

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
HERNANDO MONCALEANO PERDOMO
Empresa Social del Estado



8

AÑOS

**DE GESTIÓN,
CORAZÓN
Y COMPROMISO
PARA SERVIR**

2012 - 2020



¡Corazón para Servir!



EQUIPO DIRECTIVO

JESÚS ANTONIO CASTRO VARGAS
Gerente

LILIANA TORRES LOZADA
Subgerente Administrativa

JOSÉ ANTONIO MUÑOZ PAZ
Subgerente Técnico Científico

MARÍA WELKIS PERDOMO CUBIDES
Subgerente Financiera

DIRLEY LOSADA PROAÑOS
Jefe Oficina Asesora de Control Interno Disciplinario

MILLER LEÓN ROA
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

SILVANO VARGAS CALDERÓN
Jefe Oficina de Talento Humano

NUBIA FALLA MORERA
Jefe Oficina de Contratación

MARLENY QUESADA LOSADA
Jefe Oficina Asesora de Planeación, Calidad y
Desarrollo Institucional

RICARDO ANDRÉS CAICEDO PASTRANA
Jefe Oficina Asesora Jurídica

ALEJANDRO POLANÍA CÁRDENAS
Jefe Oficina Asesora de Sistemas de Información

JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

CARLOS JULIO GONZÁLEZ VILLA
Gobernador del Departamento del Huila
Presidente de la Junta Directiva

RODRIGO LARA SÁNCHEZ
Alcalde del Municipio de Neiva

GLORIA ESPERANZA ARAUJO CORONADO
Secretaria de Salud Departamental

PEDRO MARÍA ZUÑIGA CAMACHO
Decano Ad hoc Facultad de Salud Universidad
Surcolombiana

ROLANDO MEDINA ROJAS
Representante Asociaciones Científicas

LEONARDO MAURICIO VALERO GRANADOS
Representante Trabajadores de la Salud

ANIBAL QUINO JAVELA
Representante de la Asociación de Usuarios

CARLOS FAJARDO RODRÍGUEZ
Representante de los Gremios de la Producción

ANTONIO MARÍA TOVAR ACEVEDO
Revisor Fiscal

EQUIPO DE APOYO LOGÍSTICO

LILIANA TORRES LOZADA
Subgerente Administrativa

MARLENY QUESADA LOSADA
Jefe Oficina Asesora de Planeación, Calidad y Desarrollo
Institucional

ARIEL FERNANDO TOVAR MORERA
Asesor de Gerencia

ODENIS ESPINOSA GAMBOA
Profesional Universitario Oficina de Planeación, Calidad
y Desarrollo Institucional

MARÍA DEL PILAR ESQUIVEL SÁNCHEZ
Profesional Universitario Oficina de Mercadeo

CARMEN ELENA TAFUR PERDOMO
Profesional Agremiada Partícipe en la Oficina de
Mercadeo

MARÍA ALEJANDRA CASTRO ÁLVAREZ
Profesional Agremiada Partícipe en la Oficina de
Mercadeo

RICARDO ANDRÉS OTÁLORA LOSADA
Profesional Agremiado Partícipe en la Oficina de
Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional

PLATAFORMA ESTRATÉGICA 2016 - 2020

MISIÓN

Hospital Universitario confiable, humanizado y seguro comprometido con su salud y la de su familia.

VISIÓN

En el año 2020, nos consolidaremos como una institución de alta complejidad, reconocida a nivel regional y nacional por la calidad, seguridad y humanización de los servicios, formación del talento humano, investigación en salud y responsabilidad.

VALORES – CÓDIGO DE INTEGRIDAD

- Respeto
- Honestidad
- Compromiso
- Diligencia
- Justicia
- Vocación de servicio

CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO

Establece los lineamientos, directrices, mecanismos y prácticas de buen gobierno corporativo aplicables a la entidad con el propósito de promover la eficiencia, efectividad, transparencia e integridad de la gestión institucional y generar confianza en los grupos de interés.

POLÍTICAS INSTITUCIONALES

CULTURA NANDITO

1. Política de Responsabilidad Social Empresarial y Ambiental
2. Política de Gestión y Desempeño MIPG

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

3. Política de Educación Continuada

EXCELENCIA ORGANIZACIONAL

4. Política de Calidad
5. Política de Prestación de Servicios
6. Política de Seguridad del Paciente
7. Política de Humanización
8. Política de Gestión de la Tecnología
9. Política de Gestión del Riesgo
10. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

1. Elevar la competencia y motivación del personal
2. Mejorar la seguridad y humanización del ambiente físico
3. Consolidar un portafolio de alta complejidad
4. Disponer de información confiable y propender por su confidencialidad
5. Disponer de tecnología biomédica segura y humanizada
6. Mejorar la oportunidad y puntualidad de los servicios
7. Mejorar la continuidad de la atención
8. Mejorar la eficiencia y productividad de los servicios
9. Mejorar la pertinencia de la atención
10. Elevar la satisfacción de los clientes
11. Mejorar la eficacia de la atención
12. Incrementar la seguridad del paciente
13. Humanizar los servicios
14. Elevar la rentabilidad financiera
15. Ser reconocidos por nuestra calidad en el ámbito Regional y Nacional
16. Obtener la Certificación como Hospital Universitario
17. Ser una Institución Socialmente Responsable

Presentación

¡La Red Pública Si Puede!



Querida familia Hospitalaria. Ya se cumplen 8 años de mi paso por esta maravillosa Institución, a la que el Todopoderoso me dio la oportunidad de dirigir, con gran compromiso y dedicación.

Desde mi posesión, en el año 2012, tenía claro que no era fácil transformar un hospital de la noche a la mañana y que era necesario trabajar mucho, levantarse de tropiezos, superar obstáculos, tener motivación, perseverar, insistir y luchar. Y precisamente, es todo esto, lo que hemos tenido que vivir, para lograr con gran esmero, el proceso de transformación en lo que hoy, con gran orgullo, se ha convertido este querido Hospital.

Actualmente, a pesar de la crisis e inestabilidad por la que atraviesa el sector salud y una cartera que oscila en los 216.000 millones, entregamos un Hospital SIN RIESGO, según calificación realizada por el Ministerio de Salud y la Protección Social, además, de contar con una calificación externa realizada por la firma Fitch Ratings Colombia, donde se expresa que la E.S.E. Se encuentra con una calificación nacional de largo plazo a (col) y corto plazo f1 (col) y perspectiva estable.

Si bien es cierto, aunque nos sentimos satisfechos con el resultado final del ejercicio, es nuestro deber tener en cuenta que la estabilidad de la Institución se puede comprometer, si no estamos atentos a los cambios normativos que eventualmente pueden afectar sus finanzas, como son, la Ley de residentes, la regulación de precios de medicamentos, la Ley de punto final, el cambio en el giro de recursos del SGP, la Interoperabilidad de las historias clínicas digitales, la implementación del MAITE, etc., lo cual debe ser el objetivo principal de las administraciones sobrevivientes, para preservar el futuro de la principal Institución de la red pública del Departamento.

Pude presenciar, el cambio en la vida de muchas familias al lograr vincular en la planta de personal a 362 personas, con esfuerzos propios y sin poner en riesgo a la Institución, lo cual es un factor diferencial en un sistema inestable y aparentemente inviable.

Desde el punto de vista asistencial, aunque otras Instituciones del país han cerrado más de 14 servicios pediátricos y ginecológicos, se apostó por la niñez, habilitando casi todas las subespecialidades pediátricas y realizando inversiones en la Torre materno infantil, para dar un paso importante en la implementación de la RIA Materno-perinatal. Además de las múltiples intervenciones en diferentes servicios, desde la renovación tecnológica, pasando por el fortalecimiento del talento humano, hasta las reformas en la

Presentación

infraestructura.

Se habilitaron más de 16 servicios, generando integralidad en la atención a la población del Huila y brindando soporte a la bota Caucana, sur del Tolima, Caquetá y Putumayo.

Logramos garantizar un incremento en el número de atenciones, afectando positivamente los indicadores de productividad como giro cama, porcentaje ocupacional, promedio día estancia, etc. y aunque permanecemos con sobreocupación en el servicio de Urgencias, nuestras encuestas de satisfacción superan el 95%, ya que los usuarios han sobrepuesto la buena calidad en la atención, sobre el hotelaría.

Hoy quiero dar infinitas gracias a todos y cada uno de ustedes queridos colaboradores, por su entusiasmo, por su dedicación al trabajo, por su disposición al cambio, por sus aportes, por secundarme en tantas ideas, propuestas y proyectos, que hoy vemos realizados y que Dios permita, se protejan para que este Hospital, continúe consolidándose y posicionándose con los mejores estándares de calidad y con servicios humanizados, para beneficio de la comunidad del Huila y de la región surcolombiana.

Hoy se cumple un nuevo ciclo y me siento tranquilo con la satisfacción del deber cumplido. Estoy optimista porque sé que ustedes, como integrantes de esta gran familia, que dan lo mejor de sí, con su responsabilidad y eficiencia, continuarán aportando para que esta Institución, siga creciendo de manera importante, a nivel regional y nacional.

Les deseo muchos éxitos y los invito a continuar trabajando con dedicación, eficiencia y responsabilidad por esta gran empresa.

Con sentimientos de aprecio, gratitud.

Su amigo,

JESÚS ANTONIO CASTRO VARGAS
Gerente



GESTIÓN ADMINISTRATIVA

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Vinculación y encargos de personal vigencia 2012 a 2020.

Tabla Nro. 1

NIVEL DE VINCULACIÓN / ENCARGO	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018	AÑO 2019	FEB. 2020	TOTAL
Administrativo	4	6	25	5	7	7	22	5	1	82
Asistencial	47	13	43	10	8	73	44	42	0	280
TOTAL	51	19	68	15	15	80	66	47	1	362

Fuente: Oficina de Talento Humano.

A febrero de 2020, el número total de cargos aprobados por la Junta Directiva de la entidad corresponde a quinientos dieciséis (516); la Gerencia de la E.S.E. ha realizado un gran esfuerzo administrativo y financiero al tomar la decisión de vincular y encargar desde la vigencia 2012 a trescientos sesenta y dos (362) personas a la Planta de la Institución, el 78% fueron asignados al grupo Asistencial, entre los cuales encontramos perfiles de Enfermeros, Auxiliares Área de la Salud, Técnicos Área de la Salud (Instrumentador Qx, Regentes de Farmacia), Médicos Generales, Médicos Especialistas, Profesionales área de la salud (Químico, Bacteriólogo) y, el 22% restante, al grupo administrativo

como Trabajadores Oficiales, Auxiliares Administrativos, Secretarios, Profesionales Universitarios, Profesionales Especializados y Jefes de Oficina.

Significa entonces que el 70% del personal de planta de la E.S.E. ha sido nombrado y encargado en esta administración, generando un impacto positivo en la calidad de vida de los funcionarios y de su núcleo familiar, puesto que los mismos son incluidos en todos los planes y programas institucionales como, por ejemplo, el Plan de Bienestar Laboral e Incentivos y acceden a todos los emolumentos salariales y prestacionales de ley.

Cargos creados vigencia 2012 - 2020.

Tabla Nro. 2

NÚMERO DE CARGOS VIGENCIA 2012	NÚMERO DE CARGOS VIGENCIA 2020	TOTAL CARGOS NUEVOS
378	516	138
VIGENCIA	CARGOS NUEVOS	TOTAL CARGOS PLANTA
2012	0	378
2013	1	379
2014	0	379
2015	0	379
2016	1	380
2017	76	456
2018	51	507
2019	9	516
2020	-	-

Fuente: Oficina de Talento Humano.

Colaboradores según tipo de vinculación 2012 - 2020

Tabla Nro. 3

TOTAL, DE COLABORADORES VIGENCIA 2012				TOTAL, DE COLABORADORES VIGENCIA FEBRERO 2020			
PROCESO	PERSONAL DE PLANTA	PERSONAL OTRAS EMPRESAS JURÍDICAS	TOTAL	PROCESO	PERSONAL DE PLANTA	PERSONAL OTRAS EMPRESAS JURÍDICAS	TOTAL
Administrativo	151	45	196	Administrativo	178	176	354
Asistencial	176	935	1111	Asistencial	323	1035	1358
TOTAL	327	980	1.307	TOTAL	501	1.211	1.712

Fuente: Oficina de Talento Humano.

Para la vigencia 2012, la entidad contaba con 1.307 colaboradores de los cuales 327 pertenecían a la planta de la entidad y 980 a otras empresas jurídicas; hoy, y atendiendo a la evolución continua de los procesos, el amplio portafolio de servicios estructurado para responder a las necesidades de los usuarios y sus familias, a una mayor consolidación de nuestra imagen corporativa, a las exigencias del gobierno nacional en normatividad de habilitación y acreditación, a la

laboralización y a la voluntad de apoyar y mejorar la calidad de vida de las personas y sus familias, la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, cuenta hoy con un Talento Humano altamente calificado, competente y funcional correspondiente a 1.712 colaboradores de los cuales el 20% corresponden a los procesos administrativos y el 80% a los procesos asistenciales, como deber ser en una entidad cuya misión es prestar servicios de salud.



Actividades de bienestar laboral, capacitación, seguridad y salud en el trabajo

Tabla Nro. 4

VIGENCIA	DESCRIPCIÓN	BIENESTAR LABORAL	CAPACITACIÓN	S.S.T.	TOTAL
2014	ACTIVIDADES EJECUTADAS	20	57	10	87
	PRESUPUESTO EJECUTADO	\$ 244.101.661	\$ 99.808.312	\$ 9.889.726	\$ 353.799.699
2015	ACTIVIDADES EJECUTADAS	36	61	126	223
	PRESUPUESTO EJECUTADO	\$ 249.277.126	\$ 54.935.862	\$ 17.467.263	\$ 321.680.251
2016	ACTIVIDADES EJECUTADAS	34	45	80	159
	PRESUPUESTO EJECUTADO	\$ 97.826.500	\$ 95.458.924	\$ 12.417.455	\$ 205.702.879
2017	ACTIVIDADES EJECUTADAS	35	36	130	201
	PRESUPUESTO EJECUTADO	\$ 255.613.886	\$ 61.198.293	\$ 28.539.418	\$ 345.351.597
2018	ACTIVIDADES EJECUTADAS	11	81	116	208
	PRESUPUESTO EJECUTADO	\$ 233.401.216	\$ 67.778.907	\$ 25.875.558	\$ 327.055.681
2019	ACTIVIDADES EJECUTADAS	17	134	187	338
	PRESUPUESTO EJECUTADO	\$ 317.862.583	\$ 86.394.839	\$ 52.572.489	\$ 456.829.911

Fuente: Oficina de Talento Humano.

MODERNIZACIÓN TECNOLÓGICA

La E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo ha venido realizando grandes esfuerzos para adquirir tecnología biomédica y hospitalaria de punta, que permita ofrecer servicios de forma eficiente, y satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios y sus familias. A continuación, se detalla la inversión realizada:

Relación de tecnología biomédica y hospitalaria

Tabla Nro. 5

AÑO	EQUIPO	VALOR	FUENTE
2013	Unidad móvil de captación Banco de Sangre	\$ 336.400.000	Recursos del Departamento del Huila
2014	Angiógrafo	\$ 2.381.000.000	Regalías y 30% Propios
	Equipos de cardiovascular	\$ 1.063.031.334	Sistema de Regalías
	Equipos Uci pediátrica	\$ 2.641.269.218	Sistema de Regalías y 30% Propios
2015	Equipo de rayos x con fluoroscopia	\$ 611.000.000	Sistema de Regalías
	Equipos de consulta externa en unidad de cáncer	\$ 57.826.000	Propios
	Páneles de vida para cuidado intensivo pediátrico	\$ 219.240.000	Propios
	Lamparas pieliticas	\$ 111.824.000	Propios
	Arquitectura cielitica de quirófano	\$ 2.220.519.885	Propios
	Facoemulsificador	\$ 352.800.000	Propios
	Torre de endoscopia	\$ 671.329.584	Propios
	Unidad electroquirúrgica	\$ 134.560.000	Propios
	Monitor grado médico	\$ 150.800.000	Propios
	Mesa quirúrgica	\$ 312.926.240	Propios
	Sistema de aire acondicionado quirófano	\$ 677.432.656	Propios
	Equipos Banco de Leche Humana	\$ 140.000.000	Recursos Minsalud
2016	Máquinas de anestesia con monitor multiparámetros	\$ 805.426.280	Propios
	Monitores de signos vitales básicos y multiparámetros	\$ 59.208.720	Propios
	Camillas de recuperación	\$ 71.775.000	Propios
	Llamados de enfermería (Hospitalización 5 piso y VIP)	\$ 197.312.321	Propios
	Aires acondicionados	\$ 290.682.625	Propios
2017	Equipo de rayos x arco en c	\$ 330.225.000	Propios
	Microscopio binocular	\$ 92.551.529	Propios
	Micrótopo y baño de flotación	\$ 39.073.650	Propios
	Monitor de signos vitales con invasiva	\$ 341.542.007	Propios



2017	Desfibriladores	\$ 60.654.300	Propios
	Ecógrafo	\$ 273.105.000	Propios
	Descongelador de plasma	\$ 29.274.000	Propios
	Equipo láser y ultrasonido	\$ 18.500.001	Propios
	Congeladores	\$ 20.400.001	Propios
	Impedanciómetro auditivo	\$ 27.298.600	Propios
	Llamados de enfermería y cámaras	\$ 287.200.392	Propios
	Aires acondicionados	\$ 133.255.331	Propios
2018	Centrífuga	\$ 30.023.700	Propios
	Incubadora	\$ 8.925.000	Propios
	Tomógrafo de 64 cortes	\$ 2.241.960.000	Sistema General de Regalías SGR
	Equipo de rayos x digital fijo	\$ 389.653.600	Sistema General de Regalías SGR
	Equipo de rayos x digital portátil	\$ 400.096.029	Sistema General de Regalías SGR
	Detectores de radiación	\$ 30.105.827	Propios
2019	Nevera de reactivos	\$ 19.040.000	Propios
	Cámara para agitador de plaquetas	\$ 12.852.000	Propios
	Congelador	\$ 5.117.000	Propios
	Desfibrilador Bifásico	\$ 62.475.000	Propios
	Camillas de recuperación y transporte	\$ 274.890.000	Propios
	Video broncoscopio de vía aérea	\$ 67.830.000	Propios
	Equipo de chequeo diario	\$ 43.482.600	Propios
	Microscopio Binocular	\$ 12.204.640	Propios
	Camas eléctricas Hospitalaria	\$ 249.900.000	Propios
	Ventilador de alta frecuencia	\$ 107.100.000	Propios
	Unidad electro quirúrgica con argón	\$ 130.000.000	Propios
	Unidad electro quirúrgica	\$ 53.550.000	Propios
	Espirómetro	\$ 9.639.000	Propios
	Dermatomo	\$ 53.550.000	Propios
	Sillas para quimioterapia	\$ 28.555.240	Propios
	Sillas de ruedas	\$ 18.943.800	Propios
Tensiómetros, fonendoscopios, básculas, atriles, pulsioxímetros, escalerillas, tanque de parafina	\$ 58.665.476	Propios	
Equipo de hipotermia	\$ 69.412.700	Donación	

Fuente: Coordinación de Tecnología Biomédica.



