

INFORME DE GESTIÓN 2014



Nuestro Propósito:

“Prestar la MEJOR atención en salud a la población infantil

Elaboración

Mario Alberto Zapata Vanegas. Director Ejecutivo

Elena García Bolado. Líder de Planeación y Calidad

Ana Isabel Toro Uribe. Profesional en Gerencia de Sistemas de Información

Equipo Directivo Ampliado

Colaboradores de la Organización

Índice

Presentación de la Dirección Ejecutiva	3
Acerca de este informe	4
Nuestra organización	5
Avances Destacados en el 2014	7
Los cuatro Desafíos	9
Nuestro Desempeño en el 2014	10
1. Excelencia en el Talento Humano	10
2. Eficiencia, calidad y crecimiento organizacional	13
3. Satisfacción de las necesidades de los niños, niñas y sus familias	26
4. Sostenibilidad Financiera	29
Evaluación de la Ejecución del Plan de Desarrollo	36
Mapa de Riesgos	40
Retos para el 2015	41
Conclusiones	44

Presentación de la Dirección Ejecutiva

El trabajo desarrollado en el año 2014 ha enfocado sus mayores esfuerzos en la conformación y desarrollo de la arquitectura organizacional, la gestión para la apertura y desarrollo de nuevos servicios y el análisis y gestión financiera de la organización que garantice su viabilidad en el mediano y el largo plazo. Con el equipo humano se ha elaborado un trabajo permanente para reforzar todos los parámetros básicos que soportan el funcionamiento del Hospital en busca de crear una cultura que lleve a reconocer que las estrategias planeadas son el elemento fundamental para la generación de la acción diaria y el desarrollo organizacional.

En su evolución el Hospital Infantil debe lograr ser coherente con los principios que generaron la decisión de su transformación y ampliación de servicios y articular una conexión clara entre la estrategia de su crecimiento y la realidad de las necesidades de la población y las condiciones del mercado. La identificación y declaración de los cuatro desafíos planteados desde el Plan de Desarrollo, son un paso clave en el progreso estructurado y sistemático de la organización, generando no solo valor social, ambiental y económico, sino aprendizaje compartido entre los miembros de la organización. Destaco en este sentido, nuestros objetivos: desarrollar el talento humano, mejorar la productividad de nuestros procesos, satisfacer las necesidades de nuestra población y lograr la sostenibilidad financiera.

Nuestra propuesta no sólo es y será atender en salud a los niños y niñas de la ciudad, sino “Prestar la Mejor Atención en Salud a la Población Infantil”, fortaleciendo la red de servicios del departamento. Estamos decididos a aplicar y priorizar este propósito de acuerdo a las necesidades y expectativas de los grupos de interés; esperamos que nuestra operación nos permita fortalecer las prácticas asistenciales y beneficiar a mayor número de niños y niñas con mayores y mejores servicios de salud.

Mario Alberto Zapata V.
Director Ejecutivo.

Acerca de este informe

Este es el Informe de Gestión, en el cual queremos reportar a nuestros grupos de interés, la evolución del trabajo realizado y los desafíos a que nos hemos enfrentado para asegurar la sostenibilidad y apoyo al entorno en nuestra tarea de prestar la mejor atención a la población infantil.

En este informe reportamos los avances más significativos que hemos logrado, tomando en cuenta las necesidades más apremiantes, los objetivos estratégicos que nos hemos propuesto y las necesidades y expectativas de nuestros grupos de interés.

Los contenidos consolidan la información correspondiente para el periodo comprendido entre el primero de enero hasta el 31 de diciembre del año 2014.

Nuestra organización



Quienes somos

- Somos un hospital de colores que brinda la MEJOR atención a los niños y niñas en el cuidado de su salud.
- Somos transparentes en el actuar.
- Contamos con un grupo de personas que actúan con alegría, compromiso y responsabilidad.

Que hacemos

Por los niños y niñas

- Atendemos con AMOR.
- Velamos por los derechos.
- Hacemos que las familias sean parte de la atención.
- Ofrecemos actividades orientadas al proceso educativo.
- Educamos y orientamos a las familias sobre el cuidado de la salud.
- Ofrecemos espacios lúdicos para que la estadía sea una aventura.
- Comunicamos a las familias de forma clara y oportuna lo necesario sobre la salud y el cuidado.

Por los grupos de interés

- Mantenemos buenas relaciones con los proveedores.
- Brindamos un empleo digno y justo.
- Acompañamos a los colaboradores en su crecimiento personal y profesional.
- Realizamos alianzas justas y de respeto.

Nuestro Propósito superior

Prestar la MEJOR atención en salud a la población infantil.

Principios

- Sensibilidad
- Ética
- Excelencia

Valores

- Compromiso
- Respeto
- Servicio
- Responsabilidad

Avances Destacados en el 2014

Apertura de 37 Camas

Incrementamos de 59 camas en el servicio de hospitalización puestas al servicio en el 2013 a 96 Camas en el 2014

Apertura de Servicios

Realizamos la apertura de los servicios de:

- Consulta externa pediatría y 3 subespecialidades
- Unidad de cuidados especiales
- Cirugía

Gestión de Proyecto para adquisición de recursos

Convenio Alcaldía de Medellín

\$1.296.229.409

Adquisición

Microscopio –
Instrumental quirúrgico
– Infraestructura tecnológica – Web e intranet – Software administrativo y clínico y Sistema lectura radiológica a distancia

Adquisición y puesta en funcionamiento de Tomógrafo

Con Savia Salud,
afiliaciones a la
seguridad social en
salud de los niños y
niñas

**Ampliación de la red
de servicios**

Gestión y
contratación con
nuevas aseguradoras

Convenios
interinstitucionales
para fortalecimiento
de servicios

Hospital Pablo Tobón
Uribe – Clínica El
Rosario

**Convenio Fundación
Éxito**

Permite a los
acompañantes con
menos recursos, la
alimentación diaria
mientras sus niños o
niñas se encuentran
hospitalizados

Los cuatro Desafíos



Excelencia en el talento humano.

Desarrollar el talento humano mediante la ejecución de estrategias que permitan la prestación de servicios humanos, cálidos y seguros.



Eficiencia, calidad y crecimiento organizacional

Alcanzar la eficiencia, calidad y crecimiento organizacional, mediante los procesos de mejoramiento continuo.



Satisfacción de necesidades de niños, niñas y sus familias

Satisfacer las necesidades y expectativas de los niños, niñas y sus familias con respecto al proceso de atención en salud.



Sostenibilidad financiera

Asegurar la sostenibilidad financiera, mediante el equilibrio entre los egresos y los ingresos provenientes de la prestación de servicios y las relaciones de confianza con aseguradores y prestadores.

Nuestro Desempeño en el 2014

1. Excelencia en el Talento Humano

Definimos la estructura organizacional, el mapa de procesos y procedimientos y perfiles de cargos por competencias.

Realizamos actividades para conformar la cultura organizacional y definimos fechas institucionales conmemorativas.

Puesta en marcha del programa de seguridad y salud en el trabajo y aprobación y difusión de reglamento interno de trabajo.

Realizamos el plan de capacitación y formación de nuestros servidores.

Implementamos programa de inducción y reintroducción.



Diseñamos y fortalecimos nuestro plan de emergencias y desastres.

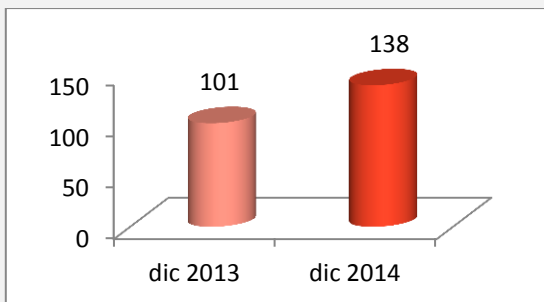
Estructuramos los procesos docencia – servicio y realizamos primer acercamiento con Instituciones de educación superior en busca de alianzas, que como principio, deben favorecer el desarrollo del Hospital.



