

**INFORME DE RENDICION DE CUENTAS A LA CIUDADANIA Y COMUNIDAD
USUARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
– HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE VIGENCIA 2016**



**PRESENTADO A:
VEEDURIAS CIUDADANAS, COMITES DE PARTICIPACION COMUNITARIA EN
SALUD, ALIANZA DE USUARIOS DE LA ESE Y CIUDADANOS Y HABITANTES
DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR**

RESPONSABLE DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS CIUDADANA

**AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR:
FERNANDO ENRIQUE TRILLO FIGUEROA**

“BOLÍVAR SI AVANZA”

**DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
CARTAGENA DE INDIAS D.T. Y C.
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE
MARZO DE 2017**



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

Contenido

INTRODUCCIÓN	5
MARCO LEGAL Y CONCEPTUAL	7
I. INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA Y COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE.....	9
II. IDENTIFICACION DE LA ESE	10
2.1 Información General de la ESE.	10
2.2 Portafolio de Servicios de la ESE.....	10
2.3 Unidades de Prestación de Servicios:.....	11
2.4 Cultura Estratégica de los Servicios de Salud	12
2.5 Misión.....	12
2.6 Visión	12
2.7 Principios Corporativos Son:.....	12
2.8 Capacidad Instalada de la ESE.....	13
III. ORGANOS DE GOBIERNO CON PARTICIPACION SOCIAL	13
3.1 Veedurías Ciudadanas	13
3.2 Alianzas de Usuarios.....	13
3.3 Participación Comunitaria en Salud.....	14
3.4. Comités Institucionales.....	14
3.5 FUNCIONAMIENTO DEL SIAU EN LA ATENCION A LA COMUNIDAD	14
3.6 Funcionamiento de las Admisiones, Referencia y Contrarreferencia de Pacientes	15
3.7 RED DE CONTROLADORES EN SALUD	19
IV. GESTION DE TRÁMITES DE LOS USUARIOS EN LA ESE	19
4.1 Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano.	19
4.1.1 Orientación y Atención al Usuario.....	19
4.1.2. Gestión de Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Agradecimientos	20
4.1.3. Monitoreo de la Satisfacción del Usuario.	21
V. GESTION DE QUEJAS Y RECLAMOS DE LOS USUARIOS	22
VI. RESULTADOS DEL PLAN DE GESTION DE LA ESE 2016.....	23



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

6.1 Producción de Servicios de Salud	23
6.1.1 Servicios básicos de baja, mediana y alta complejidad.....	23
6.2 SERVICIOS BASICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD	24
6.3 SERVICIOS DE INTERNACIÓN DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD DE LA ESE	26
6.4 SERVICIOS DE HOSPITALIZACION DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD DE LA ESE.....	26
6.5 SERVICIOS DE CUIDADOS CRITICOS DE ALTA COMPLEJIDAD DE LA ESE.....	28
6.6 Servicios de Cirugías De Baja, Mediana y Alta Complejidad de la ESE.	29
6.7 SERVICIO DE CIRUGÍA DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD	30
6.8 Servicios de Apoyo Diagnostico y Terapéutico.....	31
VII ACCESIBILIDAD Y OPORTUNIDAD.....	31
7.1 Oportunidad en la asignación de citas por medicina general.....	31
7.2 Oportunidad en la asignación de citas por medicina interna	31
7.3 Oportunidad en la asignación de citas por gineco- obstetricia.....	32
7.4 Oportunidad en la asignación de citas por cirugía general.....	32
7.5 Oportunidad en la asignación de cita de pediatría	33
7.6 Proporción de cancelación de cirugía programada.....	33
7.7 Oportunidad en la atención de urgencias	33
7.8 Oportunidad servicio de Imagenología.....	34
7.8 Oportunidad en la realización de cirugías programadas	34
VIII. CALIDAD TÉCNICA	34
8.1 Reingreso de pacientes al servicio de hospitalización.....	34
IX. GERENCIA AL RIESGO	35
9.1 Tasa de mortalidad intrahospitalaria después de 48 horas.....	35
9.2 Tasa de infección intrahospitalaria	35
9.3 Proporción de vigilancia de eventos adversos.....	36
9.4 Índice de Satisfacción del Usuario	36
X. GESTION HUMANA Y PLANTA DE PERSONAL.....	36
XI GESTION DE MERCADEO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	37



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

11.1 Contratación Con EPS.....	37
11.2 FACTURACION POR RÉGIMEN.....	38
11.3 COMPARATIVO DE FACURACION POR VIGENCIAS.....	39
11.3 Estado de Cartera por Edades.....	40
XII ESTADOS FINANCIEROS.....	45
12.1 Limitaciones que Afectan el Proceso Contable.	47
12.2 ANALIS PRESUPUESTAL FRENTE A LA PRODUCCION EQUIVALENTE UVR.....	48
12.3 Trazabilidad Y Ejecución del Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero–PSFF	49
XIII. AVANCES DE LA GESTION DE CALIDAD Y CONTROL INTERNO	52
XIV. RESULTADOS DEL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL.....	52
XV. COMPROMISOS DE MEJORAMIENTO DE LA OFERTA DE LOS SERVICIOS DE SALUD A CORTO Y MEDIANO PLAZO	53
XVI GESTION ÁREA DOCENCIA – SERVICIO	55
16.1 INFORME DE GESTION SCIPS 2012 – 2016	55
XVII. ASPECTOS GENERALES CONVENIO MARCO.....	12



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Capacidad Física Instalada de la ESE HUC	13
Tabla 2.	Procedencia de remisiones por IPS años 2015 – 2016	15
Tabla 3.	Tipo de Afiliación al SGSS años 2015 – 2016	16
Tabla 4.	Diez principales especialidades requeridas por las IPS que remiten pacientes al hospital evaluado - años 2015 – 2016.....	16
Tabla 5.	Remisiones realizadas por la E.S.E años 2015 – 2016	18
Tabla 6.	Causas de remisiones año 2016.....	18
Tabla 7.	Relación De Quejas, Sugerencias Y Felicitaciones 2016	22
Tabla 8.	Producción Servicios Básicos De Baja y Mediana Complejidad	23
Tabla 9.	Consulta Médica General y Especializada	24
Tabla 10.	Atención de Ginecobstetricia	26
Tabla 11.	Egresos Hospitalarios	26
Tabla 12.	Atención Cuidado Crítico	28
Tabla 13.	Servicio de Quirófanos.....	29
Tabla 14.	Servicios de Apoyo Diagnostico y Terapéutico	31



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

INTRODUCCIÓN

La ESE Hospital Universitario del Caribe en cumplimiento a lo normado en el artículo 33 de la Ley 489 de 1988, en el artículo 78 de la Ley 1474 de 2011, lo contenido en el documento Conpes 3654 de 2010 y el Título IV, capítulo i de la Ley 1757 de 2015, se compromete a rendir cuentas en forma permanente a los ciudadanos, sociedad civil, otras entidades públicas y a los órganos de control del país.

La ESE Hospital Universitario el Caribe dentro del Código de Ética y Buen Gobierno para asegurar la transparencia en la rendición de cuentas a la ciudadanía expidió en los artículos. ARTICULO 24. “Políticas de comunicación e información- del compromiso con la comunicación pública: La ESE Hospital Universitario del Caribe se compromete a asumir la rendición de cuentas a la ciudadanía y la información como un derecho inviolable a los entes de control, entidades de cooperación y a la población. La transmisión tendrá un carácter estratégico y estará orientado hacia el fortalecimiento de la imagen institucional y a la expansión de la capacidad productiva de los miembros de la entidad, para lo cual las acciones comunicativas para difusión de la información y para la rendición de cuentas se efectuarán de acuerdo con los parámetros establecidos en las actividades comunicacionales dentro del plan objetivos misionales, y ARTICULO 33. “Compromiso con la rendición de cuentas: La entidad se compromete a realizar una efectiva rendición de cuentas cada año con el objeto de informar a la ciudadanía sobre el proceso de avance y cumplimiento de las metas contenidas en la planeación estratégica de la entidad, y de la forma como se está ejecutando el presupuesto de la entidad y de los resultados de su gestión”.

De acuerdo con el artículo 48 de la Ley 1757 de 2015, “por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática”, la rendición de cuentas es “... un proceso... mediante los cuales las entidades de la administración pública del nivel nacional y territorial y los servidores públicos, informan, explican y dan a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control”; es también una expresión de control social, que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión, y que busca la transparencia de la gestión de la administración pública para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno.

Con la realización de la Audiencia pública de rendición de cuentas a la ciudadanía se cumple con el objetivo de: facilitar el ejercicio del control social a la gestión de la empresa, contribuir al desarrollo de los principios constitucionales de transparencia, imparcialidad, responsabilidad, , efectividad, eficiencia, eficacia y participación ciudadana en el manejo de los recursos públicos, fomentar la interlocución directa de los funcionarios de la ESE con la ciudadanía, mejorar los procesos del nivel



EN INTERVENCION
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

estratégico, misional, de apoyo y de evaluación, buscando la focalización y priorización del gastos de la institución, basados en la retroalimentación recibida del público en general.

El proceso de Rendición de Cuentas contempla tres elementos:

- ❖ El elemento información se refiere a la generación de datos y contenidos sobre la gestión, el resultado de esta y el cumplimiento de sus metas misionales y las asociadas con el plan de desarrollo nacional, así como a la disponibilidad, exposición y difusión de datos, estadísticas o documentos por parte de las entidades públicas. Los datos y los contenidos deben cumplir el principio de calidad de la información para llegar a todos los grupos poblacionales y de interés.
- ❖ El elemento diálogo se refiere a aquellas prácticas en que el Ministerio, después de entregar información, da explicaciones y justificaciones o responde las inquietudes de los ciudadanos frente a sus acciones y decisiones en espacios (bien sea presenciales-generales, segmentados o focalizados, virtuales por medio de nuevas tecnologías) donde se mantiene un contacto directo.
- ❖ El elemento incentivo se refiere a aquellas acciones del Ministerio que refuerza el comportamiento de servidores públicos y ciudadanos hacia el proceso de rendición de cuentas. Se trata entonces de llevar a cabo gestiones que contribuyan a la interiorización de la cultura de rendición de cuentas en los servidores públicos y en los ciudadanos. Los incentivos estarán orientados a motivar la realización de procesos de rendición de cuentas, promoviendo comportamientos institucionales para su cualificación mediante la capacitación, el acompañamiento y el reconocimiento de experiencias.

Cabe resaltar que a partir del 28 de Noviembre de 2016, la ESE Hospital Universitario del Caribe fue intervenido por la Superintendencia Nacional de Salud.



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

MARCO LEGAL Y CONCEPTUAL

Las actuaciones y ejecutorias que se plasman en el presente informe de rendición de cuentas a la ciudadanía, alianza de usuarios y comunidad de nuestra área de gestión sanitaria; se encuentran enmarcadas en el siguiente contexto legal de obligatorio cumplimiento:

- Constitución Política de Colombia: establece el derecho a conformar, ejercer y controlar el poder público en sus artículos 1, 2, 3 y 40.
- Decreto 1151 de 2008: Establece y regula el programa Gobierno en línea
- Documento CONPES 3654 de 2010 “Política de Rendición de Cuentas de la rama ejecutiva a los ciudadanos.
- Decreto Ley 0019 de 2012: Política anti trámites.
- Decreto 2482 de 2012: Por medio del cual se implementa el Modelo integrado de Planeación y Gestión.
- Ley 1474 de 2011, Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

“En su acepción general la rendición de cuentas es la obligación de un actor de informar y explicar sus acciones a otro(s) que tiene el derecho de exigirla, debido a la presencia de una relación de poder, y la posibilidad de imponer algún tipo de sanción por un comportamiento inadecuado o de premiar un comportamiento destacado”. (CONPES 3654/2010)

La presente rendición de cuentas ciudadana es de carácter social para informar a los actores y grupos de interés de la comunidad usuaria de los servicios y en general a los Bolivarenses que se benefician de la ESE como centro de referencia departamental de alta complejidad en la red pública prestadora de servicios de salud, estableciendo en qué estado y resultados se han obtenido por parte de la administración el cumplimiento de manejar un bien meritorio público como es la prestación de los servicios de salud de alta complejidad, del cual se benefician la comunidad usuaria más pobre y vulnerable del Departamento de Bolívar, con la Administración Delegada hasta el mes de junio, del II nivel de atención en la ciudad de Santa Cruz de Mompox; como disposición de su oferta de servicios autónoma.



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

Como rendición de cuentas social propiciamos un proceso de diálogo constructivo y permanente y una relación de doble vía entre los órganos de gobierno del hospital que incluye la relación docencia servicio y los aliados estratégicos privados; con los ciudadanos y los actores interesados en los resultados y en la “gestión pública” para mejorar de manera continua los mismos, en especial en el avance que hemos tenido del Plan anticorrupción y de atención ciudadana.

Con la presente Rendición de Cuentas a las veedurías, alianzas de usuarios y pacientes de la ESE, se cumple con el deber de dar respuesta a la misión institucional y a las exigencias que hace la ciudadanía en la utilización de los servicios, por el manejo de recursos, por decisiones tomadas y por la gestión realizada en ejercicio del poder que ha sido encomendado reglamentariamente.

Por último, someterse al control social es una nueva forma en que la administración se relaciona con su comunidad, por tanto este proceso de interlocución genera beneficio cuando:

- Incrementa la legitimidad como hospital público de alta complejidad
- Posibilita espacios de diálogo para acercar la oferta de servicio a la ciudadanía y generar confianza
- Compromete a la administración y a la ciudadanía en un trabajo en equipo, permitiendo aclarar dudas, despejar malentendidos y participar en los logros y retos
- Retroalimenta la gestión pública de brindar servicios de salud con calidad, eficiencia y calidez humana; para el logro efectivo de los objetivos institucionales

Renovando nuestra disposición que cada día los usuarios alcancen con calidad y calidez humana, unos servicios eficientes y eficaces que satisfagan sus necesidades.

En la actualidad la ESE hospital Universitario del Caribe esta en un proceso de Intervención por parte de la Superintendencia de salud, a partir del 28 de Noviembre de 2016.-

FERNANDO ENRIQUE TRILLO FIGUEROA
Agente Interventor ESE.

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016****I. INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA Y COMUNIDAD
USUARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
– HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE**

El Departamento de Bolívar; de la cual su centro de referencia de alta complejidad de toda la Red Pública Prestadora de Servicios de Salud, es la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE registra una División de Planificación Regional y Urbana conformada por las siguientes ZONAS DE DESARROLLO - ZODES:

ZODES	HOSPITALES PUBLICOS BAJA COMPLEJIDAD	CENTRO DE REFERENCIA MEDIANA COMPLEJIDAD	CENTRO DE REFERENCIA ALTA COMPLEJIDAD	OBSERVACIONES
DIQUE	ESES de los municipios de: Arjona, Arroyo hondo, Calamar, Mahates, Turbaco, Turbana, Santa Catalina, Santa Rosa, San Estanislao y Sopla viento y la ESE REGIONAL BOLIVAR** El Guamo y la ESE CARTAGENA DE INDIAS.	Clínica Maternidad Rafael Calvo	ESE - Hospital Universitario del Caribe	**EN LIQUIDACION que tiene cobertura de prestación de servicios de salud en Clemencia; San Cristóbal, Villanueva.
MONTES DE MARIA	ESES de los municipios de: Marialabaja, San Juan Nepomuceno, San Jacinto, el Carmen (Giovanni Cristini)	ESE – Nuestra Señora del Carmen de Bolívar.	ESE - Hospital Universitario Del Caribe	
LA MOJANA BOLIVAREN SE	ESES de los municipios de: Magangué, Achí, Pinillos (San Nicolás de Tolentino), Tiquisio (San Juan de Puerto Rico), Montecristo y San Jacinto del Cauca.	ESE – La Divina Misericordia de Magangué.	ESE - Hospital Universitario del Caribe	
LOBA	ESES de los municipios de: Altos del Rosario, San Martin de Loba, Barranco de Loba, Peñón y Río Viejo.	Otro Departamento	ESE - Hospital Universitario del Caribe	(En liquidación); tenía su radio de acción en Regidor.
DEPRESION MOMPOSIN A	ESES de los municipios de: Cicuco, Hatillo de Loba, Margarita, Mompox, San Fernando y Talaigua Nuevo	UOL – Hospital Departamental de Mompox**	ESE - Hospital Universitario Del Caribe	** Es una unidad dependiente ESE – HUC
MAGDALEN A MEDIO	ESES de los municipios de: Arenal del Sur, Cantagallo, Morales, San Pablo Sur, Santa Rosa del Sur (Manuel Elkin Patarroyo) y Simití (San Judas Tadeo)	ESE – Hospital San Antonio de Padua.	ESE - Hospital Universitario Del Caribe	Se apoya en la red de alta complejidad en los departamentos de Santander Norte y Cesar

La ESE es el centro de referencia del Departamento de Bolívar y también recibe pacientes de los departamentos aledaños de la Costa Caribe.

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016****II. IDENTIFICACION DE LA ESE****2.1 Información General de la ESE.**

IDENTIFICACION DE LA ESE	CONCEPTOS
Código de Habilitación	1300101781
Departamento	Bolívar
Municipio	Cartagena
Convenio de Reestructuración	2004
NIT	9000421035
Naturaleza Jurídica	Departamental
Dirección	Barrio Zaragocilla Calle 29 N° 50-50
Teléfono	956726017
Correo Electrónico	gerenciahucaribe@gmail.com
Gerente	Fernando Enrique Trillos Figueroa
Forma de Vinculación	Intervención Especial de la Supersalud
Nivel de Atención	III
Carácter de la Entidad	Pública
Empresa Social del Estado	Hospital Universitario del Caribe
Tipo de Acto	Decreto
Número de Acto	895
Fecha de Acto	29/12/2004
Reporta a	Secretaría Departamental de Salud de Bolívar

2.2 Portafolio de Servicios de la ESE

UNIDAD ESTRATEGICA DE NEGOCIOS – CENTROS DE COSTOS	PRODUCTOS O EVENTOS
URGENCIAS	Especialistas presenciales las 24 horas del día Dos Salas de Cirugía, Consulta de Urgencias Reanimación Cardiopulmonar , Traumatología y Ortopedia, Observaciones en Urgencias, una Sala de Corta Estancia
CONSULTA ESPECIALIZADA EXTERNA	301 Anestesia, 302 Cardiología, 304 Cirugia General, 308 Dermatología, 309 Dolor y Cuidados Paliativos ,310 Endocrinología, 316 Gastroenterologia, 320 Ginecobstetricia, 321 Hematología, 323 Infectología, 329 Medicina Interna, 330 Nefrologia, 331 Neumologia, 332 Neurologia, 333 Nutricion y Dietetica, 335 Oftalmología, 336 Oncología Clínica, 337 Optometría, 339 Ortopedia Y/O Traumatología, 340 Otorrinolaringología, 344 Psicologi, a 348 Reumatología, 354 Toxicología, 355 Urología, 356 Otras Consultas de Especialidad, 363 Cirugía de Mano, 364 Cirugía de Mama y Tumores Tejidos Blandos, 365 Cirugía Dermatológica, 366 Cirugía de Tórax, 367 Cirugía Gastrointestinal, 368 Cirugía Ginecológica laparoscópica, 369 Cirugía Plástica y Estética, 372 Cirugía Vascular, 387 Neurocirugía, 393 Ortopedia Oncológica.



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO	701diagnostico Cardiovascular, 703 Endoscopia Digestiva, 704 Neumología – Fibrobroncoscopia, 706 Laboratorio Clínico, 708 Urología - Litotripsia Urologica, 709 Quimioterapia, 710 Radiología E Imágenes Diagnosticas, 712 Toma De Muestras de Laboratorio Clínico, 713 Transfusión Sanguinea, 714 Servicio Farmacéutico, 718 Laboratorio de Patología, 719 Ultrasonido, 720 Lactario – Alimentación, 721 Esterilización, 723 Urología Procedimiento, 725 Electrodiagnóstico, 732 Ecocardiografía
CIRUGIA DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD	201cirugia De Cabeza Y Cuello 203 Cirugia General 204 Cirugia Ginecologica 205 Cirugia Maxilofacial 206 Cirugia Neurológica 207 Cirugia Ortopedica 208 Cirugia Oftalmologica 209 Cirugia Otorrinolaringologia 210 Cirugia Oncologica 211 Cirugia Oral 213 Cirugia Plastica Y Estética 214 Cirugia Vascular Y Angiologica 215 Cirugia Urologica 217 Otras Cirugias 231 Cirugía De La Mano 232 Cirugía De Mama Y Tumores Tejidos Blandos 234 Cirugía De Tórax 235 Cirugía Gastrointestinal Medicina Crítica (24 Horas). 107 Cuidado Intermedio Adultos 110 Cuidado Intensivo Adultos.
SERVICIO DE HOSPITALIZACION OTROS SERVICIOS	101 General Adultos, Nutricion Parenteral, Alimentacion Hospitalaria. Esterilizacion De Ropa E Instrumental A Vapor Y En Frio, Lavado De Ropa Quirurgica, Educacion Continuada, Investigacion, 811 Sala De Yeso, 812 Sala De Reanimación., 813 Sala General De Procedimientos Menores

FUENTE: REPS

2.3 Unidades de Prestación de Servicios:

La ESE registra como Sede Central la siguiente Ubicación Urbana:





EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

Mediante convenio vigente, la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE, recibio en administracion delegada del Departamento de Bolivar, a la Unidad Operativa Local Hospital Departamental de Mompos II nivel de Complejidad.

2.4 Cultura Estratégica de los Servicios de Salud

La Empresa Social del Estado Hospital Universitario del Caribe es una Institución Pública Descentralizada, Prestadora de Servicios de Salud de Mediana y Alta Complejidad, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993 y por el derecho privado en materia de contratación. Nuestra estructura orgánica contempla tres áreas fundamentales, una de ellas de dirección integrada por la Junta Directiva y la Gerencia. La Empresa se concibe dentro de la red de prestadores de servicios de salud del Departamento como la cúspide de la referencia de pacientes. Nuestro funcionamiento está fundamentado en una fuerte alianza con la Universidad de Cartagena y la interrelación con proveedores externos de servicios.

