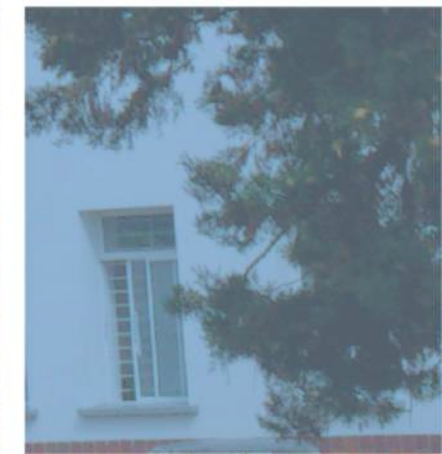
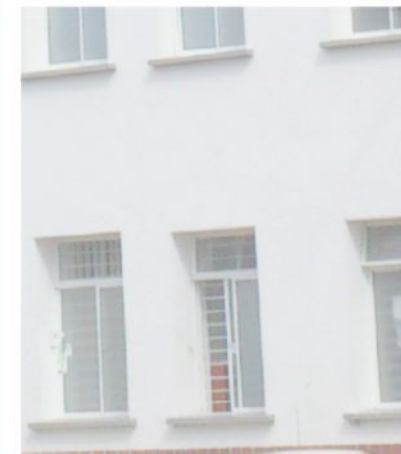




Audiencia pública de 
RENDICIÓN
DE CUENTAS
2019
HOSPITAL
UNIVERSITARIO SAN JOSÉ
DE POPAYÁN E.S.E.

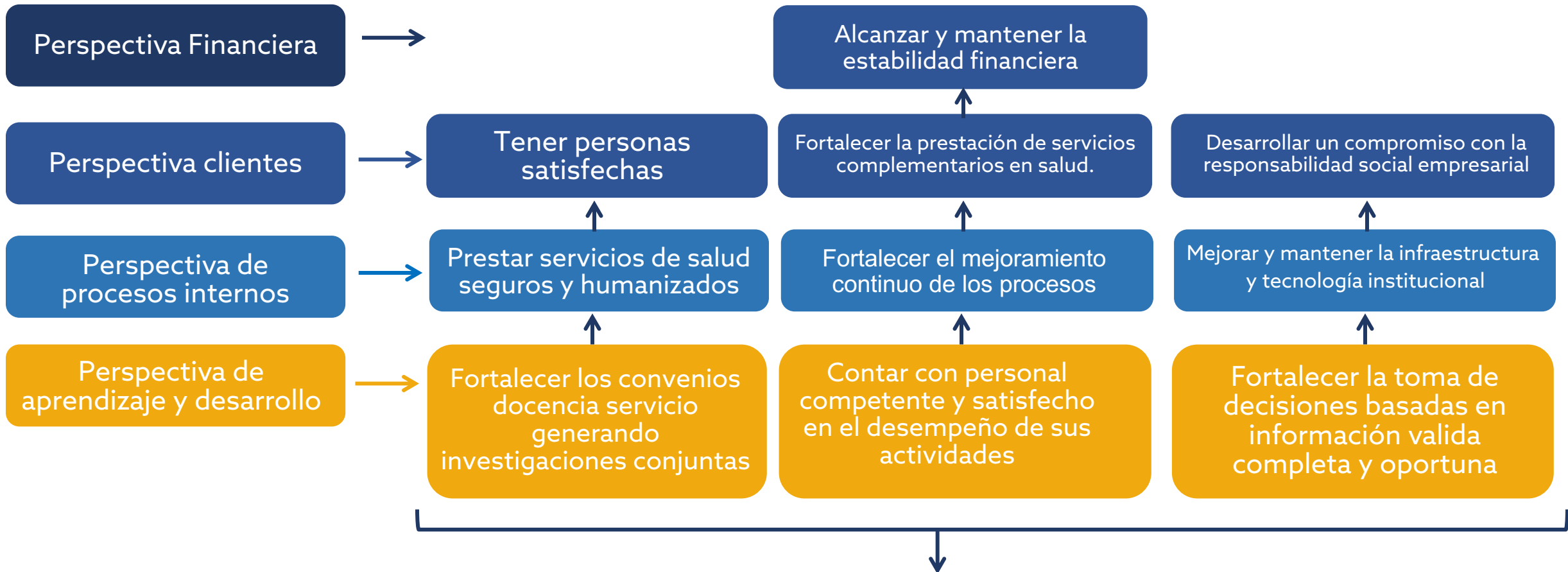
Dra. Derlin Delgado Rodriguez
Gerente





1. Direccionamiento estratégico.
2. Gestión de planeación institucional (Cumplimiento de metas)
 - Plan de acción 2019
 - Plan Estratégico de desarrollo 2017-2020
 - Plan de Gestión 2019
 - Avances - Modelo integrado de planeación y gestión
3. Gestión en la producción de servicios
4. Gestión en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad
5. Gestión para el desarrollo del talento humano
6. Gestión ante los entes de control
7. Gestión de inversión en infraestructura y equipos.
8. Gestión para alcanzar la estabilidad financiera
9. Gestión de PQRS
10. Preguntas

► OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ◀



PLAN DE DESARROLLO HUSJ 2017 – 2020



» CUMPLIMIENTOS DE METAS

PLANEACIÓN
INSTITUCIONAL



> PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2019



Juntos mejoramos tu Salud

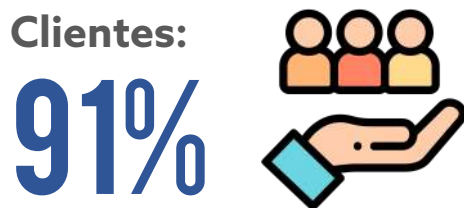
SEGUIMIENTO PLAN DE ACCIÓN 2019

Financiera:



Mediante resolución 1342 de 2019, el Ministerio de Salud categoriza al *Hospital SIN RIESGO financiero*

Clientes:



Se ajustó el portafolio de servicios según los grupos establecidos.

Aprendizaje y Desarrollo:



En formalización laboral se obtiene un avance del 70% en las gestiones realizadas.

Procesos Internos:

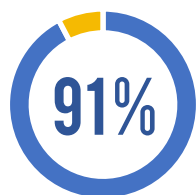


El Ministerio de Salud otorgó recursos por valor de \$3688 millones los cuales serán destinados para la reposición de equipos médicos.

