

# INFORME DE GESTIÓN

2018



10  
AÑOS  
2008 / 2018



# Tabla de Contenido

4

## Estrategia y análisis

Estrategia	5
Declaración del Presidente Ejecutivo	7

8

## Perfil de la organización

Perfil	9
Marco estratégico (G4-12)	10
Cambios en la infraestructura	11

12

## Participación de los Grupos de interés

Compromiso con los Grupos de Interés	13
Gestión de la Responsabilidad Social	16

18

## Gobierno

Estructura de Gobierno de la Corporación (G4-34)	19
--	----

20

## Ética e integridad

Código de Ética (G4-54)	21
Valores y principios institucionales (G4-56)	22
Política de conflicto de intereses (G4-57)	24
Línea de transparencia (G4-57)	24

29

## Gestión por Procesos

<b>Procesos Estratégicos</b>	<b>30</b>
Direccionamiento Estratégico y Planeación	30

35

## Procesos Misionales

Urgencias	36
Clínicas Médicas	38
Clínicas Quirúrgicas	41
Salud Sexual y Reproductiva	43
Cuidado Crítico	45
Atención Ambulatoria	46
Programas Especiales	48
Atención Cardiocirculatoria	53
Investigaciones	56
Educación Médica	59

63

## Procesos de Apoyo Asistencial

Nutrición	64
Esterilización	66
Patología	68
Rehabilitación	69
Servicio Farmacéutico	70
Imágenes Diagnósticas	71
Laboratorio Clínico y Servicio Transfusional	72
Infecciones y Vigilancia Epidemiológica	73
Admisiones y Autorizaciones	75
Paciente Seguro	76
Referencia y Contrarreferencia	80
Enfermería	81

83

## Procesos de Apoyo Administrativo

Facturación	84
Jurídica	85
Proyectos Estratégicos y Presupuesto	87
Mantenimiento	91
Comunicaciones	92
Logística y Suministros	94
Gestión Ambiental	96
Planta Física	98
Comercial y Mercadeo	100
Gestión Documental	101
Gestión Hotelera	101
Inteligencia de Negocios	102
Tecnologías de la Información y la Comunicación -TIC-	104

105

## Procesos de Evaluación

Gestión de la Calidad	106
Auditoría Médica	108
Gestión del Riesgo	109

111

## Procesos transversales

Talento Humano	112
Atención al Usuario	116
Pastoral	117

118

## Gestión Financiera

Plan de Inversión 2018	121
Tablero de Mando Institucional	123

125

## Retos 2019

Retos 2019	126
------------	-----



1

ESTRATEGIA  
Y ANÁLISIS

## ESTRATEGIA



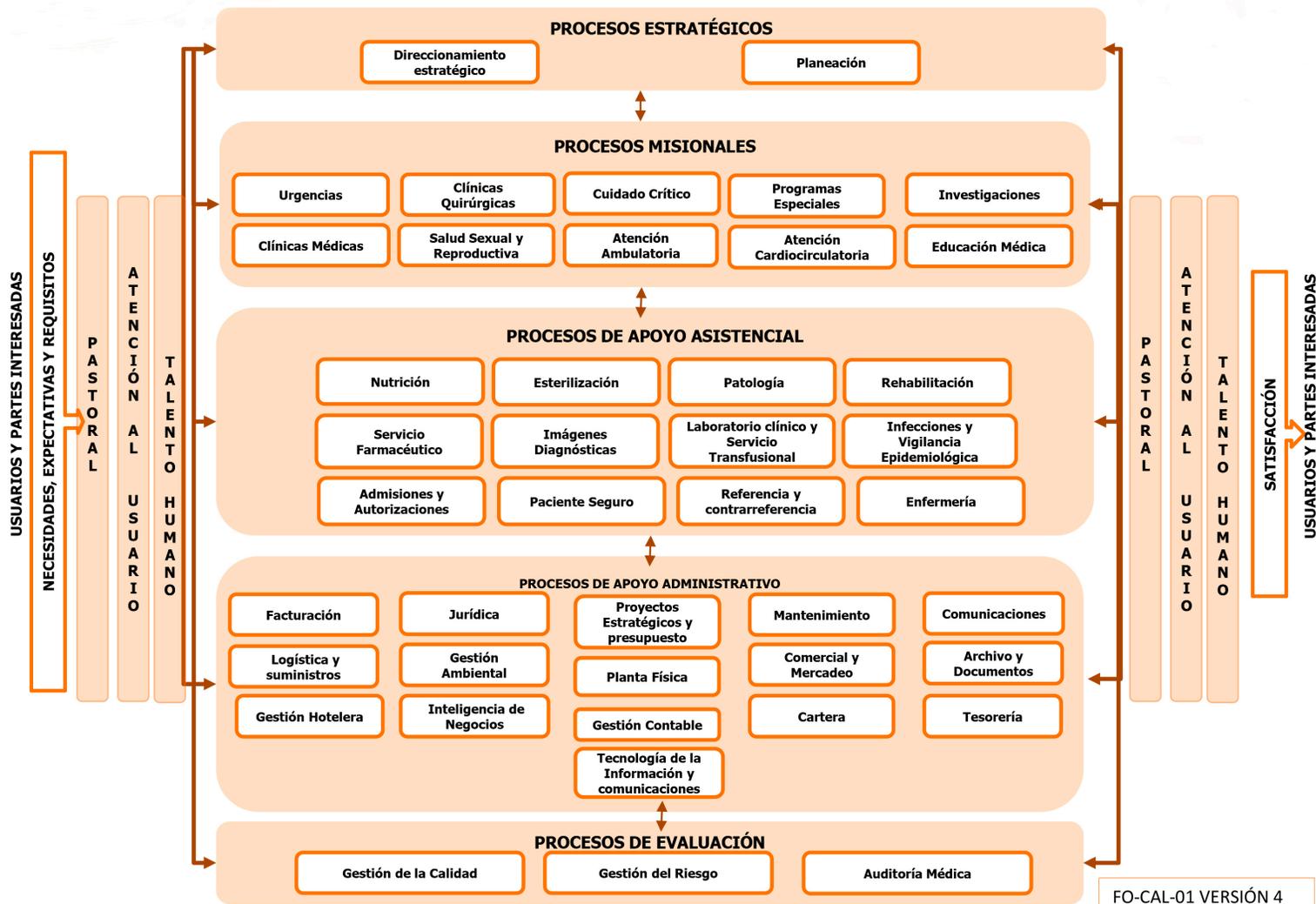
La Corporación Hospitalaria Juan Ciudad nace de la unión de tres instituciones, la Caja de Compensación Familiar Compensar, el Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario y la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Unidas por la identidad de sus principios y valores y con un propósito común, la creación de un modelo de atención y de gestión en salud, centrado en el paciente y su familia.

Con el fin de crear una identidad institucional, nació la marca Méderi. Es por eso que, durante los 10 años que lleva de creada, se ha buscado que la marca tenga reconocimiento y esté relacionada con sus dos atributos: HOSPITALIDAD Y CIENCIA.

2008-2018, una década de trabajo continuo y de fortalecimiento en la prestación de servicios de salud con calidad, orientados a la aplicación de prácticas seguras con trato digno, que contribuyan al bienestar de nuestro paciente y su familia.

El presente informe es el resultado del trabajo articulado de los 46 procesos de Méderi, clasificados en 6 niveles: procesos estratégicos, misionales, de apoyo asistencial, de apoyo administrativo, de evaluación y transversales, de los que presentamos, algunos de sus logros más significativos, a los grupos de interés de la Corporación.

# MAPA DE PROCESOS





## Declaración del Presidente Ejecutivo (G4 – 1) “Una década humanizando la atención”

Las grandes experiencias corporativas se describen a través de las historias individuales. Cada una potencializa al colectivo y en nuestro caso, siempre hay seres humanos en el relato. Por eso, para nosotros, el tema de humanización es muy importante porque a partir del trato digno de nuestros pacientes y sus familias, encontramos nuestra razón de ser y la propuesta que hacemos a la sociedad.

**E**n Méderi reconocemos en el servicio la verdadera vocación, trabajamos para dignificar a las personas, bajo el concepto de “*La vida lo vale, nuestra razón de ser*” nos ha permitido adelantar un trabajo reconocido y catalogado como un generador de cambio.

Cuando me preguntan cuál es nuestra especialidad, les respondo: el ser humano. En el caso de Méderi, prestamos servicios competentes en varias especialidades, que a manera de ejemplo, estarían: Neurocirugía, Atención Cardiocirculatoria, Dolor y Cuidado Paliativo, Coloproctología, Hemato Oncología y Ortopedia, entre otras. Sin embargo, lo más importante es que, a la gran mayoría de los servicios que nosotros tenemos, le podríamos añadir el apellido ADULTO MAYOR, si tenemos en cuenta que, de la población que atendemos el 60% son mayores de 60 años.

El propósito central de estos años ha sido la creación de una identidad y una cultura institucional que, a partir de sus principios y valores, reconoce en el otro su dignidad.



*La hospitalidad y la ciencia son nuestros conceptos diferenciadores y los recogemos en la humanización*

Ser una corporación sin ánimo de lucro nos ha permitido reinvertir los resultados del ejercicio financiero en nuestra institución; por eso, los excedentes de una década de trabajo se han venido reflejando paulatinamente en la recuperación y modernización de las instalaciones, la adquisición de tecnología y la mejora en las condiciones para optimizar la atención.

Hay muchas cosas que nos hacen sentir profundamente orgullosos, pero que al mismo tiempo se convierten en la inspiración para seguir caminando en el mejoramiento continuo y la excelencia organizacional enfocada en la atención del paciente y su familia.

**Orlando Jaramillo Jaramillo**  
Presidente Ejecutivo



# 2

## PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN

## PERFIL

La Corporación Hospitalaria Juan Ciudad – Méderi (G4 – 3), es una corporación civil sin ánimo de lucro, de carácter privado e interés social, inspirada en principios y valores cristianos, católicos y éticos que se rige por la legislación colombiana, por sus estatutos y las decisiones tomadas por sus órganos de gobierno, según Acta de Constitución del 18 de febrero del 2008 (G4 – 7). Como Hospital Universitario, tiene convenio con la Universidad del Rosario y otras instituciones educativas del país, por lo que basa su actividad en el rigor científico y en la gestión y producción del conocimiento.

Como resultado de un proyecto social liderado por la Caja de Compensación Familiar Compensar, la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios y la Universidad del Rosario, nace la Corporación Hospitalaria Juan Ciudad, el 1° de mayo de 2008, conformada por una red de hospitales especializados de alta y mediana complejidad, en los cuales se ofrecen servicios especializados.

Méderi está ubicado en la ciudad de Bogotá, Colombia (G4 – 5) y cuenta con dos sedes: Hospital Universitario Mayor - HUM - y Hospital Universitario Barrios Unidos - HUBU - (G4 – 7).



*Hospital Universitario Mayor -HUM-*



*Hospital Universitario Barrios Unidos -HUBU-*

El Hospital está vinculado al Sistema General de Seguridad Social en Salud habilitado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. A diciembre de 2018 la Corporación cuenta con 2.890 empleados de planta con vinculación laboral directa que refleja el compromiso y el

reconocimiento que hace la organización de su principal activo y 1.200 colaboradores vinculados a través de terceros, personas jurídicas. El 73% son mujeres y el 27% son hombres, (G4 – 9) (G4 – 10). El 99,7% de empleados se encuentra cubierto por el pacto colectivo (G4 – 11).

# MARCO ESTRATÉGICO (G4-12)



## Misión

Transformamos la sociedad al generar bienestar y felicidad a través de innovación, conocimiento y humanización en el sector salud.



## Visión

Seremos reconocidos como una organización del conocimiento, líder en el sector salud, que busca siempre mejorar la calidad de vida de las personas a partir de la atención integral.



## Promesa de valor

Nos comprometemos a prestar servicios de salud con calidad, orientados a la aplicación de prácticas seguras con trato digno, que contribuyan al bienestar de nuestro paciente y su familia.

Para dar cumplimiento a su misión y lograr alcanzar la visión y promesa de valor, el Hospital cuenta con una planeación estratégica en su segundo ciclo desde el año 2015 y proyectado hacia el año 2020 (PEM 2015 – 2020), el cual está soportado en **seis ejes corporativos**:

### Finanzas

Controla y optimiza los recursos para generar rentabilidad



### Clientes y Mercado

Identifica y desarrolla oportunidades de mercado y a partir de la promesa de valor mejora la experiencia de los clientes



### Operación Eficiente

Desarrolla la atención al paciente y su familia con atributos de calidad, articulando la gestión asistencial con la gestión académica y administrativa a través del modelo de atención



### Innovación

Agrega valor y ventajas competitivas a través de la aplicación de nuevas ideas, conceptos, productos, servicios y mejores prácticas basados en la evidencia para resolver las necesidades del cliente y las corporativas, generando conocimiento



### Capital Estratégico

Transforma la cultura organizacional con la gestión del talento humano definido como el elemento diferenciador para alcanzar los objetivos corporativos y crea un ambiente tecnológico competitivo



### Desarrollo Sostenible y Responsabilidad Social Empresarial - RSE

Busca el equilibrio entre el crecimiento económico, el bienestar social y el medio ambiente



## CAMBIOS EN LA INFRAESTRUCTURA

Para responder las necesidades del paciente y su familia, de acceder a servicios de salud humanizados con estándares de seguridad y calidad, Méderi llevó a cabo el plan de inversión por medio del cual se adecuó y mejoró algunos espacios de los hospitales, entre los cuales se destacan:

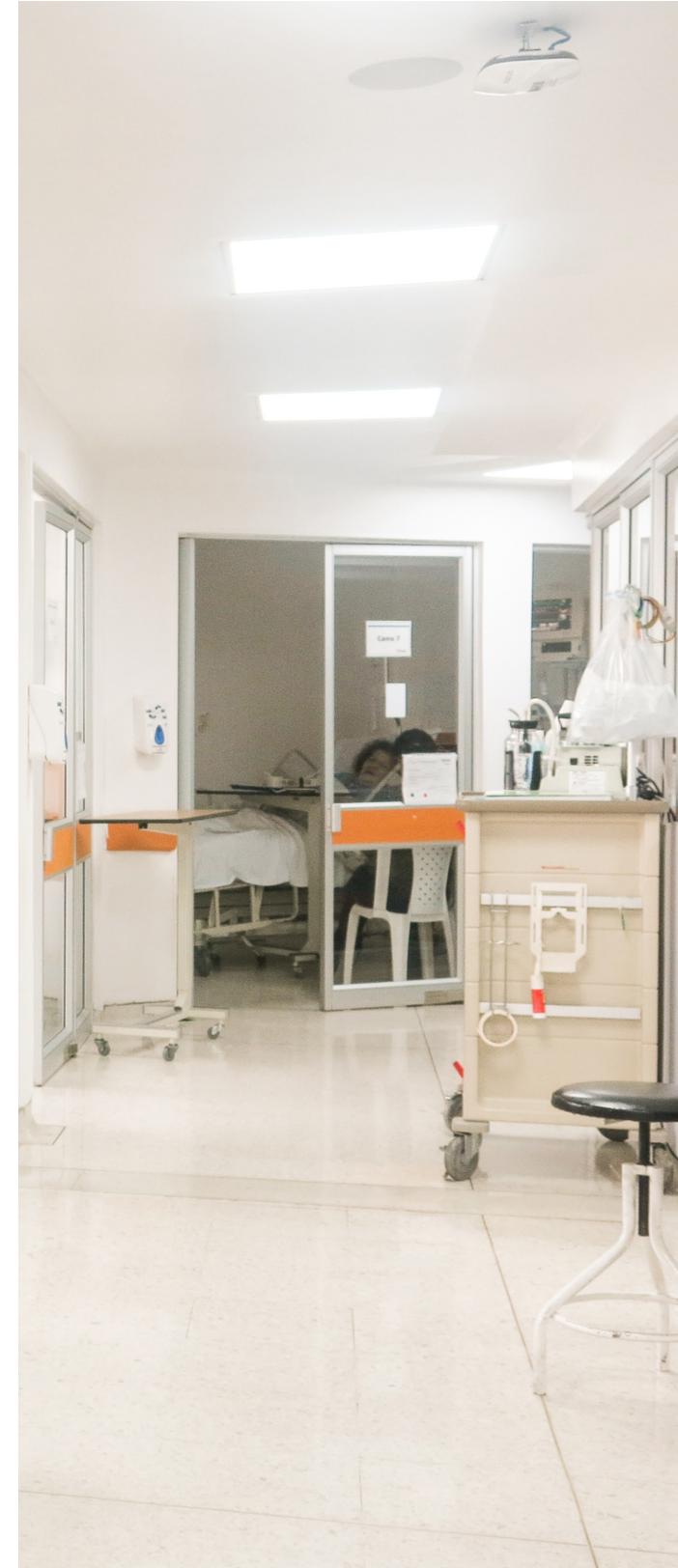
Remodelación y renovación en:

HUM

- 1 Consulta externa
- 2 Cafetería central de visitantes y zonas de café
- 3 Reforzamiento estructural
- 4 Red hidrosanitaria
- 5 Red contra incendios
- 6 Áreas de Almacén y Logística
- 7 Adecuaciones en urgencias

HUBU

- 1 Programa Madre Canguro
- 2 Adecuación y modernización de salas de cirugía y sala de información al paciente y su familia
- 3 Cabina de audiolgía
- 4 Central de esterilización
- 5 Reforzamiento estructural de fachada
- 6 Red contra incendios
- 7 Áreas administrativas de la Dirección Financiera y espacios colaborativos
- 8 Adecuaciones en Urgencias, Hospitalización y Unidad de Cuidados Intensivos
- 9 Cafetería





3

**PARTICIPACIÓN DE LOS  
GRUPOS DE INTERÉS**

## COMPROMISO CON LOS GRUPOS DE INTERÉS

Se encuentran clasificados de la siguiente manera: (G4 – 24)

Paciente y su familia **01**

Empleados y colaboradores **03**

Estudiantes **05**

Sector Político **07**

Sector financiero **09**

Directores **11**

**02** Corporados

**04** Academia

**06** Asociación de Usuarios

**08** Aseguradoras

**10** Proveedores y contratistas

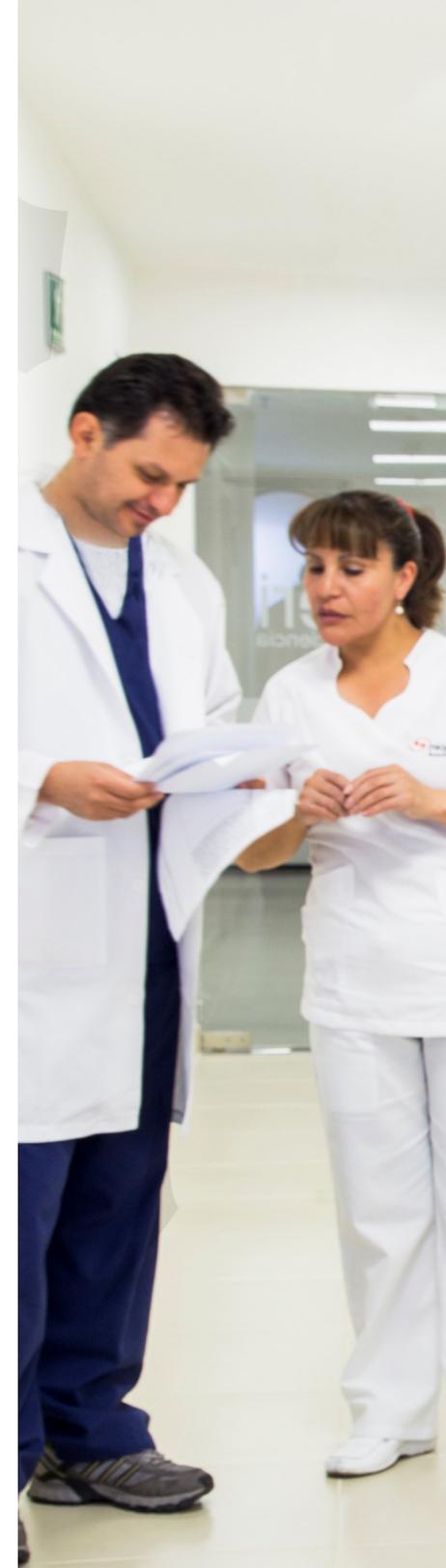
**12** Prensa

Méderi entiende sus grupos de interés como aquellos que aportan valor o que, de otro modo, están interesados en las actividades de la Corporación o afectadas por ellos, los cuales se expresan tanto en términos de necesidades y expectativas. (G4 – 25)



Para mantener relacionamiento permanente y directo con ellos, el Hospital cuenta con espacios de diálogo que permiten identificar aspectos a fortalecer entre ambas partes para su mutuo beneficio.

Grupos de Interés	Nivel de relacionamiento	Mecanismos de diálogo de integración
1. Paciente y familiares	Influencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encuesta de satisfacción de usuarios</li> <li>Asociación de Usuarios</li> <li>Portal web</li> <li>Actividades Lúdicas</li> <li>Audio Clips</li> <li>Guía del Usuario</li> <li>Cartelera digitales</li> <li>Pantallas informativas</li> </ul>
2. Corporados	Influencia y representación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reuniones de Gobierno Corporativo</li> <li>Informe de Gestión</li> <li>Portal web</li> </ul>
3. Empleados y Colaboradores	Cercanía e Influencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Grupos primarios</li> <li>Intranet</li> <li>Correo electrónico</li> <li>Convivencias</li> <li>Café por Méderi</li> <li>Inducciones</li> <li>Méderi le cuenta - mail</li> <li>Boletín Méderi le cuenta</li> <li>Comités institucionales</li> <li>Cartelera</li> <li>Pantallas informativas</li> <li>Línea de Transparencia</li> </ul>
4. Academia	Representación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comité Científico</li> <li>Portal Web</li> <li>Investigaciones</li> <li>Publicaciones en revistas indexadas</li> <li>Inducciones</li> <li>Grupos Primarios</li> </ul>
5. Estudiantes	Influencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Portal web</li> <li>Correo electrónico</li> <li>Visitas</li> <li>Boletín Educación Médica</li> <li>Pantallas informativas</li> </ul>



Grupos de Interés	Nivel de relacionamiento	Mecanismos de diálogo de integración
6. Sector Político	Responsabilidad	Portal Web Correo electrónico Visitas Comunicaciones formales Informe de Gestión
7. Aseguradoras	Influencia y Dependencia	Portal Web Visitas Clúster Correo electrónico
8. Sector financiero	Influencia	Portal Web Reuniones Visitas Línea transparente
9. Proveedores y contratistas	Influencia y dependencia	Reuniones de presentación Grupos primarios Portal web Visitas de evaluación y seguimiento Línea de Transparencia
10. Directores	Influencia y representación	Comité Directivo Reuniones de seguimiento
11. Prensa	Influencia	Boletines de prensa Portal web Correos electrónicos
12. Afiliados al Sistema Contributivo	Influencia	Línea de Transparencia Portal Web Correo electrónico
13. Asociación de usuarios	Influencia	Portal Web Reuniones de Seguimiento





## GESTIÓN DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL

Méderi dentro de sus objetivos estratégicos está encaminado a establecer directrices de gestión como organización socialmente responsable que permitan el desarrollo sostenible. Por ello hemos establecido nuestra Política de Responsabilidad Social mediante la cual “En Méderi nos comprometemos a ser una organización socialmente responsable que contribuya al desarrollo sostenible, buscando el equilibrio entre el crecimiento del talento humano, el resultado económico, el bienestar social y el medio ambiente”.

Como parte del compromiso con los grupos de interés y el desarrollo sostenible de la sociedad y del país, se desarrollan prácticas con el objetivo de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y el fortalecimiento de las relaciones de mutuo beneficio.

Las áreas de interés en las cuales se clasifican dichas prácticas y compromiso con el desarrollo sostenible son:

## Proveedores

Contribuir de manera positiva y respetuosa a la relación con los proveedores.



## Medio Ambiente

Contribuir al desarrollo sostenible del medio ambiente, a partir del uso equilibrado de los recursos, la preservación y su cuidado.



## Competencia

Contribuir con la equidad e igualdad de oportunidades en el sector salud.



RESPONSABILIDAD

**SO  
CI  
AL**



## Estado

Contribuir con la calidad de vida de las personas mediante el apoyo a entes gubernamentales.

## Empleados

Contribuir con el bienestar laboral, desarrollo personal y profesional de los empleados y colaboradores, haciendo del talento humano un elemento diferenciador.



## Comunidad y Sociedad

Contribuir con las actividades de sostenibilidad y apoyo a la comunidad de acuerdo con la zona de influencia de la red.

## Gobierno Corporativo

Fortalecer la gestión corporativa para la toma de decisiones, el desarrollo de políticas y el cumplimiento de los compromisos establecidos con las partes interesadas.



## Clientes y Consumidores

Contribuir con la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su familia, potencializando el posicionamiento y reputación de la Corporación.

Por tercer año, consecutivo la Corporación Fenalco Solidario Colombia, nos ha renovado a Méderi el Certificado de Responsabilidad Social Empresarial ratificando el compromiso con el desarrollo de prácticas en Responsabilidad Social.



4

GOBIERNO



## ESTRUCTURA DE GOBIERNO DE LA CORPORACIÓN (G4-34)

Los máximos órganos de la Corporación son la Asamblea General conformada por todos los Corporados inscritos en el libro de registro. La Junta Directiva, está conformada por: **Cinco (5) miembros principales y Cinco (5) suplentes, así:**

Dos (2) miembros principales, con sus respectivos suplentes, designados por la ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS.

Dos (2) miembros principales, con sus respectivos suplentes, designados por COMPENSAR.

Un (1) miembro principal, con su respectivo suplente, designado por EL COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO.



La Corporación cuenta con un Código Buen Gobierno producto de un proceso de autorregulación, entendido como la concertación de compromisos que dirigen la gestión de la alta dirección y administración, teniendo en cuenta las percepciones, sugerencias y

expectativas de los grupos de interés. Corresponde a la Asamblea, la Junta Directiva, al Presidente y la Administración, velar por la implementación, cumplimiento, seguimiento y control de la gestión del Buen Gobierno.



5

ÉTICA E  
INTEGRIDAD

## CÓDIGO DE ÉTICA (G4-54)

Para la Corporación la ética es el conjunto de valores y principios que orientan las acciones a hacer las cosas coherentemente entre lo que se piensa, se dice y se hace, en pro del bien común y los objetivos institucionales. Se rige a través de conductas honestas, constructivas e idóneas.

El sistema de gestión ética y buen gobierno lo integran el Código de Ética y Buen Gobierno, Códigos de Conducta, Comité de Ética y Bioética Hospitalaria, Comité de Ética de la Investigación, Línea Transparente, Sistema Integrado de Gestión del Riesgo, SARLAFT y Sistema de Gestión de Protección de Datos, como elementos diferenciadores que recogen los acuerdos mínimos que requieren los grupos de interés para contribuir a su desarrollo.

El Sistema de Gestión Ética y de Buen Gobierno está integrado, igualmente, por un conjunto de buenas prácticas dirigidas a promover acciones eficientes, honestas y transparentes. Estos elementos contribuyen a mantener y fortalecer la confianza con la sociedad y nuestros grupos de interés.





## VALORES Y PRINCIPIOS INSTITUCIONALES (G4-56)



### Respeto

Reconocemos los derechos, valoramos las diferencias y honramos los compromisos.



### Honestidad

Actuamos de acuerdo con la ley, la moral y la ética.



### Confianza

Creemos en nuestras capacidades individuales y organizacionales y actuamos de manera coherente para lograr el resultado.



### Trabajo en equipo

Compartimos conocimientos y actitudes mediante la construcción de acuerdos para el logro de los objetivos estratégicos



### Servicio

Contamos con disposición y sensibilidad para entender las necesidades del otro y dar respuesta completa, amable y respetuosa orientada a la satisfacción oportuna.