2.5 Misión

Mejorar la calidad de vida de la población usuaria del Caribe y Latinoamérica, mediante la oferta de servicios en salud de mediana y alta complejidad, generando asistencia humanizada y ética, en un ambiente de coordinación administrativa, técnica, académica e investigativa; basado en la transparencia administrativa, la calidad de los procesos, el uso de tecnología apropiada y la excelente formación profesional y moral de un talento humano comprometido e involucrado en el desarrollo continuo de los servicios y la sostenibilidad institucional; integrando la participación pública y privada, para dignificar la vida, aliviar el sufrimiento y generar confianza gubernamental.

2.6 Visión

En año 2020 la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe será la institución hospitalaria, que dentro de una organización autónoma y empresarial, ha potencializado la especialización operativa y estratégica de los servicios asistenciales en salud de mediana y alta complejidad en el Caribe y Latinoamérica. Consagrada como entidad líder en cobertura, rentabilidad institucional y social, ha construido el escenario ideal para la generación de servicios especializados asistenciales e investigativos para la población usuaria y la formación del talento humano del sector, mediante procesos de óptima calidad, centrados en la excelencia de la atención, la innovación tecnológica, el respeto a la dignidad humana, la cultura de la calidad, la actividad docente e investigativa permanente y la concertación Inter-estamentaria e Inter-institucional.

2.7 Principios Corporativos Son:

Calidad; Ética; Investigación; Transparencia; Liderazgo; Eficiencia y Eficacia

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016****2.8 Capacidad Instalada de la ESE****Tabla 1.** Capacidad Física Instalada de la ESE HUC

Capacidad Instalada	2012	2013	2014	2015	2016
Camas de Hospitalización	245	245	280	280	245
Camas de Observación	55	55	74	74	55
Consultorio Consulta Externa	22	22	28	28	22
Consultorios en el Servicio de Urgencias	2	2	4	4	3
Sala de Quirófanos	5	5	7	7	5
Mesa de Partos	0	1	1	1	0

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria (SIHO) Ministerio de Salud y Protección Social

Con la administración de la UOL de Mompox, la ESE hospital Universitario habilitó la capacidad instalada de dicha sede, consistente en 1 consultorio de Urgencias, 2 quirófanos, 6 consultorios para consulta externa, 19 camillas para observación, 35 camas para internación. El cierre de la Unidad Operativa Local (UOL) de Mompox, entregada a la Secretaría de Salud del Departamento de Bolívar, el mes de Junio de 2016, generó una disminución de la capacidad instalada para el cierre de la vigencia de 2016.

III. ORGANOS DE GOBIERNO CON PARTICIPACION SOCIAL**3.1 Veedurías Ciudadanas**

Los Veedores Ciudadanos registran una labor dinámica en el acompañamiento y reclamos de los derechos de los pacientes y registran una buena relación con los actores de admisiones e información al usuario lo mismo que cuando necesitan llegar a las instancias clínicas y directivas de la ESE tienen las garantías y el acceso suficiente para desarrollar su labor comunitaria, destacándose los Veedores Comunitarios como el señor Arnulfo Molina.

3.2 Alianzas de Usuarios

Las Distintas alianzas de usuarios constituidas formalmente por la Resolución 1757 de agosto 3 de 1994 y conexas vienen velando por la calidad de los servicios del Hospital y la defensa de sus usuarios en cada una de las entidades responsables de pagos a que pertenecen y tienen presencia activa a lo interno de la dinámica de atención de los pacientes, destacándose en el 2015 la realización de actividades encaminadas a resolver los problemas de los usuarios sin planes de beneficios claros y a la educación, información y comunicación, mediante charlas de socialización y sensibilización sobre los deberes y derechos de los usuarios y como son las dinámicas de la atención en la Institución por su nivel de complejidad e igualmente a atender las inquietudes que sobre nuestros servicios gozan los usuarios que recibimos como remitidos.



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

3.3 Participación Comunitaria en Salud

La participación comunitaria se garantiza con la ESE Hospital Universitario del Caribe mediante las reuniones periódicas del Comité de Ética Hospitalaria en donde dos de sus integrantes son elegidos entre los integrantes de la Asociación de Usuarios y los Comités de Participación Comunitaria y las Veedurías Externas del departamento de Bolívar

3.4. Comités Institucionales.

En la actualidad están conformados y activos los siguientes comités:

- Técnico
- Seguridad del paciente
- Ética hospitalaria
- Hospitalario para emergencias
- De historias clínicas
- Archivo
- De docencia de servicios
- Investigación
- De ética de investigación
- Farmacia y terapéutica
- Transfusiones
- Vigilancia epidemiológica
- De infecciones
- Gestión ambiental y sanitaria
- Paritario y de salud ocupacional
- Baja de bienes inmuebles
- De compras
- De conciliación

3.5 FUNCIONAMIENTO DEL SIAU EN LA ATENCION A LA COMUNIDAD

Durante la Vigencia 2016 las actividades desarrolladas por el Sistema de Información y Atención al Usuario en la ESE; han estado encaminadas en atender, escuchar, orientar e Informar en forma personalizada a los usuarios, garantizando y canalizado sus peticiones en forma presencial y simultáneamente implementado la políticas y estrategias de atención al usuario y las admisiones trazadas por la institución desde los diferentes comités técnicos y de gerencia con que cuenta la ESE Hospital Universitario.

Estas estrategias y políticas de prestación de servicios ejecutadas en la atención directa al usuario y la atención a sus familiares y acompañantes veedores y alianzas de usuarios en coordinación con la integración funcional de servicios y la interdependencia de atenciones con otras unidades y áreas funcionales, se pueden sintetizar en los siguientes aspectos:

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

- Humanización de la atención en salud
- Ejercicio de los deberes y derechos de los usuarios
- Respeto permanente por la persona.
- Información y orientación permanente a los usuarios sobre el uso, acceso y disponibilidad de los servicios que presta la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe.

3.6 Funcionamiento de las Admisiones, Referencia y Contrarreferencia de Pacientes**Tabla 2.** Procedencia de remisiones por IPS años 2015 – 2016

Procedencia de remisiones por IPS año 2015 -2016						
IPS	Nivel 1-2-3	Municipio	No. de remisiones 2015	% Particip.	No. de remisiones 2016	% Particip.
ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS	1	13001	58,516	54%	57,667	56%
CLINICA MADRE BERNARDA	2	13001	1,799	2%	1,650	2%
CLINICA CRECER	2	13001	800	1%	785	1%
ESE HOSPITAL DE ARJONA	1	13052	3,827	4%	3,537	3%
ESE HOSPITAL DE TURBACO	1	13836	5,596	5%	4,998	5%
ESE HOSPITAL DE MARIA LA BAJA	1	13442	1,780	2%	1,745	2%
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	2	13244	5,660	5%	5,650	6%
ESE HOSPITAL DE SAN JUAN NEPOMUCENO	1	13657	1,704	2%	1,670	2%
ESE HOSPITAL DE MAHATES	1	13433	2,808	3%	2,753	3%
ESE HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA MAGANGUE	2	13430	10,109	9%	8,822	9%
ESE HOSPITAL DE MAGANGUE	1	13430	1,851	2%	1,825	2%
UOL HOSPITALDE MOMPOX	2	13468	3,692	3%	2,530	2%
ESE HOSPITAL SANTAMARIA DE MOMPOX	1	13468	1,989	2%	1,950	2%
ESE HOSPITAL DE SAN ESTANISLAO	1	13647	1,433	1%	1,406	1%
ESE HOSPITAL DE SAN JACINTO	1	13654	1,305	1%	1,279	1%
OTRAS	1		4,703	4%	4,230	4%
TOTAL			107,572	100%	102,497	100%

Fuente: Referencia y Contrarreferencia HUC

Se puede observar una disminución de remisiones recibidas del 2015 al 2016 que pasaron de 107,572 a 102,497 para una disminución del 4.7%, en la cual el 56% de los pacientes proceden de la **ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**, seguidos en un 9% por la **ESE HOSPITAL DIVINA MISERICORDIA DE MAGANGUE** y 6% por la **ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN**. Como los más representativos.

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016****Tabla 3.** Tipo de Afiliación al SGSS años 2015 – 2016

Tipo de afiliación al SGSS 2015			Tipo de afiliación al SGSS 2016		
Asegurador	No. de Remisiones 2015	% Participación	Asegurador	No. de Remisiones 2016	% Participación
DTS-PPNA	1,001	1%	DTS-PPNA	1,143	1%
DTS-Evento No POS			DTS-Evento No POS		
Régimen subsidiado	102,697	95%	Régimen subsidiado	97,917	96%
Régimen contributivo	2,635	2%	Régimen contributivo	2,364	2%
Otros	1,239	1%	Otros	1,073	1%
Total	107,572	100%	Total	102,497	100%

Fuente: Referencia y Contrarreferencia HUC

Por tipo de afiliación las remisiones del 2015 con respecto al 2016 se observa que las remisiones de los pacientes del régimen subsidiado presentan un comportamiento estable en un 96% en razón a la cobertura universal y campañas de cobertura de afiliación a este régimen. Este régimen que demanda la mayor cantidad de servicios de la entidad.

Tabla 4. Diez principales especialidades requeridas por las IPS que remiten pacientes al hospital evaluado - años 2015 – 2016

Especialidades	No. de Remisiones 2015	% Partic.	No. de Remisiones 2016	% Partic.
Cirugía General	37199	34.6	32964	32.2
Ortopedia	17872	16.6	14528	14.2
Medicina Interna	23839	22.2	25598	25.0
Urología	15094	14.0	16119	15.7
Neurocirugía	4438	4.1	4261	4.2
Cirugía Vascular	2559	2.4	2763	2.7
Nefrología	1955	1.8	1092	1.1
UCI	2713	2.5	2752	2.7
Ginecología	454	0.4	369	0.4
Cirugía de Tórax	1039	1.0	1544	1.5
Otras	410	0.4	507	0.5
Total	107,572	100.0	102,497	100.0

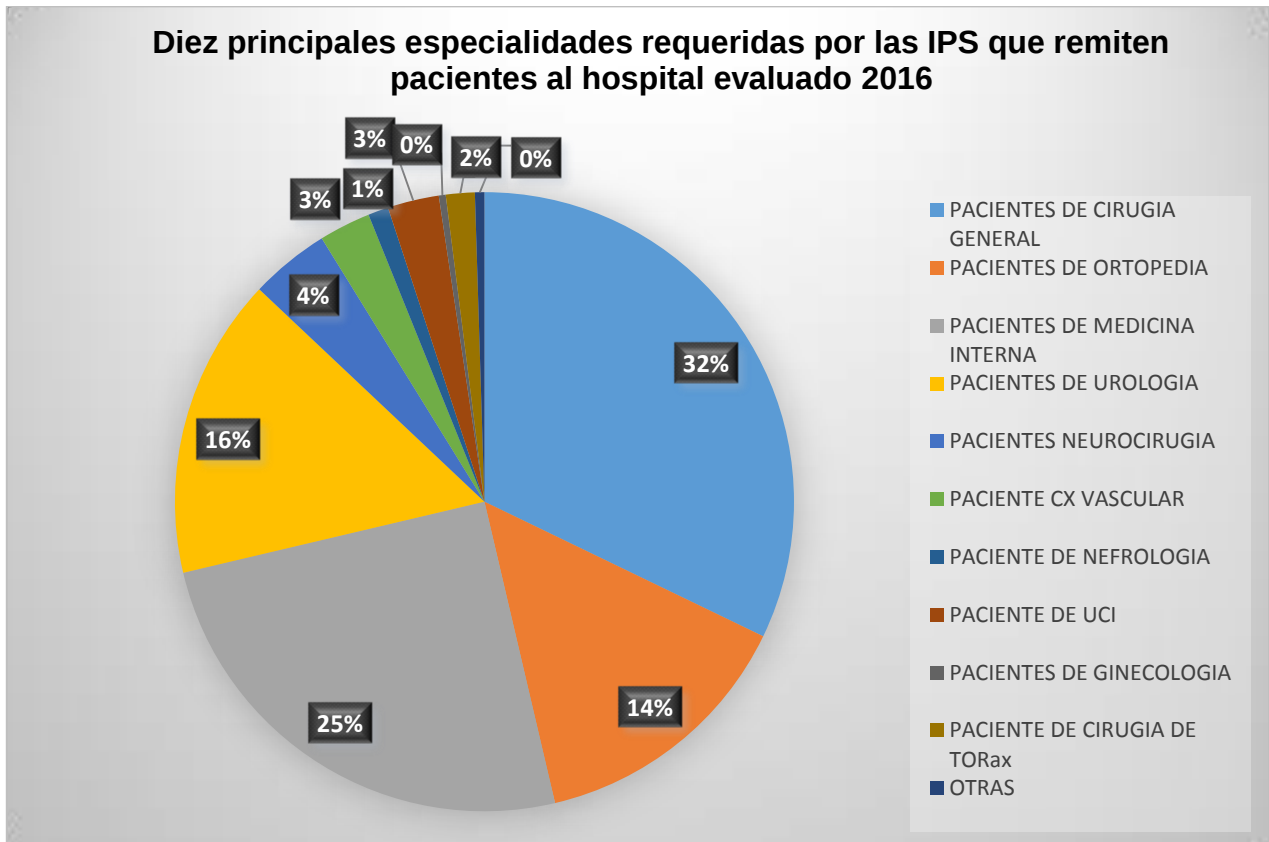
Fuente: Referencia y Contrarreferencia HUC



EN INTERVENCION
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

En cuanto a la atención y capacidad de respuesta clínica y científica a los pacientes remitidos, la atención por especialidad más representativa fue la de Medicina Interna que paso del 22.2% en el 2015 al 25% en el 2016, seguido de Cirugía General muy a pesar de una variación minima del 34.6% al 32.2% en el 2016, no obstante también se destacan las especialidades de Urología aumenta del 14% al 15.7% en referencia al año anterior.

Gráfico N° 1.



Fuente: Referencia y Contrarreferencia HUC

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016****Tabla 5.** Remisiones realizadas por la E.S.E años 2015 – 2016

IPS	Nivel	No. de Remisiones año 2015	% Particip.	No. de Remisiones año 2016	% Particip.
Gestión UCI	3	406	39.5	628	40.2
Gestión Salud HMRC	3	18	1.8	59	3.8
Clínica del bosque	3	91	8.9	106	6.8
Simón Santander	3	12	1.2	21	1.3
Jesús de Nazaret	3	73	7.1	83	5.3
MEDIHELP	3	45	4.4	51	3.3
UCI Caribe	2	32	3.1	64	4.1
HONAC	3	6	0.6	5	0.3
Nuevo Hospital Bocagrande	3	68	6.6	129	8.2
Clínica Crecer	3	78	7.6	105	6.7
Otras	3	198	19.3	313	20.0
Total		1027	100.0	1564	100.0

Fuente: Referencia y Contrarreferencia HUC

En cuanto a las remisiones realizadas por la ESE Hospital Universitario del Caribe la entidad más representativa es GESTION UCI se mantiene del 39.5% al 40.2% del 2015 al 2016; el Nuevo Hospital Bocagrande se incrementó en un 2% en el 2016. Estas remisiones obedecen en un gran porcentaje a las patologías que presentan los usuarios siendo la más representativa el Síndrome Coronario, seguido por el Politrauma, también por la especialidades que requieren las remisiones que son de nivel superior, servicios no prestados en nuestra institución o la no contratación con algunas EPS.

Tabla 6. Causas de remisiones año 2016

CAUSAS DE REMISIONES 2016	No.	% Participa.
1. SINDROME CORONARIO	258	30.1
2. POLITRAUMA	194	22.7
3. SEPSIS PULMONAR	85	9.9
4. ABDOMEN AGUDO	59	6.9
5. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA	92	10.7
6. TRAUMA OCULAR	49	5.7
7. ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	52	6.1
8. DIABETES MELLITUS DESCOMPENSADA	37	4.3
9. CRISIS HIPERTENSIVAS	30	3.5

Fuente: Referencia y Contrarreferencia HUC

La ESE Hospital Universitario del Caribe cumple con lo establecido en el sistema de Referencia y Contrarreferencia definido por la Dirección Departamental de Salud del Departamento de Bolívar; cuyas acciones se desarrollan en concordancia con el diseño



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

de la Red de Prestación de Servicios y en cuya articulación es el Hospital Público de más alta complejidad y Centro de Referencia de la Red Pública Departamental.

3.7 RED DE CONTROLADORES EN SALUD

Las redes más utilizadas por la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe para resolver algunos problemas son: Personería Distrital, Procuraduría, Fiscalía y Registraduría Nacional del Estado Civil.

IV. GESTION DE TRÁMITES DE LOS USUARIOS EN LA ESE

4.1 Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano.

En el Proceso de información y atención al usuario, está caracterizado por tres procedimientos:

1. Orientación y Atención al Usuario.
2. Gestión de Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Agradecimientos.
3. Monitoreo de la Satisfacción del Usuario.

4.1.1 Orientación y Atención al Usuario

La Oficina de Atención al Usuario cuenta con la siguiente estructura para orientar a los usuarios en todas sus inquietudes:

- Una oficina de Atención al Usuario, ubicada en el segundo piso del edificio del Hospital, la cual cuenta, con un Supervisor del personal del SIAU, y 1 tecnóloga para recibir todas las quejas, sugerencias, felicitaciones, orientación y todas las inquietudes que presenten los Usuarios y/o sus familiares.
- Un módulo de Atención al Usuario, ubicado en el área de Consulta Externa del Hospital, el cual cuenta con cuatro (4) funcionarios encargados de orientar, colaborar, revisar documentos, resolver inquietudes de los usuarios y familiares.

Canales de Comunicación: La ESE Hospital Universitario del Caribe cuenta con canales de atención presenciales, virtuales y telefónicos.



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

Dispone de canales de comunicación directa para el Usuario como son:

CANAL	MODO DE CONTACTO	
TELEFONICO	Línea Gratuita 018000937436	
	Línea telefónica directa 6697200	
	PBX 6724340 ext. 206-219-289-124	
	Línea Celular 3215406546	
FISICO	Toda correspondencia, carta, oficio o escrito	
VIRTUAL	Página Web	www.hucaribe.gov.co
	Correos	contactenos@hucaribe.gov.co
	Electrónicos	quejasyreclamos@hucaribe.gov.co
PRESENCIAL	Proceso personalizado en la oficina y en el módulo de Atención al Usuario ubicados en el segundo piso del Hospital	
BUZONES	En todos los pisos habilitados se encuentran uno o más buzones donde los usuarios puedan escribir en los formatos ubicados en cada buzón sus quejas, sugerencias y felicitaciones (en total 11 buzones), se hace abren los buzones cada 15 días, y se realiza el procedimiento establecido para dar las respuestas en el término establecido por Ley.	

Contamos con el apoyo de las redes sociales tales como Facebook, en donde el ciudadano logra interactuar con la institución y presentar observaciones, comentarios y solicitudes.



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE

4.1.2. Gestión de Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Agradecimientos

Uno de los procesos propios del SIAU es el trámite de las Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Agradecimientos; la oficina de Atención al Usuario se encarga de recibirlos o retirarlos de los Buzones, clasificarlos, radicarlos y enviarlos al servicio o área pertinente para establecer las medidas correctivas, realizar un plan de mejora o tomar las decisiones necesarias.

Se da respuesta final al usuario de forma escrita, verbal, llamada telefónica al número de contacto.

Con base en las indagaciones realizadas por cada jefe o líder de proceso, esta respuesta se da en un término no mayor a 15 (quince) días hábiles contados desde el momento de la recepción de la solicitud, en la Oficina de Atención al Usuario.

En los casos en que debido a la dinámica de los servicios o la complejidad de la situación presentada se requiera un término mayor para responder, se contactará nuevamente al usuario informando que se requiere un tiempo adicional para darle la respuesta final.

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

Se tiene como mecanismo de seguimiento a la respuesta oportuna y con calidad de los Reclamos y Sugerencias presentados por los usuarios, los recordatorios que se envían por escrito a los responsables con manifestaciones abiertas, los informes mensuales para los diferentes subgerentes, jefes de oficina y encargados de cada área o servicio del Hospital.

Se cuenta con los siguientes indicadores:

INDICADORES DE SIAU.

INDICADOR	INTERPRETACION	META
INDICE DE SATISFACCION (Indicador de la imagen Institucional)	Entre el 0% y el 50% se considera que una Institución genera mayor insatisfacción y que no cumplen las expectativas de los usuarios.	Superior a 85%
	Entre el 50% y 85% se considera una satisfacción regular (es un campo neutro) donde no se ha logrado llegar a cumplir las expectativas de los usuarios.	
	Superior al 85% se considera que la institución genera un mayor grado de satisfacción y de opinión positiva, que se está cumpliendo con las expectativas de los clientes	
INDICE DE QUEJAS	El indicador del porcentaje de quejas resueltas se realiza mediante una formula la cual es: El porcentaje de Quejas Resueltas es igual al número de quejas puestas por los usuarios resuelta entre el número de quejas presentadas por los usuarios por 100, el término de tiempo es mensual.	Superior a 90%
PROMEDIO DE TIEMPO DE RESPUESTAS A LAS QUEJAS O RECLAMOS	Establece el número de días hábiles promedio en que se le da respuesta a las quejas y reclamaciones presentadas por los usuarios	Menos de 15 días

4.1.3. Monitoreo de la Satisfacción del Usuario.

La medición de la Satisfacción del Usuario, es el conjunto de actividades necesarias que debe realizar el prestador de los servicios de salud, para conocer en forma técnica y objetiva, la percepción que tienen los usuarios de la calidad, eficiencia, eficacia, efectividad y calidez de la atención en los servicios que han recibido. Se realiza a través de encuestas que evalúan el grado de satisfacción de los usuarios con diferentes servicios recibidos en el Hospital.