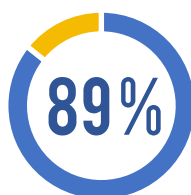
CUMPLIMIENTO 2019: **89%**

RESULTADOS COMPARATIVOS

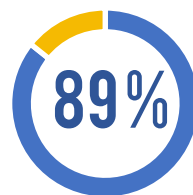
2017



2018



2019



	ACTIVIDADES			
PERSPECTIVA	PROGRAMADA	CUMPLIDAS	INCUMPLIDAS	RESULTADO
FINANCIERA	21	18	3	86%
CLIENTES	11	10	1	91%
PROCESOS INTERNOS	22	19	3	86%
APRENDIZAJE Y DESARROLLO	10	10	0	100%
TOTAL	64	57	7	89%

> PLAN DE DESARROLLO



Juntos mejoramos tu Salud

SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO 2019

PERSPECTIVA FINANCIERA:



100%

PERSPECTIVA CLIENTES:



100%

PERSPECTIVA APRENDIZAJE Y
DESARROLLO



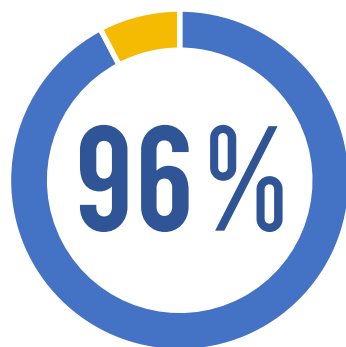
100%

PERSPECTIVA PROCESOS
INTERNOS



91%

CUMPLIMIENTO 2019



PERSPECTIVA	ACTIVIDADES			
	PROGRAMADAS	CUMPLIDAS	INCUMPLIDAS	RESULTADO
FINANCIERA	3	3	0	100%
CLIENTES	4	4	0	100%
PROCESOS INTERNOS	11	10	1	91%
APRENDIZAJE Y DESARROLLO	7	7	0	100%
TOTAL	25	24	1	96%

AREA DE GESTION	No.	Nombre del indicador	Resultado del periodo evaluado	Calificación	Ponderación	Resultado Ponderado
Dirección y gerencia 20%	1	Mejoramiento continuo de calidad para entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	0,66	0,0	0,05	0
	2	Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.	0,92	5,00	0,05	0,25
	3	Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional.	0,89	3,00	0,10	0,3
Financiera y Administrativa 40%	4	Riesgo fiscal y financiero	NO APLICA			0
	5	Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida.	1,01	1,00	0,0571	0,05714
	6	Proporción de medicamentos y material medicoquirurgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: 1) compras conjuntas, 2) Compras a través de cooperativas de Empresas sociales del Estado. 3) Compras a través de mecanismos electronicos.	1,00	5,0	0,0571	0,2857
	7	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior.	Variación negativa	3,00	0,0571	0,17142
	8	Utilización de información de Registro Individual de prestaciones - RIPS.	4	5,00	0,0571	0,2857
	9	Resultado equilibrio presupuestal con recaudo.	1,33	5,00	0,0571	0,2857
	10	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento de la circular única expedida por la superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya.	Cumplimiento dentro de los términos previstos.	5,00	0,0571	0,2857
	11	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del decreto 2193 de 2014 o la norma que lo sustituya.	Cumplimiento dentro de los términos previstos.	5,00	0,0571	0,2857
	12	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica para hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos gestantes.	1,00	5,00	0,07	0,35
	13	Evaluación de aplicación de la guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida.	1,00	5,00	0,05	0,25
Gestión Clínica o Asistencial 40%	14	Oportunidad en la realización de apendicectomía.	0,93	5,00	0,05	0,25
	15	Numero de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual.	-1	3,00	0,05	0,15
	16	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnostico al egreso de infarto agudo del miocardio (IAM).	0,99	5,00	0,05	0,25
	17	Análisis de mortalidad Intrahospitalaria.	0,92	5,00	0,05	0,25
	18	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría	5,00	5,00	0,03	0,15
	19	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia	6,00	5,00	0,03	0,15
	20	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna	3,98	5,00	0,02	0,1
TOTAL						4,11



Juntos mejoramos tu Salud



CALIFICACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL 2019

4,11



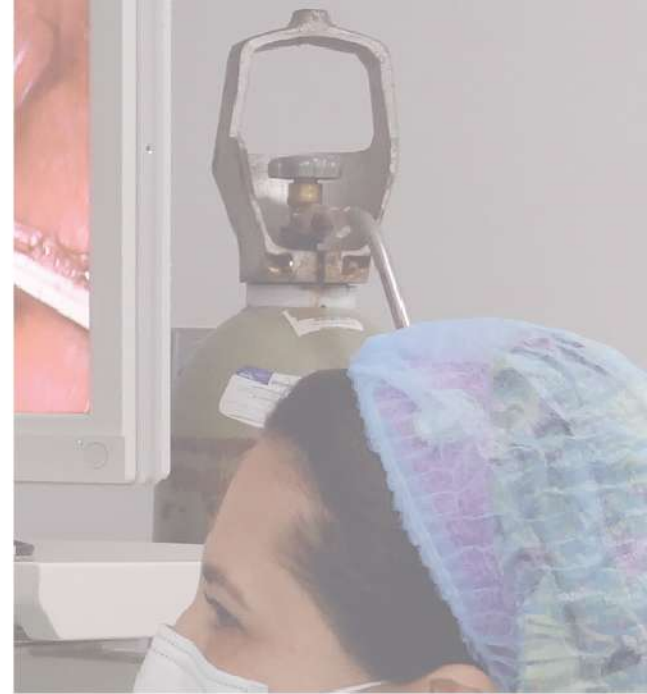
CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DE MIPG SEGÚN DIMENSIONES

DIMENSIONES		LÍNEA BASE 2018	AVANCE A DICIEMBRE 2019
No.	DESCRIPCIÓN	%	%
1	TALENTO HUMANO	25,2	69,7
2	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACION	86,9	91,6
3	GESTION POR VALORES PARA RESULTADOS	43,6	65,2
4	EVALUACION DE RESULTADOS	26,7	93,3
5	INFORMACION Y COMUNICACIÓN	76,8	63,6
6	GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN	0,0	100,0
7	CONTROL INTERNO	17,6	58,0

Seguimiento	Línea Base	Avance	%
Fecha	2018	31/12/2019	De variación
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO SEGÚN HERRAMIENTA DAFP	48,7%	68,5%	41%

