



Informe de **Gestión** **2019**





Tabla de Contenido

6

Estrategia y análisis

- 7 — Estrategia
- 10 — Declaración del Presidente Ejecutivo

11

Perfil de la organización

- 12 — Perfil de la Organización
- 13 — Marco estratégico del Hospital
- 14 — Cambios en la infraestructura del hospital

15

Participación de los grupos de interés

- 16 — Compromiso con los grupos de interés
- 19 — Gestión de la Responsabilidad Social

22

Gobierno

- 23 — Estructura de Gobierno de Méderi

24

Ética e integridad

- 25 — Código de Ética
- 26 — Valores y principios institucionales
- 28 — Política de conflicto de intereses
- 29 — Línea de transparencia

30

Reputación Corporativa

- 31 — Logro Significativo
- 32 — Premios y reconocimientos recibidos:

Tabla de Contenido

34

Gestión por procesos

35 — Procesos Estratégicos

- 35 — Direccionamiento Estratégico y Planeación

39 — Procesos Misionales

- 40 — Urgencias
- 42 — Clínicas Médicas
- 45 — Clínicas Quirúrgicas
- 48 — Salud Sexual y Reproductiva
- 52 — Cuidado Crítico
- 53 — Atención Ambulatoria
- 55 — Hemato - Oncología
- 57 — Programas Especiales
- 61 — Atención Cardiocirculatoria
- 67 — Investigaciones
- 70 — Educación Médica

72 — Procesos de Apoyo Asistencial

- 73 — Nutrición
- 75 — Esterilización
- 79 — Patología
- 81 — Rehabilitación
- 83 — Servicio Farmacéutico
- 85 — Imágenes Diagnósticas
- 87 — Laboratorio Clínico y Servicio Transfusional
- 90 — Infecciones y Vigilancia Epidemiológica
- 92 — Admisiones y Autorizaciones

- 93 — Paciente Seguro
- 98 — Hemovigilancia
- 100 — Referencia y Contrarreferencia
- 101 — Enfermería

103 — Procesos de Apoyo Administrativo

- 104 — Facturación
- 106 — Jurídica
- 108 — Proyectos Estratégicos y Presupuesto
- 113 — Mantenimiento
- 114 — Comunicaciones
- 122 — Logística y Suministros
- 123 — Gestión Ambiental
- 127 — Planta Física
- 133 — Comercial y Mercadeo
- 134 — Gestión Documental
- 136 — Gestión Hotelera
- 138 — Inteligencia de Negocios
- 140 — Tecnologías de la Información y la Comunicación –TIC

142 — Procesos de Evaluación

- 143 — Gestión de Calidad
- 146 — Gestión del Riesgo
- 148 — Auditoría Médica

150 — Procesos Transversales

- 151 — Talento Humano
- 157 — Atención al Usuario
- 160 — Pastoral

Tabla de Contenido

162

Gestión Financiera

173

Hecho sobreviniente

167

Tablero de Mando
Institucional

174

Ley 603 de 2000 y 44 de 1993
Ley 1676 de 2013

170

Retos

175

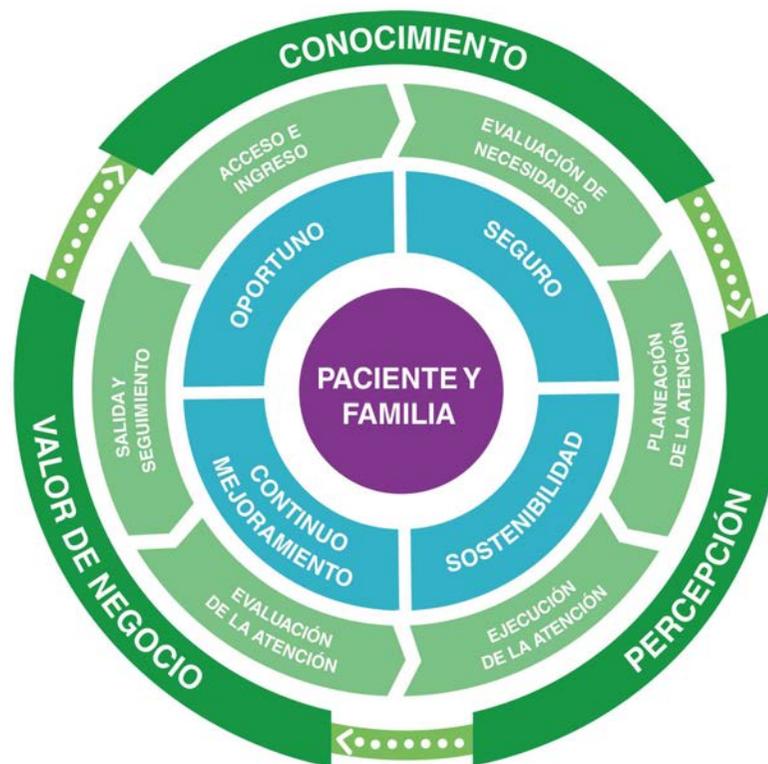
Facturación electrónica

ESTRATEGIA Y ANÁLISIS



01

Estrategia



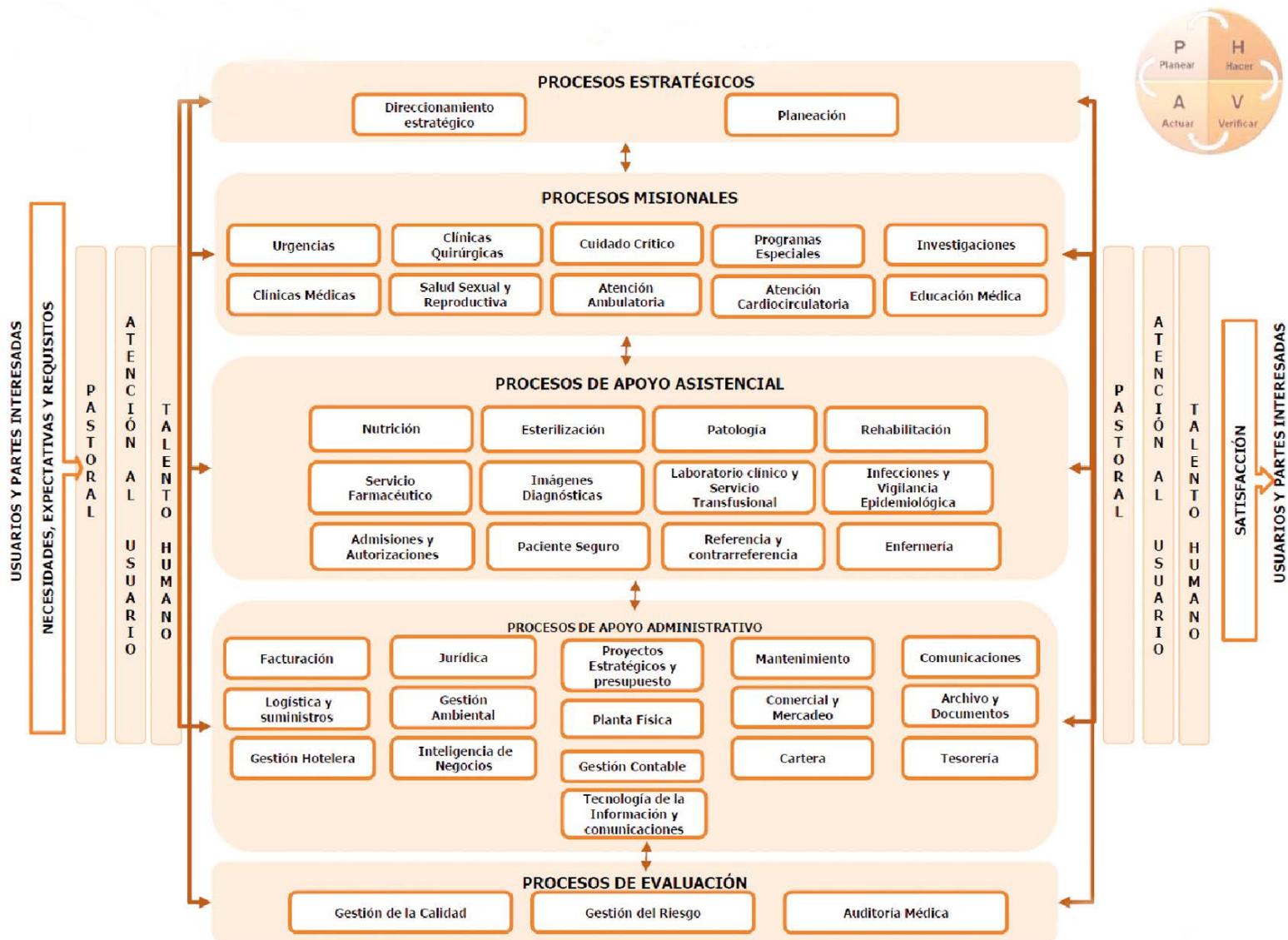
La Corporación Hospitalaria Juan Ciudad - Méderi es el resultado de la unión de tres instituciones: La Caja de Compensación Familiar Compensar, Universidad del Rosario y la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, los cuales comparten la identidad de sus principios y valores, y un propósito común, que es la creación de un modelo de atención y de gestión en salud, centrado en el paciente y su familia.

Es por eso que desde el 2008, doce años después, Méderi, vive un constante proceso de transformación y ha logrado generar una cultura de servicio y un relacionamiento, que garantizan el cumplimiento sinérgico de todos los objetivos propuestos. Es una red hospitalaria que forma, una institución que investiga y genera conocimiento para el país.

Méderi cuenta con un modelo de atención basado en una cultura MOSS (Mejoramiento continuo, Oportunidad, Seguridad y Sostenibilidad), fundamentado en los valores y principios corporativos los cuales determinan el actuar de la organización, articulando los componentes organizacionales que apuntan a la satisfacción del paciente y su familia, a través de una atención humanizada, la optimización de los recursos disponibles, la minimización de los riesgos en la atención, la disminución de las barreras de acceso a los servicios prestados y el fortalecimiento del mejoramiento continuo de los procesos.

El Modelo de Atención se encuentra centrado en el paciente y su familia. Garantiza la mejora continua, la oportunidad, la seguridad y la sostenibilidad en la prestación del servicio, con el apoyo de un talento humano competente y humanizado, que gestiona el conocimiento y la innovación.

En el presente informe se destacan algunos de los logros más significativos como resultado del trabajo articulado de los 46 procesos que conforman la gestión integral de Méderi, clasificados en seis niveles: Procesos Estratégicos, Misionales, de Apoyo Asistencial, de Apoyo Administrativo, de Evaluación y Transversales.



“

Acreditarse en salud implica un gran proceso de transformación cultural, inagotable en sí mismo, ya que cada día se debe fortalecer y esparcir la cultura de servicio.”

Orlando Jaramillo Jaramillo
Presidente Ejecutivo





02

Declaración del Presidente Ejecutivo

HUMANIZAR EL SERVICIO, EL CAMINO A LA EXCELENCIA

Méderi es una institución que se debe a los pacientes y a sus familias y sin duda, el año 2019 marcó un hito más en la historia del camino a la humanización del servicio: recibimos por parte del Icontec el Certificado de Acreditación en Salud para las dos sedes, Hospital Universitario Mayor y Hospital Universitario Barrios Unidos, como un reconocimiento público al trabajo emprendido hace 12 años, cuando nos comprometimos con un modelo de atención humanizada, que prioriza al paciente y su familia.

Este reconocimiento, que obtuvimos en el segundo semestre del año, nos ratifica que vamos por el camino correcto y que nuestros esfuerzos enfocados en la atención integral y en la humanización del servicio, son parte de la cultura institucional que está alineada con la mejora continua. De ahí que reconozcamos las virtudes y las bondades de la acreditación como la herramienta que nos ayuda a transformarnos.

Con este reconocimiento, resultado del compromiso del talento humano de Méderi, continuamos en el camino a la excelencia, con el valor que implica hacer cada día un hospital mejor, dando ejemplo de gobierno corporati-

vo, que mantiene en el largo plazo la misión de la institución, su propósito fundamental y su razón de ser.

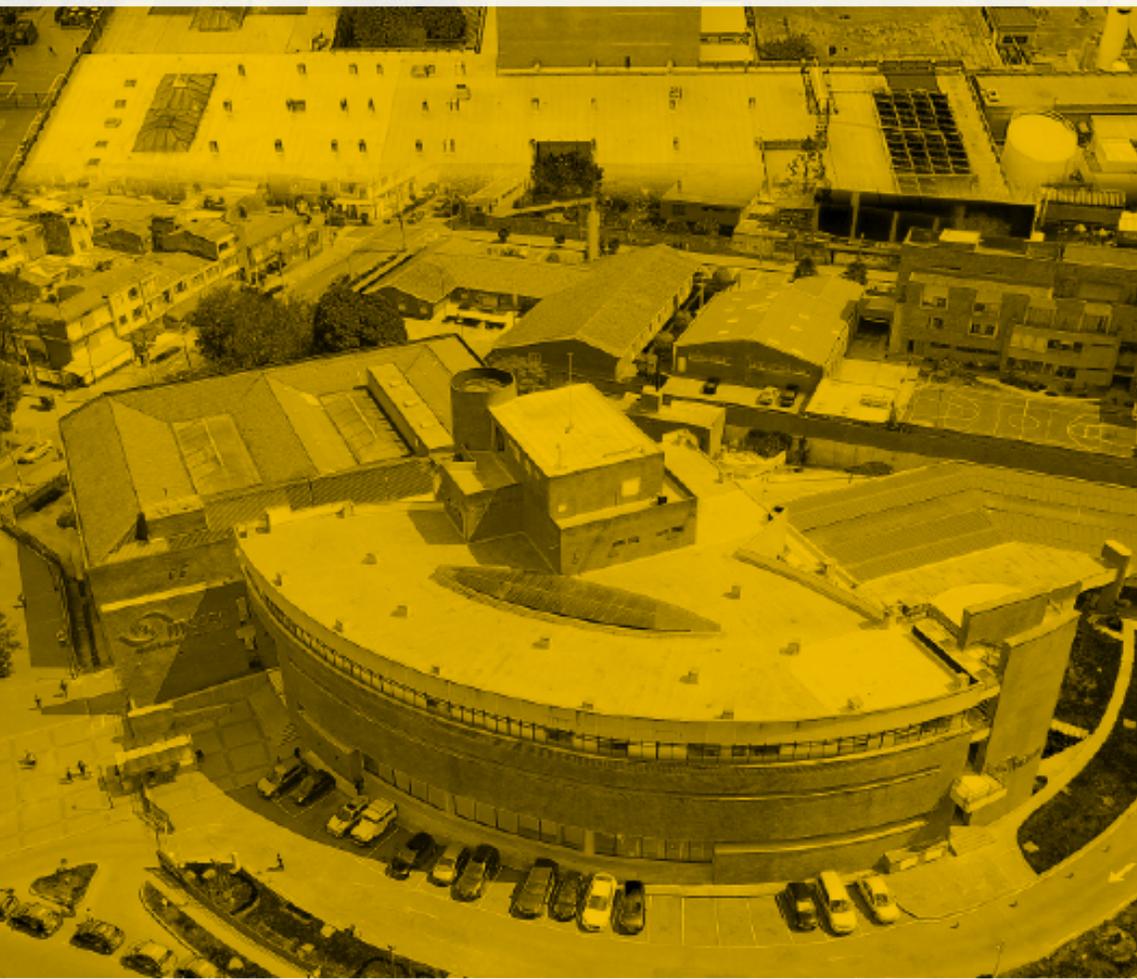
Méderi continuará enfocado en mejorar la calidad de vida de las personas, como lo dice su misión y en respetar la individualidad del ser humano. Es así como, la humanización en Méderi no es negociable, es el camino que le da sentido a nuestro trabajo y compromiso institucional.

Para el futuro, las instituciones hospitalarias tienen el reto de mantener el bienestar y la atención de los pacientes hasta llegar a su entorno familiar, porque ellos son muy importantes para acompañarlos en la enfermedad y garantizar el éxito en la sanación.

En el camino de la excelencia damos lo mejor de nosotros a nuestros diferentes grupos de interés: paciente y familia, talento humano, estudiantes, proveedores y comunidad en general. De tal forma que, al final de nuestro ejercicio de salvar vidas, logremos transformar vidas.

Orlando Jaramillo Jaramillo
Presidente Ejecutivo

PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN



01

Perfil de la Organización

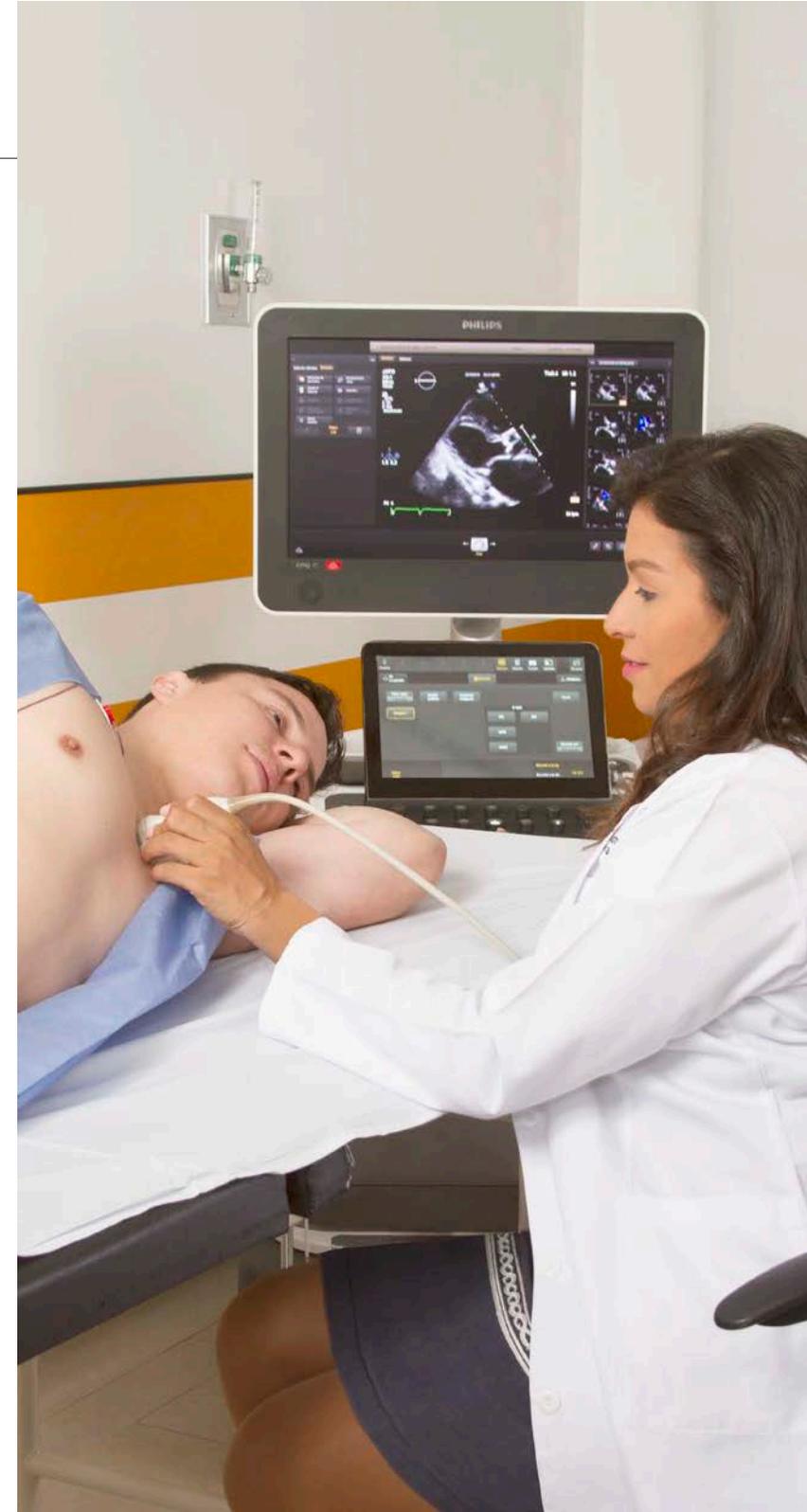
La Corporación Hospitalaria Juan Ciudad – Méderi, es una corporación civil sin ánimo de lucro, de carácter privado e interés social, inspirada en principios y valores cristianos y éticos que se rige por la legislación colombiana, por sus estatutos y las decisiones tomadas por sus órganos de gobierno, según Acta de Constitución del 18 de febrero del 2008. 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 Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, la Caja de Compensación Familiar Compensar y la Universidad del Rosario, nace Méderi el 1° de mayo de 2008, conformada por una red de hospitales universitarios de alta y mediana complejidad, en los cuales se ofrecen servicios especializados.

Méderi está ubicado en la ciudad de Bogotá, Colombia y cuenta con dos sedes: Hospital Universitario Mayor - HUM - y 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 2019 la Corporación cuenta con 2.976 empleados de planta con vinculación laboral directa que refleja el compromiso y el reconocimiento que hace la organización de su principal activo y 1.398 colaboradores vinculados a través de terceros, personas jurídicas. El 72% son mujeres y el 28% son hombres. El 99,8% de empleados se encuentra cubierto por el Pacto Colectivo



02 Marco estratégico del Hospital

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, la Corporación cuenta con una planeación estratégica en su segundo ciclo desde el año 2015 y proyectado hacia el año 2020 (PEM 2015 – 2020), la cual está soportada 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.

03

Cambios en la infraestructura del hospital

Para responder las necesidades del paciente y su familia, de acceder a servicios de salud humanizados con estándares de seguridad y calidad, se llevó a cabo el plan de inversión con el fin de adecuar y mejorar algunos espacios de los hospitales.

Méderi hizo intervención en obras físicas en 5.600 m² que corresponde al 14% del área total construida.

En 2019 y bajo el marco conceptual de **complejo socio sanitario** se radica en debida forma en la Secretaria Distrital de Planeación el Documento Técnico de Soporte de Diagnóstico y de formulación para el PRM - Plan de Regularización y Manejo, el cual se encuentra en observaciones y, de donde se derivan las modelaciones normativas con escenarios de edificabilidad y ocupación para el proyecto y el PMA - Programa Medico Arquitectónico según norma urbana, como insumo para el Plan Director o Plan Maestro que duplica el área construida actual.

Con el estudio de valoración patrimonial se obtuvo el cambio de categoría de conservación integral a conservación tipológica y la aclaración de la ficha de valoración patrimonial para el Hospital Universitario Mayor Méderi en el marco del PRM con acta del CDP – Consejo Distrital de Patrimonio y, además se cuenta con la anuencia del DA-DEP con opción de revisión de obligaciones por cargas de espacio público según normalización predial.





PARTICIPACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS

01 Compromiso con los grupos de interés

Méderi es consciente que identificar sus grupos de interés y conocer sus expectativas y necesidades, es una forma de establecer relación con los propósitos compartidos, mejorar la percepción frente al estado de la reputación institucional, y la construcción de la confianza que se tiene respecto a su gestión, frente a las variables: Humanización, Eficiencia y Calidad en el Servicio, Cultura Organizacional, Ciencia e Innovación, Desarrollo Sostenible, Ética y Transparencia y Gestión de los Recursos.

Grupos de Interés

- PACIENTE Y SU FAMILIA
- CORPORADOS
- EMPLEADOS Y COLABORADORES
- ACADEMIA
- ESTUDIANTES
- ASOCIACIÓN DE USUARIOS
- SECTOR POLÍTICO
- ASEGURADORAS
- SECTOR FINANCIERO
- PROVEEDORES Y CONTRATISTAS
- DIRECTORES
- PRENSA



GRUPOS DE INTERÉS

Por grupos de interés se entiende que son aquellos que aportan valor o que, de otro modo, están interesados en las actividades de la Corporación o afectadas por ellos.

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
Paciente y familiares	Influencia	Encuesta de satisfacción de usuarios
		Asociación de Usuarios
		Portal web
		Actividades Lúdicas
		Audio Clips
		Guía del Usuario
		Carteleras digitales
		Pantallas
		Leer para sanar
Corporados	Influencia y representación	Reuniones del Gobierno Corporativo
		Informes de Gestión
		Portal web
Empleados y Colaboradores	Cercanía e Influencia	Grupos primarios
		Intranet
		Correo electrónico
		Convivencias
		Café por Méderi
		Inducciones
		Méderi le cuenta - Correo institucional
		Boletín digital Méderi le cuenta
		Comités institucionales
		Carteleras
		Pantallas informativas
		Línea de Transparencia
		La Voz Méderi
		Academia
Portal Web		
Investigaciones		
Publicaciones en revistas indexadas		
Inducciones		
Grupos Primarios		
Boletín digital Enseñamos lo que hacemos		



Grupos de Interés	Nivel de relacionamiento	Mecanismos de diálogo de integración
Estudiantes	Influencia	Portal web
		Correo electrónico
		Visitas
		Boletín digital Enseñamos lo que hacemos
		Pantallas informativas
Sector Político	Responsabilidad	Portal web
		Correo electrónico
		Visitas
		Comunicaciones formales
		Informe de Gestión
Aseguradoras	Influencia y Dependencia	Portal Web
		Visitas
		Clúster
		Correo electrónico
Sector financiero	Influencia	Portal Web
		Reuniones
		Visitas
		Línea transparente
Proveedores y contratistas	Influencia y dependencia	Reuniones de presentación
		Grupos primarios
		Portal web
		Visitas de evaluación y seguimiento
		Línea de Transparencia
Directores	Influencia y representación	Comité Directivo
		Reuniones de seguimiento
Prensa	Influencia	Boletines de prensa
		Portal web
		Correos electrónicos
Afiliados al Sistema Contributivo	Influencia	Línea de Transparencia
		Portal Web
		Correo electrónico
Asociación de usuarios	Influencia	Página Web
		Reuniones de Seguimiento

02

Gestión de la Responsabilidad Social

Méderi 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 eje fundamental de la Planeación Estratégica y 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:

Medio Ambiente

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

Estado

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

Comunidad y Sociedad

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

Clientes y Consumidores

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

Proveedores

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

Competencia

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

Empleados

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

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.

Gestión de la Responsabilidad Social

Por cuarto año consecutivo la Corporación Fenalco Solidario Colombia, nos ha renovado el Certificado de Responsabilidad Social Empresarial ratificando nuestro compromiso con ella.

El resultado que se obtuvo para este año fue de 96,1% frente a 89,6% del año 2018, ubicándonos en una etapa ideal la cual nos reta aún más en prácticas de responsabilidad social y la articulación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

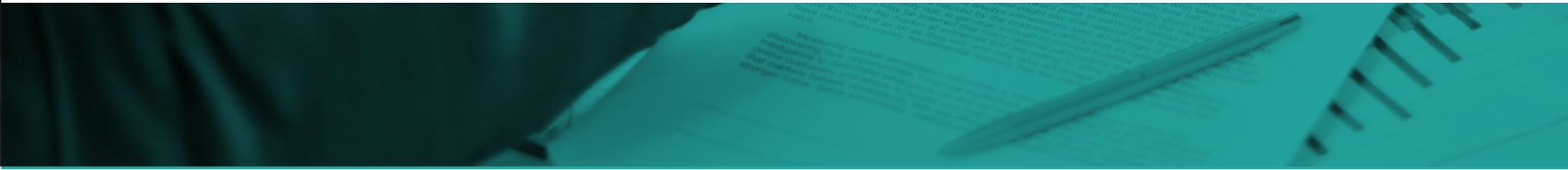


El equipo Méderi durante la recepción del certificado Fenalco Solidario





GOBIERNO



Estructura de Gobierno de Méderi

01

El máximo órgano de gobierno de la Corporación es la Asamblea General, conformada por los directores de cada uno de los Corporados, la Junta Directiva conformada por cinco miembros principales y cinco 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**.



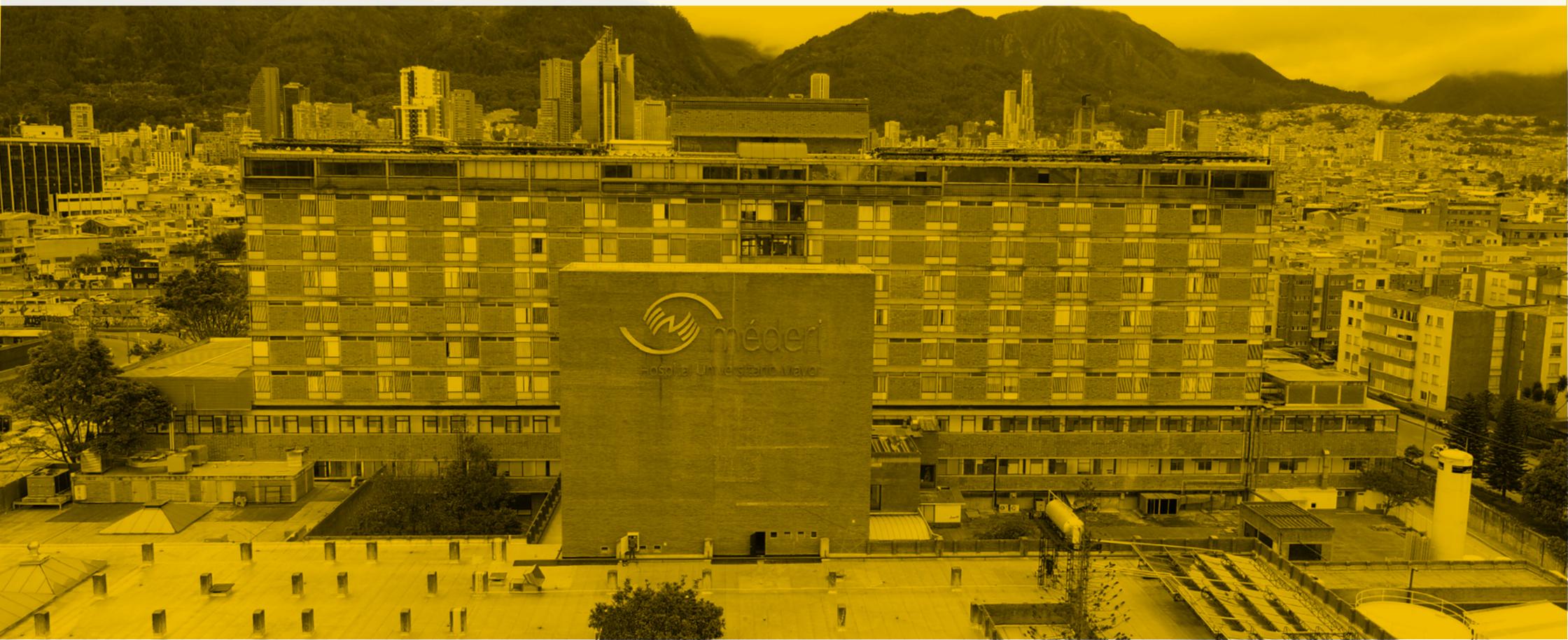
Un (1) miembro principal, con su respectivo suplente, designado por **EL COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO**.

La Corporación cuenta con el Código de Buen Gobierno producto de un proceso de autorregulación, entendido como la concertación de compromisos que direccionan la gestión de la alta dirección, cuya deliberación se reserva a los órganos de 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.



ÉTICA E INTEGRIDAD



01

Código de Ética

La ética en Méderi 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. Rigíendose a través de conductas honestas, constructivas e idóneas.

Méderi define el sistema de gestión ética y buen gobierno, a partir del direccionamiento estratégico, de donde se 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 requeridos por los grupos de interés para contribuir a su desarrollo.

El Sistema de Gestión Ética y de Buen Gobierno está integrado por la ética que determina un conjunto de buenas prácticas dirigidas a promover que nuestras acciones sean eficientes y honestas y la transparencia que determina un conjunto de acciones claras dirigidas al cumplimiento de la normatividad, estos elementos contribuyen a mantener y fortalecer la confianza con la sociedad y nuestros grupos de interés. “El activo más importante que Méderi puede tener es la Confianza.”



“ El activo más importante que Méderi puede tener es la Confianza.”



02

Valores y principios institucionales

Valores

Respeto



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

Confianza



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

Honestidad



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

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.



Hospitalidad

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



Valores cristianos

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



Buen gobierno

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



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.



Humanización

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



Calidad

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



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.