INFRAESTRUCTURA FÍSICA

TORRE MATERNO – INFANTIL

VIGENCIA: 2012 - 2020

Tabla Nro. 6

COMPONENTE	COSTOS	FINANCIACIÓN	
		DEPARTAMENTO	HOSPITAL
Adquisición de Predios	\$ 1,712,099,274	\$ 1,215,577,617	\$ 496,521,657
Estudios y Diseños (Precontractual)	\$ 1,020,311,530	\$ 918,112,960	\$ 102,198,570
Construcción e Interventoría	\$ 40,806,869,856	\$ 18,884,978,611	\$ 21,921,891,245
TOTAL	\$ 43,539,280,660	\$ 21,018,669,188	\$ 22,520,611,472

Fuente: Subgerencia Administrativa - Infraestructura

ANTES



DESPUÉS



**PUESTA EN MARCHA DEL SERVICIO DE IMAGENOLOGÍA Y PROGRAMA CANGURO EN LA TORRE
MATERNO INFANTIL****ANTES****DESPUÉS****PUESTA EN MARCHA DEL SERVICIO DE IMAGENOLOGÍA**

Visita Superintendente Nacional de Salud

**PUESTA EN MARCHA ASCENSOR TORRE
MATERNO INFANTIL**

PROYECTO GENERAL PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA UNIDAD QUIRÚRGICA Y REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL INCLUYE: 10 SALAS DE CIRUGÍA, REMODELACIÓN BANCO DE SANGRE, REUBICACIÓN IMAGENOLÓGÍA (ECOGRAFÍA, MAMOGRAFÍA Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO)

VIGENCIA: 2012-2015
INVERSIÓN: \$10.393.844.545

FUENTES: Recursos Propios, Gobernación del Huila- Secretaría de Salud, Ministerio de Salud

UNIDAD QUIRÚRGICA Y REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL

ANTES



DESPUÉS



REMODELACIÓN BANCO DE SANGRE



REUBICACIÓN IMAGENOLOGÍA: ECOGRAFÍA, MAMOGRAFÍA Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO



CONSTRUCCIÓN URGENCIAS PEDIÁTRICAS

VIGENCIA: 2013
INVERSIÓN: \$901.883.756
FUENTES: Recursos Propios

ANTES



DESPUÉS



CONSTRUCCIÓN BODEGA DE RECICLAJE

VIGENCIA: 2014
INVERSIÓN: \$353.518.202
FUENTES: Recursos Propios



PROYECTO GENERAL PARA LA AMPLIACIÓN DE LA UNIDAD DE QUIMIOTERAPIA, ADECUACIONES EN LA UCI NEONATAL, NEUMOLOGÍA, SALÓN AUDITORIO TERCER PISO, VESTIER PARA PERSONAL DE ASEO, DEPÓSITO DE RESIDUOS, CONSTRUCCIÓN Y UCI PEDIÁTRICA

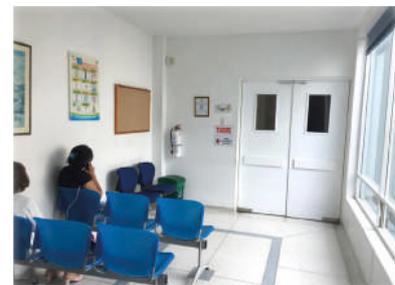
VIGENCIA: 2014
INVERSIÓN: \$717.614.365
FUENTES: Recursos Propios

AMPLIACIÓN SALA DE QUIMIOTERAPIA

ANTES



DESPUÉS



NEUMOLOGÍA**ANTES****DESPUÉS****VESTIER PERSONAL DE ASEO****ANTES****DESPUÉS****CONSTRUCCIÓN BODEGA DE RESIDUOS****VIGENCIA: 2014****ANTES****DESPUÉS**

CONSTRUCCIÓN UCI PEDIÁTRICA

ANTES



DESPUÉS



AUDITORIO TERCER PISO



REMDELACIÓN ÁREA ADMINISTRATIVA URGENCIAS ADULTOS

VIGENCIA: 2012 - 2020

Tabla Nro. 7

INVERSIÓN	FUENTES	DETALLE
\$366.809.676.00	Propios	Se adecuaron la Unidad de Esterilización, UCI Pediátrica, Unidad Básica Neonatal, Servicio de Costura, cielo raso en el Almacén, Urgencias Adultos, Hospitalización sexto piso, Unidad Hemodinamia, cielo raso Cirugía, bodega Farmacia.

Fuente: Subgerencia Administrativa - Infraestructura



CONSTRUCCIÓN ARCHIVO ADMINISTRATIVO Y DE HISTORIAS CLÍNICAS

VIGENCIA: 2015
INVERSIÓN: \$787.715.308
FUENTES: Recursos Propios

ANTES**DESPUÉS****INSTALACIÓN DE NUEVOS ASCENSORES TORRE PRINCIPAL**

VIGENCIA: 2015
INVERSIÓN: \$ 959.752.450
FUENTES: Recursos Propios

ANTES**DESPUÉS**

INSTALACIÓN SISTEMA DE ALARMA DE EMERGENCIAS

VIGENCIA: 2015
INVERSIÓN: \$ 959.752.450
FUENTES: Recursos Propios



MEJORAMIENTO UNIDAD MENTAL

VIGENCIA: 2013 – 2019

ANTES

DESPUÉS



SISTEMA DE RESPALDO ENERGÉTICO

VIGENCIA: 2016, 2018 Y 2019
INVERSIÓN: \$1.236.907.199
FUENTES: Recursos Propios



CONSTRUCCIÓN UNIDAD DE RESONANCIA

VIGENCIA: 2017 y 2018
INVERSIÓN: \$ 835.190.899
 FUENTES: Recursos Propios



REMODELACIÓN ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN: 6° Y 7° PISO

VIGENCIA: 2017 - 2019.
INVERSIÓN: \$ 400.000.000
 FUENTES: Recursos Propios

ANTES



DESPUÉS



INSTALACIÓN SISTEMA DE LLAMADO DE ENFERMERÍA DE TODOS LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

VIGENCIA: 2017 - 2019
INVERSIÓN: \$500.000.000
FUENTES: Recursos Propios



ENROLAMIENTO BIOMÉTRICO

VIGENCIA: 2017
INVERSIÓN: \$329.783.986
FUENTES: Recursos Propios



CONSTRUCCIÓN NUEVA OFICINA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO - SIAU

VIGENCIA: 2018
INVERSIÓN: \$50.000.000
FUENTES: Recursos Propios

ANTES



DESPUÉS



CONSTRUCCIÓN PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA RESIDUAL – PTAR

VIGENCIA: 2018 Y 2019

INVERSIÓN: \$2.546.589.444

FUENTES: Recursos Propios

ANTES



DESPUÉS



CONSTRUCCIÓN PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE – PTAP

VIGENCIA: 2019

INVERSIÓN: \$293.857.122

FUENTES: Recursos Propios



CONSTRUCCIÓN DE TANQUE DE RESERVA DE AGUA: ALBERGA HASTA 1.000 Mts.³ DE AGUA

VIGENCIA: 2019

INVERSIÓN: \$1.235.880.200

FUENTES: Recursos Propios

ANTES



DESPUÉS



INSTALACIÓN DE PÁNELES DE ENERGÍA

VIGENCIA: 2019

INVERSIÓN: \$220.000.000

FUENTES: Recursos Propios



REMODELACIÓN ÁREA CONSULTA EXTERNA

VIGENCIA: 2019

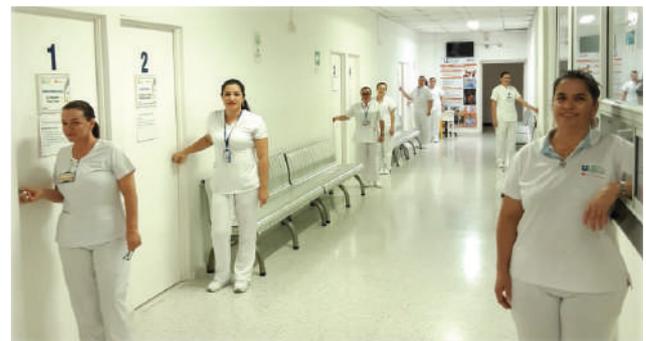
INVERSIÓN: \$250.000.000

FUENTES: Recursos Propios

ANTES



DESPUÉS



INFRAESTRUCTURA INFORMÁTICA

DATACENTER

Un centro de datos (datacenter) es una infraestructura física utilizada para alojar sistemas de información que permite procesar, disponer o almacenar datos. Por esto, para el año 2014 se realizó una inversión significativa en el data center, adecuándolo acorde

a la normatividad vigente y otras disposiciones, permitiéndole a la institución salvaguardar su información como activo fundamental para la prestación de los servicios.

ANTES



DESPUÉS

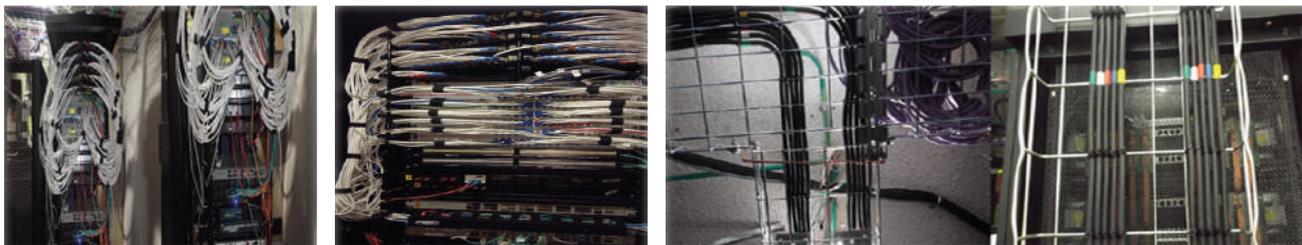


En la adecuación del centro de cableado, se organizaron los equipos tecnológicos en los racks y se realizó el peinado y etiquetado del cableado permitiendo la localización de los puntos de red de manera segura, rápida y precisa. Se realiza el reemplazo total del cableado categoría 5 por cableado estructurado en categoría 7A certificado.

ANTES



DESPUÉS



CRECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA

Para la institución es fundamental contar con tecnología informática vanguardista que le permita disponer de información confiable y propender por su confidencialidad, ofrecer servicios de forma eficiente y efectiva, y aumentar su productividad, para lo cual, durante el periodo se realizó una inversión en infraestructura tecnológica que se detalla a continuación:

Tabla Nro. 8

SERVIDORES			
TIPO EQUIPO	PLATAFORMA TECNOLÓGICA A 2009	TOTAL, DE EQUIPOS ADQUIRIDOS 2010 - 2019	TOTAL
TIPO CUCHILLA			
2 IBM	1 dado de baja	2	5
4 HEWLETT PACKARD		3	
TIPO RACK			
RIS	-	1	2
PACS		1	
TIPO TORRE			
HEWLETT PACKARD	1		1
TIPO BLADE			
2 LENOVO	-	2	3
1 LENOVO		1	
SERVIDORES VIRTUALES IMPLEMENTADOS			
HYPER-V			31

TIPO EQUIPO	PLATAFORMA TECNOLÓGICA A 2009	EQUIPOS ADQUIRIDOS 2010-2019
Portátiles	16	72
Todo en uno	0	581
Escritorio	79	35
Think Station	0	2
Impresoras	50	101
Escáner	16	73



FUENTE: OFICINA SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Tabla Nro. 9

SISTEMA DE INFORMACIÓN	AÑO DE IMPLEMENTACIÓN	FUNCIONALIDAD
DINÁMICA GERENCIAL	2012	HOSPITALIZACIÓN, INVENTARIOS - ALMACÉN Y FARMACIA, CONTABILIDAD, TESORERÍA, PAGOS, PRESUPUESTOS OFICIALES, MÓDULO JURÍDICO, CONTRATOS, ADMISIONES, FACTURACIÓN LEY 100, CARTERA - CONTROL DE GLOSAS, MÓDULOS GENERALES Y SEGURIDAD
ÍNDIGO CRYSTAL	2013	REGISTRO DE HISTORIAS CLÍNICAS
RISS / PACS	2013	INFORMACIÓN DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, RX, TAC Y RESONANCIA
GESTIÓN DOCUMENTAL	2014	HERRAMIENTA ADMINISTRATIVA QUE PERMITE MANEJAR Y ADMINISTRAR TODO LO CONCERNIENTE A LA CORRESPONDENCIA INTERNA Y EXTERNA
ÍNDIGO VIE	2015	MÓDULOS ADMINISTRATIVOS (NÓMINA Y COSTOS)
SHAREPOINT	2018	REPOSITORIO DE INDICADORES - SEGURIDAD
PLATAFORMA E-LEARNING	2018	IMPLEMENTACIÓN DE LA PLATAFORMA E-LEARNING
ÍNDIGO VIE ERP	2020	INFORMACIÓN DEL ERP, FACTURACIÓN, CARTERA, INVENTARIOS, ENTRE OTROS

FUENTE: OFICINA SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Tabla Nro. 10

PROYECTOS VIABILIZADOS PENDIENTES DE ASIGNACIÓN DE RECURSOS				
NOMBRE DEL PROYECTO	VALOR DEL PROYECTO	RECURSOS HOSPITAL UNIVERSITARIO H.M.P.	RECURSOS SGR - FONDO COMPENSACIÓN REGIONAL	RECURSOS MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
<p>Adquisición de un acelerador lineal para el servicio de radioterapia de la E.S.E. Hospital Universitario H.M.P.</p> <p>ESTADO ACTUAL: El proyecto cuenta con viabilidad por parte de la Secretaría de Salud Departamental del Huila, viabilidad expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social de fecha 12 de diciembre de 2019. Está pendiente la asignación de recursos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	\$ 9.806.670.412	-	-	\$ 9.806.670.412
<p>Construcción de la unidad neuropsiquiátrica y del comportamiento de la E.S.E. Hospital Universitario H.M.P.</p> <p>ESTADO ACTUAL: El proyecto cuenta con viabilidad por parte de la Secretaría de Salud Departamental del Huila, pronunciamiento técnico del Ministerio de Salud y Protección Social y ficha CUMPLE por parte del Departamento Nacional de Planeación "DNP". Está pendiente la asignación de recursos por parte del Sistema General de Regalías "SGR". Se solicitó fuente al Fondo de Compensación Regional.</p>	\$ 24.653.473.254	-	\$ 24.653.473.254	
PROYECTOS QUE SE ENCUENTRAN EN EJECUCIÓN				
NOMBRE DEL PROYECTO	VALOR DEL PROYECTO	RECURSOS HOSPITAL UNIVERSITARIO H.M.P.	RECURSOS DEPARTAMENTO DEL HUILA	RECURSOS MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
<p>Adecuación para la puesta en funcionamiento de los servicios de consulta externa y urgencias pediátricas y ginecobstétricas, acceso central y obras de urbanismo de la torre materno infantil y de alta complejidad de la E.S.E. Hospital Universitario H.M.P.</p> <p>ESTADO ACTUAL: Mediante convenio Nro. 088-2019 por valor de \$5.707.914.954 (con aportes del Departamento del Huila por \$5.150.000.000 y de la E.S.E. Hospital Universitario H.M.P. por \$557.914.954) el hospital realizó contratación para el desarrollo de las obras (contrato de obra Nro. 255-2019). El avance de la obra está en un 49% a 31 de enero de 2020.</p>	\$ 5.707.914.954	\$ 557.914.954	\$ 5.150.000.000	-
<p>Adquisición de equipos biomédicos para diagnóstico y tratamiento de los diferentes servicios de la E.S.E. Hospital Universitario H.M.P.</p> <p>ESTADO ACTUAL: Proyecto que cuenta con asignación de recursos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social según Resolución Nro. 3373 del 16 de diciembre de 2019, incluye la siguiente tecnología: 21 ventiladores, 21 monitores, central de monitoreo para la Unidad de Cuidado Intensivo Adultos, 1 Mamógrafo, 1 Equipo de Rayos X Portátil, 1 Ecógrafo Fijo, 1 Ecógrafo portátil para el servicio de imagenología, Ecocardiógrafo para el servicio de Cardiología No Invasiva.</p>	\$ 5.133.000.000	-	-	\$ 5.133.000.000

Fuente: Asesor de Gerencia.

Tabla Nro. 11

PROYECTOS A FUTURO

NRO.	NOMBRE DEL PROYECTO	VALOR APROXIMADO DEL PROYECTO	DESCRIPCIÓN
1	Proyecto de remodelación y adquisición de esterilizadores.	\$ 5.800.000.000	Proyecto que busca modernizar el servicio de Esterilización mediante la remodelación del área de acuerdo con las necesidades institucionales. Adquisición de modernos esterilizadores, lavadoras desinfectadoras, carros de empaque y mobiliario para el servicio.
2	Adquisición de microscopio quirúrgico para quirófanos	\$ 1.245.000.000	Modernización tecnológica para el servicio de Quirófanos del Hospital, con el fin de fortalecer cirugías de las especialidades de otorrinolaringología, neurocirugía y cirugía plástica.
3	Dotación de equipos biomédicos de alta tecnología para la unidad de cuidado intensivo neonatal del hospital	\$ 1.600.000.000	Modernización tecnológica para el servicio de Unidad de cuidado intensivo Neonatal para fortalecer la atención a los recién nacidos mediante la adquisición de ventiladores de alta frecuencia, ventiladores de transporte, incubadoras híbridas entre otros equipos de alta tecnología.
4	Terminación de la torre materno infantil y de alta complejidad (2 y 3 piso)	\$ 12.700.000.000	Terminar lo correspondiente a la primera fase de construcción de la Torre Materno Infantil y de Alta Complejidad donde se ubican servicios como Ginecobstetricia, UCI Ginecobstétrica, UCI Neonatal, UCI Pediátrica, entre otros servicios.
5	Terminación de la torre materno infantil y de alta complejidad (4 y 5 piso)	\$ 13.000.000.000	Terminar lo correspondiente a la primera fase de construcción de la Torre Materno Infantil y de Alta Complejidad donde se ubican servicios de Hospitalización materno infantil.
6	Automatización cadena logística farmacia	\$ 1.600.000.000	Proyecto que busca mejorar la seguridad y control en la dispensación de medicamentos, mejoramiento en la toma de inventarios, reducir la intervención de enfermería y farmacia en tareas logísticas y administrativas, optimizar la gestión de medicamentos e Incrementar la responsabilidad en el uso de medicamentos mediante una trazabilidad electrónica.
7	Dotación de equipos biomédicos de alta tecnología para el servicio de urgencias del hospital	\$ 800.000.000	Modernización de equipos biomédicos para el servicio de urgencias, ventiladores mecánicos, camillas, monitores, desfibriladores entre otros equipos requeridos.

Fuente: Asesor de Gerencia.



TERMINACIÓN PRIMER PISO, ACCESO Y URBANISMO TORRE MATERNO INFANTIL – EN EJECUCIÓN



ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS SERVICIOS DE UCI ADULTOS, IMAGENOLÓGIA, CARDIOLOGÍA NO INVASIVA (Imagen ejemplo tomada de Google) EN EJECUCIÓN



ACELERADOR LINEAL UNIDAD DE CANCEROLOGÍA (PENDIENTE DE ASIGNACIÓN DE RECURSOS) (Imagen ejemplo tomada de Google)

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD

La E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, en la vigencia 2012- 2020 desde su plataforma estratégica ha considerado que los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad sean su derrotero en la prestación de los servicios de salud, buscando que su centro de atención sea el usuario y su familia; por eso su misión se enmarca en ser un **“Hospital universitario confiable, humanizado y seguro; comprometido con su salud y la de su familia”**

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad tiene como objetivo proveer servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de una gestión clínica óptima, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de los usuarios.

Está integrado por cuatro componentes a saber: Habilitación, Auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC), Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad en Salud, de los cuales la Oficina de Garantía de la Calidad de la institución ha liderado los tres primeros componentes y con ellos las políticas institucionales de Seguridad del paciente y Humanización de la atención.

El Sistema Único de Habilitación es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica; dentro de ella se encuentran siete estándares (Talento humano, Infraestructura, Dotación, Medicamentos

y dispositivos médicos e insumos, Procesos prioritarios, Historia clínica y registros, Interdependencia), la capacidad de suficiencia patrimonial y financiera y la capacidad técnico administrativa, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud.

En cumplimiento de estas condiciones, La E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, inicialmente declara servicios ante la Secretaria de Salud Departamental el 21 de abril del 2003, para comprobación del cumplimiento de estándares de Habilitación de servicios de salud ofertados:

En el momento cuenta con 3 sedes:

- Sede 410010056201 E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo
- Sede 410010056203 Unidad de Rehabilitación
- Sede 410010056204 Laboratorio de Inmunogenética. Habilitada en el año 2018, dando integralidad al servicio de trasplante Renal

La institución que vio la necesidad de la población Habilitó en la vigencia 2012- 2019 treinta y ocho (38) servicios entre los cuales encontramos Gastroenterología pediátrica, Endocrinología Pediátrica, Reumatología Pediátrica, Infectología Pediátrica, cirugía de mano, bioética, Alergología Pediátrica, entre otros. Ver Tabla.