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016****V. GESTION DE QUEJAS Y RECLAMOS DE LOS USUARIOS**

En el siguiente resumen emitido por la oficina de sistema de información y atención al usuario se establece el comportamiento de la gestión de quejas y reclamos de los usuarios en la vigencia:

Tabla 7. Relación De Quejas, Sugerencias Y Felicitaciones 2016

CONCEPTO	NÚMERO	PORCENTAJE
TOTAL QUEJAS 2016	249	100%
TOTAL QUEJAS RESPONDIDAS	186	75%
TOTAL QUEJAS NO RESPONDIDAS	63	25%
TOTAL SUGERENCIAS 2016	26	100%
TOTAL SUGERENCIAS RESPONDIDAS	20	77%
TOTAL SUGERENCIAS NO RESPONDIDAS	6	23%
TOTAL FELICITACIONES 2016	186	100%

Fuente: Oficina SIAU

Haciendo un análisis de las Quejas presentadas en el 2016, las causas son: incumplimiento del horario de los médicos especialista de la consulta externa, falta de medicamentos e insumos en el Hospital, mala atención de las enfermeras, relacionadas con la prestación de servicios de Vigilancia, por el servicio de Cirugía, por el servicio de Urgencia, para dar solución a las quejas presentadas desde las diferentes subgerencias se hacen levantamiento de planes de mejora, en los cuales se plasman las acciones correctivas los cuales se evalúan trimestralmente.

Las quejas que no son respondidas es por las siguientes razones: el número de teléfono aportado no contesta o corresponde a personas diferentes, que desconocen al usuario atendido, la dirección suministrada está errada, letra ilegible que no permite descifrar lo que el usuario quiere decir, los responsables de hacer la investigación desde las subgerencias no hacen los reportes a la oficina de SIAU.

La mayoría de las Sugerencias son: solicitan no dejar en manos de los residentes la atención de los usuarios.

En cuanto a las Felicitaciones se dan por la conformidad con el servicio recibido por el personal de Enfermería, felicitan por el buen servicio, buena atención, por el buen personal médico, por la calidad y responsabilidad de estos. Excelente atención, calidad humana y colaboración.

Una institución crece, en la medida en que cada queja, se asuma como un reto de



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

mejoramiento en el servicio en el cual se origine.

VI. RESULTADOS DEL PLAN DE GESTION DE LA ESE 2016

6.1 Producción de Servicios de Salud

El comportamiento de la producción de los servicios de salud de nuestra ESE – HUC en los últimos 5 años (2012 – 2016) que sirven como referentes a nuestra gestión en el último año y en el periodo que desarrolla sus responsabilidades y ejecutorias la presente administración es la siguiente:

6.1.1 Servicios básicos de baja, mediana y alta complejidad

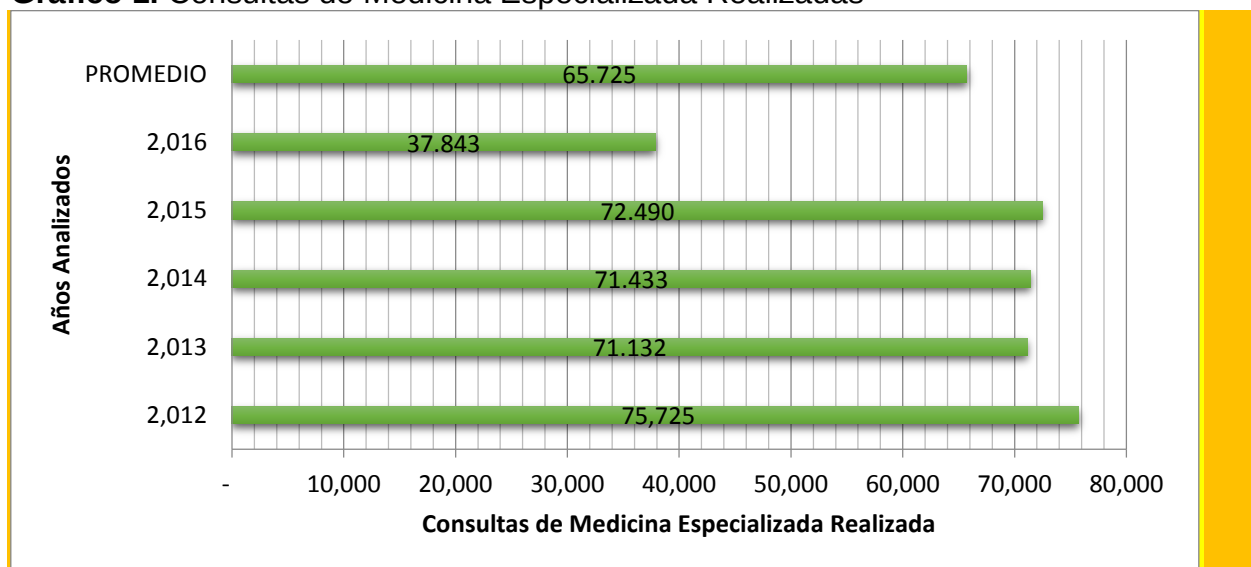
Tabla 8. Producción Servicios Básicos De Baja y Mediana Complejidad

SERVICIOS BASICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD	2,012	2,013	2,014	2,015	2,016
Consultas de medicina general electivas realizadas	0	2,573	1,991	-	-
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	75,725	71,132	71,433	72,490	37843
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	0	229	0	0	0
Número de sesiones de odontología realizadas	0	469	0	0	0
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	0	10	0	0	0

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). Min Salud

La ESE registra consulta médica general en el 2013 y 2014 por efecto de convenios interadministrativos con la ESE del Municipio de Margarita, el cual se finalizó en el primer trimestre del año 2014.

Gráfico 1. Consultas de Medicina Especializada Realizadas



Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

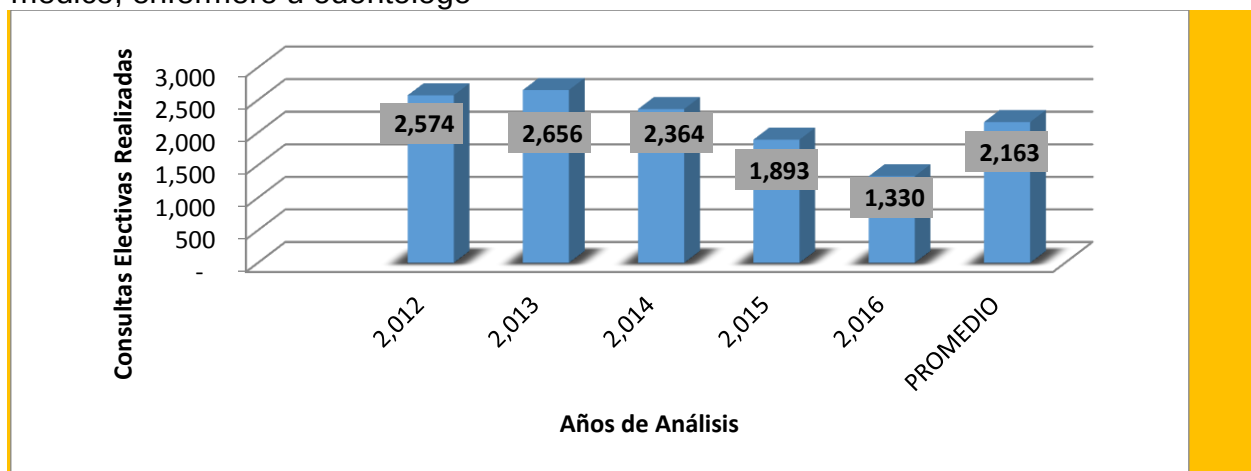


EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

El promedio de consultas de medicina especializada electivas en el periodo analizado fue de 37.843 eventos, de los cuales el año de menor producción fue el 2016 con un decremento del (52%), con respecto al año 2016 y 37% con respecto al promedio de los años analizados, esta baja en la producción obedece a la terminación de la operación de Mompox, terminación de los contratos con las diferentes EPS y la demora en la renovación de los mismos.

Grafico N° 3. Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo



Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

El promedio de los años analizados es de 2.163, para el año 2015 y 2016 la cantidad de atenciones se ubica por debajo de la media en un 21% y 39 respectivamente, es importante tener en cuenta que las atenciones reportadas se relacionan con Nutrición y Psicología.

6.2 SERVICIOS BASICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD

Tabla 9 Consulta Médica General y Especializada

Consulta Médica General y Especializada	2012	2013	2014	2015	2016	Promedio
Consulta Medicina General Urgentes Realizadas	11.316	17.789	18.225	20.144	18.425	17.180
Consulta Medicina Especializada Urgentes Realizadas	16.639	7.858	13.403	12.782	26.714	15.479
TOTAL CONSULTAS URGENTES REALIZADAS	27.955	25.647	31.628	32.926	45.139	32.659
PARTICIPACION %	40%	69%	58%	61%	41%	54%
PACIENTES EN OBSERVACIÓN	5.441	9.909	9.787	9.525	6.458	8.224
PARTICIPACION %	19%	39%	31%	29%	14%	26%

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud



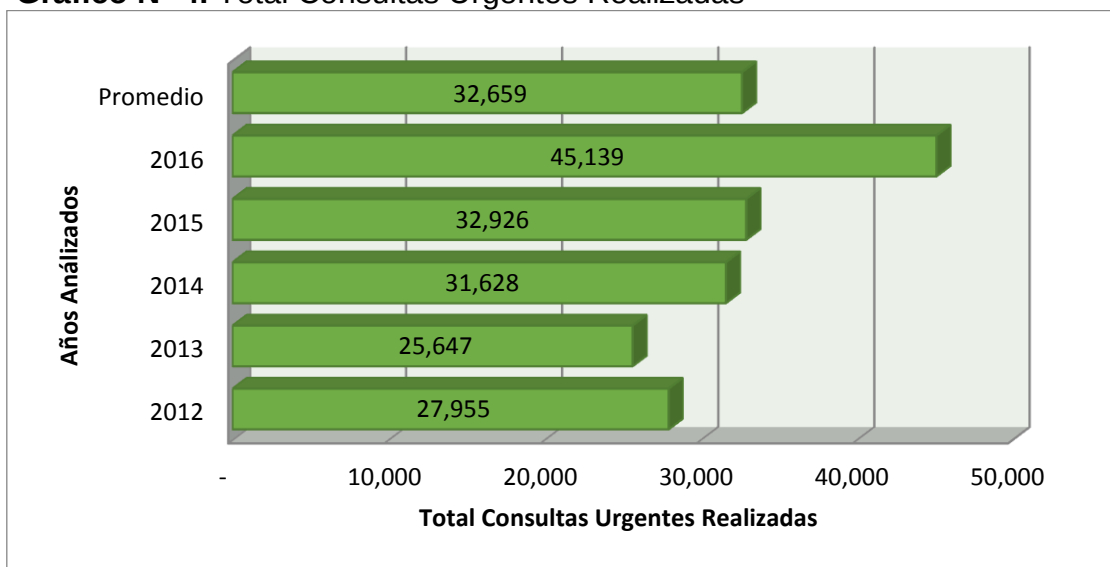
EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

El promedio de consultas de urgencias por médico general es de 17.180, el comportamiento de este indicador para el año 2016 presentó un decrecimiento del 9% con respecto al 2015, pero levemente creciente si lo comparamos con los años 2013 y 2014. Sin embargo la consulta especializada de urgencias muestra un incremento que supera el 100% con respecto al 2015 y demás años de análisis, siendo el promedio de consulta especializada de 15.479; la participación de la consulta general urgente se encuentra en un promedio de 54%.

La atención de pacientes en observación en los años 2013, 2014 y 2015 se mantuvo en un promedio de 9.740 pacientes, observándose un 34% de decrecimiento en el 2016 con respecto a este promedio, esto que demuestra el fortalecimiento del servicio de urgencia y a una mayor disposición para definir conducta por parte del médico general y especialista, así como la posibilidad de tener una cama hospitalaria disponible.

Gráfico N° 4. Total Consultas Urgentes Realizadas



Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

El promedio de atención de urgencias totales realizadas es de 32.659 eventos, siendo el año de mayor producción el 2016 con 45.159 mostrando un incremento del 38% con respecto al año 2015.

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016****6.3 SERVICIOS DE INTERNACIÓN DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD DE LA ESE****Tabla 10. Atención de Ginecobstetricia**

Atención de Ginecobstetricia	2012	2013	2014	2015	2016
Partos vaginales	0	7	277	450	135
Partos por cesárea	0	0	258	461	142

Fuente: SIHO

Al igual que los servicios de atención primaria en salud que se realizan en virtud de un convenio interadministrativo 2013 y 2014 con la ESE Margarita, los servicios de partos vaginales, lo de partos por cesáreas se atienden en la UOL de II nivel de Mompox Bolívar mediante igual convenio interadministrativo a partir de 2014. Es de anotar que el convenio Interadministrativo con la ESE de primer nivel del Municipio de Margarita - Bolívar finalizó durante el primer trimestre de la vigencia de 2014 y el convenio de operación de la UOL de Mompox finalizó el 28 de Junio de 2016.

El comportamiento observado durante el año 2016 muestra un decremento en la producción debido al cierre de las operaciones de las ESE de primer y segundo nivel, las cuales prestaban el servicio de ginecobstetricia.

6.4 SERVICIOS DE HOSPITALIZACION DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD DE LA ESE**Tabla 11. Egresos Hospitalarios**

Egresos Hospitalarios	2012	2013	2014	2015	2016	PROMEDIO
Total Egresos	5.938	9.256	12.505	18.257	12.814	11.754
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	0	7	535	911	277	446
...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	3.644	5.692	4.942	6.143	4.026	4.889
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	2.294	3.557	7.033	11.203	8.511	6.520

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

Los egresos obstétricos en los años 2013 y 2014 y representan el 3% de total de los egresos, para el año 2016 se observa una disminución en los egresos obstétricos del 70% con relación al 2015 y del 48% con relación al 2014, este comportamiento obedece a la terminación de los convenios interadministrativos de operación de las UOL de Margarita y Mompox.



EN INTERVENCION

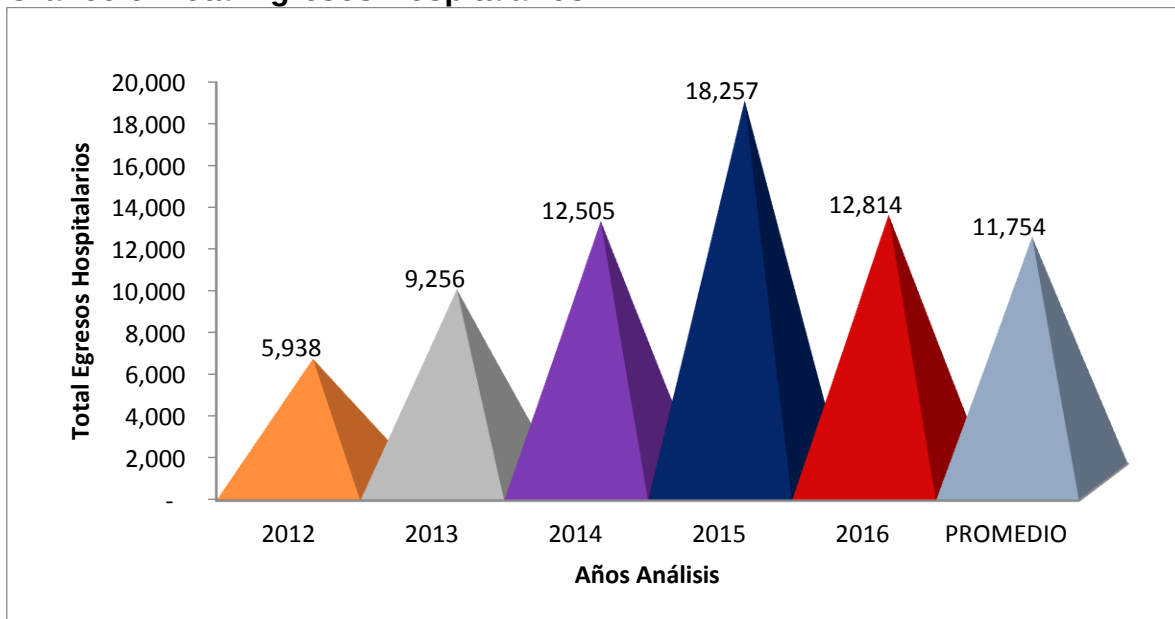
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

Los egresos quirúrgicos para el año 2016 evidencian un decremento del 34% con respecto al año inmediatamente anterior, el promedio de estos constituyen el 42% del total de los egresos hospitalarios.

Los egresos no quirúrgicos durante la vigencia del año 2016, mostraron un decremento del 15% con respecto al año 2015; el promedio de los egresos no quirúrgicos constituyen el 65% del total de los egresos hospitalarios.

La ESE HUC no registra en su portafolio servicios especializados de salud mental ni psiquiatría.

Grafico 5. Total Egresos Hospitalarios



Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

El promedio de egresos del periodo analizado fue de 11.754 pacientes atendidos y dados de alta por hospitalización, para el año 2016 se observa una disminución del número de egresos en 30% con respecto al 2015, esto obedece a la verticalización de los pacientes por parte de las Empresas Responsables de Pago, renuncias de los especialistas de Medicina Interna y Pediatría en la UOL de Mompox, retardos en la contratación con las EPS, información distorsionada en la comunidad sobre la no prestación de servicios por parte de la ESE.



EN INTERVENCION
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

6.5 SERVICIOS DE CUIDADOS CRITICOS DE ALTA COMPLEJIDAD DE LA ESE

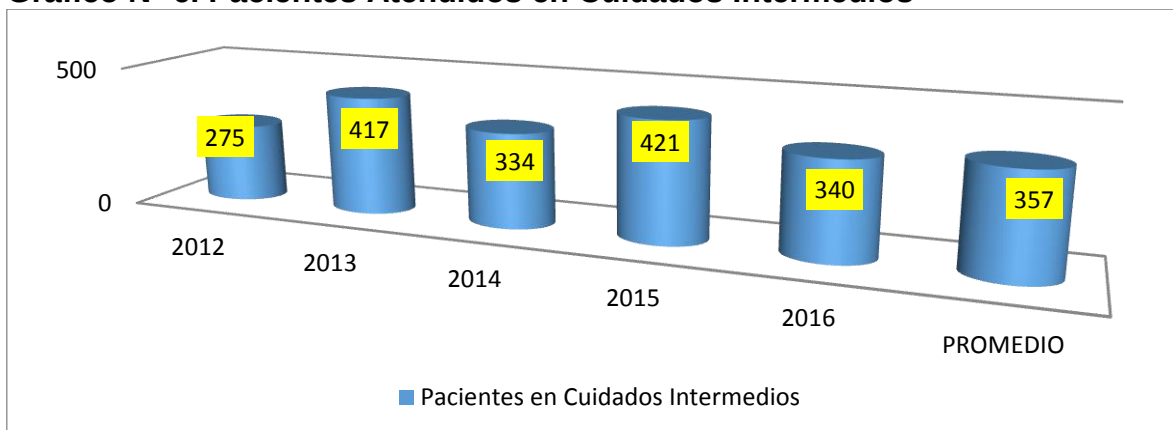
Tabla 12. Atención Cuidado Crítico

Atención Cuidado Crítico	2012	2013	2014	2015	2016	PROMEDIO
Pacientes en Cuidados Intermedios	275	417	334	421	340	357
Pacientes Unidad Cuidados Intensivos	781	602	509	670	882	689

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

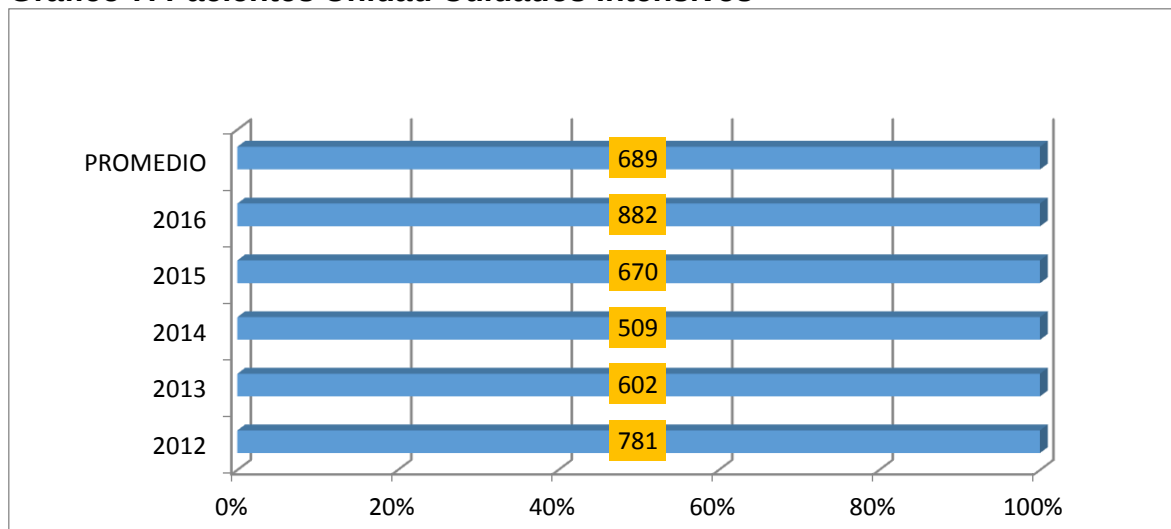
El promedio de los pacientes atendidos en el periodo analizado permite afirmar que por cada paciente que se atendió en cuidados intermedios se atienden 2.0 paciente en cuidados intensivos.

Gráfico N° 6. Pacientes Atendidos en Cuidados Intermedios



Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

El promedio de pacientes atendidos en cuidados intermedios en el periodo analizado es de 357 pacientes, para la vigencia de 2016 el número de pacientes atendidos disminuyó en un 20% con respecto al 2015, sin embargo para la vigencia del 2014 muestra una disminución en el numero de pacientes atendidos, debido a las reparaciones locativas de las Unidades Intermedios, el cual estuvo cerrado por espacio de tres meses.