Solidaridad

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

03

Política de conflicto de intereses

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.



04

Línea de transparencia

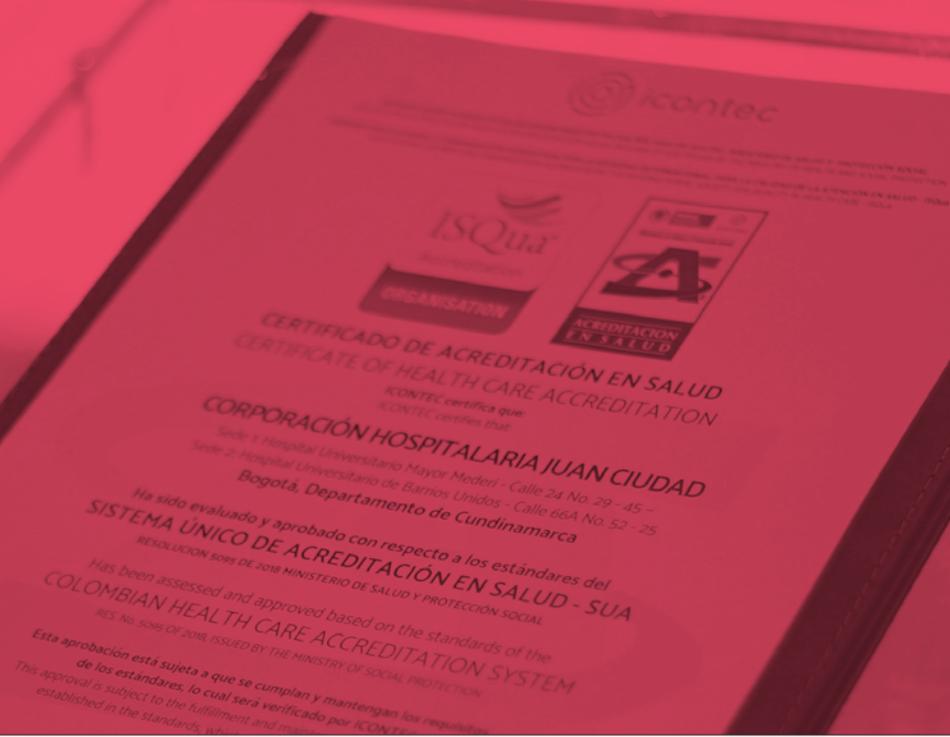
Méderi está comprometido con el buen uso de los recursos y la conservación de la buena reputación, por lo tanto, en concordancia con el Código de Ética, ha desarrollado el programa “Cero tolerancia al fraude y a la corrupción”

Contamos 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, estudiantes, investigadores, contratistas, proveedores, profesores, o un tercero en general y que éstos afecten los intereses, el patrimonio o la reputación.

En Méderi tenemos
cero tolerancia frente
al **fraude**
y la **corrupción**

www.mederi.com.co
Línea transparente Méderi





REPUTACIÓN CORPORATIVA

CERTIFICACIONES – RECONOCIMIENTOS

01

Logro Significativo

La acreditación es un reconocimiento por parte del Estado a través del Ministerio de Salud y un organismo evaluador autorizado, ICONTEC, como institución que reconoce y certifica la calidad superior en servicio de salud.

El proyecto de acreditación inició desde el año 2011 y el informe de otorgamiento lo presentamos en abril de 2019. Después de la visita por parte del ICONTEC, le fue otorgada a Méderi, el 27

de agosto de 2019, la Certificación de Acreditación en la categoría Institución Acreditada.

Una vez hemos sido acreditados, damos inicio al VI ciclo de mejoramiento continuo de la calidad el cual inició en octubre de 2019 y recoge las recomendaciones realizadas en la visita, con el objetivo de continuar en el proceso y obtener la certificación como institución de calidad superior.



02

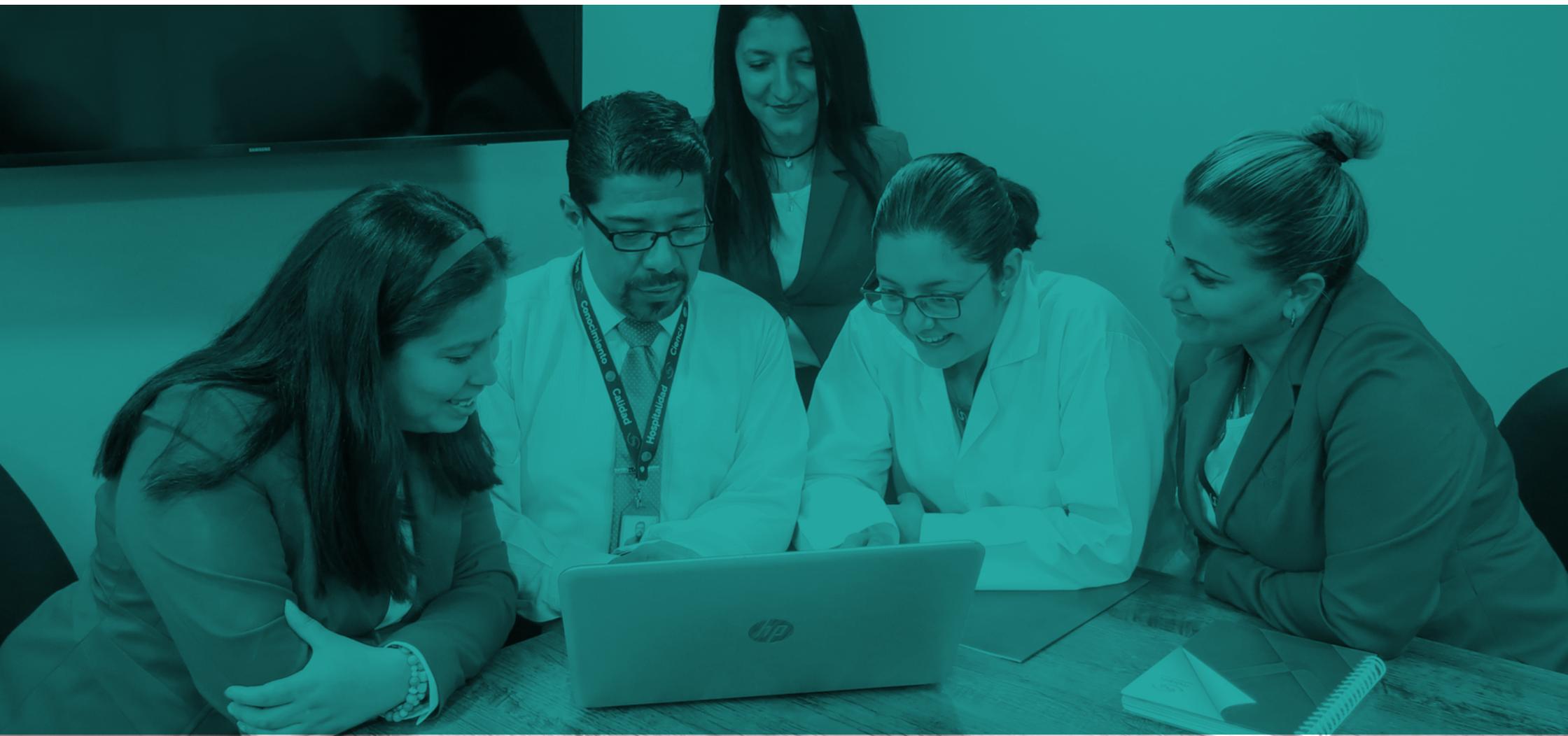
Premios y reconocimientos recibidos:

Méderi obtuvo los siguientes reconocimientos durante el 2019, entre los que se destacan:

	Nombre del premio	Quién lo otorga	Fecha	Motivo
	<p>Certificado en conciliación - Méderi, modelo de gestión efr - entidad familiarmente responsable</p>	<p>Fundación Masfamilia de acuerdo con la auditoría y evaluación externa realizada por ICONTEC.</p>	<p>Febrero de 2019</p>	<p>El alcance de este certificado es cumplir con el diseño, estrategia y prácticas aplicadas en el desarrollo de las actividades de Méderi.</p>
	<p>Primer puesto Orden al mérito "Responsabilidad social Dona Bogotá" en la categoría 5: Instituciones trasplantadoras de órganos y tejidos humanos.</p>	<p>Concejo de Bogotá-Secretaria de Salud de Bogotá.</p>	<p>Abril de 2019</p>	<p>El compromiso institucional a la promoción de la donación de órganos y tejidos humanos con fines de trasplante en Bogotá y los departamentos de influencia de la regional 1.</p>

	Nombre del premio Certificado en Responsabilidad Social.	Quién lo otorga Corporación Fenalco Solidario Colombia.	Fecha Mayo de 2019	Motivo Compromiso con la gestión social, ambiental y económica.
	Reconocimiento a la IPS con los mejores resultados de gestión del riesgo con cáncer.	Cuenta Alto Costo (Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo).	Mayo de 2019	Ranking de las IPS según la gestión del riesgo con personas con cáncer.
	Premio al liderazgo en la implementación de compras sostenibles como parte del programa de premios Menos Huella más Salud 2019.	Red Global de Hospitales Verdes y Saludables.	Septiembre 2019	Cumplimiento de los compromisos adquiridos para realizar compras sostenibles en los hospitales – Sustitución y/o eliminación de sustancias preocupantes para la salud y el ambiente.

GESTIÓN POR PROCESOS



01

Procesos Estratégicos

Direccionamiento Estratégico y Planeación

La Planeación Estratégica de Méderi (PEM) 2015 – 2020 plantea los ejes corporativos y los objetivos estratégicos que enmarcan la misión y apuntan al cumplimiento de las metas trazadas, fundamentadas en tres enfoques:



Conocimiento

Promover y desarrollar actividades orientadas a la acción interdisciplinaria y la rigurosidad científica, bajo principios de ética y calidad.



Percepción

Generar actitudes positivas respecto a la marca, aumentando la percepción hacia ella a partir de la experiencia del paciente y su familia y demás partes interesadas con los servicios prestados; de igual forma dando a conocer las diferentes acciones de Responsabilidad Social Corporativa que se realizan.



Valor del Negocio:

Crear valor agregado como elemento que apuntan al logro de la visión de Méderi, a través de la optimización de la gestión que permita fortalecer el negocio a partir de la incorporación de buenas prácticas.

Ejecución Eje Corporativo PEM 2019

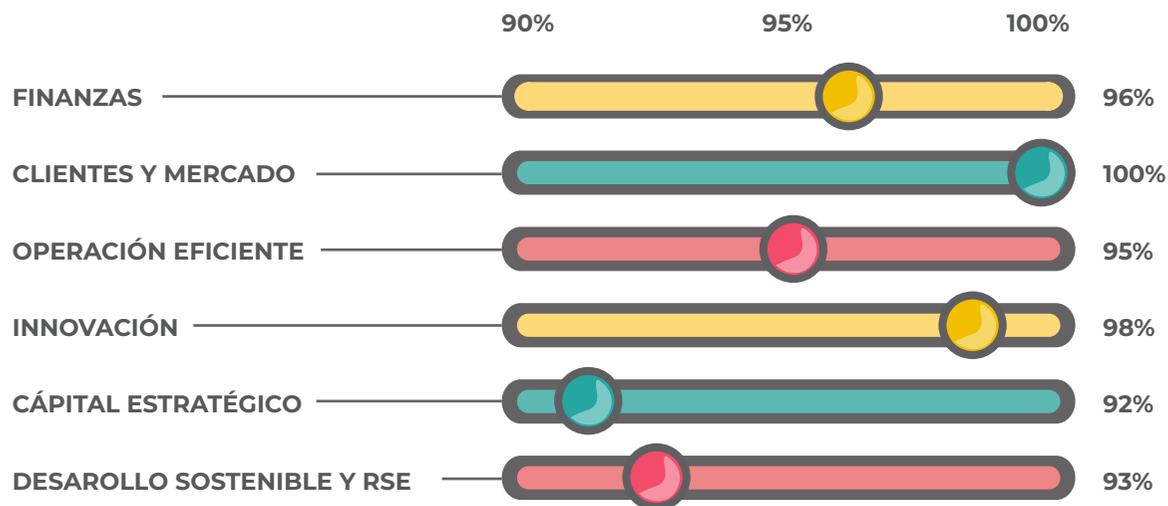
En el año 2019, la PEM 2015 – 2020 presentó un cumplimiento del 96% y un impacto del 85% de los objetivos planeados, acorde con la materialización de los lineamientos establecidos, reconociendo como parte de la gestión la orientación a resultados, la excelencia organizacional, la mejora continua, la humanización del servicio, la seguridad del paciente, la innovación, el conocimiento, la eficiencia y la sostenibilidad.

La brecha del 4% para el cumplimiento del 100%, obedeció principalmente al desarrollo de la meta transversal de elevación de desempeño, ejercicio de planeación estratégica 2020-2025, circular 003 de 2018 Código de Conducta y de Buen Gobierno, estudios de investigación publicados en revistas indexadas, y a proyectos de infraestructura.

El estado de avance de cada uno de los 6 ejes corporativos que hacen parte de la PEM 2015-2020 es el que se muestra en la grafica derecha:

El eje Capital Estratégico, presenta el menor cumplimiento con un 92%, debido a que no se ha definido el plan carrera y de sucesión y falta gestionar la elevación de desempeño por todos los procesos.

EJECUCIÓN EJE CORPORATIVO PEM 2019



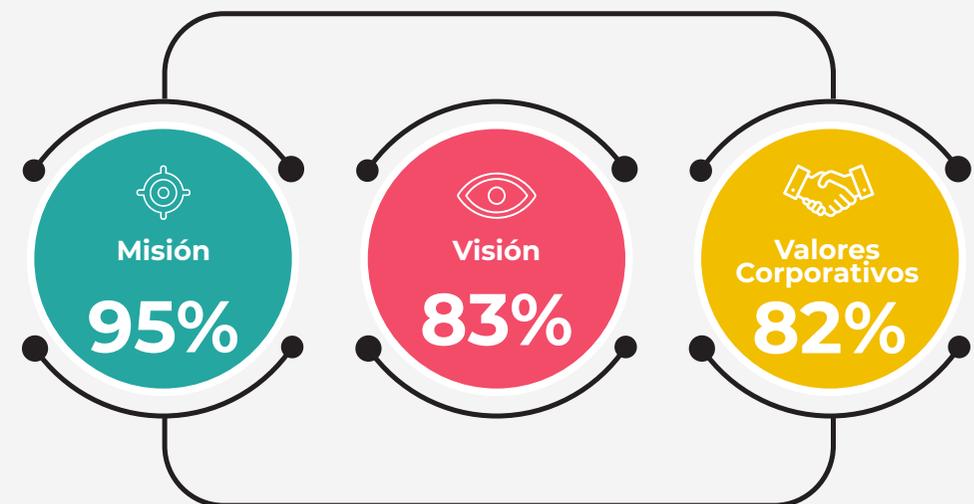


Para la vigencia 2019 se establecieron los Planes Operativos Anuales (POA), con una ejecución del 96% y una eficacia del 85%, a través de los cuales se articulan 388 metas con indicadores y cronogramas enmarcados en los propósitos definidos anualmente en cada proceso y encaminando los esfuerzos en el 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, por cuarto año consecutivo se continúa con la difusión de conceptos y herramientas del Direccionamiento Estratégico donde participaron empleados y colaboradores de cada uno

de los procesos, obteniendo en la evaluación de conocimiento realizada a 1.895 empleados y colaboradores de HUM y 165 de HUBU, una calificación de 87% y una cobertura en general del 47,1%, discriminado de la siguiente manera:





En el año 2019 la planeación estratégica ha alcanzado un promedio de ejecución año a año por encima del 95% y manteniendo el impacto en los años 2018 y 2019 por encima del 85%.”

Para una correcta apropiación del plan estratégico y un adecuado conocimiento de los resultados de la gestión, se continuó la metodología de seguimiento y control “Méderi 2.0” para obtener información confiable del estado de avance y control de la ejecución de lo planeado.

Esta metodología se da 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.

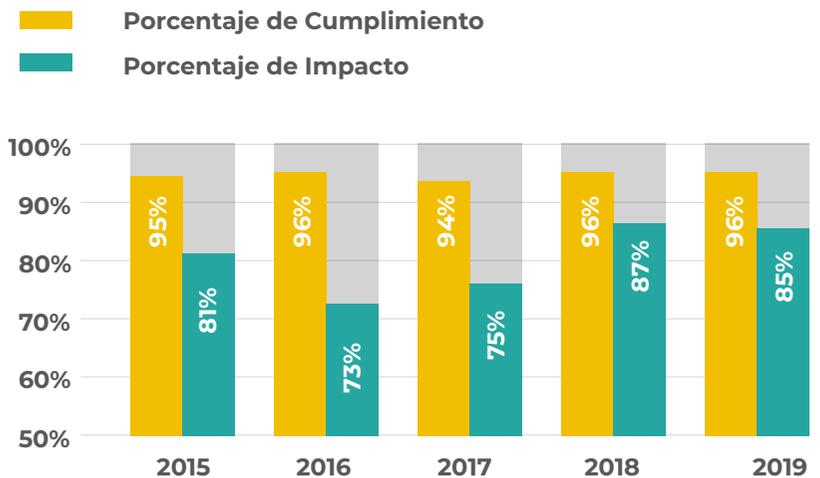
Adicionalmente, en la búsqueda de continuar fortaleciendo el relacionamiento con los grupos de interés y reconociendo la importancia de éstos para el logro de los objetivos, se llevaron a cabo dos jornadas con proveedores, con el fin de

compartir el compromiso y la ruta recorrida en cuanto a la responsabilidad social, la ética y la transparencia, la acreditación en salud, empresa familiarmente responsable (efr). En estos encuentros participaron 134 personas en representación de 90 empresas proveedoras de Méderi. La satisfacción general de los asistentes fue de 95,4%,

El año 2019 permitió afianzar la gestión y el fortalecimiento corporativo, la planeación estratégica ha alcanzado un promedio de ejecución año a año por encima del 95% y manteniendo el impacto en los años 2018 y 2019 por encima del 85%, 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.



Cumplimiento vs Impacto PEM 2015 -2020





02

Procesos Misionales



Urgencias

Durante el año se realizaron 195.009 atenciones de Triage en el servicio de Urgencias, con un promedio de 16.251 atenciones cada mes, frente a las 187.173 atenciones realizadas en el año 2018, con una variación del 4,2%.

Durante el año 2019 el servicio de Urgencias centró su gestión en brindar una atención con dignidad, privacidad y oportunidad centrada en el paciente. Dirigió sus esfuerzos hacia los atributos del modelo de atención y presentó una evolución positiva en aspectos relevantes tales como humanización, integración de procesos, mejora continua de la calidad, disminución de la rotación del personal, disminución del número de PQR (Peticiones, Quejas Reclamos), aumento de las felicitaciones y estandarización del trabajo entre las dos sedes, siendo lo más significativo el compromiso y la vocación de servicio de los médicos y del personal asistencial.

Los egresos desde Urgencias, para el año 2019 fueron de 16.123 egresos y para el año 2018 de 15.596, con una variación positiva de 3,4%.

Se logró el objetivo de continuar con la oportunidad en la atención en el Triage II en menos de 30 minutos, permaneciendo en 26 minutos en el año 2019, cumpliendo así con los tiempos normativos.

Desde el punto de vista de resolutiveidad, 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 2018 en un -9,3%.

La oportunidad de respuesta a interconsultas por parte de las especialidades básicas de Medicina Interna (5,5 horas), Cirugía General (1,63 horas), Ortopedia (2,34 horas), Clínica del Dolor (8,48 horas) y Neurología (9,86 horas) pasando de un promedio de respuesta de 5,8 horas en el año 2018 a 5,5 horas para el año 2019 (-5,2%), dado por el seguimiento a diario por parte

de los Coordinadores Médicos y la mejora en la pertinencia de la interconsultas y el acompañamiento y capacitación permanente de los especialistas a los médicos generales del servicio.

La satisfacción de los usuarios con el servicio termina el año en un promedio del 84,43%. Esta satisfacción se vio afectada por las remodelaciones locativas durante el año y por el tiempo de permanencia del paciente en el servicio en espera de una cama de hospitalización.

También lo anterior asociado a un porcentaje de ocupación superior al 95%.

INDICADORES SERVICIO DE URGENCIAS	2018	2019	Variación 2018 vs. 2019
Pacientes atendidos por Triage (Promedio mes)	15.598	16.251	4,2%
HUM	12.015	12.550	4,4%
HUBU	3.583	3.701	3,3%
Oportunidad Atención Triage II (minutos)	31	26	-16,1%
HUM	36	30	-16,7%
HUBU	15	15	0,0%
Reingresos antes de 24 horas (Tasa x mil)	5,4	4,9	-9,3%
HUM	5,9	4,9	-16,9%
HUBU	2,4	4,5	87,5%
Oportunidad de respuesta a interconsultas de las especialidades básicas) Horas	7,8	5,8	-25,6%
HUM	7,9	5,9	-25,3%
HUBU	6,8	5,3	-22,1%
Satisfacción de usuario	90%	84,4%	-6,2%
HUM	90,2%	83,1%	-7,8%
HUBU	89,8%	85,8%	-4,5%

¡Reto!

Evaluar el impacto del modelo de atención medido a través de indicadores de desenlace clínico.





Clínicas Médicas

En concordancia con el propósito del fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente en el proceso de Clínicas Médicas se consolidaron logros significativos dentro del marco MOSS (Mejoramiento, Oportunidad, Seguridad y Sostenibilidad), así: indicadores de satisfacción del usuario superiores al 96% durante todo el año en ambos hospitales, conciliación medicamentosa en el 96% de los pacientes; además, una reducción significativa y sostenida en los tiempos de oportunidad en la respuesta a interconsultas de todas las especialidades del área clínica y también en el trámite de egreso de los pacientes.





INDICADORES SERVICIO CLÍNICAS MÉDICAS	2018	2019	Variación 2019 vs. 2018
Promedio de estancia (Días)	6,6	6,3	-3,9%
HUM	6,9	6,7	-2,2%
HUBU	5	4,6	-7,7%
Oportunidad respuesta a interconsultas (Horas)	12,5	9,6	-23,5%
HUM	13,2	9,9	-25%
HUBU	8,5	8	-5,7%
Satisfacción del usuario	93,7%	96,2%	2,8%
HUM	93,7%	96,3%	2,8%
HUBU	93,4%	96%	2,7%

Se destaca el índice de mejoramiento obtenido en la realización de la conciliación medicamentosa en los pacientes procedentes del servicio de urgencias, partiendo del 65% en diciembre de 2018, al 96% en diciembre de 2019. En lo referente a los indicadores de caídas se observó una disminución sostenida en los dos hospitales de 0,29% en 2018 a 0,15% en 2019.

La incidencia de eventos adversos en el paciente hospitalizado fue del 4,9%. La cifra para el HUM fue del 5,4% y para el HUBU del 2,7%, estando por debajo del 7,5% y del 5% respectivamente.

Aumentó el número de respuestas a interconsultas de pacientes mayores de 65 años por Geriátrica en un

23,9%, de 1.280 en 2018, a 1.586 en 2019. Es así como, el total de egresos hospitalarios al año: el 47% corresponden a personas mayores o iguales a 65 años y mayores o iguales a 80 años, es 20,2%. De otro lado, se fortalecieron los mecanismos para realizar seguimiento a los pacientes de la misma edad con estancias mayores a 10 días.

La calidad en el diligenciamiento de la historia clínica obtuvo una calificación del 93%.

El promedio de estancia de ambos hospitales continuó su tendencia a la disminución de 6,9 (2018) a 6,7 días (2019) en Hospital Universitario Mayor (HUM); y de 5,0 (2018) a 4,6 (2019) en el Hospital Universitario Barrios Unidos (HUBU).

Como una de las estrategias que mejoran el pronóstico de morbi-mortalidad secundario a infarto agudo de miocardio, está el del cumplimiento de la adherencia a las intervenciones que se describen en las guías de manejo.

INDICADORES SERVICIO CLÍNICAS MÉDICAS	I SEMESTRE 2019	II SEMESTRE 2019	PROMEDIO 2019	ESPERADO
Uso de antiagregantes en IAM (al egreso)	86,3%	80,3%	83,3%	> 80%
Uso de beta bloqueadores en IAM (al egreso)	80,8%	73,8%	77,3%	> 80%
Uso de beta bloqueadores en insuficiencia cardíaca congestiva (al egreso)	73,7%	67,4%	70,5%	> 80%
Mortalidad asociada a infarto agudo del miocardio	9,1%	7,3%	8,1%	< 7,5%
Mortalidad asociada a insuficiencia cardíaca congestiva (esperado < 7,5%)	5,8%	5,6%	5,7%	< 7,5%



Se observó también una una mejora en la percepción del paciente sobre la calidad del trato recibido por parte de los médicos y de la información recibida sobre su estado de salud y los procedimientos a realizar, manteniendo una calificación promedio en el año de 96% y 94,1%, respectivamente.

Se consolidó la investigación científica con cuatro publicaciones en revistas indexadas y 12 ponencias en congresos nacionales e internacionales.



Clínicas Quirúrgicas

El proceso se enfocó 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 mejorar la oportunidad de programación quirúrgica, se trabajó en la generación de programas de cirugía los fines de semana y el proyecto de remodelación de sala de procedimientos en clínicas endoscópicas. El resultado es el incremento del 10% en el volumen de procedimientos en HUM y el 3% de crecimiento en volumen de procedimientos en HUBU para un total de 38.760 en el 2019.

Clínicas Quirúrgicas

Se logró reducir de manera significativa los tiempos de respuesta a interconsulta en el proceso, pasando en HUM de 7,3 horas en el año 2018 a 4,9 horas en el 2019 y en HUBU de 7,3 horas a 4,1 horas en los mismos años, en este mismo sentido y con el fin de impactar la estancia, se disminuyó en un 26% el tiempo de alta administrativa en HUBU.

Se implementaron diferentes estrategias para mejorar las eficiencias operativas de procedimientos realizados por laparoscopia relacionados con el instrumental quirúrgico, optimizando los recursos del servicio.

La cancelación de cirugía por causa interna disminuyó 1.2% quedando en promedio en 1,3% en el año 2019, frente a una meta del 2,5%.

En cuanto a desenlaces de impacto clínico se evidencia en la disminución de 17% en la severidad del evento adverso en el último año, disminución en la tasa de infección de sitio quirúrgico al 0,74% promedio año con estrategia multimodal, en la cual se destaca que se cumplió con adherencia a la técnica del lavado de manos del personal de salas de cirugía del 100%, en el segundo semestre del año.

En satisfacción del usuario se obtuvo un puntaje de 92% para HUM y de 94,3% para HUBU, mejorando en esta sede 2.4% con respecto al año 2018.



“

Los tiempos de respuesta a interconsulta, pasaron en HUM de 7,3 horas en el año 2018 a 4,9 horas en el 2019 y en HUBU de 7,3 horas a 4,1 horas en los mismos años

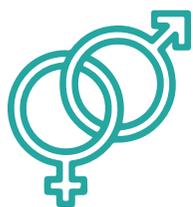


Se realizó el I Congreso de Prevención y Manejo de Heridas, un evento académico multidisciplinario entre las especialidades quirúrgicas, enfermería y soporte nutricional, cuyo objetivo principal fue fortalecer los conocimientos del personal de salud en el cuidado y prevención de lesiones de la piel, garantizando que el capital humano y organizacional se mantenga en permanente desarrollo y asegurar así la excelencia de los procesos. Se desarrolló una metodología presencial con conferencias magistrales y talleres, con la participación de 402 asistentes, 11 invitados especiales,

27 conferencistas nacionales e internacionales y 5 personas de logística, para un total de 445 asistentes, con 12% de participación de entidades externas.

Igualmente, Méderi obtuvo el primer puesto orden al mérito “Responsabilidad social Dona Bogotá” en la categoría 5 de instituciones trasplantadoras de órganos y tejidos humanos, por el compromiso institucional con la promoción de la donación de órganos y tejidos humanos con fines de trasplante en Bogotá y los departamentos de influencia de la regional 1.





Salud Sexual y Reproductiva

Se atendieron 3.907 partos en el año 2019 representando un aumento del 1,8% frente al 2018. El índice de cesáreas fue del 41%, considerado un buen indicador teniendo en cuenta que Méderi es un hospital de alta complejidad dada por patologías potencialmente graves como hipertensión inducida por el embarazo y hemorragias durante el parto. Sin embargo, no hubo mortalidad materna atribuible a estas causas, situación que permite evaluar la atención prestada de alta calidad debido a las estrategias implementadas para adherencia a guías, simulacros con regularidad y autoevaluaciones tanto de los buenos resultados clínicos como la de procesos de atención con resultados no satisfactorios.





El promedio de estancia materna se mantuvo en 1,8 días a pesar del aumento del volumen de pacientes. En el 2019 se mantuvo con respecto al 2018, la endometritis postparto en 0,5% 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 y el manejo apropiado del antibiótico profiláctico.

En el año 2019 se realiza un intenso trabajo conjunto entre Ginecología, Neonatología y los respectivos equipos de enfermería para caracterizar nuestro servicio como una oferta de atención de alta calidad en un contexto

de humanización, de tal manera que se formalizan indicadores de contacto piel a piel (95,7%), lactancia materna durante el contacto piel a piel (96%) y consejería sobre lactancia materna (95,9%). Estos indicadores superan las expectativas con las que iniciamos su medición y además impactan positivamente los índices de satisfacción de las pacientes.

El promedio de administración de analgesia peridural durante el 2019, fue de 72,3% mostrando un incremento con respecto al 2018 en que fue de 68,1%, como resultado del esfuerzo que se ha hecho por hacer de la atención del parto una experiencia menos traumática para nuestras pacientes.



“ El nivel de satisfacción de los usuarios en Salud Sexual y Reproductiva es de 92% durante el 2019, mostrando un aumento con respecto al 2018 de 4%.”

La unidad de recién nacidos se ha posicionado como centro de remisión en Bogotá, lo cual trae consigo un indicador de ingreso del 18,1% de los nacidos vivos tanto atendidos en la institución como remitidos de unidades externas con un indicador de mortalidad perinatal de 10,9 por mil, lo que representa una tasa inferior a la esperada de 12 por mil. Asociado a esta cifra, el 2019 transcurrió sin que se presentaran 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 Salud Sexual y Reproductiva es de 92% durante el 2019, mostrando un aumento con respecto al 2018 de 4%.

INDICADORES SERVICIO MATERNO-PERINATAL	2018	2019	2018 vs. 2019
Número de partos	3.836	3.907	Aumentó 1,8%
Proporción de cesáreas	38,1%	41%	Aumentó 2,9% a pesar de que la mortalidad materna extrema aumentó 8,5%
Endometritis postparto	0,3%	0,5%	Permanece por debajo de 0,8%
Ingreso a cuidados intensivos neonatales	14,5%	18,1%	Aumentó 3,6%
Promedio de estancia materna	1,7 días	1,8 días	Aumentó 0,1 días a pesar de aumentar el alto riesgo
Pacientes con morbilidad materna extrema	306	332	Aumentó 8,5%
Número de Mortalidades Maternas	2	0	No hubo muertes maternas a pesar de la morbilidad materna extrema
Satisfacción del usuario	88%	92%	Aumentó 4%



El Ministerio de Educación acreditó el programa de posgrado de Ginecología y Obstetricia de la Universidad del Rosario que se soporta o se desarrolla en Méderi. Dos pares académicos acreditaron la calidad del programa y el cumplimiento con la normatividad vigente buscando el mayor beneficio para los estudiantes de posgrado. Solo dos programas en Colombia cuentan con esta Acreditación.



Cuidado Crítico

Encaminado al mejoramiento de la humanización en nuestro modelo de atención, y enfocados en la estrategia SEISS (Servir, Escuchar, Informar, Saludar y Sonreír), se mantiene una persona de Atención al Usuario entre las 11:00 a.m. y 6:00 p.m. dando información sobre protocolos de lavado de manos y derechos y deberes de los pacientes y sus familias.