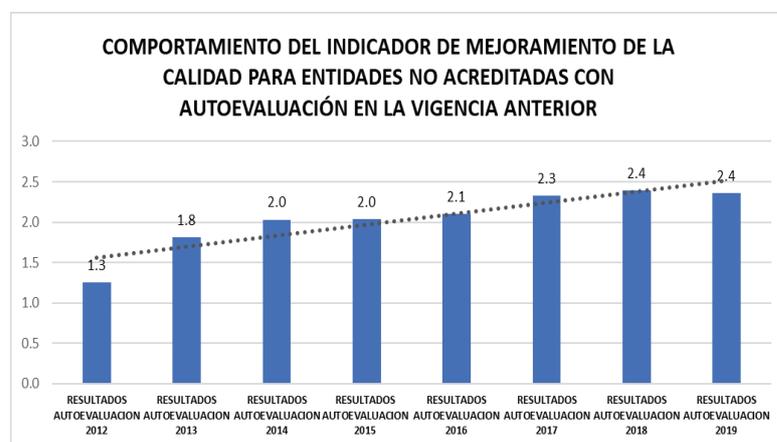
NOVEDADES DE SERVICIOS 2012 - 2019

Tabla Nro. 12

2012	2014	2015	2016	2018	2019	TOTAL
5	15	2	4	9	3	38

Fuente: Oficina Garantía de la Calidad

SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN CALIFICACIÓN AUTOEVALUACIÓN CUANTITATIVA ACREDITACIÓN 2012-2019



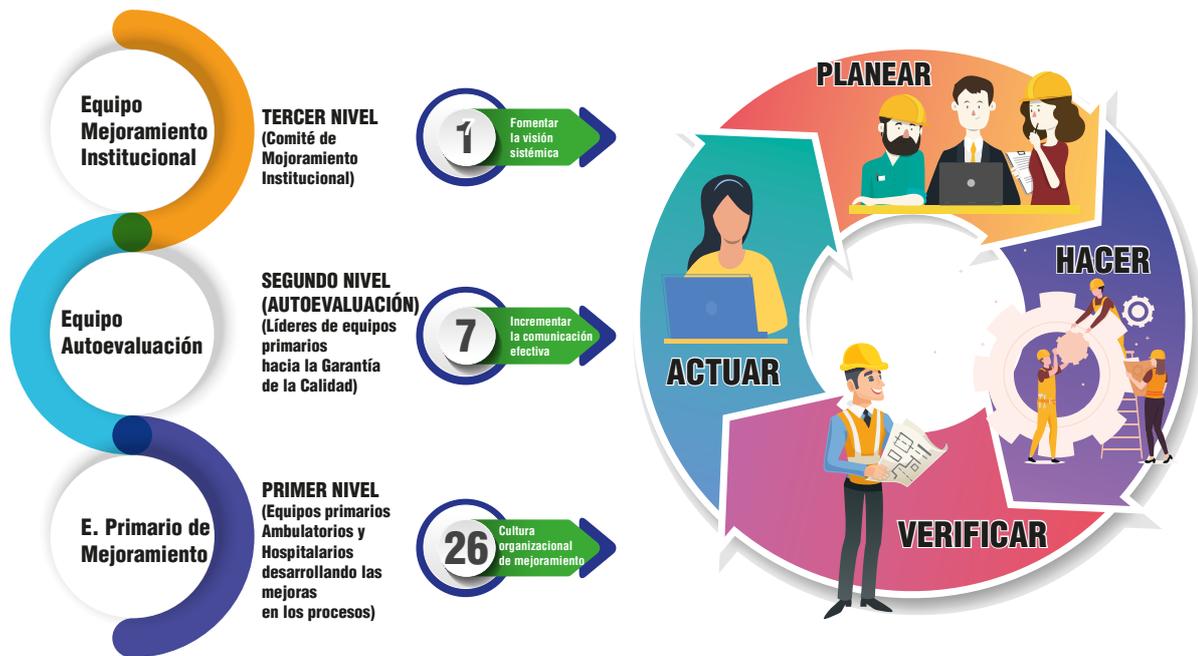
Fuente: Oficina Garantía de la Calidad

La E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo ha realizado la evaluación de los estándares definidos en el sistema único de Acreditación evidenciándose una tendencia positiva en el transcurso de estos 8 años de medición, lo que ha conllevado a implementar acciones de mejora en todos los procesos institucionales demostrando avances en la atención en salud, la seguridad del paciente y la humanización en los servicios.

Existe hoy la directriz dada desde el 12 de Noviembre del año 2019 por el Departamento Administrativo de Función Pública mediante el Decreto 2106 en el Capítulo V, artículo 104 donde hace referencia a los hospitales públicos y en su parágrafo transitorio manifiesta los trámites que se deben realizar con el

fin de postularse a la evaluación por un ente externo acreditador en la vigencia 2024, lo anterior para garantizar que al 1 de Enero de 2026 el hospital pueda continuar denominándose como universitario y siga siendo centro de prácticas formativas en salud. Este es el reto que continua para la institución.

IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE MEJORAMIENTO CONTINUO EN LA INSTITUCIÓN



El Modelo de Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en Salud de La E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se desarrolla a través de un conjunto de acciones sistemáticas y continuas enmarcadas en el ciclo de mejoramiento Planear-Hacer-Verificar-Actuar o ciclo de la calidad a fin de lograr un alto beneficio para el usuario, con el mínimo riesgo, dados los recursos con que cuenta y que le permiten atender de manera confiable, accesible, segura y en el tiempo oportuno sus necesidades; hacen parte del modelo los equipos de Mejoramiento institucional que tienen como objetivo detectar y analizar las oportunidades de mejora en calidad dentro de cada nivel y establecen las intervenciones necesarias para llevar a cabo la mejor prestación del servicio de salud, todo lo anterior mediante el seguimiento de las mejoras establecidas o implementadas, verificando su efectividad y el impacto de sus resultados que se ven reflejados en el aprendizaje organizacional y en una cultura de mejoramiento.

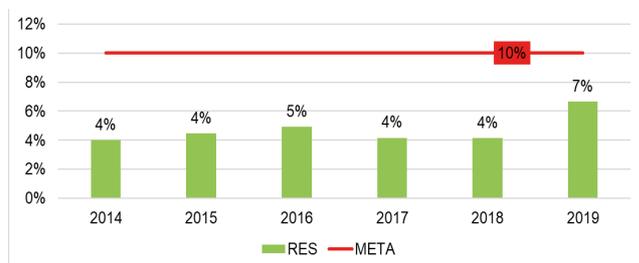
POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

La E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, viene implementando un Programa de Seguridad del Paciente, denominado “EN TUS MANOS ME SIENTO TRATADO CON SEGURIDAD Y CALIDEZ”, el cual tiene como fin, definir y adoptar barreras de seguridad, encaminadas a minimizar la ocurrencia de incidentes y eventos adversos; enmarcadas en la Guía Técnica “BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD” expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social en el 2008.

Es así como, desde el año 2014, se evidencia el compromiso frente a la implementación de estrategias que conllevan a mejorar la cultura de seguridad del paciente, se inicia con los reportes, mediciones de los eventos adversos, incidentes, fallas administrativas entre otros indicadores que permiten la toma de decisiones para mitigar y disminuir las brechas de calidad durante el proceso de atención en la institución.

A continuación, presentamos algunos indicadores que demuestran la trazabilidad medida desde el programa de seguridad del paciente.

Índice de eventos adversos



Fuente: Oficina Garantía de la Calidad

Según el histórico, el índice de eventos adversos se encuentra por debajo de la meta Institucional, lo cual indica que se está dando cumplimiento a las barreras de seguridad en la prevención de los eventos adversos a nuestros pacientes; y aunque para la vigencia 2019 se observa un aumento en el índice de eventos adversos, este está relacionado con el incremento en los reportes al programa de seguridad del paciente, debido a que se implementaron nuevas estrategias de identificación y medios de reporte, lo que permitió mejorar la cultura y con ello identificar los factores que contribuyen en la materialización de los eventos adversos y de igual manera garantizar su intervención oportuna de modo que se implementen planes de mejoramiento que impacten positivamente en la atención del paciente y evite que estos eventos se vuelvan a presentar.

Razón de eventos de seguridad

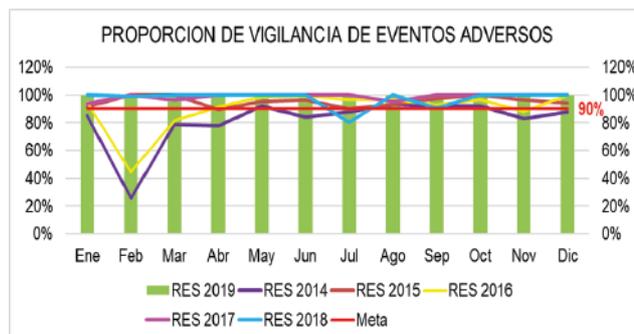


Fuente: Oficina Garantía de la Calidad

Como se muestra en la gráfica la razón de Incidentes Vs Eventos adversos, ha presentado variaciones con tendencia a la mejora, en el 2019 se evidencia un cambio significativo, dado que por cada evento adverso se reportan tres (3) incidentes, lo que revela

que se está mejorando en la cultura de la seguridad puntualmente en el abordaje preventivo, aplicando las barreras de seguridad definidas en cada unidad asistencial y/o proceso con el objetivo de evitar la materialización de los eventos adversos.

Proporción de vigilancia de eventos adversos

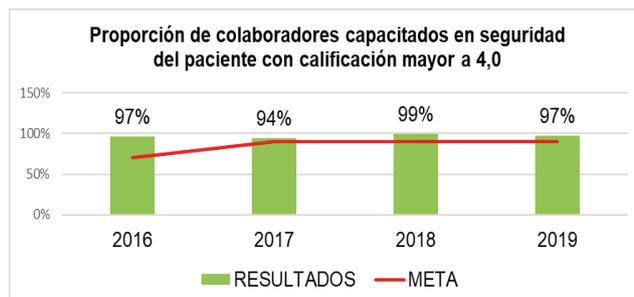


Fuente: Oficina Garantía de la Calidad

Se continuó con la monitorización y la gestión de la seguridad del paciente a través de la medición de indicadores, los cuales demuestran mejora en el desempeño institucional, como por ejemplo superando la meta de la gestión de los eventos adversos; se analizó el 100% de los eventos reportados; esto debido al trabajo articulado tanto de los líderes de los procesos como de los programas de vigilancia tales como farmacovigilancia, tecnovigilancia, Hemo vigilancia infecciones, así como el Departamento de enfermería y seguridad del paciente.

Capacitación a los Colaboradores en la política y programa de seguridad del paciente

El equipo Líder de Seguridad del Paciente, de manera permanente desarrolla actividades de capacitación, inducción y reinducción con los funcionarios asistenciales y administrativos en temas relacionados con la seguridad del paciente; así mismo realiza rondas de seguridad como estrategia de intervención hacia los colaboradores llamada "Minutos de seguridad".



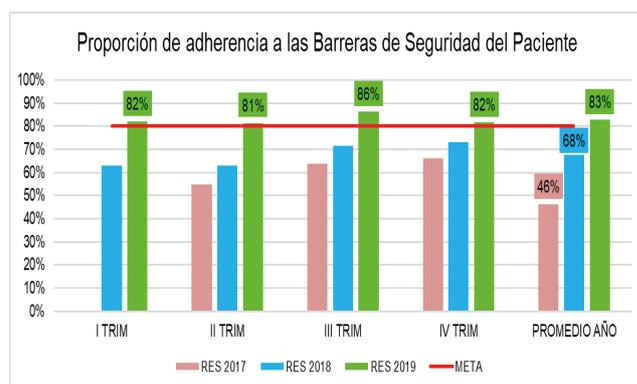
Fuente: Oficina Garantía de la Calidad

La proporción de colaboradores capacitados en seguridad del paciente con calificación mayor a 4,0, ha presentado variaciones, esto relacionado con la asignación del talento humano para brindar las capacitaciones y el seguimiento a todo el personal en la institución, que con el tiempo adquiere más habilidades para mejorar la comprensión sobre el tema, adicionalmente se logra por medio del desarrollo de la metodología de inducción donde se facilita información y el desarrollo de un taller para mejorar los conocimientos en el tema.



Actividades institucionales de socialización y capacitación de seguridad del paciente.

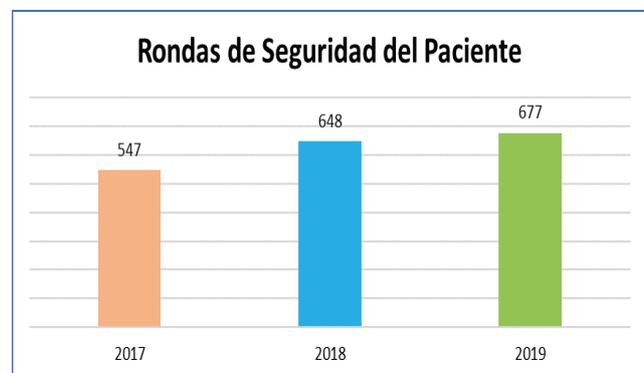
Adherencia a las barreras de seguridad del paciente



Fuente: Oficina Garantía de la Calidad

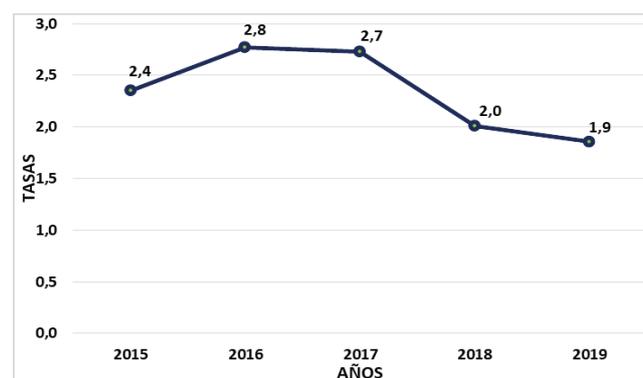
La adherencia a las barreras de seguridad, hace referencia a los resultados obtenidos de las aplicación de las listas de chequeo de seguridad del paciente para verificar el cumplimiento en los diferentes procesos asistenciales seguros, como son la prevención de caídas, prevención de úlceras por presión, correcta identificación del paciente durante

todo el proceso de atención, correcta preparación y administración de medicamentos, cumplimiento al lavado de manos en los momentos y técnica correcta, entre otras, con las que se evidencia que para la vigencia 2019 el promedio de la proporción de adherencia fue del 83%, presentando un aumento de 15 puntos porcentuales respecto al resultado del 2018, superando la meta institucional del 80%, lo que muestra que la institución está mejorando en la cultura de seguridad del paciente, relacionado con el acompañamiento del equipo de seguridad del paciente en cada uno de los servicios y el aumento de la aplicación de listas de chequeo de rondas de seguridad en las diferentes vigencias, que para el 2019 en total fueron 677, como se muestra a continuación:



Fuente: Oficina Garantía de la Calidad

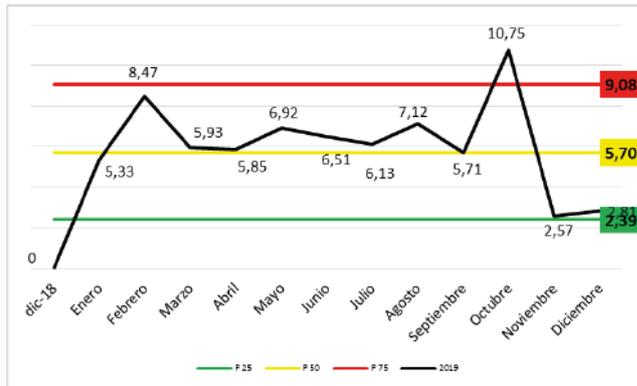
Tendencia de la tasa de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, 2015 a 2019



Fuente: Oficina Garantía de la Calidad

Durante el año 2019 se presentó una disminución en la incidencia de las IAAS en nuestra Institución en comparación al año 2015, para el año 2019 se obtuvo una tasa global de infecciones de 1,87, disminuyendo con relación al año 2015 (0.5).

Tasa de incidencia de neumonía asociada a ventilador mecánico (NAV)

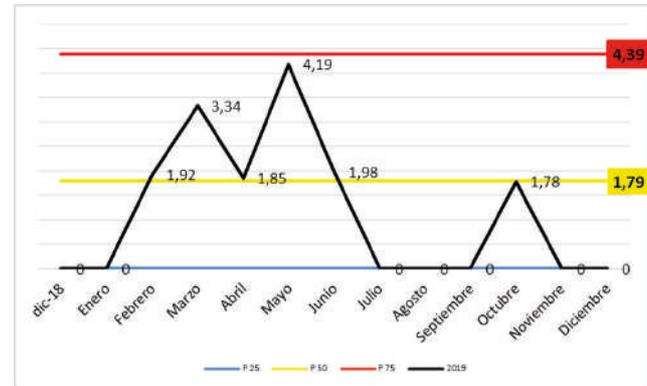


Fuente: Oficina Garantía de la Calidad

Promedio Nacional 2019:	2,4
Promedio Departamental 2019:	3,9
Promedio HUHMP 2019:	5,9
Promedio HUHMP 2018:	6,4
Promedio HUHMP 2017:	6,7
Promedio HUHMP 2016:	10,0

La tasa de incidencia de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica ha presentado una reducción del 41% en los últimos 4 años. Durante el año 2019 se evidenció un incremento durante el mes de octubre, el cual estuvo relacionado con el cambio de insumos y reducción de la adherencia a las barreras de prevención en control de infecciones. Se logra evidenciar que después de la intervención, análisis y planes de mejoramiento con el equipo médico, terapia respiratoria y enfermería, se mostró una reducción significativa.

Infección Sintomática del Tracto Urinario Asociado a Catéter

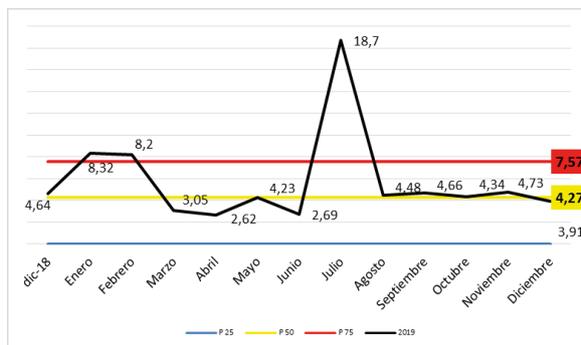


Fuente: Oficina Garantía de la Calidad

Promedio Nacional 2019:	1,7
Promedio Departamental 2019:	0,9
Promedio HUHMP 2019:	1,3
Promedio HUHMP 2018:	1,8
Promedio HUHMP 2017:	2,1
Promedio HUHMP 2016:	3,5

La tasa de incidencia de las Infecciones Sintomáticas del Tracto Urinario Asociado a Catéter ha presentado una reducción del 43% en los últimos 4 años. Durante el año 2019 se evidenció un incremento durante el mes de mayo, el cual estuvo relacionado con el aumento de estancia hospitalaria de los pacientes. Se logra evidenciar que después de la intervención, análisis y planes de mejoramiento se mantuvo en cero la incidencia de esta infección.