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016****Gráfico 7. Pacientes Unidad Cuidados Intensivos****Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud**

El número de pacientes atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos en la vigencia de 2016 fue de 882, que supera en 28% a la media de los cinco años analizados.

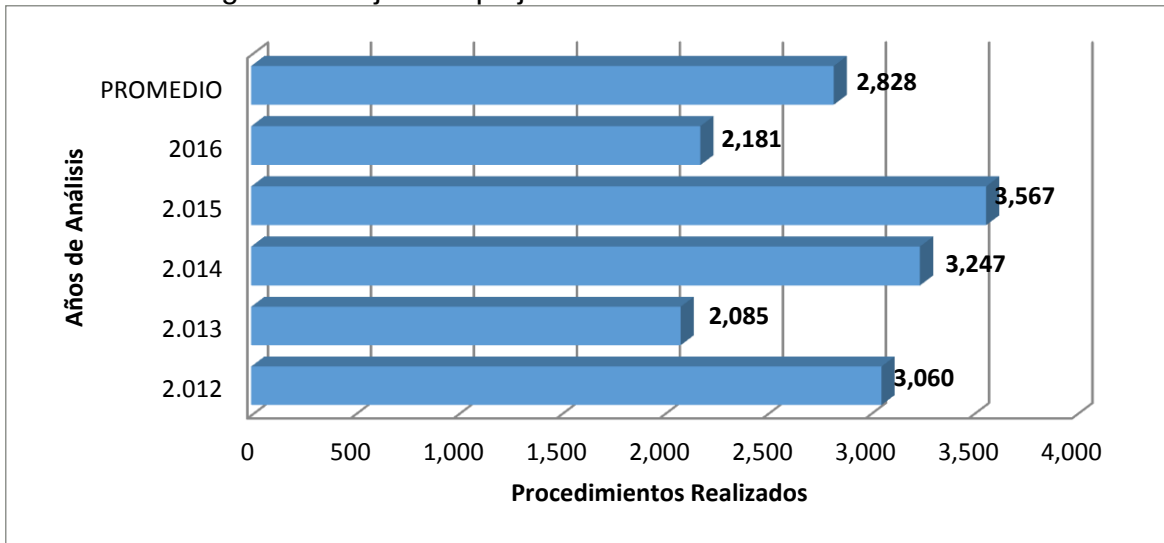
6.6 Servicios de Cirugías De Baja, Mediana y Alta Complejidad de la ESE.**Tabla 13. Servicio de Quirófanos**

Servicio de Quirófanos	2.012	2.013	2.014	2.015	2016	PROMEDIO
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	10.942	9.366	13.172	14.354	10.924	11.752
Cirugías grupos 2-6	3.060	2.085	3.247	3.567	2.181	2.828
Cirugías grupos 7-10	5.336	3.775	6.409	7.425	6.288	5.847
Cirugías grupos 11-13	1.602	2.614	2.585	2.500	1.900	2.240
Cirugías grupos 20-23	944	892	931	862	555	837

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

El promedio de cirugías de la ESE en el periodo analizado es de 11.752 cirugías, de los cuales en el año 2016 el 5% es de baja complejidad (grupos 2 – 6), el 75% es de mediana complejidad (grupos 7-13) y el 5% es de alta complejidad Grupos (20-23).

Se observa disminución en la cantidad de cirugías realizadas en el año 2016 del 23% con respecto al año 2015.

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016****Gráfico 8. Cirugías de Baja Complejidad****Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud**

El promedio de cirugías de baja complejidad del periodo analizado es de 2.828 en donde el mas bajo número de cirugías practicadas fue el 2013 con una disminucion del (32%) con respecto al 2012 y tuvo un repunte en el 2014 y en el 2015 un aumento de 71% con respecto al 2013, se observa un incremento por encima de la media en 18%, en el 2016 la producción tuvo una baja en 40% con respecto al 2015.

6.7 SERVICIO DE CIRUGÍA DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD

SERVICIO DE CIRUGÍA DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD	2.012	2.013	2.014	2.015	2.016	PROMEDIO
Cirugías grupos 7-10	5.336	3.775	6.409	7.425	6288	5.847
Cirugías grupos 11-13	1.602	2.614	2.585	2.500	1900	2.240
Cirugías grupos 20-23	944	892	931	862	555	837
TOTAL	7.882	7.281	9.925	10.787	8.743	8934

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

Las cirugías de mediana y alta complejidad registran un promedio de 8.934 procedimientos realizados en el periodo analizado, para el año 2016 se observa una disminución del 19% con respecto al 2015.

La disminución del número de procedimientos quirúrgicos obedece a varios factores como: verticalización de los pacientes por parte de la EPS, falta de insumos y material médico quirúrgicos de manera permanente y la falta de una capacidad instalada de disponibilidad de camas de unidad de cuidados intensivos, donde solo se cuenta con 10 camas y de acuerdo con el número de camas hospitalaria y la demanda de alta complejidad, la ESE requiere de 25 a 30 camas de Unidad de cuidados in6tensivos y

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

20 de cuidados intermedios; la disminución también obedece a que la ESE ha dedicado buscar la implementación de cirugías de alta complejidad, donde el número de procedimientos disminuye por la duración de los tiempos quirúrgicos, pero aumenta la productividad y cumple con el nivel de complejidad como centro de referencia del departamento.

6.8 Servicios de Apoyo Diagnostico y Terapéutico.**Tabla 14. Servicios de Apoyo Diagnostico y Terapéutico**

Servicios de Apoyo Diagnostico y Terapéutico	2.012	2.013	2.014	2.015	2.016	PROMEDIO
Exámenes de laboratorio	296.605	389.110	396.856	398.978	330.776	362.465
Número de imágenes diagnósticas tomadas	41.559	46.929	47.856	53.757	39.461	45.912
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	14.152	40.880	43.033	51.621	25.561	35.049
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	11.309	8.293	7.198	8.729	8.671	8.840

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

En cuanto a los servicios de apoyo diagnóstico en la vigencia del 2016 disminuyeron en un 17% los exámenes de laboratorio y 27% para las imágenes diagnósticas debido a la disminución del ingreso de número de pacientes en los diferentes servicios de la ESE.

En cuanto al apoyo terapéutico en la ESE no se practican otras terapias si no terapias físicas con un promedio de 8.840 sesiones y terapias respiratorias con 35.049 sesiones en promedio, este servicio se presta al paciente hospitalizado.

VII ACCESIBILIDAD Y OPORTUNIDAD**7.1 Oportunidad en la asignación de citas por medicina general**

Para este indicador no se puede hacer análisis comparativo entre los años, debido que se tienen datos solamente del año 2013 que es cuando se prestó el servicio con el convenio interadministrativo de la ESE de Margarita. Sin embargo lo reportado se encuentra por debajo de la meta establecida como institucional.

7.2 Oportunidad en la asignación de citas por medicina interna

Indicador	Unidad de medida	2012	2013	2014	2015	2016	Estándar meta		Umbral de desempeño no aceptable	
							2015	2016	2015	2016
Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta	Días	14.8	14	9	7.2	7.3	<15	<15	>12	>12

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

Médica Interna										
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

Como se puede observar al comparar los años del análisis, el resultado del indicador ha mostrado una tendencia a la baja, siendo el mejor comportamiento durante los años 2015 y 2016, este comportamiento es positivo para los objetivos de la ESE y para la oportunidad de acceso a los usuarios del hospital.

Es importante tener en cuenta que la cantidad de consultas realizadas aumentó en un 1,4 con respecto al 2014 y el 26.9% en este periodo con respecto al 2012, (se adicionan las consultas realizadas en la sede de Mompo), durante el año 2016 disminuye la cantidad de consultas asignadas, por la disminución de ordenes por parte de las EPS para el hospital y por la terminación del convenio interadministrativo de la sede de Mompo.

7.3 Oportunidad en la asignación de citas por gineco- obstetricia

Indicador	Unidad de medida	2012	2013	2014	2015	2016	Estándar meta		Umbral de desempeño no aceptable	
							2015	2016	2015	2016
Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Ginecobstetricia	Días	-	-	5.6	1.2	1.9	15	15	>15	>15

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

Teniendo en cuenta la meta institucional del indicador que es de 15 días y el resultado presentado en el observatorio de la calidad para el II semestre del año 2015 que fue de 10.64 días, el resultado institucional se encuentra muy por debajo de lo esperado, siendo este comportamiento muy positivo, es importante aclarar que solo se reporta en el año 2016 el primer semestre, por la culminación del convenio interadministrativo de la sede de Mompo.

7.4 Oportunidad en la asignación de citas por cirugía general

Indicador	Unidad de medida	2012	2013	2014	2015	2016	Estándar meta		Umbral de desempeño no aceptable	
							2015	2016	2015	2016
Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Cirugía General	Días	8	8	11	10	12	<10	<10	>15	>15

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

Teniendo en cuenta la meta del indicador establecido como institucional que es de 10 días, el resultado del indicador de oportunidad en la asignación de citas por cirugía general para el año 2016, se encuentra por encima de la meta promedio con una

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

oportunidad de 12 días, sin embargo se encuentra por debajo del umbral de desempeño no aceptable.

7.5 Oportunidad en la asignación de cita de pediatría

Indicador	Unidad de medida	2012	2013	2014	2015	2016	Estándar meta		Umbral de desempeño no aceptable	
							2015	2016	2015	2016
Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Pediatría	Días	-	-	3.1	4.4	2.9	5	5	>7	>7

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

Tomando como referencia la meta establecida en la Circular 056 del año 2009 la oportunidad para la atención por Pediatría es de 5 días, el resultado del indicador reportado por el hospital se encuentra de lo esperado. Este servicio se habilita por el convenio interadministrativo entre la ESE Hospital Universitario y la ESE de Mompo en el año 2014, motivo por el cual no se tienen datos para años anteriores.

7.6 Proporción de cancelación de cirugía programada

Indicador	Unidad de medida	2012	2013	2014	2015	2016	Estándar meta		Umbral de desempeño no aceptable	
							2015	2016	2015	2016
Proporción de cancelación de cirugía programada	Relación porcentual	13%	8%	6%	6%	5.1%	<8	<8	>12	>10

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

El comportamiento del indicador a través de los años de análisis es a la mejora del resultado observándose una tendencia a la disminución en las cancelaciones quirúrgicas como resultado de las acciones de mejora implementadas en el servicio.

Las acciones de mejora implementadas son: la eficiencia en la oportunidad de los equipos, insumos y materiales de osteosíntesis necesarios para las cirugías de la complejidad de la ESE, llamadas telefónicas a los pacientes antes de programar para acordar la fecha, hora y las indicaciones médicas a tener en cuenta por el usuario, el compromiso del recurso humano asistencial en cumplir con la adherencia a las guías y procesos establecidos por la ESE en el área de cirugía.

7.7 Oportunidad en la atención de urgencias

Indicador	Unidad de medida	2012	2013	2014	2015	2016	Estándar meta		Umbral de desempeño no aceptable	
							2015	2016	2015	2016
Oportunidad en la atención en	Minutos	16.8	16	15	12.7	16.2	<20	<20	>30	>30

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

consulta de Urgencias										
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

El comportamiento durante los años de análisis tiende a la mejora en el resultado del indicador, excepto en el año 2016 que aumenta levemente. La oportunidad en la atención en la urgencia del hospital se encuentra por debajo de la meta establecida que es de 20 minutos, siendo esto muy positivo para la institución que demuestra la mejora paulatina en la capacidad resolutive para definir conducta.

7.8 Oportunidad servicio de Imagenología

Indicador	Unidad de medida	2012	2013	2014	2015	2016	Estándar meta		Umbral de desempeño no aceptable	
							2015	2016	2015	2016
Oportunidad en la atención en servicio de Imagenología	Días	4.8	2	3	2	1.2	3.0	3.0	>4	>4

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

El resultado del indicador se encuentra dentro de la meta esperada institucionalmente, la mejor oportunidad en la atención que se observa en los periodos de análisis es el año 2016 con resultado de 1.2 días.

7.8 Oportunidad en la realización de cirugías programadas

Indicador	Unidad de medida	2012	2013	2014	2015	2016	Estándar meta		Umbral de desempeño no aceptable	
							2015	2016	2015	2016
Oportunidad en la realización de cirugía programada	Días	34	15	9.5	18.7	16.9	<20	<20	>30	>30

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

El resultado del indicador es fluctuante en años analizados, observándose el mejor comportamiento durante el año 2016, el resultado para el año 2015 que aumenta con respecto al 2014, se ve impactó negativamente por la demora en la expedición de las órdenes por la empresa responsable de pago en ese momento.

Es importante orientar los esfuerzos a aumentar la cantidad de cirugías a realizar del nivel de complejidad del hospital.

VIII. CALIDAD TÉCNICA**8.1 Reingreso de pacientes al servicio de hospitalización.**

Indicador	Unidad de medida	2012	2013			2016	Estándar meta		Umbral de desempeño no aceptable	
							2015	2016	2015	2016



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

				2014	2015					
Tasa de reingresos de pacientes hospitalizados	Relación porcentual	1.3	2%	0.4%	0,02%	0.04%	2.0%	2.0%	>2	>2

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

El resultado del indicador durante los años de análisis se ubica por debajo del resultado esperado, a consecuencia de la implementación de la vigilancia y control permanente de cada una de las Subgerencias y el compromiso institucional para el seguimiento a los casos presentados.

IX. GERENCIA AL RIESGO

9.1 Tasa de mortalidad intrahospitalaria después de 48 horas

Indicador	Unidad de medida	2012	2013	2014	2015	2016	Estándar meta		Umbral de desempeño no aceptable	
							2015	2016	2015	2016
Tasa de Mortalidad intrahospitalaria después de 48 horas	Tasa por mil	32	25	22	20	30	30	30	>30	>30

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

El número mayor de defunciones se presentan durante los años 2012 y 2016, quedando dentro de la meta institucional, es importante tener en cuenta el nivel de complejidad de la institución y el tipo de pacientes atendidos.

Al interior del hospital se realizan los análisis de mortalidad por parte médica y por la Subgerencia y auditoría del servicio a donde se presentó la defunción, para identificar si se presentaron muertes prevenibles y el levantamiento de planes y acciones orientadas a controlar y minimizar el riesgo a que se presenten situaciones que afecten la seguridad de los pacientes.

9.2 Tasa de infección intrahospitalaria

Indicador	Unidad de medida	2012	2013	2014	2015	2016	Estándar meta		Umbral de desempeño no aceptable	
							2015	2016	2015	2016
Tasa de Infección Intrahospitalaria	Relación porcentual	0.8	1%	1%	0.6%	1%	1.3%	1.3%	>2	>2

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

El resultado del indicador a través de los años es estable dando los resultados esperados, la institución cuenta con el comité de infecciones conformado por un grupo interdisciplinario de funcionarios que permanentemente le hacen seguimiento, vigilancia y control a los casos que se presentan, se implementan acciones de capacitaciones y

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

sensibilización a los funcionarios en el lavado de manos y la implementación de las barreras de seguridad establecidas como institucionales.

9.3 Proporción de vigilancia de eventos adversos

Indicador	Unidad de medida	2012	2013	2014	2015	2016	Estándar meta		Umbral de desempeño no aceptable	
							2015	2016	2015	2016
Proporción de vigilancia de eventos adversos	Relación porcentual	99%	98%	100%	100%	99%	90.0%	90.0%	<85	<85

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

El comportamiento del indicador es el esperado, debido a que en la ESE se realiza vigilancia permanente a los eventos reportados, ya que se cuenta con un equipo de trabajo orientados desde la oficina de desarrollo estratégico y los diferentes subgerentes asistenciales, en el cual se realizan los análisis y se levantan los planes de mejoramiento para minimizar el riesgo a que se presenten nuevamente.

9.4 Índice de Satisfacción del Usuario

Indicador	Unidad de medida	2012	2013	2014	2015	2016	Estándar meta		Umbral de desempeño no aceptable	
							2015	2016	2015	2016
Tasa de satisfacción global	Relación porcentual	94%	94%	87%	91%	98%	90.0%	90.0%	<85	<85

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

Como se puede observar el comportamiento durante los años de análisis, se encuentra por encima de la meta institucional, el resultado del año 2014 del 87% se disminuye debido a que no se cuenta con el recurso humano necesario para atender la demanda en algunas especialidades en la ciudad de Cartagena y la poca disponibilidad de camas en la unidad de cuidados intensivos e intermedios en la ciudad.

X. GESTION HUMANA Y PLANTA DE PERSONAL

Vale la pena puntualizar que la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe realiza la prestación de servicios asistenciales mediante vínculos contractuales con aliados estratégicos; cada uno de ellos registra y pagan su propia nómina (del personal que se encuentra laborando en cada uno de estos y que cumplen funciones en el hospital).

Es importante anotar que la Planta de cargos de la E.S.E. fue aprobada mediante acuerdo 003 de 2011, y consta de 39 cargos

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

PLANTA DE PERSONAL DE NOMINA						
NOMINA DE PERSONAL	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total Cargos Planta de Personal (provistos)	37	39	37	37	38	38

Fuente: Oficina de Talento Humano

Esta planta de cargos no ha presentado modificaciones desde el año 2011, es decir, no se han incrementado el número de funcionarios (39). De estos 39 cargos en la actualidad existe una (01) vacante que es la de Gerente, debido a que desde el 28 de Noviembre de 2016 mediante Resolución 003569 la Superintendencia Nacional de Salud realizó el proceso de Intervención en el Hospital, colocando al Dr. Fernando Enrique Trillo Figueroa como Agente Especial Interventor de la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe.

Dentro de las actividades realizadas en la Gestión del Talento Humano se encuentran el apoyo a los procesos de Inducción para el personal nuevo en la institución, el apoyo a los procesos de capacitación y el apoyo a las realizaciones de actividades de salud ocupacional en relación a la prevención de riesgos y seguridad en el trabajo.

El hospital se encuentra al día con el pago de salario de los funcionarios de Planta así como en lo referente al pago de la Seguridad Social y Parafiscales.

X I GESTION DE MERCADEO DE LOS SERVICIOS DE SALUD**11.1 Contratación Con EPS**

CONTRATACION POR REGIMEN	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Régimen Contributivo	-	-	158.532.345	-	-	310.973.240
Régimen Subsidiado	20.584.620.520	9.540.640.615	25.707.743.852	12.424.543.852	35.755.836.896	35.979.876.488
PPNA + NO POSS	17.872.300.000	11.444.723.701	7.800.000.000	7.500.000.000	5.900.000.000	1.916.516.517
Plan de intervenciones colectivas (antes PAB)	-	3.548.051.705	3.758.623.639	3.662.477.447	5.667.871.483	-
Otras ventas de servicios de salud	0	0	0	0	0	872.916.951
Total Venta de Servicios de Salud	38.456.920.520	24.533.416.021	37.424.899.836	23.587.021.299	47.323.708.379	39.080.283.196

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

En esta tabla se evidencia la contratación que realizó la ESE durante la vigencia 2016 que equivale al 17%, menos comparado con el año 2015. En el Régimen Contributivo se realizó contratos con las EPS Saludvida y Mutual ser debido a que estas entidades administran los dos regímenes. Por el Régimen Subsidiado se ha tenido contratación con varias de las empresas como son: MUTUAL SER EPS, AMBUQ EPS, CAJACOPI, COMPARTA Y COOSALUD EPS, SALUDVIDA que son las EPS con mayor número de usuarios en la ciudad y el Departamento de Bolívar. Con las entidades que no se logró ninguna concertación se envió carta con su respectiva propuesta invitándolos a



EN INTERVENCION
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

contratar con el Hospital Universitario del Caribe pero no al final no se llegó a ningún acuerdo. Durante este año no se logró contratación con EPS como COMFAMILIAR y la Alcaldía de Cartagena pese a las solicitudes y gestiones realizadas por la Gerencia del Hospital.

El modelo de contratación que existe con la EPS es por evento y en el 2016 se llegó a una suma de \$39.080 millones, de los cuales el Régimen Subsidiado ocupa el 92%, el Subsidio a la Oferta el 5% y el 3% restante corresponde a contrato con otros pagadores.