También se implementó la boleta de acompañante permanente (24 horas) a aquellos pacientes que requieren de asistencia de



duelo por indicación médica y esto mejoró la satisfacción de los usuarios terminando en el mes de diciembre con un resultado de 95% en HUM y 100% en HUBU, y con el aumento progresivo en el número de felicitación del servicio que en el primer semestre del año 2019 fue de 2 a 5 felicitaciones mensuales y en el segundo semestre de 5 a 17 felicitaciones mensuales.

Se logró a través de barreras de seguridad con control diario, excelentes tasas con respecto a la neumonía asociada a la ven-

tilación mecánica, con 7 meses libres de neumonía y solo 7 neumonías en el año 2019.

También se implementaron estrategias con control mensual para aumentar el autorreporte de eventos asociados al cuidado de la salud utilizando herramienta para el registro de alteración metabólicas e hidroelectrolíticas en forma rutinaria para análisis en el RES, lográndose las metas establecidas para este fin haciendo del manejo del paciente un elemento de la cultu-

ra organizacional con el eje corporativo de cliente y mercado.

Se mantuvieron los indicadores de ocupación, estancia y giro de pacientes dentro de las metas establecidas contribuyendo a la sostenibilidad, implementando prácticas asistenciales, académicas y administrativas.

Se continuó el proyecto de oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO) durante las diferentes fases.



Atención Ambulatoria

Atención ambulatoria es una de las puertas de entrada del paciente y su familia a nuestra institución para servicios de consulta externa y procedimientos quirúrgicos programados. El principal objetivo es brindar atención especializada, oportuna y de calidad, con el fin de generar una experiencia satisfactoria y de fidelización con el usuario, adheridos al modelo de atención de Méderi y aportando a la sostenibilidad.

Durante el año 2019 fueron asignadas 316.722 citas, 19,7% más respecto al año anterior (264.688), que nos permitió tener una mejor cobertura en la demanda de servicios ambulatorios (citas, controles posoperatorios y procedimientos menores) en las diferentes especialidades ofertadas.



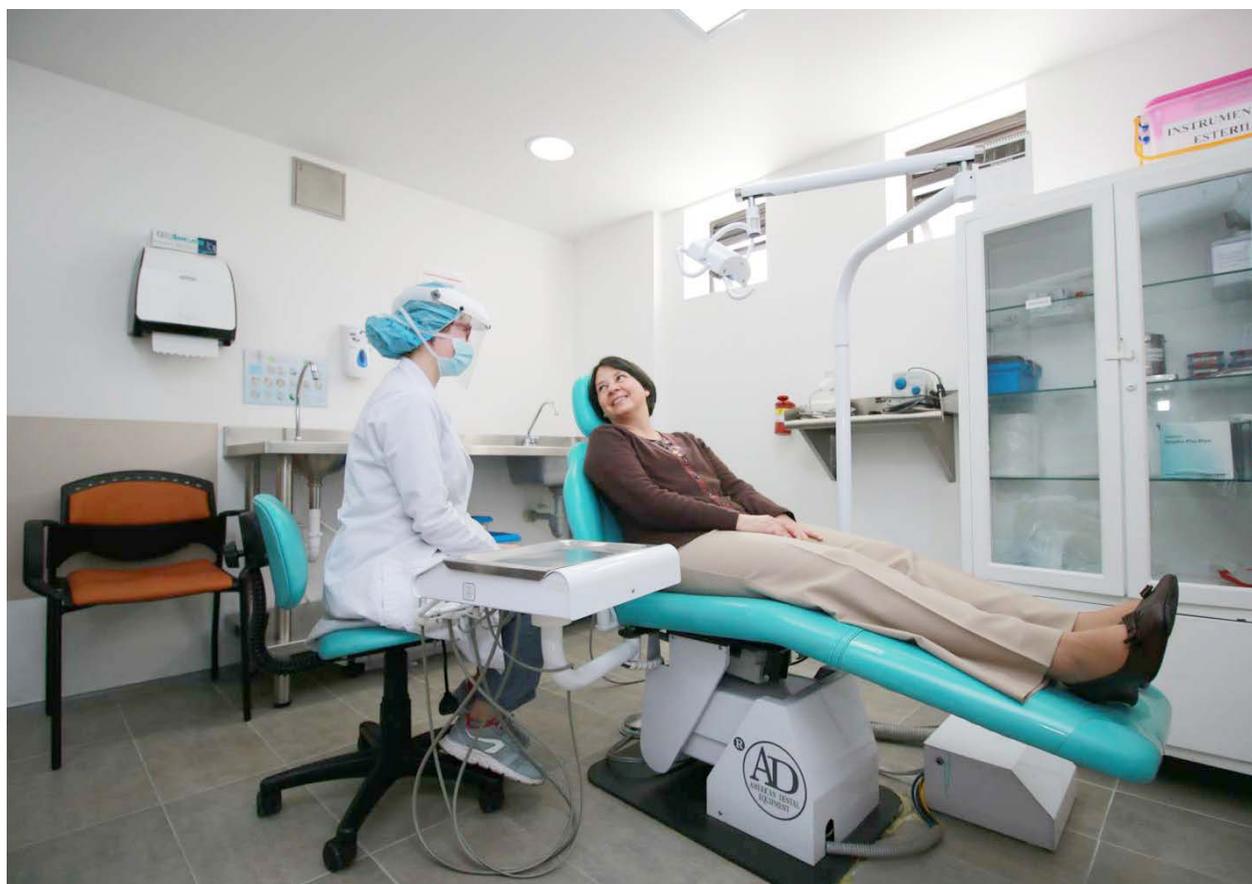
Durante el año 2019 fueron asignadas 316.722 citas, 19,7% más respecto al año anterior (264.688).”

Indicadores servicio atención ambulatoria	2018	2019	Variación año 2018 vs. 2019	Variación % año 2018 vs. 2019
Número citas asignadas	264.688	316.722	52.034	19,7%
Demanda insatisfecha	5.602	5.534	-68	-1%
Proporción demanda insatisfecha vs. citas asignadas	2,10%	1,70%	-0,40%	-17,4%

Se dio continuidad al mecanismo de control implementado el año anterior de seguimiento quincenal de las horas ofertadas por especialidad, monitoreo permanente de la demanda insatisfecha y análisis mensual de los indicadores e informes de gestión, a partir de los cuales se solicitan agendas adicionales con las especialidades de mayor demanda, optimización de consultas de primera vez y control respecto a los controles posoperatorios y reuniones periódicas entre procesos, obteniendo una disminución de la demanda insatisfecha frente al número total de citas asignadas del año 2018 y 2019 pasando de 2,1% al 1,7% respectivamente.

Para el cierre del año 2019, la oportunidad de asignación de citas en consulta externa fue del 14,7 día con una meta institucional de 15 días. El promedio fue de 12 días para el Hospital Universitario Mayor y 16,3 días para el Hospital Universitario Barrios Unidos. La distribución porcentual de citas asignadas es 36,9% y 63,1% respectivamente a cada sede.

La satisfacción con el servicio de consulta externa del HUM fue del 96,9% y para el HUBU del 93,82%.





Hemato - Oncología

En mayo de 2019, se inauguró la nueva área para la prestación de servicio, la cual permitió ampliar la capacidad de atención al pasar de un área 250 a 490 metros cuadrados, buscando brindar un ambiente humanizado para los pacientes y familiares que asisten al servicio, mejorando a la vez la oportunidad, adherencia al tratamiento y los desenlaces en salud.

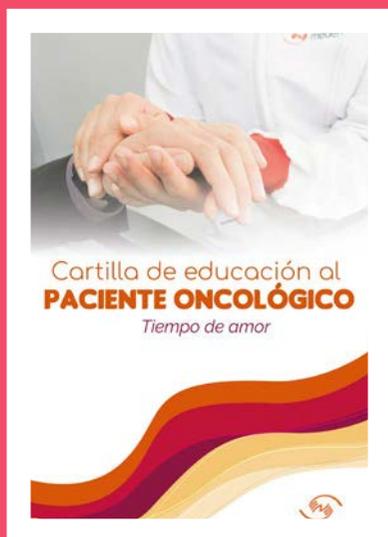
Esto permitió un crecimiento para el 2019 frente al periodo anterior del 19% de las citas asignadas para las consultas de oncología y hemato-oncología, 28% en el número de pacientes ambulatorios y hospitalarios, 9% en procedimientos y 109% en aplicación de quimioterapias realizadas por el servicio.



Especialidad	2018	2019	Variación 2018 vs. 2019
Hemato-Oncología	3.135	3.350	7%
Oncología	10.123	12.412	23%
Total Citas Asignadas	13.258	15.762	19%

Servicio Hemato-Oncología	2018	2019	Variación 2018 vs. 2019
Pacientes ambulatorios	5.180	6.611	28%
Pacientes hospitalizados	587	752	28%
Procedimientos	655	716	9%
Aplicaciones quimioterapia	5.519	11.511	109%

Dentro del servicio se realizan actividades lúdicas y de educación para el paciente y su familia. Se desarrolló la cartilla “Tiempo de Amor” la cual contiene información relacionada con el diagnóstico oncológico, posibles reacciones y cómo manejarlas, tipos de tratamiento, haciendo énfasis en el proceso de atención que recibirá el paciente, efectos secundarios y recomendaciones de manejo para el paciente y cuidador.



Con la cartilla se busca mantener al paciente y cuidador informados, generar espacios de comunicación entre el equipo tratante, el paciente y familia para aclarar dudas frente al manejo instaurado, expresión de sensaciones y sentimientos. A su vez aportó a la adherencia de los pacientes, a sus tratamientos y mejorar los desenlaces clínicos.

Algunos indicadores que muestran el compromiso del servicio con los resultados del paciente son:

Periodo	Adherencia al protocolo de tratamiento de paciente de Hemato – Oncología*	Porcentaje de satisfacción con el servicio de oncología	Flebitis química por administración de quimioterapia
Resultado año 2019	1,6	95,30%	0,26%
Meta	< 3	>95%	<0,6%

*Días de atraso entre la fecha programada y la fecha real de aplicación de la quimioterapia.

En mayo de 2019, la Cuenta de Alto Costo, le otorgó un reconocimiento a Méderi como la IPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en pacientes con cáncer.



El equipo multidisciplinario de Méderi con el galardón de la Cuenta de Alto Costo



Programas Especiales

El proceso Programas Especiales obtuvo orientado a mantener y fortalecer servicios caracterizados por un trato digno, humanizado y de calidad a los pacientes, familias y cuidadores.



Unidad de Extensión Hospitalaria (UEH)

En el año 2019 se atendieron 5.222 pacientes en casa, lo que significó un crecimiento del 8% con respecto al año anterior. La articulación y trabajo conjunto entre la unidad y el servicio de Urgencias, logró incrementar el porcentaje de ingresos directamente desde este servicio al 33%. Igualmente se destaca igualmente el incremento de los ingresos originados desde el Hospital Universitario Barrios Unidos, pasando de 888 en 2018 a 1.410 en 2019, lo que significó un crecimiento del 59%.

Para mejorar la oportunidad de egreso de pacientes de la red, a partir del segundo semestre se implementó el ingreso de pacientes a extensión hospitalaria los domingos, lo que permi-

tió tener un promedio de 20,1 ingresos adicionales en el mes. Esta ampliación en el horario aportó para que la oportunidad del ingreso en las primeras 24 horas fuera 99% al cierre de 2019.

De los pacientes atendidos el 91,3% egresaron por mejoría clínica y el promedio de estancia fue de 8 días. La atención en casa, permitió a la red hospitalaria liberar 1.128 camas en el año, lo que significó un promedio de 94 camas mes liberadas.

La satisfacción de los usuarios del servicio fue de 96,47%, un 1.2% superior al año anterior.

Programa Madre Canguro

En la sede del Hospital Universitario de Barrios Unidos, HUBU, el Programa Madre Canguro continuó fortaleciendo su capacidad para la atención integral a niños prematuros y de bajo peso al nacer, consolidándose como centro de referencia para la red neonatal del Distrito Capital y Cundinamarca. En el año 2019 se recibieron 1.742 niños referidos por más de 35 Instituciones Prestadoras de Servicios.

El equipo interdisciplinario fue fortalecido, incrementado el número de profesionales en las áreas de pediatría, trabajo social y rehabilitación, fortaleciendo y diversificando las áreas de terapia física, fonoaudiología y terapia ocupacional.

En el año 2019 se incrementaron en un 31,9 % los ingresos con respecto al 2018 y la adherencia de los niños al programa se mantuvo por encima del 95%, dando cumplimiento a la meta institucional y nacional. Los niños fueron atendidos en el programa ambulatorio hasta cumplir sus metas al año de edad, con un porcentaje de hospitalización menor al 1% y superando la meta nacional menor al 2%.





Programa B 24

En el año 2019 se atendieron ambulatoriamente 1.186 pacientes en promedio cada mes, 9,3% más que el año anterior. A diciembre, el número de pacientes registrados en el programa fue de 1.419, un 14,6% más que el periodo anterior, manteniendo una adherencia al programa del 90%, cumpliendo con la meta establecida. La oportunidad de ingreso al programa cumplió la meta establecida y se mantuvo en 5,5 días.

Los resultados de impacto, medidos por porcentaje de pacientes con supresión virológica y con recuperación inmunológica a los 6 meses de tratamiento, fueron del 94,8% y de 90% respectivamente, cumpliendo con las metas internacionales de ONUSIDA 90/90/90.

El Programa B 24 continuó fortaleciéndose como centro de referencia a nivel distrital y del departamento de Cundinamarca para la atención integral de gestantes en el marco de la estrategia para eliminación de la transmisión materno infantil del VIH.



Programa Clínica de Dolor y Cuidado Paliativo

Clínica de Dolor y Cuidado Paliativo atiende pacientes con dolor crónico o agudo no controlado e intenso y enfermos terminales; el ingreso de los pacientes se realiza mediante remisión o interconsulta desde los servicios de hospitalización y consulta externa.

Para el año 2019 uno de los principales objetivos fue brindar una atención integral al paciente, entendiendo que la enfermedad implica sufrimiento -en ocasiones crónicos-, que altera la calidad de vida no solo del paciente sino de su entorno, lo que implica: salud física, psicológica y social.

Se desarrolló un protocolo y la respectiva estrategia de capacitación personalizada a médicos y especialistas con el fin de fortalecer las herramientas para brindar una atención más holística para el alivio del dolor y el sufrimiento. Como resultado de la estrategia se logró disminuir en un 14,5 % el número de interconsultas al servicio y en un 45 % los pacientes en cuidado diario, aumentando el giro cama del hospital.

Durante el año 2019 en consulta externa se atendieron 5.889 pacientes, se continuó fortaleciendo el Programa Siempre Contigo y se realizaron 348 procedimientos intervencionistas analgésicos.

Se destaca la participación académica del grupo de Dolor y Cuidado Paliativo en diferentes eventos científicos nacionales e internacionales, que incluyeron la participación en la construcción de las guías nacionales en muerte digna y eutanasia en niñas, niños y adolescentes, así como el fortalecimiento de la investigación con 4 proyectos desarrollados.

La satisfacción de los usuarios con el manejo del dolor y cuidados paliativos, comenzó a medirse desde el II semestre del año 2018 obteniendo una calificación promedio del 91,9%. Para el 2019 se presenta una mejoría con un resultado promedio del 95,1%.



Atención Cardiocruculatoria

Se dio continuidad a los proyectos de optimización, direccionamiento, ejecución, control y buen manejo de los recursos físicos, tecnológicos y humanos, los cuales redundaron en mayores beneficios no sólo en la atención de los pacientes y sus familias, sino también en la generación de conocimiento y valor al desarrollo científico de Méderi.

Cardiología no invasiva

En el año 2019 se mejoró la calidad y oportunidad en la atención cardiocirculatoria, gracias al aumento en la planta de especialistas preparados académicamente en imágenes cardíacas. Esto permitió un aumento en el volumen de pruebas del servicio de cardiología en un 7,7%.

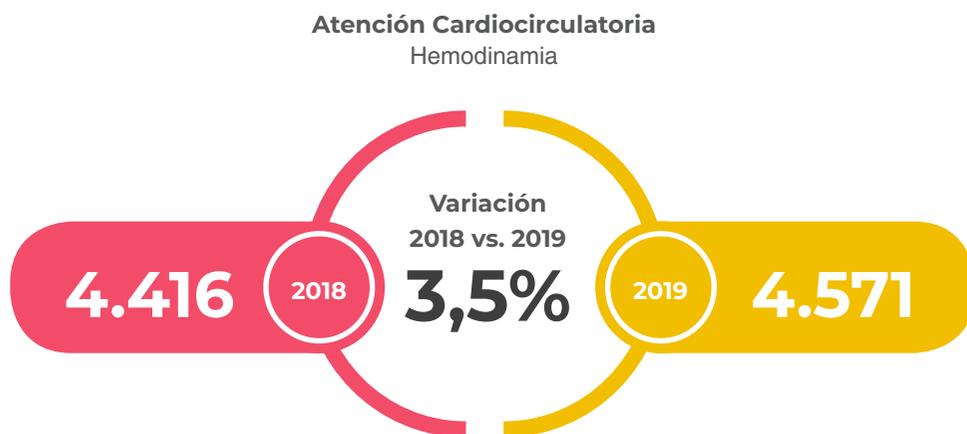
Cardiología	2018	2019	Variación 2018 vs. 2019
Pruebas realizadas de cardiología HUM	14.241	15.338	7,7%
Pruebas realizadas de cardiología HUBU	3.803	4.092	7,6%
Total	18.044	19.430	7,7%

Como parte del compromiso por la generación de valor y conocimiento científico, se realizó el Primer Simposio de Actualización de Falla Cardíaca el cual contó con la participación de especialistas en diferentes áreas relacionadas con la falla cardíaca procedentes de distintos centros académicos de la capital.

Con este mismo compromiso, en 2019 se presentaron cuatro distintas publicaciones en revistas indexadas con reconocimiento nacional e internacional

Hemodinamia e Intervencionismo Cardiovascular

Se aumentó el volumen de atención de procedimientos de hemodinamia en la institución en un 3,5%.



Se realizaron en el año 2.796 arteriografías coronarias, de las cuales aproximadamente el 32% (909) fueron angioplastias más implante de stents coronarios.

Otro logro fue aumentar el porcentaje de angioplastias primarias en pacientes con infarto agudo de miocardio con supra s-t (IAMST), del 76% a > 90%. Este incremento se alcanzó gracias a que se logró una mejor integración del servicio de Urgencias y se dio respuesta oportuna a los casos de IAMST en ventana (<12 horas), lo cual nos ubica como una de las instituciones en Bogotá con mejor porcentaje de realización de angioplastias primarias en IAMST.

Desde enero de 2019 se ha implementado el alta temprana post intervencionismo coronario, lo cual

consiste en dar de alta el mismo día de ingreso a pacientes programados ambulatoriamente para realizar angioplastia más implante de stents.

Estos pacientes, en los cuales se verifica previamente una adecuada red de apoyo, y fácil accesibilidad a la institución reciben una exhaustiva capacitación en signos de alerta para reingreso por urgencias y adicionalmente son llamados telefónicamente en menos de 24 horas con el objetivo de verificar estado clínico posterior a la intervención.

El programa pionero llevará a nuestra institución a mejorar la eficiencia en los procesos, el ahorro de recursos tanto de Méderi como de aseguradores y permitirá los objetivos en seguridad del paciente.



Electrofisiología

El servicio de Electrofisiología, tuvo un crecimiento aproximado del 40% en procedimientos invasivos con relación al año anterior. La inclusión de muchos de ellos de alta complejidad, como lo son la modulación de sustrato arrítmico, aislamiento de venas pulmonares, mapeo tridimensional han contribuido en gran medida a estos resultados, dado que en promedio se realizaron entre 4 y 5 procedimientos semanales.

En promedio las interconsultas a los procedimientos hospitalizados tienen una oportunidad menor a 24 horas y los ambulatorios a 20 días hábiles para realizar el procedimiento.

Cirugía Cardíaca

Durante el cuarto trimestre del 2019, en respuesta a la alta demanda de casos de cirugía cardíaca y dado el aumento en la complejidad de éstos, se reanudó la atención los días sábados. Adicional, a partir del 1° de diciembre se vinculó un nuevo cirujano cardiovascular para optimizar la resolución de demanda quirúrgica y los procedimientos no quirúrgicos que incluyen interconsultas, revista en piso de todos los pacientes del servicio y resolución de procedimientos quirúrgicos cardíacos menores (como: derrame pericárdico, pericardiocentesis, ventanas pericárdicas, lavados mediastinales, desempaquetamientos y otros).

El tiempo de respuesta a interconsulta fue de 8 horas en promedio, con un cumplimiento del 100% a la oportunidad de interconsulta, menor a 24 horas.

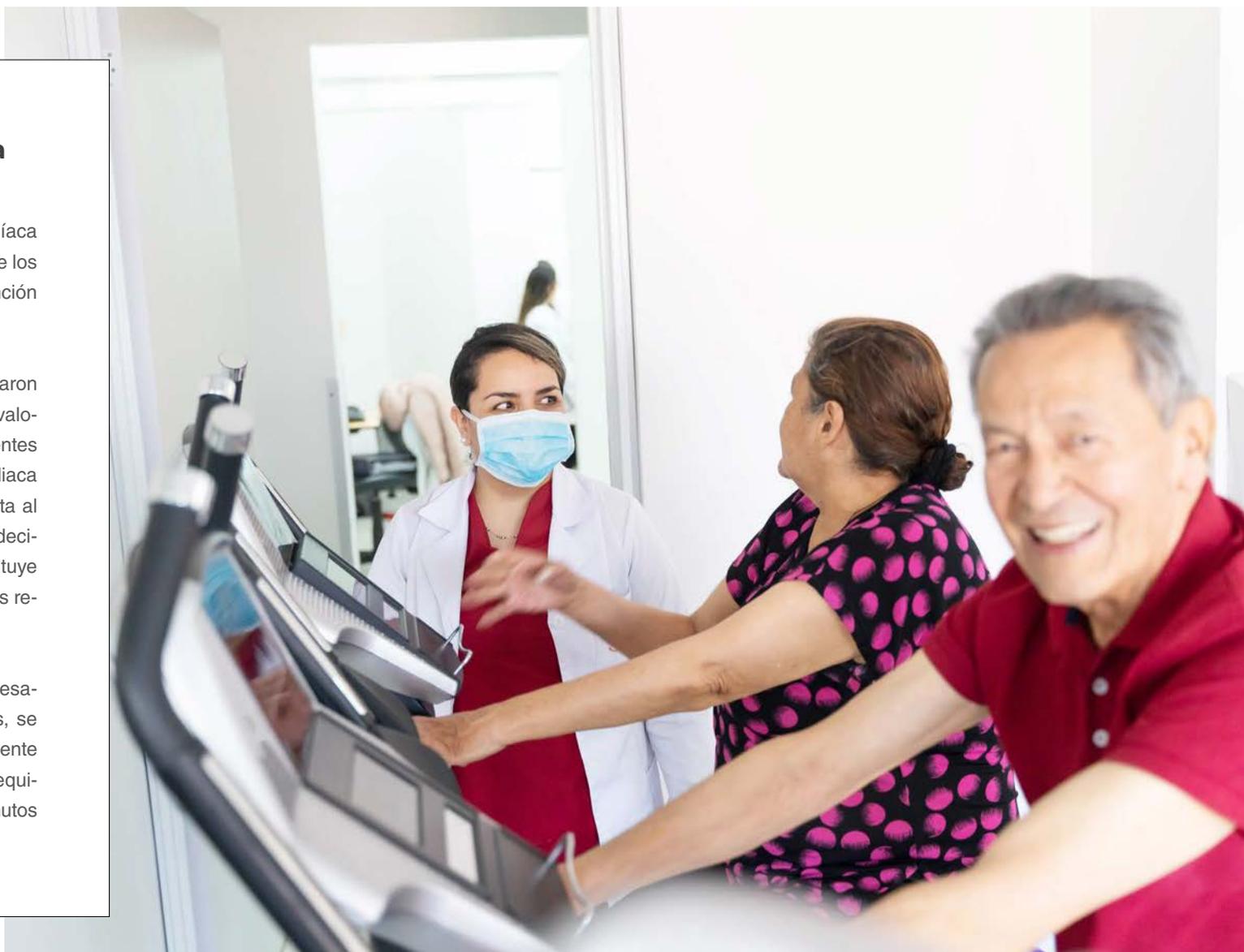


Rehabilitación Cardíaca

El Servicio de Rehabilitación Cardíaca viene consolidándose y hace parte de los programas de Promoción y Prevención (PyP) institucional.

Dentro de este proceso se desarrollaron los cuestionarios SF36 y DASI que valoran la calidad de vida en los pacientes del Programa de Rehabilitación Cardíaca la cual es predictiva para la respuesta al tratamiento y ayuda en la toma de decisiones acerca de este, lo que constituye una medida de efectividad frente a los resultados del programa.

De igual forma, como parte del desarrollo de nuevas y mejores prácticas, se instauró la valoración física del paciente a través de los test de coordinación, equilibrio, fuerza y una caminata de 6 minutos modificada.





Investigaciones

El Centro de Investigaciones de Méderi -CIMED-, desde la política de investigaciones promueve el conocimiento a partir de la investigación aplicada, resolviendo problemas de salud observados en la atención de los pacientes.

Durante el año 2019, se fortaleció la investigación y la innovación con el acompañamiento en el desarrollo de 72 proyectos de investigación, representando un incremento del 53% respecto al año anterior.

CIMED

Centro
de Investigaciones
de Méderi



Protocolos de investigación académica Méderi, en construcción

Línea de Investigación	2017	2018	2019	Total 2017 a 2019	Variación 2018 vs. 2019
Clínica	4	28	50	82	79%
Gestión en Salud	7	18	16	41	-11%
Traslacional		1	6	7	500%
Total general	11	47	72	130	53%

Adicionalmente, se consolidaron alianzas estratégicas con la Universidad del Rosario y la Fundación Instituto de Inmunología de Colombia para el desarrollo de investigación colaborativa. Se ejecutó la convocatoria para trabajos de investigación por un valor de \$400 millones financiando 9 proyectos de investigación.

Como resultado de las investigaciones desarrolladas en el año 2019, fueron publicados 23 artículos, nueve de ellos (39%), fueron aceptadas en revistas de cuartil 1 y 2, enfocados en temas de epidemiología molecular en infecciones, aproximaciones terapéuticas en cirugía vascular y general, imágenes diagnósticas y neurología, todos con aportes a la práctica institucional. Dicha producción

académica, junto con otra documentación de interés, es recopilada en el repositorio institucional (<http://repositorio.mederi.com.co/>) siendo la herramienta que permite visibilizar el trabajo de todo el equipo Méderi y sus aliados. Al cierre desde este año, 30.584 usuarios visitaron el sitio del repositorio, desde países como Estados Unidos, Francia, Holanda, Perú, México, Ecuador y Ucrania.

Publicaciones CIMED por cuartil

Cuartil (JC R/S cimago)	Año publicación				Total
	2016	2017	2018	2019	
Q1	7	4	12	4	27
Q2	0	1	0	5	6
Q3	0	4	6	0	10
Q4	15	16	18	10	59
QNR - No clasificada	7	19	10	8	44
Total	29	44	46	27	146

Con el fin de fortalecer la investigación en la institución, dentro del eje de Capital Estratégico, en conjunto con Talento Humano se diseñó e implementó el Curso Básico de Investigación en la plataforma virtual “Méderi construyendo futuro”. Se cuenta con 70 profesionales inscritos y 21 ya lo han aprobado.

El Encuentro de Investigación CIMED se ha consolidado como un espacio para compartir los resultados recientes de proyectos de investigación al servicio de la comunidad. En la versión IV que tuvo como lema “Investiguemos para preservar la vida”, aumentó en un 18% (45 respecto a 38 del año anterior) el número de trabajos presentados, de los cuales fueron aceptados 24. La producción propia de Méderi fue de 15 trabajos en la modalidad póster y 3 en presentación oral. Aumentó en 31% el número de participantes, de 137 a 179 y en un 183% el reconocimiento por publicación e incentivos de 6 a 17, respecto a lo obtenido en el año anterior.

Encuentro de Investigación CIMED

Año	Trabajos presentados	Trabajos aceptados	Asistentes	Reconocimiento por publicación	Incentivos
2016	18	12	100	13	1
2017	38	24	120	7	4
2018	38	24	137	6	6
2019	45	24	179	17	17
Total	139	84	536	43	28
Variación 2018 y 2019	18%	0%	31%	183%	183%





Educación Médica

Méderi funciona como red integrada de servicios de salud en dos Hospitales Universitarios, Barrios Unidos y Mayor, donde sus estudiantes son protagonistas del proceso de atención.

La Corporación concibe los momentos de formación académica como ventanas de tiempo de gran valor en donde el desarrollo de habilidades distintas a las puramente disciplinares, son fortalecidas con el objetivo de asegurar una atención humanizada, segura y con altos estándares de calidad basada en la mejor evidencia científica disponible. Esto se materializa en el porcentaje de satisfacción superior al 90% otorgado por los pacientes al referirse a la atención recibida por parte de personal en formación.



Educación Médica

A través de la membresía de la Universidad del Rosario a la Association of Academic Health Centers - AAHC, asociación internacional que reúne a los mejores centros académicos de salud del mundo, Méderi se presentó al programa de consultoría para la Alineación de la Misión Institucional, ofertado por la AAHC. Lo anterior, permitió posicionarla como la primera institución de Colombia en ser parte de dicho programa, otorgándole ventajas en la ruta para la consolidación de la misión institucional, al darle herramientas para la transformación en una organización del conocimiento que desarrolla de manera equitativa los ejes de educación, investigación y asistencia.

Acorde con los objetivos definidos en el eje de Innovación de la Planeación Estratégica Méderi, para el Proceso de Educación Médica es un logro importante el aumento en un 13% del cumplimiento de los requisitos evaluados en la auditoría interna para obtener la acreditación como Hospital Universitario, cerrando el año 2019 con una calificación del 92%. El resultado obtenido permitió

la radicación ante el Ministerio de Salud y Protección Social de la documentación necesaria para optar por el reconocimiento como Hospital Universitario, máxima distinción académica a la cual puede optar una IPS en el país.

Como logros adicionales, Méderi tuvo 4.394 estudiantes, dentro de los cuales se incluyen aquellos provenientes de universidades internacionales, que realizaron rotaciones clínicas y prácticas formativas en las sedes de la Red Hospitalaria, supervisados y acompañados por un cuerpo profesoral, constituido por más de 200 docentes con formación posgradual o experiencia certificada.

Se realizaron más de 10 eventos académicos, evaluados por los asistentes con una calificación de 4,5 de un total máximo de 5,0 puntos. Se destaca la realización del Primer Congreso de Prevención y Manejo Heridas: Un abordaje multidisciplinario, apuesta de educación interprofesional liderada por los Procesos de Clínicas Quirúrgicas, Enfermería y Nutrición.





03

Procesos de Apoyo Asistencial



Nutrición



El proceso de Nutrición continuó gestionando los recursos necesarios para una adecuada atención nutricional del paciente, propendiendo por la satisfacción del paciente y su familia, con altos estándares de calidad para el suministro de la alimentación y el soporte nutricional especializado.

En el presente año se suministraron 928.212 raciones en el Hospital Universitario Mayor, (HUM), frente el año 2018 que registró 913.342 raciones aumentando un 1.6%. Para el Hospital Universitario Barrios Unidos (HUBU) se entregaron 112.502 raciones, con un incremento frente al 2018 del 7.5%, es decir, 10.673 raciones.

Igualmente se logró mantener la experiencia satisfactoria de nuestros pacientes y sus familias con la alimentación recibida durante la estancia hospitalaria, logrando una satisfacción del 98,1% en el

Hospital Universitario Mayor y 99,2% en el Hospital Universitario Barrios Unidos.

En el presente año, se destacó la implementación de un protocolo de servicio con personal entrenado para realizar la oferta de Fleximenu a los pacientes, incluyendo digitalización de la oferta a través de tablets; participación en el Comité de Tumores presentando innovaciones en el manejo de la alimentación de los pacientes en oncología. Adicionalmente se mejoraron los tiempos de producción de la alimentación mediante la tecnificación de elaboración de pedidos de alimentos. El cambio de imagen y renovación de alimentos y de refrigeración que tuvo la cafetería para pacientes y visitantes, trajo consigo la evolución constante de ofertas y productos saludables, llegando a una satisfacción por parte de los usuarios del 92%, mejorando la experiencia de nuestros clientes.