Igualmente, Méderi reconfirma sus **principios** como conductas que identifican en su actuar diario:



## Legalidad

La Corporación se enmarca en el cumplimiento del espíritu de la constitución política y los postulados del estado social de derecho.



## Valores cristianos

Acatar los valores cristianos y los principios de la justicia social.



## Humanización

Humanizar el campo de la salud, potenciando la convivencia humana con gestos y actitudes de solidaridad, justicia y ética.



## Hospitalidad:

Practicar la hospitalidad con todas las personas sin distinción de clase, raza, sexo e ideología.



## Formación académica

Impartir una sólida formación ética, humanística y científica, que unida a la investigación y a una idónea y exigente docencia, permita a la comunidad hospitalaria formar íntegramente personas insignes y actuar en beneficio de la sociedad, con un máximo sentido de responsabilidad, así como propender por la participación de estudiantes de excelentes calidades humanas y académicas, procedentes de las diversas regiones del país y del exterior, con un claro sentido de pertenencia institucional.



## Interacción académica:

Interactuar permanentemente con universidades y centros de investigación, integrando la dimensión intercultural, internacional y global en la enseñanza, la investigación y los servicios.

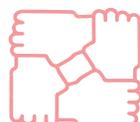


En Méderi nos comprometemos a ser una organización socialmente responsable”



## Calidad

Satisfacer las necesidades y expectativas razonables de las personas que interactúan interna y externamente con la Corporación.



## Solidaridad

Desarrollar programas que beneficien a las personas, especialmente las de bajos ingresos, cuando la ley y las circunstancias lo permitan.



## Buen gobierno

Regirse por los postulados de buen gobierno que regulen los asociados de la Corporación.

## POLÍTICA DE CONFLICTO DE INTERESES (G4-57)

Méderi desarrolla medidas y correctivos para evitar o resolver de manera ágil y efectiva los conflictos de interés que se presenten, salvaguardando el interés general por encima de los intereses particulares, y sancionando las conductas que no guarden coherencia con este principio.

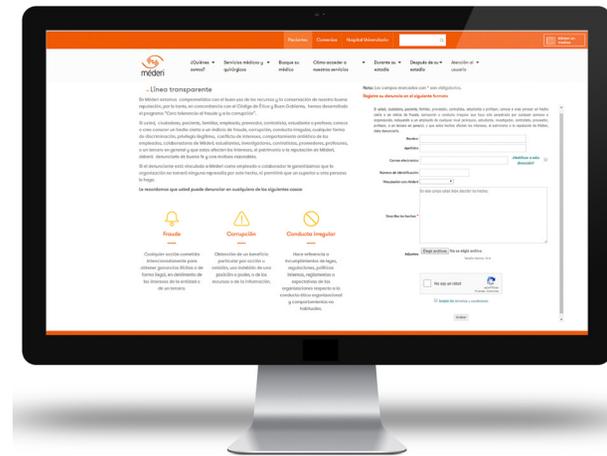


## LÍNEA DE TRANSPARENCIA (G4-57)

Méderi está comprometido con el buen uso de los recursos y la conservación de nuestra buena reputación, por lo tanto, en concordancia con el Código de Ética, ha desarrollado el programa: “Cero tolerancias al fraude y a la corrupción”.

Desde el año 2015 el Hospital cuenta con la Línea de Transparencia la cual tiene como

objetivo reportar un hecho cierto o un indicio de fraude, corrupción, conducta irregular, cualquier forma de discriminación, privilegio ilegítimo, conflicto de intereses, comportamiento antiético de los empleados o colaboradores de Méderi, estudiantes, investigadores, contratistas, proveedores, profesores, o un tercero en general y que estos afecten los intereses, el patrimonio o la reputación.



### ¿Desea más información?

Escanee este código QR desde su celular y acceda a más información de Méderi.

[www.mederi.com.co](http://www.mederi.com.co)

# Reputación Corporativa. Certificaciones. Reconocimientos

Actualmente contamos con las siguientes certificaciones y/o reconocimientos:

---

## Certificaciones Hospital Universitario Mayor -HUM-



**Buenas Prácticas de Manufactura para la fabricación y distribución en línea de gases de uso medicinal (con principio activo: Aire Medicinal en sitio por compresor)**

Desde el año 2009 se cuenta con la certificación otorgada por el INVIMA, con una vigencia inicial de cinco años y posteriormente a tres años, la cual ha sido renovada en el año 2015 y 2018.



**Buenas Prácticas de Elaboración en preparaciones magistrales, preparación de nutriciones parenterales, adecuación y ajuste de concentraciones de dosis de medicamentos oncológicos y no oncológicos**

El INVIMA otorgó el 7 de junio de 2017 la certificación de cumplimiento de Buenas Prácticas de Elaboración por 5 años.



**Buenas Prácticas de Elaboración para el proceso de Reempaque (formas farmacéuticas líquidas y sólidas)**

El 20 de junio de 2017 el INVIMA otorgó certificación de cumplimiento.



**Buenas Prácticas Clínicas (para realizar investigación con medicamentos en seres humanos)**

El INVIMA certificó el cumplimiento de Buenas Prácticas Clínicas en el año 2012 la cual fue renovada en junio de 2017.

# Certificaciones Hospital Universitario Barrios Unidos (HUBU)



## Buenas Prácticas de Manufactura para la fabricación y distribución en línea de gases de uso medicinal (con principio activo: Aire Medicinal en sitio por compresor)

Desde el año 2010 se cuenta con la certificación otorgada por el INVIMA por el cumplimiento en Buenas Prácticas de Manufactura en la producción de aire medicinal en sitio por compresor, con una vigencia inicial de cinco años y posteriormente a tres años, la cual ha sido renovada en el año 2015 y 2018.



## Buenas Prácticas de Biodisponibilidad y Bioequivalencia (en etapa clínica y estadística)

El INVIMA concedió el 8 de junio de 2018 la certificación de cumplimiento por tres años.

## Certificaciones transversales ambas sedes



### Gestión Ambiental Empresarial Nivel II

En abril de 2013 la Secretaria Distrital de Ambiente otorgó a la Corporación Hospitalaria Juan Ciudad la certificación por participar y aprobar el nivel III de Gestión Ambiental Empresarial Nivel II.



### Entidad Libre de Dolor

La Asociación Colombiana para el Estudio del Dolor, ACED, en el año 2014 concedió a Méderi certificación como Entidad Libre de Dolor.



### Responsabilidad Social

Por tercer año consecutivo la Corporación Fenalco Solidario, otorga reconocimiento a Méderi por su compromiso en Responsabilidad Social. Desde el 2016, Méderi se vinculó a la estrategia de Fenalco Solidario, para presentar los programas encaminados al compromiso con la sociedad y el entorno; a fin de gestionar el desarrollo sostenible y la responsabilidad social, como eje fundamental de la Planeación Estratégica.



# Premios y reconocimientos



El Ministerio de Salud y Protección Social y la Fundación Madre Canguro reconocieron los resultados del programa Madre Canguro de Méderi eligiéndola en diciembre de 2013 como Centro de Entrenamiento para Programas **Madre Canguro en Colombia**.



Premio **“Positiva premia 2015-2016”** por buenas prácticas empresariales en seguridad y salud en el trabajo. Con este premio se reconoció la efectividad del Programa **“Yo Seguro”** por haber logrado la reducción del índice de accidentalidad en un 51%. (septiembre 2016).



**Ranking de los mejores hospitales de América Latina.** En el año 2015 Méderi se ubicó en el puesto 27 en el ranking de los mejores hospitales y clínicas de América Latina, realizado por el Portal América Economía; para el año 2016 se ubicó en el puesto 22, para el año 2017 ocupó el puesto 25 y para el año 2018 en el puesto 36.



## Premios y reconocimientos



En año 2016 el proceso de Esterilización recibió premio por parte de 3M, de **Central de Oro** para el Hospital Universitario Mayor-Méderi y **Central de Bronce** para el Hospital Universitario Barrios Unidos-Méderi, los cuales consisten en la certificación al cumplimiento de estándares nacionales e internacionales, en el monitoreo de esterilización de acuerdo a lo establecido por la Asociación para el Balance de la Instrumentación Médica, AAMI y el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización del Ministerio de Salud y Protección Social.



La Corporación ocupó el puesto 361 en el ranking de la Revista Semana que midió las 1000 empresas más grandes de Colombia



En 2009 Méderi fue el primer hospital de América Latina en recibir el **Certificado de Nutrition Day**. Dicha certificación se obtuvo en 2014 y se ha mantenido por 4 años consecutivos, por cumplir con los criterios mundiales de alta calidad en nutrición hospitalaria y tener un proceso nutricional que incorpora evaluaciones de riesgo, atención individual y especializada y un equipo humano comprometido con el bienestar de los pacientes.





# 6

## GESTIÓN POR PROCESOS

## PROCESOS ESTRATÉGICOS

### Direccionamiento Estratégico y Planeación

La Planeación Estratégica de Méderi (PEM) 2015 – 2020 define los ejes corporativos y los principales objetivos por medio de los cuales se logra cumplir con las metas trazadas, la cual para el dicho periodo tiene como fundamento tres enfoques:

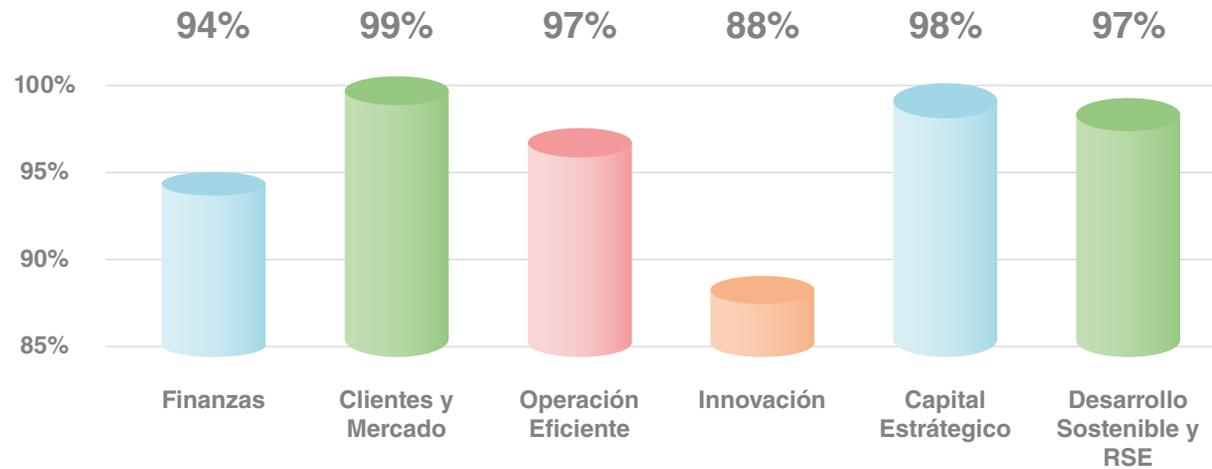
- 1 **Conocimiento**
- 2 **Percepción**
- 3 **Valor del negocio**

En el año 2018 la PEM 2015 – 2020 presentó un grado de cumplimiento del 96% y un impacto del 87% de los objetivos planeados, acorde con la materialización de los lineamientos establecidos, reconociendo como parte de la gestión la orientación a resultados, la mejora continua, el conocimiento, la eficiencia y la sostenibilidad.

La brecha del 4% obedeció principalmente al desarrollo del número de estudios de investigación publicados en revistas indexadas, la planificación del centro de innovación y a proyectos de infraestructura.



**E**l estado de avance de cada uno de los 6 ejes corporativos que hacen parte de la PEM 2015-2020 es el siguiente:



**Eje Finanzas** en un 94% que comprende la optimización del uso de los activos disponibles, control del costo y gasto, control del riesgo financiero y optimización del sistema de información financiera y presupuestal.



Eje **Clientes y Mercado** en un 99% el cual incorpora el fortalecimiento de los programas de humanización y paciente seguro, cumplimiento de la promesa de valor, fortalecimiento de la confianza con el cliente pagador, del relacionamiento con el paciente y su familia, y de modelos de negociación, aumento de la percepción positiva de los grupos de interés y ampliación de nuevos mercados.

Eje **Operación Eficiente** en un 97% con el fortalecimiento del modelo de atención, gestión de puertas de entrada, focalización de patologías en cada una de las sedes, gestión de cama hospitalaria, mejores prácticas asistenciales y administrativas, seguimiento a la atención integral de calidad, gestión del plan de regularización y manejo (PRM) y mejoramiento de infraestructura.

Eje **Innovación** en un 88% que incorpora el crecimiento académico y científico, optimización del Centro de Investigación de Méderi, fortalecimiento de la imagen cultura – escuela y extensión académica.

---

Eje **Capital Estratégico** en un 98% que comprende el modelo de competencias corporativas y por cargo tipo, elevación de desempeño, transformación cultural, implementación de iniciativa empresa familiarmente responsable (efr), optimización del modelo institucional de tecnología, sistematización y optimización de procesos.

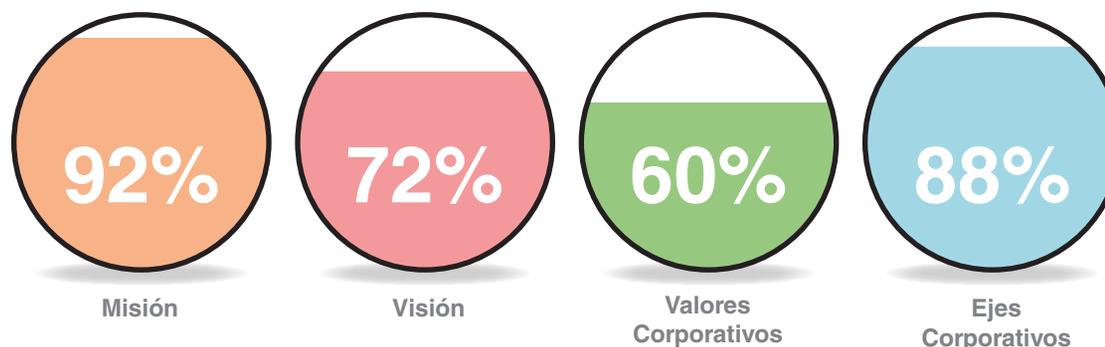
---

Eje **Desarrollo Sostenible y RSE** en un 97% que establece el fortalecimiento del programa de responsabilidad social empresarial, crecimiento de la espiritualidad, jornadas de solidaridad, reconocimiento de servicios y áreas del hospital.

Para la vigencia 2018 se establecieron los Planes Operativos Anuales (POA), con una ejecución del 96% y una eficacia del 87%, a través de los cuales se articulan trescientas ochenta y una (381) metas con indicadores y cronogramas enmarcados en los propósitos definidos anualmente en cada proceso y encaminando los esfuerzos en el mejoramiento organizacional acorde con la dinámica de acreditación.



De otra parte, con el fin de fortalecer la cultura de planeación en todos los procesos de Méderi, se continúa por tercer año consecutivo con la difusión de conceptos y herramientas del Direccionamiento Estratégico dónde participaron 1.654 empleados y colaboradores, obteniendo en la evaluación de conocimiento de los criterios del Direccionamiento Estratégico una calificación del 77%, discriminado de la siguiente manera:



Lo anterior conlleva a seguir reforzando la participación activa de los líderes acompañados de su equipo de trabajo, para así fortalecer el compromiso y la adherencia al direccionamiento estratégico.

Para una correcta apropiación del plan estratégico y un adecuado conocimiento de los resultados de la gestión, se dispuso de una metodología de seguimiento y control para obtener información confiable del estado de avance y control de la ejecución de lo planeado.

Esta metodología se dio a partir de la realización de una jornada semestral con jefes y coordinadores de los procesos donde se dieron a conocer avances de la gestión, acreditación en salud, la voz institucional, la voz del cliente y temas transversales de la organización.

La primera jornada se llevó a cabo en el mes de marzo con la participación de 63 jefes y coordinadores de los

procesos y la segunda jornada se realizó en el mes de noviembre con la participación de 58 jefes y coordinadores, convirtiendo este espacio en una experiencia de aprendizaje y crecimiento colectivo.

Adicionalmente, en la búsqueda de fortalecer el relacionamiento con los grupos de interés y reconociendo la importancia de estos para el logro de los objetivos, se llevó a cabo la primera Jornada con Proveedores, con el fin de compartir el compromiso y la ruta recorrida. En cuanto a la responsabilidad social, la ética y la transparencia. En dicha jornada participaron 71 personas en representación de 57 empresas proveedoras de Méderi.

Esta jornada fue una oportunidad para tener un acercamiento con ellos, y lo fundamental que son estos temas para la cadena de valor, el relacionamiento y la generación de confianza.

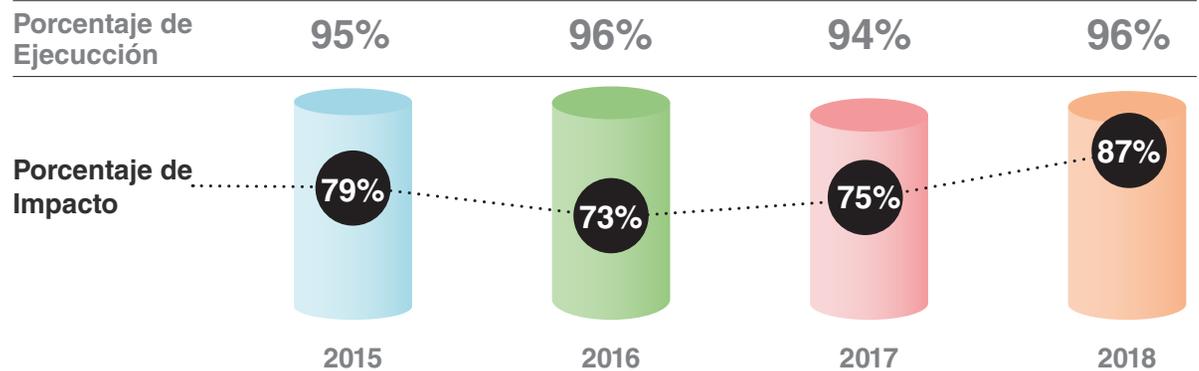


Encuentro Líderes Méderi

La planeación estratégica ha alcanzado un promedio de ejecución año tras año por encima del 95% y un aumento considerable del impacto en términos de eficacia para el año 2018, lo que refleja el reconocimiento del plan estratégico como eje de la gestión y el compromiso de la organización en la obtención y mantenimiento de los resultados en el tiempo.

## Resultados por Horizonte de Tiempo

### PEM 2015- 2020





7

## PROCESOS MISIONALES



## URGENCIAS

**D**urante el año 2018 el servicio de Urgencias dirigió sus esfuerzos hacia los atributos del modelo de atención centrado en el usuario y presentó una evolución positiva en aspectos relevantes tales como humanización, integración de procesos, mejora continua de la calidad, disminución de la carga emocional de los médicos, disminución de la rotación del personal, disminución del número de PQRSF (Peticiones, Quejas Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones) y trabajo articulado entre las dos sedes, siendo lo más significativo el compromiso y la vocación de servicio de los médicos y del personal asistencial.

En el año 2018 se realizaron 187.152 atenciones de Triage en el servicio de Urgencias, con un promedio

de 15.596 atenciones cada mes, frente a las 182.172 atenciones realizadas en el año 2017, con una variación del 2,7%.

Se logró el objetivo de mejorar la oportunidad en la atención en el Triage II; pasando de 31 minutos en el año 2017 a 26 minutos en el año 2018, cumpliendo así con los tiempos normativos.

Desde el punto de vista de resolutivez en el servicio de Urgencias, los reingresos antes de 24 horas de pacientes atendidos son de 4.9 reingresos por cada 1.000 pacientes egresados del servicio, disminuyendo frente al año 2017 en un -8.6%. Este resultado está directamente relacionado con la mejora en la oportunidad de

respuesta a interconsultas por parte de las especialidades básicas de Medicina Interna, Cirugía General, Ortopedia, Gineco-obstetricia y Neurología pasando de un promedio de respuesta de 7,8 horas en el 2017 a 5,8 horas para el año 2018 (-25,1%), también por el acompañamiento y capacitación permanente de los especialistas a los médicos generales del servicio.

La satisfacción de los usuarios con el servicio se mantiene y termina el año en un promedio del 90.1% de calificación.



**E**l Proceso de Urgencias fue reconocido internamente con dos premios importantes durante la vigencia del año 2018: Primer lugar en el concurso Paciente seguro y Espíritu Méderi 2018. El reto que viene es la evaluación del impacto del modelo de atención, medido a través de indicadores de desenlace clínico.

INDICADORES SERVICIO DE URGENCIAS	AÑO 2017	AÑO 2018	VARIACIÓN 2018 Vs 2017
<b>Pacientes atendidos por Triage (Promedio mes)</b>	<b>15.181</b>	<b>15.596</b>	<b>2,70%</b>
HUM	11.542	12.014	4,10%
HUBU	3.639	3.582	-1,60%
<b>Oportunidad Atención Triage II (minutos)</b>	<b>31</b>	<b>26</b>	<b>-14,60%</b>
HUM	36	30	-16,70%
HUBU	15	15	0,00%
<b>Reingresos antes de 24 horas (Tasa x mil)</b>	<b>5,4</b>	<b>4,9</b>	<b>-8,60%</b>
HUM	5,9	4,9	-17,00%
HUBU	2,4	4,5	89,20%
<b>Oportunidad De respuesta a interconsultas de las especialidades básicas) (Horas)</b>	<b>7,8</b>	<b>5,8</b>	<b>-25,10%</b>
HUM	7,9	5,9	-25,30%
HUBU	6,8	5,3	-22,00%
<b>Satisfacción de usuario</b>	<b>90,30%</b>	<b>90,10%</b>	<b>-0,20%</b>
HUM	89,10%	90,20%	1,20%
HUBU	93,90%	89,80%	-4,40%

## CLÍNICAS MÉDICAS

Las actividades del Proceso de Clínicas Médicas se enfocaron en el afianzamiento de la cultura de Humanización, que incluyó la estrategia de presentación de los médicos a los pacientes y sus familias al momento del ingreso y, adicionalmente, la disposición permanente de brindar información clara y suficiente sobre la atención realizada.

En lo concerniente a los atributos de nuestro modelo de atención, los egresos promedio mes de pacientes para manejo médico no quirúrgico aumentaron para el año 2018 un 20,6% frente al 2017 y se logró una reducción significativa en los tiempos de oportunidad en la respuesta a interconsultas (-20,6%) con un tiempo promedio para el 2018 de 12,5 horas. Los días promedio

de estancia se redujeron en (-1,7%) para el año 2018 frente al 2017, pasando de 6,7 a 6,6 días.

La satisfacción del usuario en el año fue de un

**94,1%**

INDICADORES SERVICIO CLÍNICAS MÉDICAS	AÑO 2017	AÑO 2018	VARIACIÓN 2018 Vs 2017
<b>Egresos pacientes</b>	1.444	1.742	20,6%
HUM	1.143	1.399	22,4%
HUBU	301	343	14,0%
<b>Promedio de estancia (días)</b>	6,7	6,6	-1,7%
HUM	6,96	6,85	-1,6%
HUBU	5,12	4,97	-2,9%
<b>Oportunidad respuesta a interconsultas (Horas)</b>	16,0	12,5	-22,0%
HUM	15,6	13,2	-15,4%
HUBU	18,4	8,5	-53,9%
<b>Satisfacción del usuario</b>	90,8%	93,7%	3,1%
HUM	90,1%	93,7%	4,0%
HUBU	94,7%	93,4%	-1,4%



Otro atributo priorizado fue seguridad. Este se vio reflejado en la mejora obtenida en la ejecución de la conciliación medicamentosa implementada en los pacientes hospitalizados procedentes del servicio de Urgencias. Del 25% obtenido en el 2017 se logró alcanzar una cifra del 65% en 2018, manteniendo en menos del 1% los eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización.

Como una de las estrategias que mejoran el pronóstico de morbimortalidad secundaria a infarto agudo de miocardio está el del cumplimiento de la adherencia a las intervenciones que se describen en las guías de manejo. Tres de estas recomendaciones son el uso de antiagregantes plaquetarios y de beta bloqueadores al egreso en pacientes con infarto agudo de miocardio y el uso de beta bloqueadores en pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva con fracción de eyección < 40%.

El monitoreo muestra lo siguiente:

INDICADORES SERVICIO CLÍNICAS MÉDICAS	I SEMESTRE 2018	II SEMESTRE 2018	PROMEDIO AÑO	META
Uso de antiagregantes en IAM (Al egreso)	90,30%	90,20%	90,25%	> 80%
Uso de beta bloqueadores en IAM (Al egreso)	85,40%	85,20%	85,30%	> 80%
Uso de beta bloqueadores en insuficiencia cardiaca congestiva (Al egreso)	85,40%	85,20%	85,30%	> 80%
Mortalidad asociada a infarto agudo de miocardio.	7,30%	14,30%	10,80%	< 7,5%
Mortalidad asociada a insuficiencia cardiaca congestiva	7,40%	6,80%	7,10%	< 7,5%

Si bien se está cumpliendo con las indicaciones de la guía para este grupo de medicamentos, la mortalidad está por encima de la meta en los pacientes con infarto agudo de miocardio, por lo que se adicionara la medición del “tiempo puerta – aguja” que es la oportunidad en la realización de la trombolisis en estos pacientes para el año 2019.

Otros indicadores de desenlace clínico asociados a mortalidad y que se encuentran dentro de las metas esperadas son los siguientes:

INDICADORES SERVICIO CLÍNICAS MÉDICAS	I SEMESTRE 2018	II SEMESTRE 2018	PROMEDIO AÑO	META
Mortalidad asociada a neumonía (Esperado <10,0%)	5,20%	13,10%	9,15%	< 10,0%
Mortalidad asociada a EPOC (Esperado < 2,5%)	2,30%	2,20%	2,25%	< 2,5%



Conforme al programa institucional de prevención al maltrato, se diseñó una escala para la detección de abuso y maltrato de los ancianos que ingresen a Méderi; así mismo aumentó en un 9,9% el número de interconsultas por geriatría para pacientes mayores de 65 años cerrando el 2018 con 1.280 interconsultas.

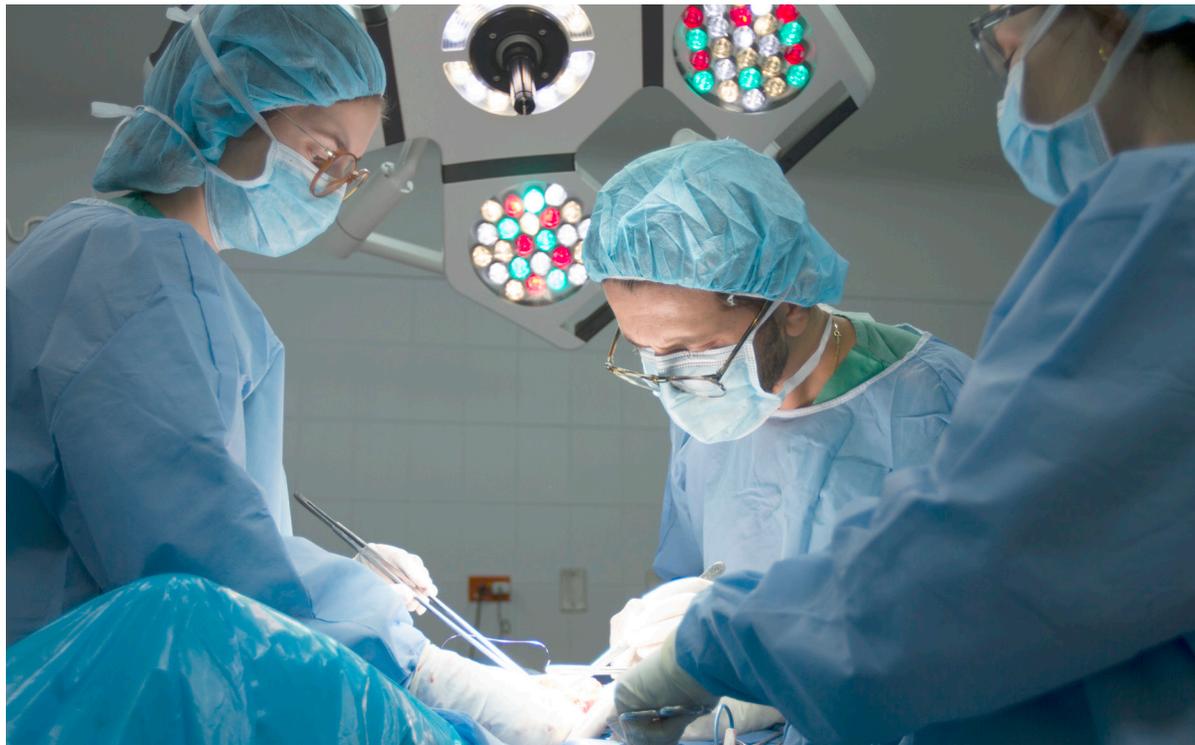
**Se incrementaron 1.280 interconsultas por servicios de Geriatría para pacientes mayores de 65 años.**

## CLÍNICAS QUIRÚRGICAS

En el marco de la sostenibilidad como atributo del modelo de atención, se enfocaron las estrategias en mejorar la eficiencia en el uso de los recursos, especialmente el de la capacidad instalada, en la gestión de los costos y en los desenlaces clínicos.