11.2 FACTURACION POR RÉGIMEN

Tabla 15. Facturación por Régimen

FACTURACIÓN POR RÉGIMEN	2011	2012	2013	2014	2015	2016
REGIMEN CONTRIBUTIVO	721.702.976	1.352.116.960	2.508.856.867	2.364.525.485	2.585.180.557	3.990.693.385
VARIACIÓN %	-6%	87%	86%	-6%	9%	54%
REGIMEN SUBSIDIADO	28.218.269.563	43.800.081.302	59.403.282.776	69.916.652.314	78.006.048.156	61.637.521.835
VARIACIÓN %	23%	55%	36%	18%	12%	-21%
PPNA + NO POSS	24.839.527.905	14.153.824.979	10.745.046.414	11.116.683.968	13.154.672.045	14.161.068.612
VARIACIÓN %	13%	-43%	-24%	3%	18%	8%
SOAT (DIFERENTES A FOSY)	612.650.226	1.090.387.253	1.497.419.908	799.812.683	910.030.591	716.170.586
VARIACIÓN %	25%	78%	37%	47%	14%	-21%
FOSYGA	333.670.518	297.851.268	287.456.110	236.287.714	169.648.240	46.284.282
VARIACIÓN %	0%	-11%	-3%	-18%	-28%	-73%
INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)	1.640.040.740	1.439.451.705	3.529.623.638	3.662.477.447	5.667.871.483	-
VARIACIÓN %	0%	-12%	145%	4%	55%	-100%
OTRAS VENTAS DE SERVICIO	942.405.664	701.228.975	852.351.112	1.602.706.237	2.066.275.283	2.711.396.012
VARIACIÓN %	-19%	-26%	22%	88%	29%	31%
TOTAL FACTURACION POR RÉGIMEN	2011	2012	2013	2014	2015	2016
TOTAL VENTAS DE SERVICIOS	57.308.267.592	62.834.942.442	78.824.036.825	89.699.145.848	102.559.726.355	83,263,134,712
VARIACIÓN %	21%	10%	25%	14%	14%	-18%

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

En la vigencia 2016 se facturo un total de \$ **83.263.134.712** las cuales corresponden a la venta de servicios de salud en las sede de Mompox y Cartagena, así mismo se presenta esta información discriminada por régimen siendo el subsidiado el de mayor venta, teniendo en cuenta que toda la población atendida por la ESE Hospital Universitario del Caribe se encuentra afiliada en este régimen. Durante esta vigencia se evidencia una disminución del 18% con respecto a los años anteriores

En el régimen contributivo se obtuvo una variación positiva del 54% debido a que la normatividad vigente contempla la movilidad entre regímenes, la cual nos facilita la



EN INTERVENCION
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

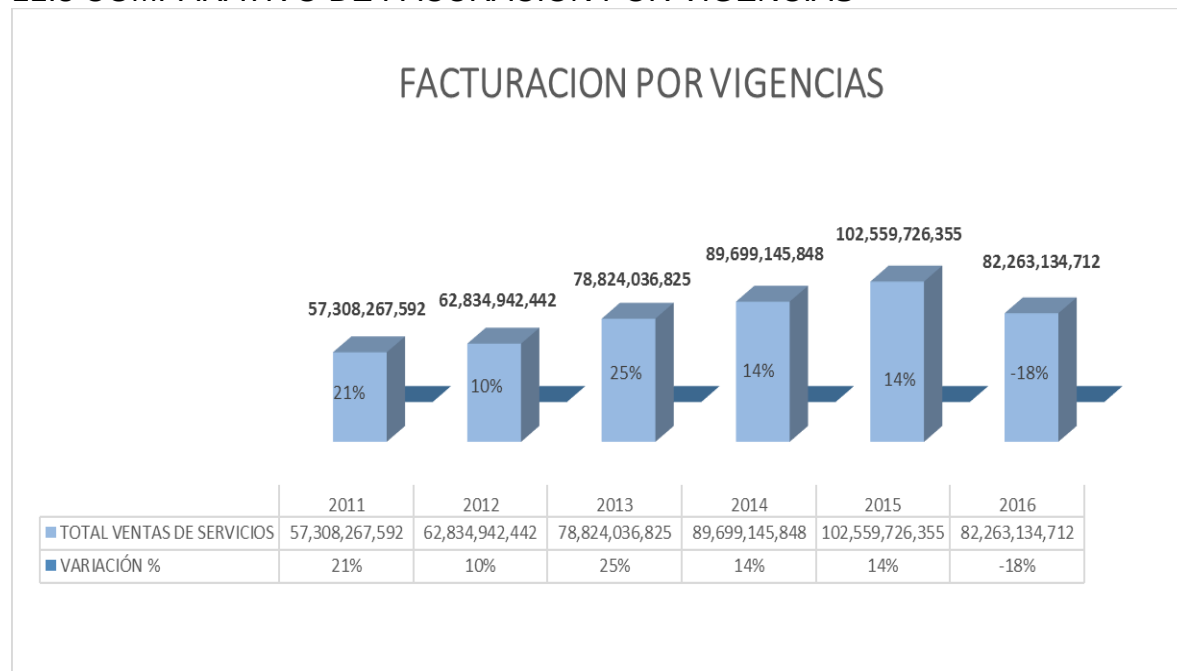
venta de servicios de salud a sus usuarios debido a que algunas de estas entidades tienen contrato con esta ESE para el Régimen Subsidiado.

De la atención a Población pobre no asegurada y NO POS se registra un total de **\$14.161.068.612** y equivale a un aumento del 8% con respecto al año 2015 esto obedece a que el Hospital cuenta con tecnología de punta y es el único centro asistencial con mayor nivel de complejidad en el Departamento donde se tratan varias patologías de alto costo que generan procedimientos, medicamentos y insumos no incluidos en el plan de beneficios.

En menor proporción se encuentra las ventas a SOAT con una disminución del (21)% y FOSYGA con una disminución en las ventas del 73% con respecto a la vigencia anterior.

Las ventas de servicios a otros pagadores aumentaron en un 31% ya que en este ítem se encuentra servicios prestados a otras IPS, soat, Policía, magisterio entre otras debido a que algunas de estas entidades no cuentan con red servicios en la ciudad y la ESE Hospital es su referencia por su nivel de complejidad.

11.3 COMPARATIVO DE FACURACION POR VIGENCIAS



Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

Esta tabla muestra el comportamiento de la facturación generada año a año por la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe del cual se puede evidenciar una disminución



EN INTERVENCION
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

del (18%) comportamiento negativo en las ventas de servicios de salud de esta Institucion en el ultimo año.

Teniendo en cuenta los periodos analizados se observa que el mayor aumento se produjo en el 2013 con un 25% con respecto al 2012, con un porcentaje medio de aumento del 19%; los unicos años por encima de la media son el 2013 y el 2014 que aumentó un 14% con incidencia de la facturación de su nueva unidad estrategica de negocios como es la UOL de MOMPOX a partir del 01 de Junio de 2014 cerrando esta vigencia en un total de \$89 mil millones de pesos. Durante el 2015 las ventas de facturación aumentaron en un 14% mas con respecto al año anterior que equivalen a un total de \$102.000 millones de pesos. El aumento de la facturación de estos ultimos años se debe a la apertura de nuevos servicios, mejoramiento de tarifas con Eps y mercadeo de procedimientos quirurgicos y otros procedimientos que hacen parte del Nivel de complejidad del Hospital Universitario del Caribe. en la vigencia 2016 las ventas se redujeron en un (18%) con respecto al año 2015 atendiendo a que el día 22 de Julio de 2016 se dio por terminado el convenio interadministrativo de la sede de Mompox, liquidación de Eps como Caprecom que representaban un gran número de usuarios del Régimen subsidiado y que fueron distribuidos en otras Eps de la ciudad y atendidos en otras Instituciones. En este periodo también se realizaron cierres de servicios como Oncología y Oftalmología, paros temporales de algunos operadores y especialistas que prestan servicios de salud. En esta vigencia no se realizó contrato con el PIC y por lo tanto no se registró facturación.

11.3 Estado de Cartera por Edades

Tabla 16. Estado de Cartera por Edades

CARTERA POR DEUDOR A DICIEMBRE 2016							
REGIMEN	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total por Cobrar con Facturación Radicada	% Por Asegurador
CONTRIBUTIVO	766,803,860	218,197,308	687,803,404	1,189,936,038	4,410,810,059	7,273,550,669	6.5%
SUBSIDIADO	9,318,314,924	3,232,275,074	7,932,713,074	13,550,977,333	40,329,355,320	74,363,635,725	66.0%
SOAT-ECAT	40,225,561	29,779,993	108,616,571	241,376,940	3,343,425,250	3,763,424,315	3.3%
POBL. POBRE (SECR. DPTALES)	1,901,023,418	930,002,584	3,482,176,825	8,770,388,076	6,513,390,255	21,596,981,158	19.2%
POBL. POBRE (SECR. MPLES / DISTRITALES)	1,045,082	0	1,568,841	12,892,504	3,206,470	18,712,897	0.0%
OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	445,567,460	243,781,596	502,245,783	941,616,231	2,858,565,241	4,991,776,311	4.4%
TOTAL CARTERA POR VENTA DE SERVIO DE SALUD	12,472,980,305	4,654,036,555	12,715,124,498	24,707,187,122	57,458,752,595	112,008,081,075	99.4%
CONCEPTO DIFERENTE A VENTA DE SS	137,600,993	0	0	4,208,772	505,931,763	647,741,528	0.6%
TOTAL CARTERA	12,610,581,298	4,654,036,555	12,715,124,498	24,711,395,894	57,964,684,358	112,655,822,603	100.0%
% Por Edades de Cartera	11.2%	4.1%	11.3%	21.9%	51.5%	100.0%	

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

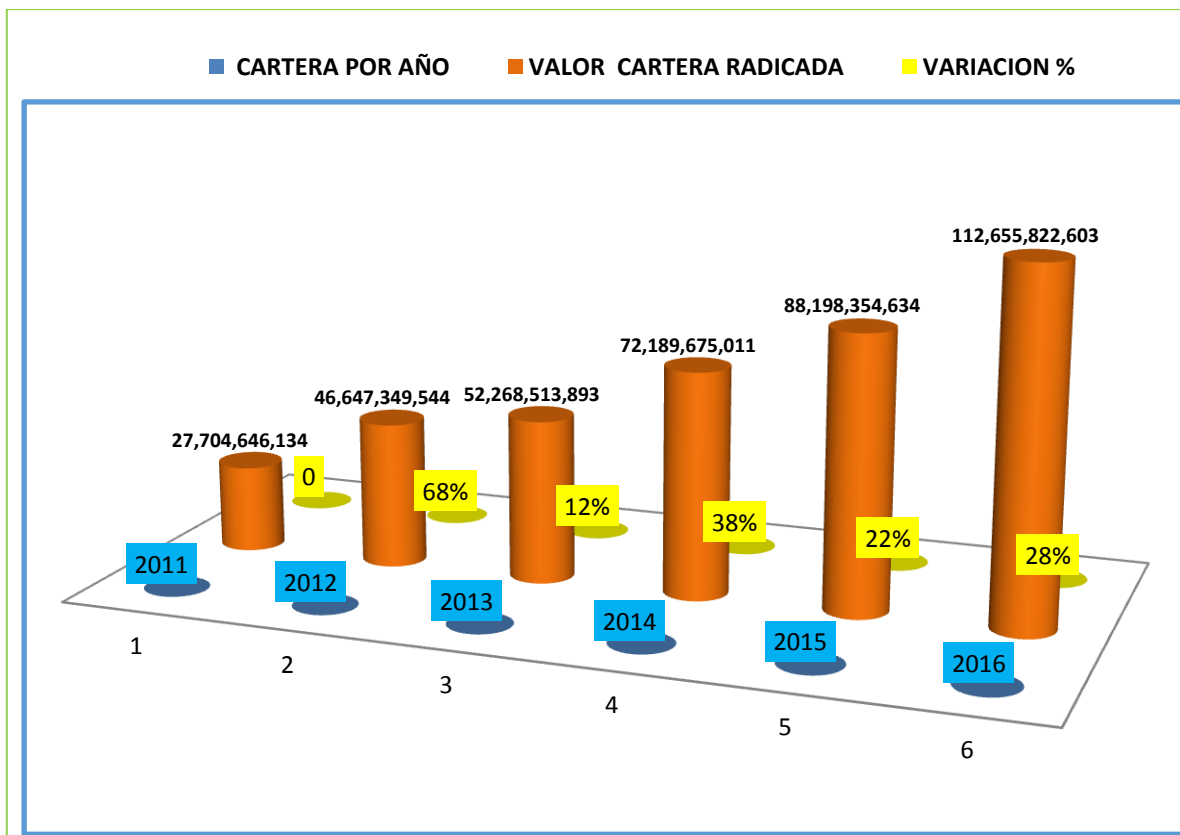
El 11.2% de la Cartera de la ESE está al día a corte diciembre de 2016, el 21% es cartera no vencida, el 37.4% es cartera pre jurídica y el restante 51.5% es cartera



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

jurídica, es decir la ESE registra una desaceleración de pagos y recaudos inefectivo cuando el 37.4% de la cartera es para cobro jurídico, lo que afectó la liquidez de la ESE.



Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

La cartera radicada ha tenido un crecimiento significativo para el periodo analizado, pero donde mas ha aumentado es el 2012 con un aumento del 68% con respecto al 2011 y tambien es representativo el aumento de la generacion de la cartera en el 2014 con un aumento del 38% con respecto al 2013 para situarse en \$72 mil millones que representa buenas ventas debido al aumento de la capacidad instalada y ala tutela sobre una nueva unidad estrategica de negocioS como es la UOL de Mompox, mientras que para el 2015 se presento un crecimiento del 22% con relacion al 2014 y para 2016 con elacion a 2015 se dio crecimiento del 28% que se vieron representadas en un total de \$112 mil millones.

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

REGIMEN	Total por Cobrar con Facturación Radicada	Facturación Pendiente de Radicar	Glosa Inicial (Objeciones Pendientes)
CONTRIBUTIVO	7,273,550,669	851,627,191	1,978,363,795
SUBSIDIADO	74,363,635,725	7,535,640,157	11,659,213,210
SOAT-ECAT	3,763,424,315	219,596,295	1,632,742,269
POBL. POBRE (SECR. DPTALES)	21,596,981,158	2,269,688,173	3,545,319,549
POBL. POBRE (SECR. MPLES / DISTRITALES)	18,712,897	2,167,588	1,778,106
OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	4,991,776,311	238,960,207	135,451,533
CONCEPTO DIFERENTE A VENTA DE SS	647,741,528	0	0
TOTAL	112,655,822,603	11,117,679,611	18,952,868,462

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

La facturación pendiente por radicar paso de representar el 13% de La cartera total del 2015 a representar el 9% en el 2016; la cual representa una disminución del 4%. Teniendo en cuenta las metas encaminadas de la Supersalud, se puso en marcha la adopción y agilización del proceso de radicación.

No obstante hay que resaltar que de la Cartera Radicada se encuentra un 17% de Glosas pendiente por conciliar, del cual en el año 2017, con el apoyo de la Resolución 6066 de 2016, en miras de depurar la cartera, se ha venido intensificando las conciliaciones Contables y de Glosas con las diferentes Entidades Responsable de Pago, del cual esperamos el máximo apoyo para llevar a cabo dicho proceso.

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

RECAUDOS VIGENCIA 2016							
Tipo de Pagador	Facturado	Total Recaudado	% Recaudo Total	Recaudo Vigencia Actual	% Recaudo Total	Recaudo Vigencias Anteriores	% Recaudo Total
Régimen Contributivo	3,990,693,385	1,153,949,320	29%	612,464,518	15%	541,484,802	14%
Régimen Subsidiado	61,637,521,835	53,761,274,959	87%	24,419,077,643	40%	29,342,197,316	48%
Población Pobre en lo No Cubierto con Subsidios a la Demanda	14,161,068,612	4,995,892,721	35%	568,303,250	4%	4,427,589,471	31%
SOAT (Diferentes a Fosyga)	716,170,586	215,995,184	30%	118,281,738	17%	97,713,446	14%
FOSYGA	46,284,282	51,897,794	112%	73,687	0%	51,824,107	112%
Otras Ventas de Servicios de	2,711,396,012	1,363,373,590	50%	651,496,309	24%	711,877,281	26%
Total venta de servicios de salud	83,263,134,712	61,542,383,568	74%	26,369,697,145	32%	35,172,686,423	42%

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

El total de recaudo de la vigencia 2016 fue de \$61.542.3 millones de pesos que representa en 74% del total facturado, correspondiendo un 32% a la facturación descargada de la vigencia actual y un 42% a vigencias anteriores. Este comportamiento obedece a que las EPSS con pago de giro directo dan prioridad a facturas de vigencias anteriores en la relación de facturas para descargar, lo que hace que recaudo de la vigencia actual tenga un porcentaje inferior.

Del total recaudado a pesar de que IPS ha hecho las Gestiones necesarias y haber acudido a organismos como son los entes de control entre y hasta la entrada en el último mes la intervención para su cobro, no se ha obtenido la respuesta necesaria para el aumento del mismo y se espera que para el 2017 se logre las metas propuestas

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

GLOSA INICIAL DEL PERIODO	2012	2013	2014	2015	2016
REGIMEN CONTRIBUTIVO	330	737	473	622	813
GLOSA DEFINITIVA	4	32	17	11	29
RECUPERACION %	98.79%	95.66%	96.41%	98.23%	96.4%
REGIMEN SUBSIDIADO	7,151	5,974	8,254	9,224	5,823
GLOSA DEFINITIVA	2,231	632	639	722	781
RECUPERACION %	68.80%	89.42%	92.26%	92.17%	86.6%
PPNA + NO POSS	327	522	519	1,532	762
GLOSA DEFINITIVA	115	135	64	208	42
RECUPERACION %	64.83%	74.14%	87.67%	86.42%	94.5%
SOAT(DIFERENTES A FOSYGA)	272	408	195	284	74
GLOSA DEFINITIVA	30	7	7	2	4
RECUPERACION %	88.97%	98.28%	96.41%	99.30%	94.6%
FOSYGA		158	-	28	46
GLOSA DEFINITIVA		-	-	-	-
RECUPERACION %					100.0%
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)		-	-	-	-
GLOSA DEFINITIVA		-	-	-	-
RECUPERACION %					0.0%
OTRAS VENTAS DE SERVICIOS		66	28	55	31
GLOSA DEFINITIVA		35	1	4	6
RECUPERACION %		46.97%	98.21%	92.73%	80.6%
TOTAL GLOSA INICIAL	8,080	7,865	9,469	11,745	7,504
TOTAL GLOSA DEFINITIVA	2,380	841	728	947	864
TOTAL RECUPERACION %	70.54%	89.31%	92.32%	91.94%	88.5%

Fuente: Sistema Información Hospitalaria (SIHO). MinSalud

Por otra parte el valor glosado disminuyo en un 4% en el 2016 con respecto al 2015; hay que resaltar que a pesar de haber disminuido la glosas iniciales pendientes y las glosas definitivas se puede decir que total facturado en el 2016 las glosas definitivas ocupan 1.04%, mostrando una recuperación con relación a lo facturado de 98.96%, sin embargo estas glosas definitivas pendientes hay que depurarlas y conciliarlas con las Empresas Responsables de Pago, para saber con qué cuenta la empresa realmente.



EN INTERVENCION
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

XII ESTADOS FINANCIEROS



EN INTERVENCION SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCION N° 003569 DE 28/11/2016.

BALANCE GENERAL
DE 01 DE ENERO A 31 DE DICIEMBRE DE:
CIFRA EN PESOS

ACTIVO					
	AÑO 2015		AÑO 2016		
EFFECTIVO					
CAJA	203,769,540.00		3,966,100.00		
DEPOSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS	383,394,034.00	587,163,574.00	1,655,243,651.00	1,659,209,751.00	
DEUDORES					
PRESTACION DE SERVICIOS	505,931,763.00		510,140,535.00		
SERVICIOS DE SALUD	100,462,815,707.00		123,125,760,686.00		
AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS	873,737,527.00		873,737,528.00		
OTROS DEUDORES	131,905,702.00		137,600,993.00		
PROVISION PARA DEUDORES	(22,168,464,285.00)	79,805,926,414.00	(29,603,907,411.00)	95,043,332,331.00	
INVENTARIOS					
MATERIALES PARA LA PRESTACION DE SEVICIOS	4,301,484,645.00	4,301,484,645.00	2,474,127,661.00	2,474,127,661.00	99,176,669,743.00
PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPOS					
BIENES MUEBLES EN BODEGA	-		119,537,320.00		
PLANTA DUCTOS Y TUNELES	260,816,813.00		260,816,813.00		
EQUIPOS MEDICO Y CIENTIFICO	6,784,844,028.00		6,795,666,828.00		
MUEBLES ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	4,827,244,395.00		4,876,030,905.00		
EQUIPO DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACION	1,004,011,388.00		1,004,011,388.00		
EQUIPO TRANSPORTE, TRACCION Y ELEVACION	353,743,000.00		353,743,000.00		
DEPRECIACIÓN ACUMULADA	(3,478,798,784.00)	9,751,860,840.00	(4,096,979,027.00)	9,312,827,227.00	9,312,827,227.00
TOTAL ACTIVOS		94,446,435,473.00		106,489,496,970.00	
PASIVO					
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES	62,954,154,804.00		69,814,563,863.00		
ACREEDORES	8,436,566,588.00		9,389,753,126.00		
RETENCION EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE	573,995,695.00		4,159,233,638.00		
IMPUESTO CONTRIBUCIONES Y TASAS	579,178,542.00		579,178,542.00		
AVANCE Y ANTICIPOS RECIBIDOS	4,185,664,302.00		2,731,837,336.00		
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	256,532,482.00		358,589,327.00		
PROVISIONES PARA OBLIGACIONES FISCALES	-		1,460,299,000.00		
PROVISIONES PARA CONTINGENCIA	-	76,986,092,413.00	3,690,000,000.00	92,183,454,832.00	
OTROS PASIVOS					
RECAUDO A FAVOR DE TERCEROS	5,256,557,059.00		7,366,541,054.00		
INGRESOS RECIBIDO POR ANTICIPADO	77,028,427.00		617,621,910.00		
		5,333,585,486.00		7,984,162,964.00	
TOTAL PASIVO		82,319,677,899.00		100,167,617,796.00	
PATRIMONIO					
CAPITAL FISCAL	22,973,529,941.00		11,469,191,074.00		
UTILIDAD DE EJERCICIOS ANTERIORES	-		-		
PERDIDA DEL EJERCICIO	(11,504,338,867.00)		(3,804,878,400.00)		
SUPERAVIT POR DONACION	657,566,500.00	12,126,757,574.00	657,566,500.00	8,321,879,174.00	
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	-	94,446,435,473.00		106,489,496,970.00	

FERNANDO TRILLO FIGUEROA
Agente Especial Interventor

PAOLA VERÓNICA DÍAZ
CONTADOR
T.P. N°111385-T

JULIO CESAR FLORIAN LONDOÑO
Contralor con funciones de Revisoría Fiscal
T.P. No.17277-T
Miembro de la Firma Auditoría y Gestión Ltda
Ver Dictamen adjunto

VIGILADO POR LA SUPERSALUD.



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE

NIT .900 042 103-5

EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE

NIT .900 042 103-5

EN INTERVENCION SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCION N° 003569 DE 28/11/2016.

**ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA ECONOMICA, SOCIAL Y AMBIENTAL CONSOLIDADO
DE ENERO A 31 DE DICIEMBRE DE:**

cifra en pesos.