Comparado con el 2018, en el presente año se mantuvo un control satisfactorio sobre los desperdicios generados por no consumo de la alimentación suministrada a valores inferiores al 4%.

En el 2019 se lograron integrar los procedimientos de atención nutricional hospitalaria y soporte nutricional a herramientas

informáticas desarrolladas en SERVINTE, que permitieron automatizar el proceso de nutrición, mejorando la oportunidad de atención y respuesta a interconsultas. La oportunidad en respuesta de interconsultas en HUM fue de 17,4 horas y en HUBU de 14,54 horas.

Se continúa realizando el tamizaje de riesgo nutricional en los pacientes que

ingresan a la institución por el servicio de Urgencias con el propósito de identificar aquellos pacientes que tienen riesgo nutricional alto medido a través de la escala de Ferguson. Durante el año se realizaron en promedio 1.665 tamizajes mensuales en el servicio de Urgencias, un 56,3% más de tamizajes que en el año 2018 y se encontró un 6,7% de pacientes con riesgo nutricional alto.

Tamizaje nutricional mensual en Urgencias	2018	2019	Variación
Pacientes con riesgo nutricional alto	136	112	-17,6%
Total de pacientes a quienes se les realizó tamizaje de riesgo nutricional	1.065	1.665	56,3%
Total	12,8%	6,7%	-47,3%



El objetivo de la implementación de la estrategia es detectar al ingreso los pacientes con riesgo nutricional alto para intervención temprana de su estado nutricional de manera que se puedan prevenir complicaciones o mejorar desenlaces clínicos.

En aras de lograr el posicionamiento y reconocimiento del proceso se participó en la 16° versión del Premio por la Nutrición Infantil de la Fundación Éxito, con el proyecto actualizado de Atención Nutricional Integral Materno Infantil, en la categoría Programas de atención materno infantil en instituciones de salud. Se participó nuevamente en

la auditoría NutritionDay para Hospital Universitario Mayor, y por tercera vez para el Hospital Universitario Barrios Unidos.

Este certificado otorgado por NutritionDay, organismo internacional con sede en Austria y liderado por la sociedad europea de nutrición clínica y metabolismo y la Universidad de Medicina de Vienna, reconoció en Méderi la detección del riesgo nutricional, la promoción de entornos positivos alrededor de la alimentación y el promedio de profesionales en los servicios superior a la media de los países de la región.

En la búsqueda de fortalecer la imagen “Cultura-Escuela,” se llevó a cabo el XII Simposio de Actualización en Nutrición Clínica, en el marco del Congreso Prevención y Manejo de Heridas. También se participó en el cuarto encuentro anual de cuidadores Méderi, denominado “Estar Siempre Contigo, es cuidar tu nutrición”

Finalmente, se recibieron visitas de referenciación del modelo de nutrición Méderi: Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, empresa social del estado hospital San Vicente de Paul de Nemocón, Hospital Universitario de Colombia.



Esterilización

El servicio de Esterilización continuó trabajando por la seguridad y oportunidad durante la atención quirúrgica de los pacientes.

Se llevó a cabo actualización del manual de esterilización fortaleciendo aspectos claves del proceso relacionados con los 7 pasos del lavado manual, pasos para el prelavado, preparación y limpieza de equipos endoscópicos, la recepción y devolución de remisiones de elementos a esterilizar y horarios para proveedores. Se adicionaron dos puntos de medición al sistema de seguimiento y control ATP (Adenosin Trifosfato) en el área de Medicina Nuclear y Clínicas Endoscópicas y se aumentó la frecuencia a dos mediciones por mes asegurando una evaluación de los estándares de higiene y limpieza segura en los diferentes servicios en los que se ha instaurado para un control más efectivo.

Se fortaleció la estrategia de canastas de laparoscopia con el fin de disponer en forma oportuna

de material estéril para la realización de procedimientos de cirugía general por esta vía y aportando a la sostenibilidad.

Se llevó a cabo la renovación tecnológica e instalación del equipo de óxido de etileno en Hospital Universitario Barrios Unidos y Hospital Universitario Mayor con el sistema de lector de cápsulas mejorando el control en la trazabilidad y comportamientos de las cargas, así como el 100% de la marcación del instrumental quirúrgico de ambas sedes de la Corporación, con logo y nombre del equipo a que pertenece cada instrumental. También se implementó el uso del lubricante para la conservación del instrumental médico quirúrgico.

Se otorgó el reconocimiento y mérito de los instrumentadores quirúrgicos en el desarrollo de su labor de acompañamiento como docentes en las prácticas formativas de los estudiantes de la Fundación Universitaria del Área Andina.



En Hospital Universitario Barrios Unidos (HUBU):**01**
HUBU

Se realizó el traslado de 10 equipos completos de instrumental para satisfacer la demanda de las especialidades de Cirugía de Ginecología, Coloproctología, Urología y Cirugía General.

04
HUBU

Se realizó la instalación de la cortadora de papel con el fin de disminuir el tiempo de empaque de los dispositivos médicos que se esterilizan en la central.

02
HUBU

Se renovó e instaló autoclave a vapor en Hospital Universitario Barrios Unidos con capacidad de esterilización de 450 litros, doble puerta, con sistema de tratamiento de ósmosis y circuito de filtración del agua que permite la entrega oportuna a todas las áreas que requieren equipos y dispositivos médicos estériles.

03
HUBU

Se realizaron 556 traslados de instrumental entre las dos sedes hospitalarias, dando cubrimiento a 8.219 cirugías programadas.

En Hospital Universitario Mayor (HUM):

01
HUM

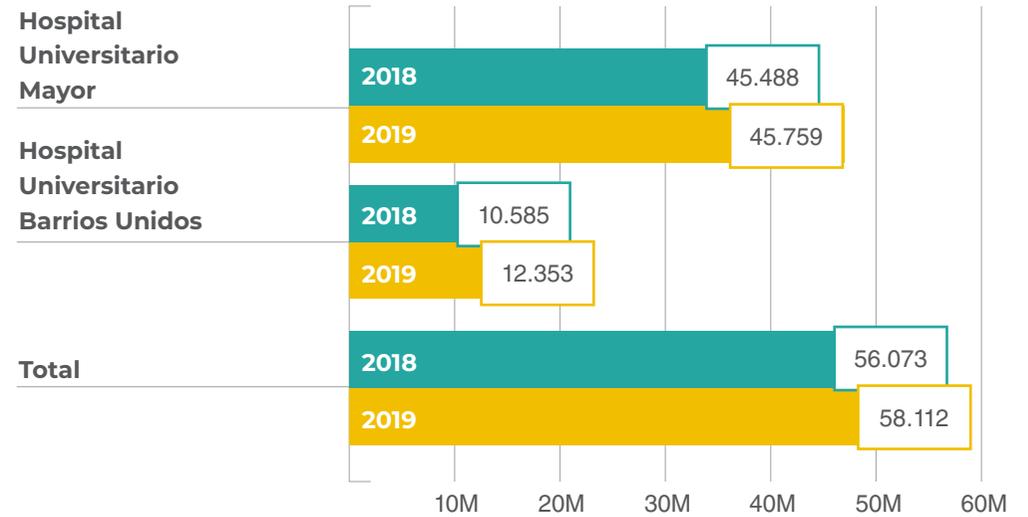
Se realizó la adecuación de la infraestructura de techos, pisos y paredes de la Central de Esterilización.

02
HUM

Se instaló el sistema de lavado de instrumental de forma ergonómica que permitió mejorar las condiciones de manipulación y evitar desperdicio de agua.



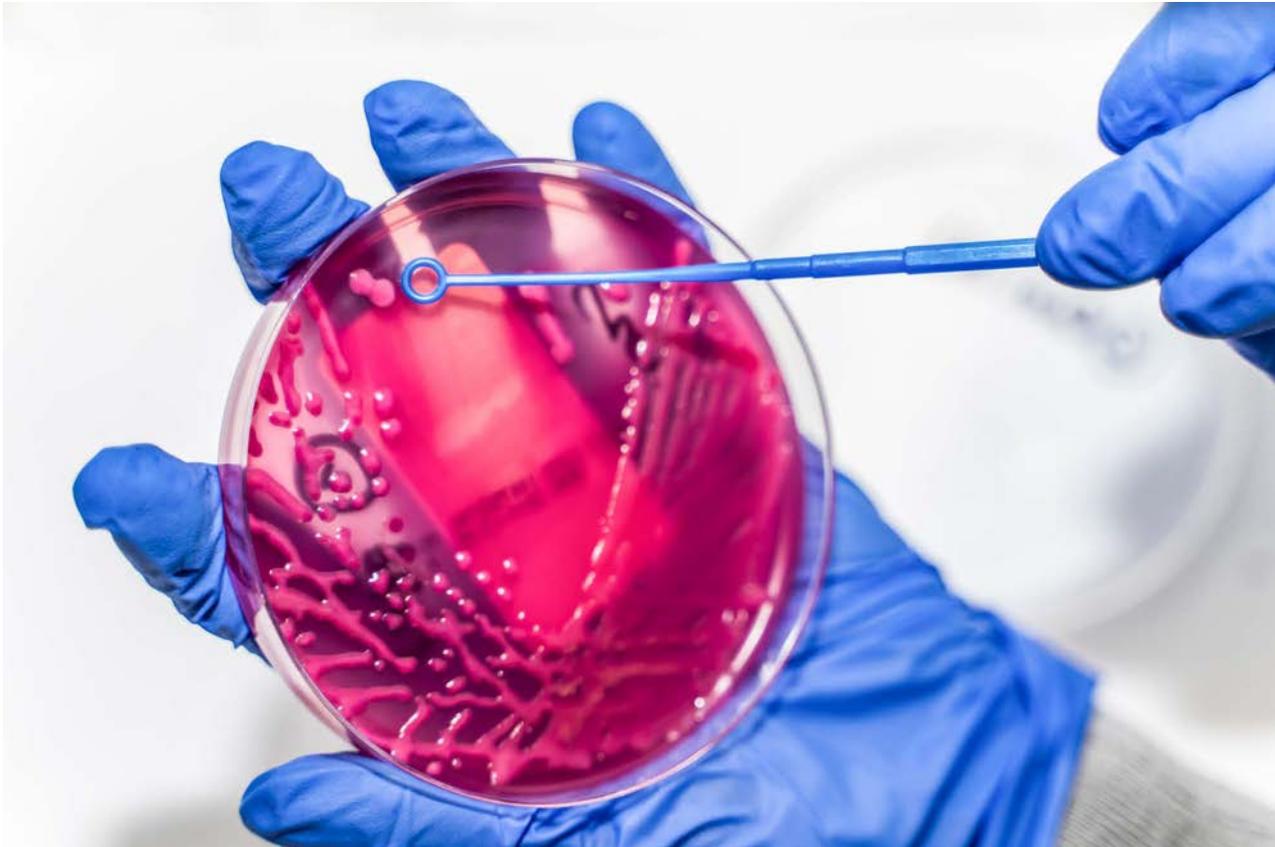
Distribución de dispositivos estériles a cliente interno



Durante el inventario de activos fijos de instrumental se obtuvieron mejores resultados para las dos sedes: para el Hospital Universitario Barrios Unidos 5.462 piezas (100%) y para el Hospital Universitario Mayor 19.337 piezas (98%).

En la gráfica se evidencia el incremento del despacho anual de los dispositivos médicos estériles en un 4%, siendo el aumento del 1% en el Hospital Universitario Mayor y 17% en el Hospital Universitario Barrios Unidos.





Patología

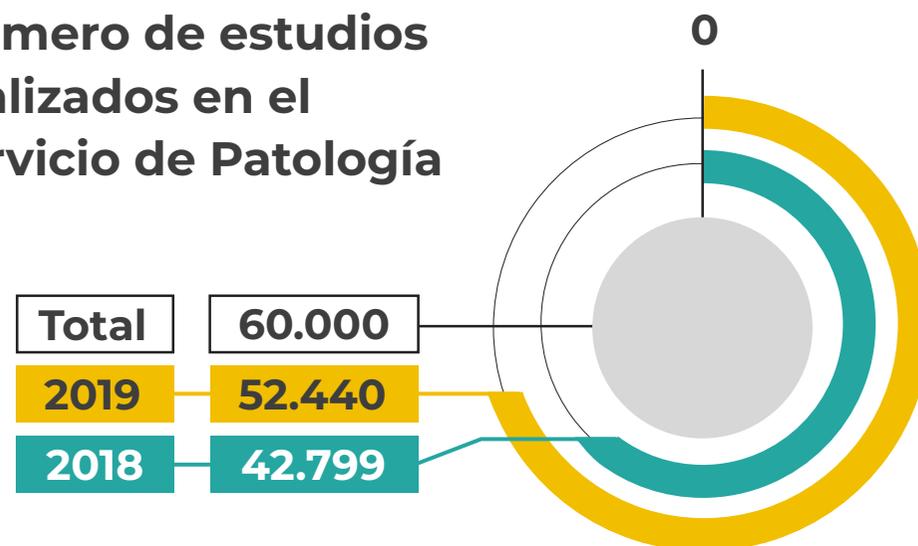
El objetivo del laboratorio de Patología durante el año 2019 fue el de realizar estudios de anatomía patológica con los más altos estándares de calidad, con los mejores especialistas a nivel nacional, ofreciendo apoyo diagnóstico a las diferentes especialidades para la oportuna toma de decisiones, aportando a la operación eficiente de la Corporación.



Adicionalmente se realizaron en el servicio de Patología del Hospital Universitario Mayor 47.213 actividades, en el Hospital Universitario Barrios Unidos 4.562 y en la Unidad Ambulatoria de Barrios Unidos 665, para un total de 52.440 estudios, que representa un aumento del 23% de estudios en comparación con el 2018.

Fuente estudios	Año 2018	Año 2019	Variación entre 2018 y 2019
HUM	38.778	47.213	22%
HUBU	3.524	4.562	29%
UABU	497	665	34%
Total	42.799	52.440	23%

Número de estudios realizados en el servicio de Patología



La oportunidad promedio para la entrega de resultados disminuyó en 1 día en el Hospital Universitario Mayor pasando de 8 a 7 días y se mantuvo en 10 días para los estudios provenientes del Hospital Universitario Barrios Unidos.

tanto en el reporte diario de casos positivos de malignidad que permitan optimizar el flujo del paciente en la ruta oncológica como en la participación en la junta de mama.

Se trabajó en conjunto con Laboratorio Clínico logrando la fusión como unidad de apoyo diagnóstico, lo que permitió aumentar a 24 horas la recepción de muestras del servicio de Patología. A través de acuerdos de servicio se mejoró la gestión con Hemato - oncología fortaleciendo el trabajo interdisciplinario,

Para el año 2020 el objetivo es ampliar la participación del laboratorio de Patología en proyectos de investigación, correlaciones clínicas patológicas y seguir prestando los servicios con altos estándares de calidad para suplir integralmente las necesidades de nuestros pacientes y equipo de salud de Méderi.



Rehabilitación

El Proceso de Rehabilitación, alineado al modelo de atención de Méderi, encaminó sus metas hacia el cumplimiento de los objetivos enfocados a la innovación, recuperación, funcionalidad y mejoría de la calidad de vida 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 94.3% lo que indicó que la rehabilitación contribuye a mejorar la sintomatología de los pacientes.

La rehabilitación integral de los pacientes en cuidados intensivos mejoró los índices de debilidad músculo esquelética adquirida en UCI, presentándose en un 1.1% promedio en los pacientes de UCI, impactando en la es-

tancia hospitalaria y el giro cama. El 94.2% de las extubaciones fueron programadas, logrando así disminuir los eventos adversos por retiro de dispositivo no programado en rehabilitación en un 60% con respecto al año 2018.

En el año 2019 se fortaleció la educación a pacientes con la implementación de los programas: Méderi Respira, Muévete Hospitalizado, Huesos Sanos y Fuertes, alimentARTE y divertiMENTE. También se instauró la educación a pacientes, cuidadores y familiares en autocuidado, dentro del programa de rehabilitación pulmonar, logrando un promedio mensual de 1.273 sesiones educativas para un porcentaje del 98% de cumplimiento.





La intervención en rehabilitación mejoró de manera sustancial la condición de salud en términos de funcionalidad, con un porcentaje del 91,4% de los pacientes que terminan su tratamiento en Méderi, un 92.2% refiere mejorar la sintomatología y el 93.1% de la población tratante optimiza 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 “Programa de educación intrahospitalaria en EPOC: una estrategia para el automanejo,” el cual fue presentado como póster y está pendiente de publicación.



Servicio Farmacéutico

Durante el año 2019 el Servicio Farmacéutico dio continuidad a las estrategias implementadas en el año anterior e implementó nuevas intervenciones, que le permitieron hacer más eficientes e innovadores sus procesos, aportando a la seguridad de los pacientes durante el proceso de atención en Méderi.

La atención farmacéutica se fortaleció en Cuidado Crítico, Hospitalización, Oncología y el Programa B24, al ingresar 9 profesionales a reforzar el equipo de trabajo, lo cual permitió obtener a la Corporación:

02

Cobertura

Incremento del 23,2% en la cobertura en las actividades de validación farmacéutica y conciliación de medicamentos al egreso hospitalario, con cierre a diciembre de 2019 en 94,9%.

01

Oncología

Aumento de la efectividad en las intervenciones realizadas por los químicos farmacéuticos con los pacientes y el equipo de trabajo del servicio de Oncología evidenciadas en la disminución de problemas prevenibles relacionados con medicamentos (PRM) los cuales a diciembre de 2019 registraron 2,3% frente al 4,6% en 2018.



Nuevos puntos de farmacia fueron implementados en servicios claves de la Organización: Sala de Partos y Hemodinamia (que previamente estaba constituido como almacén).

La confiabilidad del inventario al cierre del año se mantuvo en la meta del 99% a pesar de una ligera disminución de 0.4% en el cuarto trimestre frente al mismo periodo del año anterior. Durante los tres trimestres anteriores se evidenció aumento promedio del 0,7% respecto al resultado obtenido en 2018. La adecuación de medicamentos es-

tandarizados desde la Central de Mezclas (Hidromorfona en las dos sedes y Oxacilina, Metoclopramida, Clindamicina y Vancomicina en la sede HUBU), permitió al servicio aumentar en un 54% el valor obtenido por reaprovechamiento respecto al año 2018.

Adicionalmente, se llevó a cabo el Primer Simposio del Servicio Farmacéutico denominado “Farmacia e Investigación” que contó con más de 100 asistentes; la presentación de dos estudios de investigación del servicio farmacéutico, en el Foro Internacional OES y en el Encuentro Mundial

de Farmacovigilancia ISO P, el cual fue publicado por dicha Organización; la realización del Primer curso *in situ* en “Buenas Prácticas de Manufactura BPM” el cual será ofertado a particulares en el año 2020, así como las gestiones para reactivar el convenio con el departamento de Farmacia de la Universidad Nacional.

Con Talento Humano, se creó una escala de cargos para los profesionales del servicio que brinda opciones de crecimiento dentro de Méderi que genera un factor motivacional adicional.



Imágenes Diagnósticas

Durante el año 2019 el proceso de imágenes Diagnósticas realizó 213.924 estudios con un crecimiento del 9,1%.

Se realizó ampliación de la agenda de intervencionismo en las tardes de lunes a viernes con la contratación de un intervencionista adicional y una auxiliar de enfermería dando como resultado la ampliación del portafolio de intervencionismo (inserción de catéter peritoneal y de quimioterapia).

En conjunto los procesos de Comercial y Mercadeo y Atención Ambulatoria, se creó la ruta de seno para pacientes oncológicos, donde la puerta de entrada es el agendamiento de estudios de mamografía y de acuerdo al resultado la programación de estudios complementarios (biopsia, valoración por especialista, cirugía, entre otros.).





En el tema de tecnología se inició el proceso de renovación tecnológica de equipos de digitalización actualizando el RX convencional análogo de urgencias.

Se contrató un tecnólogo de imágenes diagnósticas para realizar acompañamiento a la toma de estudios de Gastro (CPRES).



**Laboratorio
Clínico y Servicio
Transfusional**



Área de toma de muestras HUM

Laboratorio Clínico y Servicio Transfusional

Con el objetivo de apoyar la definición de conducta y plan terapéutico del paciente por parte del equipo médico, se realizó de forma confiable y segura el análisis y procesamiento de muestras y pruebas transfusionales, generando resultados oportunos, reproducibles y precisos. Esto se realiza a través de un recurso humano altamente calificado, con un sistema de gestión de la calidad, que involucra tecnología de alta complejidad, innovación y sistemas de información eficientes.

En función de los objetivos, se desarrollaron durante el año las siguientes actividades:

Ampliación del área de Toma de Muestras en la sede Hospital Universitario Mayor, que conlleva a una mayor y mejor atención de pacientes del Servicio Ambulatorio y pacientes que pertenecen a los proyectos de investigación, mejoran-

do la accesibilidad, oportunidad y seguridad del paciente.

Otro avance importante fue la puesta en marcha del área exclusiva de Citometría de Flujo con personal altamente capacitado quien a través de resultados oportunos y de calidad favorecen la atención humanizada de los pacientes de Hemato-oncología. Se logró reducir el tiempo de los resultados de 72 a 48 horas, además se están reportando los datos críticos en un tiempo entre 12 y 24 horas.

En la unidad de Biología Molecular se instaló un equipo analizador que realiza pruebas de PCR en tiempo real que permite detectar cepas del complejo *Mycobacterium tuberculosis* y cepas resistentes a la Rifampicina, mejorando la oportunidad en el diagnóstico y tratamiento del paciente.



La unidad de Microbiología en conjunto con el proceso de Epidemiología, contribuyeron a la seguridad del paciente a través del tamizaje de bacterias productoras de Carbapenemasas, con el fin de realizar aislamientos pertinentes a pacientes colonizados en las unidades de cuidado intensivo adulto y neonatal.

El servicio de gestión pre-transfusional se reubicó dentro del área de Laboratorio Clínico con el fin de mejorar la atención en la línea de frente y entrega de hemocomponentes. Se implementó el procesamiento del fenotipo Rh, garantizando la seguridad transfusional al evitar la sensibilización de los pacientes.

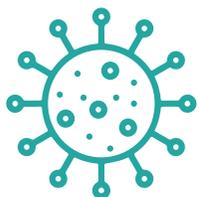
Se realizó renovación tecnológica de equipos de refrigeración y congelación tanto del Laboratorio Clínico como del servicio de gestión pre-transfusional, que garantizan la conservación y cadena de frío tanto de reactivos, muestras y hemocomponentes fortaleciendo el subprograma de reactivos de vigilancia y el proceso de investigación.

Se implementó el módulo de microbiología en el aplicativo de Laboratorio Clínico que mejora la trazabilidad, oportunidad y seguridad de los reportes de Microbiología.

Durante el año el servicio realizó 1.653.828 pruebas de laboratorio clínico y 105.882 pruebas en el servicio transfusional.

Laboratorio Clínico y servicio Transfusional	Año 2018	AÑO 2019	Variación %
Pruebas realizadas de laboratorio clínico	1.680.700	1.653.828	-1,60%
Pruebas del servicio transfusional	114.066	105.882	-7,20%

Oportunidad en la entrega de resultados de exámenes de laboratorio clínico	Año 2018	AÑO 2019	Esperado
Promedio Año (En horas)	3,0	2,0	3,0



Infecciones y Vigilancia Epidemiológica

Durante el año 2019 el proceso de Infecciones y Vigilancia Epidemiológica continuó fortaleciendo las estrategias implementadas en años anteriores para la reducción de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS).

La tasa de infecciones asociadas al cuidado de la salud, uno de los indicadores trazadores en Méderi, continua su tendencia al mejoramiento evidenciado a partir del año 2016. Al cierre de 2019 Méderi tuvo una tasa de 2,02%, la cual fue 0,13% menor que el resultado obtenido en el año 2018 de 2,15%.

Tasa de infecciones asociadas al cuidado de la salud

El comportamiento por global y por sede se representa a continuación:

	2016	2017	2018	2019	Variación entre 2018 y 2019 (%)
HUM	3,85%	2,56%	2,48%	2,35%	-0,13%
HUBU	1,24%	0,61%	0,32%	0,33%	0,01%
Méderi	3,54%	2,32%	2,15%	2,02%	-0,13%





Este índice, 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, el de Pacientes 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 relacionado con 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 durante el 2019, fue darle continuidad a las buenas prácticas relacionadas con el uso correcto de los antimicrobianos en la Corporación, donde se logró la integración de los lineamientos institucionales en el Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA), el cual cuenta con metas, objetivos, indicadores y documentos actualizados y divulgados en los diferentes niveles de la Organización.

Finalmente, se realiza una Referenciación Competitiva a una institución de nivel nacional, con acreditación nacional e internacional, a fin de identificar buenas prácticas en Seguridad del Paciente extrapolables a Méderi.

“

Durante 2019 se tramitaron 648.674 autorizaciones de servicios, superior en un 14,3% frente a las 567.347 autorizaciones del 2018.”



Admisiones y Autorizaciones

El proceso de Admisiones y Autorizaciones, trabajó de forma continua y sistemática dentro de la estrategia de egreso temprano, logrando que el reporte de camas libres antes de las 7.00 p.m. se mantenga en el 70% y que el 100% de las camas reportadas libres estén asignadas a esa misma hora.

Para el año 2019 se implementa el escaneo del documento del paciente en el 100% de las admisiones, lo que permite a otros procesos visualizarlo (Por ejemplo, Laboratorio Clínico) promoviendo la seguridad del paciente en caso de recibir una muestra rotulada inadecuadamente.

Adicionalmente, se logra disminuir en un 90% el reporte de los pacientes con error en la identificación gracias a la revisión adecuada y corrección en el ingreso de los datos en el sistema de información, aportando así a la seguridad del paciente.

Desde el enfoque de la gestión de autorizaciones tiene como objetivo primordial de supervisar, gestionar y soportar las autorizaciones de todos los eventos prestados.

Para dar cumplimiento a dicho plan se establecieron metas enfocadas en optimización de tiempos y en el fortalecimiento de los acuerdos de servicios con las aseguradoras en pro del beneficio para el paciente.

Por su parte, Autorizaciones se enfocó en los acuerdos de servicios con los pagadores logrando mejoras significativas en los tiempos de gestión de las autorizaciones en salud a pesar de las dificultades generadas en los cambios del direccionamiento quirúrgico de algunos pagadores, logrando alinear nuestra operación para que los pacientes no se vieran afectados.

Durante 2019 se tramitaron **648.674 autorizaciones** de servicios, superior en un 14,3% frente a las 567.347 autorizaciones del 2018. El tiempo de gestión de las autorizaciones de hospitalización fue de 24 minutos.



Paciente Seguro

Durante el año 2019 el Proceso Paciente Seguro dio continuidad a las estrategias implementadas en años anteriores para fortalecer la cultura de la seguridad del paciente por lo que se implementó el autorreporte como herramienta innovadora que aporta a los ejes estratégicos de Operación Eficiente y de Clientes y Mercado.

Fueron realizadas 6.280 capacitaciones en seguridad del paciente: 4.360 (69,4%) capacitaciones a empleados, colaboradores y estudiantes de Méderi y 1.920 (30,6%) a pacientes y familiares. Es constante la tendencia creciente del cumplimiento del indicador de cobertura de capacitación en las dos sedes.

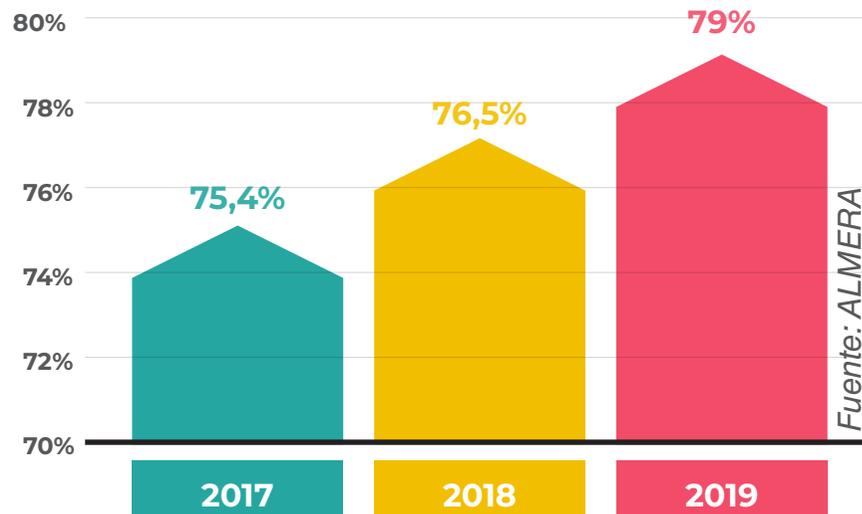
Cobertura de capacitación en seguridad del paciente para pacientes y familiares

Sede	2018	2019	Meta 2019
HUM	9,5%	17,7%	10%
HUBU	11,2%	7,9%	10%
Méderi	9,8%	15,5%	10%



La medición sobre la percepción de cultura en seguridad del paciente, obtuvo un resultado del 79%, un 3,5% superior al año anterior, debido a mejoras asociadas a los temas de prevención de eventos adversos, trabajo en equipo en pro de la seguridad del paciente, comunicación con el jefe directo en relación a temas de seguridad y la percepción de una cultura no punitiva cuando se presenta un evento adverso. El resultado del grado general de seguridad del paciente aumentó en un 3% con respecto al año anterior.

Grado de cultura en seguridad del paciente



Con el fin de incentivar el autorreporte de eventos en salud iniciado el año anterior, adicional a los indicadores por sedes, se hicieron específicos a cada proceso lo cual permitió desarrollar la competencia "Ranking de autorreporte." El reconocimiento a los procesos se realizó en los comités de seguridad del paciente, haciendo entrega de diploma. Como resultado de esta estrategia se logró un 3,2% de aumento del reporte y del 67% en autorreporte en las dos sedes, presentando HUBU un incremento del 36,5% y 72%, respectivamente.



Tercera Semana de la Seguridad del Paciente

La III Semana de Seguridad del Paciente se llevó a cabo con el lema “La atención segura está en sus manos”, buscando fortalecer la cultura en la adherencia a las buenas prácticas en seguridad del paciente a través de actividades lúdicas dirigidas a empleados, colaboradores y estudiantes. Participaron 1.497 personas, así como la totalidad de los pacientes y familiares que se encontraban hospitalizados.



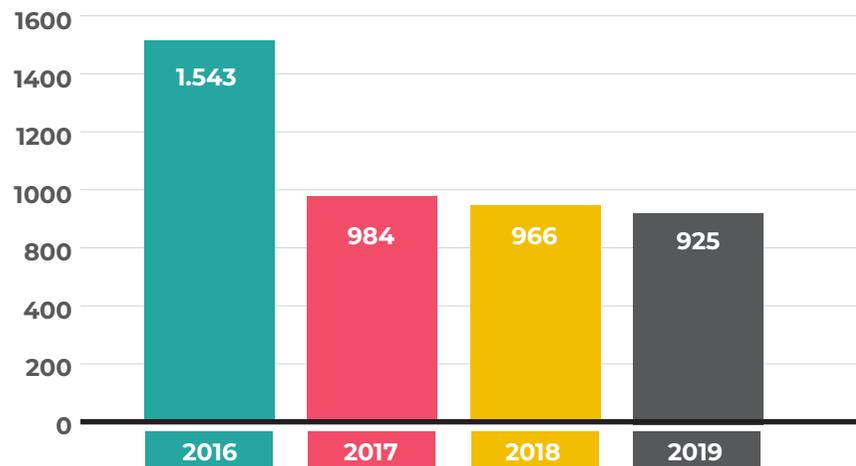
Se continuó con la evaluación a la adherencia de los Paquetes Instruccionales de Seguridad del Paciente definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, priorizando las 7 buenas prácticas de seguridad del paciente con cada líder temático, cumpliendo al 100% de las auditorías y generando planes de mejora.

