo la mayor calificación y corresponde al "manejo de duelo anticipado", sub programa de humanización que fue implementado desde atención al

usuario con el apoyo de un psicólogo experto en manejo de duelo anticipado, mediante una alianza estratégica firmada con la empresa Coopserfun. Con esta actividad se logró dar apoyo a 49 familias de pacientes en condición crítica, con el fin de permitirles experimentar la etapa final de su ser querido, de una manera adecuada. Estas personas calificaron el programa con el 99% de satisfacción.

#### Trámite de PQRS

El número de quejas interpuestas por los pacientes y familias aumentaron 19% frente al año anterior, con la siguiente tasa por servicio respecto al total de atenciones:

Urgencias:	0,29%
Hospitalización:	0,48%
Cirugía:	0,40%
UCI:	0,79%
Salud Sexual y reproductiva:	4,00%
Consulta externa:	0,24%.

Esta situación se presenta debido a la implementación del programa de humanización **"Un hospital pensado para el paciente"** que busca fortalecer la comunicación entre pacientes, familias, colaboradores y empleados, con el objetivo de ofrecer servicios desde las necesidades de pacientes y familias. Igualmente lograr generar nuevos canales de comunicación, razón por la cual también se implementó la línea de atención telefónica para PQRSF (Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Felicitaciones).

### Pastoral

El área Pastoral de la Salud tiene como propósito evangelizar y humanizar el mundo del dolor, teniendo como modelos a Jesucristo Buen Samaritano y San Juan de Dios patrono de los enfermos y trabajadores de la salud.

#### Actividades dimensión profética

- ★ Acompañar a la familia del usuario fallecido: 2107 familias acompañadas.
- ★ Acompañar a los colaboradores que han perdido un ser querido. 105 colaboradores.
- ★ Se realizaron 11 charlas acerca de la elaboración del duelo.
- ★ Se realizó inducción a estudiantes: 16 inducciones 1.110 estudiantes.

- \* Acompañar a los pacientes de oncología.
- \* Brindar apertura, diálogo, respeto y colaboración en el acompañamiento espiritual y moral de los no – católicos. 223 pacientes no católicos recibieron el acompañamiento de la Pastoral.

### Actividades dimensión caritativa

- \* Se realiza acompañamiento del voluntariado al enfermo y su familia en los trámites administrativos y médicos. Así mismo, se realiza asistencia humanitaria a las horas de las comidas, refrigerios a enfermos que se encuentran solos y que no pueden comer por sí mismos.
- \* Se hicieron 485 donaciones en pañales, pijamas, elementos de aseo personal y ayuda económica.

### Actividades dimensión hospitalaria

- \* Se realizaron 13 charlas en el año con temas como: La sabiduría del corazón, emociones negativas y peligrosas, paciente coronario y su familia, un hospital humano.
- \* Se realizó un retiro espiritual con el grupo de nutrición.

### Actividades dimensión litúrgica

Con el fin de orientar la religiosidad y espiritualidad del paciente, su familia y colaborador se realizaron, las siguientes actividades:

Año	Bautismo emergencia	Confesión	Unción	Comunión diaria	Eucaristías		Total
					HUM	HUBU	
2015	10	1.490	2.563	41.994	427	345	46.829



En cumplimiento de la Ley 603 de 2000, se informa que MÉDERI. ha dado estricto cumplimiento a las normas sobre propiedad intelectual y derechos de autor. Así como la utilización que se ha hecho de programas de computador, cuentan con sus respectivas licencias.