INGRESOS	2015	2016
INGRESOS OPERACIONALES		
SERVICIOS DE SALUD	96,502,585,999.00	81,093,968,523.00
OTROS SERVICIOS	6,318,187,367.00	2,600,974,044.00
TOTAL INGRESOS OPERACIONALES	102,820,773,366.00	83,694,942,567.00
COSTOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS	81,677,123,176.00	61,448,891,678.00
GASTOS GENERALES	28,531,483,149.00	27,627,634,284.00
SUELDOS Y SALARIOS	1,478,369,572.00	1,582,363,354.00
CONTRIBUCIONES EFECTIVAS	297,555,178.00	328,483,830.00
APORTE SOBRE LA NOMINA	55,253,264.00	58,784,424.00
GENERALES	10,361,364,958.00	10,330,701,389.00
IMPUESTOS CONTRIBUCIONES Y TASAS	204,097,313.00	230,876,373.00
PROVISIONES PARA DEUDORES	13,639,948,128.00	9,288,603,810.00
PROVISION PARA OBLIGACIONES FISCALES	-	1,460,299,000.00
PROVISION PARA CONTINGENCIA	-	3,690,000,000.00
DEPRECIACION DE PROPIEDADES PLANTAS Y EQUIPOS	494,894,736.00	657,522,104.00
PERDIDA OPERACIONAL	(5,387,832,959.00)	(5,381,583,395.00)
INGRESOS NO OPERACIONALES		
TRANSFERENCIAS	4,002,734,208.00	1,978,466,486.00
OTRAS TRANSFERENCIA	4,002,734,208.00	1,978,466,486.00
OTROS INGRESOS	(2,700,027,950.00)	394,516,328.00
FINANCIEROS	42,426,681.00	7,577,362.00
EXTRAORDINARIOS	21,974.00	4,600,092.00
AJUSTE DE EJERCICIOS ANTERIORES	(2,742,476,605.00)	382,340,874.00
GASTOS NO OPERACIONALES		
OTROS GASTOS	7,419,212,166.00	796,279,819.00
INTERESES	34,086,700.00	28,627,159.00
COMISIONES	161,666,764.00	126,942,212.00
FINANCIEROS	28,000,000.00	4,136,724.00
OTROS GASTOS ORDINARIOS	947,102,889.00	864,424,583.00
EXTRAORDINARIOS	27,632,489.00	1,798,683,162.00
AJUSTE DE EJERCICIOS ANTERIORES	6,220,723,324.00	(2,026,534,021.00)
PERDIDA DEL EJERCICIO	- 11,504,338,867.00 -	3,804,878,400.00

FERNANDO TRILLO FIGUEROA
Agente Especial Interventor

PAOLA VERGARA DIAZ
CONTADOR
T.P N°111385-T

JULIO CESAR FLORIAN LONDOÑO
Contralor con funciones de Revisor Fiscal
T.P. No.17277-T
Miembro de la Firma Auditoría y Gestión Ltda
Ver Dictamen adjunto

VIGILADO POR SUPERSALUD.

El análisis de las cifras del Estado de Actividad Económica comparativo de 2015 y 2016 muestran una variación de -19% de los ingresos operacionales y una variación de los costos y gastos operacionales de -18%, Porcentual mente la diferencia es de 1%.

Las diferencias porcentuales más significativas están dadas en los Otros ingresos y Otros gastos, representadas en 82% de variación de los ingresos en 2016 y una variación de -89% en Otros gastos.

En resumen, la pérdida en 2016 disminuyó con relación en 2015 en 67% en razón al aumento de Otros ingresos y la disminución de Otros gastos de 2015 a 2016, ya que

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

los ingresos y gastos operacionales se mantuvieron en la misma relación con pérdidas operacionales de aproximadamente \$5.380 millones,

VARIACION ESTADO DE ACTIVIDAD ECONOMICA			
Concepto	2015	2016	Var 2016/2015
TOTAL INGRESOS OPERACIONALES	102,820,773,366.00	83,694,942,567.00	-19%
TOTAL COSTOS Y GASTOS	108,208,606,325	89,076,525,962	-18%
OTROS INGRESOS	1,302,706,258	2,372,984,814	82%
OTROS GASTOS	7,419,212,166	796,279,819	-89%
EXCEDENTES / PERDIDAS	-11,504,338,867	-3,804,878,400	-67%

El análisis de las cifras del balance comparativo de 2015 y 2016 muestra un aumento de 15% en el total de activo y una variación de 22% en el pasivo, como se ve, ambos conceptos se incrementaron. La razón de esos incrementos se originó por la disminución del flujo de recursos en razón al bajo nivel de recaudos que impactó las cuentas por cobrar y el total del pasivo.

VARIACION BALANCE GENERAL			
Concepto	2015	2016	Var 2015/2016
TOTAL ACTIVO	94,446,435,473.00	108,489,496,970.00	15%
TOTAL PASIVO	82,319,677,899	100,167,617,796	22%
PATRIMONIO	12,126,757,574	8,321,879,174	-31%

12.1 Limitaciones que Afectan el Proceso Contable.

- Se presenta dificultad para identificar algunas consignaciones realizadas por pagadores en forma electrónica lo que hace dispendioso el descargue de facturas al registrar el recaudo, afectando el proceso normal de conciliación de cartera.
- La mayoría de pagadores no informan al Hospital el detalle de los pagos, dificultando la identificación de las facturas cancelada, originando eventuales errores en la clasificación de las edades de la cartera.

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

- La carencia de la dependencia de Tesorería dificulta el proceso de conciliaciones bancarias en razón a que los extractos bancarios no son entregados oportunamente a contabilidad.
- El módulo de activos fijos del sistema de información Integral SIOS mediante el cual se maneja la contabilidad, a pesar de estar creado aún no se ha implementado, por lo cual los registros de los activos fijos no están desagregados en detalle y por ende la depreciación se hace con los valores totales registrados en las respectivas cuentas contables.
- El módulo de inventario no está enlazado con contabilidad y no reporta los consumos de medicamentos e insumos en cada unidad funcional.
- No es posible conocer el consumo real de medicamentos e insumos médicos y demás materiales por cuanto no hay reporte de los mismos, conllevando al registro del consumo por diferencia de inventario en libro y el reportado por Almacén.
- El módulo de nómina no está enlazado con contabilidad originando inconsistencias en los saldos.
- El sistema de información SIOS, software integral de contabilidad utilizado en la ESE durante la vigencia 2016, presenta fallas en los reportes de los saldos, mostrando cifras erradas que afectan la consistencia y razonabilidad de la información.
- La ESE no cuenta con un sistema de costos tal como lo exige la ley 100 de 1993.
- No se cumple con la normatividad impartida por la Contaduría General de la Nación en lo referente a realizar avalúos técnicos de bienes muebles e inmuebles cada tres (3) años.

12.2 ANALIS PRESUPUESTAL FRENTE A LA PRODUCCION EQUIVALENTE UVR.**A pesos constantes 2016**

Item	Variable	2014	2015	2016	Var 2016/2015
(a)	Producción Equivalente UVR	10,146,731.85	11,247,540.01	9,083,081.50	-19%
(b)	Ingreso Total Reconocido	143,824,175,655	152,385,582,591	119,851,460,453	-21%
(c)	Ingreso Total Recaudado	92,229,204,457	89,702,150,334	64,409,611,043	-28%
(d)	Gastos Totales con Cuentas por Pagar	127,422,426,906	146,357,276,955	115,662,831,911	-21%
(e = b/a)	Ingresos reconocidos por UVR	14,174.43	13,548.35	13,195.02	-3%

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

(f = c/a)	Ingresos recaudados por UVR	9,089.55	7,975.27	7,091.16	-11%
(g = d/a)	Gastos Totales por UVR	12,557.98	13,012.38	12,733.88	-2%

El cuadro anterior muestra el comportamiento presupuestal de los últimos tres (3) frente a la producción equivalente UVR, indicando cuanto reconocimos para producir una UVR, cuanto recaudamos por UVR y cuanto gastamos para producir una UVR.

En ese contexto, los ingresos reconocidos por UVR en el año 2014 fueron de \$14,174.43, pasando a \$13,548.36 en el año 2015 y a \$13,195.02 en la vigencia 2016, mostrando una reducción gradual que para el año 2016 representa una variación de -3% respecto de 2015. Las cifras muestran que el 2014 fue el mejor año en cuanto a ingresos reconocidos.

Los ingresos recaudados por UVR en el año 2014 fueron de \$9,089.55, pasando a \$7,975.27 en el año 2015 y a \$7,091.16 en la vigencia 2016, indicando una disminución progresiva que para 2016 que representa una variación negativa de -11% con relación al 2015. Lo anterior indica que el mejor año en cuanto a recaudos fue el 2014.

Con relación a los gastos totales comprometidos por UVR el año 2015 fue de mayor gasto por UVR con \$13,012.38, seguido por el año 2016 con \$12,733.88, para una variación negativa de -2%. El mejor año en gastos por UVR fue el 2014 con \$12,557.98.

12.3 Trazabilidad Y Ejecución del Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero-PSFF

De conformidad con la Resolución 1877 del 30 de mayo de 2013 por la cual se categorizó el riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2013 y en correspondencia con los artículos 80 y 81 de la Ley 1438 y artículo 8 de la Ley 1608 de 2013, se clasificó a La ESE Hospital Universitario del Caribe en Riesgo medio.

En cumplimiento de los artículos 80,81 y 82 de la Ley 1438 de 2011 las Empresas Sociales del Estado categorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social en riesgo medio o alto, deberán adoptar un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero acorde con los parámetros generales de contenido definido en la guía metodológica adoptada por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Mediante Acuerdo 14052201 y Resolución 14052202, ambos de fecha 22 de mayo de 2016, la ESE Hospital Universitario del Caribe Adoptó el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

En atención a lo dispuesto por el numeral 6 del artículo 4 del decreto 1141 de 2014 el Departamento de Bolívar analizó e incluyó en el Marco Fiscal de Mediano Plazo(MFMP) el pasivo de la ESE HUC por valor de **\$52.305.161.052**.

El Ministerio de Hacienda y Crédito Publico luego de analizar la viabilidad del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero presentado por la ESE HUC, emitió Concepto Técnico de Viabilidad del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y de Fortalecimiento Institucional de la ESE HUC con fecha 25 de agosto de 2014.

El Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 4874 de 2013 modificada por la resolución No. 3248 de 2014, asignó cupos de recursos del proyecto “Mejoramiento, fortalecimiento y ajustes en la gestión de las instituciones de la red pública hospitalaria del país” con el fin de apoyar los programas de saneamiento fiscal y financieros de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial categorizadas en riesgo medio o alto, correspondiéndole al Departamento de Bolívar la suma de **\$17.423.477.000**.

El Departamento de Bolívar en cumplimiento del artículo 4 de la Resolución 4874 de 2013 y modificada por la Resolución 3248 de 2014 por medio de instructivo remitido el 24 de abril de 2014 presentó al Ministerio de Salud y Protección Social, la propuesta de distribución de los recursos asignados.

El Ministerio de Salud y Protección Social mediante oficio fechado 20 de mayo de 2015 y radicado No.201523100863621 aprobó la distribución de los recursos a las entidades del departamento con PSFF viabilizados por la suma de **\$14.422.651.359**, correspondiéndole a la ESE HUC la suma de **\$8.000.000.000** distribuidos así:

- Pago de obligaciones con recurso humano del área operativa de la vigencia 2013 **\$1.500.000.000**.
- Pago obligaciones fiscales DIAN, ICA y Distritales y Departamentales **\$3.000.000.000**.
- Pago obligaciones con proveedores de insumos médicos **\$500.000.000**.
- Funcionamiento proyecto Unidad de Quemados y Adecuación de Quirófano **\$3.000.000.000**.

La ESE suscribió convenio con la Sociedad Fiduciaria de Desarrollo Agropecuario S.A. (FIDUAGRARIA) NIT. 800159998, para el manejo de los recursos del PFSS.

Los recursos consignados en FIDUAGRARIA por parte del Ministerio por valor de \$1.091.851.664 se cancelaron servicios personales por valor de \$1.091.851.664, durante la vigencia 2015.



EN INTERVENCION
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

El saldo por valor de \$6.908.148.336 se incorporó en el presupuesto de la vigencia 2016.

En la vigencia 2016 no se ejecutaron los recursos mencionados por razones ajenas a la Entidad, los cuales fueron incorporados en el presupuesto de la vigencia 2017.
De este monto está en proceso de pago en la base para giro en el Ministerio de Salud y Protección Social la suma de \$2.635.439.000 por concepto de obligaciones fiscales que deben pagarse a la DIAN.

Estos recursos serán girados al encargo fiduciario No. FID00444-2015 suscrito entre FIDUAGRARIA S.A. y la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE.

MONITOREOS TRIMESTRALES –PRESENTADOS:

Encuestas	Campañas	Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero - ESE		
BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	1100110259	HOSPITAL FONTIBON ESE	14:55:14
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	1300101761	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	24/02/2015 14:43:01
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	1300101761	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	31/12/2014 9:46:02
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	1300101761	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	30/03/2015 15:30:54
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	1300101761	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	21/03/2015 13:19:28
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	1300101761	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	25/03/2015 16:19:59
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	1300101761	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	23/06/2015 14:29:47
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	1300101761	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	18/08/2015 22:10:57
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	1300101761	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	12/11/2015 10:53:19
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	1300101761	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	29/02/2016 21:51:43
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	ARENAL	1304200268	ESE HOSPITAL LOCAL MANUELA PABUENA LOBO	18/08/2015 13:39:17

El cuadro anterior muestra los informes de monitoreo trimestral colgados en la plataforma del Ministerio de Hacienda, cumpliendo con las fechas perentorias para su cargue por parte de la ESE Hospital Universitario del Caribe.

El Ministerio de Hacienda dejó por fuera del PSFF a la ESE por la presentación extemporánea del seguimiento del monitoreo correspondiente al cuarto trimestre de 2015 por parte del Ente Departamental.



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

XIII. AVANCES DE LA GESTION DE CALIDAD Y CONTROL INTERNO

Se realizaron ajustes en los comités de vigilancia epidemiológica, infecciones hospitalarias, farmacia, historia clínica; según recomendaciones realizadas por la Súper Intendencia Nacional de Salud, los cuales se encuentran funcionando de acuerdo a lo establecido con la normatividad vigente.

Se han realizado mesas técnicas, periódicas entre funcionarios de la oficina de Desarrollo Estratégico y la oficina de control Interno con el objetivo hacer evaluación vigilancia y control sobre los procesos institucionales teniendo en cuenta los siguientes puntos:

- ❖ Implementación del MECI, según la resolución 943 de 2014
- ❖ Reconfiguración del equipo MECI del HUC
- ❖ Capacitación y actualización del equipo MECI
- ❖ Determinación del plan de trabajo MECI 2016
- ❖ Revisión para la actualización del Código de ética y buen gobierno
- ❖ Análisis del informe ejecutivo anual de control interno.
- ❖ Armonización MECI- Sistema de calidad
- ❖ Programación de reuniones del Comité Coordinador de Control Interno
- ❖ Elaboración, publicación e implementación del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano
- ❖ Gestión de riesgo de corrupción y mapas de riesgos de la entidad.
- ❖ Revisión de documentos propuestos según prioridad
- ❖ Implementación Ley de Archivo

El compromiso de la alta gerencia ha sido muy importante en el mejoramiento de los procesos orientando sus acciones a cumplir con una prestación de servicios garantizando las características del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.

La oficina de Talento Humano, sigue diseñando las estrategias para el adecuado cumplimiento del plan maestro de capacitaciones y socializaciones, y liderando el proceso de inducción en el cual se socializan los procesos generales de la institución y los del área en donde se van a desempeñar las actividades de los nuevos funcionarios del hospital

XIV. RESULTADOS DEL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL

- La priorización de los compromisos de mejoramiento a corto y mediano plazo está relacionada con la recuperación de cartera, que garantice un flujo de



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

recursos con los cuales se pueda realizar los pendientes del plan de mejora Institucional.

- Se hacen ajustes a las fichas técnicas de los indicadores dando cumplimiento a las nuevas reglamentaciones.
- Se continuó haciendo las evaluaciones de la adherencia a las guías institucionales.
- Se realizó capacitación de código azul.
- En el Programa de seguridad del paciente realizaron capacitaciones periódicas, se fomentó el lavado de manos, la cultura del reporte en todas las áreas de la institución, se siguen levantado los planes de mejoramiento necesarios y creando las barreras de seguridad necesarias para evitar la ocurrencia de los mismos.
- Se realizaron evaluaciones del software para hacer los ajustes necesarios a la historia clínica digital.
- Se ejecutaron capacitaciones relacionadas con lo contemplado en la Resolución 1995 del año 1999.
- Se pusieron en funcionamiento la totalidad de los comités institucionales.
- Se dio inicio al plan de intervención con la resolución N°003569 de 28 de Noviembre de 2016.

XV. COMPROMISOS DE MEJORAMIENTO DE LA OFERTA DE LOS SERVICIOS DE SALUD A CORTO Y MEDIANO PLAZO

1. Porcentaje de cumplimiento de requisitos de habilitación.
 - ✓ Ejecutar el plan de mejoramiento establecido en los planes de mejora para mantener el cumplimiento de los requisitos de habilitación.
2. Oportunidad de la asignación de cita en la Consulta Médica Especializada (días).

Actividades:

 - ✓ Revisar los contratos de prestación de servicios de los especialistas.
 - ✓ Aumentar el número de horas de las especialidades según la demanda.
 - ✓ La auditora del servicio revisará periódicamente las agendas de las especialidades, y va a tener dentro de los pacientes en espera dos cupos pendientes al llamado de usuarios que vivan en la ciudad de Cartagena.
3. Oportunidad en la atención del Triage en Urgencias (minutos).

Actividades:

 - ✓ Abordaje del paciente en el servicio de urgencias por el médico del Triage.



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

- ✓ Asignación de una Enfermera que hace acompañamiento al Médico de Triage.
 - ✓ Trabajadora Social en el campo de trabajo de la urgencia haciendo orientaciones y acompañamiento al equipo de atención en urgencias.
 - ✓ Sensibilización a todos los funcionarios en el nuevo modelo de atención de urgencias.
4. Oportunidad en la atención en consulta de Urgencias (minutos).
- Actividades:**
- ✓ Abordaje del paciente en el servicio de urgencias por el médico del Triage.
 - ✓ Asignación de una Enfermera que hace acompañamiento al Médico de Triage.
 - ✓ Trabajadora Social en el campo de trabajo de la urgencia haciendo orientaciones y acompañamiento al equipo de atención en urgencias.
 - ✓ Sensibilización a todos los funcionarios en el nuevo modelo de atención de urgencias.
5. Porcentaje de ocupación en urgencias.
- Actividades:**
- ✓ Sensibilización a los médicos de urgencias en la agilización de la definición de los pacientes.
 - ✓ Sensibilización a los médicos de hospitalización en mantener el porcentaje ocupacional de los servicios de hospitalización alto por encima del 90% (óptimo).
 - ✓ Inicio de la construcción de la infraestructura para la apertura de 14 camas para Infectología en salas adyacentes al servicio de urgencias.
6. Porcentaje de pacientes con estancias superiores a 24 horas en urgencias.
7. Porcentaje de cancelación de cirugía programada.
- ✓ Consecución de camas de UCI e Intermedios.
 - ✓ Mejoramiento en la adquisición de Insumos, material médico quirúrgico y suministro de medicamentos.
8. Porcentaje de vigilancia de eventos adversos.
- Actividades:**
- ✓ Inicio de las rondas de seguridad en los servicios (inicialmente urgencias)



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

- ✓ Empoderar a los médicos en el reporte de Eventos adversos.
- ✓ Hacer medición de la cultura de la seguridad del paciente, mediante la aplicación de la encuesta de medición de la cultura expedida por el Ministerio de Salud y protección Social.

9. Tasa global de infección hospitalaria.

10. Tasa de mortalidad mayor a 48 horas.

11. Porcentaje de adherencia a manual de buenas prácticas de esterilización.

Actividades:

- ✓ Revisión del Manual de Esterilización y buenas prácticas y actualizar si es necesario.
- ✓ Elaborar pre y post test para la aplicación de las buenas prácticas de esterilización.

XVI GESTION ÁREA DOCENCIA – SERVICIO

16.1 INFORME DE GESTION SCIPS 2012 – 2016

- Convenios Docencia: A la fecha, existen 10 convenios de este tipo de acuerdo a la normatividad vigente (Decreto 2376 del 01 de Julio de 2010), para los programas de formación de talento humano en el área de la salud, de los cuales hacen parte las siguientes universidades e instituciones:

AÑO	INSTITUCIÓN
2016	Universidad de Cartagena
	Universidad San Buenaventura
	Corporación Universitaria Rafael Núñez
	Corporación Educativa Carlos Dáger Gerala– IDET
	Cruz Roja
	Instituto Técnico CARL-ROS
	Corporación de Educación y Servicios – EDUCOSTA
	Instituto Colombiano de Salud –ICOSALUD
	CECARH
	Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA
	Educación Técnica para el Trabajo y el Desarrollo Humano CENCADENT
	Instituto de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano “MONTE SINAI”

Programas de las instituciones académicas con estudiantes a través de convenios.