El índice de rotación de personal fue en promedio de 2,6%, este presentó un comportamiento variado en el año con un aumento notorio en el mes de abril, esto debido al aumento de ocupación y crecimiento del Hospital.

Indicadores

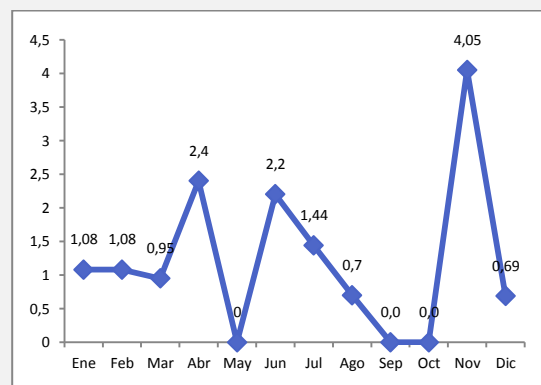
En el año 2014 la planta de personal aumento en un 37% con respecto al año 2013, situación justificada en la apertura de nuevos servicios y en el crecimiento organizacional.



Gráfica 1. Crecimiento de la planta de personal HICM. 2014.

Fuente: Gestión del talento humano HICM

Con respecto a los accidentes laborales, se evidencia un promedio de 1,2%, siendo el mes de noviembre el mes con mayor accidentalidad registrada y las cuales corresponden a caídas.

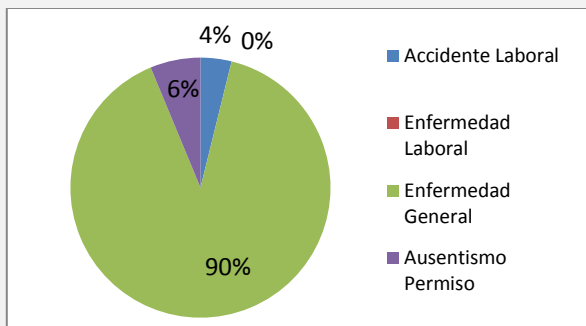


Gráfica 2. Accidentalidad laboral. HICM, enero a diciembre de 2014.

Fuente: Gestión del talento humano HICM

En total en el año se registraron 831 horas de ausentismo laboral, el mayor porcentaje lo aporta la enfermedad general con un 90% de los días y en una proporción más baja ocupa el segundo lugar el ausentismo por permisos.

No se registraron ausentismos debidos a enfermedad laboral.



Gráfica 3. Proporción de días ausentismo por accidente laboral según tipo. HICM, enero a diciembre de 2014.
Fuente: Gestión del talento humano HICM

2. Eficiencia, calidad y crecimiento organizacional



Apertura en el mes de julio del servicio de consulta externa de pediatría y las especialidades de otorrinolaringología, ortopedia y cirugía pediátrica. Igualmente en el mismo mes se inició la operación de la unidad de cuidado especial. El servicio de cirugía inició su operación en el mes de septiembre. (Tabla 1, servicios habilitados 2014).

Ampliación del número de camas del servicio de hospitalización quedando habilitadas y en funcionamiento 96 desde el mes de febrero.

Adquisición de equipos médicos; tomógrafo, instrumental de cirugía general infantil, ortopedia y otorrinolaringología y microscopio de cirugía para la realización de procedimientos de neurología y otorrinolaringología.



Alianzas estratégicas con el Hospital Pablo Tobón Uribe para fortalecer la red de atención de los niños y niñas y con la Clínica El Rosario para apoyo de subespecialidades como cardiología infantil.

Se logró convenio con la Fundación Éxito para entregar a las madres acompañantes en situación de vulnerabilidad, la alimentación diaria mientras sus hijos se encuentren hospitalizados.

Ampliación cobertura y facilitación del acceso a los servicios de salud, mediante la contratación con nuevos aseguradores.

Elaboración y puesta en marcha del programa de seguridad del paciente.

Implementación y desarrollo de modelo de atención diferenciador: acompañamiento de mamá, papá o responsable 24 horas, incluyendo en la unidad de cuidado crítico. Madre o padre acompañante permanecen en quirófano hasta la inducción anestésica y posteriormente en recuperación de cirugía.

Desarrollo de los procesos de Planeación Estratégica y elaboración de plan de desarrollo 2014-2017.

Implementación del sistema de gestión integral por calidad.

Avance para la implementación de la página web e intranet institucional.

Mejoramiento de la infraestructura física para cumplimiento de requerimientos normativos.

Estructuración de un modelo de gestión de tecnología.

Implementación de herramientas para fortalecer la cultura digital.

Instalación del proveedor del tanque crio-estacionario para almacenamiento de oxígeno líquido

Adecuación de oficinas administrativas para calidad, jurídica, contabilidad, sistemas y sala de espera de consulta externa.



Instalación de cortinas en hospitalización, áreas de descanso y oficinas administrativas.

Adecuaciones en el sótano para bodega del servicio farmacéutico.

Se completó la señalización de acuerdo a los requerimientos internos y de habilitación.

Adquisición de la plataforma tecnológica requerida para la implementación de los sistemas de información de la Organización.

Implementación y suministro de la licencia de uso por tiempo indeterminado de los programas administrativo, financiero y asistencial de la marca XENCO versión SAFIX, que consta de los módulos de contabilidad, inventarios, cartera, tesorería, presupuesto, activos fijos, costos, nómina, talento humano, gestión hospitalaria e historia clínica.

Adquisición de la Licencia de base de datos ORACLE y dos procesadores, para la operación del software Xenco.

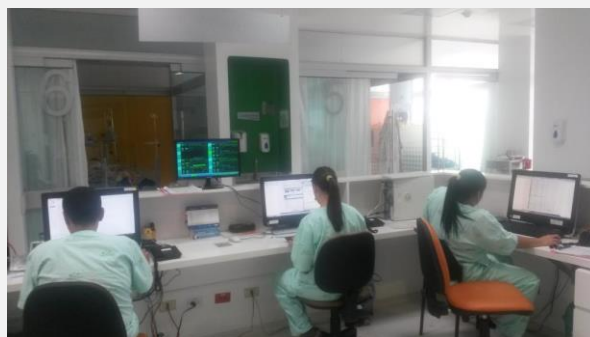


Tabla 1. Servicios habilitados en el año 2014

SERVICIO	NO. RADICADO	FECHA DE INSCRIPCIÓN
Servicio Apoyo Diagnóstico y complementación terapéutica – Radiología e Imágenes Diagnósticas	01272	11 de Abril de 2014
Servicio Internación – Cuidado Intermedio Pediátrico	01272	11 de Abril de 2014
Servicio de Consulta Externa Pediatría	03013	9 de Julio de 2014
Servicio Apoyo Diagnóstico y complementación terapéutica – Ultrasonido	03013	9 de Julio de 2014
Servicio Quirúrgico – Cirugía Pediátrica	03013	9 de Julio de 2014
Servicio de Consulta Externa Otorrinolaringología	04658	27 de Agosto de 2014
Servicio de Consulta Externa Ortopedia Pediátrica	04658	27 de Agosto de 2014
Servicio de Consulta Externa Cirugía Pediátrica	04658	27 de Agosto de 2014
Servicio Quirúrgico – Cirugía General	04658	27 de Agosto de 2014
Servicio Quirúrgico – Cirugía Ortopédica	04658	27 de Agosto de 2014
Servicio Quirúrgico – Cirugía Otorrinolaringología	04658	27 de Agosto de 2014

Fuente: Planeación y Calidad HICM

Indicadores

En el año 2014 en el Hospital Infantil Concejo de Medellín (HICM) se realizó la atención inicial a 35.672 pacientes por triage, de los cuales 61,5% requirieron consulta de urgencias y de éstas, el 28,3% de los pacientes fueron hospitalizados.

pediátrica y subespecializada, unidad de cuidados especiales y cirugía pediátrica, con un total para este año de 2.510, 176 y 94 pacientes atendidos respectivamente (ver tabla 2).

A mediados del año se dio apertura a los servicios de consulta externa

Tabla 2. Producción hospitalaria. HICM, enero a diciembre de 2014.