En el año 2019 no se presentaron cambios en el posicionamiento de cada tipo de eventos trazadores prevenibles y se evidenció una disminución del 12,8% en los eventos respecto al año anterior asociado a: retiro no programado de dispositivos -26,1%; problemas relacionados con uso de medicamentos PRUM -23,9%; lesiones de piel / úlceras por presión -20,6%; caídas -19,3%; infecciones asociadas a atención en salud IAAS -4,2% y flebitis -2,3%.

Tipo evento trazadores prevenibles	2018	2019	Variación 2018 vs. 2019
Infecciones asociadas a atención en salud IAAS	966	925	-4%
Lesiones de piel	330	262	-21%
Flebitis	293	257	-12%
Retiro no programado de dispositivos	257	190	-26%
Caídas	150	121	-19%
Problemas relacionados con uso de medicamentos PRUM	138	105	-24%
Total eventos prevenibles	2.134	1.860	-13%

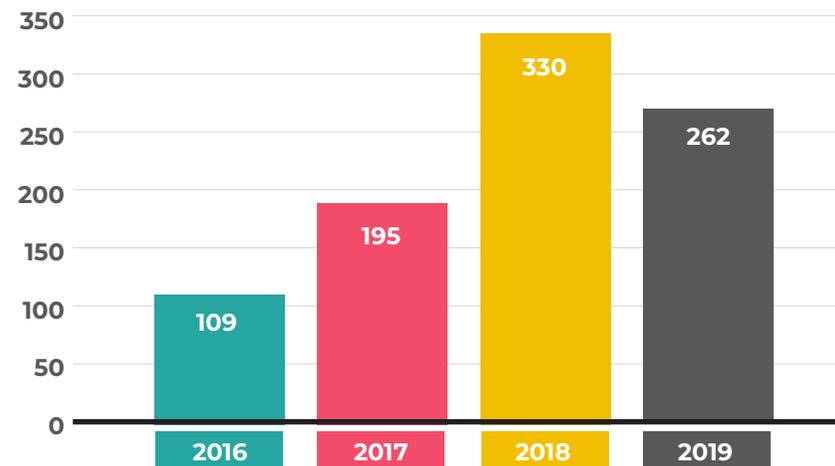
Infecciones asociadas a atención en salud IAAS

Eventos Trazadores Mederi



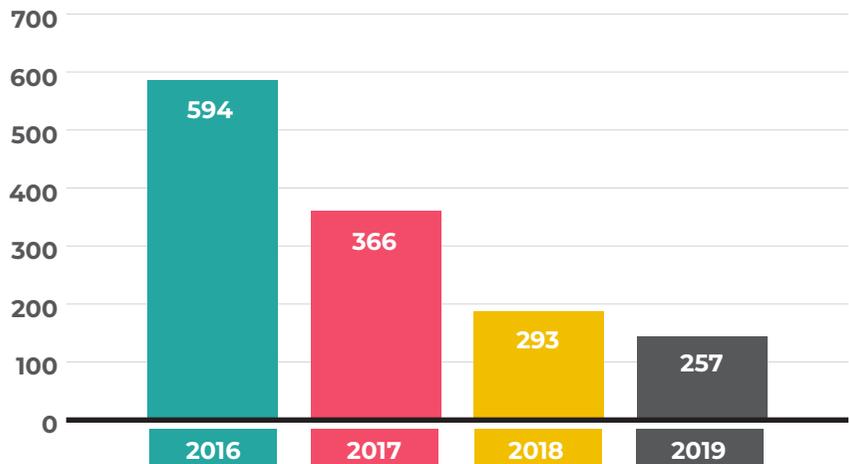
Lesiones de piel

Eventos Trazadores Mederi



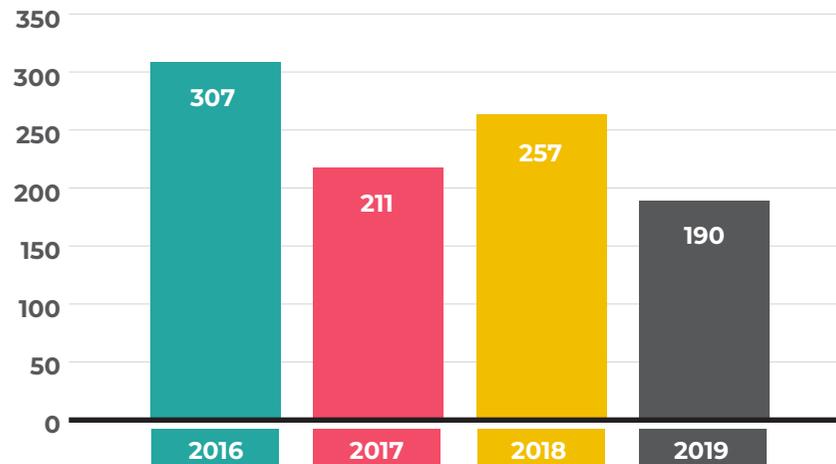
Flebitis

Eventos Trazadores Mederi



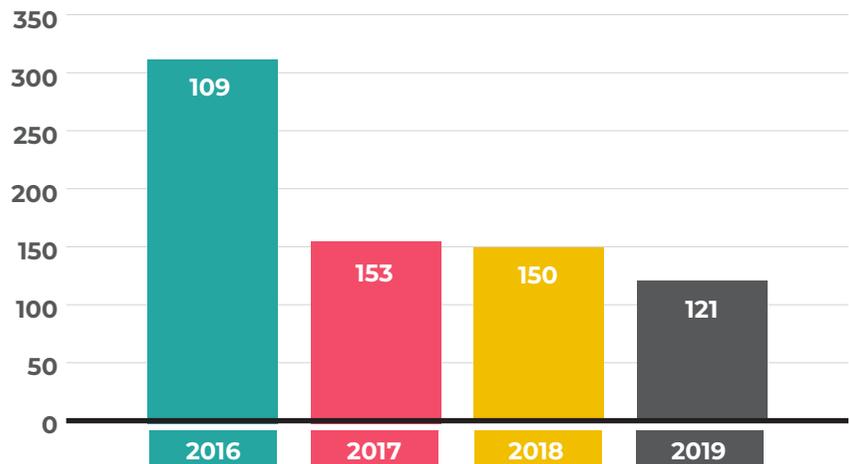
Retiro no programado de dispositivos

Eventos Trazadores Mederi



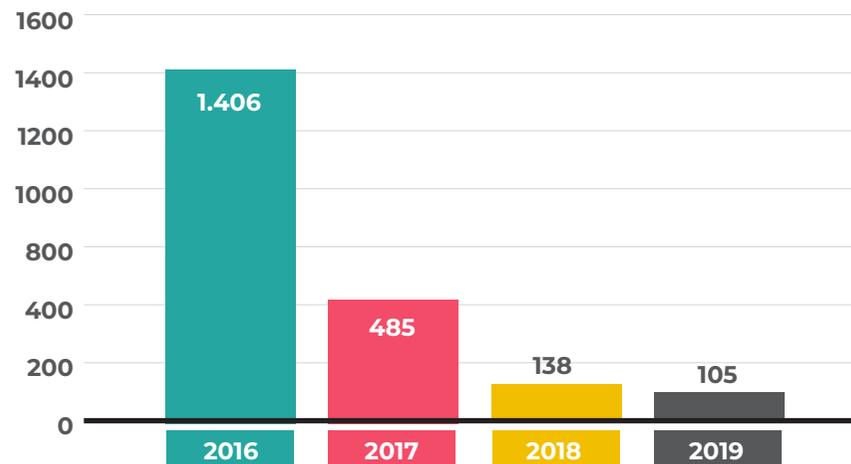
Caídas

Eventos Trazadores Mederi



Problemas relacionados con uso de medicamentos PRUM

Eventos Trazadores Mederi



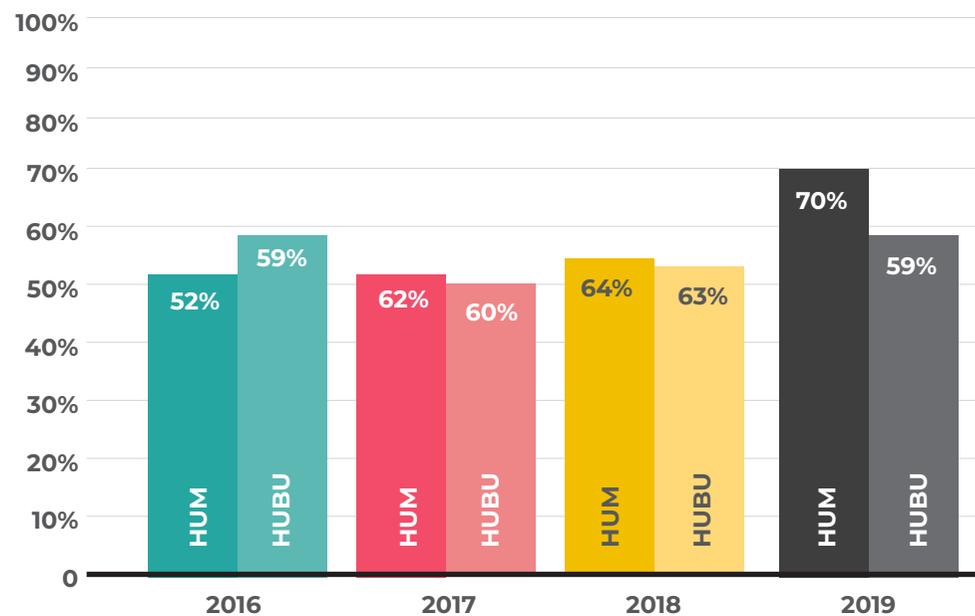


Hemovigilancia

A través de las diferentes estrategias implementadas, en el subprograma de Hemovigilancia se realizaron jornadas de capacitación a más de 1.100 trabajadores en temas tales como: barreras de seguridad, uso racional de hemocomponentes, detección y manejo de reacciones adversas a la transfusión. Se presentaron avances en la cobertura a 2.839 pacientes y familiares, brindando información sobre la correcta realización de los procedimientos transfusionales dentro a las actividades que desarrolla el programa de Paciente Seguro.

Continúa la tendencia a mejorar la pertinencia de uso de componentes sanguíneos en Hospital Universitario Mayor y del porcentaje de cumplimiento del protocolo de transfusiones en las dos sedes con avances importantes en la realización de los chequeos de seguridad (verificación de datos) y la vigilancia médica del paciente al cual ha aportado la realimentación al personal asistencial a través de las auditorías en tiempo real de la cadena de transfusión.

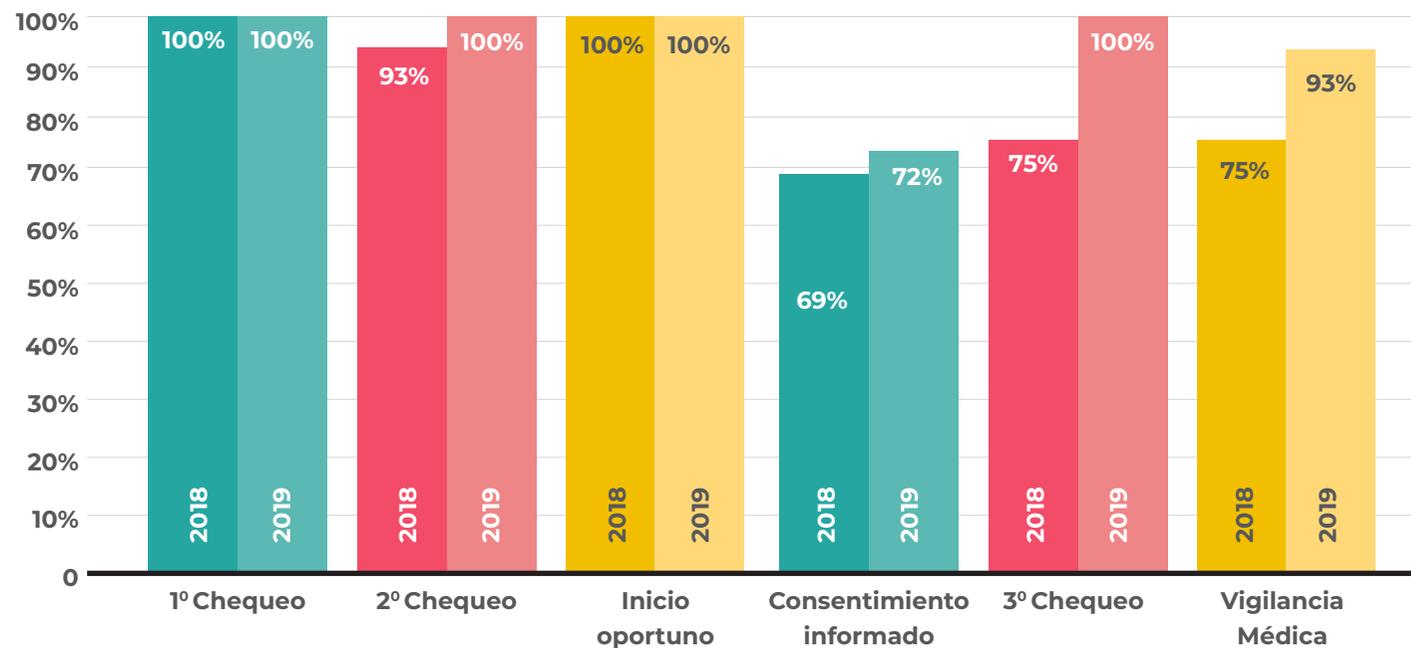
Porcentaje de pertinencia de transfusiones

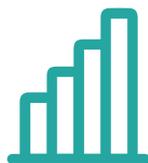




“ Se presentaron avances en la cobertura a 2.839 pacientes y familiares ”

Porcentaje de cumplimiento de protocolo transfucional





Referencia y Contrarreferencia

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 la Corporación, logrando generar una facturación que se estima en el 19.4% del total de la facturación de la red hospitalaria. (21,4% para 2018).

La articulación de servicios es el eje principal de las intervenciones dentro de la perspectiva de Operación Eficiente de la P.E.M.

Durante el año se realizaron en promedio 558 traslados en promedio mes entre las sedes, aumentando un 10,7% con respecto al año anterior.

Los tiempos promedio de remisión de pacientes entre sedes fueron:

Referencia y Contrarreferencia	2018	2019	Esperado
Tiempo medio de remisión urgente entre sedes (Horas)	2,62	2,67	< 3 Horas
Tiempo medio de remisión electiva entre sedes (Horas)	22,2	24,1	< 24 Horas



Enfermería

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 III y IV de acuerdo con lo planeado incluyendo los servicios de Salas de Cirugía, Salas de Partos, Urgencias y Unidad Neonatal. Dicha implementación se integra y alinea al modelo de atención de la Corporación y a las políticas institucionales, dentro del marco de la seguridad del paciente, mediante la vocación de un servicio humanizado, fomentando la atención oportuna y segura 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 Capacitación (PIC), incluyendo temas trazadores para el personal de enfermería con la participación de 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 100%, una cobertura de 86% del personal y una evaluación de la capacitación de 4,1/5,0, impactando positivamente la calidad de la atención de enfermería.





Adicionalmente, se llevó a cabo el I Congreso de Prevención y Manejo de Heridas: Un abordaje multidisciplinario, en compañía de los procesos de Clínicas Quirúrgicas y Nutrición, cuyo objetivo principal fue el de fortalecer los conocimientos del personal de salud en el cuidado y prevención de la piel, garantizando que el capital humano y organizacional se mantenga en permanente desarrollo para asegurar la excelencia de los procesos. Para lo anterior se desarrolló una metodología presencial en conferencias magistrales en las que se abordó la temática, con la participación de 402 asistentes, 11 invitados especiales, 27 conferencistas nacionales e internacionales, 5 personas de logística. Para un total de 445 asistentes, con 12% de participación de entidades externas.

En el mes de diciembre se realizó una actividad de transformación cultural en acompañamiento del Proceso de Talento Humano, mediante la modalidad de cine foro de humanización, fortaleciendo el empoderamiento de enfermería y contribuyendo al trato digno y humanizado.

Durante el año 2019, la medición de los atributos de humanización afectados durante el proceso de la atención de enfermería disminuyó con respecto al año 2018 al pasar de 27,3% a 23,6%.

Otro aspecto importante en el proceso de Enfermería en cuanto al seguimiento y control fue la aplicación de listas de chequeo en concurrencia al registro del Quinto Signo 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, observando una mejora en la adherencia con respecto al año 2018 que registró un 95%, frente a una medición del 96% durante el año 2019.

La medición de la satisfacción del usuario con el Proceso de Enfermería aumentó al 95,8% durante el año 2019 frente al año 2018 que fue del 94,3%.

Se realizaron acciones de seguimiento con el fin de reforzar la capacitación y mejorar la adherencia a los protocolos establecidos, promoviendo el cumplimiento de acciones seguras en Méderi durante la prestación de servicios con el fin de disminuir el número

de eventos en salud y su severidad, mediante la aplicación de listas de chequeo de verificación de pautas de seguridad y protocolos institucionales obteniendo resultados positivos de evaluación de adherencia superiores al año 2018, pasando del 93 % al 93,5% durante el año 2019. Se logró la adherencia de protocolos que se mantuvo en el 94,5%, con lo que se logra el objetivo propuesto de disminuir la ocurrencia de eventos en salud trazadores como fue el caso de eventos adversos relacionados con caídas, los cuales disminuyeron pasando de 150 eventos en el 2018 a 132 eventos en el año 2019.



04

Procesos de Apoyo Administrativo



Facturación

Facturación enfoca sus esfuerzos en mantener los indicadores positivos y cumplir con las metas proyectadas, sin descuidar la calidad de nuestros servicios. Se optimizaron procesos con el fin de disminuir tiempos de espera, costos y además contribuir en el cuidado del medio ambiente, proyectando la importancia de la responsabilidad social dentro de la institución. Uno de nuestros mayores desafíos fue la implementación de la facturación electrónica, lo que influyó positivamente a nivel operacional, la cual permitió encontrar oportunidades de mejoramiento para la satisfacción de nuestros clientes internos y externos.



Ejecución

Se evidencia un cumplimiento en la ejecución de la facturación de un 104% con base en el presupuesto proyectado.

Cumplimiento

Según lo proyectado, el proceso de radicación de cuentas se cumplió en un 101%, manteniendo la tendencia positiva de años anteriores.

“ Se evidencia un cumplimiento en la ejecución de la facturación en un 104%”

Facturación Electrónica

Con el inicio de la facturación electrónica en febrero de 2019 y al presentar resultados positivos a nivel operacional, la ANDI y el Ministerio de Salud, invitaron a Méderi a compartir esa experiencia exitosa a otras IPS que implementaban el mismo proceso.

Eficiencia

De acuerdo a ajustes en el proceso, debido a la facturación electrónica, disminuyen el número de facturas generadas: en el 2018 se generaron 460.829 frente al 2019 que se generaron 352.846, una reducción del 13%.

Tiempos

Se logró que el indicador de tiempo para la entrega de paz y salvo de pacientes, pasara del 72% al 75% en los primeros 20 minutos desde el reporte de egreso, hasta la generación de la boleta de salida, para resaltar ya que se identificó que al mejorar los tiempos de facturación y salida del paciente, se contribuye al bienestar de los usuarios y de sus familias.



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 con el paciente y su familia, con resultados satisfactorios en la disminución de trámites judiciales, especialmente de las

demandas de RC médica. Durante el 2019 se realizaron 45 EDH.

Se dio respuestas oportunas y con calidad a los requerimientos jurídicos de autoridades de salud, autoridades judiciales, derechos de petición, quejas o solicitudes simples y Tutelas.



Concepto	2018	2019	VARIACIÓN CASOS AÑO 2018 vs. 2019	VARIACIÓN % AÑO 2018 vs. 2019
Tutelas	309	341	32	10,36%
Derechos de Petición	180	107	-73	-40,56%
Entes judiciales y de salud	152	125	-27	-17,76%
Secretaría de Salud	120	122	2	1,67%
Quejas	159	227	68	42,77%
Desacatos	6	3	-3	-50,00%
Tramitados verbales	68	3	-65	-95,59%
Total Requerimientos	994	956	-38	-3,82%

De los derechos de petición tramitados en el año 2019, veinticuatro no tienen riesgo jurídico, pero fueron solicitados como tales.

De las quejas tramitadas, ciento sesenta y cinco corresponden a una revisión del proceso de ruta de atención al paciente.

Durante el 2019 Méderi se vio favorecida con cincuenta y cuatro decisiones por parte de la Secretaría Distrital de Salud relacionadas con investigaciones administrativas. Con relación a sanciones proferidas por la Secretaría de Salud por concepto de fallas institucionales en los atributos de calidad por la prestación de servicios de salud, se presentaron once por un valor total de \$31 millones de pesos.

Así mismo, respecto a demandas de responsabilidad civil médica, se terminaron de manera definitiva seis procesos. El total de las pretensiones que representaban estas seis demandas era de: \$9.596 millones de pesos.

Durante el 2019 se terminaron dos procesos laborales: uno en el cual se declaró la prescripción y otro en el cual se negaron las pretensiones de la demandante, por lo tanto, se absolvió a la Corporación. El total de las pretensiones que representaban estas dos demandas era de \$268.7 millones de pesos.

En el 2019 practicaron en el proceso ocho estudiantes de Jurisprudencia de la Universidad del Rosario, cuatro en cada semestre. A partir del segundo semestre del 2019 se contó con dos judicantes, los cuales terminaran un ciclo en el segundo semestre del 2020

En desarrollo de la Profilaxis Jurídica se desarrollaron charlas y capacitaciones sobre aspectos que conllevan riesgo jurídico en historias clínicas, EDH (Encuentro de Diálogo Humanizado) y consentimiento informado como dignidad humana a 122 personas, responsabilidad civil médica a 34 personas y capacitación seguro de cumplimiento a 15 personas.



Proyectos Estratégicos y Presupuesto

Proyectos Estratégicos y Presupuesto durante el año 2019 acompañó las decisiones institucionales, aportando con la planeación y seguimiento de los proyectos, el seguimiento de los proyectos y del presupuesto de operación para el logro de los objetivos.



01.

Presupuesto

Se construyeron los lineamientos para continuar con la segunda fase del sistema de presupuesto la cual tiene como objetivo hacer el seguimiento al presupuesto en concordancia con la planeación presupuestal. Se firmó el contrato y al final del año

se realizaron las primeras revisiones del alcance de la segunda fase.

En cuanto a los proyectos del año 2018 cerrados en el 2019, se tuvo esta ejecución:

Línea de Proyecto 2018	Presupuesto 2019	Contratado 2019	Var	% Ejec
Infraestructura	8.442	8.172	-270	97%
Gestión de Tecnología Informática	154	129	-25	84%
Total Proyectos 2018	8.596	8.301	-295	96,57%

La ejecución consolidada de los proyectos ejecutados desde la contratación realizada por la Corporación es la siguiente:

Línea de Proyecto 2019	Contratado 2019	Part
Infraestructura	18.142	65.7%
Dotación	6.109	22.1%
Gestión de Tecnología Informática	3.354	12.2%
Total, Proyectos 2019	27.605	100%

02.

Infraestructura

Los proyectos que iniciaron en el 2018 y culminaron en el 2019 son: la red de extinción y detección de incendios, el reforzamiento estructural de Barrios Unidos, el proyecto de paneles solares y red de agua caliente que abastece a las habitaciones de hospitalización del HUM. Se terminaron las obras de reforzamiento programadas en el HUM, de igual forma las que permitieron cumplir con las condiciones de habilitación. La consultoría de renovación de la tubería hidrosanitaria y la ventilación mecánica de Urgencias del HUM.

Dentro de los proyectos que iniciaron en el 2019 está la adecuación del piso 3 al norte y se contrató previamente la adecuación de piso 4 al norte que comenzará su ejecución en el año 2020. Se realizó contratación y se inició el reforzamiento del piso 6, se continuó con la adecuación y reforzamiento del muro perimetral de HUM junto a la pavimentación de la vía y se inició el apantallamiento del Hospital Universitario Mayor.

03.

Dotación

Desde el punto de vista de los equipos y dotación comprados corresponde a lo siguiente: Reposición de 98 camas hospitalarias para el HUM; monitores de signos vitales básicos y multiparámetros para ambas sedes; máquinas de anestesia, instrumental para cirugía de tórax y canastas de laparoscopia para el proceso de Clínicas

Quirúrgicas; ventiladores neonatales y bandejas de ginecología para el proceso de Salud Sexual y Reproductiva, y dotación hospitalaria en general de reposición para las dos sedes de la Corporación. Adicionalmente, se contrató la reposición de los cuatro ascensores camilleros del HUM.



04.

Gestión de la Tecnología Informática:

Se continuó con la ejecución de los proyectos en curso iniciados desde el 2018 tales como el Sistema Biométrico para control de acceso en su fase inicial, la señalización y organización de 17 centros de cableado que generaron una contratación en el 2019 por un valor de \$129 millones.

En el 2019 se ejecutaron dentro del modelo de desarrollo tecnológico \$3.353 millones frente a contrataciones planeadas por \$2.168 millones. Dentro de esta inversión se destaca: el desarrollo de la consultoría del modelo de gobierno de datos, el desarrollo de los software para gestión de presupuesto, la gestión de proyectos, la contratación de módulos (gestión de contratos, portal de proveedores, facturación y referenciación). Los módulos complementan el sistema gestión que se hace por medio del aplicativo Almera.

Adicionalmente, se realizó la reposición de los equipos para la digitalización de imágenes diagnósticas

por un valor de \$1.849 millones. Además se adquirieron equipos de cómputo para la reposición, tabletas, escáner y videobeams. Se fortaleció la infraestructura de comunicaciones mediante la ampliación de la cobertura de *access point*, conectividad con la zona externa del archivo inactivo y la implementación del centro de operaciones de red NOC.

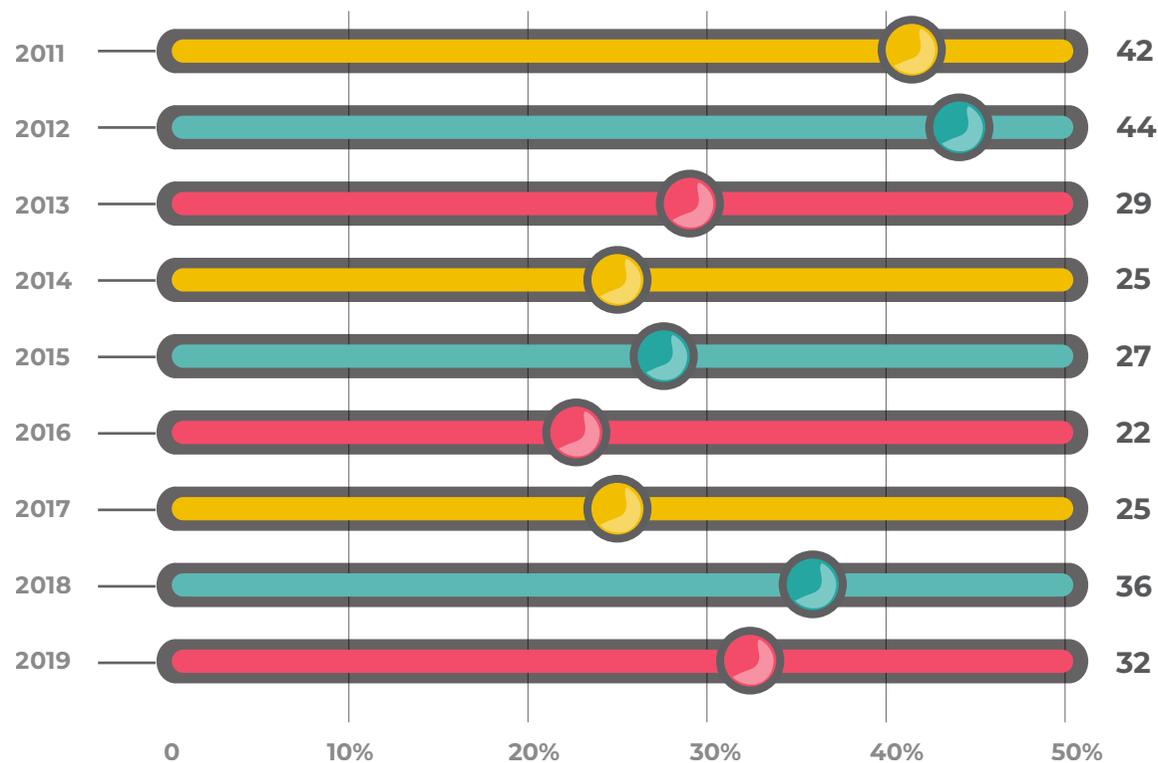
Se continuó con la implementación del sistema de información de **Grupos de Diagnósticos Relacionados (GDR)**, sistema que fortalece la innovación como parte estructural de la gestión, no sólo en el tema de investigaciones sino también en el funcionamiento de los procesos y su relación con eventos de seguridad del paciente como parte fundamental de la labor de Méderi. Hoy existe una línea base con los datos del año 2019 que servirá para mejorar en la gestión clínica excelente y segura.

05.

Ranking América Economía:

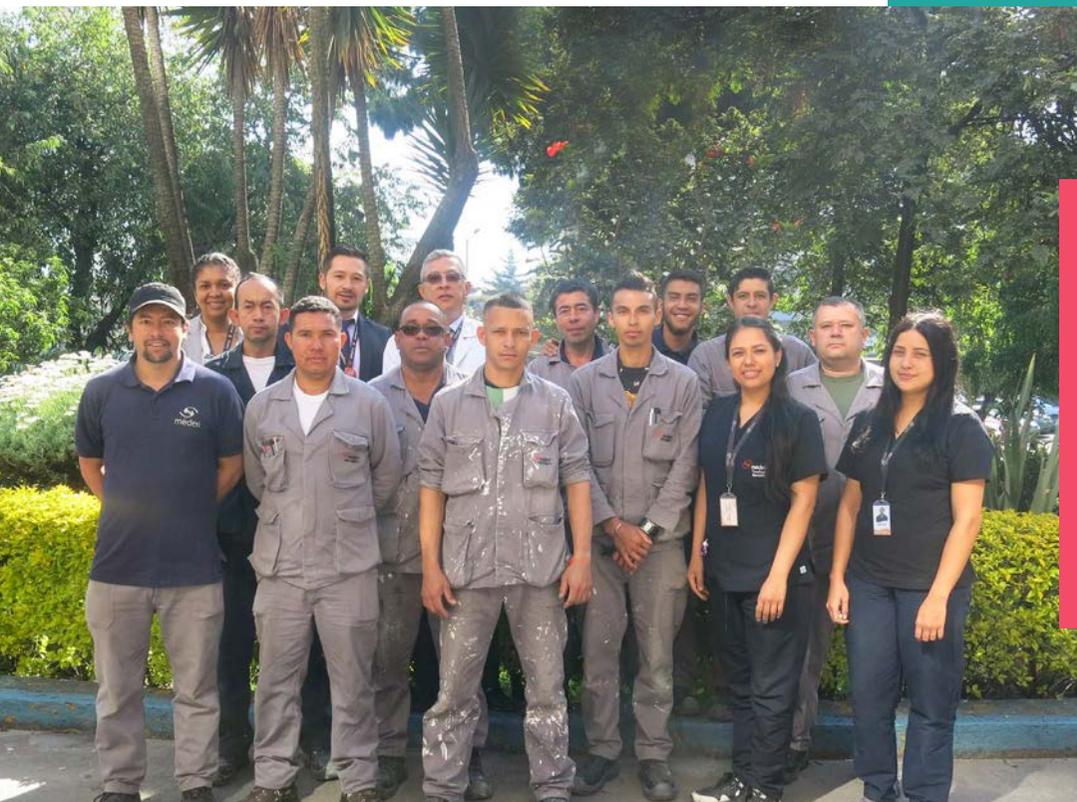
Para el año 2019 el grupo investigativo de la revista América Economía invitó a Méderi a participar en el ranking de Hospitales de América Latina en compañía de más de 200 instituciones de los siguientes países: Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, Cuba, Ecuador, México, Panamá, Perú, Uruguay y Venezuela.

Después de analizar la información que se aportó para el análisis por parte América Economía, Méderi ocupó el puesto No. 32. El siguiente es el comportamiento en los últimos años:





Mantenimiento



El objetivo del proceso de Mantenimiento es asegurar el óptimo funcionamiento de las instalaciones físicas, tecnología biomédica e industrial por medio del cumplimiento de planes de mantenimiento preventivo, correctivo y calibraciones, a fin de garantizar el confort, la seguridad, oportunidad y continuidad en la atención.