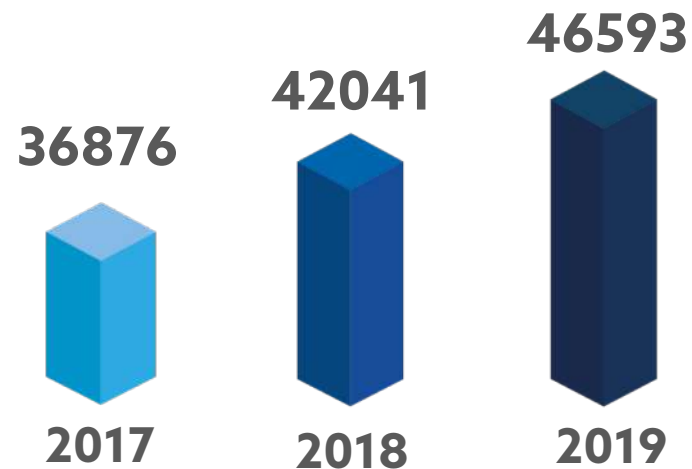


➤ PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



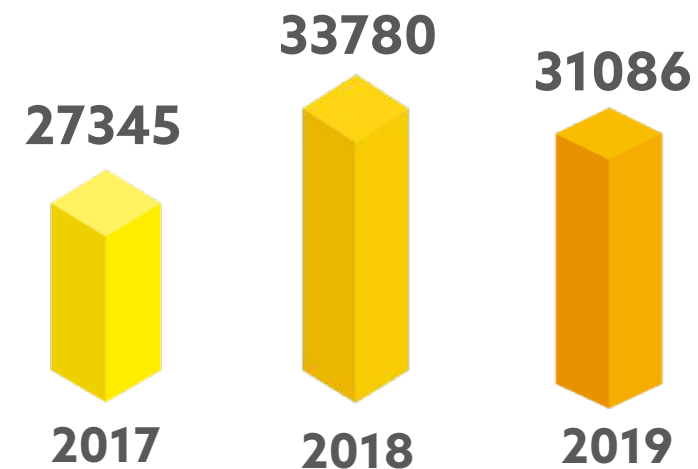
- CONSULTA MEDICINA
ESPECIALIZADA AMBULATORIA