Descripción	Año 2014												Total	Tendencia
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
Triages	2.285	2.878	4.065	3.270	3.304	2.940	2.904	2.636	2.770	2.732	2.991	2.897	35.672	
Consultas Urgentes	1.323	1.598	2.208	2.166	2.386	1.939	1.724	1.658	1.736	1.694	1.788	1.728	21.948	
Egresos Hospitalarios	344	397	642	566	618	551	491	442	494	488	599	579	6.211	
Consultas Externas	Sin apertura de servicio						309	422	550	509	427	293	2.510	
Egresos UCE	Sin apertura de servicio						10	32	38	38	45	13	176	
Cirugía pediátrica	Sin apertura de servicio								36	36	15	7	94	
Imágenes diagnósticas	Terceros			587	597	433	439	424	534	497	580	590	4.681	

Fuente: Gestión de Información HICM

En la gráfica 4 pueden observarse el comportamiento de los principales indicadores de producción, de mortalidad hospitalaria y oportunidad de la atención en el servicio de urgencias.

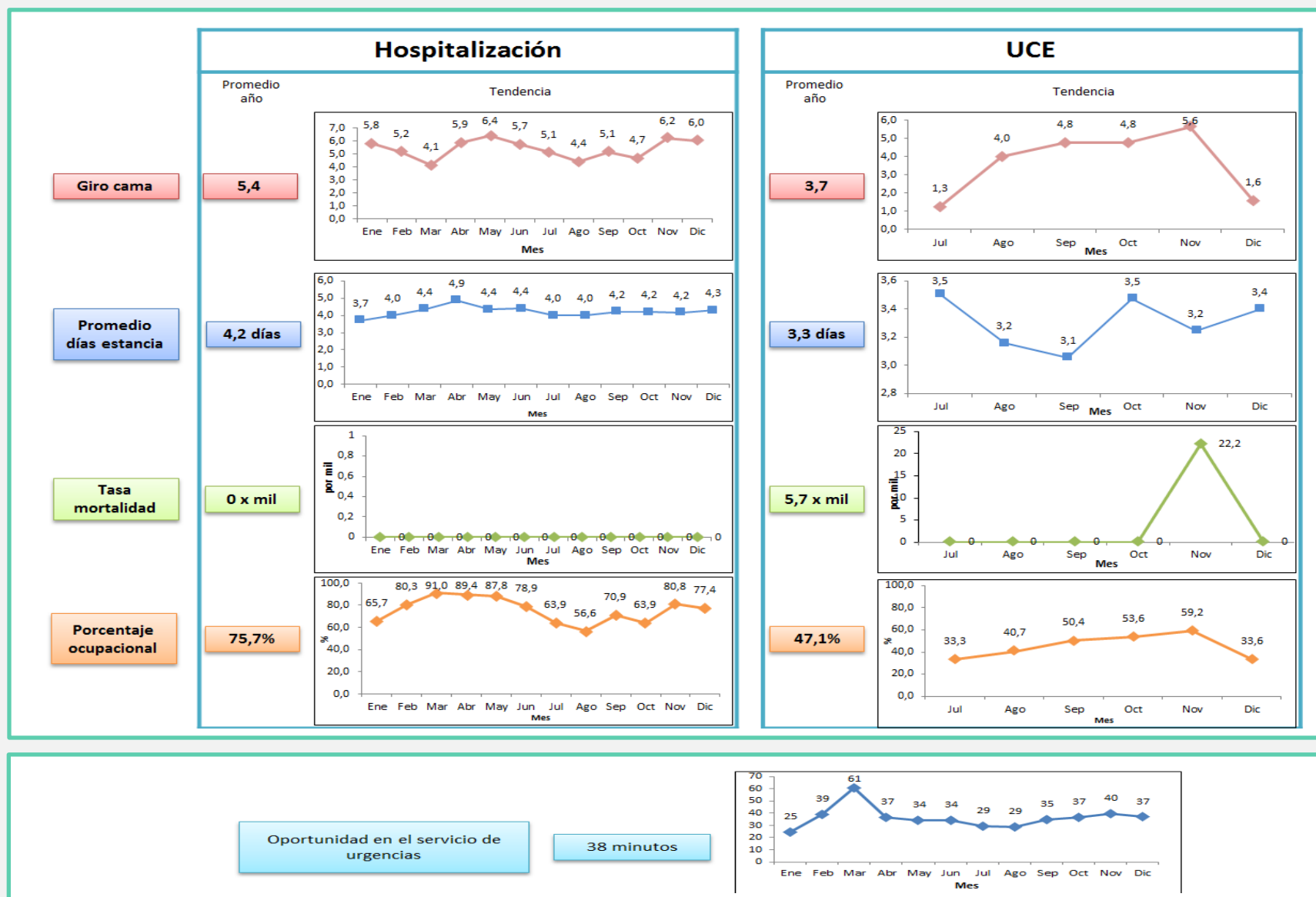
El porcentaje ocupacional ha presentado un comportamiento variable en el año, registrando un promedio total para el año 2014 de 75,7% y siendo el periodo de febrero a mayo el que registró niveles más altos de ocupación, esto relacionado con el pico epidemiológico y la apertura de nuevas camas en el servicio de hospitalización.

El giro cama está directamente relacionado con el porcentaje ocupacional y muestra una buena eficiencia en la utilización de camas de los servicios. Su primer resultado durante un periodo total de 1 año, servirá como línea de base para análisis de periodos posteriores.

El promedio día estancia se mantuvo constante en promedio 4 días, lo cual es coherente con las patologías tratadas en el hospital y con la decisión terapéutica pertinente y oportuna de nuestros especialistas.

La tasa de mortalidad en el servicio de hospitalización fue de 0 por cada 1.000 egresos y en el servicio de UCE se registró una tasa de 5,7 por cada mil egresos.

Con respecto a la oportunidad de la atención en el servicio de urgencias, se destaca un valor promedio para la atención de 38 minutos, oportunidad que se vio afectada en el mes de marzo como consecuencia del pico epidemiológico.



Gráfica 4. Indicadores. HICM, enero a diciembre de 2014. Fuente: Gestión de Información HICM

Según el análisis de las causas de consulta al servicio de urgencias en el año 2014 las cuales se muestran en la tabla 3, se encontró que el 20,2% de los niños y niñas consultaron por infección de vías respiratorias altas, grupo donde se encuentran las otitis, faringitis, sinusitis, amigdalitis, estomatitis, parotiditis, laringitis, entre otras, en segundo lugar se ubica la enfermedad diarreica aguda con un 9,7% y en tercer lugar las causas

relacionadas con traumatismo con el 8,3%.

Para los egresos del servicio de hospitalización que se muestran en la tabla 4, las principales causas están relacionadas con enfermedades del aparato respiratorio agrupando un 50% del total de causas, donde la bronquiolitis es la primera causa con un 19,8% seguida de asma y neumonía con 17,2% y 12,9% respectivamente.

Tabla 3. Principales causas de consulta en el servicio de urgencias. HICM, enero a diciembre de 2014.

N°	Diagnostico	Cantidad	%
1	Infección de vías respiratorias altas	4438	20,2
2	EDA	2134	9,7
3	Traumatismo	1813	8,3
4	Fiebre no especificada	1796	8,2
5	Bronquiolitis	1723	7,9
6	Asma	1668	7,6
7	Infecciones de piel	910	4,1
8	ITU	846	3,9
9	Neumonía	780	3,6
10	Síndrome convulsivo	346	1,6
Otras causas		5494	25,0
Total		21948	100,0

Fuente: Gestión de información HICM

Tabla 4. Principales causas de egreso hospitalario. HICM, enero a diciembre de 2014.