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

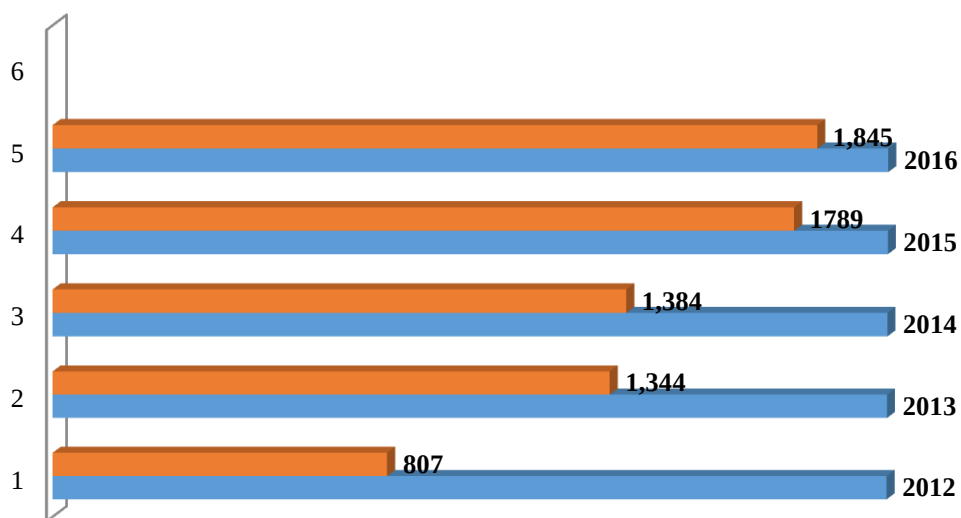
AÑO	INSTITUCIÓN	PROGRAMAS ACADÉMICOS
2016	Universidad de Cartagena	Enfermería
		Odontología
		Química y Farmacia
		Administración de Servicios de Salud
		Medicina
	Universidad San Buenaventura	Bacteriología
		Fisioterapia
	Corporación Universitaria Rafael Núñez	Bacteriología
		Instrumentación Quirúrgica
	Corporación Educativa Carlos Dáger Gera IDET	Auxiliar en Enfermería
	Cruz Roja	Auxiliar en Enfermería
	Instituto Técnico CARL-ROS	Auxiliar en Enfermería
	Corporación de Educación y Servicios – EDUCOSTA	Auxiliar en Enfermería
		Auxiliar Administrativo en Salud
		Auxiliar en Servicios Farmacéuticos
	Instituto Colombiano de Salud – ICOSALUD	Auxiliar Administrativo en Salud
		Auxiliar en Enfermería
		Auxiliar en Servicios Farmacéuticos
	CECARH	Auxiliar en Enfermería
		Auxiliar Administrativo en Salud
		Auxiliar en Servicios Farmacéuticos
	Educación Técnica para El Trabajo y el Desarrollo Humano CENCADENT	Auxiliar en Enfermería
	Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA	Técnico en Enfermería
		Gestión de Procesos Administrativos de Salud
		Regencia de Farmacia

Número de estudiantes de Pregrado y Postgrado que han realizado sus prácticas formativas en el HUC.

AÑO	NUMERO DE ESTUDIANTES
2012	807
2013	1.344
2014	1.384
2015	1789
2016	1845



ROTACION ESTUDIANTES HUC 2012-2016



AREA DE INVESTIGACION

1. Grupos de investigación avalados por el HUC ante Colciencias
- Actualmente se encuentran registrados cuatro (4) grupos de investigación en la base de datos de la SCIPS, pero solo dos (02) grupos de investigación avalados por el HUC fueron clasificados en Categoría B, en la plataforma de Colciencias

NOMBRE DEL GRUPO
❖ Laboratorio de Investigaciones Fitoquímicas y Farmacológicas de la Universidad de Cartagena (LIFFUC). Categoría B Colciencias
❖ Grupo de Investigación en Atención en Salud (GIASALUD)
❖ Centro de Investigaciones Biomédicas (CIB) Categoría B Colciencias
❖ Grupo de Investigación SCALPELLUM

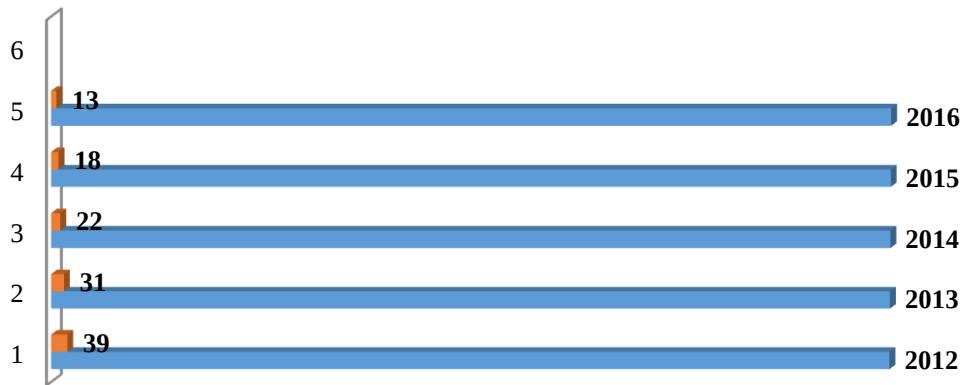
Proyectos de investigación desarrollados



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

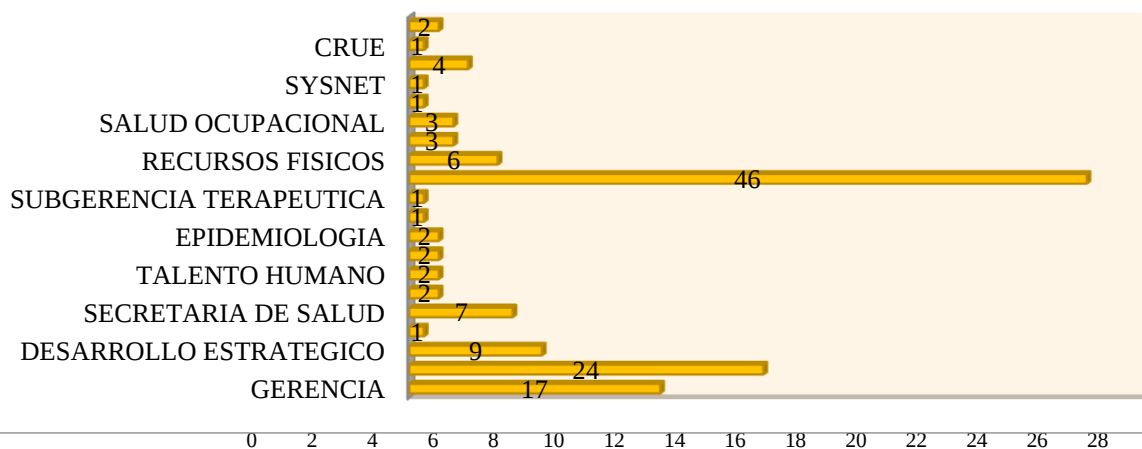
No. PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN



Eventos académicos gestionados por la Subgerencia Científica de Investigación y Proyección.

AÑO 2013

■ No. DE ACTIVIDADES



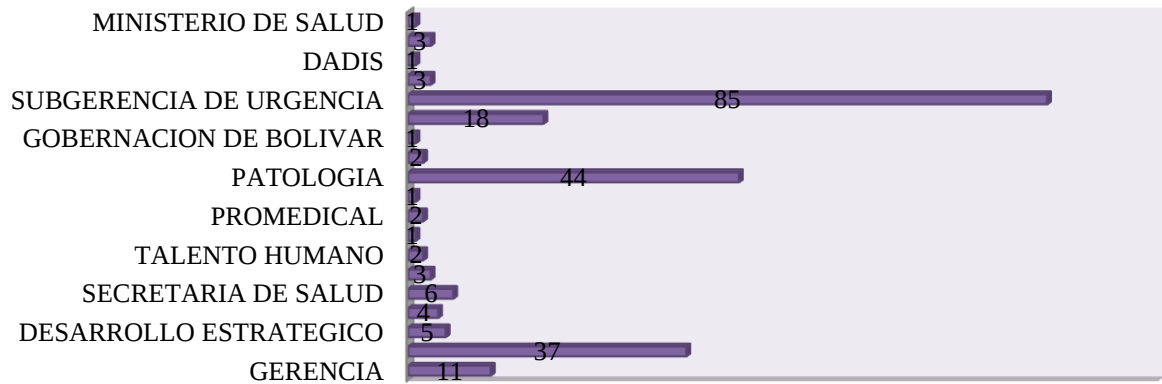


EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

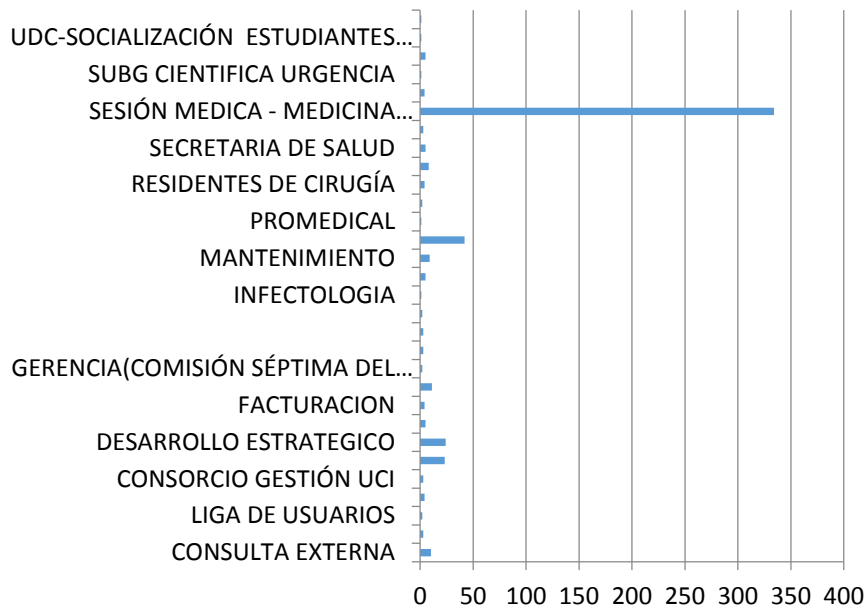
AÑO 2014

■ No. DE ACTIVIDADES



ACTIVIDADES 2015

■ No. DE ACTIVIDADES

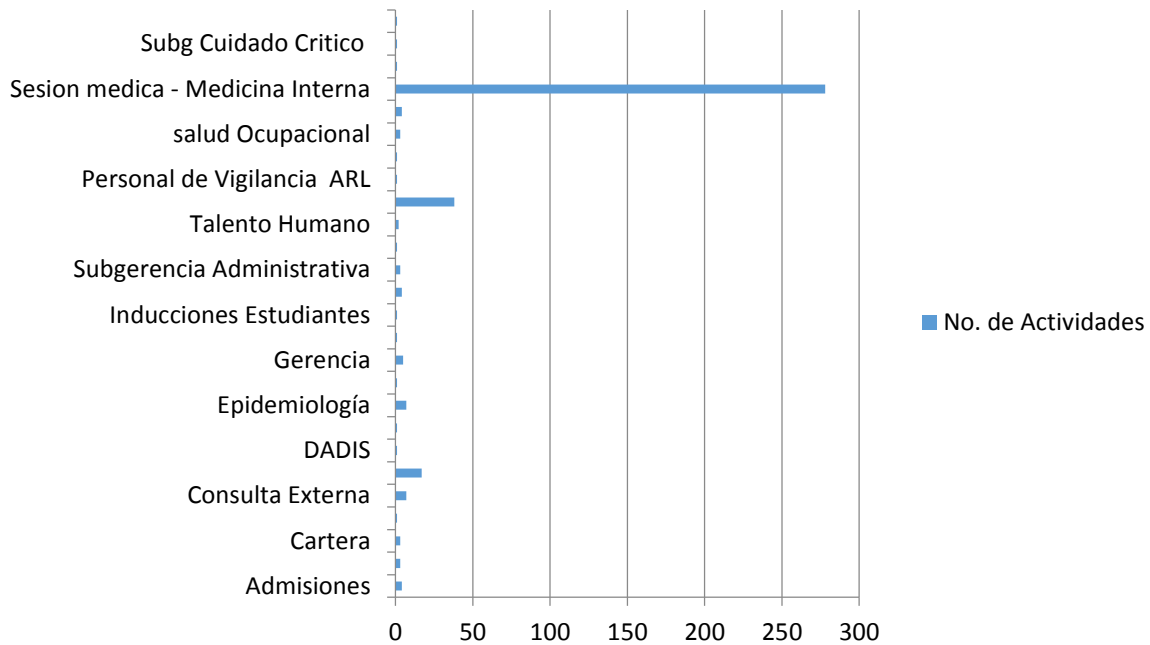




EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

No. de Actividades 2016



Relación de los equipos y suministros adquiridos a través de los Convenios Docencia Servicio en la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe desde II P de 2013 al II P de 2014:

EQUIPOS Y/O SUMINISTRO	CANTIDAD	VALOR PESOS\$	DESTINO	INSTITUCIÓN
Portátil Dell Aud 5420 Ref. 114SI53210	1	1.496.400	Subg Inv. Cient.	CURN
Disco duro 500GB Ide	3	504.600	Subg Inv. Cient.	CURN
Armario clásico grande blanco	4	1.199.800	Subg Quirúrgica	CURN
Butacón giratorio sin espaldar sin rueda	10	3.804.800	Subg Quirúrgica	CURN
Soporte TV plasma	1	49.900	Laboratorio	CURN
Libros de sistema mejoramiento de calidad laboratorio, hematología, GRAFF, Diag. Microbiología, fund. Interp. clínica de exa de laboratorios.	5	852.000	Laboratorio	CURN
Proyector Epson S-12-12505-14438	2	1.879.310	Subg inv. científica	CURN
Tablero tipo papel 75*107 sin base	1	89.500	Subg Quirúrgica	CURN
Tablero Cartel 120x150 Marc Med	1	270.000	Subg Quirúrgica	CURN
Dispensador de agua fría y caliente sist. ozono y filtro	2	1.809.600	Subg Quirúrgica	CURN
Impresora Samsun Laser ML-2165W	1	150.862	Subg Quirúrgica-CX	CURN
computador Dell Vostro 2705 sunci332-610W8PRO	1	1.490.000	Subg Quirúrgica	CURN
Sofá córdoba de tres puesto	1	1.220.600	Subg Quirúrgica	CURN
Sillas Industrial Ergonómica PR 3	4	2.297.280	Laboratorio	CURN
Sofá Cama Cristoffer en cuero negro	1	528.721	Sub Quirúrgica	CURN
Horno Microondas Grill Ref. HMAS1	1	199.900	Sub Quirúrgica	CURN
Delantal Plomado de 4mm	2	204.160	Sub Quirúrgica	CURN
Computador C13-3470Memoria4GB Disco duro 500GB Monitor18,5Sist Oper Win 8P	1	2.281.856	Cartera	CURN
Audífonos y mic. (ciadema)	2	57.994	Sub Inv. Científica	CURN
Dispensador de agua marca ultra ozono	1	980.000	Cons externa enfer. 7 piso	IDET
Cafetera 12 taza blacker	1	64.990	Sub Inv. científica	IDET
Funda sencilla para portátil de 10"	1	25.000	Consulta externa	IDET
Escritorio ref. EA-900 MED 9.00X1.00	1	265.000	Enfermería	IDET

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

Archivador Locker metálico 12	1	724000	Enfermería	IDET
Vitrina metálica con puerta de vidrio	1	484.68	Star Enfer. 2 piso Consulta externa	IDET
Memos Adhesivos	14 paq.	47.600	Sub Científica de Investigación	IDET
Agenda Académica	1	12.000	Sub Científica de Investigación	IDET
Locker metálico 12 comp.	1	587.881	Consulta Externa	IDET
Dispensador de agua fría y caliente Haced Dic 16/2014	1	392.900	Subg. Científica de Investigación	IDET
Grabadora marca Sony 2GB-535 Ref ICD PX-820 Dic 16/2014	1	139.000	Subg. Científica de Investigación	IDET
Locker Metálico de 12 comp	1	587.888	Consulta. Externa Enfermería.	EDUCOSTA
Dispensador de Agua con Filtro	1	930.000	Consulta. Externa 2 pis	EDUCOSTA
Televisor Led LG 42"	1	1.099.900	Consulta. Externa 2 piso	EDUCOSTA
Filtro para dispensador	1	35.000	Enfer. 4 piso	EDUCOSTA
Mesa Rimax Cuadrada azul	1	75.000	Star Enf 2 piso	EDUCOSTA
Sillas bambú azul	4	107.600	Consulta. Externa Enfermería.	EDUCOSTA
Mascarillas para BLS	40	160.000	Consulta. Externa Enfermería.	EDUCOSTA
Manual de BLS	40	120.000	Consulta. Externa Enfermería.	EDUCOSTA
Ventiladores de pared	4	399.600	Consulta. Externa	EDUCOSTA
Locker Metálico de 12 comp	1	587.888	Consulta. Externa	EDUCOSTA
Nevera Dispensadora de agua fría y caliente	1	850.000	Consulta. Externa	EDUCOSTA
Extensión de 7.6 metros	1	18.900	Consulta. Externa	CARL-ROS
Archivador Locker Metálico 12 comp	1	724000	Consulta. Externa	CARL-ROS
Cartelera de corcho 1.5x1.0m	2	956.560	Consulta. Externa	CARL-ROS
Soporte de brazo para TV de 42"	1	90.200	Consulta. Externa	CARL-ROS
Cable HDMI de 10 MTS	1	77.600	Consulta. Externa	CARL-ROS
Cartelera con Vidrio 2Mt. Octubre 12/2014	1	600.000	Consulta. Externa	CARL-ROS
Sillas rimax blancas sin brazo	5	100.400	Ate. usuario-cartera-archivo	ICOSALUD
Escritorio aux. madera 900x1.00	1	189.000	Aten usuario	ICOSALUD
Papelería	varias	97.050	Dr. Fredyc	ICOSALUD
Persianas verticales en fibra de vidrio	3	58.200	Dr. Fredyc-Lic Nirva	ICOSALUD
Minisplit de 24.000 BTU LG	1	1.580.000	Cons Ext. Lic Nirva	ICOSALU

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

Consignación cheque No.48376-8 Davivienda corres II periodo 2014		\$ 231.056		ICOSALUD
Locker metálico 12 puesto	2	-	Apoyo terapéutico	USB
Sillas interlocutoras ergonómicas SI	2	-	Apoyo terapéutico	USB
Sillas interlocutoras ergonómicas SI	1	-	Apoyo Terapéutico	USB
Scanner Canon Lide 110 B.1	1		Apoyo Terapéutico	USB
Capacitación al personal		-	Cruz Roja	
Portátil Dell Aud 5420 Ref. 114SI53210	1	1.496.400	Subg Inv. Cient.	CURN
Disco duro 500GB Ide	3	504.600	Subg Inv. Cient.	CURN
Armario clásico grande blanco	4	1.199.800	Subg Quirúrgica	CURN
Butacón giratorio sin espaldar sin rueda	10	3.804.800	Subg Quirúrgica	CURN
Soporte TV plasma	1	49.900	Laboratorio	CURN
Libros de sistema mejoramiento de calidad laboratorio, hematología, GRAFF, Diag. Microbiología, fund. Interp. Clínica de exámenes de laboratorios.	5	852.000	Laboratorio	CURN
Proyector Epson S-12-12505-14438	2	1.879.310	Subg inv. científica	CURN
Tablero tipo papel 75*107 sin base	1	89.500	Subg Quirúrgica	CURN
Tablero Cartel 120x150 Marc Med	1	270.000	Subg Quirúrgica	CURN
Dispensador de agua fría y caliente sist. ozono y filtro	2	1.809.600	Subg Quirúrgica	CURN
Impresora Samsun Laser ML-2165W	1	150.862	Subg Quirúrgica-CX	CURN
computador Dell Vostro 2705 sunci332-610W8PRO	1	1.490.000	Subg Quirúrgica	CURN
Sofá córdoba de tres puesto	1	1.220.600	Subg Quirúrgica	CURN
Sillas Industrial Ergonómica PR 3	4	2.297.280	Laboratorio	CURN
Sofá Cama Cristoffer en cuero negro	1	528.721	Sub Quirúrgica	CURN
Horno Microondas Grill Ref. HMAS1	1	199.900	Sub Quirúrgica	CURN
Delantal Plomado de 4mm	2	204.160	Sub Quirúrgica	CURN
Computador C13-3470Memoria4GB Disco duro 500GB Monitor18,5Sist Oper Win 8P	1	2.281.856	Cartera	CURN
Audífonos y mic. (ciadema)	2	57.994	Sub Inv. Científica	CURN
Dispensador de agua marca ultra ozono	1	980.000	Cons externa enfer. 7 piso	IDET



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

Cafetera 12 taza blacker	1	64.990	Sub Inv. científica	IDET
Funda sencilla para portátil de 10"	1	25.000	Cons. externa	IDET
Escritorio ref. EA-900 MED 9.00X1.00	1	265.000	Enfermería	IDET
Archivador Locker metálico 12	1	724000	enfermería	IDET
Vitrina metálica con puerta de vidrio	1	484.68	Star Enfer. 2 piso Cons externa	IDET
Memos Adhesivos	14 paq.	47.600	Sub Científica de Investigación	IDET
Agenda Académica	1	12.000	Sub Científica de Investigación	IDET
Locker metálico 12 comp.	1	587.881	Cons. Externa	IDET
Dispensador de agua fría y caliente Haced Dic 16/2014	1	392.900	Subg. Científica de Investigación	IDET
Grabadora marca Sony 2GB-535 Ref ICD PX-820 Dic 16/2014	1	139.000	Subg. Científica de Investigación	IDET
Locker Metálico de 12 comp	1	587.888	Cons. Ext. Enf.	EDUCOSTA
Dispensador de Agua con Filtro	1	930.000	Cons. Ext. 2 pis	EDUCOSTA
Televisor Led LG 42"	1	1.099.900	Cons. Ext. 2 piso	EDUCOSTA
Filtro para dispensador	1	35.000	Enfer. 4 piso	EDUCOSTA
Mesa Rimax Cuadrada azul	1	75.000	Star Enf 2 piso	EDUCOSTA
Sillas bambú azul	4	107.600	Cons. Ext. Enf.	EDUCOSTA
Mascarillas para BLS	40	160.000	Cons. Ext. Enf.	EDUCOSTA
Manual de BLS	40	120.000	Cons. Ext. Enf.	EDUCOSTA
Ventiladores de pared	4	399.600	Cons. Externa	EDUCOSTA
Locker Metálico de 12 comp	1	587.888	Cons. Externa	EDUCOSTA
Nevera Dispensadora de agua fría y caliente	1	850.000	Cons. Externa	EDUCOSTA
Extensión de 7.6 metros	1	18.900	Cons. Externa	CARL-ROS
Archivador Locker Metálico 12 comp	1	724000	Cons. Externa	CARL-ROS
Cartelera de corcho 1.5x1.0m	2	956.560	Cons. Externa	CARL-ROS