Para aumentar el volumen quirúrgico de HUBU, se trabajó en mejorar la oportunidad en la programación de cirugía inmediatamente sale el paciente de la consulta externa, se amplió la atención por parte del servicio de Cirugía General las 24 horas del día y se aumentaron las jornadas de programación quirúrgica el fin de semana. El resultado es el incremento del 27,2% de los procedimientos quirúrgicos en HUBU, realizando 11.352 procedimientos en el 2018.

En total se realizaron entre las dos sedes 35.892 procedimientos quirúrgicos en el año; se logró reducir de manera significativa los tiempos de respuesta a interconsulta en el servicio, pasando de 13 horas en el año 2017 a 7,3 horas en el 2018 y una reducción de los días promedio de estancia en un -4,8%.



INDICADORES SERVICIO CLÍNICAS QUIRÚRGICAS	AÑO 2017	AÑO 2018	VARIACIÓN 2018 vs 2017
<b>Egreso pacientes</b>	<b>12.564</b>	<b>11.028</b>	<b>-12,2%</b>
HUM	11.508	9.288	-19,3%
HUBU	1.056	1.740	64,8%
<b>Procedimientos quirúrgicos</b>	<b>34.368</b>	<b>35.892</b>	<b>4,4%</b>
HUM	25.440	24.540	-3,5%
HUBU	8.928	11.352	27,2%
<b>Promedio de estancia (Días)</b>	<b>6,6</b>	<b>6,3</b>	<b>-4,8%</b>
HUM	7,52	7,23	-3,9%
HUBU	3,85	3,45	-10,4%
<b>Oportunidad respuesta a interconsultas (Horas)</b>	<b>13,0</b>	<b>7,3</b>	<b>-43,5%</b>
HUM	12,8	7,3	-43,0%
HUBU	13,5	7,4	-45,1%

**E**n desenlaces clínicos, el porcentaje de reintervenciones fue del 3,8% por debajo de un esperado del 5%, la sobrevida de pacientes con trasplante renal es del 97% y la sobrevida del injerto de trasplante renal es del 97,8%.

INDICADORES SERVICIO CLÍNICAS QUIRÚRGICAS	AÑO 2017	AÑO 2018	VARIACIÓN 2018 Vs 2017
% Reintervenciones	5,20%	3,80%	-26,90%
HUM	6,30%	4,30%	-31,70%
HUBU	1,90%	2,30%	21,10%
Sobrevida de los pacientes con trasplante renal	98,40%	97,00%	-1,40%
Sobrevida del injerto de trasplante renal	96,10%	97,80%	1,80%

**E**n el segundo semestre del año se logró mejorar el cumplimiento con el fast – track de cadera que busca llevar el paciente con fractura de cadera a cirugía antes de 48 horas y de la misma manera disminuye el porcentaje de pacientes con hallazgos de apendicitis perforada en cirugía. El procedimiento quirúrgico de mayor volumen que se realiza en la Corporación es la colecistectomía laparoscópica y las ISO (Infecciones del Sitio Operatorio) asociadas a este procedimiento se mantiene por debajo del 1%.

INDICADORES SERVICIO CLÍNICAS QUIRÚRGICAS	I SEMESTRE 2018	II SEMESTRE 2018
Cumplimiento fast - track en fractura de cadera (< 48 HORAS)	55,70%	72,70%
Porcentaje de apendicitis perforada (Esperado < 5%)	6,50%	2,70%
ISO asociado a Colelap HUM	0,90%	0,80%
ISO asociado a Colelap HUBU	0,00%	0,00%



**El nivel de satisfacción de los usuarios fue del**

**92,6%.**

INDICADORES SERVICIO CLÍNICAS QUIRÚRGICAS	AÑO 2017	AÑO 2018	VARIACIÓN 2018 Vs 2017
Satisfacción del usuario	91,50%	92,80%	1,40%
HUM	91,00%	92,40%	1,50%
HUBU	93,00%	93,80%	0,90%

**E**n procura de la sostenibilidad y de ajustes a los cambios en el entorno, se decidió invertir en la compra de bandejas metálicas de laparoscopia. Esta decisión mejoró las eficiencias en el portafolio de

servicios de cirugías de mediana y alta complejidad realizadas por esta vía.

## SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



Se presentó un aumento del 10,3% de nacimientos en el 2018 con respecto al 2017, con índice de cesáreas de 38,3%, considerado un buen indicador teniendo en cuenta que Méderi es un hospital de alta complejidad. Esta tasa de cesáreas en la institución se redujo en comparación al año 2017, debido a las estrategias de dos ciclos de inducción y doble valoración de las pacientes para indicar la cesárea.

Se mantuvo un promedio de estancia materna de 1,73 días con un giro cama de 13,3. En el 2018 se redujo la endometritis posparto en -16%, con un valor de 0,42% el cual se encuentra por debajo de un valor aceptable de < 0,8%, esto debido a la implementación de estrategias de profilaxis, asepsia, antisepsia y tiempos cortos de cirugía.

El trabajo conjunto entre Ginecología y Anestesiología permitió mejorar la administración de peridurales de una manera significativa, con un promedio anual de 69% de las maternas, alineados con el objetivo de brindar una atención humanizada y asegurando la mejoría en la percepción de las pacientes en la atención.

Un 14,3% de los nacidos vivos ingresaron a la Unidad de Cuidados Intensivos, lo que representa un porcentaje inferior a lo esperado de < 15%. Así mismo, se presentó una reducción de -12,2% en el porcentaje de niños con peso < 2.500 gramos.

**E**n cuanto a la presencia de infección en la Unidad de Recién Nacidos, no se presentaron neumonías asociadas al ventilador; indicador que permite asumir el gran esfuerzo realizado a diario por el equipo humano de la unidad, los padres de familia y desde luego por los integrantes mismos del equipo de atención.

Estos resultados demuestran calidad y eficiencia en la atención brindada. El nivel de satisfacción de los usuarios en este servicio es de un 88,1%.

**Un 14,3% de los nacidos vivos ingresaron a la Unidad de Cuidados Intensivos, lo que representa un porcentaje inferior a lo esperado de < 15%. Así mismo, se presentó una reducción de -12,2% en el porcentaje de niños con peso < 2.500 gramos.**



INDICADORES SERVICIO MATERNO PERINATAL	AÑO 2017	AÑO 2018	VARIACIÓN 2018 Vs 2017
Número de partos	2.028	2.376	17,20%
Número de cesáreas	1.464	1.476	0,80%
Número de nacidos vivos	3.492	3.852	10,30%
Proporción de cesáreas frente a nacidos vivos	41,90%	38,30%	-8,60%
Endometritis posparto	0,50%	0,42%	-16,00%
Ingreso a cuidados intensivos neonatales	14,30%	14,30%	0,00%
Porcentaje niños con peso < 2,500 gramos	12,30%	10,80%	-12,20%
Promedio de estancia materna	1,65	1,73	4,80%
Giro cama	13,8	13,3	-3,20%

## CUIDADO CRÍTICO

Se implementó una estrategia para que la comunicación en la UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) con el fin de que servicios tratantes tuviera mejor cohesión y así el paciente y su familia contaran siempre con información clara, precisa y oportuna, fortaleciendo la humanización del modelo de atención y mejorando el nivel de satisfacción de los usuarios que venía en descenso en el primer semestre. Al finalizar el 2018 presentó una recuperación, registrando en promedio un nivel de satisfacción del 88,4%.

En el 2018 los egresos de las Unidades de Cuidados Intensivos aumentaron en un 16,7% respecto al 2017, con un promedio mensual de 671 egresos, manteniendo niveles de ocupación del 96%, un giro cama mayor de 6 y una estancia por debajo de 5 días. De esta manera se cumplieron en términos generales las metas establecidas en los indicadores del objetivo estratégico de operación eficiente.

Para mantener y disminuir las tasas de infecciones, se implementaron acciones encaminadas al control de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la

colocación de catéteres centrales. Estas acciones fueron la adquisición de catéteres protegidos con clorhexidina y realización del protocolo de colocación de catéteres centrales y de toma de cultivos en forma adecuada, y de esta manera

lograr las metas en el manejo de las infecciones asociadas al cuidado de la salud.

En octubre se realizó exitosamente el Primer Congreso de Medicina Crítica y Cuidados intensivos de

Méderi en el Hotel Bogotá Plaza, con la presencia de un invitado internacional y la asistencia aproximada de 150 personas.



### INDICADORES SERVICIO CUIDADO CRÍTICO

	2017	AÑO 2018	VARIACIÓN 2017 Vs 2018
Número de egresos	6.900	8.052	16,70%
Porcentaje de ocupación	95,40%	96,00%	0,70%
Promedios días de estancia	4,6	4,3	-6,60%

## ATENCIÓN AMBULATORIA

Este Proceso tiene como objetivo brindar una atención especializada ambulatoria al paciente, enmarcado en el modelo de atención y dando cumplimiento a la promesa de valor de tal forma que se asegure la prestación de los servicios de forma pertinente, oportuna, segura y humanizada.

Durante el 2018 fueron asignadas 264.688 citas para los diferentes pagadores incluyendo controles posoperatorios y procedimientos menores, de las cuales 62.079 correspondieron a consultas con especialidades quirúrgicas derivando en 9.428 procedimientos ambulatorios.

Como mecanismo de control, se implementó el seguimiento quincenal de las horas ofertadas por cada especialidad para asegurar el agendamiento del 100% de acuerdo con las metas, impactando en la oportunidad y continuidad.



INDICADORES SERVICIO ATENCIÓN AMBULATORIA	AÑO 2017	AÑO 2018	VARIACIÓN 2017 VS 2018
Número de citas asignadas	100.032	103.644	3,60%
Oportunidad consulta	15,1	14,7	-2,80%

## HEMATO – ONCOLOGÍA:



Servicio de Oncología

El trabajo realizado desde Atención Ambulatoria con el servicio de Oncología y Hemato-Oncología y los procesos de Farmacia, Logística, Calidad y Comercial y Mercadeo, logró mejorar la oportunidad y credibilidad en la prestación del servicio, además de un posicionamiento con los clientes pagadores. Esto permitió un crecimiento en el volumen de pacientes atendidos.

Con el aumento de pacientes en el servicio de Hemato – oncología, y entendiendo la responsabilidad de garantizar unos desenlaces clínicos y mejora en la calidad de vida a través de una atención humanizada, se comenzó a evaluar la adherencia al tratamiento de los pacientes, evaluando la oportunidad en la administración de los ciclos de quimioterapia de acuerdo con los protocolos ordenados.

Es así como para el segundo semestre de 2018 el promedio de días transcurridos entre la fecha de inicio de un ciclo de quimioterapia frente a la fecha programada fue de 4,7 días con una meta inicial de < 5 días.

En el segundo semestre de 2018 se comenzó a implementar la encuesta de Satisfacción de los Usuarios con el servicio. Para este periodo el nivel promedio de satisfacción fue del 95,3%.



## PROGRAMAS ESPECIALES

Se desarrollaron actividades relacionadas con el compromiso corporativo de una operación eficiente y con el objetivo de mejorar la experiencia del paciente y su familia a través de servicios de alta calidad y humanización.



Programa Madre Canguro

## Unidad de Extensión Hospitalaria (UEH)

En el año 2018 se atendieron 4.815 pacientes en casa, lo que significó un crecimiento del 11,09%, con respecto al año anterior. La articulación y trabajo conjunto entre la UEH y el servicio de Urgencias, logró incrementar el porcentaje de ingresos de pacientes al programa de extensión hospitalaria capturados directamente desde este servicio, pasando de 15,39% de ingresos de este servicio del total de ingresos al programa en 2017 a 23,41% en el 2.018.

La oportunidad de la atención antes de las 24 horas logró mantenerse en el 99% y el 88,6% de los pacientes atendidos egresaron por mejoría clínica, con un promedio de días estancia de 8,6 días. La atención en casa, permitió a la red hospitalaria Méderi liberar 1.172 camas en el año, lo que significó un promedio de 97,6 camas liberadas al mes y un crecimiento del 3,4% con respecto al año anterior. La tasa de reingreso a urgencias del paciente antes de 20 días fue del 1,2%. El índice de satisfacción de los usuarios del servicio se mantuvo en un promedio de 95,3%.



## Programa Madre Canguro

Celebrando la vida de los niños prematuros y de bajo peso atendidos, las enseñanzas obtenidas en la implementación de esta estrategia y en el marco de la celebración de sus 10 años, la Corporación hizo entrega de las nuevas instalaciones del Programa Madre Canguro en el Hospital Universitario Barrios Unidos, las cuales cuentan con un espacio amplio y moderno de 260 m<sup>2</sup> incluidas las áreas libres, logrando un mayor confort para las madres y bebés Méderi. Lo anterior permite brindar una atención adecuada a los pacientes por parte del equipo interdisciplinario, donde padres y familiares cuentan con áreas de capacitación permanente y salas de espera humanizadas.

En el 2018 se atendieron un promedio mensual de 942 niños prematuros o de bajo peso al nacer, incre-

mentándose un 4,43% lo logrado en el año anterior. La adherencia de los niños al programa se mantuvo por encima del 95%, dando cumplimiento a la meta institucional y nacional.

Cabe resaltar el incremento en 7,3%, con respecto al año anterior, del número de pacientes nuevos que ingresaron al Programa Madre Canguro para un total de 1.186 niños activos.

Los niños fueron atendidos en el programa ambulatorio hasta cumplir sus metas al año de edad, con un porcentaje de hospitalización menor al 1%, superando la meta nacional menor al 2%.

El programa continuó fortaleciendo su capacidad para la atención y su crecimiento como centro de referencia para la red neonatal del Distrito Capital. Se recibieron pacientes de más de 35 IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud).





## Programa VIH – SIDA

**E**n el año 2.018 se atendieron ambulatoriamente 1.067 pacientes en promedio cada mes, lo que significó un incremento del 2,8% con respecto al 2017. Se logró una adherencia de los pacientes al Programa de 90,4 %, superando la meta nacional propuesta por ONUSIDA del 90%. Se resalta el ingreso de nuevos pacientes: 10 pacientes cada mes.

Los resultados de impacto, medidos por porcentaje de pacientes con supresión virológica y con recuperación inmunológica a los seis meses

de tratamiento, fueron de 91,4% y 93,72% respectivamente, cumpliendo con las metas internacionales de ONUSIDA 90/90/90.

Adicionalmente, se fortaleció la investigación y la docencia, con estrategias docentes asistenciales las cuales permitieron aumentar la participación de estudiantes técnicos, de pregrado y posgrado en actividades innovadoras vinculadas a mejorar la adherencia de los pacientes a través de mejores canales de comunicación.

## PROGRAMA CLÍNICA DE DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

**E**ste Programa está comprometido con el manejo y el alivio del dolor, además del manejo de otros síntomas asociados a patologías oncológicas. Paralelamente ofrece un modelo de servicio integral, interdisciplinario, especializado en cuidados paliativos, que busca aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida del paciente y su familia.

En el área asistencial hospitalaria, el equipo interdisciplinario realizó 2.987 interconsultas y 3.659 atenciones en cuidado diario; 764 procedimientos para alivio de dolor y en el área ambulatoria, 6.616 consultas. El comportamiento fue semejante al año anterior con un aumento significativo en el primer semestre de los procedimientos realizados, donde se implementó una estrategia para giro cama en pacientes hospitalizados que requerían intervención.

Dentro de los programas de extensión a la comunidad, se fortaleció el Programa Siempre Contigo dirigido a pacientes, familiares y cuidadores en cuidado paliativo, en el que se realiza una valoración integral de los pacientes. El programa cuenta con un grupo multidisciplinario que realiza actividades de capacitación permanentes y desarrolla un curso anual. Para el 2018, este curso se llevó a cabo en el mes de diciembre, con la participación de 120 asistentes, donde se brindaron herramientas prácticas para afrontar de manera adecuada la enfermedad y sus síntomas.



## ATENCIÓN CARDIOCIRCULATORIA

El compromiso del servicio alineado con los ejes corporativos es desarrollar procesos eficientes e innovadores que respondan oportunamente a las necesidades de bienestar y felicidad de los pacientes; contribuyendo de esta forma al modelo de atención de Méderi y a su proceso de humanización.

El servicio de atención cardiocirculatoria creció en el volumen de procedimientos en el año 2018 en un 17,6 % frente al año inmediatamente anterior, siendo el servicio de hemodinamia el de mayor crecimiento.

Se fortaleció la capacidad operativa, aumentando la planta de especialistas en las diferentes disciplinas, lo que permitió disminuir el tiempo de respuesta a interconsultas y ampliar las agendas de consulta externa. Así mismo, a finales de año se logró incluir el día sábado como un día adicional de Cirugía Cardiovascular.

La orientación a la satisfacción y a la aplicación de prácticas seguras con sentido humano, hizo posible evidenciar avances significativos en cada una de las líneas de servicio.



INDICADORES SERVICIO ATENCIÓN CARDIOCIRCULATORIA	AÑO 2017	AÑO 2018	VARIACIÓN 2018 VS 2017
Procedimientos quirúrgicos	5.712	6.720	17,60%
Hemodinamia	3.540	4.416	24,70%
Electrofisiología	1.212	1.332	9,90%
Cirugía cardiovascular	408	444	8,80%
Cirugía vascular periférica	552	528	-4,30%

## HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO CARDIOVASCULAR



Se llevó a cabo la actualización de los procesos de Enfermería, cuidados del paciente y la preparación de pacientes para estudios diagnósticos y terapéuticos; esto permitió asegurar la calidad de cada una de las actividades planificadas y definidas en función de la calidad del servicio.

La adquisición por parte de la Corporación de una nueva consola para la valoración fisiológica de las arterias coronarias con FFR, y su entrada en operación entre los meses de julio y agosto, evidenció una apuesta significativa por la optimización y calidad de los diagnósticos.

## ELECTROFISIOLOGÍA

Se aumentó el número de procedimientos de alta complejidad, incluyendo ablación bajo mapeo 3D, la modulación del sustrato arritmico auricular y ventricular y el aislamiento de venas pulmonares, lo que representó un incremento significativo en el volumen de pacientes atendidos.

Adicionalmente, se incrementó el número de especialistas a tres electrofisiólogos con disponibilidad permanente, ampliando el número de consultas externas realizadas y la reprogramación de dispositivos.

Se recibió la visita de varios médicos especialistas con reconocimiento internacional como parte del proceso de mejora en el desarrollo de las diferentes tecnologías, tanto para procedimientos de alta complejidad como para los implantes de dispositivos.

## CIRUGÍA CARDIACA

Se obtuvo un incremento significativo en productividad representado en 434 casos operados en el año, es decir, un promedio de 36 cirugías cardíacas por mes, el promedio mensual más alto de los últimos años.

Igualmente, el año cerró con una mejoría en la oportunidad quirúrgica tanto del paciente hospitalizado como ambulatorio. En los pacientes hospitalizados se inició el año con 18 días de oportunidad y se terminó con 13 días.

Nuestro promedio mensual de pacientes atendidos en consulta externa fue de 116. Así mismo, se evidenció una excelente oportunidad en la respuesta a interconsultas no mayor a 6 horas.

Los desenlaces clínicos medidos en términos de complicaciones y mortalidad en cirugía cardíaca se encuentran dentro de las metas esperadas.



INDICADORES SERVICIO ATENCIÓN CARDIOCIRCULATORIA	I SEMESTRE 2018	II SEMESTRE 2018	META
Complicación de pacientes de cirugía cardíaca (Sangrados, mediastinitis, neumonías, infección urinaria por catéter o de la herida esternal)	29,6%	20,6%	< 25%
Mortalidad asociada a revascularización miocárdica	8,5%	2,3%	< 7%

## INVESTIGACIONES

Investigaciones como Proceso Misional de Méderi, aporta esencialmente en el modelo de atención al mejoramiento continuo a través de acciones orientadas en la consolidación de la marca Méderi y su identidad como Hospital Universitario.

Con este propósito cardinal, en el mes de junio se obtuvo la certificación INVIMA para el desarrollo de estudios de Biodisponibilidad y Bioequivalencia, lo que permite que Méderi participe en el desarrollo de este tipo de investigación, encaminado a garantizar que dos medicamentos con el mismo ingrediente farmacéutico activo sean terapéuticamente equivalentes e intercambiables.

Por otra parte, se presentaron cuatro proyectos de manera conjunta a la convocatoria de fondos concursables de la Universidad del Rosario, siendo asignados dos proyectos en la línea de investigación

traslacional y un proyecto de investigación clínica en neurocirugía. En cuanto a investigación propia, se evaluaron y aprobaron 67 protocolos en 21 comités técnicos durante el 2018, representando un crecimiento del 26% frente al año anterior, anotando que 26 procesos de la Corporación están involucrados en procesos de investigación al ser una meta trasversal dentro de Méderi. Todos estos resultados permitieron fortalecer el Eje Corporativo de Innovación.

Frente a publicaciones, al cierre de 2018 se contaba con 40 publicaciones registradas para la vigencia, lo que indica un 20% más frente al año 2017. Se observa también un incremento de las mismas en el cuartil 1 (Q1: 25% de las mejores ubicadas en el sistema ISI), pasando de 10.26% de 2017 a 17.50% en 2018. Esto llevó a un aumento del índice H para este informe que quedó en 5 estando en 2016 en 2.

Año de publicación	2016	2017	2018	Total
Cuartil (ISI)	N	n	n	n
Q1	5	4	7	22
Q2	1	1	0	8
Q3	2	2	5	24
Q4	14	14	8	49
Indexada No Clasificada	7	18	20	53
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>39</b>	<b>40</b>	<b>156</b>

Publicaciones CIMED por cuartil





**Al cierre de 2018 se contó con 40 publicaciones registradas para la vigencia, lo que indica un 20% más frente al año 2017”**



A través del III Encuentro de Investigación CIMED, se recibieron 38 trabajos para concursar en la modalidad de pósteres y presentaciones orales donde asistieron 137 profesionales, un 14% más frente la versión anterior. Todas estas actividades contribuyeron al fortalecimiento del Eje de Innovación.

En investigación contratada se completó de manera exitosa el reclutamiento de pacientes de un estudio de investigación contratada, incluso por encima de la meta pactada, lo que permite ir posicionando la marca de Hospital Universitario en la implementación de estudios de investigación clínica.

Se continuó la alimentación del repositorio institucional que hoy en día cuenta con 258 documentos registrados en producción académica con visibilidad internacional, lo que fortalece el Eje de Clientes y Mercado. Para el Eje de Operación Eficiente se implementaron diecisiete guías de práctica clínica, de las cuales seis de estas se llevaron a la plataforma Moodle, para garantizar un mayor acceso, consulta y evaluación a todos los profesionales de Méderi involucrados en su ejecución.

Con relación a los mecanismos de divulgación del conocimiento especializado, diferentes trabajos realizados en Méderi han sido presentados en varios eventos científicos nacionales e internacionales con participación en modalidades de póster (26) y de presentación oral (63) para un total de 90 investigaciones. Estos trabajos han sido desarrollados por los procesos de de Clínicas Quirúrgicas (79 trabajos), Clínicas Médicas (8 trabajos), Vigilancia Epidemiológica (1), Investigaciones (1) y Calidad (1). Es de resaltar que, este último trabajo del proceso de Calidad enfocado en el impacto de acreditación, fue presentado en el foro latinoamericano de la ISQUA (The International Society for Quality in Health Care) y recibió un premio en la modalidad de presentación de póster; cabe anotar que este es un trabajo que inicia desde un proceso de formación a través de un Diplomado de Escritura de Artículos Científicos del 2017, dando cuenta de la capacidad de aportar al Eje de Capital Estratégico dónde el talento humano es fundamental.



“

El Comité Técnico de Investigaciones en promoción de la investigación académica y científica propia, en 21 sesiones estudió y aprobó 67 protocolos durante el 2018, representando un incremento del **26%** frente al año anterior”



## EDUCACIÓN MÉDICA

**M**éderi, como una organización de conocimiento, y coherentes con nuestro lema “**Enseñamos lo que hacemos**”, hace escuela en quienes rotan por la Red Hospitalaria, busca dejar un sello humanístico en la práctica profesional de aquellos que se entrenan en la institución. Es por eso, que, resaltando la importancia de este proceso como el puente directo con el personal en formación, durante el 2018 se trabajó en el posicionamiento de Educación Médica al interior de Méderi y sus Corporados, por medio de diferentes estrategias digitales, académicas y administrativas.

Recibimos, a través de los 14 convenios firmados por la Corporación, la rotación de 5.154 estudiantes de diferentes niveles de formación (auxiliares, técnicos, tecnólogos, profesional y posgrado), algunos de ellos provenientes de distintas regiones del país con una satisfacción del 95,7 y 97,5% en pregrado y postgrado respectivamente.

El Boletín de Educación Médica “Enseñamos lo que hacemos”, nació como una estrategia de divulgación de los eventos más relevantes que Méderi desea compartir con sus Corporados. Aunque su contenido es prin-

cipalmente académico e investigativo, su edición es abierta a todas aquellas personas que quieran participar como articulista. Cabe anotar que no está dirigido solo a profesionales de salud, sino a quienes también desean mostrar las posibilidades de Méderi a todas las personas interesadas. Si bien la difusión del Boletín se hace mensualmente a través de los correos electrónicos de toda la comunidad de Méderi, podrá consultarse en cualquier momento y desde cualquier lugar, pues se encuentra publicado en la página web.



*Congreso de Envejecimiento: Un camino con futuro, 17 julio de 2018*



Continuó el apoyo a la realización de eventos académicos y se incursionó en nuevas propuestas propias y de trabajo colaborativo con otras instituciones reconocidas a nivel nacional e internacional: el Simposio de Sedación, el Congreso de Envejecimiento: Un camino con futuro, el evento “Humanizando la atención del paciente con seguridad, calidad e innovación”, y el Simposio de Instrumentación Quirúrgica. Con el objetivo de evaluar la calidad de estos encuentros, junto con el Proceso de Comunicaciones, se diseñó y puso en marcha la aplicación virtual para la medición de la satisfacción frente a los mismos. Esta herramienta digital evalúa la calidad académica y logística de los eventos realizados durante cada semestre. Su resultado permite conocer las necesidades de formación expresadas por los asistentes, así como recomendaciones explícitas, encaminadas al mejoramiento continuo.

Al finalizar el periodo de evaluación, la satisfacción global, entendida ésta como el promedio de las calificaciones obtenidas, se convierte en un indicador del Proceso de Educación Médica, siendo 94% el último registro.