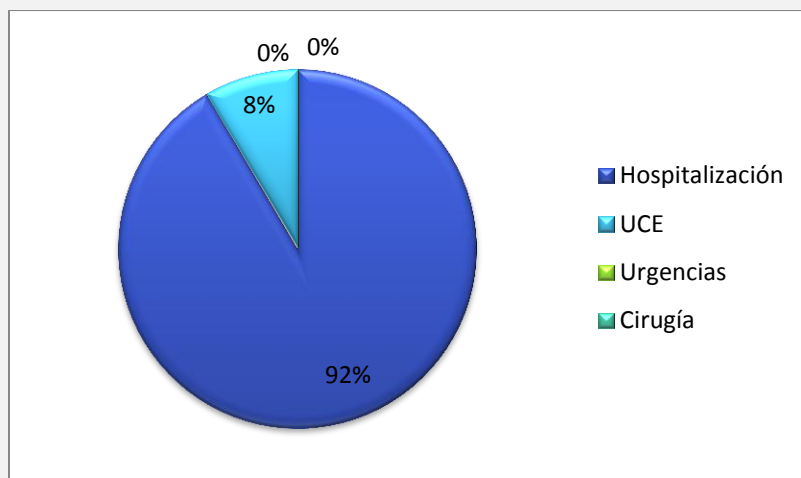
N°	Diagnostico	Cantidad	%
1	Bronquiolitis	1231	19,8
2	Asma	1071	17,2
3	Neumonía	804	12,9
4	Eda	591	9,5
5	ITU	572	9,2
6	Infección de vías respiratorias altas	319	5,1
7	Infecciones de piel	279	4,5
8	Fiebre no especificada	236	3,8
9	Síndrome convulsivo	110	1,8
10	Traumatismo	99	1,6
Otras causas		899	14,5
Total		6211	100,0

Fuente: Gestión de información HICM

Seguridad del paciente

En este año se ha mejorado el reporte y la búsqueda activa de eventos adversos, el 100% (71) de los eventos registrados en el 2014 se han vigilado, por cada 100 atenciones se registró un 2% de eventos adversos y de estos ninguno generó la muerte al paciente.

En el servicio donde más se presentan eventos adversos es hospitalización con el 92% del total de los casos, en segundo lugar con un porcentaje más bajo se encuentra la unidad de cuidados especiales -UCE- con un 8% (ver gráfica 5).



Gráfica 5. Distribución de los eventos adversos según servicio. HICM, enero a diciembre de 2014.

Fuente: Gestión de Información HICM

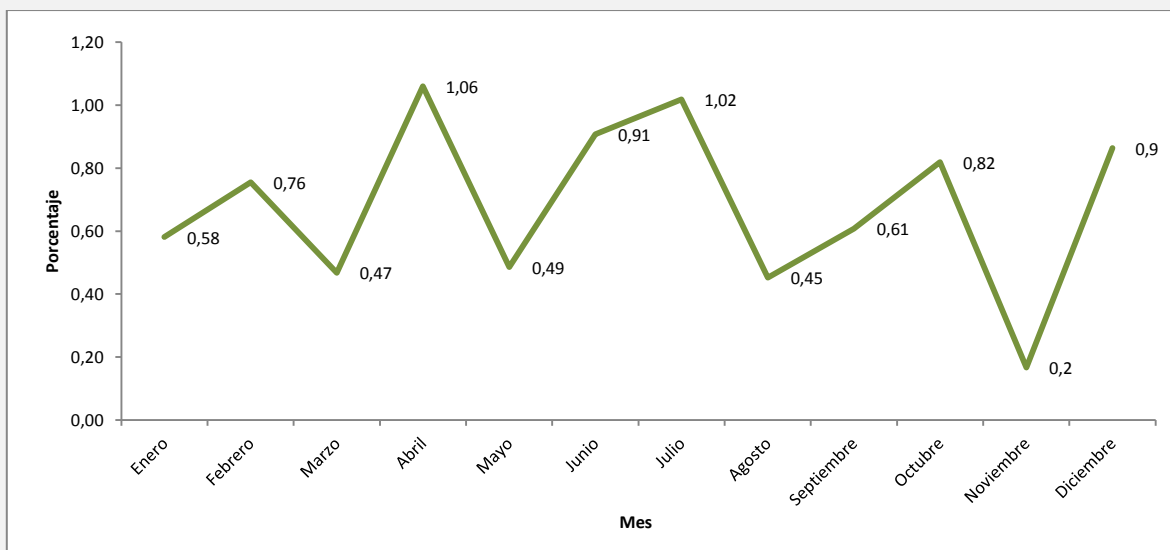
Para garantizar una atención segura, se han revisado, ajustado, difundido y evaluado los principales protocolos de enfermería.

comparadas con 6.211 egresos, lo que da como resultado un índice de infecciones de 0,7 por cada 100 egresos, encontrándose dentro del rango esperado con referencia a instituciones pediátricas.

Infecciones Hospitalarias

Con respecto a la vigilancia de infecciones intrahospitalarias, estas tiene su punto de partida en la búsqueda activa de casos tanto en los egresos, reingresos y en los eventos adversos, además de la notificación espontánea realizada por el personal asistencial. En el transcurso del año 2014, se han reportado un total de 42 casos de infecciones intrahospitalarias,

Las infecciones intrahospitalarias han mostrado un comportamiento variable durante el año 2014 como se muestra en la gráfica 6, presentando el mayor índice en el mes de abril, directamente relacionado con el pico epidemiológico y el aumento en la ocupación.



Gráfica 6. Tasa de infección intrahospitalaria. HICM, enero a diciembre de 2014.

Fuente: Epidemiología HICM

Eventos de interés de Salud Pública

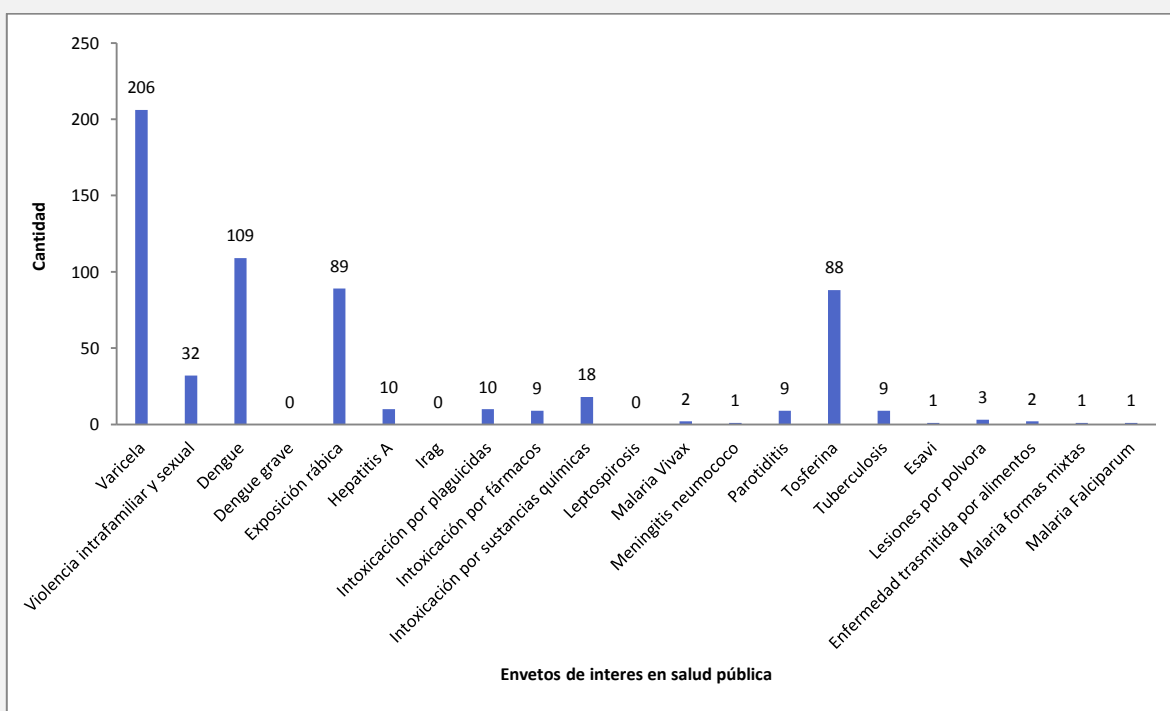
En el transcurso del año 2014, y con corte al XIII periodo epidemiológico, se notificó por parte del hospital un total de 718 casos, de los cuales han sido confirmados o descartados según el caso 575 eventos de interés en salud pública, grafica 7.