2017-2019: 125.510



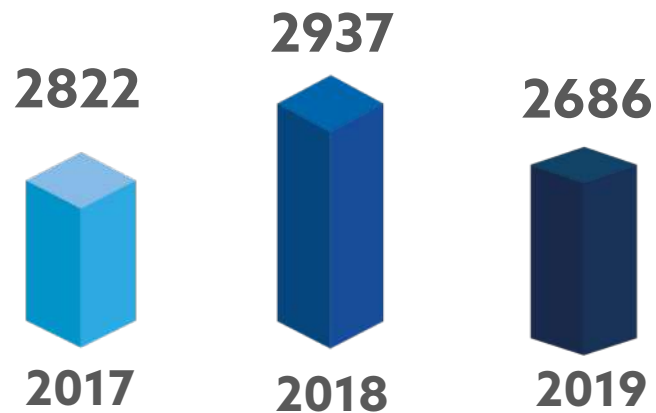
- CONSULTA GENERAL
URGENCIAS

2017-2019: 92.211



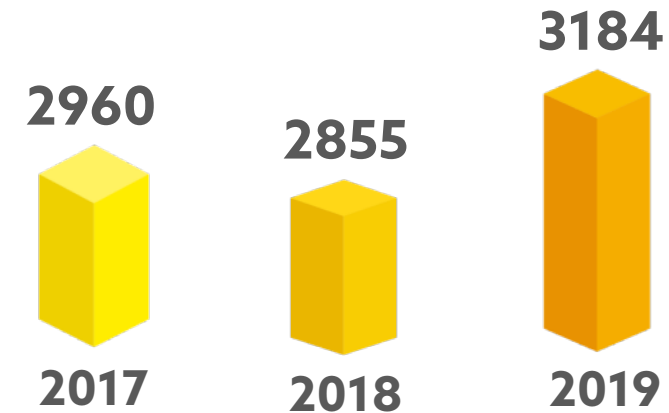
- PACIENTES DE UCI

2017-2019: 8.445



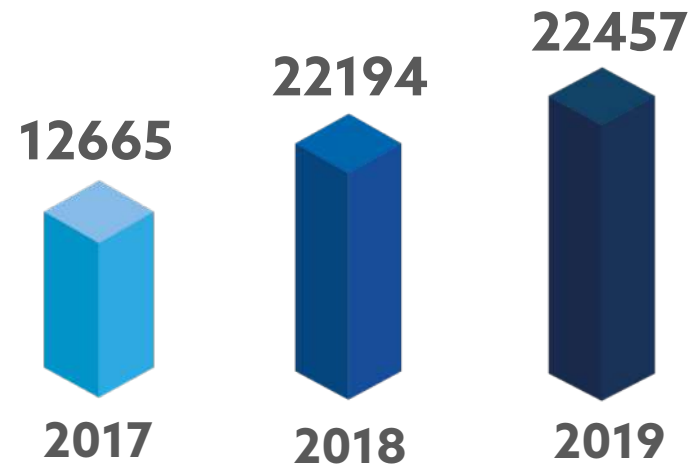
- PACIENTES DE UCINT

2017-2019: 8.999



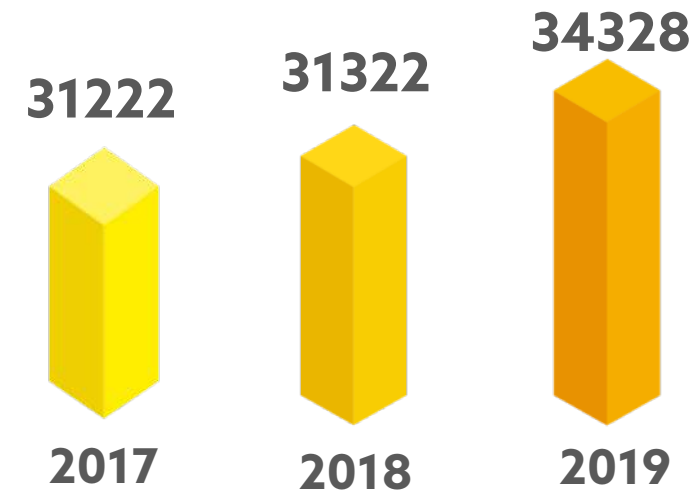
- EGRESOS HOSPITALARIOS

2017-2019: 57.316



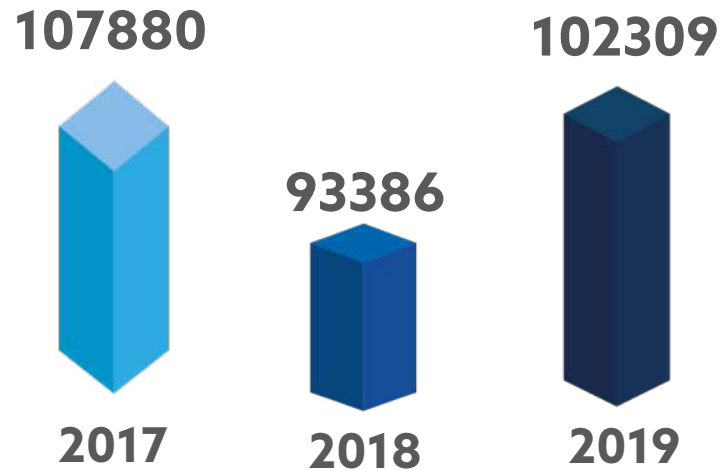
- CIRUGÍAS

2017-2019: 96.872



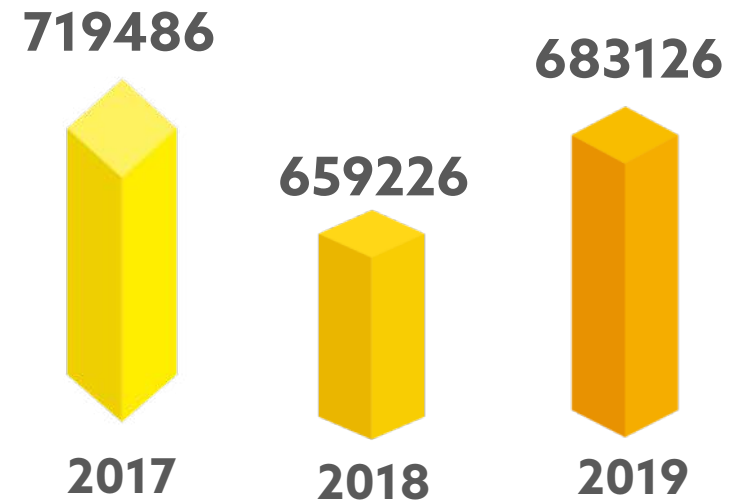
- IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

2017-2019: 303.575



- EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO

2017-2019: 2.061.838





Juntos mejoramos tu Salud



» SISTEMA OBLIGATORIO Y GARANTÍA DE LA CALIDAD



• SERVICIOS DECLARADOS EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES REPS 2017 - 2019

	INTERNACIÓN	QUIRÚRGICOS	CONSULTA EXTERNA
• 2017	13	13	32
• 2018	13	14	35
• 2019	13	14	36
	URGENCIAS	TRANSPORTE ASISTENCIAL	APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO
• 2017	1	1	15
• 2018	1	1	18
• 2019	1	1	18
	PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	PROCESO	
• 2017	1	1	
• 2018	1	1	
• 2019	1	1	

Servicios Integrales

Nuevos

Sub especialidades
Pediátricas:
Hematooncología
Gastroenterología
Neurología
Psiquiatría infantil
Neuropsicología.

321 HEMATOLOGÍA

333 NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

342 PEDIATRÍA

368 CIRUGÍA GINECOLÓGICA LAPAROSCÓPICA

384 NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA

708 UROLOGÍA - LITOTRIPSIA UROLÓGICA

733 HEMODIÁLISIS

734 DIÁLISIS PERITONEAL

• **SERVICIOS APERTURADOS** •

UNIDAD HEMODIÁLISIS Y DIÁLISIS PERITONEAL



> SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN

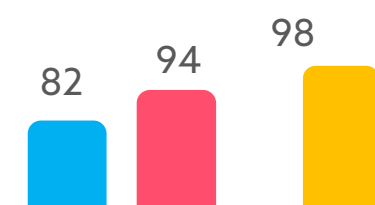


Juntos mejoramos tu Salud

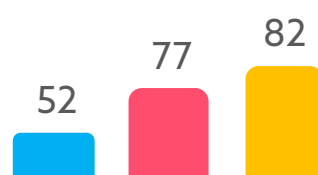


Cumplimiento del SUH

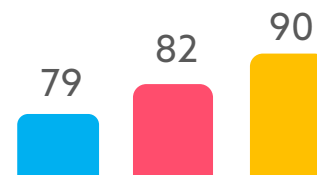
● 2017 ● 2018 ● 2019



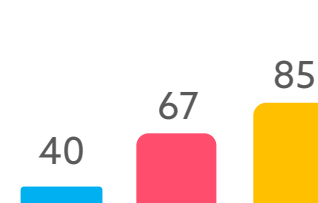
Talento Humano



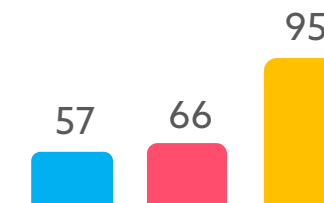
Infraestructura



Dotación



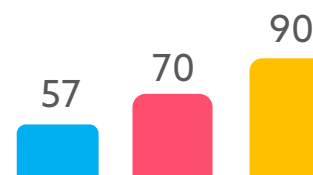
Medicamentos y
Dispositivos médicos



Procesos prioritarios



Historia clínica



Interdependencias

> CERTIFICACIÓN EN HABILITACIÓN 2018 (16 SERVICIOS):



Juntos mejoramos tu Salud



República de Colombia

 Gobernación del Departamento del Cauca
 Secretaría de Salud
 Área Calidad de los servicios

LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA

CERTIFICA

Que la **IPS HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**, Identificada con **Nit. No.** 891580002-5, se encuentra inscrita en el Registro Especial de Prestadores de servicios de Salud del Departamento del Cauca, con el **Código No.** 1900100031-01, Institución Prestadora de Servicios de Salud, con domicilio en la Carrera 6 # 10 N-142 del municipio de Popayán.