**S**e llevó a cabo el lanzamiento y puesta en marcha del Centro de Apoyo Pedagógico (CAP), con el objetivo de guiar la planeación, el diseño y la coordinación del proceso de aprendizaje dentro de Méderi. En el marco de esta estrategia, se realizó el Diplomado en Educación Médica para el Siglo XXI, un programa diseñado y desarrollado en conjunto con la Universidad del Rosario que contó con su primera promoción, graduada en el primer semestre del año. Cincuenta y cinco empleados de Méderi, entre los cuales se incluyeron tanto médicos generales como especialistas, obtuvieron su diploma. Esta estrategia permitió la consolidación del cuerpo profesoral de la Red Hospitalaria.

Se logró una adherencia al módulo de docencia Servinte, acompañado de la campaña “La clave es no dar la clave,” plataforma que permitió un acompañamiento permanente al personal en formación y dio como resultado una atención más segura.

Hubo un avance en la auditoría interna para la acreditación como Hospital Universitario, teniendo un aumento de 10 puntos porcentuales en comparación con el año anterior, siendo la última calificación de cumplimiento del 79%.

Así mismo, se continuó con la generación de eventos académicos para la comunidad. Algunos de los más relevantes, se muestran a continuación:



Humanizando la atención del paciente con seguridad, calidad e innovación

1 de agosto de 2018

II Simposio de Seguridad del Paciente Méderi

30 de agosto de 2018

I Simposio de Instrumentación Quirúrgica Méderi

6 de septiembre de 2018

I Congreso de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo

5 de octubre de 2018

Simposio Condiciones Genéticas Abordaje Multidisciplinario

19 de octubre de 2018

V Congreso de Internos Universidad del Rosario Méderi

25 de octubre de 2018

Simposio Sedación Seguridad y Humanización

17 de noviembre de 2018

XI Simposio de Actualización en Nutrición Clínica

20 de noviembre de 2018

III Congreso de Enfermería: Líder en la gestión de servicios hospitalarios

28 de noviembre de 2018

III Encuentro de Investigaciones CIMED

5 de diciembre de 2018

III Encuentro de Cuidadores Méderi

17 de diciembre de 2018



8

## PROCESOS DE APOYO ASISTENCIAL

## NUTRICIÓN

**E**l Proceso de Nutrición, de acuerdo con el Modelo de Atención Nutricional como factor clave en la excelencia organizacional, gestiona los recursos necesarios para una adecuada atención nutricional del paciente, garantizando un servicio con calidad y oportunidad para el suministro de la alimentación y el soporte nutricional especializado. El proceso cuenta con un equipo interdisciplinario humanizado y competente que vela por el bienestar de los pacientes y sus familias.

Se logró consolidar el sistema de información financiera para gestionar y facturar oportunamente el suministro de 913.542 raciones en el Hospital Universitario Mayor y 104.673 raciones en el Hospital Universitario Barrios Unidos. En aras de generar espacios para el consumo de alimentación de familias, colaboradores y demás visitantes, y en armonía con los demás espacios del Hospital Universitario Mayor, se realizó la inauguración de la cafetería con una inversión de \$118 millones en tecnología y de \$355 millones en infraestructura.



Se mantuvo la experiencia satisfactoria de los pacientes y sus familias con la alimentación recibida durante la estancia hospitalaria, logrando una satisfacción del 98,33% en el Hospital Universitario Mayor y 100% en el Hospital Universitario Barrios Unidos de acuerdo con el reporte de fidelización de clientes realizado por parte de un agente externo. En el 2018 fue clave la ampliación de la oferta del Fleximenú, creando las líneas Fleximenú Cuida de Ti para pacientes oncológicos, y Fleximenú Saborea Túrmix, diseñado para pacientes con trastornos de la deglución.

Lo anterior contribuyó en la disminución de los desperdicios generados por no consumo de la alimentación suministrada a valores inferiores al 4,9%. Para destacar, en el 2018 el Centro de Producción de Alimentación a pacientes de SODEXO se certificó en normatividad ISO 22000 para Sistemas de Gestión de Inocuidad de los Alimentos.

Dando continuidad con el Eje de Operación Eficiente, se logró sistematizar el 100% de las actividades realizadas en el proceso después de un trabajo conjunto con los procesos de Tecnología de la Información y Comunicaciones e Inteligencia de Negocios, de forma que se evidenció una mejora en el cumplimiento de los tiempos de respuesta y gestión de manera eficaz de la intervención nutricional, disminuyendo la oportunidad en respuesta de interconsultas a un tiempo de 17,44 horas.



En aras de lograr el posicionamiento y reconocimiento del proceso, se participó en la 15ª versión del Premio por la Nutrición Infantil de la Fundación Éxito, con el proyecto Atención Nutricional Integral Materno Infantil ANIMI, en la categoría “Programas de atención materno infantil en instituciones de salud”, alcanzando un puntaje de 85/100. En el presente año se recibió por séptima vez el reconocimiento con el certificado de la organización auditora NutritionDay, por cumplir con los criterios mundiales de alta calidad en nutrición hospitalaria para el Hospital Universitario Mayor, y por segunda vez para el Hospital Universitario Barrios Unidos.

Adicionalmente se llevó a cabo el XI Simposio de Actualización en Nutrición Clínica, en el cual se abordaron las estrategias de intervención en soporte nutricional en el marco de una atención integrada en cuidados paliativos.

Finalmente, se recibieron visitas de referenciación del modelo de nutrición Méderi por parte del Hospital Militar, Hospital Pablo Tobón Uribe y Centro Médico Imbanaco.

## ESTERILIZACIÓN

**E**l Servicio de Esterilización, alineado a la Planeación Estratégica de Méderi 2015- 2020, desarrolló un sinnúmero de actividades que apuntaron hacia el mejoramiento continuo y al cumplimiento de la promesa de valor.

Se realizó una actualización del Manual de Esterilización, ajustándolo a las exigencias de la normatividad de acreditación y se continuó el seguimiento y control a través del sistema ATP (Adenosín trifosfato) ayudando a evaluar los estándares de higiene y limpieza, mediante una metodología cuantificable enmarcada dentro de un programa establecido en salas de cirugía, instrumental quirúrgico y dispositivos de reusables.

Fue realizada la renovación tecnológica de seis motores para la especialidad de neurocirugía y 23 operarios recibieron capacitación certificada, en la cual se actualizaron en conceptos y procedimientos de las centrales de esterilización.

Se realizó el Primer Simposio de Instrumentación Quirúrgica / Esterilización “Cirugía mínimamente invasiva con máxima asistencia del instrumentador”, en el marco de la celebración de los 10 años de la Corporación, al cual asistieron 165 personas y obteniendo una calificación de 4,6 / 5 en la encuesta de satisfacción. Se participó en el “Foro de normalización para centrales de esterilización hospitalaria” en noviembre de 2018 y en el “III Encuentro de expertos en reprocesamiento de dispositivos médicos de Latinoamérica.”

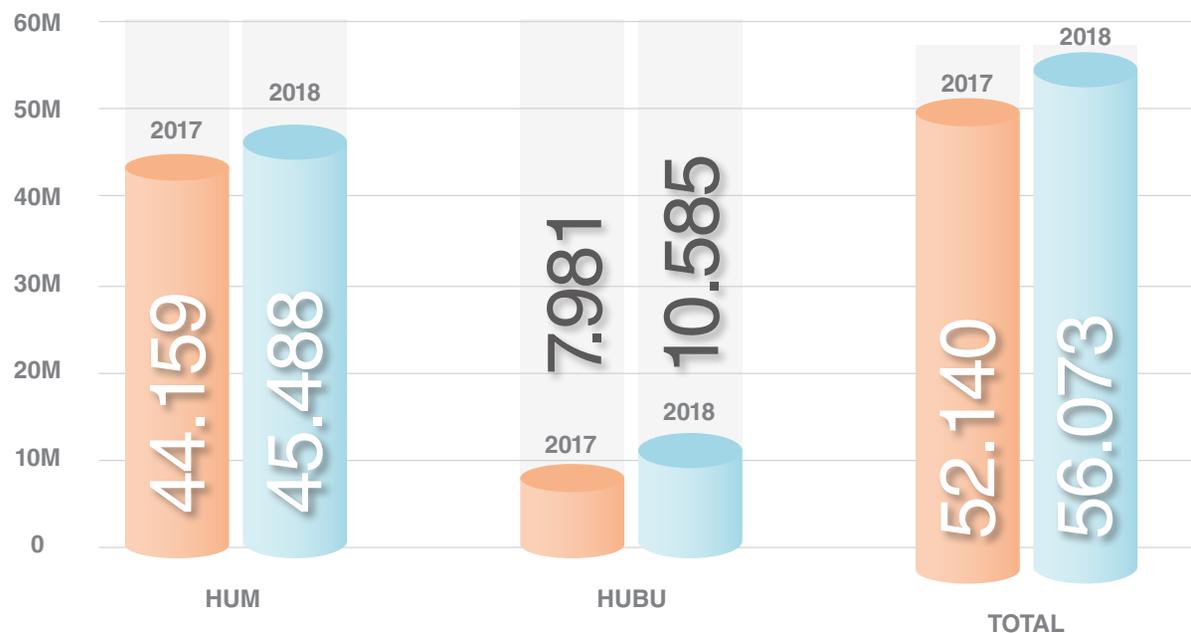




**E**n el Hospital Universitario Barrios Unidos se adecuó la infraestructura de la central de esterilización, sin detener la operación, trabajando en red con el Hospital Universitario Mayor. Estos ajustes permiten que se tenga a disposición una central moderna donde se optimicen los espacios y su funcionalidad. Dieciocho equipos completos de instrumental fueron trasladados para satisfacer la demanda de las especialidades de Cirugía de Mano, Urología y Cirugía General.

Se aumentó la distribución de dispositivos estériles a clientes internos para el año 2018 en un 7,5%.

## DISTRIBUCIÓN DE DISPOSITIVOS ESTERILES A CLIENTE INTERNO



**E**n la gráfica se evidencia el crecimiento del despacho promedio mensual y anual de equipos e instrumental – dispositivos médicos estériles, con respecto al año anterior en el Hospital Universitario Barrios Unidos, asociado al aumento de cirugía programada y urgencia logrando mejorar la oportunidad, manteniendo los más altos estándares de calidad.

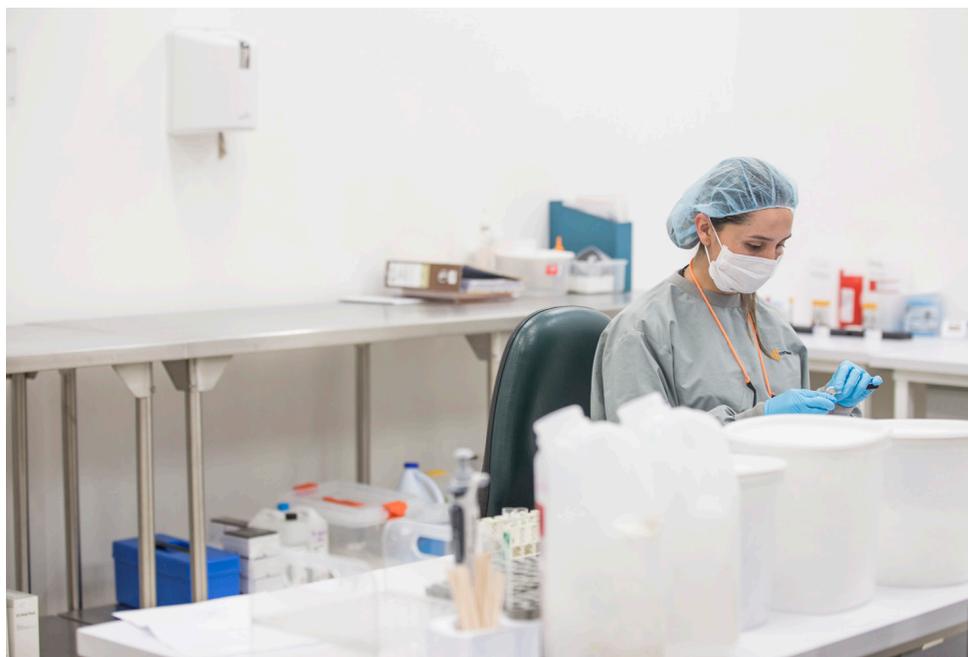
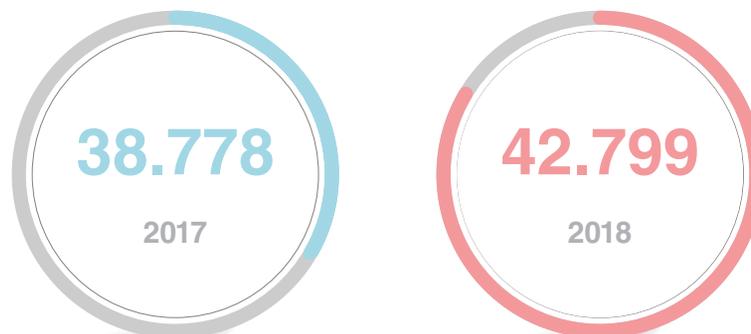
El proceso de Esterilización de Méderi continúa vinculado al programa “Círculo de la excelencia: comprometidos con la excelencia y la calidad”, en el cual participa con 10 instituciones hospitalarias a nivel nacional.

## PATOLOGÍA

El servicio de Patología aporta a una operación eficiente como Eje Corporativo y se orienta al objetivo estratégico de tener un modelo de atención que genere conocimiento y rentabilidad, convirtiéndose en un factor de reconocimiento para las poblaciones interesadas.

Durante el año 2018, en el Servicio de Patología, se realizaron 38.778 actividades en el Hospital Universitario Mayor; 3.524 actividades en el Hospital Universitario Barrios Unidos y 497 en la Unidad Ambulatoria de Barrios Unidos; pasando de 35.860 actividades totales en el año 2.017 a 42.799 en el año 2018, lo que representó un incremento del 10,37%.

### Número de actividades realizadas en el servicio de Patología.



Se obtuvo una oportunidad promedio para entrega de resultados de ocho días en el Hospital Universitario Mayor y de 10 días en el Hospital Universitario Barrios Unidos.

Se trabajó en conjunto con el Proceso de Pastoral para apoyar la humanización del servicio y hacer acompañamiento a familiares de pacientes fallecidos.

Patología no tuvo eventos adversos en su servicio y alcanzó un 100% de concordancia de los resultados reportados en la revisión de casos.

## REHABILITACIÓN

El Proceso de Rehabilitación, alineado al modelo de atención de Méderi, dirigió sus esfuerzos hacia la innovación, la recuperación y el retorno hacia la funcionalidad de los pacientes y sus familias.

El impacto en el manejo fisioterapéutico de los pacientes de dolor y cuidado paliativo se vio reflejado en la mejoría de la percepción de dolor en un 78% lo que indicó que la Rehabilitación contribuye a mejorar la calidad de vida y funcionalidad de los pacientes.

La rehabilitación integral de los pacientes en cuidados intensivos mejoró los índices de debilidad musculo esquelética adquirida en UCI, presentándose en un 1,4% promedio en los pacientes de UCI, impactando en la estancia hospitalaria y el giro cama.

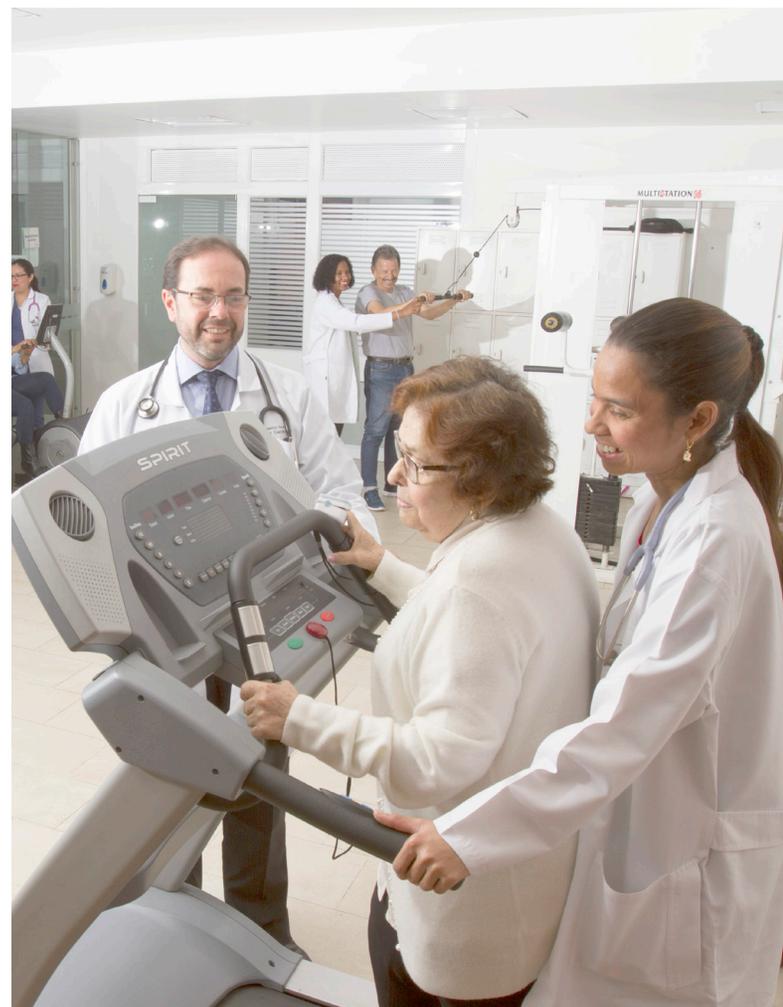
El 87% de las extubaciones fueron programadas, logrando así disminuir los eventos adversos por retiro de dispositivo no programado en Rehabilitación en un 40% con respecto al año 2017.

En el año 2018 se fortaleció la educación a pacientes con la implementación de los programas: Méderi Respira, Muévete Hospitalizado y Huesos Sanos y Fuertes. Se ins-

tauró la educación a pacientes, cuidadores y familiares en autocuidado, dentro del programa de Rehabilitación Pulmonar, logrando un promedio mensual de 697,5 sesiones educativas para un porcentaje del 96% de cumplimiento.

La intervención en rehabilitación mejoró de manera sustancial la condición de salud en términos de funcionalidad, con un porcentaje del 99% de los pacientes que terminan su tratamiento en Méderi, un 81% refiere mejorar la sintomatología y el 81% de la población tratante mejora su calidad de vida. Estos datos se encuentran estandarizados y son medidos con test validados y avalados para cada condición.

Igualmente se desarrolló la agenda de Investigación de Rehabilitación, arrojando como producto el estudio de investigación “Resultados de la rehabilitación temprana para el manejo de la disfagia secundario a la ventilación mecánica y traqueostomía en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de IV nivel, Bogotá, Colombia, entre enero de 2016 y agosto de 2018”, el cual fue presentado como póster y está pendiente de publicación.



## SERVICIO FARMACÉUTICO

**D**urante el 2018 el Servicio Farmacéutico implementó diversas estrategias que permitieron fortalecer su razón de ser dentro de la organización, con logros importantes en los ejes Clientes y Mercado, Operación Eficiente e Innovación aportando al Modelo de Atención en cuanto a la seguridad de paciente, oportunidad y mejoramiento continuo.

Se fortaleció el programa de atención farmacéutica, reforzando el equipo de trabajo, optimizando la gestión a partir de las mejores prácticas identificadas en las visitas de referenciación a ins-

tituciones acreditadas, aumentando en el segundo semestre la efectividad y cobertura en las actividades de validación farmacéutica y con un 74,5% de los pacientes con conciliación de medicamentos al egreso hospitalario a diciembre de 2018. También se impactó en la disminución de los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) detectados en la prescripción de pacientes oncológicos como resultado de la intervención efectiva del QF y a la adherencia del personal médico a las recomendaciones dadas por éste.

La implementación de la adecuación de medicamentos en dosis unitaria para Neonatología y el crecimiento en la cobertura de las líneas de producción ya establecidas, con lo que se aumentó en un 75% el valor total del reaprovechamiento de los productos adecuados en esta área.

Finalmente, se obtuvo la recertificación en Buenas Prácticas de Manufactura -BPM- ante el INVIMA, para gases medicinales en las dos sedes, en junio de 2018, y la definición del modelo de distribución de medicamentos que será implementado en el 2019.



**S**e mejoró la estabilización de la dispensación de medicamentos y dispositivos médicos a través de los equipos semiautomáticos instalados en las Unidades de Cuidado Crítico y en la farmacia central de HUM, con su impacto financiero al disminuir el valor del inventario de la farmacia central en un 26%; el aumento en la confiabilidad del mismo a un 99,5% y la disminución en la detección de errores durante el alistamiento de productos previo a la dispensación.





## IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

**D**urante el 2018 el Proceso de Imágenes Diagnósticas siguió cumpliendo con la atención de los pacientes bajo los estándares de servicio establecidos y alineados con la Planeación Estratégica de Méderi.

Se realizaron 196 mil estudios en las diferentes modalidades con un incremento en la facturación de 10,56% frente al año 2.017. Se desarrollaron 2.086 procedimientos intervencionistas tanto hospitalarios como ambulatorios, con un incremento en la facturación del 4,28% respecto al año anterior.

Pensando en los pacientes, se ampliaron las agendas de ecografía dando mayor oportunidad en la atención y se fortaleció el equipo de trabajo con nuevas contrataciones de personal como: Enfermería, Tecnólogos, Radiólogos, Anestesiólogos y Ángeles Custodios para mejorar el traslado de los pacientes al servicio y su retorno a las habitaciones.

Se conformó un equipo de enfermería exclusivo de Imágenes Diagnósticas para asistir al médico Anestesiólogo en los procedimientos de sedación o anestesia en Resonancia, Intervencionismo, Escanografía y Medicina Nuclear, optimizando la gestión durante los procedimientos.

En cuanto a tecnología, se adquirió para el Hospital Universitario Mayor un equipo de escanografía y un ecógrafo; por su parte, para el Hospital Universitario Barrios Unidos un ecógrafo y un Arco en C instalado en Salas de Cirugía. Con estos equipos se mejoró la oportunidad de atención en especialidades como Ortopedia, Urología y Clínica de Dolor.

El servicio de Imágenes Diagnósticas continúa su presencia activa en Investigación, Docencia y Publicaciones, en paralelo con la razón de ser de la organización como Hospital Universitario.

## LABORATORIO CLÍNICO Y SERVICIO TRANSFUSIONAL

**E**n el 2018, el laboratorio realizó la renovación de tecnología de los analizadores de inmunquímica, uroanálisis y gasometría, y amplió la capacidad instalada del talento humano en un 7%, para dar respuesta al incremento de la demanda del procesamiento de muestras y al mismo tiempo mejorar la oportunidad de entrega de resultado.

Lo anterior, se vio reflejado en la mejora del indicador de oportunidad, que en la sede Hospital Universitario Barrios Unidos pasó de 74 a 66 minutos en el 2017 y en la sede Hospital Universitario Mayor pasó de 78 a 68 minutos en el mismo año.

Otro aspecto relevante a mencionar, es la implementación en la unidad de Inmunoquímica de la planta de ósmosis para el tratamiento de agua, lo que contribuyó al plan de gestión ambiental y la calidad de los resultados emitidos por los analizadores.

En la Unidad de Microbiología se implementó Film Array y cultivos de microbacterias por tecnología Mgit, mejorando la oportunidad en el diagnóstico del

paciente. De igual manera se implementó el módulo rudo de investigación del Vitek MS que permite ampliar la cobertura en la identificación de microorganismos y generar informes de epidemiología para investigación.

También se desarrolló la digitalización de resultados adjuntos en la historia clínica, la liberación de resultados de manera individual en Servinte y el visor de resultados en HUBU como plan de contingencia ante la caída del sistema de información, lo cual minimizó la impresión de resultados, disminuyó la posibilidad de pérdida o entrega intercambiada de resultados y aseguró la disponibilidad del resultado en tiempo real en la historia clínica.

Durante el año 2018, el Laboratorio Clínico y Servicio Transfusional, presentó en la sede Hospital Universitario Mayor un crecimiento en las actividades realizadas del 8% y en la población atendida del 6%; para la sede Hospital Universitario Barrios Unidos, el crecimiento en las actividades fue de 10% y en población atendida del 6%.



## INFECCIONES Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Alineados a la Planeación Estratégica y aportando al cumplimiento de la promesa de valor, el Proceso de Infecciones y Vigilancia Epidemiológica durante el 2018 dio continuidad a las estrategias implementadas para contención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), permitiendo el cumplimiento de las metas establecidas para ese mismo periodo, en las sedes Hospital Universitario Barrios Unidos y Hospital Universitario Mayor.

La tasa de infecciones asociada al cuidado de la salud fue del 2,17%, por debajo de la meta esperada del 2,9%, mejorando con respecto a la tasa obtenida en el año 2017 de 2,38%. Siendo este indicador un parámetro que representa la excelencia en la gestión clínica, en términos de seguridad del paciente. El comportamiento por sedes es la siguiente:

Tasa de infecciones asociadas al cuidado de la salud	Año 2016	Año 2017	Año 2018 Total
HUM	3,9%	2,6%	2,5%
HUBU	1,2%	0,6%	0,3%





Actividad de educación sobre protocolo de higiene de manos

La tasa de infecciones refleja de forma integral la ejecución de las estrategias diseñadas para la contención de las IAAS. Dentro de ellas se pueden resaltar las relacionadas con búsqueda e identificación de casos de IAAS de forma adecuada y oportuna.

Adicionalmente se fortalecieron las actividades de educación y supervisión relacionadas con el Protocolo de Higiene de Manos, mejorando el porcentaje global de adherencia al protocolo que fue del 75,7% para el HUM y del 80,7% para el HUBU. También se trabajó en la adherencia al protocolo en el manejo de Pacien-

tes Bajo Cuidados Especiales y el Manual de Limpieza y Desinfección de Superficies Ambientales y Equipos Biomédicos. Lo anterior para garantizar los resultados de adherencia a los mismos y por ende la disminución de IAAS en las dos sedes hospitalarias.

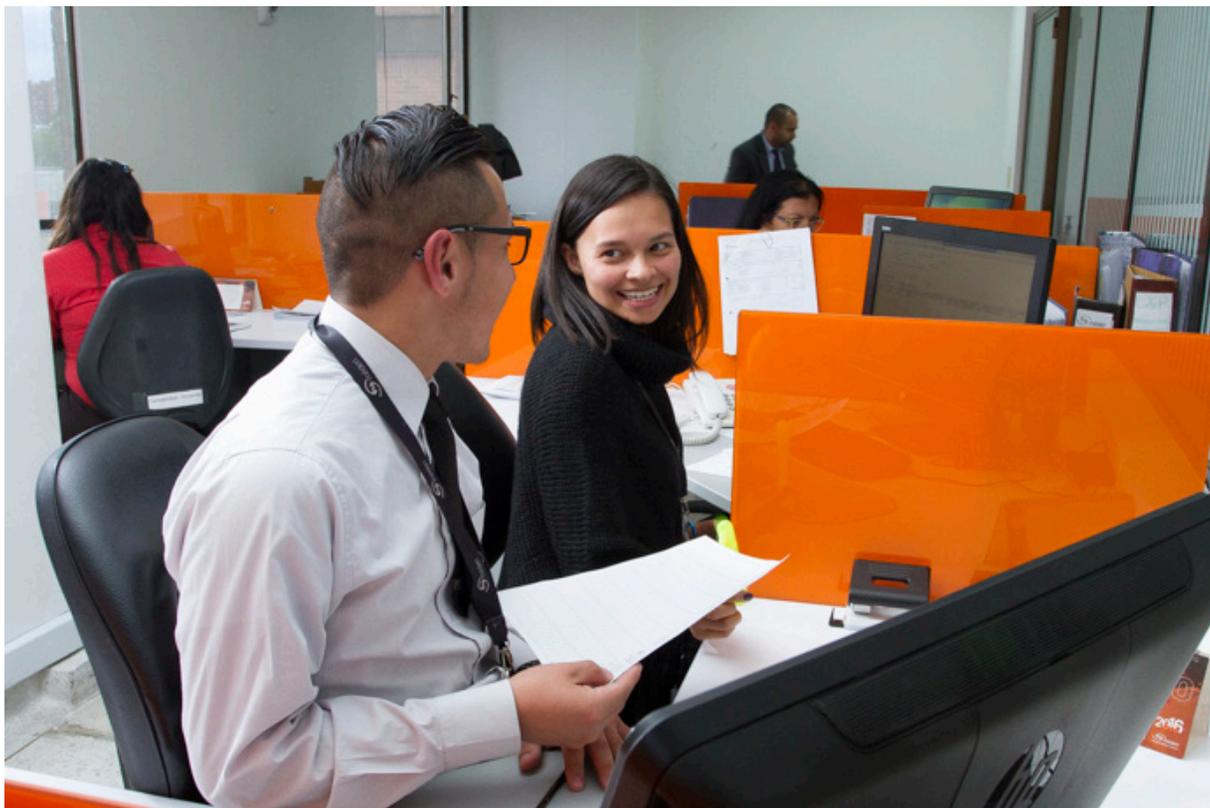
Es importante mencionar, la continuidad en el trabajo articulado con los diferentes procesos misionales y de apoyo asistencial de la Corporación en el seguimiento a dispositivos médicos invasivos en los servicios críticos, como las Unidades de Cuidados Intensivos Adultos y Neonatal.