El evento de interés en salud pública que ocupa el primer lugar es la varicela con el 34,3% de los casos, lo que es comprensible, tratándose de una enfermedad que

afecta en su mayoría a población en edad escolar.

En segundo lugar se encuentra el dengue con un 17%, en tercer lugar la tosferina con un 15,3% y en cuarto lugar la exposición rábica con un 14,8%. El 18,6% restante lo ocupan eventos como violencia intrafamiliar y sexual, intoxicación por sustancias químicas, hepatitis a, entre otros.

Las lesiones por pólvora corresponden a casos esporádicos ocurridos en el transcurso del año, por fuera del periodo de vigilancia especial comprendido entre 01 de diciembre de 2014 al 17 de enero de 2015, periodo de la campaña de prevención y la vigilancia de lesionados por pólvora.



Gráfica 7. Eventos de interés de salud pública. HICM, enero a diciembre de 2014.

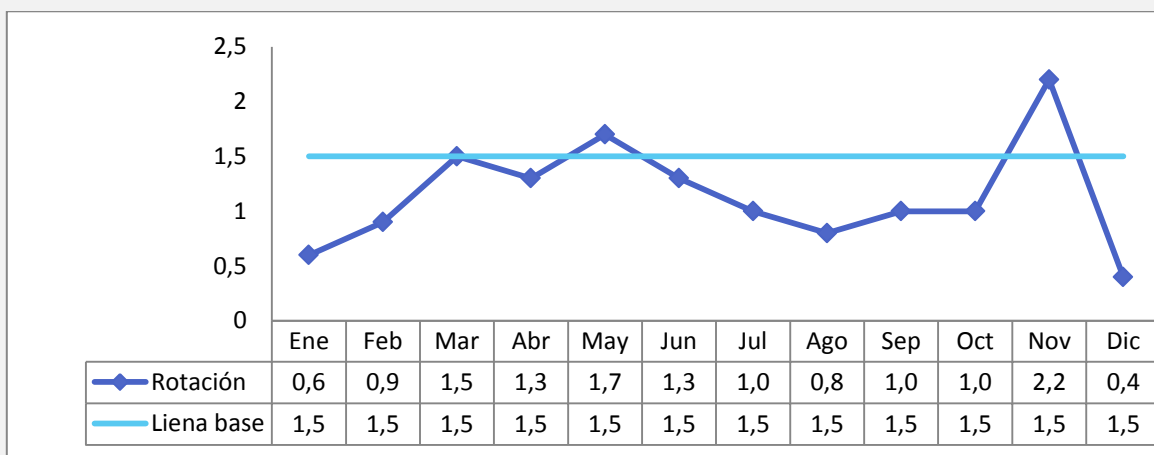
Fuente: Epidemiología HICM

Servicio Farmacéutico

El Servicio farmacéutico ha tenido aumento gradual y mejora en la producción y en su margen de excedentes para el hospital, dada la revisión que se realizó de su sistema tarifario y la implementación de un modelo de margen económico favorable para la institución que atiende la normatividad vigente. Esta estrategia se ha apalancado en la diversificación de los proveedores, lo cual produce que la competencia entre estos dé como resultado mejores condiciones de compra para el hospital. Ha favorecido el

desarrollo del servicio farmacéutico la apertura de nuevos servicios y las negociaciones realizadas con los aseguradores.

La rotación del inventario en el Servicio Farmacéutico está acorde con la política de compras para un stock máximo de 20 días, exceptuando los meses de diciembre y enero que requieren mayor abastecimiento, el inventario de insumos del servicio muestra variaciones que han sido influenciadas por la operación y apertura de servicios.



Gráfica 8. Índice de rotación del inventario del Servicio Farmacéutico. HICM enero a diciembre de 2014

Fuente: Servicio Farmacéutico HICM

3. Satisfacción de las necesidades de los niños, niñas y sus familias

Avanzamos en el desarrollo de actividades para la conformación de la asociación de usuarios, la cual esperamos tenga una conformación y operación plena en el 2015.

Realizamos afiliaciones a la seguridad social de los menores que aún no se encuentran dentro del sistema. Acciones conjuntas con Savia Salud a través de su operador.

Mejoramiento de la información generada a los usuarios por medio de adecuación de la oficina de

atención al usuario y la puesta en marcha de los diversos manuales institucionales.

Fortalecimos el procedimiento de encuestas de satisfacción al usuario en los diferentes servicios a los que se dio apertura.

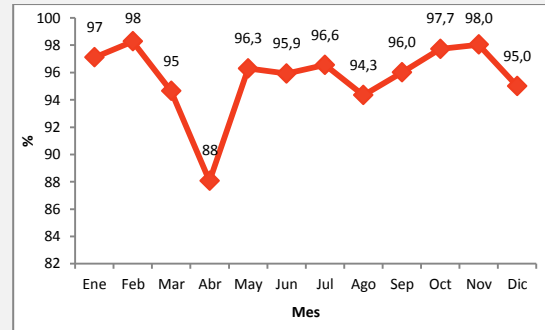
Realizamos gestión y socialización con la secretaría de educación a través de la líder de proyectos, para la gestión de recursos e implementación del Proyecto *Escuela Hospital Infantil. Una apuesta a la pedagogía social y comunitaria.*

Ejercicio conjunto entre notaria y el hospital para la inscripción en el registro civil a los niños y niñas que llegan sin identidad.



Para el año 2014 el porcentaje promedio de satisfacción de los usuarios se ubicó por encima del 95% cumpliendo la meta establecida, registrando una satisfacción del **96%** para el año 2014.

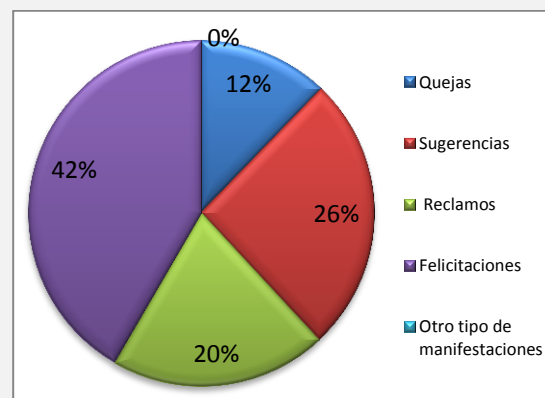
Solo se registró un nivel por debajo de la meta en el mes de abril debido al aumento en los tiempos de espera de urgencias por la alta demanda y la alta ocupación para ese periodo, ver gráfica 9.



Gráfica 9. Porcentaje de satisfacción global. HICM, enero a diciembre de 2014.

Fuente: SIAU HICM

Del total de manifestaciones (197) realizadas por nuestros usuarios y sus familias en el 2014, el 42% fueron felicitaciones, el 26% sugerencias, el 20% reclamos y el 12% quejas, ver gráfica 10.



Gráfica 10. Distribución de las manifestaciones según el tipo. HICM, enero a diciembre de 2014.

Fuente: SIAU HICM

Estrategia buen comienzo

El hospital participa en el programa de la Alcaldía de Medellín, Buen Comienzo, proporcionando la información necesaria para que los niños y niñas menores de 6 años que consultan en nuestra institución formen parte del programa el cual promueve el desarrollo integral diverso, incluyente y autónomo de los menores. Durante el año 2014, se incluyeron a las diferentes modalidades de atención 1370 niños y niñas entre el primer mes y los 5 años.

Adicionalmente con los funcionarios de Buen Comienzo se realizan actividades educativas en el hospital cada dos semanas con los niños y niñas menores de 2 años y sus familiares, con el fin de fortalecer los procesos educativos en pautas de crianza, nutrición, lactancia materna.

Es de resaltar, que el programa Buen Comienzo, dotó las salas de juegos con material didáctico, de los cuales hacen uso los niños y niñas durante la estancia hospitalaria.



4. Sostenibilidad Financiera

Atendiendo conceptos de organismos de control avanzamos en la elaboración de presupuesto en estructura pública y la adecuación de la contabilidad en esta misma estructura, acorde a normatividad vigente.