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

Soporte de brazo para TV de 42"	1	90.200	Cons. Externa	CARL-ROS
Cable HDMI de 10 MTS	1	77.600	Cons. Externa	CARL-ROS
Cartelera con Vidrio 2Mt. Octubre 12/2014	1	600.000	Cons. Externa	CARL-ROS
Sillas rimax blancas sin brazo	5	100.400	Ate. usuario-cartera-archivo	ICOSALUD
Escritorio aux. madera 900x1.00	1	189.000	Aten usuario	ICOSALUD
Papelería	varias	97.050	Dr. Fredyc	ICOSALUD
Persianas verticales en fibra de vidrio	3	58.200	Dr. Fredyc-Lic Nirva	ICOSALUD
Minisplit de 24.000 BTU LG	1	1.580.000	Cons Ext. Lic Nirva	ICOSALU
Consignación cheque No.48376-8 Davivienda correos II periodo 2014		\$ 231.056		ICOSALUD
Locker metálico 12 puesto	2	-	Apoyo terapéutico	USB
Sillas interlocutoras ergonómicas SI	2	-	Apoyo terapéutico	USB
Computador All in one 13mem 4Gbdisco duro 1 t unidad RW-DVD pantalla 2"	1	-	Apoyo Terapéutico	USB
Scanner Canon Lide 110 B.1	1		Apoyo Terapéutico	USB
Capacitación al personal		-	Cruz Roja	

Relación de los equipos y suministros adquiridos a través de los Convenios Docencia Servicio en la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe **2015:**

EQUIPOS Y/O SUMINISTRO	CANTIDAD	VALOR	DESTINO	INSTITUCIÓN
Computador todo en uno Lenovo Allin one 18,5 – C260 4GB	1	1.458.500	SCIPS Dr. Fredyc	CURN
Portátil marca Sony HP-ENVY 4200U/1.6hz8.1 Mem 4GB disco 750GB pantalla 14"	1	2.712.860	Subg. Consulta externa- Lic. Nirva	CURN
Computador marca Lenovo C26PEN/500/4GB7WB8/18.5	1	1.165.000	SCIPS- Jazmín	CURN
Video Beam Epson Power lite S18+	1	1.508.620	SCIPS – Clímaco S	CURN
Disco duro 500GB externo USB Toshiba de 2.5	3	48.000	SCIPS	CURN

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

Adhesivos separadores STICKFILING Tab	10	50.150	SCIPS	CURN
Disco Duro 3TB EXTERNO SONY ICD-PX440 de 4 GB	2	801.724	Subg Científica. Médica, y Consulta externa.	CURN
Grabadora Periodista SONY ICD-PX440 de 4GB	2	380.000	SCIPS – Desarrollo estratégico.	CURN
Guías Keed clasificadoras plásticas (paquetes)	3	12.315	SCIPS	CURN
Extensión Eléctrica de 3 metros toma con polo tierra	1	16.000	SCIPS	CURN
Micrófono Inalámbrico TS-331 Marca Takstar	1	140.000	SCIPS-Salón Clímaco Silva	CURN
Micrófono Solapa Ref. MIC-TS331A	2	145.000	SCIPS-Salón Clímaco Silva	CURN
Dispensador de agua fría y caliente	1	522.000	Subg. Urgencia Dra. Elizabeth López Julio 21/2015	CURN
Portátil Lenovo G40-80 core15/1TB/8GB/14"	1	1.790.000	Gerencia II-P-2016 Dic 23/2015	CURN
Computador Todo en uno Lenovo C260PEN/5004GB/W8/18.5	1	1.440.000	Subg Apoyo Diagnostico Dr. Roger- Dic/23-2015 II-P	CURN
Abanicos de piso marca samurái I –P-2015 Sept 17	1	94.000	Oficina Subg. Científica Investigación	IDET
Abanicos de pared marca Samurái I-P-2015 Sept 17	3	306.000	Star medico hab. 1-3-4	IDET
Sillas giratorias Hs -116	5	389.500	Oficina Cartera II-13-01-2016 IIP-2015	IDET
Dispensador de agua	1	439.900	Cartera	EDUCOSTA
Cafetera B&D	1	89.900	SCIPS	EDUCOSTA
Puntero laser	3	191.400	SCIPS-CLIMACO	EDUCOSTA
Router inalámbrico	1	240.000	SCIPS	EDUCOSTA
Abanicos de pared Marca Samurai	2	209.800	Estar médico	EDUCOSTA
Abanico de piso	1	137.900	Estar médico	EDUCOSTA
Mesa Rimax Cuadradas blancas	10	649.900	Estar médico	EDUCOSTA
Sillas Rimax Color Blancas sin brazos	40	996.001	Estar médico	EDUCOSTA
Abanico de piso	3	434.700	Estar medico	EDUCOSTA
Telón de proyección Sala de Juntas	1	213.440	Gerencia –sala de Junta- Julio 24/2015	EDUCOSTA
Almohadas Sencillas	15	268.500	Estar medico Habitaciones Residentes Internos Julio 24/2015	EDUCOSTA
Horno Microondas	1	249.900	Estar médico – Residentes Internos –Julio 24/2015	EDUCOSTA
Locker Metálico de 12 puesto Sept 17-2015	1	587.888	Star Medico Residentes Urología	EDUCOSTA

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

Greca Elect Feria 2 serv 20 tintos	1	289.990	Consulta externa Octubre 16/2015	EDUCOSTA
Grabadora Sony ICD Px440 Fact.1371	1	189.900	Subg. Apoyo Diagnostico Dic/01-2015 II-P	EDUCOSTA
Horno Microondas Fact 5406	1	298.900	Subg Apoyo Diagnostico Dic/01-2015 II-P	EDUCOSTA
Escritorio Bilbao Fact 5406	1	169.900	Subg Apoyo Diagnostico Dic/01-2015 II-P	EDUCOSTA
Impresora Monocromática HP Fact.01-062378	1	295.800	Subg Apoyo Diagnostico Dr Roger- Dic/01-2015 II-P	EDUCOSTA
Puntero Laser Genuis Fact-062378	1	70.000	SCIPS Dic/01-2015 II-P- Clímaco	EDUCOSTA
Memoria USB 16 GB, FACT. 01-062378	1	25.000	SCIPS Dic/01-2015 II-P-	EDUCOSTA
Mesa Rimax externa Fact	1	134.990	Subg Apoyo Diagnostico Dic/01-2015 II-P	EDUCOSTA
Juegos Luces Navideña	2	59.800	SCIPS Dic/01-2015 II-P-	EDUCOSTA
Mesa Rimax Caribe	2	129.980	SCIPS Dic/01-2015 II-P- Salón Climaco	EDUCOSTA
Silla Rimax externa con brazo	6	215.400	Subg Apoyo Diagnostico Dic/01-2015 II-P	EDUCOSTA
Silla Rimax externa sin brazo	6	215.940	Subg Apoyo Diagnostico Dic/01-2015 II-P	EDUCOSTA
Paquete de café sello rojo	3	50.700	SCIPS Dic/01-2015 II-P- Salón Clímaco	EDUCOSTA
Resaltadores pelikan	10	6.000	SCIPS Dic/01-2015 II-P-	EDUCOSTA
Marcadores charpie surtidos	20	33.525	SCIPS Dic/01/2015 II-P-	EDUCOSTA
Marcadores Borrables	20	26.800	SCIPS Dic/01-2015 II-P-	EDUCOSTA
Lápiz Corrector liquidó	4	10.000	SCIPS Dic/01-2015 II-P-	EDUCOSTA
Legajadores AZ carta	20	70.000	SCIPS Dic1-2015 II-P-	EDUCOSTA
Resma carta 75 gr	5	39.000	SCIPS Dic/01-2015	EDUCOSTA
Dispensador de agua marca HACED	1	349.900	Desarrollo estratégico	ICOSALUD
Archivador Locker Metálicos 12 puestos Julio 22-2015	1	587.888	Estar médico Medicina Interna Habitación 2	ICOSALUD
Video Beam Epson powerlite S18+1	1	1.450.000	Subgerencia Científica Investigación II-P Diciembre 11-2015	ICOSALUD
Computador HP 19-2052IA	1	1.370.000	Subgerencia Científica Investigación I-P Agosto 21-2015 - Amparo	USB
Rouster TP-LINK TL -WR841HP	1	172.414	Estar Medico primer piso I-P Agosto 21-2015	USB
Sillas Interlocutora color verde	2	170.000	Subg Apoyo Diagnostico Dr Roger I-P Agosto 21-2015	USB
Pulsoximetro fingertip pulse	2	196.000	Subg Apoyo Diagnostico Dr Roger I-P Agosto 21-2015	USB



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE

NIT .900 042 103-5

EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

Cafetera universal	1	43.946	SCIPS- I-P Agosto 21-2015pendiente por entregar	USB
Cubo Modular-Gabinete superior de madera formica negra medidas 0.60x0.30x0.42 cms	1	285.592	Subg Apoyo Diagnostico I-P Octubre 07-2015	USB
Pulxiometro fingertip pulse	1	113.680	Subg Apoyo Diagnostico I-P Octubre 07-2015	USB
Computador todo en uno HP 19-2052LA	1	1.370.000	Oficina Cartera II-26-11-IP-2015	USB
Nevera Minibar 2 pta 89 litros color negra	1	750.000	Consulta externa –Enfermería Diciembre 10 - II-P-2015	USB
TOTAL EQUIPOS Y/O SUMINISTROS	\$ 28.327.943			

Relación de los equipos y suministros adquiridos a través de los Convenios Docencia Servicio en la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe 2015:

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

EQUIPOS Y/O SUMINISTRO	CANTIDAD	VALOR	DESTINO	INSTITUCIÓN
Grabadora Sony 4GB CD-PX240 300 MW II-P-2015 Enero 26/2016	1	200.000	GERENCIA DRA ELGA	Univ Rafael Núñez
Nevera Mini con ese 87.1 ref nev.ap 871 Haceb II-P-2015 Enero 26 de 2016	3	1.967.700	Subg Científica de Enfermería Star de enfermería Lic Nirva Cabarcas	Univ Rafael Núñez
Papelera vaivén plana 31.1 extra II-P-2015	4	454.800	Star Medico Habitaciones	Univ Rafael Núñez
Almohadas 45x65 bca axito	15	118.500	Star medico para habitaciones	Univ Rafael Núñez
Ventilador turbo pared ref ve673010 Samurái II-P-2015	3	329.700	Star Medico para habitaciones	Univ Rafael Núñez
Scaner Epson Work Force DS-860 Junio 20-2016 I-P-2016	1	3.619.200	SCIPS	Univ Rafael Núñez
Grabadora Sony ICD PX440 II-P-2015 Enero22/2016	1	190.000	Comite de Infecciones Lic Madonia Julio 03-02-2016	EDUCOSTA
Sillas Giratorias Hs -116 II-P-2015 – 01/13/2016	5	389.500	Cartera Dra. Julieta Menesse	IDET
Mesa Sencilla para equipo de Proyección I-P-2016 Agosto 25 - 2016	2	299.800	Salón Sala de Junta 7 piso Salón Clímaco Silva	IDET
Disco Duro externo USB 1 tera 2.5" Toshiba	1	245.000	SCIPS	EDUCOSTA
Artículos Cafetería Café II P-2015- Feb 21-2016	4	36.800	SCIPS	EDUCOSTA
Azúcar Bolsa II P-2015- Feb 21-2016	5	13.900	SCIPS	EDUCOSTA
Aromatics Surtidas-x cajas II P-2015- Feb 21-2016	5	43.650	SCIPS	EDUCOSTA
Folder oficio carton II P-2015- Feb 21-2016	50	17.400	SCIPS	EDUCOSTA
Bolsillo para guardar - CD x 50 II P-2015- Feb 21-2016	2	11.800	SCIPS	EDUCOSTA
Engrapadora II P-2015- Feb 21-2016	2	42.000	SCIPS	EDUCOSTA
Sobre manila carta y oficio x 25 II P-2015- Feb 21-2016	2	14.800	SCIPS	EDUCOSTA
Resma de papel carta II P-2015- Feb 21-2016	5	43.000	SCIPS	EDUCOSTA
Folder AZ tamaño oficio II P-2015- Feb 21-2016	15	87.435	SCIPS	EDUCOSTA
Extensiones de 2.7 mts II P-2015- Feb 21-2016	2	103.800	Subg Científica de Enfermería Star de	EDUCOSTA

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

			enfermería Lic Nirva Cabarcas	
Escalera plástica 3 peldaño II P-2015- Feb 21-2016	1	79.900	Subg Científica de Enfermería Oficina Lic Nirva Cabarcas	EDUCOSTA
Artículos de Cafetería-II-P-2015 Abril 19-2016	5	37.950	SCIPS	EDUCOSTA
Disco Duro externo Toshiba 500 GB 1TB II-P-2015 Abril 19 -2016	1	235.500	SCIPS	EDUCOSTA
Cerradura pico loro II-P-2015 Abril 19-2016	1	40.900	SCIPS-SALA DE JUNTA	EDUCOSTA
Candado mediano II-p-2015 Abril 19 -2016	1	31.900	SCIPS-SALON DE CLASE	EDUCOSTA
Cerrojo doble Niquel II-P 2015 Abril 19-2016	1	82.900	SCIPS-SALA DE JUNTA	EDUCOSTA
Cerradura bola IIP-2015 Abril 19-2016	3	89.700	SCIPS-SALA DE JUNTAS	EDUCOSTA
Aire Acondicionado de 24000 BTU Minispli I-P-2016	1	2.064.800	Subg. Enfermería Lic Nirva Cabarcas Aula de clase área Luis Yarzagaray cuarto piso (DADIS)	EDUCOSTA
Disco duro externo Toshiba 500 GB 1TB I-P-2016	1	235.000	Cartera Dra. Julietta Menesse	EDUCOSTA
Persianas para ventanas PVC I-P-2016	6	205.700	Subg. Enfermería Lic Nirva Cabarcas Aula de clase área Luis Yarzagaray cuarto piso (DADIS)	EDUCOSTA
Dispensador de agua con filtro de ozono agua fría y caliente marca Electroagua I-P-2016 Factura No. F 0-CI-08 03-06-20016 orden de compra 605	1	920.000	Subg. Enfermería Lic Nirva Cabarcas Aula de Clase sexto piso	EDUCOSTA
Artículos de cafetería factura 12657546	varios	251.560	SCIPS	EDUCOSTA
Horno Microonda marca Samsun fact 22820 -16-06-2016 IP-2016	1	299.000	Desarrollo Estratégico Dra Liliana Santoya	EDUCOSTA
Artículos de azúcar y pilas energizer factura 0022820 IP-2016	varios	251.560	SCIPS	EDUCOSTA
Bolsillo norma factura CP174720	5 paq.	24.000	SCIPS	EDUCOSTA
Café sello rojo bolsa 2500g Octubre 28-2016 II-P	4 paq.	146.000	SCIPS	EDUCOSTA

**EN INTERVENCION****SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016**

Azúcar bolsa x 2500g Octubre 28 II-P-2016	2 paq.	15.800	SCIPS	EDUCOSTA
Aromática frutales x caja Octubre 28 II-P-2016	4 paq.	95.600	SCIPS	EDUCOSTA
Resma de papel carta Octubre 28 II-P-2016	4 Resma	35.200	SCIPS	EDUCOSTA
Dispensador de AGUA Octubre 28 II-P-2016	1	412.900	Talento Humano Dr. Yohasta Pinzon	EDUCOSTA
Sofá Cama marca Niza Octubre 28 II-P-2016	2	789.800	Star Medico	EDUCOSTA
Nevera Dispensador Electroagua Octubre 28 II-P-2016	1	920.000	Star de Enfermería Lice Ana Acosta	EDUCOSTA
Horno Microonda Octubre 28 II-P-2016	1	313.900	SCIPS	EDUCOSTA
Memos pegables II-P-2015	1	3.300	SCIPS	CARL-ROS
Memos notas pos II-P-2015	1	4.400	SCIPS	CARL-ROS
Cajas de chinches II-P-2015	5	4.000	SCIPS	CARL-ROS
Separadores plásticos por paquetes II-P-2015	4	23.200	SCIPS	CARL-ROS
Marcador sharpic fine surtidos I-P-2016	50	116.379	SCIPS	CARL-ROS
Resma carta reprograf I-P-2016	3	24.310	SCIPS	CARL-ROS
Bolígrafos km tonos surtidos I-P-2016	24	12.414	SCIPS	CARL-ROS
Corrector tipo lápiz faber I-P-2016	5	12.931	SCIPS	CARL-ROS
Tijeras Optimissa	2	4.828	SCIPS	CARL-ROS
Marcador borrable I-P 2016	10	13.793	SCIPS	CARL-ROS
Resaltadores edding I-P-2016	15	12.069	SCIPS	CARL-ROS
Separadores plástico alfabéticos AZ I-P-2016	3 paquetes	25.862	SCIPS	CARL-ROS
Cartelera de corcho 60x45 I-P-2016	3	116.379	SCIPS	CARL-ROS
Bolsillo vinilo protector carta I-P-2016	60	25.862	SCIPS	CARL-ROS
Pega notas kores neon I-P-2016	15	32.328	SCIPS	CARL-ROS
Bolígrafos offiesco semi gel I-P-2016	12	6.207	SCIPS	CARL-ROS
Banserines flechas y flor x 5 I-P-2016	20	43.103	SCIPS	CARL-ROS
Separadores plástico x 5 unid I-P-2016	5	6.466	SCIPS	CARL-ROS
Dispensador de agua fría y caliente marca Haceb II-P-2015 Abril 08 de 2016	1	867.000	Admision- Maria Ema Torrenegra Safar	Universidad San Buenaventura
Colchones sencillo para camarote II-P-2015	3	450.000	Laboratorio Dra Adriana Herrera	CENCADENT



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE

NIT .900 042 103-5

EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

Loocker metálico 6 puesto II-P-2015	1	413.192	Patología Dr. Cesar Redondo	CENCADENT
Nevera Marca Haceb 219 litros II-P-2015 Nov-08-2016	1	699.900	Desarrollo Estratégico Dra. Liliana Santoya	CENCADENT
Cartuchos para impresora HP a color I-P-2016	4	140.000	SCIPS	MONTESINAI
Cable video –HDMI (10 M) I-P -2016	2	60.000	SCIPS	MONTESINAI
Dispensador de agua completo con ozono- II – periodo -2016 octubre 12	1	1.100.000	Recurso Físico – Mantenimiento- Resp. German Barón	ICOSALUD

Total equipos y suministros desde el 2013 al 2016 obtenidos por el convenio docencia servicio: \$ 80.207.717,00



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

XVII. ASPECTOS GENERALES CONVENIO MARCO

Convenio Marco de cooperación entre el Departamento de Bolívar, la Alcaldía Distrital de Cartagena, la Universidad de Cartagena y la ESE Hospital Universitario del Caribe fue suscrito el 2 de Agosto de 2006.

En el mencionado convenio se plantearon unos compromisos de colaboración interinstitucional en pro de aportar al funcionamiento de la ESE.

Obligaciones del Departamento de Bolívar:

- La ESE será del orden departamental y será el departamento quién ejerza la vigilancia, inspección y control.
- Garantizar la contratación con la ESE para la atención de la población pobre no asegurada del departamento de Bolívar.
- Adoptar mecanismos que permitan el flujo de recursos hacia la ESE
- Apoyar la reconversión tecnológica y la expansión de la ESE Hospital universitario del Caribe asignando recursos o aportes en especies de acuerdo a los planes de inversión definidos por el HUC

Compromisos de la Alcaldía Distrital de Cartagena

- Fortalecer la red de baja complejidad coherente con la red de prestación de servicios del departamento.
- Articular las instituciones públicas de servicios de salud de carácter Distrital con la red departamental, en la cual se asuma como política la remisión de pacientes que requieran servicios de salud de los niveles I, II, III y IV de complejidad, para garantizar al hospital un flujo adecuado de pacientes que contribuya al cumplimiento de los fines docentes asistenciales de la cooperación.

La Universidad de Cartagena tendrá dentro de sus obligaciones en este convenio:

- Entregar en comodato para el uso de las funciones de la ESE, el edificio donde hoy funciona, el cual ha sido prorrogado por cinco años más hasta 2021.
- Supervisar el desarrollo del contrato de comodato.
- Ejercer la dirección técnica científica de acuerdo a los estatutos el plan de cargos y el manual de funciones.
- Lo anterior se llevará a cabo designando en comisión docentes de la universidad para que asuman como titulares de las subgerencias asistenciales, tendrán la calidad de servidores públicos de la ESE, con dedicación de tiempo completo y con funciones establecidas en el manual de funciones. El pago de los salarios de los subgerentes los aportará la universidad de acuerdo con el tiempo de vinculación de los mismos.



EN INTERVENCION

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, RESOLUCIÓN N° 003569 DE 28/11/2016

- Designar al personal docente asistencial para la formación educativa de sus estudiantes, en virtud del convenio docencia servicios.
- Otras consagradas en el convenio marco.

Compromisos de la ESE Hospital Universitario del Caribe

- Priorizar los campos de práctica docente asistencial, para el desarrollo normal de alta calidad de los programas de pre y post grados principalmente en el área de la salud.
- La ESE reconocerá el valor del tiempo adicional en caso que el subgerente no tenga contrato de tiempo completo con la universidad.
- Implementar un sistema de costos que sirva de referente para la toma de decisiones en las ventas de servicios.
- Trabajar por una gestión técnico científica que garantice el fortalecimiento, sostenibilidad y desarrollo de la ESE.

La ESE también se encuentra desarrollando el convenio no.372 de 2007 suscrito entre el Ministerio de Salud y Protección Social y el Departamento de Bolívar, anual y semestralmente se rinde informe al departamento de Bolívar y al Ministerio de salud, del comportamiento de la producción, finanzas y recaudos de la ESE.