Otra de las fortalezas que permitieron el cumplimiento de metas en el 2018, fue la de darle prolongación a la implementación de buenas prácticas relacionadas con el Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA), donde se logró una actualización de los documentos relacionados con el programa bajo el respaldo de los diferentes jefes de proceso, Infectología y Dirección Científica y la participación de un asesor externo experto en el tema. Los ajustes en el PROA fueron basados en los resultados del perfil microbiológico institucional.

## ADMISIONES Y AUTORIZACIONES

El proceso de admisiones y autorizaciones fue parte importante dentro de la estrategia de egreso temprano y ocupación de camas, la cual se definió dentro del modelo de atención que Méderi ha desarrollado para el logro de los objetivos.

Es así como, dentro de la estrategia, en el primer semestre del año se asignó el 50% de las camas antes de las 7:00 p.m. y para el tercer trimestre se logró asignar el 70% de las camas antes de la misma hora. De tal manera que se evidenció la mejora en los egresos temprano y reporte de camas libres.



De esta manera dentro del Eje Operación Eficiente, Méderi articula la atención al paciente y su familia con atributos de calidad y de gestión asistencial y administrativa.

Pensando en la humanización del servicio, también se implementó durante el ingreso del paciente registro y admisión, el protocolo de bienvenida corporativo y la divulgación de los derechos del paciente. Así, Méderi mejora la experiencia y da cumpliendo a la promesa de valor.

Durante 2018, se afianzaron los acuerdos de servicios con los principales pagadores de la Corporación, logrando mejoras significativas en los tiempos de gestión de las autorizaciones en salud. Gran parte de este enfoque se dio en los tiempos de gestión de autorizaciones de hospitalización con una disminución del 13,8% comparado con el 2017, cerrando con un tiempo promedio de 31 minutos en las dos sedes de Méderi.

Otro hito importante alcanzado durante 2018, fue la consecución de 567.347 autorizaciones de servicios, 9% más que las 513.000 autorizaciones generadas en 2017, instrumentos indispensables para el soporte de los servicios en salud prestados en la Institución en todos los ámbitos, ya sean ambulatorios u hospitalarios, de ambas sedes.

**Se realizaron 4.822 capacitaciones en temas de seguridad del paciente: 2.882 (60%) fueron para empleados, colaboradores y estudiantes y 1.920 (40%) para pacientes y familiares.**



## PACIENTE SEGURO

**E**n el 2018 el Proceso continuó su trabajo alineado con los Ejes Estratégicos de Cliente y Mercado y Operación Eficiente, a través de diferentes estrategias con las que se buscó fortalecer la cultura de seguridad del paciente en la Corporación.

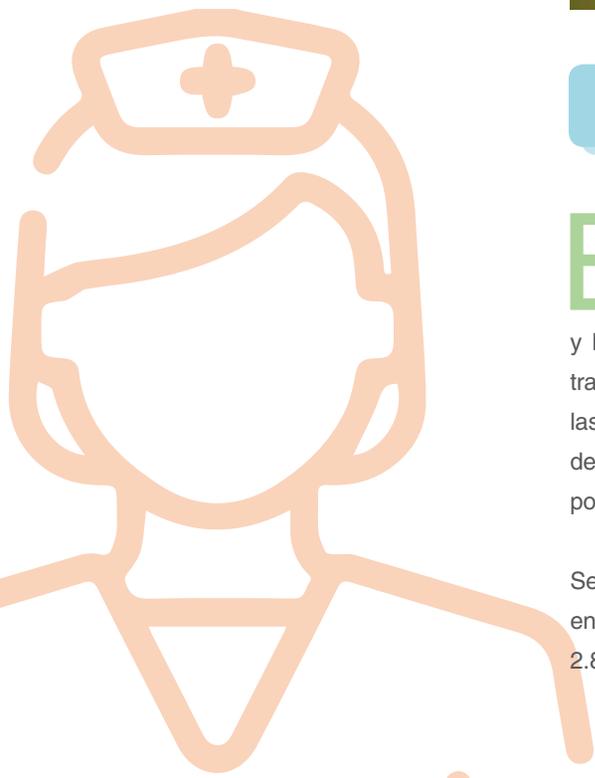
Se realizaron 4.822 capacitaciones en temas de seguridad del paciente: 2.882 (60%) fueron para empleados,

colaboradores y estudiantes y 1.920 (40%) para pacientes y familiares.

Se realizó una nueva medición sobre percepción de cultura en seguridad del paciente, cuyos resultados no son comparables con años anteriores debido a un cambio en los criterios de calificación y estructura de las preguntas del instrumento. El resultado del grado general de seguridad del paciente fue de 76,5%.

Se continuó trabajando para incentivar el reporte de incidentes y eventos de seguridad por parte del personal asistencial y administrativo, incluyendo personal en formación.

El comportamiento de reporte en 2018 para el personal asistencial fue de 32.2%, estudiantes de 28.6% y personal administrativo del 12.3%.



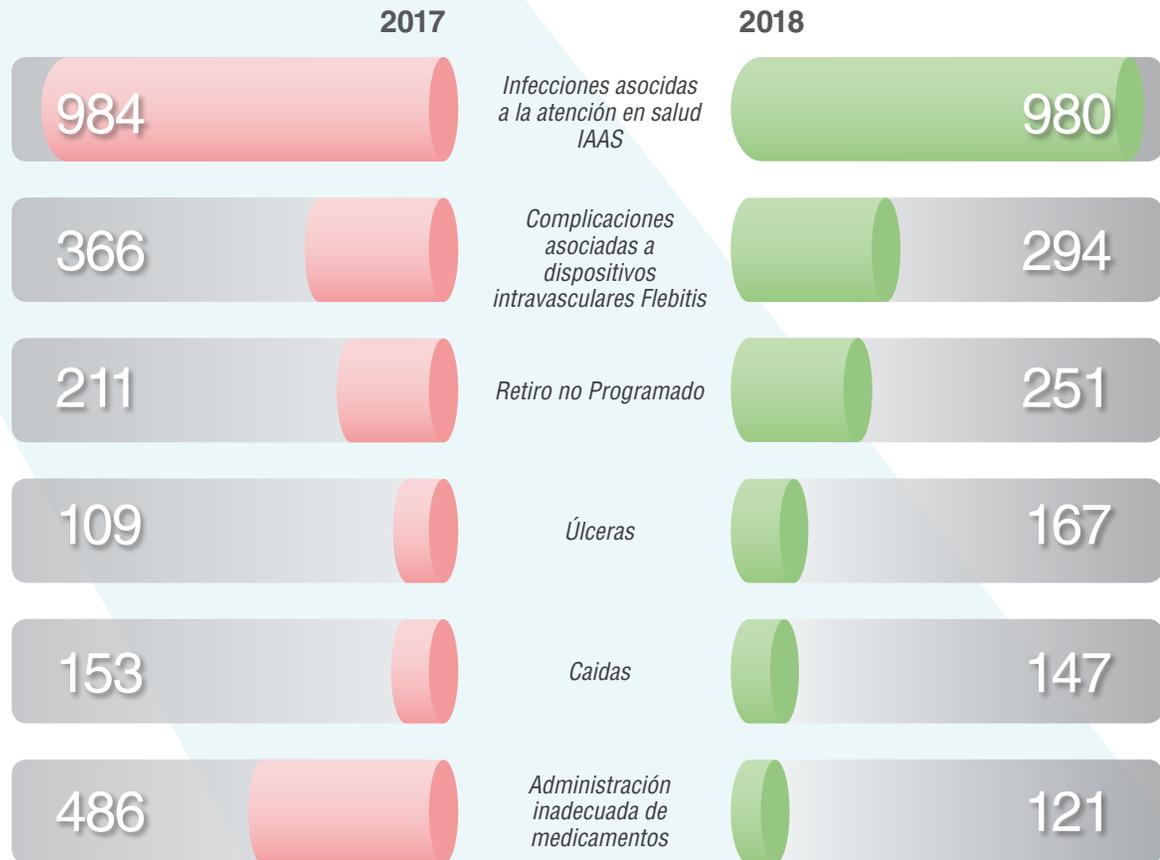


La II Semana de Seguridad del Paciente se llevó a cabo del 27 al 31 de agosto, con el objetivo de fortalecer la cultura en la prevención de eventos adversos e incidentes a través de actividades lúdicas dirigidas a empleados, colaboradores, estudiantes, pacientes y familiares, con el lema “Las prácticas más seguras, se practican en Méderi”, con la participación de 3.800 personas (2.575 en Hospital Universitario Mayor y 1.225 en Hospital Universitario Barrios Unidos), aumentando la participación global en 1.682 asistentes (79,4%).

Se continuó con la implementación de los Paquetes Instruccionales de Seguridad del Paciente, definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, realizando evaluación de 10 de las buenas prácticas dirigidos por cada líder de paquete, 11 evaluaciones de auditoría a paciente trazador y seguimiento al cumplimiento de las oportunidades de mejora establecidas (84,3%).

Para el año 2018, se presentó un cambio en el comportamiento de los eventos trazadores en Méderi respecto al año 2017, especialmente en los eventos asociados a la administración inadecuada de medicamentos que pasó del segundo al sexto lugar como se presenta a continuación:

## Eventos trazadores año 2017 vs 2018



## HEMOVIGILANCIA

En el 2018 las actividades estuvieron enfocadas al mejoramiento del porcentaje de pertinencia del uso de hemocomponentes, a través de dos estrategias:



### Aumento de cobertura en capacitaciones

Aumento de cobertura en las actividades de capacitación del procedimiento transfusional: incluyendo más de 90 especialistas del área quirúrgica y 40 del área de clínicas médicas (en años anteriores solo se tenían en cuenta los anestesiólogos en el proceso de clínicas quirúrgicas y los médicos hospitalarios en el de clínicas médicas).

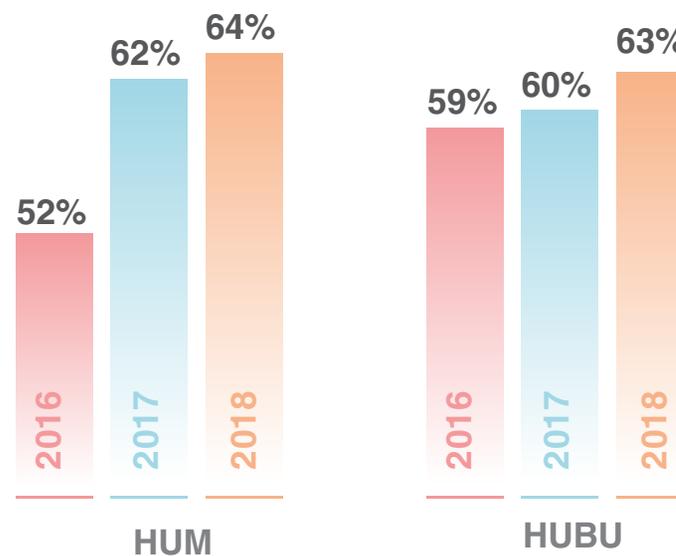


### Curso virtual de Hemovigilancia

Inició el Curso Virtual de Hemovigilancia en julio de 2018 como parte de las actividades de inducción que ampliaron la cobertura educativa y favorecieron la consulta inmediata de los conceptos básicos relacionados con el tema.

### Porcentaje de Pertinencia de Transfusiones

Se observó el aumento en la pertinencia del uso de hemocomponentes en las dos sedes a través del tiempo.

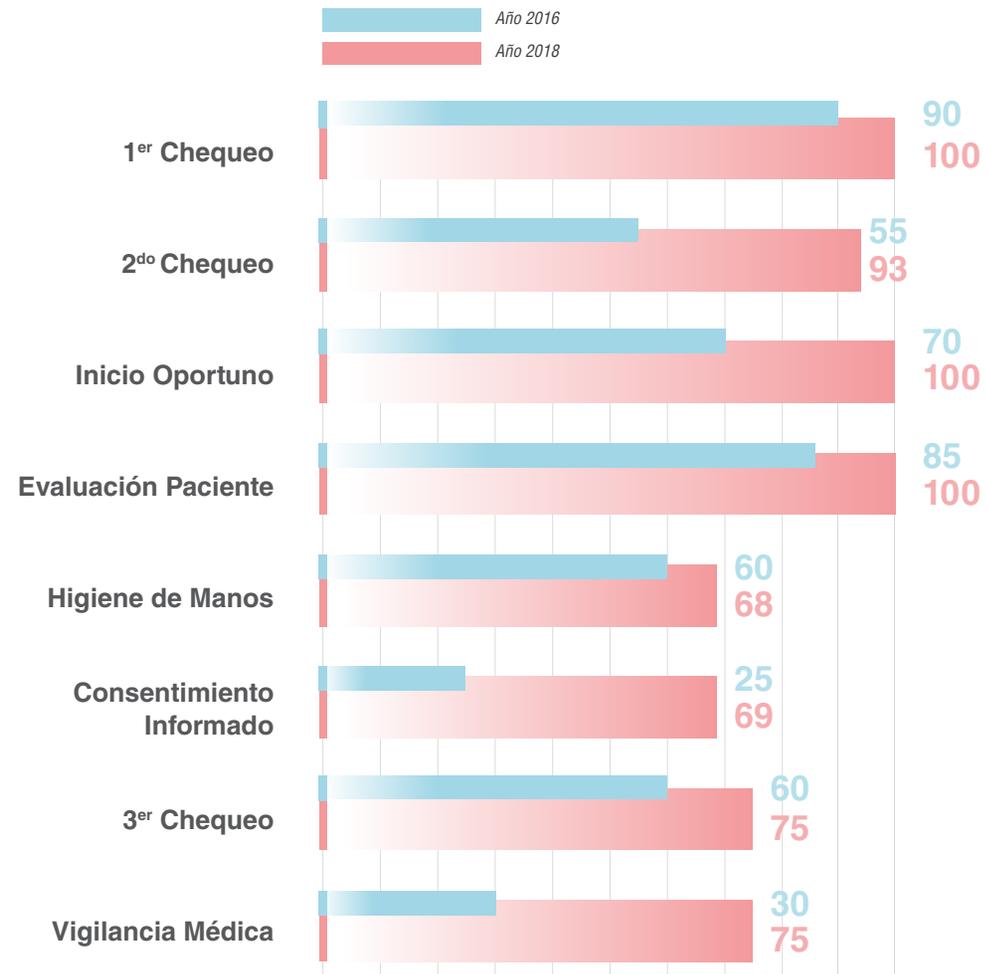


El proceso de Paciente Seguro de Méderi hizo parte del grupo de expertos desarrollador de la Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia para el uso de componentes sanguíneos, del Ministerio de Salud y Protección Social, junto con los jefes de los procesos de Clínicas Quirúrgicas, Salud Sexual y Reproductiva, Unidad de Cuidado Crítico Neonatal, Laboratorio Clínico, Servicio Transfusional y la Dirección Científica. Además, fue seleccionado como uno de los hospitales para trabajar en la fase de implementación de la guía.

En cuanto al mejoramiento de la cadena transfusional, se implementó el traslado controlado de los hemocomponentes, mediante la adquisición de neveras con sensor de temperatura, lo que garantizó la entrega en condiciones óptimas a los servicios tratantes. A partir de diciembre se creó el indicador de traslado de hemocomponentes con la finalidad de hacer un seguimiento estricto a la oportunidad de despacho de unidades solicitadas.

La participación en la implementación del Paquete Instruccional de Hemovigilancia permitió el establecimiento de acciones de mejora que impactaron positivamente el cumplimiento del protocolo transfusional cuyo objetivo fue lograr que el 100% de los procedimientos se dieran bajo las condiciones óptimas de seguridad. En la siguiente gráfica se presentan los resultados comparativos de las auditorías realizadas al cumplimiento del protocolo (cada dos años), evidenciándose mejores resultados en todos los aspectos evaluados:

### Porcentaje de cumplimiento del Protocolo transfusional Comparativo resultados auditoría año 2016 y 2018



Fuente: Informe de auditoría de paquete instruccional Hemovigilancia (Sistema de Gestión Integral Almera)



## REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

**E**n razón al direccionamiento hacia la consecución y consolidación institucional a partir de la Planeación Estratégica Méderi 2015 – 2020, el desarrollo del proceso de referencia y contrareferencia fue generado de acuerdo con los objetivos planteados en el Plan Operativo Anual (POA), 2018 en el que se realizó énfasis en:

La fidelización al cliente pagador fortaleciendo mercados actuales y aumentando la participación de nuevos mercados, a partir de la aceptación de pacientes de mayor complejidad y focalización de patologías en las sedes de Méderi. Lo anterior permitió el crecimiento en la facturación de 18.66%



## ENFERMERÍA

**D**urante el 2018 el Proceso de Enfermería, cumplió con el cronograma de implementación de “Modelo de gestión de cuidado de enfermería centrado en el paciente y la familia,” en sus fases I y II de acuerdo con lo planeado, el cual se integra y alinea al modelo de atención de la Corporación y las políticas institucionales, dentro del marco de la seguridad del paciente, mediante la vocación de un servicio humanizado, fomentando la atención oportuna que permita la satisfacción del paciente y su familia durante la estancia hospitalaria.

De igual forma se diseñó y desarrolló el Cronograma General de Capacitación Anual del Proceso de Enfermería, incorporado al Plan Institucional de Capacita-

ción (PIC), integrando temas trazadores para el personal de enfermería con la participación de los diferentes procesos como Vigilancia Epidemiológica, Atención al Usuario, Paciente Seguro, Seguridad y Salud en el Trabajo, Mantenimiento y Equipo Biomédico, Tecnologías de la Información y Comunicaciones, entre otros, con un cumplimiento del 96,5%, una cobertura de 80,6% del personal y una evaluación de la capacitación de 4,1/5,0, impactando positivamente la seguridad de los procedimientos realizados con menor ocurrencia de eventos durante la atención de enfermería.

En noviembre se llevó a cabo el III Congreso de Enfermería: “Enfermería: Líder en la Gestión de Servicios Hospitalarios”; cuyo objetivo principal fue alinear la

formación del personal de enfermería a la Planeación Estratégica de Méderi, garantizando que el capital humano y organizacional se mantenga en permanente desarrollo para asegurar la excelencia de los procesos, fomentando el papel de enfermería como elemento integrador en el proceso de atención. Para lo anterior se desarrolló una metodología presencial en conferencias magistrales en las que se abordó la temática, con la participación de 543 asistentes, 19 invitados especiales, 25 conferencistas nacionales e internacionales, 13 personas de logística, y 46 representantes de patrocinios e invitados. Para un total de 646 asistentes, con 15% de participación de entidades externas.



**E**n el mes de diciembre se realizó una actividad de capacitación en acompañamiento del Proceso de Talento Humano, mediante la modalidad de conferencia taller en liderazgo, fortaleciendo el empoderamiento de enfermería y contribuyendo en la reducción y control de los eventos en salud. El evento contó con la participación de 807 colaboradores del Proceso de Enfermería.

Se realizó la aplicación de listas de chequeo en concurrencia al registro del Quinto Vital (Evaluación de Dolor) por parte del personal de enfermería, con el fin de promover las acciones para el alivio del dolor en los pacientes hospitalizados en Méderi, observando una mejora en la adherencia con respecto al año 2017. Pasando de un 90,5% en el 2017 a un 94% en el 2018, lo cual generó una disminución de quejas que pueden afectar el atributo de humanización.

La medición de la satisfacción del usuario con el Proceso de Enfermería aumentó del 90,2 % del año 2017 a 94,2% durante el año 2018.

También se realizó seguimiento al registro de historias clínicas en concurrencia, realizando revisión de 5.280 historias clínicas en el año, observando mejora en la adherencia al correcto registro con respecto al año 2017 que fue de 89,2% y el año 2018 registró el 92,6%.

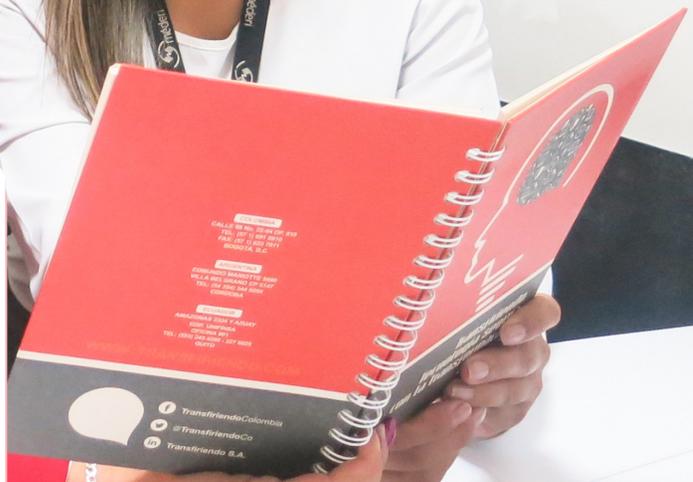
Como resultado de la anterior acción, la evaluación realizada por auditoría médica al proceso de enfermería del diligenciamiento de la historia clínica calificó como satisfactoria, con una nota de 9,5 durante el año 2018.





# 9

## PROCESOS DE APOYO ADMINISTRATIVO



## FACTURACIÓN



**En el 2018, el porcentaje de glosa administrativa fue del 0,32% disminuyendo en comparación con el año 2017”.**

**E**l equipo de facturación implementó distintas mejoras dentro del proceso interno, con el fin de aportar al proyecto de humanización que actualmente maneja Méderi. Dentro de este marco, se impulsó la creación de herramientas que permitieron detectar las debilidades de la ruta de atención, mediante el análisis de las PQRSF; y de esta forma se crearon soluciones que brindaron una experiencia más personalizada y humana.

Los tiempos en la oportunidad para la entrega de paz y salvo en los primeros 20 minutos desde el momento en que la historia es entregada a facturación estuvo en promedio en el 71,3% de las historias procesadas, lo que demuestra un trabajo en equipo con el personal asistencial.

Adicional a esto, se debe resaltar que desde el área de facturación se han cumplido las metas propuestas y las proyecciones que se generan en los informes periódicos, centrándose en dos ejes de planeación estratégica: Operación Eficiente y Sostenibilidad Financiera.

Durante el 2018 la facturación de Méderi presentó un buen comportamiento. Con base en el presupuesto proyectado, se evidenció un cumplimiento con una ejecución del 104%. Los días promedio para la radicación de fac-

turas estuvieron en 11, mejorando 1 día con respecto al 2017.

En el 2018, el porcentaje de glosa administrativa fue del 0,32% disminuyendo en comparación con el año 2017, donde el promedio de la glosa fue del 0.50% del total facturado. Este resultado es favorable y de vital importancia para el proceso, pues busca estabilizar el recaudo y garantizar la sostenibilidad de la Corporación.

Con el fin de poner en marcha el proceso de facturación electrónica en la Corporación solicitado por la DIAN y buscando reducir su impacto en la operación, se crean diversas estrategias y ajustes al proceso previas a la implementación, entre ellas, se encuentran:

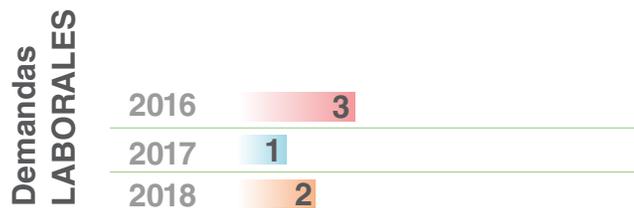
La creación de una nueva fuente de nota crédito para evitar la anulación de facturas y se dejará de generar factura para el pago de los particulares en caso de copagos y cuotas moderadoras lo que influye en la reducción de costos por la emisión de estos documentos. Finalmente, se crea una factura única que se generará a fin de mes para algunos convenios que se prestan bajo la modalidad de riesgo compartido, correspondiente al valor total de todas las atenciones presentadas en ese periodo, lo que reducirá los ajustes a través de notas crédito siendo más claro el proceso para la DIAN.

## JURÍDICA

De conformidad con los lineamientos institucionales relativos a la humanización, el Proceso de Jurídica continuó con el desarrollo de los “Encuentros de Diálogos Humanizados” - EDH, como un espacio conversacional a demanda para escuchar y resolver las inquietudes y necesidades del paciente y su familia con participación de atención al usuario, la parte asistencial correspondiente, auditoría

interna y externa, dando excelentes resultados como se puede observar en la disminución de trámites judiciales, especialmente respecto de las demandas de responsabilidad civil médica. Durante el 2018 se realizaron 83 EDH.

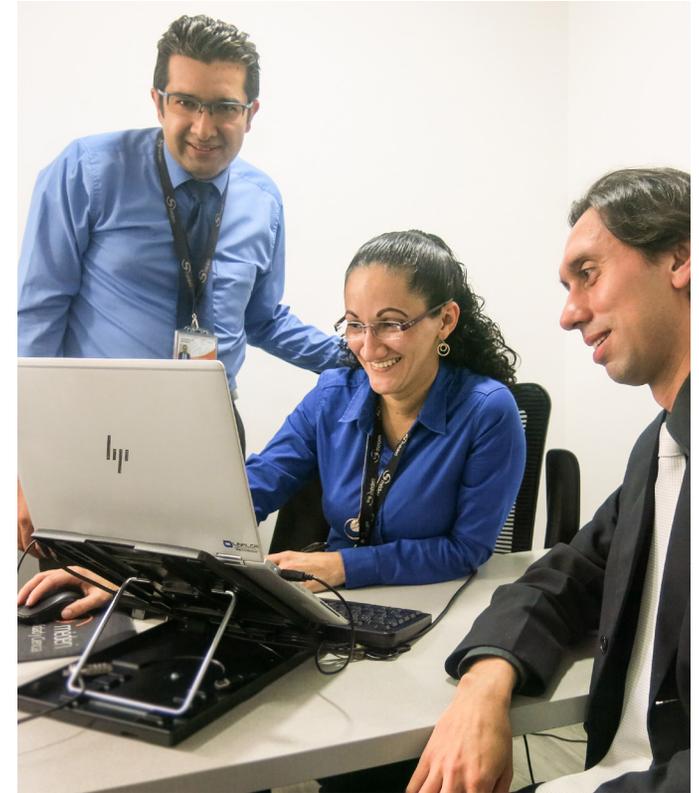
Respecto a demandas de responsabilidad civil médica (RCM) y laborales tenemos:



En el año 2017 se generaron 41.036 egresos hospitalarios y se presentaron 9 demandas lo que equivale a una (1) demanda cada 4.560 egresos. Para el año 2018 se presenta una mejora significativa al generarse 46.076 egresos y presentarse 6 demandas lo que equivale a una (1) demanda cada 7.679 egresos. Con lo anterior contribuimos con el Eje Estratégico de Sostenibilidad.