Se dio cumplimiento al PUMP y POA con gestión de oportunidades de mejora y actividades del 100% para los 4 trimestres, dando prioridad a ejecución de tareas pendientes de requerimientos de habilitación.

La planta de personal de Mantenimiento se trasladó de manera directa a la Corporación, a partir del 1 de abril del 2019 y se optimizó el recurso en cuanto a perfiles de cargo, quedando con 15 técnicos y 17 auxiliares en las dos sedes HUM y HUBU, garantizando mayor cobertura en los servicios con menor costo y mejor oportunidad a solicitudes correctiva. Para el primer semestre del año 2018 se contaba con 27 técnicos y 1 auxiliar.

Se lidera el Programa de Tecnovigilancia Institucional integrando actividades en pro de la seguridad del uso de la tecnolo-

gía, realizando oportunamente los reportes a entes de control, se realizó investigación y gestión de planes de mejora de eventos e incidentes reportados. También se continuó con el programa de capacitaciones enfocado en uso seguro, cuidado e identificación y reporte oportuno de fallos, con un registro de 3.710 empleados y colaboradores capacitados para el año 2019.

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 trabajó en lograr tener en excelentes condiciones de presentación a la Institución para la visita de auditoría por parte del ente Acreditador.

Se actualizó la matriz de evaluación de la tecnología biomédica e industrial con proyección a 3 años, que se trabajó con la información presentada por los líderes de procesos misionales y de apoyo asistencial para la construcción del plan de inversión de tecnología para el año 2020, propendiendo por el uso de tecnologías seguras y costo-efectivas.



Comunicaciones

La gestión estuvo basada en el fortalecimiento de la divulgación y adherencia al Proceso de Acreditación y de nuestra Planeación Estratégica con sus 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 a lo que hacemos, siempre orientados a mejorar la calidad de vida de los pacientes.

01.



La herramienta digital registró una satisfacción general de 4,5 puntos sobre 5”

Comunicaciones Internas

Los esfuerzos del fortalecimiento de la comunicación interna en el 2019 estuvieron orientados en diseñar e implementar estrategias de comunicación pedagógicas con el fin de lograr la apropiación de la Acreditación Institucional en las dos sedes. En este tema, la estrategia de comunicaciones contempló tres fases: pedagogía, sensibilización y reconocimiento.

Como resultado de la medición trimestral de recordación de campañas, “Acreditación” se ubicó en el cuarto puesto, de 13 campañas evaluadas, registrando un 67% de recordación.

Los medios de comunicación interna y el diseño de otras piezas comunicativas, permitieron el logro de los objetivos. Los contenidos fueron segmentados por audiencias.

Se realizó la renovación de la **Intranet**, teniendo como objetivo principal disponer de un canal institucional que informara de manera clara e inmediata el acontecer interno de Méderi y tener a la mano información actualizada y consistente de la Corporación.

La intranet registró 332.700 visitas, evidenciando una reducción del 2% de consultas frente al 2018 (339.073). Dicha disminución se sustenta en que el trabajo del segundo semestre se enfocó en la renovación del medio. Sin embargo, para el tercer trimestre, periodo en el que se dispuso de la nueva Intranet, se registró un aumento del 35% de páginas visualizadas, frente al mismo periodo del 2018.

Siguiendo enfocados en el cierre de brechas de comunicación con la audiencia académica, se continuó con la publicación del **Boletín digital “Enseñamos lo que hacemos”**, del cual se realizaron cinco publicaciones, obteniendo un registro promedio de 412 visitas que, comparadas con las 385 visitas obtenidas en el 2018, evidencia un crecimiento del 7%.

Se continuó con la implementación de la **herramienta digital**, creada para medir el nivel de satisfacción y calidad de los eventos académicos.

Respecto al Boletín digital “Méderi le cuenta,” que se divulga a través de correo institucional e Intranet, se publicaron 12 ediciones en 2019, con un promedio de 563 visitas mensuales, con una disminución del 21% respecto a las visitas registradas en 2018 que fueron 712 en promedio mensual.

Por su parte, la página web fue visitada mensualmente, por 21.980 usuarios, en promedio, totalizando 263.764 usuarios en 2019, frente a los 150.321 visitantes de 2018, arrojando un crecimiento del 75%.

Con la participación de 67 asistentes a lo largo del año, se continuó fortaleciendo el espacio de comunicación directa entre empleados y colaboradores con la Presidencia, a través de conversatorios denominados, “Café por Méderi”. Frente al 2018 (65 asistentes), se incrementó en un 3% la asistencia de los invitados a este encuentro.



Respecto a los demás medios internos, se dio continuidad al trabajo e implementación de: pantallas planas, audio clips, bolsillos de ascensores, correos institucionales (mailing), papel tapiz y carteleras informativas (físicas).

En medición realizada a empleados y colaboradores, consideraron que los medios de comunicación con mayor efectividad durante el 2019 fueron, en su orden: correo electrónico directo - mailing (35%), Intranet (29%) y pantallas planas (25%). En pacientes y familiares, los medios de comunicación más efectivos fueron: pantallas planas (49%), audio clips (25%) y página web (15%).

02.

Medición de campañas de comunicaciones

En la medición realizada en el 2019, sobre la adherencia y conocimiento de las diferentes campañas desarrolladas, se obtuvieron los siguientes resultados:

Empleados, colaboradores y estudiantes: La clave es no dar la clave (57%); actividades de bienestar como convivencias, campeonatos de deportes, novenas y días especiales (29%) y efr (25%).

Pacientes y Familiares: lavado de manos (53%), derechos y deberes (51%) y plan de emergencias (25%).

La satisfacción general del Proceso de Comunicaciones dio como resultado el 95% frente al 92% del año anterior, lo que representa un incremento del 3%.

03.

Nuevos medios

Con el propósito de divulgar información relacionada con la Planeación Estratégica de Méderi (PEM) y tener a la mano información institucional que aportara al logro de los objetivos corporativos, se creó **La Voz Méderi**, en febrero de 2019.

Bajo la modalidad de una nota de voz enviada a través del aplicativo WhatsApp, se lanzó este medio de comunicación corporativo que busca fortalecer la adherencia a la Planeación Estratégica de Méderi -PEM- a través de mensajes en audio



alusivos a los ejes estratégicos, enviados a jefes y coordinadores de los 46 procesos quienes, a su vez, lo compartieron a sus equipos de trabajo con una frecuencia de tres envíos semanales.



Esta obra fue posible gracias al aporte de
Foundation for Hospital Art.
Pintura realizada por nuestros pacientes,
familiares, empleados y estudiantes.

Bogotá, 16 de julio de 2019



Escanee este código y
consulte la galería de fotos
de la actividad

04.

Fortalecimiento de la marca Méderi

Se continuó con la estrategia de dar visibilidad a la Corporación y el fortalecimiento de su reputación con la implementación de actividades internas y externas tales como una iniciativa coordinada por la ONG estadounidense Foundation for Hospital Art, desarrollada en decenas de países, en la que participaron aproximadamente 110 personas entre pacientes, familiares y empleados, pintando lienzos que posteriormente fueron ubicados en los dos hospitales.

Leer para Sanar



Asimismo, se dio continuidad al programa Leer para Sanar dirigido a pacientes y familiares, el cual registró una cobertura de 504 pacientes atendidos al mes en HUM (meta: 432) y de 499 en HUBU (meta: 216). A partir de noviembre se crearon los indicadores de satisfacción y fidelización con el programa, los cuales registraron los siguientes resultados: promedio de 85% de fidelización en HUM y de 88% en HUBU y a su vez, promedio de 75% de satisfacción en HUM y 79% en HUBU.

Fueron realizadas dos actividades en las que empleados, colaboradores y estudiantes se convirtieron en promotores de lectura por un lapso de media hora con el acompañamiento del Programa Leer para Sanar (45 personas participaron en la actividad denominada “Media hora leyendo para sanar”, y 25 personas participaron en la actividad “Un regalo de Navidad”, realizada en diciembre).



Comunicaciones



Paralelamente se dio inicio a la implementación de la estrategia de reputación, producto del estudio realizado con consultor externo, en el desarrollo de actividades que fortalecen la reputación de Méderi, enfocada en la audiencia académica, que fue de 88.9%, en el rango óptimo (76-100), el más bajo de la calificación consolidada de Méderi.

A finales del 2020 se tiene contemplada una nueva medición, que responde al indicador bienal, para conocer el impacto de la estrategia implementada en los años 2019 y 2020.

Por otro lado, a fin de desarrollar pertenencia, impulsar el posicionamiento y blindar la marca de las instituciones, se continuó con el Comité de Comunicaciones de Corporados, integrado por los líderes de Comunicaciones de Compensar, Orden Hospitalaria de San Juan de Dios (OHSJD), Universidad del Rosario y Méderi, que permitió unir sinergias en la difusión de contenidos de interés de las organizaciones para las audiencias internas de los Corporados. Es el caso de la difusión de la campaña de la Fundación San Benito Menni y los eventos académicos de la Universidad del Rosario.

Plan Padrino
YO SOY SAN BENITO MENNI

Los invitamos a participar en la Jornada de Socialización de los Planes Padrino:

HUM
Día: 5 de Septiembre
Hora: 6:45 a.m. a 2:00 p.m.
Lugar: Hall Principal Primer Piso.

HUBU
Día: 6 de Septiembre
Hora: 6:45 a.m. a 2:00 p.m.
Lugar: Hall Principal Primer Piso.

Gracias por su Solidaridad

Esta actividad hace parte de las medidas **efr**

05.

Comunicación Externa

Se continuó 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 de la certificación de Acreditación en Salud.



Al finalizar el 2019 se logró un resultado de \$ 2.046 millones de pesos en free press, representando una reducción del 49% respecto al 2018 (\$3.995 millones de pesos) debido a que los esfuerzos de visibilidad en prensa fueron enfocados al reconocimiento en Acreditación en el segundo semestre. Lo anterior, distribuido en medios externos como El Tiempo, El Tiempo.com, Canal Uno, Revista Semana, Revista Dinero y El Espec-

La publicación de una separata en el periódico El Tiempo, con ocasión de la recepción del certificado de acreditación, de las cuales se distribuyeron 500 ejemplares en físico en la comunidad Méderi y se registraron 420 ingresos al mismo documento en formato digital a través de la Página Web de Méderi.



Participación en eventos

El Proceso de Comunicaciones dio soporte a la organización y ejecución de ocho eventos académicos, desarrollados dentro y fuera de las instalaciones de la Corporación.

tador, entre otros medios y, en la separata El Tiempo, Especial de Portafolio y la estrategia digital web y en los periódicos en mención.

Los contenidos nombrados fueron consolidados y publicados en la Intranet y en la página web.



Logística y Suministros

El año 2019 estuvo enmarcado dentro del proceso logístico enfocado en el funcionamiento de la facturación electrónica, adoptada en el país a través del Decreto 2242 de 2015.

Se realizó la encuesta de percepción de proveedores en la cual se obtuvo un 92.59%. Igualmente se aplicó por primera vez una encuesta a los diferentes servicios con el fin de conocer el grado de satisfacción frente al servicio con el fin de detectar oportunidades de mejora que contribuyan al crecimiento de nuestro servicio y evitar la afectación de los demás procesos, obteniendo una calificación del 92%.

Durante el 2019, dentro de los rubros que más participación tuvieron en las

compras realizadas fue el grupo de medicamentos con una participación del 42.8%, seguido por el grupo de elementos especiales con un 25.4% y el de materiales médico quirúrgico con un 19.9%.

La adquisición de bienes y servicios a través de la central de compras nos permite generar eficiencias operativas y es así como a través de la central se realizaron el 35% del total de las compras del año.

En cuanto a la gestión de los inventarios, el año terminó con una confiabilidad de los inventarios realizados del 99,99% y una rotación de inventarios de 17,2 días cumpliendo con el 87,1% de la meta de 15 días.



Gestión Ambiental

Méderi comprometida con la Responsabilidad Social y Ambiental trabaja desde el Sistema de Gestión Ambiental para dar cumplimiento a los nuevos retos ambientales nacionales e internacionales. En esta oportunidad se incluyó un sexto programa denominado “Consumo y Compras Responsables”, con el que se pretendemos evaluar aquellos insumos, dispositivos, elementos o procesos que pueden causar daño a la salud y al ambiente, para buscar alternativas de sustitución o disminución en su uso.

A la fecha se ha identificado 269 sustancias químicas utilizadas en Méderi, de las cuales se eliminó el uso de glutaraldehído y disminuido el uso de hipoclorito de sodio y se ha sustituido de los extintores de incendios el Solkaflam HCFC, dando cumplimiento a la Resolución 2749 de 2017.

Méderi se encamina como hospital libre de mercurio desde 2013 con la sustitución de termómetros y tensiómetros con contenido de mercurio. En promedio se dejaron de usar 31.990 termómetros por año.



Gestión de Residuos

Se realiza verificación mensual de adherencia a segregación de residuos hospitalarios en todos los servicios de los dos hospitales y capacitación a los procesos con baja calificación. El promedio de adherencia en 2019 fue de 89% en HUBU y 90% en HUM.

Conjuntamente con el proceso de vigilancia epidemiológica se concertó la ubicación de canecas verdes en baños de habitaciones de hospitalización libres de aislamiento, piso 1 y 6 y en consulta externa HUM.

El proceso de Nutrición continúa midiendo la cantidad de residuos en plato servido. En 2008 el desperdicio de residuos por plato servido era del 70 %, y para el 2019 es del 4 %.

Por el manejo de material reciclable se establecieron indicadores de eficiencia ambiental, como ahorro de agua y energía, disminución de emisiones contaminantes a la atmósfera y unidades de árboles que se dejaron de talar; a continuación, se presentan los resultados:

Certificado de Eficiencia Ambiental - Méderi

Año	Material	Agua (m3)	Energía (Kw/h)	CO2 (kg)	Árboles (Unid)
2019	Papel, plástico, vidrio, metal	78.953	1.011.015	269.829	1.848
	Total	78.953	1.011.015	269.829	1.848



Gestión de Agua y Vertimientos

En 2019 se actualizó el sistema de calentamiento de agua pasando de 600 a 220 colectores solares para calentar el 100% del agua que es utilizada en los servicios de Hospitalización y Urgencias del HUM. Estos nuevos colectores son más eficientes y suministran mayor cantidad de agua caliente a pacientes y evitan el consumo de energía eléctrica y el uso de combustibles fósiles generadores de gases de efecto invernadero. Además, se contribuye con el cumplimiento de la evaluación del Índice de seguridad hospitalaria, que pide en uno de sus apartes disminuir el peso de la infraestructura quitando el tanque de agua caliente que se encontraba en el techo.

Se continuó tratando las aguas residuales de los dos hospitales para garantizar la calidad de los vertimientos de acuerdo con la normatividad vigente del Ministerio

de Ambiente y Desarrollo Sostenible y a los requerimientos del Servicio Geológico Colombiano.

Medición huella de carbono

Comparando el resultado de la medición de huella de carbono entre HUM y HUBU, se evidencia que la mayor emisión de CO₂ es en Barrios Unidos debido al aumento de la generación de residuos Biosanitarios, cortopunzantes y químicos en salas de cirugía y al consumo de gas natural para cocinas y calentamiento de agua (caldera) 2,75 m³/cama/día de gas natural HUBU, frente a 0,81 m³/cama/día de gas natural HUM, que cuenta con sistema de calentamiento solar para el agua y cocinas más eficientes.

Publicaciones y reconocimientos

En 2019 publicamos en el reporte de hospitales que curan el planeta, avances de Méderi sobre la implementación de la agenda global para hospitales verdes y saludables (residuos y energía).

01.

Obtuvimos el Premio al liderazgo en la implementación de compras sostenibles, como parte del programa de premios “Menos Huella, más Salud 2019”

02.

Obtuvimos Reconocimiento con el compromiso de monitorear la huella ambiental residuos y energía HUBU y HUM.

03.

Méderi hace parte del Proyecto SAICM 2.0: Análisis de desinfectantes por parte de Salud sin Daño y priorización de las sustancias que se deben sustituir teniendo en cuenta su impacto en la salud y en el ambiente.

04.

Méderi participó en la prueba piloto “Registro de Emisiones y Transferencias de Contaminantes - RETC -”, con el IDEAM y Minambiente, para establecer información ambiental unificada y formular indicadores para hacer seguimiento al desempeño ambiental por sectores productivos del país.



Méderi hizo intervención en obras físicas en 5.600 m² que corresponde al 14% del área total construida”



Planta Física

Méderi gestiona la Planta Física para integrar la infraestructura a un modelo de atención humanizado, el cual está constituido por un equipo de profesionales en arquitectura e ingeniería que gerencia proyectos en ambientes hospitalarios, donde se promueve la innovación en busca del mejoramiento continuo con prácticas constructivas más humanizadas y resultados enfocados en la seguridad del paciente.



En 2019, Méderi asumió un gran reto con la ejecución de 23 proyectos, una superficie aproximada de intervención de 5.600 m² que equivale a un 14% del área total construida y un presupuesto de inversión de 22 mil millones de pesos. La relación de los proyectos y los metros cuadrados intervenidos es la siguiente:



HUM

- Consulta Externa fase 2 (Oftalmología y toma de muestras) 62.8 m²
- Red hidrosanitaria unidad global (Agua potable, agua caliente y sanitaria)
- Reforzamiento estructural (Talento Humano, áreas administrativas) 96.69 m²
- Red contra incendios unidad global.
- Piso 1 áreas administrativas fase 1. 430.89 m²
- Piso 1 oncología. 607 m²
- Sótano – Hemodiálisis. 109.38 m²
- Piso 1 – Nuevas habitaciones. 539 m²
- Piso 1 – Talento Humano fase 2. 161.19 m²
- Piso 1 – Áreas administrativas fase 2. 147.29 mts²
- **Sótano:**
 - Reforzamiento muro perimetral. 100 mts lineales
 - Vía perimetral, incluye bahía de mantenimiento. 913 m²
 - Reforzamiento banco de sangre. ventanillas. 479.35 m²
- Adecuaciones en Urgencias y sótano (UCI Coronaria, SALEM, esterilización y salas A, B y C de observación) 1.087 m²
- Piso 1 – Área administrativa Calidad. 117 m²
- Piso 3 – Habitaciones ala norte. 1023 m²
- Paneles solares. 900 m²
- Ventanillas, triage y planes especiales. 1.165,7 m²
- Señalización 3.134 unidades



HUBU

- Hospitalización (Aislados 300 y 301) 62.75 m²
- Unidad de Cuidados Intensivos /UCI intermedia adultos cubículo 8 y áreas de apoyo 179.2 m²
- Rehabilitación física – laboratorio 103.23 m²
- Señalización. 678 unidades



En total se intervinieron en el HUM:



En total se intervinieron en el HUBU:



A través de los nuevos diseños, Méderi busca fortalecerse como una entidad de la salud, pensada desde lo humano y como un lugar accesible para todos, bajo prácticas de Hospitalidad y Ciencia.

La Corporación cuenta con la disposición de conectarse, entender el lenguaje y las necesidades de la comunidad en una perspectiva de largo plazo, implementando metodología participativa y mecanismos de Integración para el desarrollo de los proyectos.

Además, se adoptó un proceso de diseño escuchando “la voz del paciente” que permite crear y transformar espacios de manera incluyente. Dentro de esta estrategia se realizaron las siguientes actividades:



Área Administrativa Fase 1 y 2

Se desarrolló un Focus Group - estrategias del espacio con los jefes de los procesos interesados.



Ventanillas y Planes Especiales

Se desarrolló un Focus Group, un Workshop y entrevistas con los jefes de los procesos interesados, colaboradores, empleados y directivos.



Estrategias del Espacio

Se han generado 15 piezas gráficas durante las intervenciones de obra donde se comunicó el impacto y desarrollo de las remodelaciones del Hospital, trabajando para el bienestar de todos.



Se adecuaron nuevas áreas administrativas por lo que se crearon lugares de encuentro formal y también espontáneo para pacientes, profesionales de la salud, estudiantes, docentes e investigadores.

Se diseñó desde las necesidades de los usuarios para mejorar el confort y el ambiente físico, de tal manera que se renovaron áreas asistenciales como la nueva sala de tratamiento de oncología con un área de 600 m² y la nueva hospitalización de Piso 1 para neurociencias con 539 m².



Proyecto páneles solares

Méderi sigue con el compromiso de ser un hospital de bajo impacto ambiental, con el proyecto páneles solares que beneficia a 500 pacientes por día solo en el servicio de hospitalización. Este proyecto consiste en la instalación de un sistema de calentamiento de agua por medio de 550 colectores de vidrio prismático, con absorbedores en aluminio-cobre con recubrimiento en óxido de titanio, absorbancia del 95% y la nueva red hidráulica de suministro, dos tanques con capacidad de almacenamiento de 20.000 litros c/u, en acero inoxidable con aislamiento térmico y acabado en aluminio y seis unidades Star Light de bombas de calor con capacidad de 5HP, todo sobre una superficie en cubierta de 900 m² para los servicios requeridos en el Hospital Universitario Mayor.



También se hicieron adecuaciones y actualizaciones para dar cumplimiento a las condiciones y normas de habilitación en la Unidad de Cuidado Coronario (175 m²), Reanimación en Urgencias y Esterilización (516 m²).

Con el proyecto de planes especiales Méderi consolidó la imagen corporativa y de identidad desde los elementos arquitectónicos, que proporcionan un ambiente más homogéneo e integral, lo cual tendrá gran impacto en la percepción del usuario y en la calidad de la atención.



Comercial y Mercadeo

En el año 2019 se continuó fortaleciendo el relacionamiento con cada uno de los pagadores, con lo cual fue posible posicionar los servicios contratados e incrementar el direccionamiento de pacientes especialmente oncológicos. Al mismo tiempo se dinamizó los modelos de contratación que han permitido un mayor ingreso, reforzando la confianza del pagador, asegurando una atención integral al paciente enmarcado en el eje de clientes y mercado de la PEM.

Se fortaleció el direccionamiento oncológico basado en la implementación de las RIAS (Rutas Integrales de Atención en Salud) establecidas por el Ministerio, en donde se prioriza la atención de pacientes oncológicos y mediante el mantenimiento de modelos de negocio como el “plan semilla” para un asegurador, orientado a la atención de patologías



oncológicas como leucemia, mielomas, linfomas, próstata, ovario y cérvix.

Desde el área comercial se han generado los espacios y se ha armonizado a los diferentes procesos de Méderi y de la EPS, permitiendo el establecimiento de la ruta de mama y las rutas de hepatobiliar, coloproctología, gastroenterología y cirugía plástica, esto con el objeto de cumplir los tiempos de diagnóstico y tratamiento establecidos por el Ministerio. A su vez se ha evidenciado un incremento quirúrgico de dichas especialidades.

Durante el segundo semestre de 2019 se dio inicio a un nuevo modelo de contratación basado en el concepto de “micro redes”, que busca la atención integral de los pacientes

en los diferentes niveles de atención y por ello se genera un reconocimiento fijo mensual por concentración de la población a cada uno de los actores. Este modelo de gestión se encuentra alineado al Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE).

Con la entrega de las obras que actualmente se encuentran en desarrollo, la meta del proceso comercial es la de aumentar la prestación de servicios al paciente particular, ARL, PAC, pólizas y medicinas prepagadas; como estrategia se buscará mostrar a los pagadores una ruta de atención diferenciada, ganando terreno en temas de oferta y competitividad en el mercado.



Gestión Documental



Durante el 2019, se realizó la asignación de un archivo rodante con llave para la custodia de las historias laborales de los 2.961 empleados activos, que conforman el Archivo de Gestión del proceso de Talento Humano, generando la optimización de los recursos disponibles y un uso adecuado de los activos.

Con base en lo dispuesto por el Archivo General de la Nación y teniendo en cuenta que la Corporación es una entidad privada que presta un servicio público, se conformó el Comité de Archivo para unificar criterios y normalizar los procedimientos que abarquen la producción de documentos.

Se contó con un nuevo diseño en las carpetas utilizadas para la custodia de las historias clínicas donde se incorporó un espacio para colocar un código de barras que generó un cambio en la forma de archivar las historias clínicas físicas, pasando de utilizar los dos últimos dígitos del número de identificación de los pacientes a un código de identificación que se encuentra atado a una base de datos construida por año, facilitando la consulta, las transferencias documentales y la disposición final de las historias clínicas físicas.



“

Se obtuvo una disminución en la cantidad de fotocopias que se solicitan, generando un ahorro en el año de 271.667 unidades que corresponden a \$19'634.510.”

Tomando como base el organigrama de Méderi, se realizaron 54 entrevistas a 41 líderes de proceso para realizar un análisis de la información que generó como resultado 78 series, 259 subseries y 719 unidades documentales, conformando así el cuadro de clasificación documental, el cual se utilizó como insumo para la reelaboración de las Tablas de Retención Documental (TRD); dichas tablas, fueron aprobadas por el Comité de Archivo para su posterior presentación ante el Archivo General de la Nación. Las Tablas de Retención Documental promueven la estandarización en los manejos de la organización basados en la evidencia.

Con la implementación del control sobre los préstamos documentales en la herramienta de gestión documental, se logró mitigar el riesgo de pérdida de documentos a través del seguimiento a

las 72 horas definidas para los préstamos de las historias clínicas y las unidades documentales.

Igualmente, se incorpora en la herramienta de gestión documental la digitalización e indexación de los soportes de entrega y recibo de correspondencia como son: el formato de registro de recibo y despacho de correspondencia, las guías de transporte adicional de moto, camioneta o camión y las guías de Inter Rapidísimo para correo certificado y nacional; logrando como resultado 3.509 documentos cargados que brindan oportunidad en la consulta y se contribuye en la disminución en la utilización de papel. Adicionalmente se obtuvo una disminución en la cantidad de fotocopias que se solicitan, generando un ahorro en el año de 271.667 unidades que corresponden a \$19'634.510.



Gestión Hotelera

El proceso de Gestión Hotelera, tiene como propósito ofrecer una estancia en ambientes cálidos, agradables, humanizados, confortables, que le proporcionan la asistencia adecuada para el restablecimiento y reincorporación del paciente a las actividades habituales.

Adicionalmente se enfocó en el trabajo de equipo, realizando verificaciones del cumplimiento de los contratos de aseo, lavandería y seguridad donde se establecieron compromisos, estrategias de seguimiento programados con un cumplimiento del 100% de los mismos.

La Gestión Hotelera estableció metas con un cumplimiento del 100%, en las que se realizaron capacitaciones al personal de seguridad y aseo enfocadas en la atención al usuario, humanización, seguridad física y brigada de emergencias, cumpliendo con el 100% del cronograma propuesto para el 2019. Lo ratifica el reporte de 404 felicitaciones recibidas en el año, clasificadas así: 306 para servicios generales, las cuales se relacionan con temas de humanización y oportunidad de servicio, para el proveedor de seguridad, registraron 98 felicitaciones relacionadas con humanización e información. En este sentido se presentó una mejora frente al año 2018 al registrarse 65 felicitaciones más asociadas al atributo de oportunidad e información.

Dentro de la Planeación Operativa Anual, POA, se cumplió con la meta de adherencia a la prevención de riesgo de fuga de pacientes y prevención de vulnerabilidad en seguridad física; se realizaron dos obras teatrales por los diferentes servicios de la red hospitalaria de Méderi enfocados en la cultura de seguridad en prevención de fuga de pacientes y cuidado de objetos personales y equipos de la institución, obteniendo como resultado disminución de pérdidas de elementos y hurto de elementos en un 80% comparado con el año 2018.

La gestión del presente proceso durante el primer trimestre del año, se enfocó en la disminución de código naranja, en disminuir las conductas agresivas por parte de los usuarios y para ello se realizaron divulgaciones de prevención de conductas agresivas mediante capacitaciones presenciales, fichas de recordación en carteleras, piezas de comunicación vía email en la red hospitalaria de Méderi; el tema central ¿qué es código naranja? ¿Cómo prevenir la materialización de un código naranja?, teniendo una participación de 46 líderes de procesos y más de 200 empleados y colaboradores.

Código naranja

Un llamado de alerta que indica que puede presentarse o se ha presentado una **agresión física**, en la cual están involucrados empleados y/o pacientes y/o visitantes.

¿Quién lo activa?
Cualquier persona.

¿Extensiones?

- Hospital Universitario Mayor: **4123**
- Hospital Universitario Barrios Unidos: **5135**

¡Gracias por compartir esta información!

Gestión Hotelera durante el proceso de visita para acreditación recibió reconocimiento por parte de los auditores en los servicios de lavandería y seguridad.

Contribuyendo con la satisfacción de los pacientes en los servicios de hospitalización, medimos la oportunidad en el alistamiento de las habitaciones, esperando que el 100% de las habitaciones verificadas se encuentren listas antes de las 11 am; para el año 2019 se obtuvo el siguiente resultado:

Oportunidad en el Alistamiento de las habitaciones	2018	2019
HUM	99%	99,4%
HUBU	99%	98,50%



Inteligencia de Negocios

Como parte del mejoramiento continuo alrededor de la gestión de la información, en el año 2019 se lideraron dos proyectos:

Gobierno de datos

El gobierno de datos es una práctica que facilita la gestión de los datos, fija las directrices de gobierno y gestión de datos para toda la organización y plantea la estrategia de datos corporativa. El alcance del proyecto fue definido en términos de:

- 01. Gobierno de datos
- 02. Arquitectura de Datos
- 03. Inteligencia y analítica de negocios (BI – BA)

En el año 2019 se terminó la fase de planificación, descubrimiento y análisis y se entró a la fase de diseño

Fortalecimiento de la analítica

En cuanto al fortalecimiento de la analítica, se adquirió la herramienta SPSS Statistics que permitió abarcar todas las etapas del proceso analítico, desde la planeación de la captura del dato, hasta el análisis y creación de reportes y despliegue de resultados. Se utilizó en una primera fase en el desarrollo de un modelo piloto predictivo de la hospitalización partiendo del análisis de variables identificadas desde la consulta del triage en el servicio de Urgencias.

Acorde con la política de manejo de información donde “nos comprometemos a obtener la información necesaria, completa, oportuna y confiable que permita a los empleados y colaboradores su disponibilidad para la toma de decisiones basada en hechos y datos”, se continuó desarrollando modelos de inteligencia de negocios soportados en la plataforma tecnológica de Qlikview, terminando el año 2019 con 23 modelos con una cobertura completa de los procesos misionales. Se realiza la evaluación del uso de los modelos por parte de los líderes de los procesos y encontramos que, el 74% de los modelos (17), cumplían con los parámetros de uso recomendado por lo que se debe continuar trabajando en el uso y la apropiación de la información para toma de decisiones y en la actualización permanente de los modelos que respondan a las cambiantes necesidades de los servicios.

La calidad del dato es el parámetro más importante cuando se habla de gestión de la información. El resultado para el 2019 fue:

Auditoría Calidad del Dato

Año	Veracidad	Complejitud	Coherencia	Oportunidad	Total
2018	3,7	4,7	3,7	4,2	4,1
2019	3,9	4,6	4,3	4,2	4,3



Se observa una mejora en la calificación general, siendo la veracidad el atributo de menor calificación. Se realiza un trabajo permanente de identificación de fuentes primarias y secundarias de información y de reforzamiento de la captura automática del dato.

El sistema de gestión a través de indicadores terminó a diciembre de 2019 con 2.384 indicadores en el Tablero Único de Control de Indicadores (TUCI), de los cuales el 69,9% se encuentran con resultados, en un cumplimiento superior al 98% de la meta y el 11,5% con un cumplimiento entre el 83%-98%.

Como parte del enfoque integrador cuyo objetivo es el empoderamiento de los procesos frente a la gestión de los indicadores, para el 2020 se ingresó en la fase de evaluar la calidad de los análisis y del impacto de los planes de mejora.

Dentro de los estándares de acreditación, el de Gerencia de la Información junto con el de Mejoramiento, fueron los mejor evaluados por parte del ente acreditador, lo que evidencia el grado de madurez que la organización tiene en la gestión de la información para la toma de decisiones.