Infección del torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central



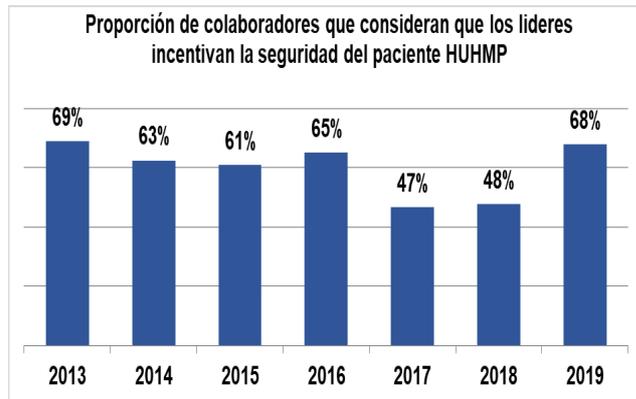
Fuente: Oficina Garantía de la Calidad

Promedio Nacional 2019:	2,4
Promedio Departamental 2019:	2,5
Promedio HUHMP 2019:	5,4
Promedio HUHMP 2018:	5,5
Promedio HUHMP 2017:	5,6
Promedio HUHMP 2016:	6,9

La tasa de incidencia de las Infecciones del torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Venoso Central ha presentado una reducción del 22% en los últimos 4 años. Durante el año 2019 se evidenció un incremento durante el mes de julio, el cual estuvo

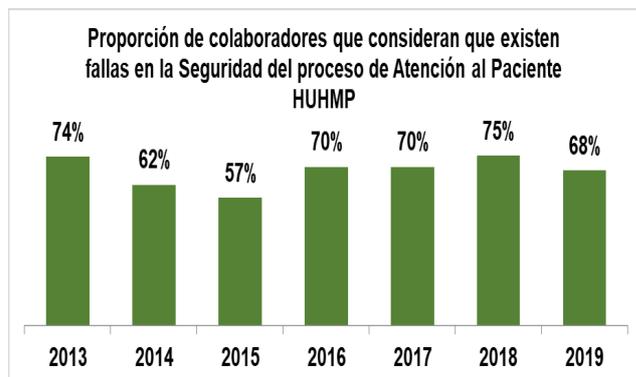
relacionado con reducción de la adherencia a las barreras de prevención en control de infecciones. Se logra evidenciar que después de la intervención, análisis y planes de mejoramiento se volvió a obtener y estabilizar en el percentil 50 este tipo de infección.

Resultados Encuesta de Clima de Seguridad del Paciente



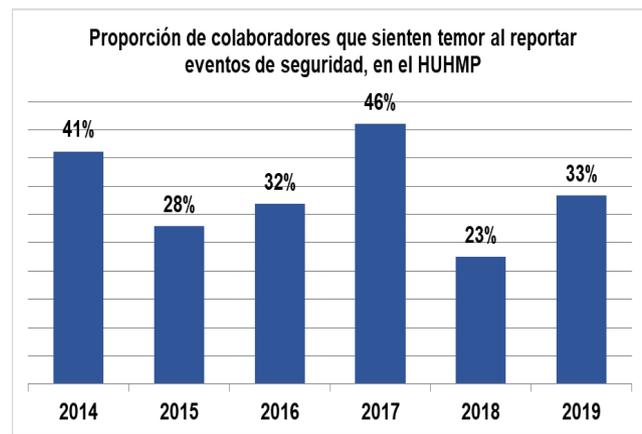
Fuente: Oficina Garantía de la Calidad

Como se puede observar, en los años evaluados se han presentado variaciones en este indicador, pero al comparar el 2018 (49%) con la vigencia 2019 (68%), se evidencia un aumento del 20% en la percepción de los colaboradores que consideran que en la institución los líderes están comprometidos con la seguridad del paciente, esto relacionado con el direccionamiento de la oficina de calidad por medio de los referentes, generando espacios para la sensibilización y acompañamiento a los diferentes líderes de los procesos institucionales, teniendo en cuenta la seguridad del paciente como una de las entradas al modelo de mejoramiento, con la implementación de barreras de seguridad que mitigue la materialización de los eventos, al igual que la gestión y análisis de los eventos adversos.



Fuente: Oficina Garantía de la Calidad

Los colaboradores consideran que existen fallas en la seguridad del proceso de atención, observándose variaciones en las vigencias evaluadas.



Fuente: Oficina Garantía de la Calidad

La proporción de colaboradores que sienten temor al reportar eventos de seguridad ha presentado variaciones en las diferentes mediciones, sin embargo, al comparar la vigencia del 2014 (41%) Vs 2019 (33%), se evidencia una disminución del 8%, lo que se traduce en mayor reporte.



Fuente: Oficina Garantía de la Calidad

En la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, el 85% de los colaboradores consideran que existe un buen clima para notificar, analizar, cuestionar, discutir y comunicar la gestión en seguridad del paciente, siendo este el mejor resultado presentado en las diferentes vigencias, lo que está directamente relacionado con el ambiente que se genera específicamente en el momento de la investigación y análisis de los sucesos de seguridad, en donde se hace énfasis en identificar los factores contributivos y fallas en los procesos y no en identificar culpables, dando cumplimiento a la cultura Justa definida en la institución.

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

Así mismo la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, se ha comprometido a promover una atención humanizada al usuario, su familia y colaboradores, fortaleciendo los valores institucionales de respeto, solidaridad, vocación de servicio, compromiso y diligencia.

Se ha desarrollado y fortalecido el cumplimiento de la política y el Programa de Humanización, denominado "CORAZÓN PARA SERVIR", el cual tiene como propósito desarrollar actividades dirigidas a promover

una atención humanizada para los usuarios, su familia y colaboradores de la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo y de esta forma fortalecer el respeto, la solidaridad, la vocación de servicio, el compromiso y la diligencia.

Dentro de sus estrategias están: Saludando con el corazón, Mano amiga, Me alivia tu silencio, dentro de un enfoque integral, coherente con los valores institucionales en un marco de derechos.



Tabla Nro. 13

DESCRIPCIÓN	
PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN	Medir la percepción de los usuarios sobre el programa de humanización – cliente externo - servicios ambulatorios
ACTIVIDADES	Celebración de cumpleaños - Usuarios
	Celebración de fechas especiales
	Lectura de cuentos - Usuarios
	Actividades lúdicas y recreativas
	Actividades culturales
	Espíritu navideño (Novenas navideñas)
DONACIONES	Grupos religiosos
	Colegios
	Voluntariados
CAPACITACIONES COLABORADORES	Trabajo en equipo, comunicación de malas noticias, comunicación asertiva, relaciones interpersonales.





GESTIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA

INDICADORES DE GESTIÓN

Tabla Nro. 14

INDICADOR	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Mejoramiento continuo de la Calidad para entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	1,3	1,81	2,03	2,04	2,1	2,33	2,4
Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud	0,74	0,92	0,93	0,91	0,91	0,9	0,9
Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional	0,81	0,74	0,82	0,87	0,9	0,97	0,9
Riesgo fiscal y Financiero	SIN RIESGO						
Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (UVR)	0,74	1,14	1,02	1,22	0,97	0,97	0,95
Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de servicios y variación de monto frente a la vigencia anterior	0	0	0	0	0	0	0
Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	0,94	0,95	1,06	0,96	0,98	0,85	0,97
Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Hemorragias del III trimestre y trastornos hipertensivos en la gestación	0,80	0,96	0,93	0,9	0,97	0,88	0,92
Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida	0,85	0,94	0,98	0,97	0,92	0,89	0,88
Oportunidad en la realización de Apendicectomía	0,82	0,94	0,98	0,94	0,94	0,94	0,95
Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco- aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual	2	2	3	0	0	0	0
Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de Infarto Agudo de Miocardio (IAM)	0,69	0,95	0,99	0,94	0,98	0,94	0,91

Fuente: Oficina Asesora de Sistemas de Información.

INDICADORES DE CALIDAD (RESOLUCIÓN 256 DE 2016)

Tabla Nro. 15

INDICADOR	2017	2018	2019
Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo.	25	33	87
Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	86.006	84.712	88.111
Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso.	147	120	67
Número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias, durante el periodo definido.	21.753	13.284	13.376
Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico.	233	97	66
Número total de egresos vivos en el periodo.	21.512	21.413	23.425
Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución.	261	240	175
Número total de cirugías programadas.	7.176	7.836	8.607
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	5.315	12.506	5.840
Número total de citas de Medicina interna de primera vez asignadas.	983	1.667	1.841
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	3.990	4.606	2.910
Número total de citas de Pediatría de primera vez asignadas.	1.086	1.427	1.376
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Ginecología de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	6.943	8.207	3.930
Número total de citas de Ginecología de primera vez asignadas.	702	1.200	1.114
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	1.526	2.621	3.866
Número total de citas de Obstetricia de primera vez asignadas.	892	1.134	1.254
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Cirugía General de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	5.326	15.082	4.169
Número total de citas de Cirugía General de primera vez asignadas.	758	1.535	1.309
Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico.	152.467	82.456	327.009
Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado.	7.776	3.119	4.653
Número de usuarios que respondieron: muy buena o buena a la pregunta ¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?	10.602	11.996	17.107
Número de usuarios que respondieron la pregunta.	10.796	12.101	17.225

Fuente: Oficina Asesora de Sistemas de Información

Productividad de los servicios expresada en comparativos 2012 – 2019 según promedios por mes de cada vigencia.

Tabla Nro. 16

SERVICIO	INDICADOR	2012	2019	ANÁLISIS
HOSPITALIZACIÓN  <p>Los indicadores que miden las estancias se encuentran coherentemente identificados con incrementos en los egresos, en el porcentaje de ocupación y del giro cama con una respectiva disminución de las estancias, lo que genera como resultado positivo un aumento en el número de pacientes atendidos haciendo un uso más técnico de las camas hospitalarias.</p>	Total de egresos	1.527	2.017	El promedio mensual de los egresos en el 2012 inicia en 1.527 presentando ascensos durante los siguientes años y finalizando el 2019 con 2.017 eventos que corresponden a un alza del 32%.
	Día estancia de los egresos	9.926	11.266	El promedio mensual de días estancia de los egresos para el 2012 fue de 9.926 evidenciando incrementos que culminan en el 2019 en 11.266, representado en un alza del 13,5%.
	Promedio estancia	6,5	4,9	La estancia durante el 2012 en el Hospital registró un promedio de 6,5 días para los egresos hospitalarios disminuyendo a 4,9 en el 2019.
	Porcentaje ocupacional	85%	96%	En el Hospital la relación entre los días-cama ocupados y días-cama disponibles en el 2012 se promedió en un 85% presentando aumentos anuales hasta culminar el 2019 en un 96%.
	Giro cama	3,2	4,8	Durante el 2012 el resultado promedio obtenido de los egresos por cama correspondió a 3,2 aumentando anualmente para presentar un resultado de 4,8 en el 2019.
SERVICIOS AMBULATORIOS   <p>En cuanto a los servicios de apoyo terapéutico se destaca un aumento en el laboratorio de patología el cual presenta un crecimiento constante a más del 100% esto de la mano del inicio de nuevas pruebas como la inmunohistoquímica.</p> 	Consultas realizadas	8.014	7.787	Con respecto al total de consultas realizadas durante el 2012 se registra un promedio por mes de 8.014 las cuales presentaron altibajos durante los periodos de análisis finalizando el 2019 con un descenso del 2.8% representado en 7.787 consultas.
	Exámenes de laboratorio	42.956	43.539	La producción en el laboratorio clínico durante el 2012 evidenció un reporte en promedio mes de 42.956 procedimientos los cuales presentaron una disminución hasta el 2015, posteriormente se evidencian incrementos que permiten comparar un alza entre el 2012 y 2019 del 1,3% representado en 43.539 eventos.
	Imágenes diagnósticas	4.615	5.259	En cuanto a la toma de imágenes diagnósticas se observa en el 2012 un promedio por mes de 4.615 procedimientos los cuales ascendieron 14% en comparación con los 5.259 eventos registrados en el 2019.
	Terapias	13.477	17.518	Las sesiones de terapias realizadas pasaron de tener un registro promedio mes de 13.477 en el 2012 a 17.518 en el 2019 lo cual representa un aumento del 30% en su producción.
	Banco de Sangre	13.525	12.268	La producción del Banco de Sangre presentó una reducción del 9,2% en el 2019 donde se registraron 12.268 procedimientos promedio mes en comparación con el 2012 con un registro de 13.525 eventos.
	Patología	897	1.830	El promedio mensual realizado en el área de patología durante el 2012 fue de 897 procedimientos presentando un incremento del 104% en el 2019 correspondiente a 1.830.
	Neurofisiología	631	924	El área de neurofisiología presentó un alza del 46,4% en la producción del 2019 comparada con el 2012 y representada en 631.
	Endoscopia	289	253	Al observar la producción del 2012 evidenciamos un registro de 289 procedimientos los cuales disminuyeron en 12,4% comparación con los 253 registrados para el 2019.
	Ecocardiograma	292	390	Durante el 2012 el promedio de procedimientos por mes se registró en 292 presentando un aumento del 33,5% en comparación con los 390 eventos del 2019.
	Holter	20	35	La producción de Holter por mes presentó un promedio de 20 procedimientos en el 2012 representando un alza del 75% para el 2019 con una representación de 35 eventos.
	Pruebas de esfuerzo	17	16	El análisis de estas pruebas relaciona una producción durante el 2012 con un promedio mes de 17 procedimientos registrando un descenso del 5,8% en el 2019 representado en 16 eventos.
	Unidad de cuidados intensivos	66	471	La productividad en el servicio de Cardiología Invasiva registró un promedio por mes de 66 procedimientos durante el 2012 presentando un aumento a 471 en el 2019 con una equivalencia de 613%.

SERVICIO	INDICADOR	2012	2019	ANÁLISIS
SALAS DE CIRUGÍA 	Cirugías	1.314	1.303	El número de cirugías realizadas durante el 2012 se consolidó con un promedio mes de 1.314 presentando una disminución del 0,8% con respecto al 2019 representada en 1.303 cirugías.
SALAS DE PARTO 	Partos realizados	177	257	El promedio mensual de partos atendidos en la institución durante el 2012 se registró en 177 presentando un aumento del 45% en el 2019 en el cual se reconocen 257 partos promedio por mes.
UNIDAD DE CANCEROLOGÍA  <p>El incremento tanto de los pacientes atendidos en radioterapia y quimioterapia como en el número de sesiones realizadas a estos pacientes se encuentra asociado a cierres de otras unidades oncológicas y a la disponibilidad de medicamentos en la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo.</p>	Radioterapia: Pacientes atendidos	113	121	El promedio mensual del número de pacientes atendidos en el 2012 fue de 113 identificándose un aumento del 7% en el 2019 el cual fue representado con un promedio mes de 121 usuarios.
	Radioterapia: Sesiones realizadas	1.123	1.277	En cuanto al total de sesiones que se realizaron a estos pacientes en el 2012 se promediaron 1.123 presentando un incremento a 1.277 sesiones durante el 2019 representado en 13,7%.
	Braquiterapia: Pacientes atendidos	9	7	El promedio mensual del número de pacientes atendidos en Braquiterapia durante el 2012 fue de 9 disminuyendo en un 22% para el 2019 a 7.
	Braquiterapia: Sesiones realizadas	31	25	En cuanto al total de sesiones realizadas el promedio del 2012 se estableció con 31 eventos disminuyendo en el 2019 en un 19,3% con un registro de 25 sesiones mes.
	Quimioterapia: Pacientes atendidos	209	306	El promedio mensual de pacientes atendidos en el 2012 correspondió a 209 incrementando en el 2019 a 306 lo cual equivale a un alza del 46,4%.
	Quimioterapia: Sesiones realizadas	408	583	En cuanto al número de sesiones que se les realizaron a estos usuarios para el 2012 se promediaron 408 aumentando 42,8% para el 2019 con un promedio mes de 583 sesiones.
UNIDAD RENAL  <p>Los aumentos de esta unidad se deben al replanteamiento de la contratación que se realizó, asumiéndola el Hospital directamente, lo cual permitió un alza del 36% en el número de sesiones realizadas.</p>	Trasplante Renal	27	29	En el 2012 la producción de trasplantes se estableció en 27 la cual aumentó en el 2019 con un total de 29 trasplantes realizados.
	Unidad Renal: Pacientes atendidos	56	65	El promedio mensual de pacientes atendidos durante el 2012 correspondió a 56 presentando un alza a 65 con una representación del 16% en el 2019.

SERVICIO	INDICADOR	2012	2019	ANÁLISIS
<p>URGENCIAS</p>  <p>El aumento de esta unidad en el 164%, se debe a las condiciones contractuales que presionan el uso de los servicios de urgencias dado que los pacientes no encuentran en sus EPS la posibilidad de acceder con facilidad a las dependencias ambulatorias, razón por la cual se vuelcan a la prestación de urgencias del Hospital en búsqueda de una solución a sus patologías.</p>	Urgencias atendidas	1.235	3.269	La productividad en el servicio de urgencias formulada como el total de pacientes valorados en Triage I, II, III y IV registró durante el 2012 un promedio mensual de 1.235 atenciones ascendiendo en el 2019 a 3.269, aumento que corresponde al 164%.
<p>CARDIOLOGÍA INVASIVA</p>  <p>El incremento marcado de esta unidad se encuentra en concordancia con la nueva contratación que efectuó la administración del Hospital con un equipo de cirujanos y anestesiólogos con permanencia en la ciudad para atender este tipo de patologías, lo anterior permitió contar con estos resultados.</p>	Cardiología Invasiva	66	471	La productividad en el servicio de Cardiología Invasiva registró un promedio por mes de 66 procedimientos durante el 2012 presentando un aumento a 471 en el 2019 con una equivalencia de 613%.
<p>UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO</p>  <p>Los resultados de las Unidades de Cuidados Intensivos denotan un aumento en la eficiencia técnica en el uso de las camas que junto con la apertura en el 2019 de las unidades de cuidado intermedio, evidencia un impacto positivo éstas, disminuyendo las glosas asociadas a estancias que las EPS consideraban que no debían ser parte de una unidad de cuidado intensivo sino de intermedio; al Hospital no contar con este servicio se veía en la obligación de dejar pacientes en camas de cuidado intensivo lo cual generalmente originaba glosas, hoy en día esta situación finalizó con el incremento del uso de las camas de cuidado intermedio.</p>	Egresos	163	232	El promedio mensual de los egresos en las UCIs en el 2012 se registra en 163 acrecentando en 42% en el 2019 con un promedio mes de 232 egresos.
	Porcentaje ocupacional	86%	87%	En el Hospital la relación entre los días-cama ocupados y días-cama disponibles en las UCIs durante el 2012 obtuvo un promedio de 86% incrementando a 87% para el 2019.
	Promedio estancia	8	7	En las UCIs del Hospital durante el 2012 se registró un promedio de 8 días de estancia disminuyendo a 7 en el 2019.
	Giro cama	2,8	4,1	Durante el 2012 el resultado obtenido de los egresos por cama correspondió a 2,8 aumentando a 4,1 en el 2019.

SERVICIO	INDICADOR	2012	2019	ANÁLISIS
UNIDADES DE CUIDADO INTERMEDIO 	Egresos	-	139	En la vigencia 2019 se realizó el proceso de habilitación en el Reps de las unidades de cuidado intermedio adultos, neonatos, pediatría y ginecología, al respecto identificamos su comportamiento durante los dos últimos trimestres del 2019 encontrando que para el III ciclo se registró un promedio por mes de 137 egresos los cuales aumentaron en el IV periodo a 141 representados con un 2,9%.
	Porcentaje ocupacional	-	74,5%	En el Hospital la relación entre los días-cama ocupados y días-cama disponibles presentado en las unidades de cuidado intermedio registraron promedios durante el III ciclo del 75% y en el último de 74%.
	Promedio estancia	-	5	En las unidades de cuidado intermedio del Hospital durante el tercer y cuarto trimestre del 2019 registraron promedios mensuales de 4 y 6 días de estancia.
	Giro cama	-	5,4	Durante el tercer y cuarto trimestre del 2019 el resultado promedio obtenido de los egresos por cama correspondió a 5 y 6.

Fuente: Sistemas de Información.