Se dio respuesta oportuna y con calidad a los requerimientos jurídicos de autoridades de salud, au-

toridades judiciales, derechos de petición, Quejas o Solicitudes simples y tutelas, que en total crecieron en un 20,8% frente al año 2017. A pesar del crecimiento en el número de requerimientos, lo cual demuestra un mayor interés de las partes interesadas en resolver inquietudes o peticiones respecto a la prestación de servicios, vemos que el número de demandas por responsabilidad civil médica y demandas laborales se redujeron en un 33,3%.



CONCEPTO	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018	2018 Vs 2017	VARIACIÓN %
Tutelas	313	299	309	10	3,3%
Derechos de Petición*	80	56	180	124	221,4%
Requerimientos de Entes Judiciales y de Salud	138	124	152	28	22,6%
Requerimientos de la Secretaría de Salud	112	170	120	-50	-29,4%
Quejas*	59	75	159	84	112%
Desacatos	1	2	6	4	200%
Tramitados verbales	107	97	68	-29	-29,9%
<b>TOTAL REQUERIMIENTOS</b>	<b>810</b>	<b>823</b>	<b>994</b>	<b>171</b>	<b>20,8%</b>

## PROYECTOS ESTRATÉGICOS Y PRESUPUESTO

El Proceso de Proyectos Estratégicos y Presupuesto, como proceso de apoyo está comprometido con la sostenibilidad de Méderi y con la calidad que requieren los pacientes y su familia.

Las siguientes son las actividades relevantes realizadas durante el año 2018:

### Presupuesto

Se implementó un software para la construcción del presupuesto de la Corporación, lo cual permite ser más eficientes en el diseño y seguimiento de la ejecución presupuestal de cada uno de los 46 procesos.

Por primera vez se construyeron estados de resultados para los 46 procesos. Tras un trabajo coordinado con los procesos de Inteligencia de Negocios, Gestión Contable y la Dirección

Financiera, se pudo entregar un “PYG” a cada líder de proceso, con el fin de hacer seguimiento trimestral de la ejecución presupuestal, lo cual genera un reto institucional, en relación al análisis y plan de acción de cada estado de resultados para lograr una mejora institucional.

El presupuesto de inversión para el año 2018 registró la siguiente ejecución:



**\$ 12.599**

**Infraestructura**



**\$ 3.063**

**Gestión de  
Tecnología  
Informática**



**\$ 5.139**

**Dotación**

**\$ 20.801**

**Millones de pesos para el año 2018**

El Proceso de Proyectos Estratégicos y Presupuesto, como proceso de apoyo está comprometido con la sostenibilidad de Méderi y con la calidad que requieren los pacientes y su familia.

Las siguientes son las actividades relevantes realizadas durante el año 2018:



## Infraestructura:

La ejecución desde los compromisos se destacó por el inicio y contratación de las necesidades para el proyecto de adecuación de camas en el primer piso del HUM, la remodelación del servicio de Oncología y la adecuación del servicio de Consulta Externa, con su respectiva modernización del ascensor de la torre de archivo.

Se destinaron 2.503 millones en el desarrollo de intervenciones que permiten dar cumplimiento a la habilitación de los servicios.

Para el desarrollo del proyecto de modernización de paneles solares se tomó la decisión de aplicar a los beneficios de Bancoldex por valor de \$1.666 millones y desarrollar este proyecto en el año 2019.

Se llevó a cabo la remodelación de la cafetería al público en el HUM, desarrollar la red de extinción y detección de incendios en el HUBU y se realizó la consultoría y reforzamiento de la fachada del edificio de Hospitalización y Urgencias del HUBU.

Se dio continuidad al proyecto de reforzamiento estructural; en el HUM: pisos tercero y cuarto norte, foso de los ascensores y escaleras costado norte, áreas de Talento Humano, almacén y logística, área administrativa segundo piso, lockers noveno piso y obras de habilitación en el almacén de medicamentos, en HUBU: reforzamiento antepecho perimetral HUBU.



El Proceso de Proyectos Estratégicos y Presupuesto, como proceso de apoyo está comprometido con la sostenibilidad de Méderi y con la calidad que requieren los pacientes y su familia.

Las siguientes son las actividades relevantes realizadas durante el año 2018:



## Dotación

En lo referente a la inversión en dotación se renovó y mejoró el servicio de Imágenes Diagnósticas, donde se destaca la compra de un tomógrafo de 16 cortes y equipos para ecografía.

Se hizo adquisición de camas y camillas para hacer la modernización en los servicios de Urgencias y Hospitalización, realizando una inversión por valor de \$2.177 millones. Igualmente

se hicieron compras por valor de \$472 millones en monitores de signos vitales de diferentes especificaciones.

Para el Servicio de Cirugía se ejecutaron inversiones por \$781 millones, destinados a la compra de máquinas de anestesia, esterilizador a vapor, equipos de urología, instrumental quirúrgico, lámparas cielíticas, entre otros.



## Gestión de la Tecnología Informática

La inversión en Tecnología de la Información fue por valor de \$3.063 millones, de los cuales \$1.646 millones se destinaron a las mejoras en software y licenciamientos, como son: desarrollo de historia clínica integrada, facturación electrónica, gestión del talento humano y planeación del presupuesto institucional.

\$1.142 millones fueron destinados a la renovación de equipos de cómputo, impresoras, y mejora en las redes de cómputo y comunicación. Finalmente se contrató la actualización del sistema circuito cerrado de televisión y monitoreo por valor de \$260 millones.

## Otros temas desarrollados en el año 2018

### Grupo Relacionado de Diagnóstico

Inició la implementación del sistema de información de Grupos de Diagnósticos Relacionados (GDR), sistema que fortalece la Innovación como parte estructural de la gestión, no sólo en el tema de Investigaciones sino también en el funcionamiento de los procesos y su relación con eventos de seguridad del paciente como parte fundamental de la labor de Méderi.

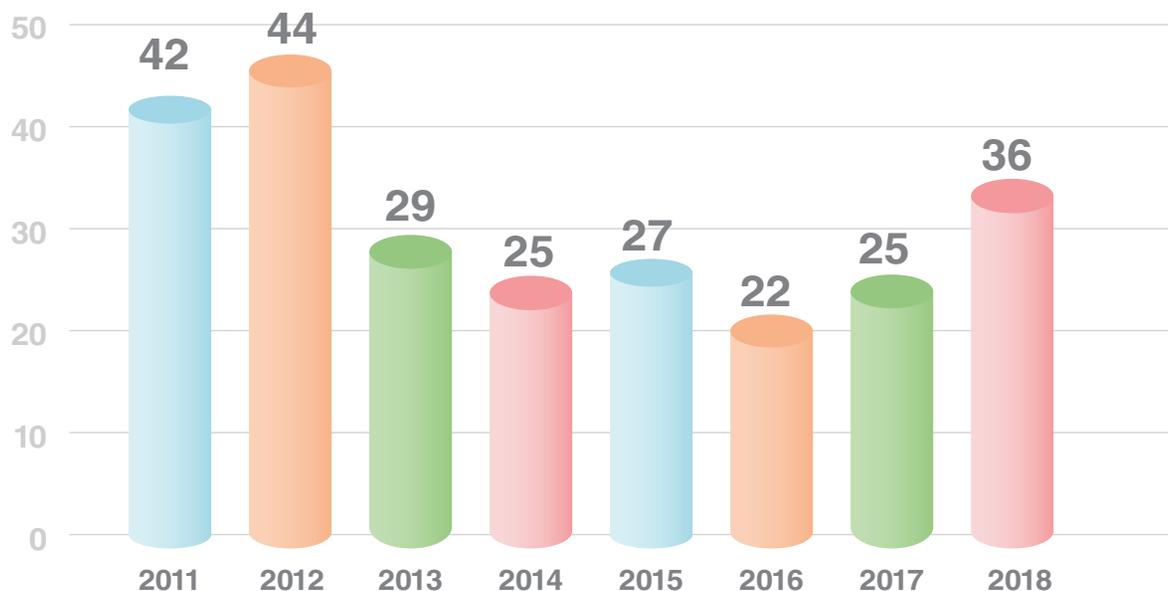
### Ranking América Economía:

Una vez más el grupo investigativo de la revista América Economía invitó a Méderi a participar en el ranking de Hospitales de América Latina en compañía de más de 200 instituciones de los siguientes países: Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, Cuba, Ecuador, México, Panamá, Perú, Uruguay y Venezuela.

Después de analizar la información que se aporta para el análisis por parte América Economía, Méderi ocupó el puesto # 36.



En la tabla se observa la evolución entre el año 2011 y 2018 en el ranking mencionado.



## MANTENIMIENTO

En el Proceso de Mantenimiento se trabajó para asegurar el óptimo funcionamiento de las instalaciones físicas, tecnología biomédica e industrial, por medio del cumplimiento de los planes de mantenimiento preventivo, correctivo y calibraciones, a fin de garantizar la seguridad, oportunidad y continuidad en la atención.

Se dio cumplimiento al Plan Único de Mejora por Proceso (PUMP) 2018 con gestión al 100% de oportunidades de mejora para el IV trimestre del 100%, dando prioridad a ejecución de tareas pendientes de requerimientos de habilitación.

Se optimizó la planta del personal para mantenimiento de la infraestructura en cuanto perfiles de cargo, para garantizar mayor cobertura en los servicios con el mis-



mo costo y dar atención oportuna a solicitudes correctivas.

Se lideró el Programa de Tecnovigilancia Institucional integrando actividades en beneficio de la seguridad del uso de la tecnología, realizando oportunamente los reportes a entes de control y trabajando en la investigación y gestión de planes de mejora de eventos e incidentes reportados. En el año 2018 se implementó un programa de capacitaciones enfocado en uso seguro, identificación y reporte oportuno de fallos, con un registro de 4.403 empleados y colaboradores capacitados, comparado con 1.786 en el año 2017 y 500 en el año 2016.

Dentro del Proceso de Acreditación se lideró el estándar de Gestión de la Tecnología y se participó en el estándar

de Gerencia del Ambiente Físico, así mismo se participó en la construcción del Informe de Acreditación en lo correspondiente al Proceso de Mantenimiento.

Evaluación continua de la tecnología Biomédica e Industrial que se socializa con los líderes de procesos misionales y de apoyo asistencial para la construcción del plan de inversión de tecnología para el año 2019, propendiendo por el uso de tecnologías seguras y costo-efectivas.

Se logró la recertificación ante el Invima en Buenas Prácticas de Manufactura de las dos plantas del sistema de producción de aire medicinal de la Corporación.



## COMUNICACIONES

**D**urante el año 2018, el Proceso de Comunicaciones continuó enfocado en fortalecer la comunicación con sus grupos de interés entendiendo que, el paciente y su familia, son los principales actores del modelo de atención en Méderi.

Es así como la gestión estuvo basada en nuestros principios corporativos a fin de implementar un Plan de Comunicación en Salud, PE-COS, que permitiera poner a disponibilidad de la audiencia objetivo, contenidos alineados al Programa de Humanización y al cumplimiento de la Planeación Estratégica, PEM, estrategias que permitieron darle sentido y propósito de lo que hacemos, siempre orientados a mejorar la calidad de vida de los pacientes.

## Comunicaciones Internas

**E**l Boletín virtual “Méderi le cuenta” tuvo una publicación de 11 ediciones registrando 8.550 visitas en total, lo que lo hace un medio que continúa consolidándose entre nuestros empleados y colaboradores. Por su parte, la Intranet registró 339.073 visitas, lo cual permitió evidenciar un crecimiento del 32% de consultas frente al 2017 (256.526 visitas). En la misma línea digital, la Página Web, obtuvo 539.107 visitas, que, comparadas con las 380.412 visitas registradas en el 2017, nos muestra un crecimiento del 42%. Este signi-

ficativo crecimiento se sustenta en que, a finales de noviembre de 2017, se realizó el lanzamiento de la nueva Página Web con la implementación de una estrategia de rediseño de estructura y contenidos que permitieron ofrecer a nuestra audiencia externa una interfaz moderna e innovadora con navegación amigable para los dispositivos móviles.

En medición realizada a empleados y colaboradores, consideraron que los medios de comunicación con mayor efectividad durante el 2018 fueron en

su orden, Grupos Primarios (31,1%), Intranet (30,8%) y Mailing el 29,9 %.

En Pacientes y Familiares, los medios de comunicación más efectivos fueron:

Audio Clips (36,7%), Pantallas Planas (33,9%) y Página Web (25%).

La satisfacción general del Proceso de Comunicaciones dio como resultado el 96,5% frente al 83% del año anterior, lo que representa un incremento del 13%.



## Nuevos medios

**B**uscando cerrar las brechas de comunicación con los públicos de interés y obtener un mayor alcance de los medios de comunicación, se crearon nuevos medios y herramientas de comunicación como el Boletín de Educación Médica “Enseñamos lo que hacemos”, dirigido a la audiencia académica especialmente, el cual publicó su primera edición en julio de 2018. Este Boletín que tiene una periodicidad mensual, tuvo cinco

publicaciones obteniendo un registro promedio de 385 visitas. También se creó una herramienta digital para medir el nivel de satisfacción y calidad de los eventos académicos, que, desde su implementación en el mes de octubre, midió los siguientes encuentros: XI Simposio de Nutrición Clínica, Simposio de Sedación: Seguridad y Humanización, Congreso de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo, Tercer Congreso de Enfermería y el

Tercer Encuentro de Investigaciones. Al finalizar el año, esta herramienta registró una satisfacción general del 84,42%.



Herramienta digital



**méderi**  
Hospitalidad y Ciencia

## 10 años humanizando la atención

Apoiados en sus tres corporados, el capital humano, la dignificación en la atención y sus programas con sentido social, Méderi continúa reescribiendo la historia de la prestación de servicios de salud en Colombia.

Presidiendo un cambio de mentalidad.  
PAG/3

Servicios humanos de alta calidad.  
PAG/5

Hay que priorizar la experiencia.  
PAG/7

Martes 1 de mayo de 2018  
www.mederi.com.co

Separata publicada en el Periódico El Tiempo el 1 de mayo de 2018, con ocasión del 10° Aniversario de Méderi.

## Fortalecimiento de la marca Méderi

**E**n el marco del 10° Aniversario de Méderi, se continuó con la estrategia de darle visibilidad y el fortalecimiento de su reputación con la implementación de actividades internas y externas:

Finalizando el 2018, se efectuó, con consultor externo, el Estudio de Reputación de Méderi, con el objetivo de evaluar la percepción de los grupos de interés para la

Corporación, frente a la gestión reputacional. El estudio arrojó un resultado de Índice Global de Reputación del 88,9%, el cual se ubica dentro de la franja de medición Óptimo (76% - 100 %). Frente al resultado de la medición del año 2014 que fue de 80%, la reputación de Méderi tuvo un aumento de 8,9 puntos porcentuales.

## Comunicación Externa

**S**e continuaron fortaleciendo las comunicaciones externas con acercamiento a la prensa para propiciar free press positivo, dando visibilidad a las buenas prácticas y al talento del personal asistencial de la Red Hospitalaria, especialmente en el marco de la celebración del Décimo Aniversario de la Corporación.

Medios de comunicación reconocieron los 10 años de servicio de Méderi y sus programas y entrevistaron a médicos especialistas. Además, realizaron un énfasis especial en la divulgación del Congreso “El envejeci-

miento, un camino con futuro”, evento realizado el 17 de julio en el que participaron aproximadamente 980 personas. Al finalizar el 2018 se logró un resultado de \$ 3.995.475.229 en free press, representando un incremento del 13,5% respecto al 2017 (\$ 3.519.753.071).

Lo anterior distribuido en 53 notas positivas en medios externos: El Tiempo, Canal Uno, CM&, CityTV, RCN Radio, Caracol Radio, Blu Radio, Revista Semana, Revista Dinero y El Espectador y una separata de los 10 años de Méderi en el Tiempo, entre otros medios.





## LOGÍSTICA Y SUMINISTROS

**D**ando cumplimiento a la PEM, todas las actividades planeadas y desarrolladas desde el proceso de Logística y Suministros fueron encaminadas a administrar de forma eficiente los recursos asignados, con el fin de garantizar la disponibilidad de los medicamentos e insumos en la atención del paciente. Adicionalmente, como estrategia para el fortalecimiento de la humanización, se participó en el análisis de casos de los reportes de eventos en salud – RES, buscando mejorar la seguridad del paciente.

Durante el 2018 se realizaron compras por 117 mil millones de pesos, las cuales fueron ejecutadas a través de la Central de Compras, Compensar y en forma directa. En cuanto a la participación de las compras, el grupo de medicamentos alcanzó el mayor porcentaje de participación con un 39% seguido de elementos especiales con un 30%, insumos medico quirúrgicos con un 18%, ortopedia con un 11% y suministros de aseo y papelería con un 2%.

Dentro de las actividades trabajadas en el Proceso de Logística y Suministros se logró reducir los días de in-

ventario, los cuales estuvieron acordes con las necesidades de Méderi. A diciembre del 2018 se cerró en 17,2 días la rotación de inventarios frente a los 21 días que se registraron en diciembre del 2017.

En cuanto al nivel de servicio, éste se encuentra sobre el 99% a pesar de los diferentes pendientes presentados por la industria farmacéutica. La confiabilidad de inventarios en los almacenes a cargo del proceso fue del 99.9% y con las estrategias generadas para controlar los vencidos y averías se logró reducir en un 30% con respecto al 2017.



“

La Reputación Corporativa de Méderi tuvo una calificación del 88,9 %, un incremento de 8.9% frente al 80% de la última medición”

## GESTIÓN AMBIENTAL

Dentro del Eje Corporativo denominado Desarrollo Sostenible y RSE, que busca el equilibrio entre el crecimiento económico, el bienestar social y el medio ambiente, la Corporación implementó el Sistema de Gestión Ambiental que busca fortalecer la Responsabilidad Social, especialmente en lo relacionado con el desarrollo de programas para atender necesidades de empleados en condiciones socio económicas especiales. Durante el 2018 se generaron 157.547 kilogramos de material reciclable, los cuales fueron comercializados y los recursos obtenidos se destinaron para la atención de estos programas.

Además, por el manejo de este material reciclable, se establecieron indicadores de eficiencia ambiental, como ahorro de agua y energía, disminución de emisiones contaminantes a la atmósfera y un estimado de unidades de árboles que se dejaron de talar basados en el peso del papel y cartón reciclado. A continuación, se presentan los resultados:

### CERTIFICADO DE EFICIENCIA AMBIENTAL

Material	Agua (m3)	Energía (Kw/h)	CO2 (kg)	Árboles (Unid)
Papel	52.513	907.037	487.088	2.029
Plástico	15.192	198.455	2.355	
Vidrio	1	52	268	
Metal	56.492	850.750	252.016	
Total	124.198	1.956.294	74.727	2.029



Comparando el resultado con el año 2017, vemos un aumento en el ahorro estimado de agua, energía y árboles dejados de talar. El ahorro está muy relacionado con el origen o la fuente del material reciclado y para la Corporación, el material se genera en gran parte por las obras de infraestructura desarrolladas en el periodo.

Indicadores eficiencia ambiental (papel, plástico, vidrio y metal)	Agua (m3)	Energía (Kw/h)	CO2 (kg)	Árboles (Unid)
AÑO 2017	61.381	925.301	242.106	1.827
AÑO 2018	124.198	1.956.294	74.727	2.029

## Gestión de Agua y Vertimientos

Méderi cuenta con Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales (PTAR) en cada sede hospitalaria, en las que se trata el 100% de las aguas de interés sanitario, industrial y doméstico. Para garantizar la calidad de los vertimientos se realizaron análisis, de acuerdo con la normatividad vigente del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y a los requerimientos del Servicio Geológico Colombiano, dando cumplimiento a lo solicitado por éstos. Se inició un proyecto de investigación para determinar la posible presencia de microorganismos o residuos de medicamentos en los vertimientos descargados en la cuenca del Río Bogotá.

Desde enero de 2016, Méderi hace parte de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables trabajando en objetivos relacionados con sustancias químicas, residuos, energía, agua, alimentos y productos farmacéuticos.

En 2018 se compartieron los avances y resultados obtenidos con el proyecto “Innovación en el modelo de atención nutricional - Alimentación más sana y reducción de residuos orgánicos.”, en el que se evidencia la evolución del servicio de alimentos y la disminución de residuos generados por plato servido a pacientes donde en el año 2008 el residuo era del 70%, en 2011 del 30%, en 2016 del 8.3% y en 2018 del 5.9%. Adicionalmente, con los residuos provenientes de la preparación de alimentos se generaron 136 kilogramos

de abono por medio del sistema de compostaje, el cual se utilizó para mantenimiento de zonas verdes de los hospitales.

En 2018 se recibieron las siguientes menciones de la iniciativa Hospitales verdes y saludables:



### Energía Renovable Solar

Uso de energía renovable Solar: Hospital Universitario Mayor.



### Monitoreo Ambiental

Reconocimiento al compromiso en el monitoreo de la huella ambiental en residuos y energía: Hospital Universitario Barrios Unidos.



## PLANTA FÍSICA

El Proceso de Planta Física gestiona y materializa los proyectos definidos en el plan de inversión, en coherencia con el modelo de atención.

En 2018 el equipo de arquitectos, ingenieros y técnicos en su nivel de actuación asumieron el reto de dar soporte a la operación desde la infraestructura, con la ejecución de 17 proyectos y una inversión proyectada de \$16.512 millones de pesos.

Contribuyendo al fortalecimiento de la humanización, los desarrollos en arquitectura de áreas de apoyo, permiten hoy gozar en el HUM de la cafetería central de visitantes, con un área de 184 metros cuadrados, ubicada en el primer piso, contigua al hall principal de ascensores, y cuatro puntos de café, distribuidos en el acceso a urgencias y segundo, tercero y cuarto piso. Así mismo se modernizó el área de café en el HUBU.



Zonas de cafetería

Se dio apertura al nuevo servicio de Consulta Externa con áreas modernas que permitieron la optimización del entorno, con espacios abiertos, iluminados y mejor conectados. De igual forma se mejoraron las condiciones de accesibilidad, incorporando un ascensor de última tecnología, para generar en el paciente un sentimiento de bienestar y salud, tanto en el plano físico como en el mental y psicológico, para brindar un servicio que supere las expectativas de los pacientes contribuyendo al posicionamiento de Méderi.



Consulta externa

Enfocados en la seguridad del paciente se dio continuidad a los proyectos de reforzamiento estructural en el HUM y reforzamiento de fachada en el HUBU con una ejecución del 69% y el 89% respectivamente. Así mismo, se efectuó la renovación de la red hidrosanitaria y la culminación del contrato de red contra incendios en las áreas remodeladas con un despliegue para SST.

Adicionalmente, en HUBU se modernizaron el área de esterilización y la sala

de curaciones; se aumentó la capacidad instalada en un cubículo de cuidado intensivo para dar soporte a la operación y se incrementaron las habitaciones de pacientes aislados con sus exclusas, a fin de mantener la condición requerida de presión al interior diseñadas para cada ambiente.

Cabe destacar la intervención en salas de cirugía con adaptaciones que garantizan la privacidad para dar información, facilitando un trato más cálido a la familia

del paciente, así como los filtros diferenciados que garantizan esterilidad en los procedimientos y contribuyen al control y disminución de propagación de infecciones, manteniendo flujo unidireccional de los suministros y usuarios.

Por su parte, en HUM, como práctica de mejoramiento continuo se hizo actualización de la infraestructura reemplazando las instalaciones para 14 camas de UCI intermedia en el primer piso en su tota-

lidad y para las actuales UCI intermedia y Neonatos en segundo piso, se remodelan los filtros de acceso diferenciados para asegurar el cumplimiento de todas las medidas de asepsia, con todas sus áreas de apoyo.

Promoviendo condiciones de confort, privacidad, dignidad y compañía para el fortalecimiento y mejoramiento de la calidad en la atención, se finalizaron intervenciones de 1.069 m<sup>2</sup> en el HUM y 624 m<sup>2</sup> en el HUBU.

*UCI cubículo asistencial*



## COMERCIAL Y MERCADEO

**D**urante el año 2018, el Proceso Comercial y Mercadeo buscó fortalecer el relacionamiento con los pagadores, realizando un seguimiento continuo con cada uno de ellos, presentando información clara, pertinente y completa.

Lo anterior hizo posible mejorar los canales de comunicación, posicionar los servicios contratados, incrementar el direccionamiento de pacientes y dinamizar los modelos de contratación que han permitido un mayor ingreso, reforzar la confianza del pagador y asegurar una atención integral al paciente enmarcado en el Eje de Clientes y Mercado, cumpliendo de esta manera con la promesa de valor en mejorar la experiencia de los clientes.

Teniendo en cuenta la actualización anual de los Códigos Únicos de Procedimientos (CUPS) por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, se fortaleció el trabajo conjunto con los aseguradores, dando como resultado la homologación total de CUPS y su inclusión en la contratación vigente, disminuyendo así el proceso de cotización, optimizando la prestación de servicios a los usuarios y fortaleciendo el proceso administrativo de ingreso.

Se depuró la base de parametrización de servicios con lo que se impactó directamente en la disminución de la glosa administrativa.

Se logró realizar el proceso de autogestión de las autorizaciones del paciente oncológico ambulatorio, lo que permitió la integralidad de la atención de estos pacientes en Méderi.

Se continuó con el desarrollo e implementación de modelos de riesgo compartido con los aseguradores y en el año 2018 se implementó un modelo de contratación para patologías oncológicas denominado “Plan Semilla” que permitió el direccionamiento de pacientes de esta cohorte. Esto contribuyó con el crecimiento del 39.9% del servicio en el año 2018 respecto al 2017, manejando en promedio 473 pacientes al mes durante el año.

El Proceso Comercial y Mercadeo continuó participando de manera activa en la mesa de mercadeo de Clúster de Salud de la Cámara de Comercio de Bogotá, permitiendo abordar temas comunes del sector, los cuales impactan en la dinámica de las instituciones.

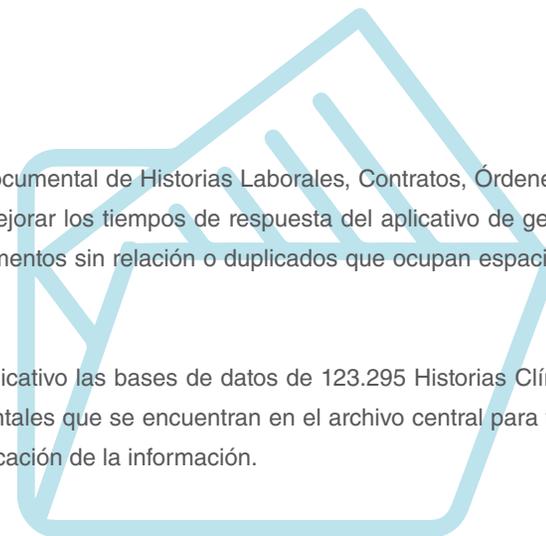
## GESTIÓN DOCUMENTAL

El Proceso de Archivo y Documentos aporta al modelo de atención y a la humanización por medio de la organización, depuración, control y custodia de la información a través de la definición de metas y actividades, teniendo en cuenta los seis (6) ejes corporativos definidos en la PEM 2015-2020, así:

Se realizó la contratación de un nuevo proveedor de los servicios de depósito, custodia y conservación de documentos de archivo a quien se le entregaron 97.000 historias clínicas ubicadas en 5.200 cajas (referencia X300), logrando que estén en un ambiente controlado de temperatura y humedad, dando cumplimiento con lo dispuesto en las normas emanadas por el Archivo General de la Nación.