Planificamos actividades para la implementación y desarrollo de Normas Internacionales de Sostenibilidad Financiera (NIIF).

Fortalecimos lazos con los proveedores de suministros, dispositivos e insumos médicos mediante la participación en encuentros de trabajo que buscan generar relaciones de confianza y credibilidad en la transparencia de las decisiones.



Indicadores financieros

Los indicadores financieros consolidados en la tabla 5, muestran una situación de liquidez muy favorable para la organización

y un bajo nivel de endeudamiento, lo cual permite afirmar que no se verá limitada la operación del Hospital en el corto plazo.

Tabla 5. Indicadores Financieros. HICM enero a diciembre de 2014.

Indicador		Formula	Unidad	Acumulado 2014	Resultado	Análisis
Liquidez	Razón corriente	Activo corriente	\$	\$ 11.117.981	5,4	El Hospital por cada peso que debe, tiene \$5,40 para pagar o respaldar la deuda
		Pasivo corriente		\$ 2.058.076		
	Prueba acida	Activo corriente-inventario	\$	\$ 11.027.506	5,36	El Hospital por cada peso que debe, dispone de \$5,36 para pagar en corto plazo
		Pasivo corriente		\$ 2.058.076		
Endeudamiento	Endeudamiento total	Pasivo total	\$	\$ 2.058.076	0,15	La participación de los acreedores es del 0,15, el Hospital no presenta riesgo frente a terceros. Refleja el grado de apalancamiento que corresponde a la participación de los proveedores en los activos de la empresa. Mientras más alto sea este índice mayor es el apalancamiento financiero de la empresa.
		Activo total		\$ 13.618.428		
	Índice de propiedad	Patrimonio	\$	\$ 11.560.352	0,85	Por cada peso invertido en el Hospital, 0,85 es de su propiedad.
		Activo total		\$ 13.618.428		
	Nivel de endeudamiento	Pasivo total	%	\$ 2.058.076	18%	La participación de los acreedores con respecto al patrimonio neto es del 18%, El Hospital no presenta endeudamiento que comprometa el patrimonio.
		Patrimonio		\$ 11.560.352		
		Activo total		\$ 13.618.428		
		Total cartera		\$ 2.928.089		

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera HICM

* Datos en miles de pesos Colombianos

Facturación – Cartera

Durante el período comprendido entre agosto del 2013 y diciembre del 2014 (operación total de la Corporación Hospital Infantil desde del 2013), se produjo una facturación total de

\$11.664.411.436 de los cuales el 25% corresponde a la cartera. La cartera correspondiente al 2014, corresponde al 27% de la facturación total, tabla 6.

Tabla 6. Facturación y cartera. HICM, agosto de 2013 a diciembre de 2014

Periodo	Facturación	Cartera	% Cartera
Agos-Dic 2013	2.011.665.440	344.790.134	17%
Ene-Dic 2014	9.652.745.996	2.583.299.594	27%
Total	11.664.411.436	2.928.089.728	25%

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera HICM

En la tabla 7 se muestra un comparativo entre lo facturado del periodo agosto-diciembre de 2013 y agosto-diciembre de 2014. Se puede observar un incremento del 110% para el año 2014, esto se

debe a la apertura de servicios, incremento de usuarios y la nueva formalización de contratos y gestión con las aseguradoras.

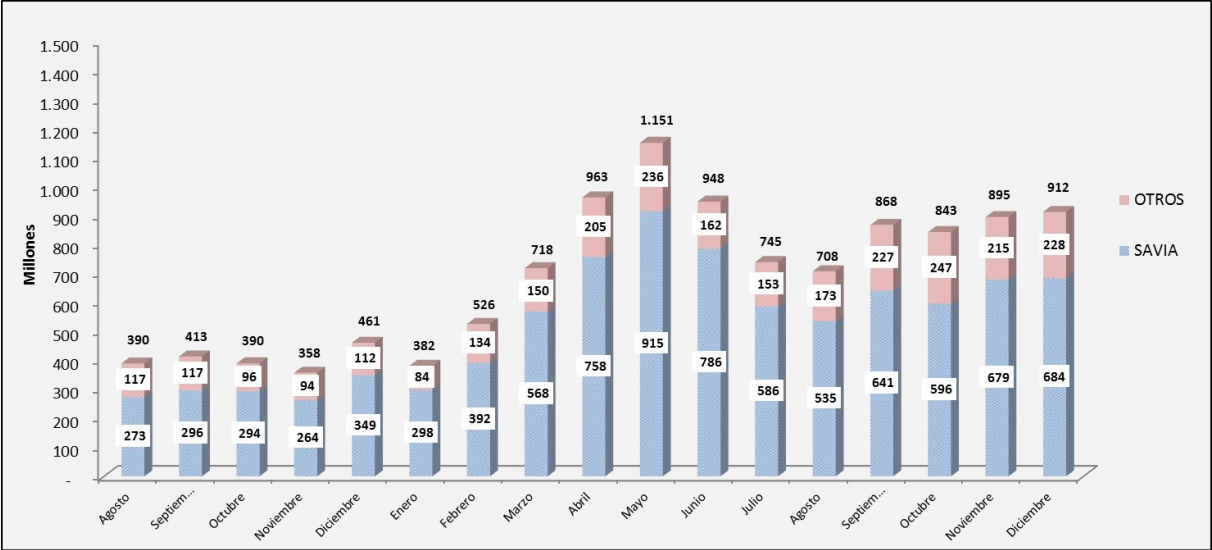
Tabla 7. Comparativo Facturación Agosto-Diciembre 2013 y Agosto- Diciembre 2014. HICM.

Aseguradora	Agos-Dic 2013	Agos-Dic 2014	% Variación
Savia Salud	1.474.866.313	3.135.415.066	113%
DSSA	289.112.256	243.302.118	-16%
EPS Sura	34.810.875	77.789.843	123%
Seguros Estado	32.878.796	1381999	-96%
Municipio Medellín	27.658.190	16.980.265	-39%
Caprecom	29.629.105	14.988.074	-49%
Coosalud	22.725.667	156.468.071	589%
Salud total	20.385.396	69.512.053	241%
Coomeva	17.003.777	271.133.483	1495%
Otros	62.595.065	238.291.638	281%
Total	2.011.665.440	4.225.262.610	110%

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera HICM

Para el año 2014 la facturación tuvo un incremento considerable debido a la apertura de camas y nuevos servicios, en promedio se

facturó ochocientos cinco millones de pesos al mes, siendo el mes de abril uno de los más destacados para la facturación.



Gráfica 11. Facturación. HICM, agosto 2013 a diciembre 2014
Fuente: Dirección Administrativa y Financiera HICM

Del total de facturado en el periodo comprendido entre agosto de 2013 y diciembre de 2014, el 91% de la cartera está distribuida entre 10 entidades de las cuales Savia Salud, DSSA y Coomeva son

las tres aseguradoras con el mayor peso, el 9% restante de la cartera comprende otras entidades, tabla 8.

Tabla 8. Facturación y Cartera por Aseguradora. HICM, agosto 2013 a diciembre de 2014.

Empresa	Facturación	Cartera	% cartera
Savia Salud	8.913.420.548	1.387.698.739	47,4%
DSSA	1.071.383.020	634.526.599	21,7%
Coomeva	329.929.863	216.675.630	7,4%
Coosalud	240.208.209	114.672.017	3,9%
EPS Sura	218.306.440	48.536.124	1,7%
Salud total EPS	143.795.674	42.075.642	1,4%
Positiva compañía de seguros	91.936.101	83.649.051	2,9%
Municipio de Medellín	84.559.464	16.805.785	0,6%
Caprecom	76.519.339	75.929.853	2,6%
Nueva EPS	64.554.739	40.069.034	1,4%
Otros	429.798.039	264.505.367	9,0%
Total	11.664.411.436	2.928.089.728	100%

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera HICM

Según la información de la cartera por edades, se encuentra que el 74,4% corresponde a cartera menor a 6 meses, el 13,9% mayor a 6 meses hasta un año y el 11,8% restante es mayor a un año, tabla 9.