La Comisión Técnica de Verificación del Área de Calidad de los servicios, de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca, realizó visita a la **IPS HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**, en la sede con **Código de Habilitación No.** 1900100031-01, con domicilio en la Carrera 6 # 10 N-142, constatando que una vez terminada la verificación, la IPS en mención, **CUMPLE:**

- **CON LAS CONDICIONES TECNICO ADMINISTRATIVAS,**
- **CONDICIONES DE SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA**
- **CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICAS**

PARA HABILITACIÓN que le aplican, definidas en el Decreto 780 de 2016, Resolución 2003 de 2014 y las normas que las modifican, adicionan o sustituyan, así como la normatividad complementaria, para los **servicios:**

CODIGO	SERVICIO	MODALIDAD	COMPLEJIDAD	No. DISTINTIVO
301	ANESTESIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA	DHS016065
304	CIRUGÍA GENERAL	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA	DHS016067
329	MEDICINA INTERNA	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA	DHS016078
330	NEFROLOGÍA	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA	DHS016079
335	OFTALMOLOGÍA	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA	DHS016082
339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA	DHS016084

Secretaría de Salud
 Calle 5 # 15-57 Popayán – Colombia | Tel: 8209601
www.saludcauca.gov.co
grupo.calidad@saludcauca.gov.co
 Cel. 3218117428



Consulta externa

Anestesia	Cirugía general	Medicina Interna
Nefrología	Oftalmología	Neuro pediatría
Reumatología	Urología	Cirugía laparoscópica
Cirugía de tórax	Cirugía plástica y estética	Nefrología pediátrica
Ortopedia y/o traumatología		

Transporte asistencial medicalizado

Hemodiálisis (4 sillas)

Diálisis peritoneal

> CERTIFICACIÓN EN HABILITACIÓN 2019 (17 SERVICIOS):



Juntos mejoramos tu Salud



LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA

CERTIFICA

Que la **IPS HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**, Identificada con **Nit. No. 891580002-5**, se encuentra inscrita en el Registro Especial de Prestadores de servicios de Salud del Departamento del Cauca, con el **Código de Habilitación No. 1900100031-01**, Institución Prestadora de Servicios de Salud, con domicilio en la carrera 6 # 10 N-142 del municipio de Popayán.

La Comisión Técnica de Verificación del Área de Calidad de los servicios, de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca, realizó visita a la IPS HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, en la sede con Código de Habilitación No. 1900100031-01, con domicilio en la Carrera 6 # 10 N-142, constatando que una vez terminada la verificación, la IPS en mención, **CUMPLE:**

- CON LAS CONDICIONES TECNICO ADMINISTRATIVAS,
- CONDICIONES DE SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA
- CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICAS

PARA HABILITACIÓN que le aplican, definidas en el Decreto 780 de 2016, Resolución 2003 de 2014 y las normas que las modifican, adicionan o sustituyan, así como la normatividad complementaria, para los **servicios**:

CODIGO	SERVICIO	MODALIDAD	COMPLEJIDAD	No. DISTINTIVO
126	HOSPITALIZACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL	INTRAMURAL HOSPITALARIO	MEDIA	DHS211598
302	CARDIOLOGÍA	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA	DHS016066
309	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS - SI ONCOLÓGICO	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA	DHS016071
327	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA	DHS016077
336	ONCOLOGÍA CLÍNICA	INTRAMURAL AMBULATORIO	MEDIA - ALTA	DHS016083

Secretaría de Salud
Calle 5 # 15-57 Popayán – Colombia | Tel: 8209601
www.saludcauca.gov.co
grupo.calidad@saludcauca.gov.co
Cel. 3218117428



Consulta externa

Medicina del dolor y cuidados paliativos

Medicina física y rehabilitación

Fisioterapia

Cardiología consulta externa

Fonoaudiología

Oncología Clínica consulta externa

Servicio transfusional

Unidad mental

Psiquiatría Consulta externa

Esterilización

Terapia Respiratoria
Diagnostico Cardiovascular

Ecocardiografía

Vacunación

> CERTIFICACIÓN

Se recertificó el **proceso de Buenas Practicas de Elaboración** por 5 años en los procesos Estériles y No Estériles en las formas farmacéuticas líquidos y solidos en la **central de mezclas** del hospital



Valor inversión:

188.326.068,00

RESOLUCIÓN Nro. 2018046429 del 29 de Octubre de 2018

Por la cual se concede la Renovación de la Certificación de Buenas Prácticas de Elaboración al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E., IDENTIFICADO CON NIT Nro. 891580002-5

CONSIDERACIONES

Que conforme al Artículo 22° de la Resolución 1403 de 2007, consagra que le corresponde al INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA, expedir el Certificado de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Elaboración por parte de los servicios farmacéuticos de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Que mediante el Artículo 2° de la Resolución 0444 del 12 de febrero de 2008, establece que para la obtención de la certificación de Buenas Prácticas de Elaboración se actuará conforme a lo señalado en el Decreto 549 de 2001, o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.

Que el Artículo 3° de la Resolución 0444 del 12 de febrero de 2008, establece que el Certificado de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Elaboración tendrá una vigencia de cinco (5) años, contada a partir de la fecha de su ejecutoria.

Que la Certificación de Buenas Prácticas de Elaboración aplica a los Establecimientos Farmacéuticos señalados en el Artículo 2.5.3.10.11 del Decreto 780 de 2016, que acogió lo señalado en el parágrafo 5 del Artículo 11 del Decreto 2200 de 2005 y a Servicios Farmacéuticos de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, que elaboren preparaciones magistrales y que realicen las operaciones de elaboración, transformación, preparaciones, mezclas, adecuación y ajuste de concentraciones de dosis, reenviase y re-empaque de medicamentos, dentro del Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria para pacientes hospitalizados y/o ambulatorios en casos especiales.

Que el Artículo 2.5.3.10.13 del Decreto 780 de 2016 que acogió el Artículo 14 del Decreto 2200 de 2005, modificado por el artículo 4 del Decreto 2330 de 2006, crea el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico. Esta es determinado por la Resolución 1403 de 2007 que adoptó el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos del Servicio Farmacéutico y dicta otras disposiciones.

Que profesionales de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos conceputaron en visita practicada los días 22, 23, 24 y 25 de octubre de 2018, que el establecimiento HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E., ubicado en la Carrera 6 Nro. 10N-142, de Popayán-Cauca, CUMPLE con las BUENAS PRÁCTICAS DE ELABORACIÓN, por lo cual este despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO.- Conceder la **RENOVACIÓN** de la **CERTIFICACIÓN** de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Elaboración por el término de cinco (05) años contados a partir de la ejecutoria de la presente Resolución al **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E.**, ubicado en la Carrera 6 Nro. 10N-142, de Popayán-Cauca, para los siguientes procesos y/o actividades:

ESTÉRILES	
PROCESO O ACTIVIDAD	FORMAS FARMACÉUTICAS
Adecuación y ajuste de concentraciones de dosis de medicamentos No Oncológicos	Líquidos
Adecuación y ajuste de concentraciones de dosis de medicamentos Oncológicos	Líquidos
Preparación de Nutriciones Parenterales	Líquidos
NO ESTÉRILES	
PROCESO O ACTIVIDAD	FORMAS FARMACÉUTICAS
Reempaque de medicamento	Sólidos
Preparaciones Magistrales	Líquidos (Soluciones y Suspensiones)

NOTAS ACLARATORIAS:

1. Preparación magistral: Es el preparado o producto farmacéutico para atender una prescripción médica, de un paciente individual, que requiere de algún tipo de intervención técnica de variada complejidad.
2. La adecuación y ajuste de concentraciones de medicamentos Oncológicos, No oncológicos y nutriciones parenterales es realizada en áreas independientes y exclusivas.
3. Los medicamentos de partida que van a ser sometidos a mezcla, adecuaciones y ajuste de concentraciones de

EL FORMATO IMPRESO DE ESTE DOCUMENTO ES UNA COPIA NO CONTROLADA

ASS-AYC-FM025 - V05 - 02/05/2018

➤ LABORATORIO DE PATOLOGÍA



➤ CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN



QUIRÓFANOS

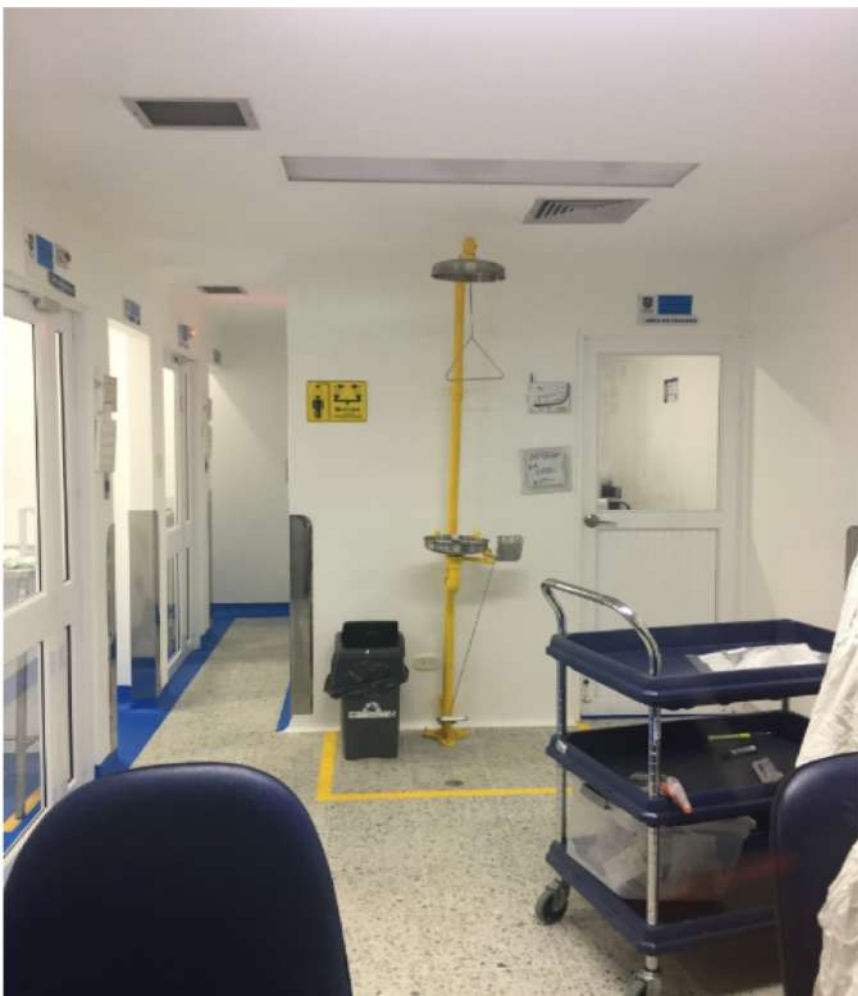


➤ CONSULTA EXTERNA





➤ CENTRAL DE MEZCLAS



CENTRAL DE GASES MEDICINALES





> SALAS DE PARTO





> HUMANIZACIÓN PARA NUESTROS USUARIOS



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN JOSÉ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYÁN

Juntos mejoramos tu Salud



Área espera digna



Biblioteca Móvil



Parque Infantil

> HUMANIZACIÓN PARA LOS COLABORADORES



Códigos Blanco y Lila



Espacios para información al usuario y familia

CAPACITACION Y EDUCACION VIRTUAL
JUNTOS MEJORAMOS TU SALUD



Educación virtual en Humanización

INDICADORES INSTITUCIONALES

INDICADOR	MÁXIMO ACEPTABLE	RESULTADO 2019
Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: <i>Hemorragias III trimestre.</i>	80%	100%
Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: <i>trastornos hipertensivos en la gestación.</i>	80%	96%
Oportunidad en la Realización de <i>Apendicetomía.</i>	90%	93%
<i>Número de Pacientes Pediátricos</i> con neumonías bronco-aspirativas de origen Intrahospitalario y variación interanual.	0	-1,0
Oportunidad en la atención específica de pacientes con Diagnóstico al egreso de Infarto Agudo del Miocardio (IAM).	90%	99%

INDICADOR	MÁXIMO ACEPTABLE	RESULTADO 2019
Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria.	90%	92%
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría	5 días	4,9 días
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	8 días	6 días
Tiempo promedio de espera en la asignación de cita de medicina interna	15 días	4 días

Resolución 408 de 2018

INDICADORES INSTITUCIONALES

INDICADOR	MÁXIMO ACEPTABLE	RESULTADO 2019
Porcentaje de pacientes que reingresan al servicio de urgencias por la misma causa antes de 72 Horas	1	0,2%
Oportunidad de Realización de Apendicectomía	30%	92,7
Proporción de cancelación de cirugías programadas por causas atribuibles a la institución	5%	1,4
Oportunidad cirugía programada hospitalizado	5	1,4
Proporción de Satisfacción Global de los usuarios	95%	97

INDICADOR	MÁXIMO ACEPTABLE	RESULTADO 2019
Oportunidad en la atención en consulta de urgencias TRIAGE II	30	50,4
Oportunidad en la asignación de consulta médica especializada-Ginecobstetricia	8	5,96
Proporción de usuarios que recomendaría el Hospital a familiares y amigos	95%	97%
Porcentaje de pacientes con demanda insatisfecha de los servicios de urgencias	5%	2%