Portafolio de Nuevos Servicios

Tabla Nro. 17

AÑO	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO O SERVICIO
2012	Urología	Urología Láser para cirugías de cálculos, próstata y riñón.
		Cirugías urológicas laparoscópicas
2013	Laboratorio de Patología	Pruebas de Inmunohistoquímica
2015	Ginecología y Obstetricia	Cirugía ginecológica laparoscópica
2016	Laboratorio Clínico	Laboratorios Clínicos de alta complejidad
	Cirugía Cardiovascular	Cirugía a corazón abierto a menor de 4 días de nacido
	Ortopedia – Microcirugía	Reimplante de mano
2017	Laboratorio Clínico	Fracción excretada de bicarbonato (en orina)
	Laboratorio de Patología	Estudio de C4D mediante inmunohistoquímica
	Consulta Externa - Subespecialidades Pediátricas	Consulta Endocrinología pediátrica
		Consulta Reumatología pediátrica
Salud y Seguridad en el Trabajo	Medicina del trabajo - Examen laboral	
2018	Apoyo Diagnóstico	Resonancia Magnética
	Consulta Externa - Subespecialidades Pediátricas	Gastroenterología pediátrica
	Laboratorio Clínico	Estudio molecular de enfermedades
	Oftalmología	Cirugías por facoemulsificación
	Ortopedia y Traumatología	Cirugía para evitar amputación de pierna a joven músico
2019	Ginecología	Parto humanizado sin dolor (Asistencia del parto con analgesia obstétrica como directriz institucional, ofrecido con una tarifa altamente competitiva para todas las pacientes que tengan su bebé en el Hospital)
	Apoyo Diagnóstico	Emisiones otoacústicas (Tamización auditiva automatizada (neonatos de 0 a 3 meses)
	Consulta Externa - Subespecialidades Pediátricas	Infectología Pediátrica
	Otras Consultas Médicas Especializadas	Bioética clínica
		Alergología
	Imágenes Diagnósticas	Colonoscopia virtual por tac
Cirugía Cardiovascular	TAVI: Implante Valvular Aórtico Transcateter	

Fuente: Oficina de Mercadeo y Comunicaciones.

ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA

Uno de los objetivos del Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021 es la disminución de la mortalidad materna con la estrategia denominada “Maternidad Segura.”

La E.S.E Hospital Universitario hace parte fundamental en esta estrategia brindando atención eficiente a las maternas e impactando de manera directa el indicador de mortalidad materna.

La E.S.E Hospital Universitario atiende el mayor número de casos de Morbilidad Materna Extrema con el 30% (277 / 925) en todo el departamento del Huila. Esta situación hace que la institución tenga un impacto en la incidencia de la Mortalidad Materna Temprana, tal y como se observa en la siguiente tabla. Adicional a esto, el Departamento del Huila en los últimos años

ha presentado una tendencia a la reducción de la mortalidad. En la entidad esta tendencia de disminuir la mortalidad es más significativa, aun cuando se compara con la mortalidad materna temprana del departamento.

En el gráfico se observan las variaciones del indicador de Mortalidad Materna en Colombia, departamento del Huila y el impacto del Hospital Universitario que es directo al indicador de mortalidad materna del Huila con la disminución en el número de casos desde el 2012 al 2018.

Gracias a esto, el Huila en los últimos años ha presentado resultados significativos a nivel nacional, llegando a tener la menor tasa de mortalidad materna en el País.

Casos de Mortalidad Materna Temprana y Extrema

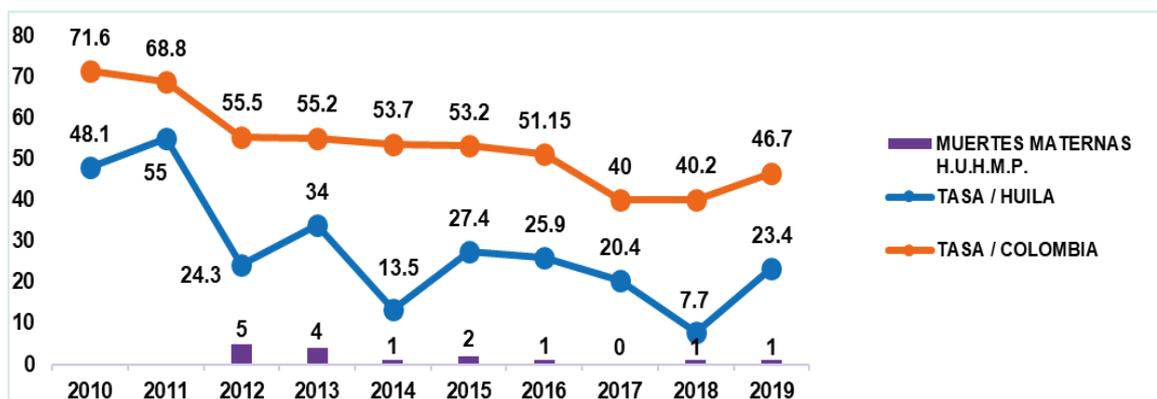
Tabla Nro. 18

AÑO	MORTALIDAD MATERNA TEMPRANA		M.M.E. HOSPITAL **
	HUILA *	H.U.H.M.P. *	
2012	5	5	194
2013	7	4	255
2014	3	1	307
2015	4	2	343
2016	5	1	311
2017	4	0	280
2018	1	1	230
2019	4	1	277

Fuente: Boletín Epidemiológico periodo 13 año 2019. Gobernación del Huila, Secretaría de Salud Departamental. SIVIGILA 2019. La E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo.

* Mortalidad materna temprana. ** Morbilidad materna extrema H.U.H.M.P.

INDICADOR: RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA EN COLOMBIA, HUILA Y CASOS REPORTADOS EN LA ENTIDAD



PROGRAMA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD “CUIDAMOS TU FUTURO”

El Programa de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad “Cuidamos Tu Futuro” se aprobó mediante resolución 1163 del 22 de diciembre del 2016, el cual está articulado con el modelo de atención, planeando desde el ingreso, la educación del usuario para su mejor recuperación y prevención de complicaciones.

El Programa de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad “Cuidamos tu futuro”, se encuentra enfocado en la educación a los usuarios, familia y colaboradores de la institución, desarrollándose a través de tres estrategias, a saber:

EDUCACIÓN EN LECHO	CUIDADO A CUIDADORES	JORNADAS DE SALUD
		
Es la enseñanza que se le brinda al paciente y familiares durante su estancia hospitalaria, orientada a la educación en el autocuidado y corresponsabilidad en el mantenimiento de la salud de las enfermedades crónicas (Diabetes, hipertensión, entre otros).	Orientada a los cuidadores (acompañantes permanentes de los usuarios hospitalizados), con el fin de crear habilidades de autocuidado y así disminuir enfermedades por estrés o sobrecarga. Esta actividad se realiza en conjunto con el Programa de Enfermería de la Universidad Surcolombiana y la Uniminuto.	Orientadas principalmente a los colaboradores, usuarios y familiares; se ha contado con la valiosa colaboración de otras instituciones como la Universidad Surcolombiana, Universidad Antonio Nariño, y María Cano y las Escuelas de Salud San Pedro Claver, entre otras.

Estadística de participación de colaboradores, usuarios y familias en las estrategia del Programa de Promoción y Prevención “Cuidamos tu Futuro”

Tabla Nro. 19

ESTRATEGIA	2016	2017	2018	2019	TOTAL
JORNADAS DE SALUD	190	1.745	1.746	1.597	5.278
EDUCACIÓN EN LECHO	-	30	390	650	1.070
CUIDADO CUIDADORES	-	185	210	411	806
				TOTAL	7.154

Fuente: Oficina Asesora de Sistemas de Información.

Comparativo usuarios con detección temprana

Tabla Nro. 20

VIGENCIA	2016	2017	2018	2019	TOTAL
USUARIOS CON DETECCIÓN TEMPRANA	6	330	212	118	666

Fuente: Oficina Asesora de Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional.

El Programa de Promoción de la salud y Prevención de la Enfermedad “CUIDAMOS TU FUTURO” realizó detección temprana a los usuarios con cifras elevadas de tensión arterial, glicemia y por obesidad grado I, II y III.

EDUCACIÓN MÉDICA

UNIDAD DE CONVENIOS

Durante la vigencia 2012 - 2019 se establecieron 11 convenios de Docencia – Servicio con diferentes Universidades a nivel Regional y Nacional (duración: 10 años), 5 convenios de Docencia – Servicio con escuelas de enfermería (duración: 10 años), 4 convenios para prácticas empresariales, y 1 convenio internacional con el Hospital de Northwell Health – New York para rotaciones en doble vía.

Tabla Nro. 21

AÑO	UNIVERSIDADES - ÁREA DE LA SALUD
2013	UNIVERSIDAD DE SUCRE
2014	UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA "UTP"
	UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA JUAN N. CORPAS
	UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
2015	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
	UNIVERSIDAD DEL BOSQUE
	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO
2017	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNINAVARRA
	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SÁNTAS
2018	UNIVERSIDAD COOPERATIVA (SEDE SANTA MARTA)

AÑO	ESCUELAS DE ENFERMERÍA Y OTRAS ENTIDADES
2012	CESALUD
	SAN PEDRO CLAVER
2013	CRUZ ROJA
	ATANASIO GIRARDOT
2017	SENA

AÑO	UNIVERSIDADES - ÁREAS ADMINISTRATIVAS
2016	CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DEL HUILA "CORHUILA"
2017	UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
2018	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
2019	FUNDACIÓN ESCUELA TECNOLÓGICA DE NEIVA "FET"

AÑO	CONVENIO INTERNACIONAL
2017	NORTHWELL HEALTH (NEW YORK)

Fuente: Oficina Educación Médica Continuada.

Tabla Nro. 22

RELACIÓN DE ESTUDIANTES QUE ROTARON POR EL HOSPITAL	NÚMERO DE ESTUDIANTES			
	2016	2017	2018	2019
Internado	75	76	75	82
Residentes	62	64	65	60
Estudiantes de pregrado de Medicina	700	750	1000	640
Estudiantes de pregrado de Enfermería	360	350	350	469
Estudiantes de posgrado de Enfermería	0	10	0	23
Auxiliares de Enfermería	550	600	600	674
Estudiantes del programa de Fisioterapia	13	14	20	13
Estudiantes de Tecnología en Imágenes de Diagnósticas	0	0	21	23
Estudiantes de instrumentación quirúrgica	4	4	4	6
Estudiantes de carreras administrativas	7	8	13	14
TOTAL	1.771	1.876	2.148	2.004

Fuente: Oficina Educación Médica Continuada.

Durante las vigencias 2018 - 2019 se recaudaron \$364.412.063 millones de pesos m/cte. por concepto de pagos realizados por las instituciones educativas con las cuales se tiene convenio Docencia - Servicio y se estableció el cobro de un porcentaje como contraprestación al tiempo de rotación en el escenario de práctica.

UNIDAD ACADÉMICA

La Oficina de Educación Médica Continuada gestiona un plan de educación continua, orientado al cliente interno y externo que permite fortalecer y actualizar los conocimientos del área asistencial y de esta manera brindar confiabilidad, seguridad y calidad en los servicios prestados a los usuarios.

Tabla Nro. 23

AÑO	ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN CONTINUA REALIZADAS	Nº. DE PERSONAS CAPACITADAS
2014	22	1.600
2015	19	1.650
2016	19	1.500
2017	12	1.200
2018	45	4.862
2019	47	3.276

Fuente: Oficina de Educación Médica Continuada.



UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

La entidad por ser un Hospital Universitario propende porque los proyectos de investigación que se desarrollen en la institución se asesoren metodológicamente, estén revisados, analizados y evaluados por el Comité de Ética, Bioética e Investigación, cumpliendo con los lineamientos, normatividad vigente y demás consideraciones que permitan beneficiar a la institución. Para la vigencia 2013 – 2019 se realizaron:

Tabla Nro. 24

AÑO	TOTAL, DE INVESTIGACIONES
2013	73
2014	71
2015	63
2016	84
2017	85
2018	69
2019	76

Fuente: Oficina de Educación Médica Continuada.

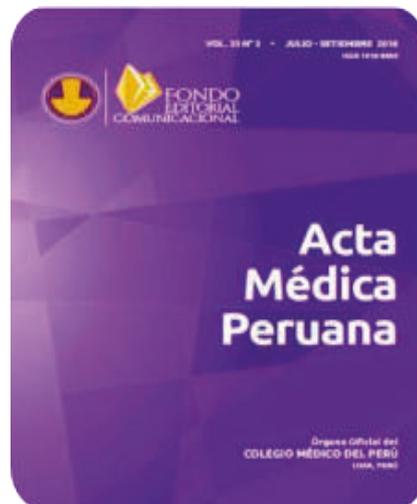
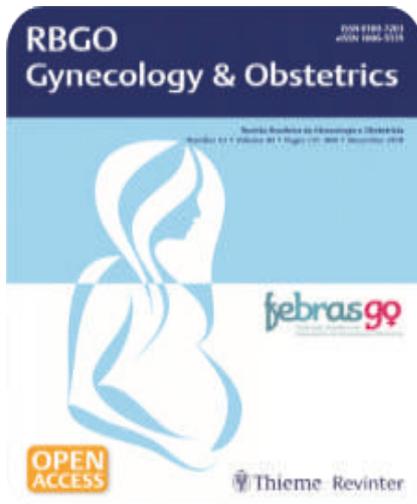
Durante las vigencias 2016 - 2019 fueron publicados 32 artículos en diferentes revistas científicas a nivel Nacional e Internacional, los cuales han tenido de referencia como entidad patrocinadora a la institución.

Tabla Nro. 25

AÑO	TOTAL ARTÍCULOS PUBLICADOS
2016	2
2017	9
2018	10
2019	11

Fuente: Oficina de Educación Médica Continuada.

Actualmente se cuenta con 12 grupos de investigación avalados institucionalmente y reconocidos por COLCIENCIAS.



Actualmente se cuenta con 12 grupos de investigación avalados institucionalmente y reconocidos por COLCIENCIAS.

Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo

Grupos NO Avalados (6)		Grupos Avalados (12)	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> K < > 15 Y X </div>			
Nombre del grupo	Nombre del líder	COL Grupo	Revisar
1 Grupo Medico Quirurgico Surcolombiano de Investigacion	LUIS EDUARDO	COL0110187	Revisar
2 EVALUACION DE TECNOLOGIAS Y POLITICAS EN SALUD	HERNANDO GUILLERMO	COL0003964	Revisar
3 GRUPO SURCOLOMBIANO DE INVESTIGACION EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	WILLIAM	COL0132569	Revisar
4 GRUPO DE INVESTIGACION EPIMEDIC	LINA MARIA	COL0146911	Revisar
5 Cirugia y Trauma CYTRA	JUAN FELIPE	COL0158529	Revisar
6 Parasitología y Medicina Tropical	JAIRO ANTONIO	COL0014556	Revisar
7 INFECTO CONTROL	DAGOBERTO	COL0116841	Revisar
8 Biología de la Reproducción	MANUEL	COL0101419	Revisar
9 NEURORED	LINA MARIA	COL0088925	Revisar
10 Carlos Finlay	NICOLAS ARTURO	COL0019991	Revisar
11 Laboratorio de Medicina Genomica	HENRY	COL0035331	Revisar
12 CUIDAR	DOLLY ORFILIA	COL0029379	Revisar
Resultados 1 - 12 de 12.			

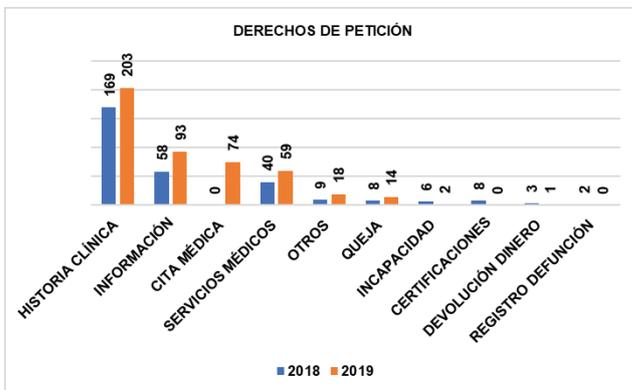


GESTIÓN JURÍDICA

Tabla Nro. 26 Derechos de petición

TIPOS DE PETICIONES	AÑO 2018	AÑO 2019
HISTORIA CLÍNICA	169	203
INFORMACIÓN	58	93
CITA MÉDICA	0	74
SERVICIOS MÉDICOS	40	59
OTROS	9	18
QUEJA	8	14
INCAPACIDAD	6	2
CERTIFICACIONES	8	0
DEVOLUCIÓN DINERO	3	1
REGISTRO DEFUNCIÓN	2	0
TOTAL	303	464

Fuente: Oficina Asesora Jurídica.

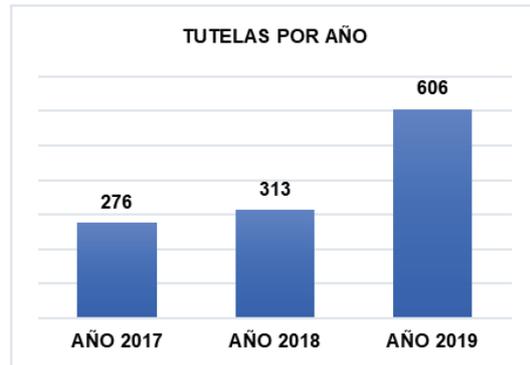


Entre los años 2018 y 2019, podemos observar que hubo un incremento del 53% de las peticiones radicadas en la Oficina Asesora Jurídica, así mismo, entre las peticiones más recurrentes están las historias clínicas, servicios médicos y solicitudes de información.

Tabla Nro. 27 Fallos de tutela de usuarios.

TUTELAS	AÑO 2017	AÑO 2018	AÑO 2019
ENERO	27	19	21
FEBRERO	16	23	31
MARZO	20	21	28
ABRIL	20	26	32
MAYO	16	29	58
JUNIO	22	30	56
JULIO	32	42	78
AGOSTO	20	21	93
SEPTIEMBRE	26	25	45
OCTUBRE	24	32	48
NOVIEMBRE	30	28	58
DICIEMBRE	23	17	58
TOTAL	276	313	606

Fuente: Oficina Asesora Jurídica.

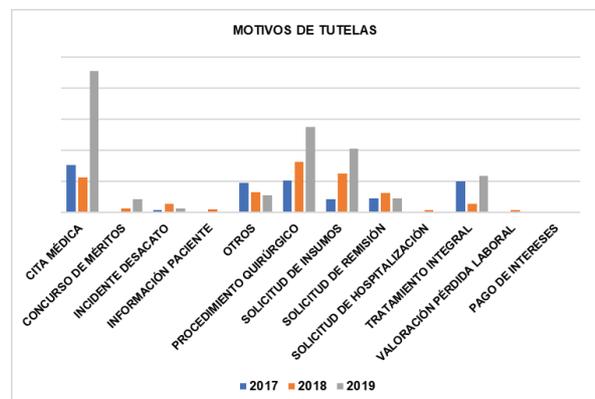


Como se advierte en el cuadro comparativo de las Tutelas, podemos observar que para el año 2019 con respecto a los años anteriores, los escritos de tutela se incrementaron en un 94%, evidenciando los efectos de ser la única red prestadora de servicios de EPS como MEDIMAS, COOMEVA y COMPARTA.

Tabla Nro. 28 Motivo de instauración de tutelas a favor de los usuarios.

MOTIVOS DE LAS TUTELAS	AÑO 2017	AÑO 2018	AÑO 2019
CITA MÉDICA	76	57	227
CONCURSO DE MÉRITOS	0	7	21
INCIDENTE DESACATO	4	14	6
INFORMACIÓN PACIENTE	0	5	0
OTROS	48	33	28
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	51	81	138
SOLICITUD DE INSUMOS	22	63	103
SOLICITUD DE REMISIÓN	23	31	23
SOLICITUD DE HOSPITALIZACIÓN	0	4	0
TRATAMIENTO INTEGRAL	50	14	59
VALORACIÓN PÉRDIDA LABORAL	0	4	1
PAGO DE INTERESES	2	0	0
TOTAL	276	313	606

Fuente: Oficina Asesora Jurídica.



Los motivos de tutelas más reiterativas son la falta de oportunidad en la asignación de citas médicas, seguidas de programación de cirugías, falta de insumos y entrega de medicamentos.

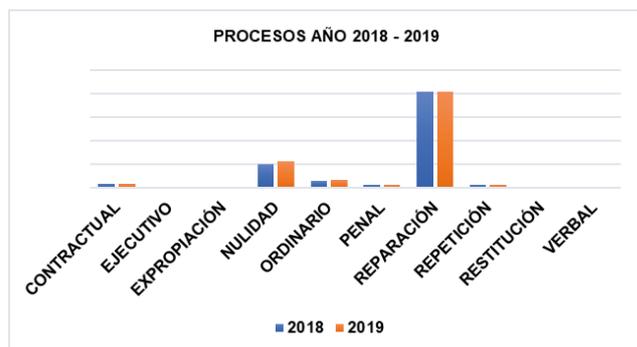
DEFENSA JUDICIAL

Procesos judiciales vigencias 2018 - 2019.