Méderi implementó un modelo de utilidad basado en el concepto de “Pirámide de Producto” que permite gestionar el portafolio de servicios con base en los índices de contribución optimizando el uso de nuestra capacidad instalada en pro de la eficiencia operativa y la competitividad del mercado. Bajo este modelo pasamos de tener monitoreado el 50% de los ingresos por facturación de servicios en el año 2018, al 80% para este año.



Tecnologías de la Información y la Comunicación –TIC–



Se trabajó en la arquitectura de datos que habilita la alineación entre los procesos misionales y de apoyo asistencial con TIC.”

Se continuó con la ruta definida en el modelo de desarrollo tecnológico dando prioridad a la definición del Gobierno de Datos con respecto a la información institucional, identificando claramente quién es el dueño de la información, la forma en que esta se mantiene (gobierno) y gestiona con políticas, roles y responsabilidades; habilitando la Corporación para tener información de mejor calidad que responda a los objetivos estratégicos y apoyen la toma de decisiones.

Adicionalmente se trabajó en la Arquitectura de Datos que habilita la alineación entre los procesos misionales y de apoyo asistencial con TIC para gestionar los componentes de datos que permitirán responder

las preguntas y necesidades estratégicas de la Corporación.

Se conceptualizó con el equipo directivo el proceso de interoperabilidad entendiendo que se podrá entre dos o más sistemas o componentes intercambiar información y usarla para el modelamiento en la atención del paciente y la toma de decisiones administrativas y financieras.

Además se logró iniciar el proceso con el Ministerio de Salud instalando los servidores y estructurar archivos de datos iniciales para el proceso y con Sánitas se elaboraron los archivos desde los diferentes servicios encontrándose en un proceso piloto para intercambio de información que

servirá para una atención eficiente ante el paciente.

Se actualizó la versión de la historia clínica, permitiendo al usuario final obtener una herramienta más amigable en donde sin tener que salir de la pantalla principal revisar de manera integral la atención del paciente, registro de la conciliación medicamentosa que ayude en los planes de atención y la agrupación de los diagnósticos registrados durante toda la atención que facilite la evolución y registro de la atención. Esta nueva versión permitió que se desarrollarán plantillas por especialidad que facilita el registro desde el usuario final.



“Se realizó escaneo de vulnerabilidades que idéntico los riesgos sobre los recursos de TIC y nos permitió de forma inmediata realizar los ajustes técnicos requeridos para mitigar las vulnerabilidades y disminuir o eliminar los riesgos.”

En cuanto al proceso de seguridad de la información se ajustaron temas de no copiado en los registros y autenticación de los usuarios fortaleciendo el proceso académico y el registro en historia clínica.

Se implementó el proceso de radicación de facturación electrónica hacia los aseguradores cumpliendo con la reglamentación frente a la DIAN y frente al armado de cuenta para la radicación de las facturas se contrató la infraestructura y se parametrizaron las reglas de negocio frente a cada convenio con los aseguradores para automatizar el proceso.

Al proceso de Presupuesto se le implementó el módulo de elaboración de presupuesto lo que permitió que los usuarios de forma directa registraran la información en la aplicación. A su vez se desarrolló el módulo de ejecución en la misma herramienta lo que permitirá hacer la gestión y control en tiempo real a los ejecutores de presupuesto en el año 2020.

Se definió con los procesos de Presupuesto, Jurídica, Gestión de Riesgo, Financiera, Logística y TIC, el flujo de compras y se parametrizó en Almera el proceso de contratos que permitirá un control adecuado del proceso de compras, en donde se indicará a los responsables la gestión y alarmas para asegurar la adecuada gestión de compras desde el levantamiento de la necesidad hasta el cierre final del contrato.

Se definió el alcance del proyecto de control de acceso que busca facilitar, integrar, optimizar la gestión y control de los visitantes, proveedores, empleados, colaboradores y estudiantes que transitan al interior de la Corporación con un sistema de acceso unificado, empleando soluciones tecnológicas que aseguren el paso de personas que cuentan con un registro adecuado y restringiendo las personas no autorizadas.

Para continuar con la renovación de tecnología se adquirieron 270 equipos de cómputo que se encontraban en leasing mejorando las características técnicas de la plataforma tecnológica hacia el usuario final.

Se renovó la tecnología de videovigilancia cambiando 219 cámaras análogas a tecnología digital permitiendo de forma más eficiente hacer los seguimientos y control a los eventos de seguridad porque la tecnología mejora la calidad de las imágenes y estabilización del sistema frente a la conexión.

Se cuenta con un componente de impacto con seguridad de la información en donde se trabaja con el equipo interno, proveedor y expertos del mercado; se decidió realizar un assessment al interior de la Corporación para conocer el nivel de madurez y establecer una ruta para seguir en los siguientes años que permita asegurar los recursos de TIC y brindar seguridad en la atención del paciente. Esto llevará a la Corporación validar los comportamientos que en el tiempo pueden generar incidentes de seguridad frente a pérdida de información.

También se realizó escaneo de vulnerabilidades que identificó los riesgos sobre los recursos de TIC y nos permitió de forma inmediata realizar los ajustes técnicos requeridos para mitigar las vulnerabilidades y disminuir o eliminar los riesgos.

Se ajustaron las bases de datos reportadas frente a la protección de datos y se gestionó el riesgo sobre el tratamiento de datos de las bases de datos soportados en el ciclo PHVA.

Se validaron y actualizaron los planes de contingencia de los procesos que afectan la atención de los pacientes con base al flujo de los procesos y las lecciones aprendidas en los planes ya implementados.



05

**Procesos de
Evaluación**



Gestión de 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:



Diplomado SUA y estructuración del Proyecto



Calificación **1.2**



Calificación **2.5**



Calificación **3.2**



Calificación **3.3**



Calificación **3.5**

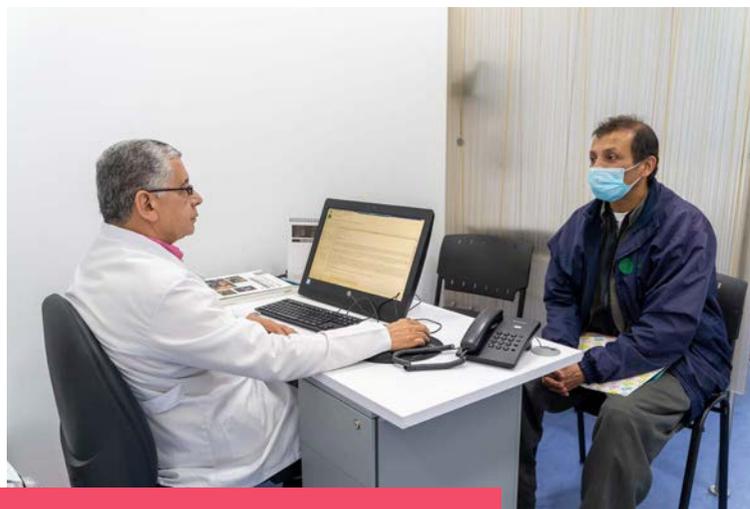


Línea Sistema Único de Acreditación – SUA:

El proyecto de acreditación inició desde el año 2011 y el 27 de agosto de 2019 nos fue otorgada la Certificación de Acreditación en la categoría Institución Acreditada.

El camino hacia la acreditación se enmarcó dentro del siguiente ciclo:





Referenciación Competitiva

La adherencia a la metodología de referenciación competitiva se ha comportado: 87.7% para el año 2017, 91.6% para el año 2018 y 91,3 % para el año 2019.

Las visitas de referenciación competitiva:

Año	Realizadas	Recibidas
2016	8	10
2017	18	17
2018	23	30
2019	32	36

Fuente: Proceso de Gestión de la Calidad

Línea de Sistema Único de Habilitación

Durante el año 2019 se realizaron seguimientos al cumplimiento de los planes de mejora generados por la visita realizada por la Secretaría Distrital de Salud, tanto para HUBU como para HUM, obteniendo los siguientes resultados:

Sede	Oportunidades de mejora	Acciones de mejora	% de Cumplimiento
HUM	173	292	98%
HUBU	56	62	100%

Se recibieron 56 visitas de entes de control y administradoras de planes de beneficio distribuidas de la siguiente manera:

Ente de Control	No. de Visitas
Secretaría Distrital de Salud (SDS)	32
Secretaría Distrital de Ambiente (SDA)	4
INVIMA	3
Personería	13
ASMET	1
ECOOPSOS	1
EPS – Sánitas	1
Nueva EPS	1
Total visitas 2019	56

Las visitas fueron orientadas a revisar el cumplimiento de la normatividad, la gestión de los procesos, programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad, indicadores de gestión, documentación, respuestas a solicitudes y quejas interpuestas por los pacientes.

Línea de mejoramiento continuo

La línea de mejoramiento dando continuidad al plan de trabajo anual definido, describe las actividades planteadas en cada uno de los siguientes temas:

Mejoramiento Continuo Institucional

El plan de capacitación anual dirigido a los jefes, coordinadores y otros involucrados en la gestión del mejoramiento en ambas sedes, tuvo una cobertura de 6.925 empleados y colaboradores.

La gestión de oportunidades de mejora institucional, pasó de un 99% en el primer trimestre del año 2019 a un 99,6% en el último trimestre del año, manteniéndose por encima de la meta establecida de 95%.

El porcentaje de acciones de mejora terminadas y en ejecución institucional, el cual se midió trimestralmente de forma acumulada evidenció una mejora, pasando de un 65.3% en el primer trimestre de 2019 al 93.2% en el último trimestre del año, quedando un 6,8% de acciones de mejora atrasadas al cierre.

Grupos Primarios de Mejoramiento

Durante el año 2019, se fortaleció la conformación, ejecución y seguimiento de los Grupos Primarios de Mejoramiento por Proceso (GPM), pasando de 68 GPM en el año 2018 a 70 GPM conformados en el 2019. La gestión de estos Grupos Primarios se mantuvo por encima de 92.7% durante todos los trimestres del año 2019.

Comités normativos e institucionales

La gestión de comités normativos estuvo por encima de 88.7% en todos los trimestres y la gestión de comités institucionales pasó del 68,7% en el primer trimestre a 85,2% en el cuarto trimestre del año.

Línea de optimización de procesos

Con corte a 31 de diciembre de 2019, el inventario de los documentos vigentes del Sistema de Gestión Documental por tipo de documento es el siguiente:

Estructura Documental

Tipo de documento	Total
Caracterización	46
Política	13
Procedimiento	275
Manual	132
Programa	32
Guía de Práctica Clínica	132
Guía de Procedimiento	61
Instructivo	480
Protocolo	453
Folleto	159
Formato	1.323
Documento Externo	327
Total general	3.433

Fuente: Proceso de Gestión de la Calidad



Gestión del Riesgo

El proceso de Gestión del Riesgo aportó al fortalecimiento del 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:



Mapas de Riesgo

El proceso de Gestión del Riesgo acompañó a los líderes de 40 de los 46 procesos institucionales, es decir, el 87% del total, en la formulación de las acciones de mejora orientadas a tratar el 100% de los riesgos priorizados en sus mapas de riesgo cuya severidad fuera extrema o alta, aportando a la disminución de la exposición del riesgo de la Corporación.



Riesgo Financiero

Se trabajó con la Dirección Financiera en el diseño de los modelos de riesgo financiero de liquidez y crédito y su incorporación al Sistema Integrado de Gestión del Riesgo.



Sistema de Gestión de Seguridad de la Información

Se hizo acompañamiento al proceso de Tecnología de la Información y Comunicaciones en el diseño del modelo del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información y su incorporación al Sistema Integrado de Gestión del Riesgo.



Comité de Ética y Buen Gobierno

Con el ánimo de fortalecer la cultura ética, bajo el liderazgo de la alta Dirección, el proceso formuló y puso a consideración del Comité de Ética y Buen Gobierno para aprobación, el Plan de Gestión Ética 2019.



Mi riesgo - Mi control

El proceso aportó al fortalecimiento de la cultura del riesgo y del control en Méderi mediante la divulgación en los 66 grupos primarios de los 46 procesos, y en el marco de la campaña “Mi riesgo - Mi control”, de los principales riesgos de los procesos, logrando una cobertura de 2.267 personas, con una calificación global de la evaluación de conocimientos del 88,6%.



Semana de la Seguridad del Paciente

Se generaron espacios para promover la apropiación de los principales riesgos y controles de cada proceso mediante la organización de tres desayunos liderados por el Presidente Ejecutivo, a los que asistieron empleados y colaboradores de los 46 procesos institucionales, como reconocimiento por su desempeño en la gestión del riesgo en sus respectivos procesos. Así mismo, el proceso de Gestión del Riesgo participó en la Semana de la Seguridad del Paciente, mediante la charla sobre Gestión del Riesgo en el marco del III Simposio sobre Seguridad del Paciente llevado a cabo a finales de agosto.



Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT)

El proceso aportó al fortalecimiento del Sistema de Control Interno de Méderi mediante la evaluación independiente y objetiva del 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 ejecución de las auditorías internas a las novedades de nómina del proceso de Talento Humano, a las operaciones bancarias y al Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT).



Gobierno corporativo

Se aportó al mejoramiento del gobierno corporativo, la gestión del riesgo y el control mediante la planeación y ejecución de dos consultorías internas al ciclo de compras y contratación, en las etapas precontractual y contractual en el aplicativo Almera, y al ciclo de atención al paciente en el servicio de urgencias, contribuyendo al mejoramiento del modelo de atención de Méderi y a la atención del paciente y su familia.



Riesgos de pérdida financiera

Se propendió por el fortalecimiento de la protección de activos de Méderi y a proponer 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 total del 99,13%.



Mejoramiento continuo

Se fortaleció 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.



Auditoría Médica

En pro de la mejora continua que plantea el modelo de atención y enfocados en la humanización del servicio, el recurso humano del proceso Auditoría Médica está distribuido tanto en Urgencias como en hospitalización por convenios, para garantizar la interacción efectiva y oportuna entre los procesos asistenciales, administrativos y aseguradores.

Por lo anterior durante la concurrencia se generaron 5.592 requerimientos relacionados con los atributos de oportunidad, pertinencia, continuidad y accesibilidad, de los cuales se gestionaron por los servicios 4.074 que corresponden al 73% de los solicitados.

Para contribuir a la optimización de los recursos en el eje de finanzas, el porcentaje de glosa aceptada por el proceso de auditoría, disminuyó del 0.99% al 0.71% con respecto al 2018.

Dentro del eje Operación eficiente, enfocado al logro de mejores prácticas asistenciales y administrativas y dando cumplimiento a los requerimientos normativos, se realizó en conjunto con TICS el desarrollo y ajuste de las aplicaciones internas para garantizar la generación del reporte de suministro y facturación de los servicios y tecnologías no cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.





A dicionalmente se realizó la evaluación de adherencia a 41 Guías de Práctica Clínica, que obtuvieron en promedio una calificación de 86%, con una meta de cumplimiento del 85%, comparadas con las 32 evaluadas en 2018 cuya calificación promedio fue de 76%.

Es importante destacar que en la vigencia 2019 se organizó en conjunto con Talento Humano y Pastoral un espacio de fortalecimiento y desarrollo espiritual de auto reconocimiento para el grupo de Auditoría, en el que se desarrollaron modelos conversacionales de coaching, programación neurolingüística y actividades de educación experiencial que llevaron al descubrimiento de los elementos esenciales de la comunicación asertiva y de un trabajo en equipo eficaz y eficiente.



06 **Procesos Transversales**





Talento Humano

Talento Humano validó y certificó su modelo de gestión obteniendo un reconocimiento internacional como **empresa familiarmente responsable (efr)**, Icontec verificó el cumplimiento normativo y fue la Fundación Masfamilia de España, quien lo certificó, logrando la categoría C+, para las empresas que promueven constantemente el equilibrio entre la vida personal, familiar y laboral de sus empleados. El proceso de alineación con el modelo efr llevó a la identificación de 62 medidas de conciliación o beneficios que Méderi tiene para sus empleados su respectivo monitoreo.

Dentro de las medidas más utilizadas se encuentran: celebración de fin de año, semana de la salud, agendas de turnos, programa de orden y aseo MINGA, convenio SENA para adelantar el tecnología de administración en salud, entre otras.

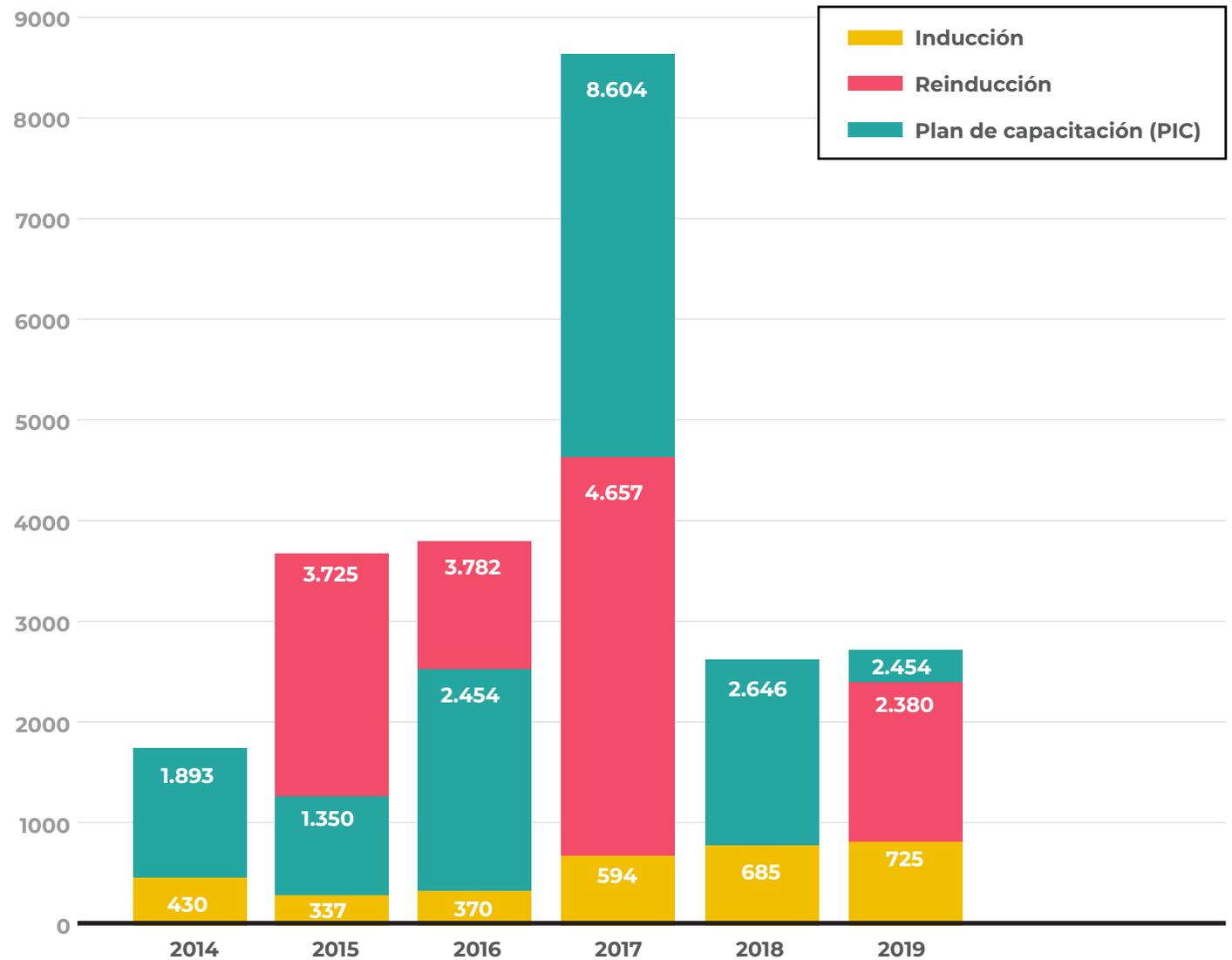
Esta actividad hace parte de las medidas **efr** | **Felicidad Nuestra Medida**



Convivencia en Lagosol - Compensar (2019)

Igualmente se registró una planta de personal de 2.976 empleados y 1.398 colaboradores a comparación con el año 2018 se obtuvo un incremento de 86 empleados y 198 colaboradores para el mismo periodo.

Como diferencial en el seguimiento y consolidación del Plan Institucional de Capacitación (PIC), durante el 2019 se identificó la cobertura por número de personas y no solo por participaciones como se hizo en los años anteriores, obteniendo así, un número total de 2.675 personas impactadas.



El clima laboral depende principalmente de las relaciones interpersonales que son percibidas, sentidas y vividas por los empleados y que influyen en su motivación, actitud frente al trabajo, estructura, puesto de trabajo, desempeño y una clara identidad con la Corporación. Es así, como, los empleados perciben el Clima laboral de Méderi 2019.

Lo anterior se sustenta por el resultado 81,6% con respecto al resultado del 2017 que fue del 79,8%.

Con la participación de 40 líderes del hospital, entre los que se incluyen presidente, directores y jefes de proceso, se dio inicio a la **Escuela de Liderazgo Méderi**. Esta escuela está compuesta por 19 módulos que buscan fortalecer la formación de cada uno de los líderes de la Organización, en aspectos relacionados con la apropiación de los valores de Méderi, con la gestión del talento humano, dentro de la filosofía de la institución y con miras a aportar en la construcción de una institución humana y centrada en el paciente y su familia.

Desde **Gestión del Empleo y Desarrollo** para el año 2019 se promovieron diferentes ofertas académicas de educación continuada virtual de manera virtual se desarrollaron 10 ejes temáticos con 10.959 participaciones y de manera presencial se desarrollaron 171 capacitaciones impactando a 2.675 personas.

Estas ofertas académicas, les permitieron a los trabajadores participar en las convocatorias internas. Durante el año 2019 se presentaron 40 promociones internas de cargo bajo la estrategia de plan carrera de Méderi.

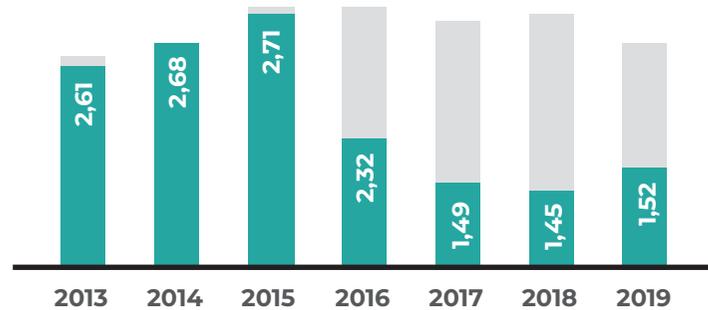
Se trabajó igualmente en la **actualización de la escala salarial** con objetivo de lograr una equidad interna e implantar la política salarial, estudio que se realizó con la metodología "Hay" la cual se basa en el Saber (conocimientos), Pensar (resolución de Problemas) y Actuar (responsabilidades). Como resultado se obtuvo la valoración del 100% de cargos a través de 272 descriptivos los cuales se clasificaron en 23 categorías alineándolos a las 14 subtipologías y los 3 niveles de competencias.



“ El total de participaciones en los programas y bienestar laboral para el año 2019 fue de 40.360.



En cuanto a la **rotación de personal** para el año 2019, siguió manteniéndose por debajo de la meta:



Articulando todas las medidas y beneficios que mejoran la calidad de vida de los empleados, en especial las medidas efr, el total de participaciones en los programas y bienestar laboral para el año 2019 fue de 40.360.



Ganadora Espíritu Méderi 2019, Anlly Garzón, Auxiliar de Correspondencia.

Se premió el **Espíritu Méderi**, con una participación de 36 postulados elegidos por ser los mejores entre los mejores representantes que viven los valores y los principios de la Corporación.

Siendo el ganador fue Anlly Milady Garzón auxiliar de correspondencia.



La medida de efecto del **Paseo con mi familia Méderi** de fin de año, dos días de felicidad y de bienestar a diferencia que, a diferencia de años anteriores, se planearon actividades para sábado y domingo, donde los empleados, los colaboradores y sus familiares compartieron un espacio de integración logrando una participación de **3.760 personas**.

La Semana de la Salud, donde la promoción y prevención de la salud y el autocuidado son los principales protagonistas para empleados, colaboradores e invitados. El tema fue “Escápate de tus Malos Hábitos.” Entre las 103 actividades planeadas y ejecutadas se alcanzó la cifra de 9.409 participantes.



Semana de la Salud 2019 - HUM



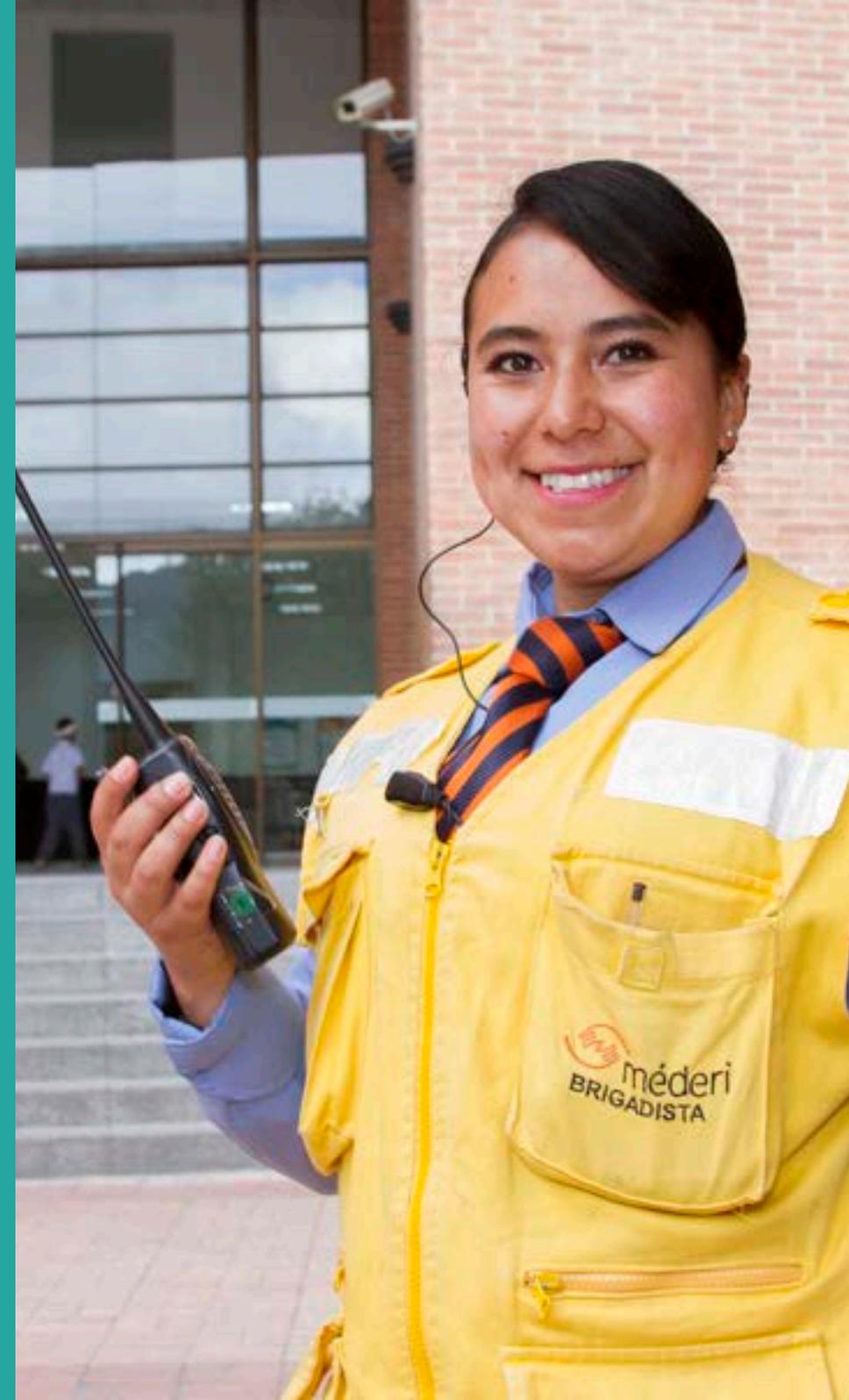
Seguridad y Salud en el Trabajo

En la más reciente auditoría realizada al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), se realizó la evaluación de cumplimiento de los requisitos mínimos del SG-SST considerando tanto lo definido en la resolución 1111 de 2017, como en la resolución 0312 de 2019; se identificó un grado de implementación del 94.5%, superior al obtenido en el 2018 del 91%, evidenciando un aumento significativo en la implementación del Sistema. Como resultado de la gestión adelantada en el 2019, se resalta la apropiación y liderazgo de jefes y coordinadores en la prevención de riesgos laborales, así como la integración de los procesos en la gestión del riesgo y la acreditación.

El Programa de Vigilancia Epidemiológica de Desórdenes Músculoesqueléticos se encuentra en un avance significativo. Durante 2019 se realizó el lanzamiento de la estrategia de Certificación de Movilización Manual de Pacientes cuyo objetivo es implementar estrategias para la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales asociados a la movilización manual de pacientes, así como el de enseñar a los participantes a identificar las probabilidades de riesgo y como autogestionarlo.

De igual manera, se realizó la actualización del **Plan Hospitalario de la Gestión del Riesgo y Desastres** basado en la Guía Técnica para la Gestión del Riesgo de Desastres en el Contexto Hospitalario (GRDCH) desarrollada por la Secretaria de Salud y la Organización Panamericana de la Salud en el marco de las iniciativas de Hospitales Seguros frente a Desastres y la Agenda Global de Hospitales Verdes y Saludables.

Los integrantes del Comité Hospitalario de Gestión del Riesgo de Desastres participaron en el Curso Básico de **Sistema Comando de Incidentes** la cual es una herramienta que permite la articulación de diferentes actores para la respuesta a emergencias a través de un lenguaje común, para cumplir con los estándares de hospital seguro ante desastres, teniendo en cuenta que Méderi en sus dos sedes, es primer respondedor en salud en el Distrito Capital. Este curso fue avalado por USAID / OFDA. El Comando de Incidentes probó su funcionamiento para el control del evento masivo el 14 y 15 de diciembre, días en que se celebró las actividades de fin de año en Lago- sol- Compensar, Girardot.





Atención al Usuario

Con el fin de fortalecer el programa de humanización, que permita brindar una atención con respeto, privacidad y dignidad al paciente y su familia, se fortaleció la adherencia a los comportamientos humanizados SEISS, a través de diferentes estrategias como: el ABC de la humanización, paciente trazador, musicoterapia, cuéntenos su experiencia, capacitación en derechos y deberes y programa de humanización.

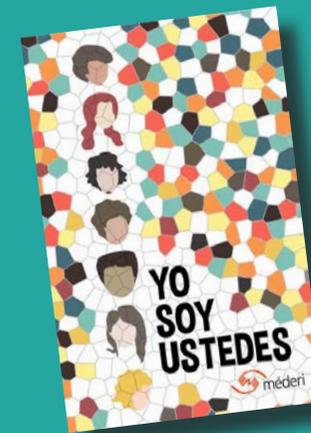


Lanzamiento libro "Yo soy ustedes"

Adicionalmente, y con el fin de reconocer la labor realizada por el empleado y a su vez motivar a otros a continuar con la atención centrada en la persona, se realizó el concurso de historias de la vida diaria en la red hospitalaria, que involucró a pacientes y familiares invitándolos a narrar historias memorables, comprobables y con una influencia positiva en la vida

del paciente o familiar. Producto de este concurso se eligieron 10 historias que se compilaron en el libro YO SOY USTEDES.

El libro está publicado en la web de Méderi: <https://www.mederi.com.co/content/libro-yo-soy-ustedes>



“ La encuesta de satisfacción general, presentó aumento en el resultado pasando de 91,68% en el año 2018 a 92,84% en el 2019”



Estrategia de Musicoterapia en Méderi

El resultado de las actividades de humanización se vio reflejado en la satisfacción de nuestros usuarios con el trato humano, que para el año 2019 fue de 91,8% frente a 90,9% el año anterior. La encuesta de satisfacción general, presentó aumento en el resultado pasando de 91,68% en el año 2018 a 92,84% en el 2019, con los siguientes resultados promedio por sede 92,71% para HUM y 93,91% para HUBU, así mismo el número de felicitaciones aumentó en un 42% frente al año anterior.