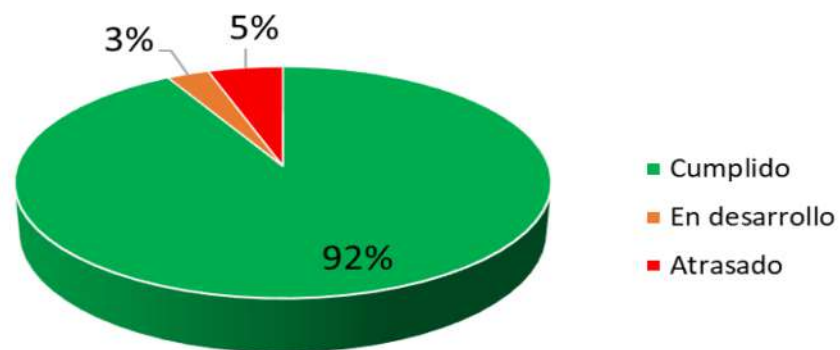
Resolución 256 de 2016

> PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD



Juntos mejoramos tu Salud

Promedio de cumplimiento PAMEC
Institucional. Año 2019



PAMEC 2019	ENERO A DICIEMBRE 2019				
	Actividades Planeadas	Actividades Cumplidas	En desarrollo	Actividades atrasadas	% de cumplimiento
Asistencial	84	78	1	5	93%
Direccionamiento	39	33	2	4	85%
Gerencia	31	25	2	4	81%
Mejoramiento	16	16	0	0	100%
Gerencia de talento humano	41	39	1	1	95%
Gestión del ambiente físico	39	38	1	0	97%
Tecnología	23	22	1	0	96%
Gerencia de la información	37	34	1	2	92%
Total	310	285	9	16	92%



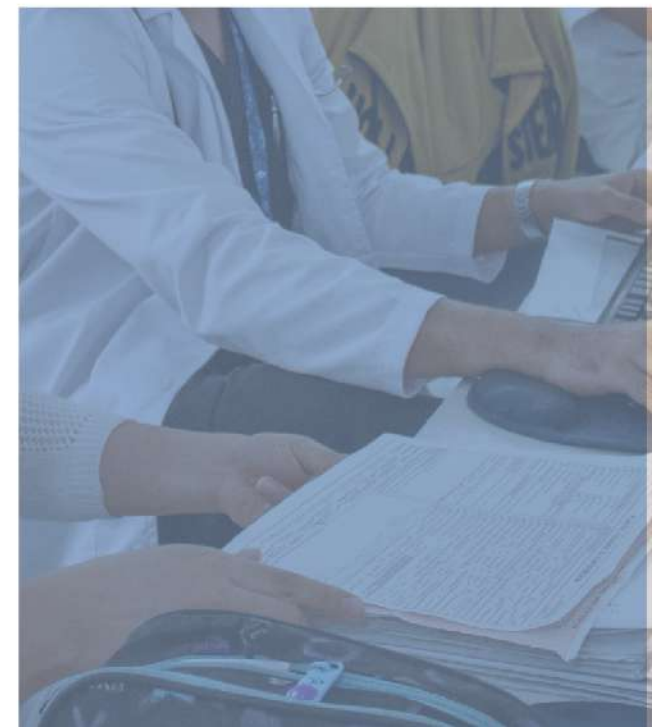
> GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

CONSOLIDADO DEL PERSONAL
VINCULADO A TRAVÉS DE
ASOCIACIONES, SINDICATOS, OPS
Y SERVIDORES PÚBLICOS

TOTAL CONTRATISTAS
ASOCIACIONES, SINDICATOS Y OPS **1494**

TOTAL DE PERSONAS VINCULADAS A
LA PLANTA DEL HOSPITAL **151**

TOTAL GENERAL **1645**



► PLAN DE BIENESTAR SOCIAL

APROBADO MEDIANTE RESOLUCIÓN N°043
DEL 25 DE ENERO DE 2019

► PROGRAMA DEPORTIVO

Clases de baile deportivo:
Con el apoyo de Comfacauca



► PROGRAMA RECREATIVO

Actividad realizada los días 17 Y 24 de mayo en el centro recreativo **LAKE HOUSE RESORT - SANTANDER DE QUILICHAO**, participaron 107 personas vinculadas a la planta del Hospital y 25 afiliados participes de Asproin.



► PROGRAMA VACACIONAL SANTA MARTA

Actividad con 107 personas de planta del hospital en cumplimiento al Plan de Bienestar Social. Participaron también 12 afiliados de Agremiaciones Sindicales.



► PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN ARTES Y ARTESANÍAS CLASES DE COCINA

Las clases de cocina se realizaron en las instalaciones de Comfacauca, con una participación de 44 personas. Realizadas desde 6 de septiembre al 11 de octubre.



► ACTIVIDADES CLIMA ORGANIZACIONAL

Se celebró el día del Trabajador Hospitalario, integrando tanto a funcionarios públicos como a los afiliados de las Asociaciones Sindicales.



► ACTIVIDAD DE INTERVENCIÓN EN LA CULTURA Y EL CAMBIO ORGANIZACIONAL

151 funcionarios participaron en el evento sobre cultura y cambio organizacional, mejorando la integración, la producción y el nivel del rendimiento del personal.



► PROGRAMA DE PREJUBILACIÓN

Actividad realizada en octubre de 2019 con la participación de 40 personas, donde se hizo un reconocimiento por la trayectoria, esfuerzo y sentido de pertenencia. Se ofreció una cena amenizada por una agrupación musical.



► PROGRAMA ARTÍSTICO Y CULTURAL

Show humorístico en el teatro Guillermo León Valencia, denominado “Llegar a marte” del comediante Andrés López, que contó con la participación de 40 funcionarios y una integración de fin de año en el salón de eventos Diamante Azul.



► **PLAN DE INCENTIVOS**

APROBADO MEDIANTE RESOLUCIÓN N°043
DEL 25 DE ENERO DE 2019



Encargos, comisiones y traslados: Estudio de cumplimiento de requisitos y condiciones para determinar la viabilidad de la provisión de empleos de carrera administrativa mediante encargo o nombramiento provisional. Los empleos a proveer son: 7 cargos de enfermería donde se encargan a 7 auxiliares área de la salud Gr.5, los cuales cumplen con los requisitos y formación, los encargos se realizan a término indefinido.

Desempeño Sobresaliente Auxiliares de la Salud.

Mediante resolución N°710 del 9 de diciembre de 2019 se ordenó el pago de incentivo al grupo "Determinación del riesgo nutricional del niño hospitalizado en el Hospital Universitario San José de Popayán".



► PLAN DE INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN

APROBADO MEDIANTE RESOLUCIÓN N°042 DE
DE ENERO DE 2019



Está conformado por tres niveles de conocimiento:

- 1 NIVEL BÁSICO**
Temas relacionados en el proceso de Inducción General

- 2 NIVEL INTERMEDIO**
Temas identificados y priorizados para ser incluidos en el plan Institucional de capacitación.

- 3 NIVEL ESPECÍFICO**
Necesidades Institucionales de capacitación relacionadas con Habilitación – Acreditación. (Resolución 2003 de 2014).