Tabla Nro. 29

PROCESOS JUDICIALES	AÑO 2018	AÑO 2019
CONTRACTUAL	10	10
EJECUTIVO	3	3
EXPROPIACIÓN	1	1
NULIDAD	50	57
ORDINARIO	15	17
PENAL	7	7
REPARACIÓN	204	204
REPETICIÓN	8	8
RESTITUCIÓN	1	1
VERBAL	1	1
TOTAL	300	309

Fuente: Oficina Asesora Jurídica.



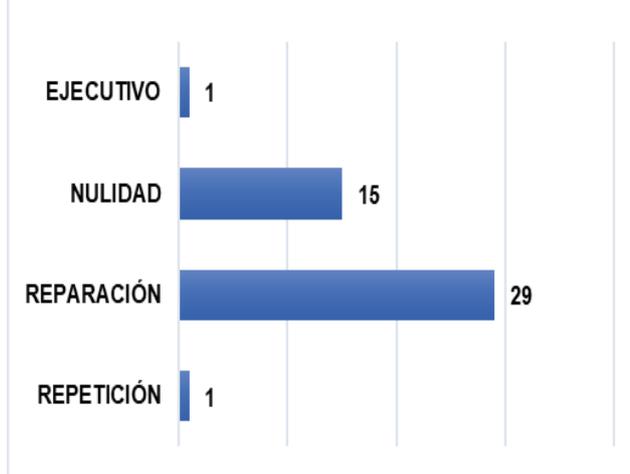
Como se evidencia, al finalizar el año 2019 se tienen 309 procesos vigentes frente a los 300 del año 2018, existe una diferencia de solo 9 procesos aun cuando en 2019 se recibieron 39 procesos nuevos, lo que muestra que 30 procesos fueron terminados y archivados durante el 2019.

Tabla Nro. 30

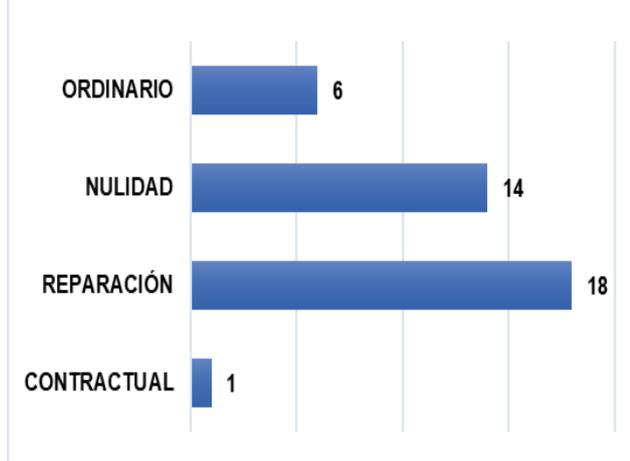
CLASE DE PROCESOS ADMITIDOS	AÑO 2018	AÑO 2019
REPETICIÓN	1	0
REPARACIÓN	29	18
NULIDAD	15	14
EJECUTIVO	1	0
CONTRACTUAL	0	1
ORDINARIO	0	6
TOTAL	46	39

Fuente: Oficina Asesora Jurídica.

CLASE DE PROCESOS ADMITIDOS 2018



CLASE DE PROCESOS ADMITIDOS 2019



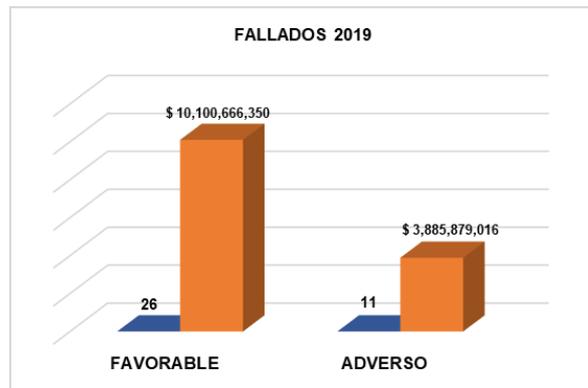
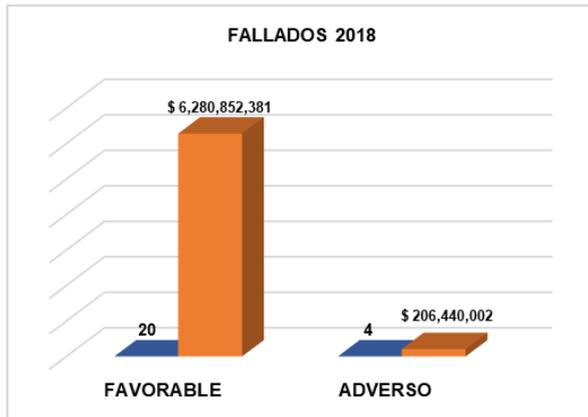
Para el 2018 la mayor cantidad de procesos fueron las reparaciones directas (29); sin embargo, para el año 2019 los procesos laborales fueron mayoría, ordinarios y nulidades y restablecimiento del derecho con un total de 20, frente a 18 reparaciones directas por fallas en la prestación del servicio.

Tabla Nro. 31

FALLADOS	2018	VALOR
FAVORABLE	20	\$ 6.280.852.381
ADVERSO	4	\$ 206.440.002

FALLADOS	2019	VALOR
FAVORABLE	26	\$ 10.100.666.350
ADVERSO	11	\$ 3.885.879.016

Fuente: Oficina Asesora Jurídica.



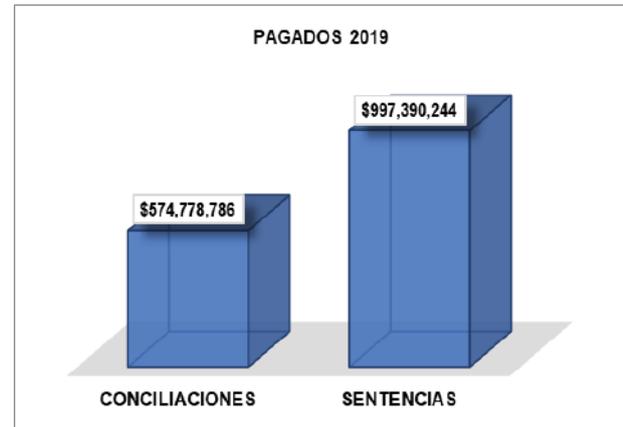
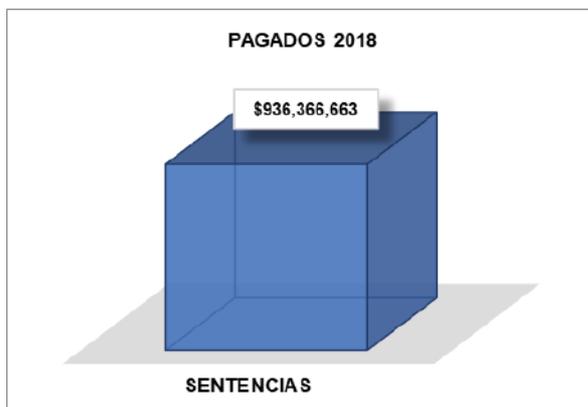
En el año 2018 se profirieron 24 sentencias judiciales frente a las 37 del año 2019, a pesar del aumento en el número de fallos de un año a otro, la proporción de 3 favorables por 1 desfavorable se mantiene, reflejando la buena defensa judicial de la entidad.

Tabla Nro. 32

PAGADOS	2018
SENTENCIAS	\$ 936.366.663

PAGADOS	2019
CONCILIACIONES	\$ 574.778.786
SENTENCIAS	\$ 997.390.244

Fuente: Oficina Asesora Jurídica.



Se han pagado cuantías similares por concepto de sentencias en los últimos 2 años.

A partir del año 2019 se llevaron a Comité de Conciliación los fallos desfavorables de primera instancia, generando un ahorro en cuantía frente a una segunda instancia.

Tabla Nro. 33

FAVORABLES		
CLASE DE PROCESO	CANTIDAD	CUANTÍA
CONTRACTUAL	3	\$ 291.238.184
EJECUTIVO	3	\$ 77.800.000
NULIDAD	29	\$ 2.185.738.612
ORDINARIO	7	\$ 609.000.000
REPETICIÓN	2	\$ 503.620.246
REPARACIÓN	84	\$ 45.003.922.717
TOTAL	128	\$ 48.671.319.759
DESFAVORABLES		
CLASE DE PROCESO	CANTIDAD	CUANTÍA
CONTRACTUAL	1	\$ 372.916.881
NULIDAD	11	\$ 1.078.003.830
ORDINARIO	2	\$ 117.714.259
REPARACIÓN	21	\$ 10.313.016.583
TOTAL	35	\$ 11.881.651.553

Fuente: Oficina Asesora Jurídica.

163 fallos se han dado en los últimos 4 años, el 78,5% ha sido a favor de la entidad (128) y solo el 21,5% en contra. Muchos de estos fallos desfavorables son en primera instancia y puede variar la decisión en la segunda instancia, lo que a la postre se traduce en un aumento del éxito procesal que se encuentra por encima de la media a nivel nacional.

RECAUDO POR COBRO COACTIVO AÑO 2019

Mediante la Resolución Nro. 0499 del 8 de mayo de 2018 se adoptó el Manual de Recaudo de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, por medio del cual se dio inicio a la implementación del Procedimiento Administrativo de Cobro Coactivo.

La Subgerencia Financiera de la institución ha realizado 37 entregas a la Oficina Asesora Jurídica para adelantar las acciones administrativas de cobro coactivo por un valor total de \$21.893.593.441. De conformidad con lo anterior, a la fecha se ha recuperado la suma de \$16.185.413.094 (equivalente al 72,3%) discriminados de la siguiente manera:

Tabla Nro. 34

ENTIDAD EJECUTADA	VALOR INICIAL	ABONO A CAPITAL	RECAUDO DE INTERESES	RECAUDO DE COSTAS	VALOR TOTAL RECAUDADO
COOMEVA E.P.S.	\$ 8.798.875.761	\$ 3.790.184.603	\$ 0	\$ 0	\$ 3.790.184.603
MEDIMAS	\$ 6.357.221.205	\$ 4.406.770.940	\$ 816.588.363	\$ 103.354.112	\$ 5.326.713.415
COMPARTA E.P.S.	\$ 2.553.197.293	\$ 2.553.197.293	\$ 795.164.300	\$ 76.595.919	\$ 3.424.957.512
SALUD VIDA E.P.S.	\$ 618.811.759	\$ 618.811.759	\$ 0	\$ 0	\$ 618.811.759
FAMAC LTDA.	\$ 566.156.740	\$ 566.156.740	\$ 28.000.000	\$ 0	\$ 594.156.740
ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA - AIC	\$ 561.683.540	\$ 552.831.778	\$ 148.059.236	\$ 27.204.947	\$ 728.095.961
COMFAMILIAR E.P.S.	\$ 514.199.919	\$ 514.199.919	\$ 67.757.751	\$ 25.709.996	\$ 607.667.666
OTROS	\$ 1.923.447.224	\$ 786.955.345	\$ 292.309.577	\$ 15.560.516	\$ 1.094.825.438
TOTAL	\$ 21.893.593.441	\$ 13.789.108.377	\$ 2.147.879.227	\$ 248.425.490	\$ 16.185.413.094

Fuente: Oficina Asesora Jurídica



¡Corazón para Servir!



GESTIÓN FINANCIERA

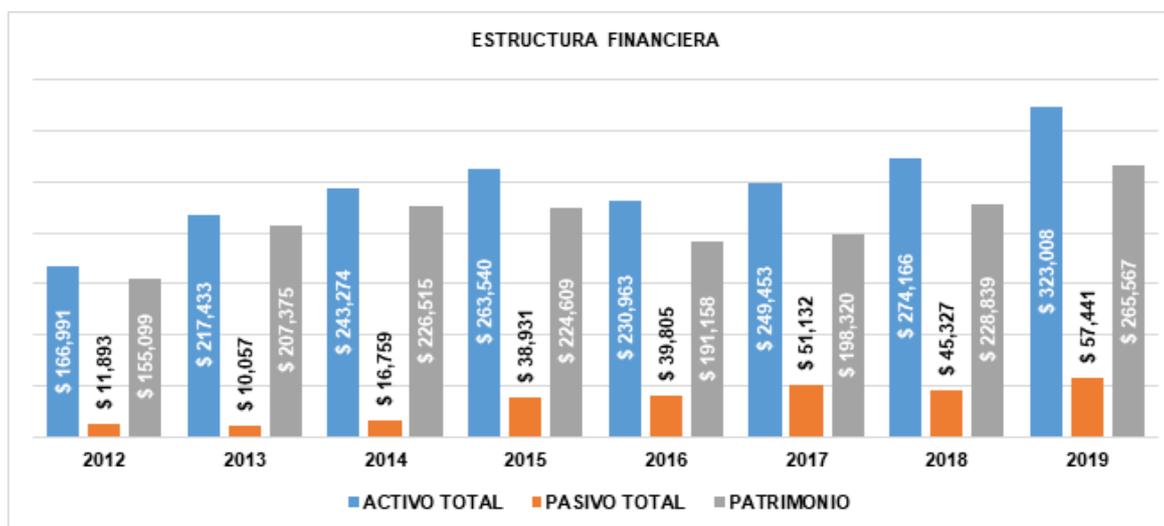
ESTRUCTURA FINANCIERA 2012-2019

Tabla Nro. 35

Cifras en millones de pesos.

CUENTA	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	VARIACIÓN ABSOLUTA	% VARIACIÓN RELATIVA
ACTIVO TOTAL	\$ 166.991	\$ 217.433	\$ 243.274	\$ 263.540	\$ 230.963	\$ 249.453	\$ 274.166	\$ 323.008	\$ 156.017	48%
PASIVO TOTAL	\$ 11.893	\$ 10.057	\$ 16.759	\$ 38.931	\$ 39.805	\$ 51.132	\$ 45.327	\$ 57.441	\$ 45.548	79%
PATRIMONIO	\$ 155.099	\$ 207.375	\$ 226.515	\$ 224.609	\$ 191.158	\$ 198.320	\$ 228.839	\$ 265.567	\$ 110.468	42%

Fuente: Subgerencia Financiera.



Cifras en millones de pesos.

La estructura financiera de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo durante el periodo 2012 - 2019 se consolidó año tras año, mostrando una solvencia económica para financiar todos los compromisos y obligaciones generadas por la institución; la tabla Nro. 1 muestra un incremento importante del Activo Total al pasar de \$166.991 millones a \$323.008 con una variación absoluta de \$156.017 millones equivalente a un 48%, la cuenta

de patrimonio pasa de \$155.099 millones a \$265.567 millones con una variación absoluta de \$110.468 millones. Los pasivos pasaron de \$11.893 a \$57.441 con una variación absoluta de \$45.548 millones, representado principalmente en Cuentas por pagar por \$16.402 millones, Beneficios a empleados y provisiones por \$36.102 millones, Recaudos a favor de terceros por \$3.337 millones y Obligaciones financieras por \$1.600 millones.

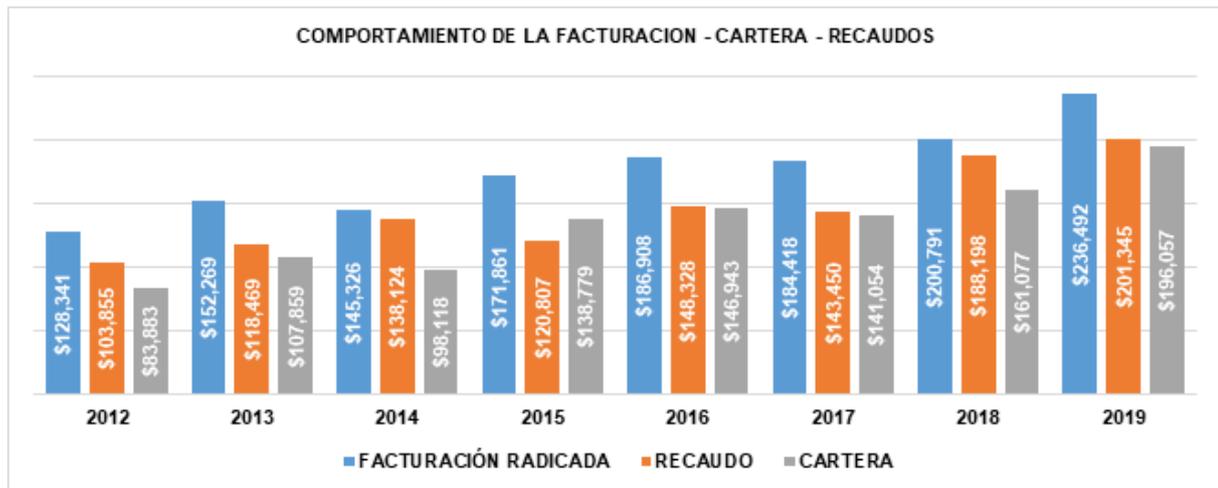
COMPORTAMIENTO DE LA FACTURACIÓN - CARTERA - RECAUDOS VIGENCIA 2012 - 2019

Tabla Nro. 36

Cifras en millones de pesos.

CONCEPTOS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	VARIACIÓN ABSOLUTA	% VARIACIÓN RELATIVA
FACTURACIÓN RADICADA	\$ 128.341	\$ 152.269	\$ 145.326	\$ 171.861	\$ 186.908	\$ 184.418	\$ 200.791	\$ 236.492	\$ 108.151	45,70%
RECAUDO	\$ 103.855	\$ 118.469	\$ 138.124	\$ 120.807	\$ 148.328	\$ 143.450	\$ 188.198	\$ 201.345	\$ 97.489	48,40%
CARTERA	\$ 83.883	\$ 107.859	\$ 98.118	\$ 138.779	\$ 146.943	\$ 141.054	\$ 161.077	\$ 196.057	\$ 112.173	57,20%

Fuente: Subgerencia Financiera.



Cifras en millones de pesos.

La E.S.E. Hospital Universitario de Neiva mejoró notablemente los resultados en el comportamiento de la facturación durante la vigencia 2012 – 2019 obteniendo un crecimiento año tras año pasando de una facturación radicada de \$ 128.341 millones en el 2012 a 236.492 millones en el 2019, con una variación absoluta de 108.151 millones, equivalente al 45,7%, situación que le permitió a la entidad tener mayor sostenibilidad y solidez financiera (ver tabla Nro. 2).

El comportamiento del recaudo durante la vigencia 2012 – 2019 ha sido positivo, no obstante todos los inconvenientes

propios del Sistema General de Salud representados en la desfinanciación de las ERP, liquidación de EPS y entrada en vigilancia de otras, obteniendo un crecimiento año tras año al pasar de un recaudo efectivo de 103 mil millones en el 2012 a 201 mil millones en el 2019, con una variación absoluta de 97 mil millones equivalente al 48,7%, situación que le permitió a la entidad obtener unos indicadores financieros de liquidez con una capacidad suficientes para cubrir sus obligaciones de corto plazo los cuales se detallan en la siguiente tabla.

COMPARATIVOS INDICADORES DE LIQUIDEZ VIGENCIA 2012 – 2019

Tabla Nro. 37

Cifras en millones de pesos.

RAZONES DE LIQUIDEZ	FÓRMULA	2012	2013	2014	2016	2017	2018	2019
CAPITAL DE TRABAJO NETO	ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE	\$ 82.519	\$ 87.884	\$ 108.441	\$ 103.146	\$ 91.381	\$ 105.435	\$ 144.300
		\$ 8.488	\$ 6.630	\$ 7.765	\$ 17.681	\$ 34.278	\$ 21.436	\$ 29.286
RAZÓN CORRIENTE	ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE	9,7	13,3	14,0	5,8	2,67	4,92	4,93
PRUEBA ÁCIDA	ACTIVO CORRIENTE - INVENTARIO / PASIVO CTE	9,2	12,4	13,2	5,4	2,41	4,70	4,67
RAZÓN DE ENDEUDAMIENTO	TOTAL PASIVO / TOTAL ACTIVO	7,2%	5%	7%	15%	20%	17%	18%

Fuente: Subgerencia Financiera.