Tabla 9. Cartera por edades. HICM, agosto 2013 a diciembre de 2014

Cartera	Valor	%
30 días	882.488.113	30,1%
31-60 días	398.129.727	13,6%
61-90 días	327.749.686	11,2%
91-120 días	303.251.070	10,4%
121-180 días	265.936.085	9,1%
181-360 días	405.744.913	13,9%
mayor 360 días	344.790.134	11,8%
Total cartera	2.928.089.728	100,0%

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera HICM

De lo facturado en el año 2014 por valor de \$ 9.652.745.996, el 5,2% fue glosado por las diferentes aseguradoras y el 4,5% corresponde a devoluciones totales, tabla 10.

Tabla 10. Glosas y devoluciones por Aseguradora. HICM, enero a diciembre de 2014.

Aseguradora	Facturado	Glosa	% glosa	Devolución	% devolución
Savia Salud	7.438.554.235	439.127.679	5,9%	85.550.289	1,2%
DSSA	782.270.764	1.532.528	0,2%	255.333.766	32,6%
Seguros de vida del estado SA	9.730.931	5.330.866	54,8%	356.267	3,7%
Coosalud	217.482.542	4.153.291	1,9%	19.026.521	8,7%
Coomeva	312.926.086	29.475.643	9,4%	5.610.213	1,8%
Nueva EPS	64.554.739	9.632.457	14,9%	12.170.429	18,9%
Saludcoop EPS	36.736.327	1.679.196	4,6%	2.639.398	7,2%
Ecoopsos EPS-S	40.563.964	6.586.873	16,2%	5.329.276	13,1%
Consorcio SAYP 2011	13.298.849	1.580.788	11,9%	504.397	3,8%
Cruz blanca EPS S.A.	19.502.195	1.550.530	8,0%	1.611.801	8,3%
Mundial de seguros	10.192.494	980.261	9,6%	0	0,0%
Otras	706.932.870	2.930.046	0,4%	48.960.104	6,9%
Total anual	9.652.745.996	504.560.158	5,2%	437.092.461	4,5%

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera HICM

El promedio de la participación de recaudo con respecto a la facturación del año 2014 fue del 73,12%, con variaciones importantes en los meses de mayo y noviembre, lo que nos lleva a concluir que en inicio de la operación el Hospital tiene unos

buenos niveles de facturación, con un comportamiento promedio de \$ 804 millones por mes y una buena gestión de cartera; esto hecho reafirma que el principal pagador Savia Salud ha mantenido muy buen comportamiento en el pago. Tabla 11.

Tabla 11. Participación de recaudo en la facturación. HICM 2014

Mes	Facturado	Recaudo	% Recaudo
Enero	381.743.597	22.802.792	5,97%
Febrero	526.052.510	210.020.789	39,92%
Marzo	718.481.642	45.437.106	6,32%
Abril	962.562.806	62.530.914	6,50%
Mayo	1.151.192.486	2.352.730.027	204,37%
Junio	948.085.720	83.901.833	8,85%
Julio	739.364.625	716.703.610	96,94%
Agosto	707.815.861	681.545.233	96,29%
Septiembre	867.699.716	570.559.921	65,76%
Octubre	842.789.880	265.405.212	31,49%
Noviembre	894.556.575	1.390.308.012	155,42%
Diciembre	912.400.578	655.724.607	71,87%
Promedio	804.395.500	588.139.171	73,12%

Fuente: Dirección Administrativa y Financiera HICM

Recuperaciones por garantía y/o reparaciones

La gestión para recuperar las garantías en especial del edificio ha dado como resultado el ahorro

para la institución el cual puede observarse en la tabla 12.

Tabla 12. Recuperación económica por garantía o reparación. HICM 2014

Reparación	Costo Aproximado
Paredes en pintura plástica	\$25.000.000
Puertas	\$ 1.000.000
Lámparas con balasto de emergencia	\$ 1.200.000
Válvulas y cheques (energía y agua)	\$ 4.500.000
Baterías los pinos	\$20.000.000
Sellamiento vidrios fachada	\$15.000.000
TOTAL	\$66.700.000

Fuente: Ingeniería Biomédica HICM

Evaluación de la Ejecución del Plan de Desarrollo

La elaboración de los proyectos del Plan de Desarrollo 2014 – 2017 partió de un análisis, con base en un proceso de reflexión colectiva sobre los diferentes aspectos que intervienen en el desarrollo organizacional.

Para el año 2014, la ejecución del plan de acción, donde intervienen las cuatro líneas estratégicas y los once proyectos estructurados, alcanzó un resultado global de avance del 80%, indicador favorable, dado que se considera el 2014 el primer año de gestión efectiva en el desarrollo de la institución, tabla 13.

Cada línea estratégica cuenta con un promedio de cumplimiento como se describe a continuación:

1. Excelencia en el talento humano: 90%
2. Eficiencia, calidad y crecimiento organizacional: 78%
3. Satisfacción de necesidades de niños, niñas y sus familias: 56%

4. Sostenibilidad Financiera: 100%

Es importante anotar que cada proyecto y cada línea estratégica tuvieron una ponderación determinada metodológicamente por la matriz de costo, riesgo y volumen.

En relación al avance de cada uno de los proyectos se resume a continuación:

1. **Bienestar laboral desde la perspectiva de calidad de vida:** comprende actividades relacionadas con el mejoramiento del clima laboral, actividades de integración social y cultural y promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Ejecutado en un 100%.
2. **Gestión del conocimiento para la excelencia en la prestación del servicio:** comprende las acciones del plan de capacitación y formación y la documentación e implementación de los convenios docencia – servicio. Ejecutado en un 80%. Su ejecución está afectada por el inicio de operación de los convenios docencia – servicio.

3. **Apertura de servicios clínicos (unidad de cuidado intermedio, unidad de cuidado intensivo, Cirugía):** las acciones comprenden la adecuación de infraestructura física y dotación, la gestión de medicamentos y dispositivos médicos, la operación del recurso humano, evaluación de estándares de habilitación y el desarrollo de los procesos prioritarios de cada servicio. Ejecutado en un 93%. El faltante se relaciona con la operación de la Unidad de Cuidado intensivo.
4. **Atención segura en niños y niñas y sus familias:** comprende la elaboración del programa de seguridad del paciente, la implementación de las estrategias de cultura, sistema de riesgos asistenciales y el desarrollo del programa de seguimiento. Ejecutado en un 75%. Los faltantes se relacionan con el seguimiento a las acciones implementadas posterior a la ejecución de los planes de mejora.
5. **Buenas prácticas de manufactura de gases medicinales:** comprende todas las acciones encaminadas a la certificación en buenas prácticas. Ejecución 7% debido al costo en su implementación y la carencia de presupuesto para ejecutar este proyecto.
6. **Mercadeo y comunicación como parte del mejoramiento de la gestión institucional:** sus actividades se encuentran encaminadas a la implementación de las estrategias de comunicación, mercadeo y la obtención de la imagen corporativa. Ejecución: 66%. Se encuentra en desarrollo y aún por culminar el plan de mercadeo y el diseño final e impresión del material corporativo.
7. **Cultura digital:** comprende las acciones correspondientes al aprendizaje de competencias digitales, y la implementación de herramientas para facilitar la cultura digital. Ejecución 63%. Porcentaje determinado por la falta de capacitación del personal en cultura digital y la entrega final de la página web e intranet.
8. **Infraestructura tecnológica y sistema de información financiero – contable:** comprende la adecuación de la Infraestructura tecnológica y la implementación del sistema Safix de Xenco. Ejecución 72%. El cumplimiento parcial se debe a que la consecución de recursos fue realizada en el cuarto trimestre del año y por tal motivo se ha retrasado su desarrollo.
9. **Implementación y desarrollo de la unidad de ingeniería biomédica e infraestructura:** las acciones van encaminadas a la obtención de un modelo de gestión de tecnología y la adecuación del área para apoyo de tecnología y mantenimiento. Ejecutado en un 43%. Esta deficiencia se debe a la falta de recursos económicos para realizar las

adecuaciones físicas de las áreas requeridas.