Se ejecutó la depuración documental de Historias Laborales, Contratos, Órdenes de Compra y Entradas para mejorar los tiempos de respuesta del aplicativo de gestión documental, evitando documentos sin relación o duplicados que ocupan espacio virtual y generan reprocesos.

También se incorporó al aplicativo las bases de datos de 123.295 Historias Clínicas y 12.523 unidades documentales que se encuentran en el archivo central para tener control sobre volumen y ubicación de la información.



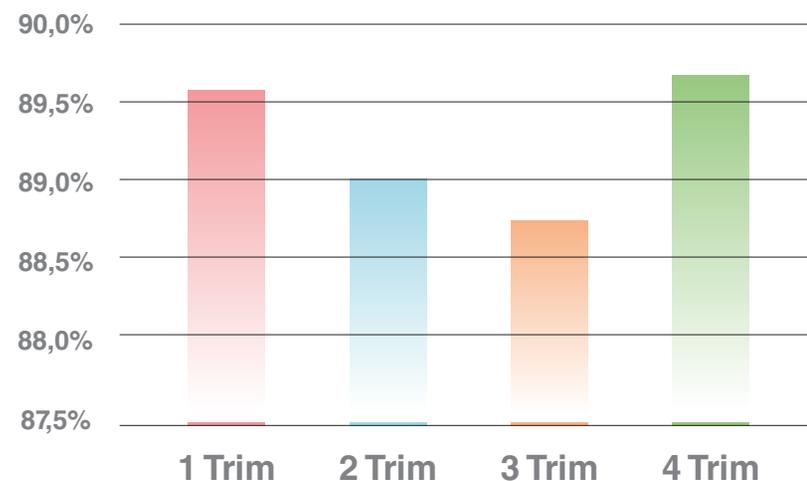
## GESTIÓN HOTELERA

La Gestión Hotelera estuvo enfocada en el trabajo en equipo brindando calidad y excelencia en servicio y la seguridad de los pacientes y sus familiares que incluían la verificación y el cumplimiento de los contratos de aseo, lavandería y seguridad donde se establecieron compromisos, estrategias y seguimiento de los mismos, cumpliendo la meta al 100%.

Se realizaron capacitaciones al personal de seguridad, enfocadas en la atención al usuario, humanización, seguridad física y brigada de emergencias, obteniendo como resultado la transformación cultural y un incremento en la satisfacción al usuario. Esto se vio reflejado en la encuesta trimestral que realiza el proceso de Atención al Usuario.

De la misma forma se ve reflejado en el reporte de felicitaciones recibidas del personal de vigilancia durante el 2018 con 78 felicitaciones en el año a diferencia de 2017 que se obtuvieron 29 felicitaciones.

### Amabilidad del vigilante al ingreso Encuesta de Satisfacción Año 2018



## INTELIGENCIA DE NEGOCIOS

El proceso presenta para el año 2018 una redefinición de su alcance pasando de un objetivo de “proveer información de manera oportuna, accesible y de calidad” al de **Transformar** la cultura del manejo de la información considerada un activo intangible institucional y **generar conocimiento**, desarrollando soluciones de inteligencia y analítica de negocios para la toma de decisiones basada en hechos y datos, soportadas en modelos analíticos de tipo descriptivo, diagnóstico, predictivos y prescriptivos, contribuyendo a la **generación de valor** y a la **sostenibilidad** de la Corporación.

Con el objetivo de definir e implementar un modelo de evaluación, seguimiento e intervención de los resultados que optimice el uso de los recursos asistenciales disponibles, se desarrollaron modelos de inteligencia de negocios para los procesos de Contabilidad, Talento Humano, Programas especiales y para el jefe de hospitalización del Hospital Universitario Barrios Unidos. El 2018 se cerró con 26 modelos implementados en Qlikview. Estos modelos les permiten a los jefes de proceso generar conocimiento mediante la gestión de la información para la toma de decisiones.

Buscando alinear todos los indicadores a las políticas y normas institucionales desde las diferentes ópticas requeridas como lo son la planeación estratégica, el modelo de atención MOSS, los atributos de calidad, los ejes de acreditación y la matriz de Icontec, se dio la directriz de incluir la totalidad de indicadores para su administración en un tablero único de control de indicadores – TUCI – administrado en nuestro sistema de gestión de indicadores – Almera. A 31 de diciembre de 2018 el sistema registró un total de 2.114 indicadores.

La generación de valor es parte de uno de los tres enfoques de la planeación estratégica y como palancas generadoras de valor se tienen identificadas la eficiencia en el uso del capital, la eficiencia operativa y la gestión de información. Dentro de la eficiencia operativa se encuentran las estrategias que tienden a optimizar el uso de la cama hospitalaria y se evalúa su impacto a través de la mejora del giro cama.

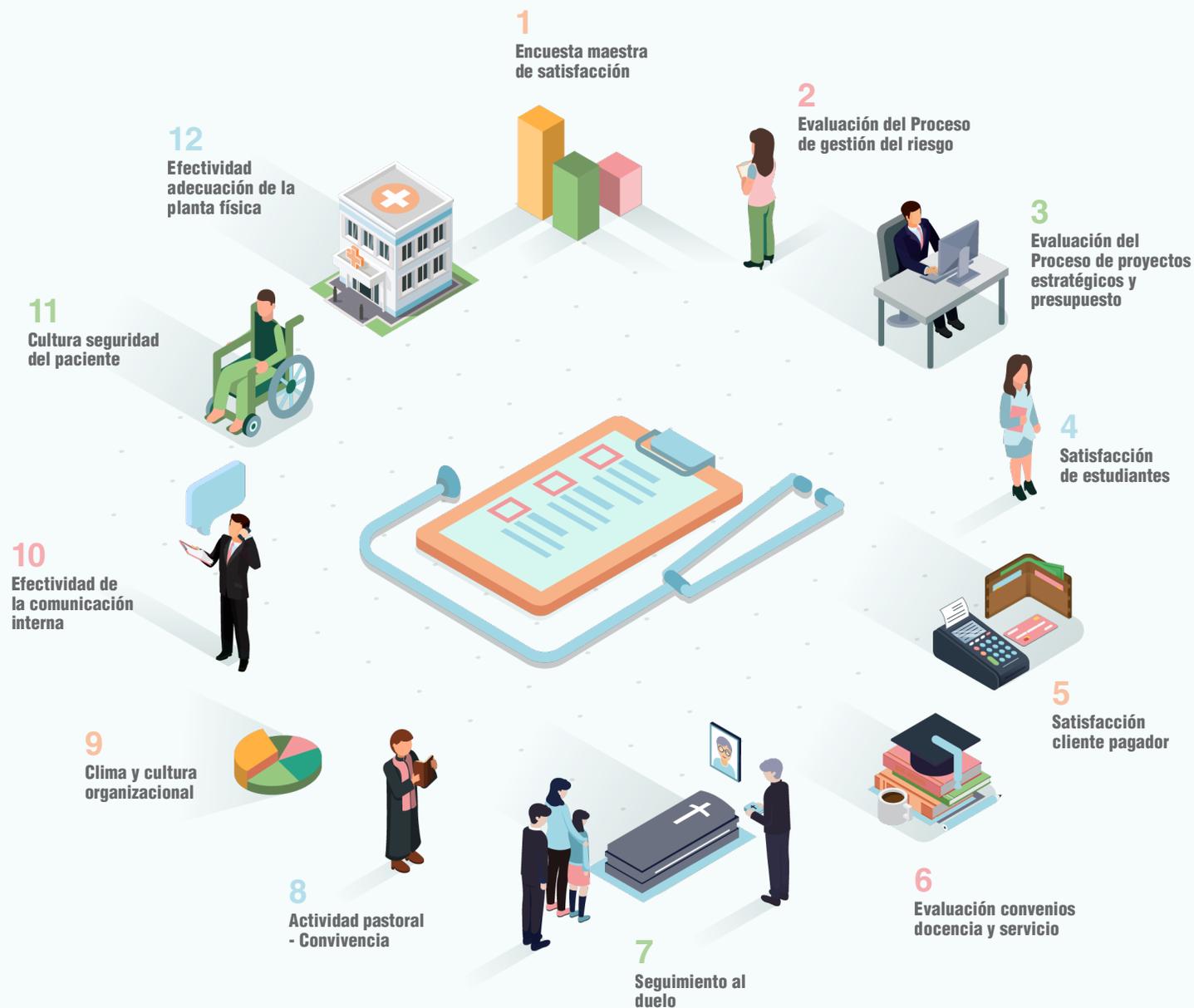
Es así como, para el 2018 se fortaleció la estrategia de focalización de patologías hacia el Hospital Universitario Barrios Unidos – HUBU –, que consistió en concentrar pacientes con diagnóstico de infección de vías urinarias, EPOC, neumonía, celulitis y falla cardiaca en



HUBU con el fin de optimizar el uso de las camas y concentrar los esfuerzos y los recursos tendientes para impactar los días promedio de estancia y los valores medios eventos de estas patologías, liberando camas para manejo de pacientes de mayor complejidad de manejo quirúrgico en el HUM. Como resultado, se observó que los días promedio de estancia disminuyeron en un -6,2% y el valor medio evento disminuyó en un -3%.

Se siguió trabajando en la consolidación de modelos de gestión de valor compartido como parte de modelos de innovación en nuevas formas de relacionamiento con los pagadores. Al cierre de 2018 se cuenta con modelos implementados para patologías cardiovascular, pacientes renales en diálisis, programa materno perinatal, patologías de manejo médico por grupos de riesgo, pacientes con cáncer y un programa para pacientes en manejo en dolor y cuidados paliativos. Se incorporaron para el mismo año, mecanismos de ajustes económicos por frecuencias de uso y por severidad de los casos que han protegido a la Corporación frente a los riesgos económicos asociados.

Finalmente, se sigue liderando la central de encuestas y con el acompañamiento del Proceso de Inteligencia de Negocios que incluye la construcción metodológica, análisis y presentación de resultados, con corte a diciembre de 2018 se tienen las siguientes encuestas activas:



## TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN -TIC-

En el 2018 se definió el modelo de Desarrollo Tecnológico que estableció la ruta a seguir durante los siguientes 5 años, con base en la visión de los procesos institucionales, la planeación estratégica institucional y los componentes de tecnología disponibles del mercado que soportaran la implementación del modelo, dando como resultado a través del análisis de brecha 29 iniciativas priorizadas y definidas en el tiempo a desarrollar.

El proceso de TIC de forma directa, con los planes desarrollados para la vigencia de 2018, aportó al eje de Capital Estratégico con la incorporación de tecnología informática requerida para el desarrollo organizacional con el componente de los sistemas de información, dando inicio al proyecto de actualización del sistema de información misional Servinte con historia clínica integrada.

Desde el mismo eje se realizó la actualización de la infraestructura institucional con proyección de uso de 4 años, se finalizó la renovación de los equipos de cómputo (280 computadores) adquiridos en 2008. En los consultorios de Urgencias y Consulta Externa se instalaron im-

presoras para que una vez sea atendido el paciente se le haga entrega del resumen de atención y las ordenes externas, incluidas la formulación de medicamentos.

Para el Eje de Finanzas, se aportó a la eficiencia mediante mejoras al modelo de gestión financiera e incorporación de buenas prácticas con la implementación de la versión en los módulos administrativos y financieros para la implementación de facturación electrónica, se realizó la integración con la red de atención de Compensar a través de "SICU", lo que le permitió al equipo asistencial hacer la trazabilidad de la atención de los pacientes de Compensar en la Red, facilitando así la atención y disminuyendo la generación de procedimientos de apoyo diagnósticos ya realizados en la red de las IPS de origen.

Adicionalmente se implementaron los módulos de presupuesto para la proyección 2019 realizando desarrollos a la medida que permitieran sistematizar la elaboración de éste desde los procesos ejecutores. De igual manera la herramienta digital evalúa la calidad académica y logística de los eventos realizados



durante cada semestre. Su resultado, permite conocer las necesidades de formación expresadas por los asistentes, así como recomendaciones explícitas, encaminadas al mejoramiento continuo. Al finalizar el periodo de evaluación, la satisfacción global, entendida ésta como el promedio de las calificaciones obtenidas, se convierte en un indicador del Proceso de Educación Médica, siendo

94% el último registro que desarrolló el módulo de presupuesto para la proyección de gasto del talento humano. En ambiente de pruebas se realizaron las pruebas con las áreas financieras para la facturación electrónica. También se desarrolló una aplicación que permite gestionar las solicitudes de los pacientes y su familia al servicio de pastoral.

10

PROCESOS DE  
EVALUACIÓN



## GESTIÓN DE LA CALIDAD

Comprometidos con mejorar la experiencia del paciente y su familia a través de un servicio de alta calidad y humanización, el proceso de Gestión de la Calidad desarrolló las siguientes líneas:



### Línea Sistema Único de Acreditación -SUA-

En septiembre de 2018 se inició el V ciclo de acreditación con la autoevaluación de estándares, obteniendo calificación de 3,4, aumentando un (1) punto con respecto a la del IV ciclo. La Corporación continuó avanzando en el cumplimiento y mantenimiento de los estándares del Sistema Único de Acreditación.

El comparativo de las calificaciones obtenidas por cada grupo de estándar, así como la calificación global de cada ciclo se evidencia a continuación:

Estándar	Calificación				
	I ciclo	II ciclo	III ciclo	IV ciclo	V ciclo
Direccionamiento	1,2	2,5	3	3,2	3,5
Gerencia	1,1	2,3	2,9	3,2	3,4
Cliente asistencial (PACAS)	1,1	2,4	3,3	3,5	3,5
Gerencia del talento humano	1,4	2,5	3,3	3,5	3,5
Gerencia del ambiente físico	1,1	2,4	3,2	3,3	3,4
Gestión de la tecnología	1	2,2	3,2	3,3	3,4
Gerencia de la información	1,4	2,7	3,4	3,6	3,6
Mejoramiento de la calidad	1	2,6	3,1	3	3,4
<b>Total Calificación</b>	<b>1,2</b>	<b>2,5</b>	<b>3,2</b>	<b>3,3</b>	<b>3,5</b>

Fuente: Proceso de Gestión de la Calidad.

## Referenciación Competitiva:

Como parte del fortalecimiento del mejoramiento continuo institucional, se continuó con el seguimiento a la implementación de la metodología establecida, buscando aprender de las mejores prácticas. La medición de la adherencia a la metodología evidencia el cumplimiento de los criterios por parte de los

procesos cuando reciben o realizan ejercicios de referenciación. A continuación, se presenta el comparativo del comportamiento de las visitas en los años año 2016, 2017 y 2018, así como los resultados de la medición de adherencia en los últimos dos años.

### Visitas de referenciación competitiva

Año	Realizadas	Recibidas	Adherencia a la metodología
2016	8	10	
2017	18	17	87,70%
2018	23	30	91,60%



## Línea Optimización de Procesos

Durante el año 2018 se cumplió en el 78% el plan de trabajo para el mantenimiento del Sistema de Gestión Documental proyectado entre los líderes de proceso y los profesionales de calidad.

Con corte al 31 de diciembre, el inventario de los documentos vigentes en nuestro sistema de gestión documental - Almera por tipo de documento es el siguiente:

TIPO DE DOCUMENTO	CANTIDAD
Política	13
Caracterización	46
Manual	130
Guía de Práctica Clínica	147
Guía de procedimiento	60
Instructivos	463
Procedimiento	267
Programa	27
Protocolo	439
Folleto	146
Formato	1.236
Documento Externo	304
Plantillas	2
<b>Total General</b>	<b>3.280</b>

## AUDITORÍA MÉDICA

Desde el proceso de Auditoría Médica, a través de la actividad de concurrencia, se verificó que la atención brindada a los pacientes hospitalizados cumpliera con los atributos de calidad y se generaron 5.903 requerimientos a los servicios con el fin de que se corrigieran las fallas identificadas, procurando el cumplimiento del Modelo de Atención de Méderi.

Contribuyendo al eje de operación eficiente se amplió el procedimiento P-AUD-03 (Evaluación de la calidad de la historia clínica), para incluir la evaluación de los registros del servicio de odontología en la atención ambulatoria. Al finalizar el año se obtuvo un resultado de 9.1 sobre 10 puntos para el consolidado de la evaluación de los tres ámbitos de atención (urgencias, hospitalización y consulta externa), resultado que se encuentra dentro del rango satisfactorio definido por el procedimiento, un punto por encima de la calificación obtenida en 2017.

Adicionalmente en esta vigencia se realizó la evaluación de adherencia a 32 Guías de

Práctica Clínica con un porcentaje global de adherencia de 75% sobre 85% meta del procedimiento.

En el Eje de Finanzas el valor de la glosa aceptada durante el año, fue de \$4.274 millones, que corresponde al 0.99% de la facturación anual, mejorando con respecto al porcentaje de glosa aceptado el año anterior que fue del 1.01%.

El 63% de la glosa es de tipo asistencial y el 37% restante es de tipo administrativo.

La glosa asistencial está relacionada con la inoportunidad en la prestación de servicios y registros incompletos y la glosa administrativa se relaciona con la falta de autorización de servicios no cubiertos por el plan de beneficios por prescripción errada o ausente en el aplicativo Mipres, sobrefacturación y tarifas.

Los hallazgos de auditoría a partir de la concurrencia, la evaluación de la calidad del diligenciamiento de la historia clínica, la evaluación de adherencia a guías y la tipificación de la glosa trazaron una ruta de mejoramiento continuo para los procesos y los profesionales de la Corporación.



## GESTIÓN DEL RIESGO

En el 2018 el proceso de Gestión del Riesgo aportó al modelo de atención de Méderi mediante la identificación de oportunidades de mejoramiento derivadas de la evaluación con enfoque al riesgo, de los procesos aprobados por la alta dirección, promoviendo la oportunidad de los servicios, la seguridad del paciente, la sostenibilidad de la organización y el comportamiento ético, a partir de las actividades y resultados que se presentan a continuación:

### 01 Actualización matrices de riesgo

Se inició el segundo ciclo de gestión del riesgo mediante la actualización de las matrices de riesgo por proceso. Como resultado de la gestión del riesgo, se observó el mejoramiento de los controles lo que permitió una disminución del 42,5% en el indicador “Perfil de Riesgo Institucional” con respecto a la evaluación inicial del año 2015, ubicándose ahora en una escala de riesgo “moderado”.

### 02 Incorporación de nuevos riesgos

Contribuyó al fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión del Riesgo con la incorporación de los riesgos de Salud y Seguridad en el Trabajo, Ambiental, Financiero, y Fraude y Corrupción. Así mismo, mejoró la medición y el monitoreo de los riesgos mediante la asociación de los riesgos a indicadores de gestión.

### 03 Mi Riesgo - Mi Control

Se aportó al fortalecimiento de la cultura corporativa de la gestión del riesgo mediante la campaña “Mi Riesgo – Mi Control cuyo objetivo ha sido favorecer la apropiación de los principales riesgos y controles por proceso logrando una cobertura de 96 jefes y coordinadores y 1.711 empleados y/o colaboradores en los 65 grupos primarios institucionales



### 04 Índice de Seguridad Hospitalaria

Con el objetivo de continuar fortaleciendo la capacidad de respuesta de Méderi frente a un evento de desastre natural o evento que requiera la atención de múltiples víctimas, el Proceso lideró la segunda medición del Índice de Seguridad Hospitalaria de la OPS, para las dos sedes, actividad efectuada por un evaluador externo, a partir de la iniciativa de la alta dirección. La evaluación evidenció un mejoramiento de la capacidad de respuesta del 49% para el HUM y del 75% para HUBU, ambos con relación a la primera medición de 2015, permitiendo el tránsito de la calificación de las dos sedes de la categoría “B a la categoría “A”, la cual corresponde a los establecimientos de salud que protegen la vida de sus ocupantes y probablemente continuarán funcionando en situaciones de desastre. Con la intención de mejorar este resultado, se identificaron y se inició la gestión de 20 oportunidades de mejoramiento.

## 05 Gestión de riesgos de fraude y corrupción

Con el ánimo de fortalecer la cultura ética, bajo el liderazgo de la alta dirección, el proceso acompañó la primera autoevaluación del “Programa de Cumplimiento de Empresas Activas contra la Corrupción” de la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República. Como resultado, se obtuvo una línea base para diseñar un programa de trabajo orientado al mejoramiento de controles para gestionar los riesgos de fraude y corrupción en el marco del Comité de Ética y de Buen Gobierno.

## 06 Protección de activos y mitigación de riesgos

Se fortaleció la protección de activos de Méderi y se propusieron mejoras para mitigar los riesgos de pérdida financiera mediante el acompañamiento de la toma física de inventarios de las bodegas asociadas a los procesos de Servicio Farmacéutico y Logística y Suministros evidenciando una confiabilidad del 99,55% para las bodegas del servicio farmacéutico y del 99,46% para las bodegas de logística y suministros, logrando una confiabilidad total del 99,52%.

## 07 Contribución al Modelo de Atención

Contribuyó a mejorar el modelo de atención centrado en el paciente y su familia, evaluando el logro de los objetivos estratégicos de la organización, la confiabilidad e integridad de la información financiera y operativa, la eficacia y eficiencia de las operaciones y programas, la protección de los activos, y el cumplimiento de leyes, regulaciones, políticas, procedimientos y contratos, mediante el diseño y aplicación de auditorías internas a los procesos de Talento Humano (ciclo de nómina), Atención Cardiocirculatoria, Laboratorio Clínico y Servicio Transfusional, Patología, Mantenimiento, facturación ADRES, y al Sistema de Administración del Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT), identificando 13 oportunidades de mejora.

## 08 Cultura de Mejoramiento Continuo

Se aportó al fortalecimiento de la cultura de mejoramiento continuo, mediante la asesoría a los jefes de los procesos en el análisis de las oportunidades de mejora, la formulación de las acciones de mejora y la verificación de su cumplimiento, derivadas de las auditorías internas, gestión del riesgo, Índice de Seguridad Hospitalaria y Revisoría Fiscal.



11

## PROCESOS TRANSVERSALES

## TALENTO HUMANO

**T**alento Humano fortaleció su modelo de gestión basado en el modelo de competencias (competencias del Tener, competencias del Hacer y competencias del Ser) desglosado a través de los procedimientos de: gestión del empleo; gestión del desarrollo; gestión de la calidad de vida y bienestar laboral; gestión de psicología de la Salud; gestión de la compensación; gestión de seguridad y salud en el trabajo y trascendiendo a los terceros, prestadores de servicios y supervisión, integrando el equilibrio de la vida personal, laboral, individual y familiar, para fortalecer la cultura MOSS (cultura de Mejoramiento, Oportunidad, Sostenibilidad, Seguridad), respondiendo integralmente a las necesidades del Talento Humano.

A la luz del 2018 surgieron dos grandes retos:



### Optimización de herramientas

Fortalecer en herramientas tecnológicas para optimizar el procesamiento y manejo de la información en los procesos de compensación (nómina, Seguridad Social- Parafiscalidad e Incapacidades) y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo



### empresa familiarmente responsable (EFR).

Trascender como empresa familiarmente responsable (EFR), logrando integrar el programa actual de Calidad de Vida y Bienestar Laboral con la norma EFR 1.000-3 que tiene como propósito el equilibrio entre la vida personal, familiar y laboral.



Grupo de empleados y colaboradores en convivencia Méderi.



Con relación al fortalecimiento tecnológico del proceso, una de las gestiones más robustas corresponde a compensación. En el 2018 se habilitó el módulo de presupuesto en Kactus, lo que permitió no solo migrar de un proceso manual a uno automático, sino además obtener una mejor trazabilidad y confiabilidad de la información. Así mismo se han venido trabajando y mejorando otros recursos tecnológicos como Almera, que

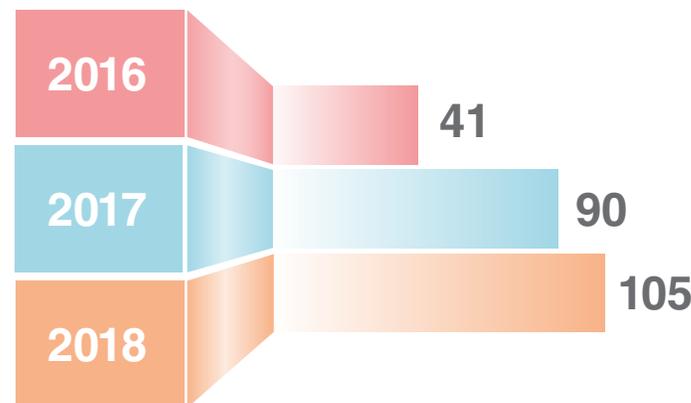
soporta la evaluación de competencias y metas, y es el repositorio de los descriptivos y perfiles de cargo. Desde el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud se dio inicio a la parametrización de Alista, un Software que en alianza con la ARL – Positiva brindará la integralidad de la información del SG-SST.

Al finalizar el año se registró una planta de personal de 2.890 empleados y 1.200 colaboradores. En

lo que se refiere a la rotación de personal, como se evidencia en la gráfica, el indicador se mantuvo por debajo de la meta, lo que da cuenta de la estabilidad de la planta, teniendo en cuenta que al cierre del año 2017 fue de (2.821 empleados) y al cierre del año 2018 fue de (2.890), incrementando en un 2,4% el número de empleados.

Rotación de personal (%)	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Meta	2,61	2,58	2,71	2,72	2,65	2,65
Ejecutado	2,61	2,68	2,71	2,32	1,49	1,45

Una de las medidas empleadas para el manejo de conducta agresiva es “Talento Humano lo Escucha,” programa creado en el 2016, con el fin de brindar un espacio para atender las necesidades de apoyo psicológico en situaciones relacionadas con aspectos intralaborales o extralaborales de los empleados. fecha cierre del 2018 el número de casos recibidos fue el siguiente:





**E**n la más reciente auditoría realizada al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), se identificó un grado de implementación del 91%, superior al obtenido en años anteriores. Como resultado de la gestión adelantada en el 2018, se alcanzó la meta prevista de reducción de accidentes de trabajo en un 3% con relación al año 2017, llegando a 251 accidentes, lo que constituyó la cifra más baja en los últimos 6 años. Esto, gracias al trabajo en equipo de directivos, jefes, coordinadores, COPASST y Talento Humano.

Igualmente, en el 2018 se realizaron exitosamente cuatro simulacros de evacuación, evidenciando con un positivo avance con mayor participación de personas en el ejercicio y disminución de los tiempos. Igualmente se realizaron dos simulacros de expansión hospitalaria, con pacientes reales, permitiendo mejorar la respuesta de atención de múltiples víctimas, que ingresaron a los servicios de Urgencias, por un evento externo.

Desde la gestión del empleo se actualizó el Modelo de Competencias, alineándolas con la PEM, los ejes de acreditación y la estrategia SEISS. Esta actividad integra y articula las competencias con los objetivos institucionales, de forma que, junto con el proceso de Educación

Médica, se evaluaron y replantearon los comportamientos esperados para la competencia corporativa de “disposición al aprendizaje y generación del conocimiento”, acorde al nivel de cumplimiento según la tipología del cargo. Este ejercicio llevó también a la identificación de los 71 cargos que ejercen rol docente en Méderi.

Durante el año 2018, cuarenta líderes, entre Presidente, Directores y Jefes, se dieron a la tarea de construir los cimientos para la Escuela de Liderazgo; es decir, a través de espacios de conversación, puntualizaron en el significado para Méderi de liderazgo y lo que en términos de competencias se espera de un líder en la Corporación. Este trabajo fue el principal insumo para definir la malla curricular de la Escuela de Liderazgo da inicio a su implementación en el año 2019.