El capital de trabajo pasó de \$74.031 millones a \$115.013 millones, indicador que mejoró su comportamiento explicado por el incremento en los activos corrientes representado principalmente en cuentas por cobrar de la vigencia, la razón corriente pasó de 9,7 a 4,93 indicador que disminuyó su desempeño debido al incremento en los pasivos principalmente en la provisión de beneficio a empleados a corto plazo (\$

5.570 millones) y recaudo a favor de terceros (\$ 3.337 millones); la prueba ácida pasó de 9,2 a 4,67 indicador que disminuyó su desempeño en razón al incremento en los inventarios; la razón de endeudamiento pasó de 7,2% a 18%, indicador que mejoró el comportamiento explicado principalmente por el incremento en los activos totales, especialmente en propiedad, planta y equipo con un valor de \$ 128.639 millones.

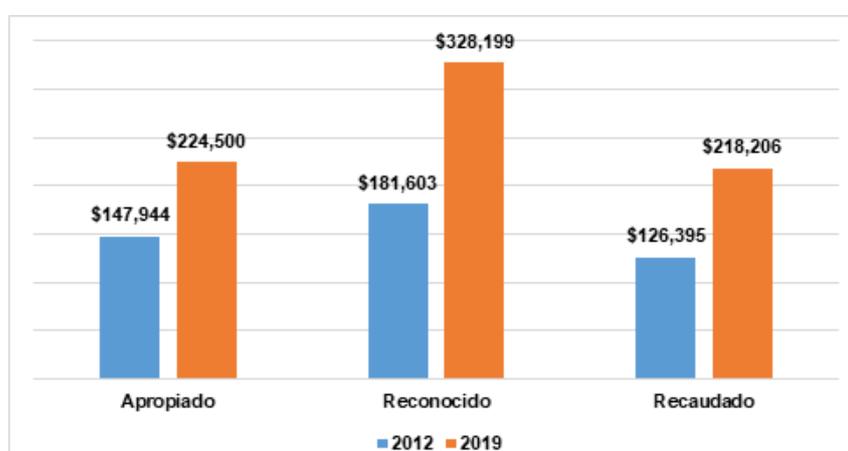
COMPARATIVO DE INGRESOS 2012 vs 2019

Tabla Nro. 38

Cifras en millones de pesos.

VIGENCIA	PRESUPUESTO DE INGRESOS			VARIACIÓN (RECONOCIDO / APROPIADO)	% DE RECONOCIMIENTO VS. APROPIACIÓN
	APROPIADO	RECONOCIDO	RECAUDADO		
2012	\$ 147.944	\$ 181.603	\$ 126.395	\$ 33.659	122,75%
2019	\$ 224.500	\$ 328.199	\$ 218.206	\$ 103.699	146,19%
Variación Absoluta	\$ 76.556	\$ 146.596	\$ 91.811		
Variación Relativa	51,75%	80,72%	72,64%		

Fuente: Subgerencia Financiera.



Cifras en millones de pesos.

Los ingresos de la vigencia 2019 presentan un crecimiento del 51,75% en la apropiación definitiva, 80,72% en los reconocimientos y 72,64% en el recaudo frente a la vigencia 2012.

INDICADORES PRESUPUESTALES

COMPARATIVO EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDO 2012 - 2019

Tabla Nro. 39

Cifras en millones de pesos.

VIGENCIA	EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDO		DÉFICIT / SUPERÁVIT	INDICADOR
	EJECUTADO	RECAUDADO		
2012	\$ 134.287	\$ 126.395	\$ -7.892	94,12%
2019	\$ 209.632	\$ 218.206	8.574	104,09%

Fuente: Subgerencia Financiera.

El indicador de equilibrio presupuestal con recaudo en la vigencia 2012 presentó un comportamiento de 94,12%, arrojándonos un déficit presupuestal de (\$ -7.892 millones); El indicador de equilibrio presupuestal con recaudo en la vigencia 2019 presentó un resultado de 104,09%,

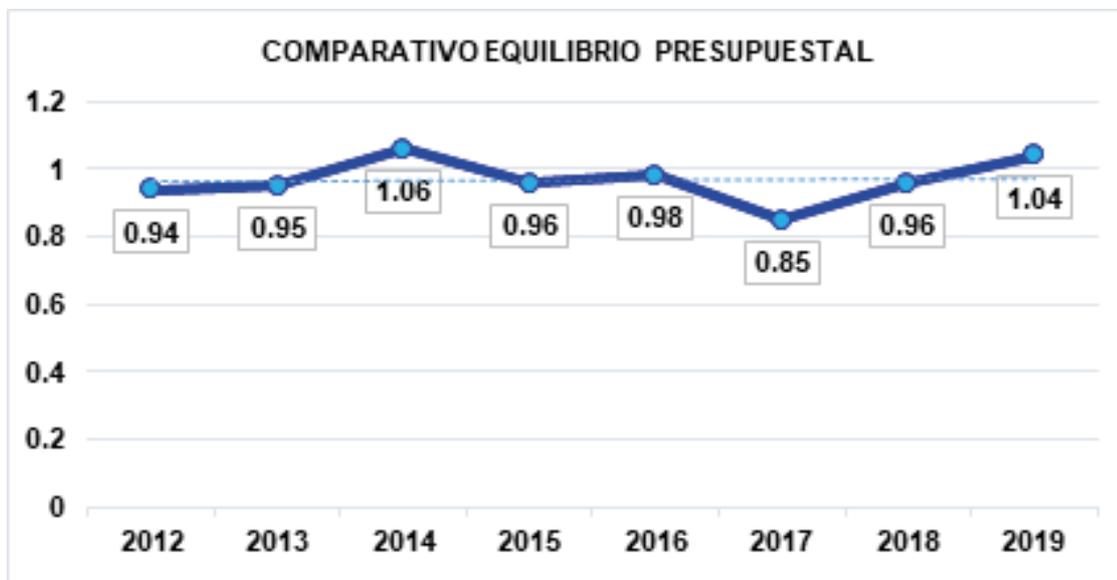
arrojándonos un superávit presupuestal de \$8.574 millones, situación que le permite a la institución cumplir con todas las obligaciones a 31 de diciembre de 2019 y proyectar importantes inversiones en la siguiente vigencia.

COMPARATIVO EQUILIBRIO PRESUPUESTAL 2012 - 2019

Tabla Nro. 40

PERIODO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Diciembre	0,94	0,95	1,06	0,96	0,98	0,85	0,96	1,04

Fuente: Subgerencia Financiera



La E.S.E. Hospital Universitario a 31 de diciembre de 2012 presentó un indicador de equilibrio presupuestal de 0,94% con un déficit de (\$-7.892 millones); en la vigencia 2019 el indicador fue de 1,04% alcanzando un superávit de (\$8.574 millones) situación que le

permite a la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo financiar todas sus obligaciones con personal agremiado, proveedores de servicios, contratistas y tener una disponibilidad para financiar proyectos de inversión para la vigencia 2020.

CLASIFICACIÓN DEL RIESGO FISCAL Y FINANCIERO 2012 - 2019

El Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución anual categoriza el nivel de riesgo de las Empresas Sociales del Estado con base en el resultado de información publicada en el aplicativo SIHO (Sistema de Información Hospitalaria), para el

periodo de análisis 2012 - 2019 el nivel de riesgo de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo fue certificado como "SIN RIESGO"; afirmando la solidez y fortalecimiento en las finanzas de la entidad.

CLASIFICACIÓN DEL RIESGO FISCAL Y FINANCIERO 2012 - 2019

Tabla Nro. 41

2012 RES. Nro. 2509	2013 RES. Nro.1877	2014 RES. Nro. 2090	2015 RES. Nro. 1893	2016 RES. Nro. 2184	2017 RES. Nro. 1755	2018 RES. Nro. 1342	2019 DIC.
SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social y Elaboración Propia.

INDICADORES DE LA CALIFICADORA DE RIESGO FITCH RATINGS

La agencia internacional de calificación de riesgo Fitch Ratings ha venido evaluando la capacidad crediticia de la E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo durante los últimos 8 años, generando una evaluación para la vigencia 2019 con calificación de Largo Plazo A (col) y Corto Plazo F1 (col), con una perspectiva crediticia de Largo Plazo (Estable). Resaltando de manera especial como factores positivos “los niveles consistentemente bajos

de deuda y pasivos corrientes y el hecho de que la entidad cuenta con algunos servicios de complejidad alta que son exclusivos dentro de su área de influencia, junto con una capacidad instalada que supera en gran medida la de la red privada. Debido a lo anterior, ha logrado mantener una demanda de usuarios elevada y estable, así como una contratación constante con las EPS a tarifas favorables”

RANKING FACTURACIÓN VIGENCIA 2019

Tabla Nro. 42

Cifras en millones de pesos

NOMBRE DEL TERCERO	VALOR RADICADO DENTRO DEL MES SIN REFACTURACIÓN AÑO 2019	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN RESPECTO A LA FACTURACIÓN RADICADA
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA	\$ 52,477	22.2%
MEDIMAS EPS S.A.S.	\$ 51,598	21.8%
NUEVA EPS S.A.	\$ 24,898	10.5%
ASMET SALUD EPS S.A.S.	\$ 16,958	7.2%
COMPARTA E.P.S.-S	\$ 14,929	6.3%
DEPARTAMENTO DEL HUILA	\$ 13,232	5.6%
COOMEVA E.P.S. S.A.	\$ 9,718	4.1%
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 7,510	3.2%
SECCIONAL DE SANIDAD DEL HUILA - POLICÍA	\$ 7,137	3.0%
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S.	\$ 6,526	2.8%
ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC-I	\$ 5,275	2.2%
MALLAMAS INDÍGENA E.P.S.-S	\$ 3,411	1.4%
UNIÓN TEMPORAL TOLIHUILA	\$ 2,276	1.0%
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	\$ 1,530	0.6%
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	\$ 1,475	0.6%
LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	\$ 1,460	0.6%
FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTÓNOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.	\$ 1,269	0.5%
PIJAOS SALUD E.P.S.	\$ 934	0.4%
COLSANITAS	\$ 869	0.4%
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ	\$ 803	0.3%
OTROS PAGADORES	\$ 12,197	5.2%
TOTAL RADICADO DENTRO DEL MES AÑO 2019 - SIN REFACTURACIÓN	\$ 236,482	100%

CLASIFICACIÓN DE LA CARTERA

Tabla Nro. 43

Cifra en millones de pesos

1. ENTIDADES CON CARTERA RECUPERABLE									
DEUDOR	0 - 90	91 - 180	181 - 360	MAYOR 360	Cartera Radicada	Rad Ene 20	TOTAL CARTERA	Oficina Jurídica	% PART.
NUEVA EPS S.A.	\$ 5.775	\$ 5.406	\$ 1.178	\$ 197	\$ 12.557	\$ 2.881	\$ 15.438	\$ 107	7%
DEPARTAMENTO DEL HUILA	\$ 2.501	\$ 1.011	\$ 1.706	\$ 1.853	\$ 7.071	\$ 1.352	\$ 8.423	\$ 651	4%
BATALLÓN	\$ 1.657	\$ 1.774	\$ 925	\$ 205	\$ 4.561	\$ 472	\$ 5.033	\$ 80	2%
POLICÍA	\$ 1.627	\$ 955	\$ 2	\$ 512	\$ 3.095	\$ 280	\$ 3.376	\$ -	2%
AIC	\$ 1.377	\$ 88	\$ 109	\$ 420	\$ 1.995	\$ 1.147	\$ 3.142	\$ 53	1%
OTRAS ENTIDADES	\$ 4.638	\$ 3.059	\$ 3.980	\$ 19.995	\$ 31.672	\$ 2.597	\$ 34.269	\$ 18.361	16%
TOTAL	\$ 17.576	\$ 12.294	\$ 7.899	\$ 23.182	\$ 60.951	\$ 8.730	\$ 69.681	\$ 19.252	32%
2. ENTIDADES EN VIGILANCIA ESPECIAL									
DEUDOR	0 - 90	91 - 180	181 - 360	MAYOR 360	Cartera Radicada	Rad Ene 20	TOTAL CARTERA	Oficina Jurídica	% PART.
MEDIMAS EPS S.A.S.	\$ 7.601	\$ 12.753	\$ 4.769	\$ 5.625	\$ 30.749	\$ 4.695	\$ 35.444	\$ 23.159	16%
COMFAMILIAR	\$ 12.550	\$ 7.450	\$ 2.168	\$ 1.190	\$ 23.358	\$ 5.745	\$ 29.103	\$ 1.590	13%
ASMET SALUD EPS S.A.S.	\$ 5.057	\$ 4.299	\$ 2.907	\$ 634	\$ 12.896	\$ 1.328	\$ 14.224	\$ 431	7%
COOMEVA E.P.S. S.A.	\$ 1.502	\$ 1.303	\$ 4.517	\$ 4.769	\$ 12.092	\$ 393	\$ 12.485	\$ 10.900	6%
ECOOPSOS	\$ 2.475	\$ 1.335	\$ 2.160	\$ 1.868	\$ 7.838	\$ 595	\$ 8.433	\$ 6.099	4%
COMPARTA E.P.S.-S	\$ 127	\$ 1.291	\$ 1.630	\$ 2.468	\$ 5.516	\$ 42	\$ 5.559	\$ 5.388	3%
OTRAS ENTIDADES	\$ 186	\$ 210	\$ 297	\$ 1.327	\$ 2.020	\$ 55	\$ 2.075	\$ 1.226	1%
TOTAL	\$ 29.499	\$ 28.643	\$ 18.448	\$ 17.879	\$ 94.469	\$ 12.852	\$ 107.322	\$ 48.793	50%
3. ENTIDADES EN PROCESO DE LIQUIDACIÓN Y LIQUIDADAS									
DEUDOR	0 - 90	91 - 180	181 - 360	MAYOR 360	Cartera Radicada	Rad Ene 20	TOTAL CARTERA	Oficina Jurídica	% PART.
CAFESALUD EPS	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 26.392	\$ 26.392	\$ -	\$ 26.392	\$ 26.380	12%
SALUDCOOP	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 7.526	\$ 7.526	\$ -	\$ 7.526	\$ 7.525	3%
SALUD VIDA E.P.S.	\$ 231	\$ 54	\$ 25	\$ 1.008	\$ 1.318	\$ 36	\$ 1.354	\$ 1.258	1%
CRUZ BLANCA EPS S.A.	\$ 7	\$ 24	\$ 58	\$ 40	\$ 128	\$ -	\$ 128	\$ 127	0%
EMDISALUD	\$ -	\$ 3	\$ -	\$ 76	\$ 79	\$ -	\$ 79	\$ 72	0%
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CORDOBA COMFACOR	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 28	\$ 28	\$ -	\$ 28	\$ 28	0%
OTRAS ENTIDADES	\$ 4	\$ -	\$ -	\$ 1.434	\$ 1.438	\$ -	\$ 1.438	\$ 1.159	1%
TOTAL LIQUIDADAS	\$ 242	\$ 81	\$ 82	\$ 36.503	\$ 36.909	\$ 36	\$ 36.945	\$ 36.548	17%
4. NO OPERATIVO - PAGARES - CUOTAS DE RECUPERACIÓN									
DEUDOR	0 - 90	91 - 180	181 - 360	MAYOR 360	Cartera Radicada	Rad Ene 20	TOTAL CARTERA	Oficina Jurídica	% PART.
INSTITUTO CARDIOVASCULAR Y OFTALMOLÓGICO	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 2.159	\$ 2.159	\$ 3	\$ 2.162	\$ 313	1%
CUOTA DE RECUPERACIÓN	\$ -	\$ -	\$ 2	\$ 466	\$ 468	\$ -	\$ 468	\$ 44	0%
SERVICIOS DE SALUD PARTICULARES	\$ -	\$ -	\$ 16	\$ 143	\$ 159	\$ -	\$ 159	\$ 81	0%
OTRAS ENTIDADES	\$ 2	\$ 8	\$ 0	\$ 48	\$ 59	\$ -	\$ 59	\$ 34	0%
TOTAL RECUPERACIÓN	\$ 2	\$ 8	\$ 18	\$ 2.817	\$ 2.846	\$ 3	\$ 2.849	\$ 471	1%
TOTAL CARTERA	\$ 47.319	\$ 41.026	\$ 26.448	\$ 80.382	\$ 195.175	\$ 21.621	\$ 216.796	\$ 105.064	100%
% PARTICIPACION	22%	19%	12%	37%	-	10%	100%	48%	-

Fuente: Subgerencia Financiera.

mipg

MODELO INTEGRADO
DE PLANEACION
Y GESTION



**MODELO INTEGRADO
DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN “MIPG”**

Avances significativos alcanzados con la implementación del modelo integrado de planeación y gestión MIPG

- Durante el 2019 se realizaron Mesas Temáticas sobre Transparencia y Acceso a la Información, Inventario de Trámites y Otros Procedimientos Administrativos (OPAS), Caracterización de Grupos de Valor, Presupuesto y Accesibilidad Física – Norma Técnica NTC 6047; se impulsó la implementación de las respectivas Políticas de Gestión y Desempeño. También se fortaleció la accesibilidad y usabilidad de la página web, conforme a la Norma Técnica NTC 5854 de 2018.
- Se actualizó el proceso de Gestión y Trámite de P.Q.R.S.D. y se elaboró el reglamento Interno de P.Q.R.S. mediante Resolución Nro. 1596 del 16 de diciembre de 2019.
- Se realizó revisión de Comités Institucionales, Administrativos y Asistenciales, integrando algunos de ellos al Comité de Gestión y Desempeño, conforme a los lineamientos del D.A.F.P.
- Se realizó revisión, integración y actualización de las Políticas Institucionales y se adoptaron las Políticas de Gestión y Desempeño.
- Se actualizó el Mapa de Procesos Institucional para alinearlos con el MIPG.
- Se estructuró el Plan Estratégico de Gestión del Talento Humano.
- Se adoptó el Código de Integridad, el cual contiene los valores de los servidores públicos de la E.S.E. Hospital Universitario H.M.P. con sus respectivas evaluaciones de adherencia.
- Se actualizó el Código de Ética y Buen Gobierno (actualmente individualizados como Código de Integridad y Código de Buen Gobierno).
- Se actualizó el Plan Estratégico de Tecnología de la Información – PETI, el Manual de Seguridad de



la Información y se elaboró el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad de la Información.

- Se actualizó la Política y la Metodología de Gestión de Riesgos, acorde con las directrices de la Guía que para efecto tiene vigente el D.A.F.P.
- 455 funcionarios de 502 de la planta de la entidad realizaron el Curso Virtual de Lenguaje Claro dispuesto en la Página Web del D.N.P. atendiendo directrices gerenciales de cara al usuario.
 - 482 funcionarios de 502 de la planta de la entidad realizaron el curso virtual introductorio MIPG dispuesto en la página web del D.A.F.P.
 - En cuanto a la política de Gestión y Desempeño de Defensa Jurídica, se adoptaron herramientas y metodologías de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, encaminadas a la medición y mitigación del riesgo generado por el daño antijurídico, adoptándose la Política de Defensa Jurídica. También se fortaleció el funcionamiento del Comité de Conciliación.
- Se diseñó un espacio dentro de la página web institucional para facilitar la participación ciudadana en lo pertinente a la consulta ciudadana.
 - Se fortaleció la Gestión Documental en la entidad mediante la aplicación de tecnología informática (Extranet) y la actualización de las Tablas de Retención Documental.
 - Se priorizó la estrategia de la transferencia del conocimiento HOSPITAL QUE APRENDE dentro de la dimensión de Gestión del Conocimiento y la Innovación.
 - Para la vigencia 2019 se continuaron realizando reuniones del Comité de Gestión y Desempeño y previa actualización de los autodiagnósticos, igualmente en la herramienta del D.A.F.P. se estructuró un nuevo Plan de Acción Integrado MIPG con 154 acciones, el cual está en proceso de evaluación con corte a diciembre 31 de 2019.