10. **Participación social en salud:** una cuestión de legalidad y legitimidad: comprende las actividades relacionadas con la conformación de la asociación de usuarios y el comité de ética. Ejecución: 56%. Porcentaje que se debe a las dificultades para lograr consolidar el compromiso de la comunidad con la asociación.
11. **Implementación de normas internacionales de sostenibilidad financiera:** proyecto que comprende la planeación de las acciones de implementación. Ejecución: 100%

Tabla 13.Ejecución Plan de Desarrollo. HICM 2014.

LINEAS ESTRATEGICAS	PROYECTOS	SEGUIMIENTO PROYECTOS	CUMPLIMIENTO LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y FINAL	
		PROMEDIO DE EJECUCIÓN PONDERADO. PROYECTO. %	PROMEDIO DE EJECUCIÓN PONDERADO POR LÍNEA ESTRATÉGICA %	CUMPLIMIENTO PLAN %
Excelencia en Talento Humano	Bienestar laboral desde la perspectiva de calidad de vida	100	90	80
	Gestión del conocimiento para la excelencia en la prestación del servicio	80		
Eficiencia, Calidad y Crecimiento organizacional	Apertura de servicios clínicos (Unidad de Cuidado Intermedio, Unidad de Cuidado Intensivo, Cirugía)	93	78	
	Atención segura en niños, niñas y sus familias	75		
	Buenas prácticas de manufactura de gases medicinales	7		
	Mercadeo y comunicación como parte del mejoramiento de la gestión institucional	66		
	Cultura Digital	63		
	Infraestructura Tecnológica y Sistema de Información financiero - contable	72		
	Implementación y desarrollo de la unidad de ingeniería biomédica e infraestructura	43		
Satisfacción de necesidades de niños, niñas y sus familias	Participación Social en salud. Una cuestión de legalidad y legitimidad	56	56	
Sostenibilidad Financiera	Implementación de normas internacionales de sostenibilidad financiera	100	100	

Fuente: Planeación y Calidad HICM

Mapa de Riesgos

Los riesgos identificados según cada proceso institucional se pueden evidenciar en tabla 14 y se convierten en brújula institucional

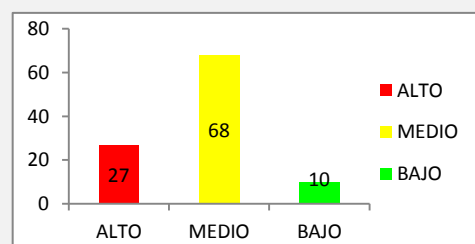
para el aseguramiento del logro de los objetivos y resultados del Hospital.

Tabla 14. Mapa de riesgos por Procesos. HICM 2014

PROCESOS	RIESGO			TOTALES
	ALTO	MEDIO	BAJO	
Gestión de Planeación	0	2	0	2
Gestión Integral de Calidad	2	0	0	2
Control de Gestión	0	2	0	2
Información y Atención al Usuario	1	1	0	2
Atención en Consulta Externa	0	4	0	4
Atención en Imágenes Diagnósticas	2	7	0	9
Atención en Urgencias	2	6	0	8
Atención en Hospitalización	4	4	0	8
Atención En UCI - UCE	3	6	0	9
Atención en Cirugía	5	5	0	10
Gestión de Medicamentos y Dispositivos	2	6	2	10
Administración de Personal	0	0	5	5
Gestión en Salud Ocupacional	0	3	1	4
Bienestar y Proyección Laboral	0	3	0	3
Gestión de Información y Comunicación	1	1	0	2
Gestión de Tecnología e Infraestructura	1	3	0	4
Gestión de Bienes	1	2	1	4
Gestión de Suministros e Insumos	1	2	1	4
Gestión de Apoyo Logístico				0
Costos y Presupuesto	0	3	0	3
Admisión, Facturación	1	6	0	7
Contabilidad	1	2	0	3
Tesorería y Cartera				0

Fuente: Planeación y Calidad HICM

	Sumatoria	Promedio
ALTO	27	25,7
MEDIO	68	64,8
BAJO	10	9,5



Retos para el 2015



Desarrollo del Programa
de Bienestar Laboral

Proceso de Cultura
Organizacional

Desarrollo del Programa
Líderes en Prevención

Implementación NTC –
180001 OHSAS

Iniciación de la
implementación de
requisitos en ISO 14001.
Gestión Ambiental

Apertura Unidad de
Cuidados Intensivos
Pediátricos

Ampliación cobertura
de servicios

**Implementación
subespecialidades
médicas**

**Consolidación servicio
de cirugía**

**Desarrollo del Proyecto
Escuela Hospital**

**Fortalecimiento programas
asistenciales: puericultura,
manejo seguro de antibióticos,
paciente diabético, nutrición,
cuidados pre y postquirúrgicos**

**Certificación en buenas prácticas de
manufactura de gases medicinales**

**Trazabilidad proceso de
esterilización**

**Participación farmacéutica
asistencial activa**

**Fortalecimiento del sistema de
distribución de dosis unitaria:
Perfil farmacoterapéutico –
Acondicionamiento de
medicamentos de dosis unitaria**



**Gestión de proyectos
para acceder a recursos
para equipamiento**

(carro de paro para tomografía, mesa quirúrgica ortopedia, carros de medicamentos, equipos de endoscopia y laparoscopia, instrumental urología, calentador de fluidos, sistema de alarma y equipamiento de gases medicinales, software de gestión documental, computadores, software de mantenimiento) e

Infraestructura física

(Adecuación oficina de mantenimiento e infraestructura, adecuación puestos de trabajo para cargos administrativos y servicio farmacéutico, implementación de anclaje y descuelgue para limpieza de fachadas, patrones para hacer inspección y verificación metrológica, inversión para el programa de seguridad del paciente, camerinos acompañantes)

**Desarrollo de
estrategias para la
implementación del
Sistema Único de
Acreditación**

**Auditorías internas de
calidad**

**implementación normas
internacionales de
sostenibilidad financiera**

**Implementación
software para visualizar
las imágenes
diagnósticas entre la
Institución y el Hospital
General de Medellín**

**Fortalecimiento de la
gestión ambiental**

**Validación modelo de
gestión de tecnología
biomédica**

Conclusiones

- Durante el año 2014, estructuramos y formalizamos un sistema de operación que ha permitido fortalecer la base de todas las acciones que emprendemos; desde los procesos de planeación estratégica hasta la estructura que nos permite estandarizar la forma de realizar seguimiento y evaluación a las actividades desarrolladas. Asimismo, actualizamos el direccionamiento estratégico y creamos las políticas institucionales y lineamientos que fortalecen los procesos de la cadena de valor.
- Desde nuestros 4 desafíos estratégicos planteados desde el direccionamiento hemos sido llamados a repensar la forma en que producimos, crecemos y prosperamos para servicio a nuestros niños y niñas de la ciudad, a que la ética gobierne todas nuestras acciones y a desarrollar diálogos profundos y transformadores con las sociedades que nos rodean, propender por la sostenibilidad económica y social del sistema como reto compartido del cual no podemos abstraernos para el fortalecimiento de la red de servicios.
- Nos comprometemos a crecer y desarrollarnos de la mano con la sociedad. Nos apoyaremos en las estrategias de gobernabilidad para trabajar por una sociedad más equitativa, productiva y en constante desarrollo, implementaremos modelos de mejoramiento continuo enfocados a trabajar en la ruta de la excelencia, las alianzas con actores públicos y privados son fundamentales para potenciar el impacto de las iniciativas. Por ello, en 2014, fortalecimos el trabajo con actores como La Alcaldía de Medellín, el Hospital General, Metrosalud, el Hospital Pablo Tobón Uribe y la Clínica el Rosario.

- En el 2014 logramos la operación de casi todos los servicios inicialmente planeados, crecimos en todas las actuaciones para la óptima atención en los servicios y nos propusimos prestar la Mejor atención a los niños y niñas de la Ciudad.

“Prestar la MEJOR atención en salud a la población infantil”