Con el objetivo de continuar fortaleciendo en herramientas de comunicación a los empleados y colaboradores Méderi, durante el año 2018 se consolidó un equipo interdisciplinario conformado por: Talento Humano, Paciente Seguro, Atención al Usuario, Comunicaciones, Jurídica y representantes del área asistencial, para construir una malla curricular y dar inicio a la Escuela de Comunicaciones previo aval de los contenidos metodologías pedagógicas por el Centro de Apoyo Pedagógico

co CAP. La población objeto son cargos administrativos y asistenciales, de los cuales se priorizó la población para iniciar con su implementación, impactando para a 67 personas del proceso Salud Sexual y Reproductiva (Jefes y Auxiliares de Enfermería).





El año 2018 fue un año de celebraciones razón durante todo el año rendimos homenaje al cumpleaños número 10 de Méderi, siendo el mes de mayo el mes donde se llevaron a cabo diferentes actividades, tales como el reconocimiento a los empleados que cumplieron 5 y 10 años de trabajo con Méderi al igual que el reconocimiento a aquellas empresas que nos han acompañado más de una década, con res-

pensabilidad y compromiso en la consolidación de nuestra Red Hospitalaria.

Adicional se premió al Espíritu Méderi 2018, hubo 38 postulados quienes fueron elegidos por ser los mejores entre los mejores representantes que viven los valores y principios Méderi, siendo ganador el Dr. Santiago Moros, Jefe de Urgencias.

Total, de participaciones en el programa de calidad de vida y bienestar laboral, para el año 2018 fue de 9.103 personas entre empleados y colaboradores incrementando la participación en un 44% con respecto al año 2017. Cerran-

do así un año 2018 con la actividad familiar de paseo al parque con mi familia Méderi, donde participaron 3.500 invitados entre empleados, colaboradores y familia.



Ganador Espíritu Méderi 2018: Doctor Santiago Moros P.

## ATENCIÓN AL USUARIO

**E**n el eje de Clientes y Mercado se fortaleció el Programa de Humanización a través de estrategias de despliegue y apropiación en el cliente interno, paciente y familia, así como la interiorización y aplicación de los elementos de humanización (Política, líneas de humanización, derechos y deberes, PQRSF), el resultado se vio reflejado en la satisfacción de nuestros usuarios con el trato humano, medición que se realiza anualmente y que para el año 2018 fue de 90,9% frente a 89,1% registrado en el 2017. De otro lado, se aplicaron encuestas mensuales de satisfacción con un resultado en satisfacción general promedio a diciembre de 2018 de 91,53% para HUM y 92,60% para HUBU.

Otro aspecto importante a tener presente dentro de este programa de humanización, es la implementación de la estrategia del SEISS (Saludar, Escuchar, Informar, Sonreír y Servir), para la cual se definieron indicadores por cada comportamiento, que fueron medidos, con un resultado del 90,9%. Así mismo, se realizaron intervenciones con pacientes y familiares, a través de espacios de conversación, en donde nos manifestaron su experiencia durante la atención,

como apoyo a familias con pacientes en estado crítico. Se brindó acompañamiento a través de la estrategia de duelo anticipado a 745 familiares de pacientes como garantes del trato humanizado. Desde el Comité de Humanización se establecieron los lineamientos para una atención en ambientes de privacidad y condiciones de silencio.

Se identificaron necesidades del paciente y su familia, mediante entrevista a 2.559 usuarios entre pacientes y familiares quienes manifestaron que la mayor necesidad durante el proceso de atención es el trato humanizado, específicamente trato amable por parte de enfermeras y médicos, seguido del proceso de atención con oportunidad en cada una de las etapas.

Se aplicaron encuestas de seguimiento al egreso a 16.131 pacientes, de los cuales el 12,1% manifestaron haber presentado síntomas de alarma y fueron orientados al servicio de Urgencias. El 80% de entrevistados manifestaron estar satisfechos con la atención y el 94,3% consideraron que Méderi se preocupó por aliviar su dolor.

Como aporte al eje de Operación Eficiente se diseñó e implementó un modelo piloto de intervención en HUBU que permitiera conocer las necesidades y expectativas de los pacientes y sus familias y fortalecer la identidad del hospital, obteniendo un resultado en el nivel de satisfacción de 94% en el mes de diciembre frente a un 89,4% en el mes de mayo cuando se inició la intervención.

Como parte del Eje Corporativo de Innovación se generaron espacios para involucrar a los estudiantes en las actividades desarrolladas para el fortalecimiento de una cultura de servicio, a través de la estrategia de musicoterapia, con 6 intervenciones entre los meses de agosto y noviembre.

Se capacitaron cuatro profesionales del área, en manejo de duelo anticipado y se brindó acompañamiento a 30 familiares de pacientes, lo que contribuyó al desarrollo del Eje Capital Estratégico.

En los Ejes de Desarrollo sostenible y RSE se evaluaron los estándares exigidos para clientes y consumidores y se implementamos los criterios solicitados.

Se aplicaron encuestas mensuales de satisfacción con un resultado en satisfacción general promedio a diciembre de 2018 de 91,53% para HUM y 92,60% para HUBU



## PASTORAL

Uno de los principales propósitos de Pastoral de la Salud durante el 2018 fue responder a las necesidades espirituales y religiosas de nuestros asistidos, sus familias, empleados y colaboradores.

Dentro de las actividades que forman parte de la dimensión hospitalaria, se llevaron a cabo 15 convivencias con asistencia de 452 empleados. Su objetivo fue fortalecer el carisma de hospitalidad, trabajo en equipo, la vocación de servicio de los empleados, colaboradores, personal en formación de Méderi, a través de la evangelización que se dio al reflexionar los testimonios de vida, dinámicas y talleres, que permitieran mejorar las relaciones interpersonales y las competencias corporativas. Se

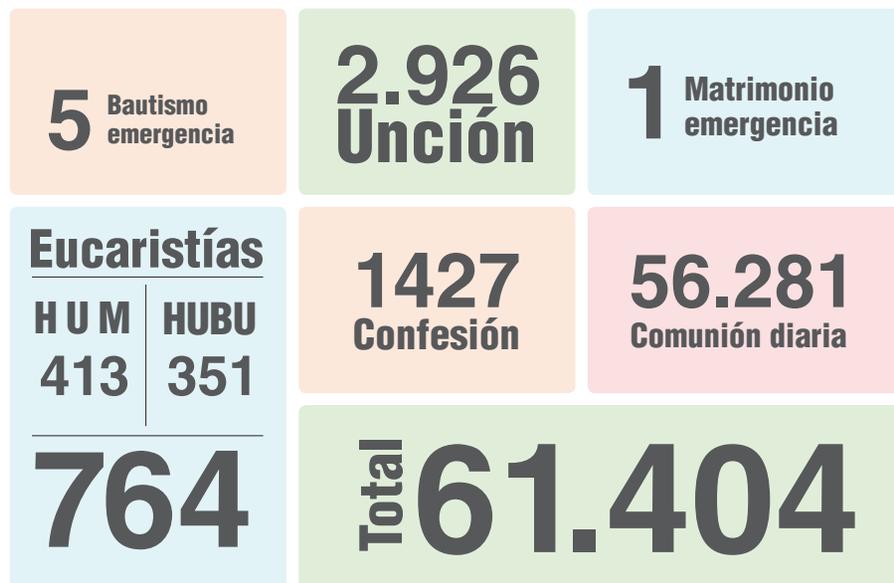
realizaron donaciones de bonos para almuerzos (para familiares de pacientes que venían de fuera de Bogotá) pañales, pijamas, elementos de aseo personal, ayuda económica, muletas, bastones, silla de ruedas y caminadores para un total de 2.345 donaciones.

Como parte de la dimensión profética, se realizó dirección espiritual a 8.123 pacientes, familiares, empleados y colaboradores, acompañamiento a 2.286 familias de pacientes fallecidos, 12 charlas para elaboración del duelo, se celebraron 23 sacramentos para colaboradores y/o familiares y 130 pacientes no católicos recibieron el acompañamiento de la Pastoral.



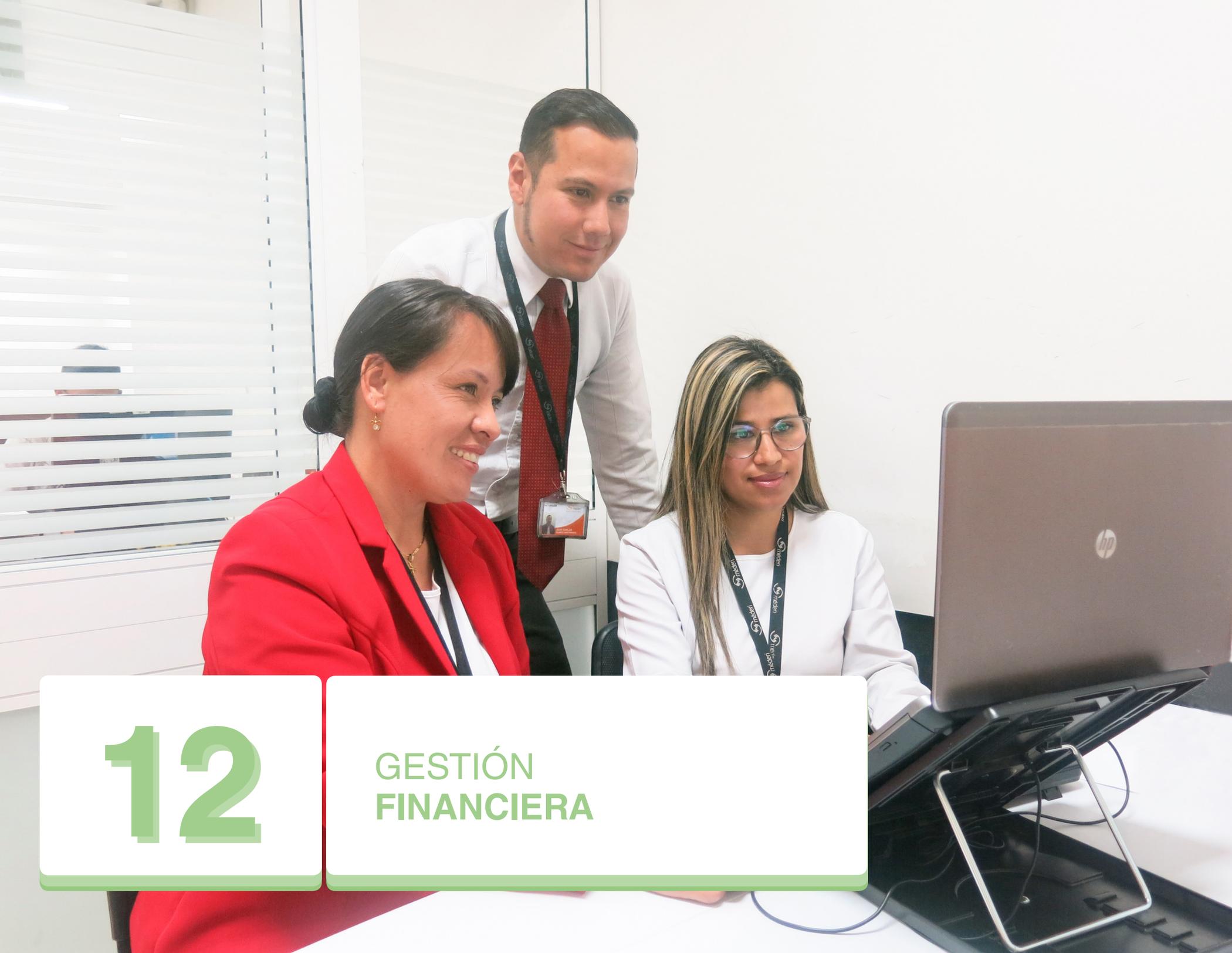
## Dimensión litúrgica

En la dimensión litúrgica se celebraron 61.404 sacramentos distribuidos así:



## En la dimensión caritativa

Asistieron a la Corporación 9 Voluntariados que se forman con la espiritualidad de San Juan de Dios y se realizaron 12 capacitaciones, 2 retiros espirituales, un encuentro nacional en Manizales. Renovación y consagración de Ministros Extraordinarios de la Comunión (20 voluntarios) y 20.423 acompañamientos a pacientes y familiares por parte de voluntariados.



12

GESTIÓN  
FINANCIERA

En medio de un Sector con grandes dificultades, el 2018 fue un año de resultados satisfactorios para la Corporación consolidándonos como una organización líder que contribuye a mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes.

Se registró un récord en ingresos operacionales en la Corporación. Los ingresos totales en 2018 alcanzaron los \$425.933 millones de pesos, lo que representa un crecimiento del 13,7% frente a la cifra registrada en 2017.

La estructura de costos de venta y gastos operacionales mostró una mejora como proporción de los ingresos, pasando del 88,1% en 2017 a 86,7% en 2018. Por su parte, el Ebitda alcanzó \$56.750 millones de pesos, con un crecimiento de 27% frente al año anterior. El margen Ebitda se ubicó en 13,3% superando el 11,9% de 2017. Este aumento de la rentabilidad se deriva de los ahorros y eficiencias en el rubro de costo de venta de medicamentos, menor provisión de inventarios, mantenimiento y un crecimiento importante en el volumen de ventas.

El buen comportamiento operacional permitió sumar \$ 42.780 millones adicionales en el año 2018 como resultado realizado y seguir fortaleciendo el patrimonio de la Corporación que creció \$197.986 millones pasando de \$66.067 millones en diciembre de 2012 a \$264.053 millones a diciembre de 2018, por la acumulación de \$147.885 millones de resultado realizado, y por valorización inmobiliaria \$50.101 millones. El margen realizado alcanzó un 10% y superó el 7,1% registrado en 2017.

Por otro lado, la deuda financiera con Bancos (excluyendo pasivos por arrendamientos financieros) bajó de \$86.854 millones en 2017 a \$83.675 millones de pesos en 2018, disminuyendo en \$3.179 millones de pesos, después de tomar endeudamiento por \$14.600 millones de pesos destinados al apalancamiento de proyectos de inversión.

Por último, al cierre del 2018 se mantuvo una posición financiera sólida con activos totales \$438.957 millones de pesos y un patrimonio neto de \$264.053 millones.

En línea con el desarrollo del objetivo estratégico de incrementar la rentabilidad y la eficiencia mediante mejoras al modelo de gestión financiera y la incorporación de buenas prácticas, desde el Proceso de Cartera se trazaron metas durante el 2018 garantizando liquidez a través del mejoramiento de los tiempos en las conciliaciones de cartera y de glosa, el cobro efectivo tanto de la cartera corriente como de la cartera con edades superiores a los 240 días, acercamiento y seguimiento a todos los pagadores efectuando conciliaciones financieras en forma periódica y la meta de expedición de paz y salvos que garantizan el cierre definitivo de cada periodo en el cobro de la cartera radicada.

El crecimiento del recaudo frente a 2017 fue del 9% con un total de \$400.021 millones que representan el 95% del total de la facturación radicada y un 93% del total del Ingreso acumulado.





Se registró un récord en ingresos operacionales en la Corporación con un crecimiento del 13,7% frente a la cifra registrada en 2017.

El total de la cartera creció 12,8%, mientras el incremento del ingreso fue del 13,7%, lo que denota la recuperación de recursos adicionales durante el 2018. El saldo de cartera al final del año 2018 ascendió a \$162.696 millones lo que representa 136 días de cartera.

El indicador de rotación de cartera se cumplió de acuerdo a la meta planteada y se evidenció una disminución de un día comparado con el año 2017.

El gasto por provisiones de glosa y cartera alcanzó \$13.451 millones en el año, correspondiente al 3,1% del ingreso cumpliendo lo presupuestado y manteniendo la ejecución del año anterior.

Dentro del deterioro de cartera se mantuvo al 100% la cobertura en la provisión de Coomeva, Grupo Saludcoop, Caprecom y Asmet Salud. Así mismo, en entidades que continúan en cobro jurídico como Cajacopi, Convida, Salud Vida, Emdisalud y Colombiana de Salud. Por otra parte, se generó provisión al 100%

para Medimas. Los anteriores aseguradores acumulan provisiones por \$12.073 millones.

Aún, cuando las entidades mencionadas anteriormente se encuentran totalmente provisionadas, durante el 2018 se recuperaron recursos de Caprecom por \$243 millones, de Saludcoop por \$271 millones, de Cruz Blanca por \$133 millones y de Convida por \$125 millones.

Gracias al modelo de microgestión de cartera, durante el año 2018 se recuperaron recursos por \$2.796 millones, dentro de los cuales se destacan Capital Salud por \$829 millones, Famisanar por \$687 millones, Hospital Universitario Clínica San Rafael por \$415 millones, Médicos Asociados por \$158 millones, entre otros. El objetivo de la microgestión de cartera, es recuperar saldos menores, adeudados por entidades con las cuales no existe una relación contractual y se generó por la prestación de servicios por urgencias espontáneas o por entidades con relación contractual, pero con cambios importantes en sus hábitos de pago.

Durante el año 2018, la Corporación continuó con la política de pago mensual manteniendo una estabilidad en pagos generando así confianza y credibilidad con los proveedores.

La continuidad de las estrategias a través del tiempo muestra el avance y esfuerzo que la Corporación ha realizado en conjunto con los proveedores para lograr disminuir el saldo vencido en los últimos 5 años, evidenciando la disminución en un 40%.

Por otro lado, durante el 2018 se continuó fortaleciendo nuestra relación comercial y estratégica con la Central de Compras, apoyándonos en su plataforma Medical y en la aplicación en las negociaciones de la matriz de Kraljic, estableciendo grupos de proveedores estratégicos, apalancados, rutinarios, manteniendo y mejorando los precios y los tiempos de entrega, mitigando el riesgo operacional y estableciendo una buena comunicación con nuestros proveedores.

## PLAN DE INVERSIÓN 2018

Al finalizar el año 2018 se tienen comprometidos a través de contratos \$20.801 millones, de los cuales se han ejecutado \$16.486 millones, la diferencia corresponde a ejecución de contratos y liquidaciones que se efectuarán durante el año 2019.

En el 2018 se realizaron pagos por valor total de \$11.727 millones de los cuales \$3.162 millones correspondieron a proyectos no presupuestados en su gran mayoría saldos de 2017 por valor de \$2.319 millones.

El 66% de los pagos realizados, correspondió a proyectos de Infraestructura y Planta Física enfocados en adecuación de nuevas habitaciones, obras de habilitación y reforzamiento estructural, el 23% corresponde a reposición de equipos médicos y el 11% a la adquisición de equipos de cómputo.

Se utilizaron dos fuentes de recursos para dar cumplimiento a los pagos, Findeter \$8.276 millones y con recursos propios se generaron pagos por valor de \$3.451 millones.

Es así como al finalizar el año 2018 se estableció que permanecían proyectos en ejecución por valor de \$6.502 millones con recursos comprometidos para el primer semestre de 2019.

El proceso de Gestión Contable continuó desarrollando diferentes actividades con el fin de lograr una eficiencia en el desarrollo de cada una de las tareas y responsabilidades del área, que tiene como finalidad garantizar la exactitud y seguridad en la captación y registro de las operaciones financieras; dentro de estas actividades tenemos:

# Plan de Inversión 2018



## Oportunidad en la información

Se redefinió un nuevo cronograma para el segundo semestre del 2018, en el cual los procesos responsables deben realizar el cargue de la información a más tardar el primer día calendario antes de la 7:30 a.m. esto permitió mejorar la oportunidad en la entrega de los estados financieros y demás informes requeridos a la administración.



## Colaboradores

Continuamente se busca la estabilidad y el crecimiento personal y profesional de cada uno de los colaboradores del proceso, es así como se han presentado promociones para los integrantes del equipo y se ha realizado la vinculación de nuevo personal; estas actividades mejoran su nivel de pertenencia y los involucra directamente con los posibles cambios que genere el direccionamiento estratégico de la Corporación.



## Normas internacionales de Información financiera

Con el fin de cumplir con la nueva reglamentación internacional, durante el año 2018 se realizó el proceso para la implementación de la nueva norma internacional de reconocimiento de ingresos (NIIF 15).



## Reportes de información

Se dio estricto cumplimiento a la presentación de los reportes de información, incluso con anterioridad a los tiempos establecidos por los entes de vigilancia y control.



## Trabajo en equipo

Se vienen desarrollando actividades con las áreas responsables del cargue de la información desde los diferentes módulos de Servinte, para que dichas áreas certifiquen la información cargada a contabilidad con el fin de evitar reprocesos y optimizar tiempos.



## Procesos Fiscales

En cumplimiento de la Ley 1819 de 2016, durante el año 2018 se dio cumplimiento a las nuevas obligaciones fiscales para las Entidades sin Ánimo de Lucro (ESALES), entre las cuales se encontraban el registro, calificación y permanencia en el Régimen y la Declaración de Renta. Adicionalmente se presentaron con anterioridad a los vencimientos establecidos todas las declaraciones fiscales tanto nacionales como distritales, logrando un cumplimiento del 100% en la obligación legal de declarar y presentar.



## Procesos contables

Durante el 2018 se realizó la actualización en Almera de todos los procesos y procedimientos del proceso de Gestión Contable.



## Participación en Comités

La Corporación mantuvo una destacada participación en los Comités Técnicos del Sector Real, de las ESAL y en el comité Tributario de la ANDI.

## TABLERO DE MANDO INSTITUCIONAL

Categoría	Nombre del indicador	Resultado 2018	Cumplimiento	Resultado 2017	Variación 2018 Vs 2017	Orientación D - Disminuir A - Aumentar
Financiera	Impacto carga financiera	2,70%	99,80%	3,61%	-25,20%	D
	Recaudo operación corriente	96,00%	96,70%	98,90%	-2,90%	A
	Estructura de Costos y Gastos Operacionales	86,70%	100,20%	88,10%	-1,60%	D
	Rotación de cartera	136	106,60%	137	-0,70%	D
	Endeudamiento	39,80%	95,40%	43,55%	-8,60%	D
	Rotación de Proveedores de Medicamentos	118,7	108,70%	121	-1,90%	D
	Rotación de inventarios	17,2	104,60%	21	-18,00%	D
	Rentabilidad del Patrimonio ROE	16,70%	98,80%	17,10%	-2,30%	A
	Margen Ebitda	13,30%	101,20%	11,90%	11,80%	A
	Margen Neto	10,00%	112,80%	7,10%	40,80%	A
	Generación interna de caja /ingreso operacional neto	11,90%	109,40%	9,20%	29,30%	A
Categoría	Nombre del indicador	Resultado 2018	Cumplimiento	Resultado 2017	Variación 2018 Vs 2017	Orientación D - Disminuir A - Aumentar
Producción	Cumplimiento de Presupuesto de ventas	103,74%	103,70%	100,15%	3,60%	A
	Facturación Media Egreso	1.454.057	103,60%	1.380.129	5,40%	A
	Giro Cama	4,7	92,00%	4,3	8,20%	A
	Ocupación Hospitalaria	92,86%	97,70%	91,90%	1,00%	A
	Promedio Estancia	6,4	88,60%	6,8	-5,10%	D
	Generación de camas por Extensión Hospitalaria	1.175	132,30%	1.132	3,80%	A
	Egresos Hospitalarios	45.602	109,40%	41.037	11,10%	A

<b>Categoría</b>	<b>Nombre del indicador</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>Cumplimiento</b>	<b>Resultado 2017</b>	<b>Variación 2018 Vs 2017</b>	<b>Orientación D - Disminuir A – Aumentar</b>
Calidad	Cancelación de Cirugías	2,24%	133,80%	2,77%	-19,00%	D
	Tasa de infección asociada al cuidado de la salud	2,17%	133,60%	2,38%	-9,10%	D
	Tasa de mortalidad Mayor a 48 horas	3,62%	105,10%	3,93%	-8,10%	D
	Eventos en salud analizados y gestionados	98,33%	98,30%	93,32%	5,40%	A
	Oportunidad de cirugías programada	13,9	71,80%	11,7	19,30%	D
	Reingreso de pacientes Hospitalización	1,17%	119,30%	0,83%	40,80%	D
	% Satisfacción del usuario	91,63%	96,40%	90,82%	0,90%	A
<b>Categoría</b>	<b>Nombre del indicador</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>Cumplimiento</b>	<b>Resultado 2017</b>	<b>Variación 2018 Vs 2017</b>	<b>Orientación D - Disminuir A – Aumentar</b>
Talento humano	Ausentismo: General. Licencia maternidad, Enf prof, accidentalidad	3,37%	97,30%	3,54%	-4,90%	D
	Rotación de personal	1,45%	183,00%	1,51%	-4,00%	D
	Gastos de Personal	37,31%	100,50%	38,48%	-3,00%	D
	Ingreso por colaborador contratado	12,7	102,30%	11,6	8,90%	A
	Eficiencia TH	3,5	100,90%	3,3	7,30%	A
<b>Categoría</b>	<b>Nombre del indicador</b>	<b>Resultado 2018</b>	<b>Cumplimiento</b>	<b>Resultado 2017</b>	<b>Variación 2018 Vs 2017</b>	<b>Orientación D - Disminuir A – Aumentar</b>
Investigación	Propuestas presentadas al CIMED	77	192,50%	67	14,90%	A
	Proporción de propuestas aprobadas	100,00%	125,00%	94,90%	5,40%	A
	Proporción de propuestas activas	85,00%	121,40%	77,50%	9,70%	A
	Proporción de propuestas finalizadas	37,00%	185,00%	20,00%	85,00%	A
	Valor de la investigación contratada	142,9	238,20%	20,9	583,70%	A



13

RETOS 2019

## RETOS 2019



126



Definir la Planeación Estratégica Méderi 2020-2025, con el fin de definir estrategias y nuevos objetivos, buscando las arquitecturas empresariales necesarias para ello.



Incrementar el índice de Satisfacción del Usuario, respecto al trato digno, del 90.9% al 95%.



Continuar con la implementación de estrategias que permitan incrementar la apropiación de la Política de Humanización por parte de todos los empleados y colaboradores, impactando las necesidades y satisfacción del paciente y su familia.



Reducir el porcentaje de atributo de información mencionados en las quejas por parte de pacientes y familiares del 37,8% al 20%.



Cumplir con el plan de inversión definido en el presupuesto.



Incrementar los indicadores adherencia al modelo de atención y de gestión.



Obtener el certificado de Acreditación en Salud en el que se viene trabajando desde hace siete años.



Obtener la acreditación como Hospital Universitario.



Obtener la certificación de Fenalco Solidario por el compromiso con la Responsabilidad Social en su máxima categoría "Etapa ideal".



Ampliar la cobertura y la población atendida en el Programa de Extensión Hospitalaria como una respuesta de oportunidad en la prestación de servicios integrales para el paciente y su familia.

## Ley 603 de 2000 y 44 de 1993

---

**E**n cumplimiento de la ley 603 de 2000 y 44 de 1993 la Corporación tomó las medidas e impartió las instrucciones necesarias, con el fin de asegurar el uso de software, de conformidad con la normatividad vigente.

Además, en desarrollo de las labores propias del objeto social, la entidad utiliza única y exclusivamente software con el debido manejo en cuanto a propiedad intelectual, celebrando (cuando no se trata de desarrollos propios) los contratos con los autores o el licenciamiento individual con

las empresas autorizadas para la concesión de licencias.

Adicionalmente, se ha reforzado los procedimientos para la evaluación y detección de software y se formalizó el uso de los computadores, a través de circulares normativas, que restringe el uso de software no autorizado.

De la misma manera, la Corporación ha dado cumplimiento a lo referente a la protección de derechos de autor, adecuando los procedimientos a lugar.

## Ley 1676 de 2013

---

**L**a Corporación en cumplimiento del Título IX de la ley 1676 del 20 de agosto de 2013, no ha retenido ni retiene las facturas de venta de bienes y servicios de sus

proveedores y ha tomado las medidas necesarias para garantizar la libre circulación de las mismas.



**Elaborado por:**

Equipo de Trabajo Méderi

Dirección de Planeación

Proceso Inteligencia de Negocios

Proceso de Comunicaciones

---

*Fotografías: Archivo Comunicaciones Méderi*

*Todas las fotografías del presente documento tienen autorización correspondiente de pacientes, familiares, administrativos y asistencial.*