GESTIÓN CONTRATACIÓN

GESTIÓN CONTRATACIÓN

Contratos celebrados vigencia 2014 - 2019.

Tabla Nro. 44

TIPO DE CONTRATO	2014		2015		2016	
	CANT.	VALOR TOTAL	CANT.	VALOR TOTAL	CANT.	VALOR TOTAL
Prestación de servicios	183	\$ 55,392,943,000	128	\$ 46,894,967,027	133	\$ 48,491,292,000
Obra	11	\$ 19,458,358,000	13	\$ 2,494,917,615	2	\$ 1,493,342,000
Compraventa	16	\$ 3,521,971,000	30	\$ 5,655,522,321	7	\$ 1,656,874,000
Consultoría	6	\$ 428,049,000	4	\$ 143,299,285	10	\$ 922,860,000
Suministros	114	\$ 26,464,436,000	129	\$ 24,827,754,572	152	\$ 38,008,261,000
Arrendamiento (Arrendatario)	1	\$ 48,504,000	9	\$ 284,727,610	7	\$ 322,095,000
Arrendamiento (Arrendador)	0	N.A.	0	N.A.	3	\$ 70,049,930
Seguros	2	\$ 299,984,645	2	\$ 415,141,753	1	\$ 344,999,000
Orden de compra y Orden de servicio (menor de 100 SMLMV)			-	-	434	\$ 7,377,913,000

TIPO DE CONTRATO	2017		2018		2019	
	CANT.	VALOR TOTAL	CANT.	VALOR TOTAL	CANT.	VALOR TOTAL
Prestación de servicios	145	\$ 66,185,366,712	99	\$ 63,072,052,557	108	\$ 74,641,736,528
Obra	4	\$ 2,315,207,879	7	\$ 5,806,019,343	7	\$ 9,775,902,090
Compraventa	16	\$ 2,660,577,628	12	\$ 4,860,377,511	13	\$ 2,430,178,655
Consultoría	3	\$ 418,800,000	2	\$ 241,753,078	3	\$ 662,522,100
Suministros	109	\$ 32,975,375,201	111	\$ 24,619,732,784	137	\$ 32,641,157,007
Arrendamiento (Arrendatario)	4	\$ 266,651,166	4	\$ 202,629,431	3	\$ 53,233,145
Arrendamiento (Arrendador)	5	\$ 241,685,440	2	\$ 77,532,408	2	\$ 16,973,940
Seguros	1	\$ 563,008,204	1	\$ 580,243,561	1	\$ 844,132,181
Orden de compra y Orden de servicio (menor de 100 SMLMV)	-	-	-	-	-	-

Fuente: Oficina de Contratación.

La Oficina de Contratación tiene a disposición de todos los usuarios e interesados, un espacio en la página web institucional, en el cual se publica la información contractual de la entidad, garantizando transparencia y acceso a la información del Hospital.

HOSPITAL NIVERSITARIO
HERNANDO MONCALEANO PERDOMO
Empresa Social del Estado

PBX(8)8715907 CALL(8)8631672

ENTIDAD SERVICIOS TRAMITES **CONTRATACIÓN** RENDICIÓN DE CUENTAS ATENCIÓN AL CIUDADANO NORMATIVIDAD

Contratación

OFICINA DE CONTRATACIÓN

Creada mediante el Acuerdo 014 del 18 de octubre de 2017, emanado de la Junta Directiva de la ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, es la dependencia encargada de asesorar a la alta Gerencia y a las dependencias de la administración en el desarrollo de las diferentes etapas y actividades del proceso contractual.

NORMATIVIDAD:

- Estatuto de Contratación (Acuerdo 004 del 17 de junio de 2014).
- Acuerdo 009 de 2014 (Por medio del cual se modifica el Acuerdo 004 de 2014).
- Manual de Contratación (Resolución 0784 del 16 de septiembre de 2014).
- Resolución 0400 del 20 de mayo de 2015 (Por medio del cual se modifica la Resolución 0784 del 2014).
- Manual de Interventoría y Supervisión (Resolución 0792 del 16 de septiembre de 2015).
- Mapa de procesos y procedimientos-Versión 2 (aprobado por la Resolución 0901 del 2 de julio de 2019)
- Circular 081 del 20 de diciembre de 2017 (Responsabilidad de los supervisores e interventores en cuanto al contenido de las carpetas de los contratos).

CONTRATOS SUSCRITOS POR LA ENTIDAD

CONVOCATORIAS PUBLICAS

DIRECTORIO DE PERSONAS NATURALES CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

VENTA DE SERVICIOS DE SALUD

ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo Información Interactua con Nosotros

Contratos Suscritos por la Entidad

Sistema Electrónico de Contratación Pública

Periodo	Anexos
Enero de 2020	Relación contractual – Enero de 2020

Asuntos	Soportes
Estado actual de contratos suscritos en el 2020	Corte a 31 de Enero de 2020
Seguimiento a ejecución de Contratos	Informe de Seguimiento

Años anteriores 2019 2018

Periodo	Anexos



SATISFACCIÓN GRUPOS DE VALOR

SATISFACCIÓN DE LOS GRUPOS DE VALOR

CLIENTES CORPORATIVOS

Tabla Nro. 45

INDICADOR: PROPORCIÓN DE CLIENTES CORPORATIVOS SATISFECHOS CON LA INTEGRALIDAD DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS	2016	2017	2018	2019
RESULTADO	94%	89%	100%	97%

En las vigencias evaluadas se puede evidenciar que los clientes corporativos se encuentran satisfechos con la integralidad del portafolio de servicios ofrecido por la E.S.E. Hospital Universitario H.M.P. alcanzando la meta establecida.

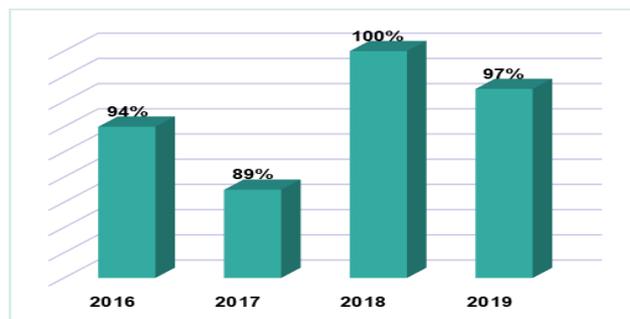
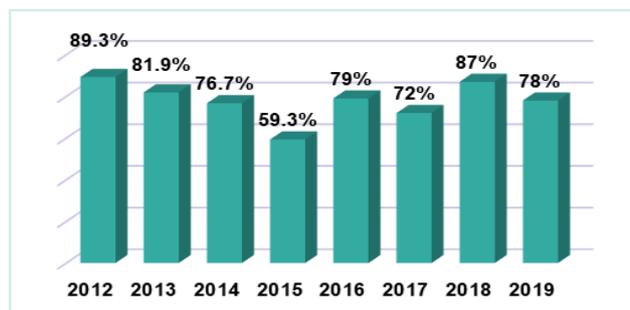


Tabla Nro. 46

INDICADOR: TASA GLOBAL DE SATISFACCIÓN DE LOS CLIENTES CORPORATIVOS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
RESULTADO	89,3%	81,9%	76,7%	59,3%	79%	72%	87%	78%

En el transcurso de los 8 años se observa un descenso en el nivel de satisfacción de los clientes corporativos, el cual está relacionado con las medidas tomadas por el Hospital en este periodo, para garantizar el recaudo de la cartera como fueron: la creación de la oficina de cobro coactivo, la atención de solo urgencias vitales, la eficiencia en los procesos jurídicos adelantados por el Hospital y la ausencia de contratación con algunas ERP.

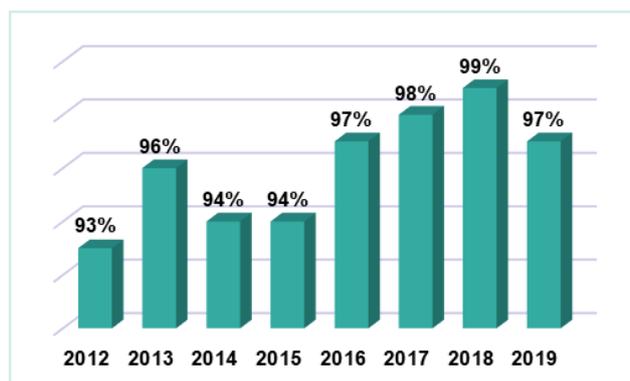


USUARIOS

Tabla Nro. 47

INDICADOR: PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
RESULTADO	93%	96%	94%	94%	97%	98%	99%	97%

Durante las vigencias evaluadas se puede evidenciar un crecimiento del nivel de satisfacción por parte de los usuarios que fueron atendidos en los diferentes servicios de la E.S.E. Hospital Universitario H.M.P. Sin embargo, en el año 2019 el nivel de satisfacción se redujo un 2% debido a que se presentaron situaciones como falta de camas e inoportunidad en la atención, entre otras, en los servicios de urgencias y observación adultos que afectaron el indicador.



COLABORADORES

Tabla Nro. 48

INDICADOR: PROPORCIÓN DE COLABORADORES SATISFECHOS CON LA CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO	
2017	71%
2018	75%
2019	74%

De acuerdo con el resultado de la evaluación de clima laboral se puede observar en el año 2019 un leve aumento respecto a la vigencia 2017 de la satisfacción de los colaboradores frente a la calidad de vida en el trabajo. Cabe resaltar que la institución viene realizando grandes esfuerzos para contar con puestos de trabajo óptimos que se adapten a las necesidades de sus colaboradores.

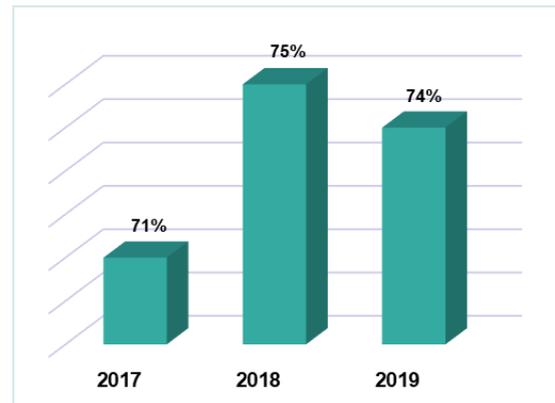
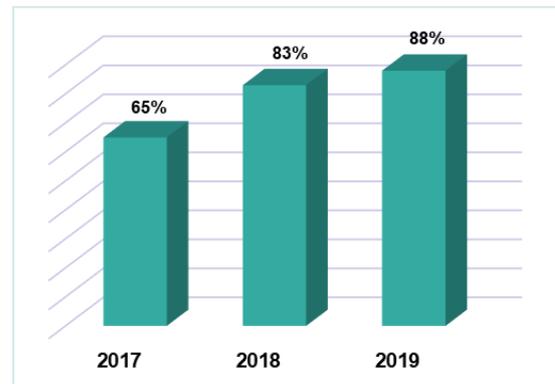


Tabla Nro. 49

INDICADOR: PROPORCIÓN DE COLABORADORES SATISFECHOS CON LOS INCENTIVOS ESTABLECIDOS EN EL HOSPITAL	
2017	65%
2018	83%
2019	88%

Durante las vigencias evaluadas se puede evidenciar un incremento de la satisfacción de los colaboradores frente a los incentivos otorgados por la E.S.E. Hospital Universitario H.M.P. como reconocimiento a la gran labor que desempeñan.

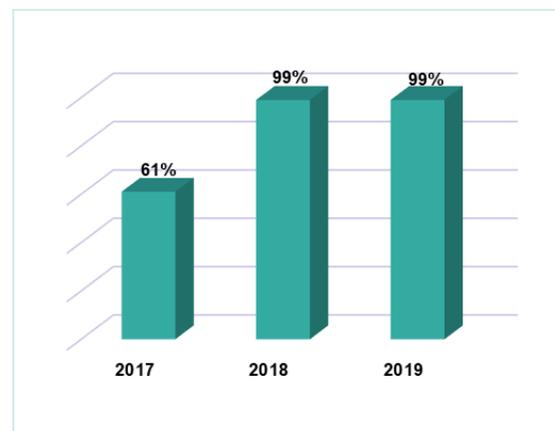


ESTUDIANTES

Tabla Nro. 50

INDICADOR: PROPORCIÓN DE ESTUDIANTES SATISFECHOS CON EL ESCENARIO DE PRÁCTICA	
2017	61%
2018	99%
2019	99%

Se evidencia un incremento del nivel de satisfacción por parte de los estudiantes que rotaron por la E.S.E. Hospital Universitario H.M.P. gracias al trabajo continuo que realiza la entidad por continuar brindando bienestar y conocimiento a todo el personal en entrenamiento como parte fundamental en el proceso de acreditación.

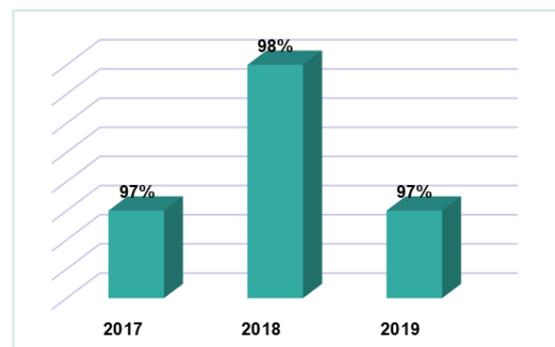


PROVEEDORES

Tabla Nro. 51

INDICADOR: PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN DE PROVEEDORES	
2017	97%
2018	98%
2019	97%

De acuerdo con los resultados obtenidos en las vigencias evaluadas se puede evidenciar un alto nivel de satisfacción por parte de los proveedores frente a la gestión realizada por la E.S.E. Hospital Universitario H.M.P.





GESTIÓN CONTROL INTERNO

GESTIÓN DE CONTROL INTERNO

Tabla Nro. 52

ESTADÍSTICAS DE GESTIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO VIGENCIA 2013 - 2019			
MACROPROCESOS	AUDITORIAS ESPECIALES	AUDITORÍAS A PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	AUDITORIAS DE LEY
ESTRATÉGICOS	1	5	
MISIONALES	36	142	197
APOYO	37	118	
EVALUACIÓN	7	1	
TOTAL	81	266	197

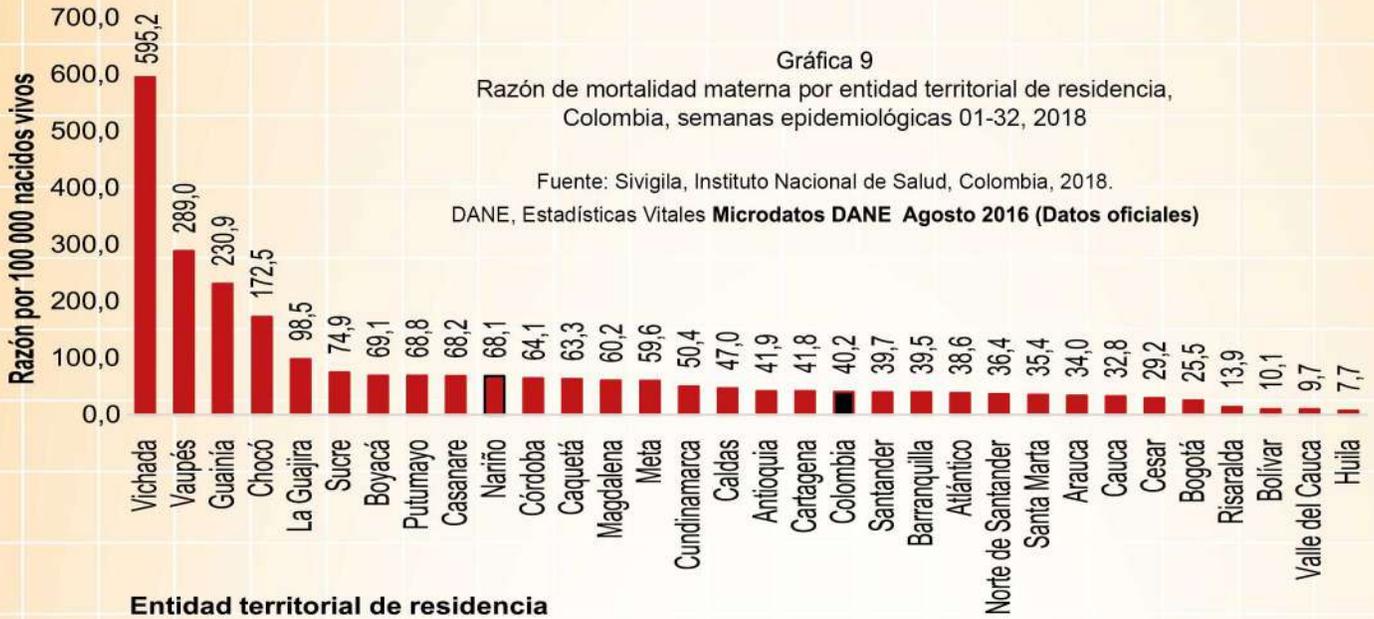
INFORMACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO DERIVADOS DE AUDITORÍAS INTERNAS		
NÚMERO DE ACCIONES SUSCRITAS 2013 - 2019	PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS CON SEGUIMIENTO 2013 - 2019	NÚMERO DE ACCIONES CERRADAS 2017 - 2019
834	735	720

SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO DERIVADOS DE AUDITORÍAS DE ENTES DE CONTROL EXTERNOS VIGENCIA 2013 - 2019			
PLANES DE MEJORAMIENTO	NÚMERO DE ACCIONES	SEGUIMIENTOS REALIZADOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2019	OBSERVACIONES
4	122	122	Con la SUPERSALUD, no hay plan de mejoramiento pendiente de seguimiento
6	197	195	Con la Controlaría Departamental del Huila, está vigente un (1) plan de mejoramiento, derivado de la Auditoría Regular a la vigencia 2015 y primer trimestre de 2016, que contenía 117 acciones, de las cuales quedaron pendientes de ejecución a 31 de diciembre de 2019 2 acciones.



LOGROS

La menor tasa de mortalidad materna en el País



8 años sin Riesgo fiscal y financiero – categorización del Ministerio de Protección Social.

Certificación de fitch ratings al buen desempeño financiero y riesgo crediticio

Cirugías Exitosas

TAVI: Implante Valvular Aórtico Transcateter



Reimplante de mano



Cirugía para evitar amputación de pierna a joven músico



Reconocimientos



LOGROS

ÍNDICE DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL MIPG – MECI – RANKING VIGENTES

Resultados de desempeño institucional

Nacional

ENTIDADES	CANTIDAD	PROMEDIO I.D.I.	PUESTO HUHMP	L.D.J.
PÚBLICAS	4911	57.2	95	76.1
HOSPITALES	593	54.6	2	76.1

Huila

ENTIDADES HUILA	CANTIDAD	PROMEDIO I.D.I.	PUESTO HUHMP	L.D.J.
PÚBLICAS	180	58.7	1	76.1

I.D.I. Índice de desempeño institucional

Mide la capacidad de las entidades públicas Colombianas de orientar sus procesos de Gestión Institucional hacia una mejor producción de bienes y prestación de servicios, a fin de resolver efectivamente las necesidades y problemas de los ciudadanos con criterios de calidad y en el marco de la integridad, la legalidad y la transparencia.

Nacional

ENTIDADES	CANTIDAD	PROMEDIO I.D.I.	PUESTO HUHMP	L.D.J.
PÚBLICAS	4911	50.6	81	80.1
HOSPITALES	593	54.6	4	80.1

Huila

ENTIDADES HUILA	CANTIDAD	PROMEDIO I.D.I.	PUESTO HUHMP	L.D.J.
PÚBLICAS	180	58.7	1	76.1

I.D.I. Índice de desempeño institucional

Mide la capacidad de las entidades públicas Colombianas de orientar sus procesos de Gestión Institucional hacia una mejor producción de bienes y prestación de servicios, a fin de resolver efectivamente las necesidades y problemas de los ciudadanos con criterios de calidad y en el marco de la integridad, la legalidad y la transparencia.