De otro lado, el Programa de Humanización fue reconocido como fortaleza por el ICONTEC en la visita de acreditación.

Se desarrollaron estrategias que permitan crear una cultura de buen trato, se definieron indicadores y se unieron esfuerzos con ACEMI en una iniciativa de trabajo conjunto, con el fin de prevenir comportamientos agresivos.

Se identificaron necesidades del paciente y su familia, mediante entrevista a 2.373 usuarios entre pacientes y familiares quienes manifestaron que la mayor necesidad durante el proceso de atención es el trato humanizado, seguido del proceso de atención relacionado con la oportunidad en el servicio de Urgencias.

Se aplicaron encuestas de seguimiento al egreso a 16.709 pacientes, en donde los resultados muestran que el 7,7% de pacientes fueron orientados al servicio de Urgencias frente a un 12,1% del año anterior. El 89,2% de entrevistados manifestaron estar satis-

fechos con la atención y el 90,0% consideraron que Méderi se preocupó por aliviar su dolor.

Como aporte a la Operación Eficiente se fortalecieron los canales de comunicación con el paciente y su familia, con el fin de conocer sus inquietudes. Esta estrategia reflejó un aumento en el número de requerimientos en un 28%.

Como parte de la Innovación se inició una investigación que se encuentra en curso, por parte del equipo de trabajo social, relacionada con los factores que determinan el abandono en el adulto mayor.

De otro lado, y mediante la realización de una encuesta anual de satisfacción con proveedor externo, identificamos necesidades de los pacientes y sus familias a través de un estudio de campo cualitativo realizado con grupos foco con pacientes y familiares de manera independiente.

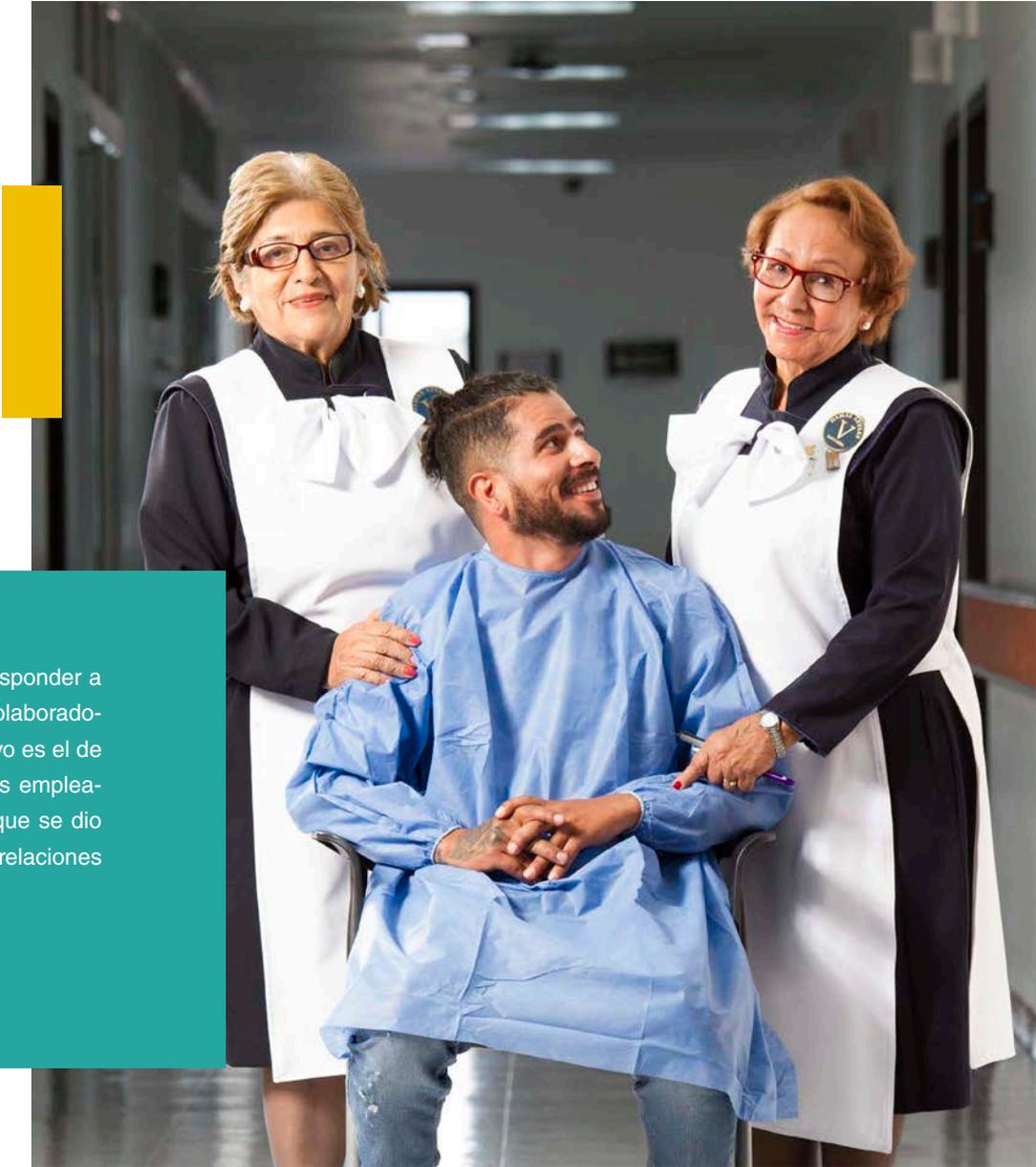
Esta metodología permitió discutir a través de entrevista abierta y preguntas estructuradas, conocer las ideas, creencias, prácticas y comportamientos desde la experiencia particular de las personas con los servicios brindados por Méderi.

Abordamos la percepción de pacientes y familiares frente a los 5 comportamientos humanizados (SEISS Saludar, Escuchar, Informar, Sonreír y Servir), ubicando los sentimientos en las personas antes, durante y después de la atención, así como su opinión general frente a lo que les gusta y no les gusta de la institución, y la importancia de los estudiantes durante el proceso de atención.



Pastoral

Durante el año 2019 uno de los principales propósitos de la Pastoral de la Salud fue responder a las necesidades espirituales y religiosas de los asistidos, sus familias, empleados y colaboradores. Para esto, junto con Talento Humano se desarrollaron las convivencias, cuyo objetivo es el de 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.



Actividades de dimensión hospitalaria

01.

13 convivencias: todos los terceros viernes de cada mes y una convivencia adicional para un grupo concreto; Auditoria Médica. Para un total de 375 participantes. **El porcentaje de satisfacción de esta actividad durante el año fue del 97,88%.**

02.

Donación de bonos para almuerzos: 22 familiares con 125 vales y se brindó hospedaje para 8 personas.

03.

Donaciones de pañales, pijamas, elementos de aseo personal, ayuda económica, muletas, bastones, 1 silla de ruedas y caminadores. **9142 donaciones.**

04.

Acompañamiento a los pacientes de oncología: 42 acompañamientos con una asistencia de 18 personas aproximadamente en cada uno, para acompañamiento para un total de 756 personas.

Actividades de dimensión profética

01.

Dirección espiritual: **13.000 pacientes, familiares, empleados y colaboradores.** El porcentaje de satisfacción del acompañamiento espiritual brindado por Pastoral durante el año fue del 97.2%.

02.

Acompañamiento a la familia del paciente fallecido: 2.429 familias acompañadas.

03.

Charla elaboración del duelo los segundos sábados de cada mes: 12 charlas. En las que participaron aproximadamente 400 personas en el año. El porcentaje de satisfacción de esta actividad fue del 98,88 %.

04.

Preparación y celebración de sacramentos para colaboradores y familiares.

- Primer semestre: 4 primeras comuniones.
- Segundo semestre: 6 Primeras comuniones, 5 bautismos, 6 confirmaciones.
- Total: 21

05.

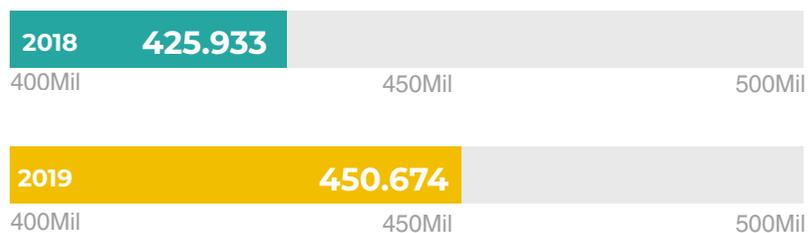
Apertura, diálogo, respeto y colaboración en el acompañamiento espiritual y moral de los no católicos. **107 pacientes no católicos recibieron el acompañamiento de la Pastoral.**

GESTIÓN FINANCIERA



Ingresos operacionales

El 2019 fue un año de nuevos retos y oportunidades en el sector que permitieron seguir enfocados en la generación de recursos garantizando la prestación del servicio y la sostenibilidad de la Corporación. El trabajo realizado, permitió presentar ingresos operacionales que ascienden a COP 450.674 millones, lo cual representó un aumento del 5.8% en comparación con los ingresos generados en el 2018.

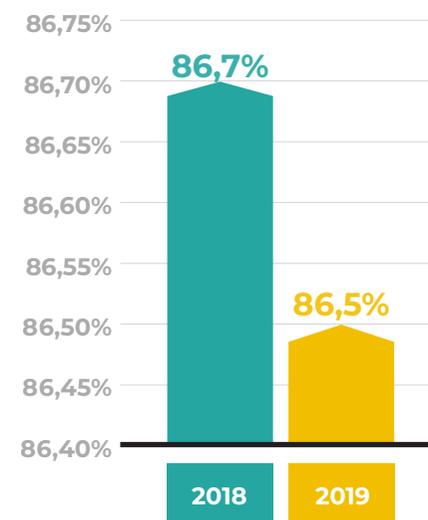


Crecimiento +5.8

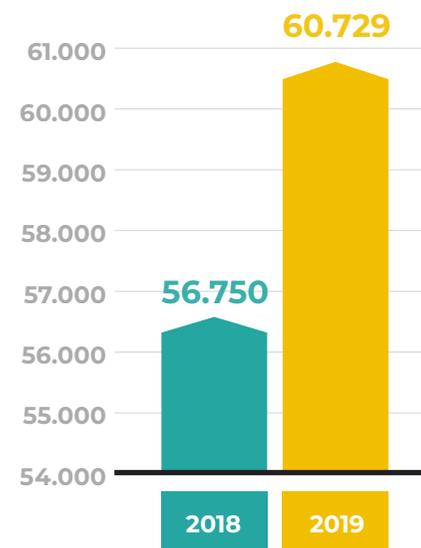
Costos y gastos operacionales

Por otra parte, la estructura de costos y gastos operacionales con relación al ingreso se mantiene casi intacta respecto al 2018, pasando de 86.7% en 2018 a 86.5% en 2019. El EBITDA acumuló COP 60.729 Millones, el más alto alcanzado por la Corporación en su historia, con un crecimiento del 7% respecto a la cifra obtenida en el 2018, a pesar de la estabilidad en los costos.

Estructura de Costos



EBITDA



Desempeño operacional

El buen desempeño operacional sumado al menor pago de intereses financieros por un menor endeudamiento, permitió generar COP 48.647 millones en el año 2019 como resultado realizado, superior en un 13,7% al presentado en el año 2018 y COP 62.887 en resultado integral producto de la valorización inmobiliaria. El margen neto realizado para el 2019 es de 10.79%, superior en 75 pb al 10.04% del 2018.

Cifras relevantes	2019	2018	Var %
Ingresos	\$450.674	\$425.933	5,8%
Ebitda	\$60.729	\$56.750	7%
Margen Ebitda	13,5%	13,3%	15 pbs
Resultado realizado	\$48.647	\$42.780	13,7%
Resultado integral realizado	\$62.887	\$44.159	42,4%
Margen neto integral realizado	13,95%	10,37%	359 pbs

Cifras en COP miles de millones

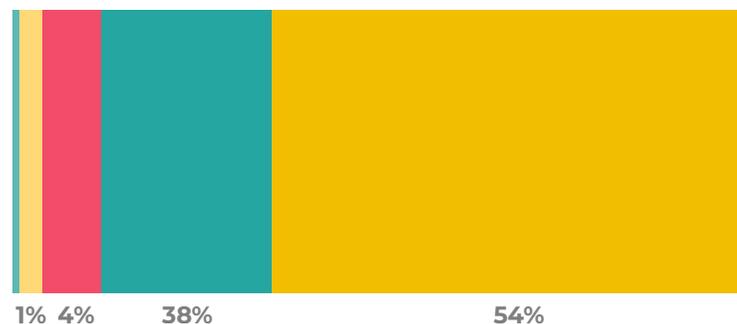
Activos

En términos de balance, los activos de la Corporación sumaron COP 490.231 Millones, superior en un 12% frente al año anterior, resaltando un incremento en las cuentas por cobrar de un 14.89% respecto al 2018. El saldo de cartera al final del año 2019 ascendió a \$186.985 Millones lo que representa 147 días de cartera.

Cobertura
de Cartera

19%

% Participación Activos



- Total Propiedad Planta y Equipo
- Deudores - neto
- Disponible e inversiones
- Inventarios
- Gastos pagados por anticipado - seguros
- Depreciación Acumulada

Adicionalmente, durante el año 2019, se trabajó en el desarrollo de un modelo de cálculo del deterioro basado en la pérdida esperada, en cumplimiento de los lineamientos de la NIIF No. 9, modelo que confirmó que el nivel de provisión por deterioro manejado hasta el 2019, da cobertura a las contingencias generadas por el envejecimiento de la cartera. El saldo de provisión por deterioro de cartera al cierre de 2019, asciende a \$43.755 millones, saldo que da una cobertura del 19% al total de la cartera.

Respecto a las cuentas del pasivo, estas totalizaron COP 163.291 millones, un 7% menos respecto al año inmediatamente anterior, para llegar a un endeudamiento total de COP 62.881 millones. Cabe resaltar la disminución del apalancamiento con entidades financieras producto de los buenos resultados que han permitido no tomar créditos para soportar la operación.

El patrimonio de la Corporación se ubicó en COP 326.940 millones, registrando un crecimiento anual de COP 62.887 millones (24%) explicado principalmente por el efecto neto entre la acumulación

de las utilidades del ejercicio. En consecuencia, el apalancamiento patrimonial pasa del 60.15% en el 2018 al 66.69% en el 2019.

De acuerdo con la Ley de Financiamiento 1943 de 2018, durante el año 2019 se dio cumplimiento a las nuevas obligaciones fiscales para las Entidades sin Ánimo de Lucro (ESALES), entre las cuales estaban: 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, cumpliendo 100% con la obligación legal de declarar y presentar.

Con relación a la liquidez de la Corporación, el saldo de caja al final del 2019 cerró en COP 21.094. El recaudo total de cartera ascendió a la suma de COP 418.289 millones que representa un 92% del total del ingreso acumulado. Este recaudo fue superior en 4,6% al recaudo del año 2018. Adicionalmente se recuperaron recursos de entidades que se encuentran en proceso de liquidación, y se realizaron pagos a proveedores por COP 119.628 millones.

Valor económico generado, distribuido y retenido

El valor económico generado y distribuido ilustra la forma básica en que una organización genera riqueza para los grupos de interés.

Dicho valor incluye: costos operacionales, salarios y beneficios a empleados, pagos a proveedores de capital, pagos al gobierno e inversión social.

Concepto	Descripción	2019	2018
Total ingreso operacional	Ingresos operacionales	\$ 450.674	\$ 425.933
Ingresos no operacionales	Ingresos por rendimientos financieros	\$ 2.706	\$ 3.914
Valor económico generado		\$ 453.380	\$ 429.848
Gastos operativos	Costo de ventas + gastos de operación y proyectos	\$ 230.117	\$ 219.897
Gastos laborales	Gastos laborales de administración + gastos laborales de operación y proyectos	\$ 169.060	\$ 158.720
Intereses	Gastos financieros (Intereses)	\$ 6.191	\$ 11.286
Impuestos y transferencias	Impuestos asumidos y retenciones a terceros en calidad de agente retenedor	\$ 11.680	\$ 10.358
Valor económico distribuido		\$ 417.048	\$ 400.261
Valor económico retenido		\$ 36.332	\$ 29.587

Para finalizar, el año 2019 cerró con una rentabilidad sobre el patrimonio del 18.43% y un retorno sobre el activo del 12,8%, 170 pbs y 276 pbs por encima del registrado en el año 2018, respectivamente.

A person in a dark suit and tie is shown from the chest down, holding a silver pen in their right hand and a white notepad in their left. The background is a blurred office setting. The entire image is overlaid with a semi-transparent red color.

TABLERO DE MANDO INSTITUCIONAL



Categoría	Nombre del indicador	Resultado 2018	Resultado 2019	Meta	Cumplimiento	Variación 2019 vs. 2018	Orientación D - Disminuir A - Aumentar
Financiera	Impacto carga financiera	2,70%	1,36%	1,65%	82,3%	-49,77%	D
	Recaudo operación corriente	96%	91%	97,80%	93,0%	-5,21%	A
	Estructura de Costos y Gastos Operacionales	86,66%	86,52%	87,40%	99,0%	-0,16%	D
	Rotación de cartera	136	147	142	103,8%	8,49%	D
	Endeudamiento	39,85%	33,31%	33,10%	100,6%	-16,40%	D
	Rotación de Proveedores de Medicamentos	119	140	115	121,7%	17,93%	D
	Rotación de inventarios	17	21	15	139,1%	21,18%	D
	Rentabilidad del Patrimonio ROE	16,72%	19,24%	15,50%	124,1%	15,05%	A
	Margen Ebitda	13,34%	13,48%	12,59%	107,0%	1,05%	A
	Margen Neto	10,04%	10,79%	9,00%	119,9%	7,47%	A
	Generación interna de caja /ingreso operacional neto	11,86%	15,88%	11,10%	143,1%	33,90%	A



Categoría	Nombre del indicador	Resultado 2018	Resultado 2019	Meta	Cumplimiento	Variación 2019 vs. 2018	Orientación D - Disminuir A - Aumentar
Produccion	Cumplimiento de Presupuesto de ventas	103,74%	103,2%	100,0%	103,2%	-0,6%	A
	Facturación Media Egreso	1.454.057	1.466.988	1.444.918	101,5%	0,9%	A
	Facturación Media Atencion Hospitalaria	7.537.661	7.004.765	7.943.559	88,2%	-7,1%	A
	Facturación Media Atencion Ambulatoria	409.219	455.893	417.429	109,2%	11,4%	A
	Giro Cama	4,7	4,9	4,5	109,9%	5,8%	A
	Ocupación Hospitalaria	92,86%	94,8%	95,00%	99,7%	2,0%	A
	Promedio Estancia	6,4	6,4	6,3	99,2%	-1,1%	D
	Generación de camas por Extensión Hospitalaria	1.175	1.128	1.326	85,1%	-4,0%	A
	Egresos Hospitalarios	45.602	47.753	46.135	103,5%	4,7%	A



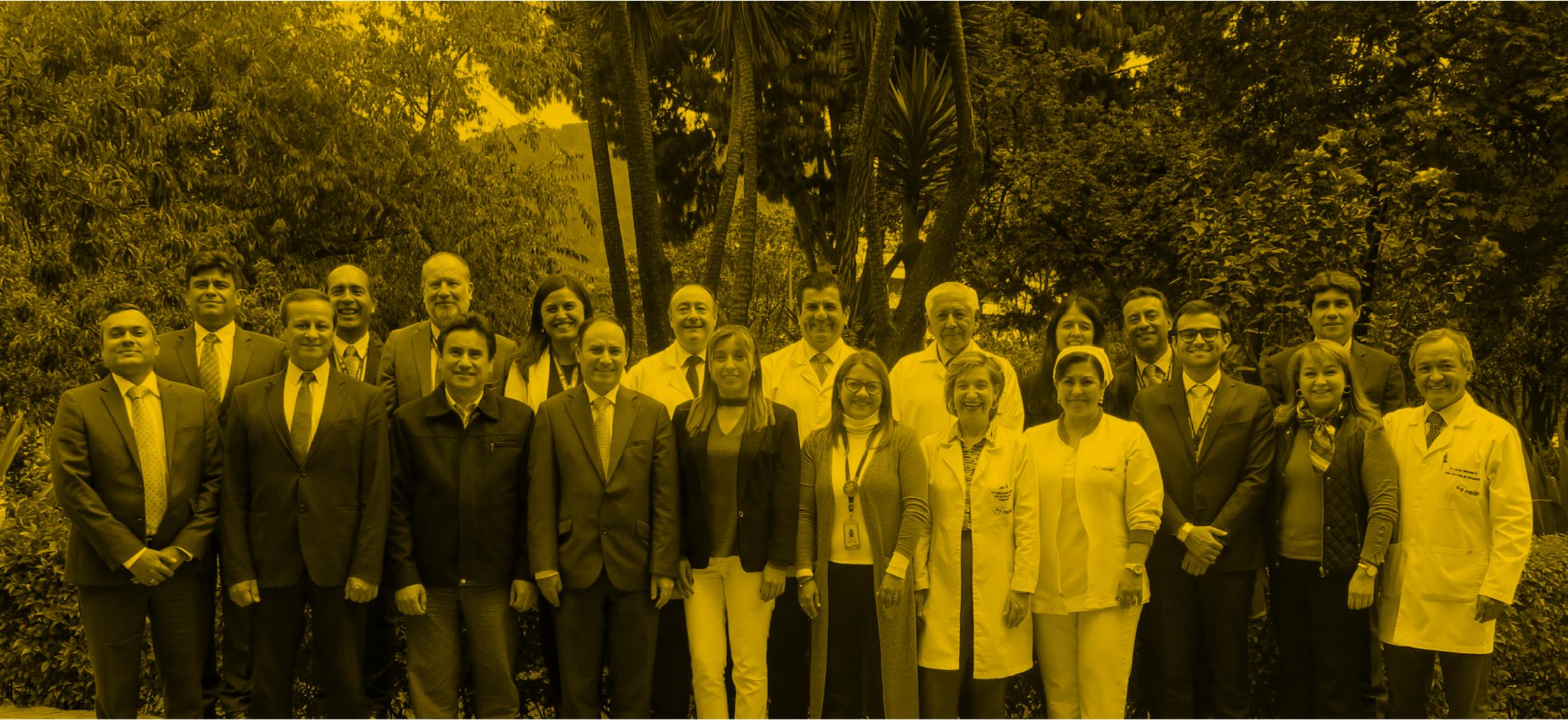
Categoría	Nombre del indicador	Resultado 2018	Resultado 2019	Meta	Cumplimiento	Variación 2019 vs. 2018	Orientación D - Disminuir A - Aumentar
Calidad	Cancelación de Cirugías	2,24%	1,6%	3,0%	187,5%	-28,6%	D
	Tasa de infección asociada al cuidado de la salud	2,17%	2,0%	2,9%	145,0%	-7,7%	D
	Tasa de mortalidad Mayor a 48 horas	3,62%	3,5%	3,8%	108,6%	-3,2%	D
	Eventos en salud analizados y gestionados	98,33%	98,4%	100,0%	98,4%	0,1%	A
	Oportunidad de cirugías programada	13,9	26,3	10,0	38,0%	88,8%	D
	Reingreso de pacientes Hospitalización	1,17%	1,7%	1,4%	82,4%	44,9%	D
	% Satisfacción del usuario	91,63%	92,8%	95,0%	97,7%	1,3%	A



Categoría	Nombre del indicador	Resultado 2018	Resultado 2019	Meta	Cumplimiento	Variación 2019 vs. 2018	Orientación D - Disminuir A - Aumentar
Talento Humano	Ausentismo: General. Licencia maternidad, Enf prof, accidentalidad	3,37%	3,90%	3,3%	84,6%	15,8%	D
	Rotación de personal	1,45%	1,50%	2,6%	173,3%	3,6%	D
	Gastos de Personal	37,31%	37,80%	39,1%	103,4%	1,3%	D
	Ingreso por colaborador contratado	12,7	13,1	12,2	107,6%	3,5%	A
	Eficiencia TH	3,5	3,6	3,6	99,7%	1,6%	A



Categoría	Nombre del indicador	Resultado 2018	Resultado 2019	Meta	Cumplimiento	Variación 2019 vs. 2018	Orientación D - Disminuir A - Aumentar
Investigación	Propuestas presentadas al CIMED	77	72	40	180,0%	-6,5%	A
	Proporcion de propuestas aprobadas	100,00%	95,3%	80,0%	119,1%	-4,7%	A
	Proporcion de propuestas activas	85,00%	88,5%	70,0%	126,5%	4,2%	A
	Proporcion de propuestas finalizadas	37,00%	50,0%	20,0%	250,0%	35,1%	A
	Valor de la investigacion contratada	142,9	149,2	72,0	207,2%	4,4%	A



RETOS

01.

Obtener el reconocimiento de Hospital Universitario para el Hospital Universitario Mayor y el Hospital Universitario de Barrios Unidos, con lo cual se fortalece el propósito institucional de ser una organización del conocimiento.

02.

Ejecutar el plan de inversión presupuestado para el año 2020, el cual tiene énfasis en actualización de imágenes diagnósticas, adecuación de la infraestructura, continuidad en el plan estratégico de TICS, alineado a la atención centrada en el paciente y su familia y en el bienestar de los empleados y colaboradores de la Corporación.

03.

Continuar avanzando en la consolidación y apropiación de la política de humanización, como factor diferenciador de la marca Méderi.

RETOS 2020**04.**

Contar con la aprobación del PRM (Plan de Regularización y Manejo) del Hospital Universitario Mayor por parte de Planeación Distrital y desarrollar el Plan Maestro correspondiente.

05.

En la línea del mejoramiento continuo, se gestionará la implementación de los planes de mejora que permitan mantener: la acreditación en salud, la certificación EFR (Empresa Familiarmente Responsable), el reconocimiento de Fenalco Solidario como Empresa Socialmente Responsable y demás certificaciones.

06.

A partir de la identificación de expectativas y necesidades de los pacientes y sus familias, gestionar los planes de mejora y proyectos que impacten su satisfacción.

07.

Construir e implementar la planeación estratégica de la Corporación para el periodo 2020-2025, la cual definirá los lineamientos de la estrategia, objetivos y metas a desarrollar en este periodo.

08.

Establecer la ruta para el desarrollo del centro de excelencia en Neurociencias.

09.

Establecer el plan de acción que permita impactar positivamente la oportunidad, calidad y seguridad en el servicio de Urgencias, mejorando la satisfacción de nuestros pacientes y sus familias.

RETOS 2020**10.**

Dar inicio al proceso de atención de los proyectos de planes especiales y ventanillas integrales, los cuales tienen como propósito que desde el primer contacto que el paciente y su familia tienen con el Hospital, se logre transmitir de buena forma los atributos de la marca Méderi (Hospitalidad y Ciencia).

11.

Diseñar estrategias que permitan adaptar el modelo de gestión a los ajustes normativos, como la resolución 243 de 2019 del Ministerio de Salud, garantizando una gestión clínica pertinente, de alta calidad y sostenible.

12.

Mantener un resultado financiero que permita el cumplimiento de las obligaciones adquiridas y el desarrollo del plan de inversión, garantizando la sostenibilidad y crecimiento de la Corporación.

Hecho sobreviniente

Teniendo en cuenta la compleja situación que vive el país y el mundo como consecuencia de la pandemia del COVID-19, declarada como tal el pasado 11 de marzo por la Organización Mundial de la Salud, los miembros de la Asamblea General consideran que la Corporación alineada a su propósito

fundacional, filosofía y principios, enfocará sus esfuerzos en proteger y acompañar a todos los empleados y colaboradores, y de esta forma estar preparados de la mejor forma posible para servir, curar y cuidar a los pacientes y sus familias quienes son la razón de ser de la Corporación.



Ley 603 de 2000 y 44 de 1993

En cumplimiento de la ley 603 de julio 27 de 2000 y 44 del 5 febrero 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 licen-

ciamiento 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

La Corporación en cumplimiento del Título IX de la ley 1676 del 20 de agosto de 2013, (Artículo 778 del Código del Comercio), 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.

Facturación electrónica

Para garantizar el debido cumplimiento de la facturación electrónica de acuerdo a Resolución 000001 del 03012019, mediante la cual se señalan las reglas y validaciones aplicables a la factura electrónica de que trata el artículo 616-1 del Estatuto Tributario y la Resolución 000002 del 03012019, por la cual se selecciona un grupo de sujetos obligados a facturar electrónicamente y se establecen los requisitos que aplican en caso de impedimento, inconvenientes tecnológicos y/o de tipo comercial, Méderi desarrolló el siguiente plan de acción:

El proveedor del sistema de información SERVINTE, entregó actualizaciones en el mes de noviembre del 2019, en el cual se incluyeron los nuevos campos requeridos por la DIAN en el archivo plano que se entrega al operador tecnológico.

El operador tecnológico fue el encargado de adaptar la estructura del XML UBL 2.1, el cual es enviado a la DIAN para la aceptación o rechazo de la factura.

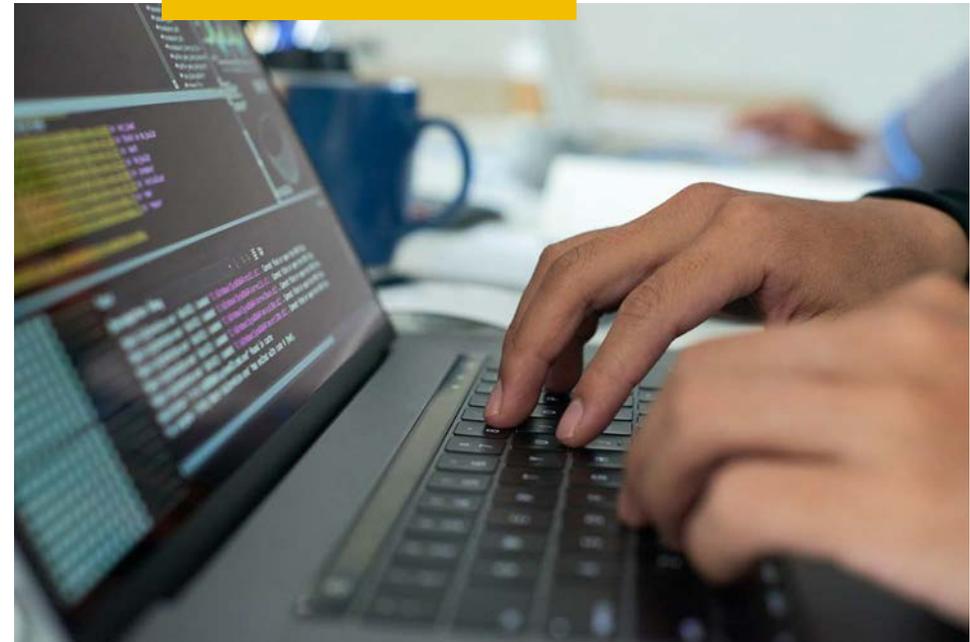
Desde TIC, se realizó el proceso de pruebas de los módulos actualizados incluyendo generación de facturas y notas, con recepción de la representación gráfica validada por la DIAN.

Solicitud ante la DIAN del nuevo rango de numeración de las facturas electrónicas posterior al cumplimiento del envío de facturas de pruebas requeridas para la autorización de salida a producción.

El 1 de diciembre de 2019 se realizó la actualización en producción de los módulos administrativos del ERP

Se realizó la parametrización requerida para iniciar con validación previa. La parametrización se deja inactiva.

La fecha de salida a producción ante la DIAN con validación previa fue el 2 de diciembre de 2019, por lo cual se activó el parámetro a las 2:10 p.m. y se inició el proceso de transmisión de facturas y notas electrónicas con validación previa.



Acontecimientos importantes posteriores al cierre

A la fecha de este informe de gestión, no se identificó ningún hecho que pudiera haber afectado la situación económica de la entidad.



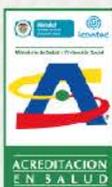
Este informe es producto del trabajo en equipo de los Procesos de Méderi.

Dirección:

Planeación
Inteligencia de Negocios
Comunicaciones

Fotografías:

Archivo Comunicaciones Méderi
Fernando Aya (El Tiempo)



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