NIVEL BÁSICO

Inducción general, su objetivo es *"Favorecer el proceso de adaptación del nuevo colaborador en relación a los aspectos generales de la Institución"*. Se establecieron dos modalidades: la modalidad presencial y la modalidad virtual. Para el 2019, 201 personas presentaron el proceso de Inducción presencialmente.

NIVEL INTERMEDIO

Metodología participativa, cada equipo de trabajo priorizó tres temas de capacitación en relación al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad. Posteriormente, la Comisión de Personal del Hospital conoció los temas identificados por cada proceso y los priorizó para ser incluidos en el Plan Institucional de Capacitación 2019.

TEMAS PRIORIZADOS
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)
EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO LABORAL / CARRERA ADMINISTRATIVA
MODELO INTEGRADO DE ATENCIÓN EN SALUD (MIAS)
GOBERNANZA PARA LA PAZ
CLIMA ORGANIZACIONAL
CREACIÓN DE VALOR PÚBLICO
CONTRATACIÓN ESTATAL
SISTEMA DE HABILITACIÓN -ACREDITACIÓN



➤ JORNADA DE REINDUCCIÓN INSTITUCIONAL

- El día 12 de septiembre de 2019, en el Salón Empresarial de Comfacauca, se realizó la jornada de reinducción institucional, dirigida por el jefe de la oficina asesora de Planeación Omar Arturo Solano, socializando temas relacionados con:
- Direccionamiento estratégico
- Planes institucionales
- Modelo de atención institucional
- Mapa de procesos
- Valores corporativos



**GESTIÓN ANTE ENTES
DE CONTROL**



**CUMPLIMIENTO DE LOS
PLANES DE MEJORAMIENTO
A LAS AUDITORIAS DE LOS
ENTES DE CONTROL**

ENTE DE CONTROL	TIPO AUDITORIA	VIGENCIA	No. ACCIONES CORRECTIVAS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	% CUMPLIMIENTO
CONTRALORIA MUNICIPAL DE POPAYAN	FINANCIERA Y PRESUPUESTAL	DEL 2015	11	JUNIO DE 2019	100%
	REGULAR	DEL 2016	66	DIC DE 2018	100%
	FINANCIERA Y PRESUPUESTAL	DEL 2016	10	JUNIO DE 2019	100%
	AMBIENTAL	DEL 2016	10	JUNIO DE 2019	100%
	FINANCIERA Y PRESUPUESTAL	DEL 2017	3	JUNIO DE 2019	100%
	REGULAR	DEL 2017	9	JUNIO DE 2019	100%
	AMBIENTAL	DEL 2017	3	JUNIO DE 2018	100%
	FINANCIERA Y PRESUPUESTAL	DEL 2018	2	DIC DE 2019	100%
	REGULAR	DEL 2018	10	EN PROCESO	
	AMBIENTAL	DEL 2018	0		
PROCURADURIA	COMITÉ DE CONCILIACION	PERMANENTE	6		
Fecha de reporte: Febrero 25 de 2020.					
EDNA MERCEDES LOPEZ MOLINA					
JEFE OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO					



Juntos mejoramos tu Salud



INFRAESTRUCTURA
HOSPITALARIA

➤ GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA

INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA

VIGENCIA	MANTENIMIENTO	PROYECTOS INVERSIÓN
2017	1.165.487.478	1.240.062.422
2018	1.556.064.623	1.463.098.476
2019	2.285.481.440	1.713.598.509
TOTAL	5.007.033.541	4.516.759.407

➤ INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA 2017

\$32.103.161

- Mantenimiento al área del Banco de Leche.

\$14.472.781

- Adecuación área para funcionamiento equipo RX.

\$34.045.345

- Mantenimiento de la Unidad Técnica de Almacenamiento Central- UTAC.

\$6.838.370

- Mantenimiento de consultorios de Fisioterapia.

\$1.169.376.851

- Adecuación área de Quirófanos, Central de Esterilización, Patología y Consulta Externa.

\$53.262.538

- Interventoría administrativa, técnica y financiera del contrato de obra de adecuación en Quirófanos, Central de Esterilización, Patología y Consulta Externa.

\$29.963.376

- Demolición y construcción de muro de cerramiento por la carrera 6.

TOTAL: 1.340.062.422



► INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA 2018

\$698.212.205

Mantenimiento áreas de Consulta Externa, Quemados Pediatría, Quemados Adultos, Rehabilitación, Ginecobstetricia y Nefrología.

\$687.536.271

Compra- venta e instalación de tres ascensores camilleros.

\$77.350.000

Consultoría para realizar levantamiento, informe, diagnóstico y diseño eléctrico bajo el reglamento RETIE 2013- norma NTC 2050 Código Eléctrico Colombiano y Retilap de los servicios de Farmacia, Oncología y Radioterapia, Patología, Banco de Sangre, laboratorio Clínico, Neonatos, UCINT, Central de Esterilización, Unidad Mental, UCI 1, UCI 2, Cirugía, Hospitalización Adultos, Imágenes Diagnosticas, UCIP, Quemados Pediatría, Consulta Externa 2 Piso, Diagnóstico Cardiovascular, Ultrasonido y Electro diagnóstico, Hospitalización Obstetricia, Quemados Adultos y La Subestación Eléctrica.

TOTAL: \$1.463.098.476



➤ INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA 2018

\$82.545.947

Adecuación Servicio de Hospitalización 4 piso para Medicina Prepagada y particular.

\$356.125.820

Mejoramiento de los servicios Transfuncional, Banco de Sangre, Patología y Laboratorio.

\$22.000.000

Elaboración de diseños estructurales, hidrosanitarios, gases medicinales y de aire acondicionado para la unidad de hemodinamia.

\$82.725.368

Adecuación zona de ropas y zona de juegos en el patio de Pediatría y la construcción de una cubierta frente a la entrada principal.

\$20.206.200

Interventoría administrativa, técnica y financiera de la obra "Mejoramiento de la infraestructura de los servicios transfuncional, banco de sangre, patología y laboratorio".

\$1.083.329.470

Adecuación del servicio de Angiografía y Hemodinamia.

\$66.665.704

Interventoría administrativa, técnica y financiera de la obra "Adecuación de la infraestructura para el servicio de angiografía y hemodinamia".

TOTAL: 1.713.598.509

APERTURA DE NUEVOS SERVICIOS

UNIDAD HEMODIÁLISIS Y DIÁLISIS PERITONEAL



➤ **ESTANCIA MEDICINA PREPAGADA**



➤ **SERVICIO DE HEMODINAMIA**



➤ ADECUACIÓN FÍSICA DE SERVICIOS ASISTENCIALES



LABORATORIO DE PATOLOGÍA - ANTES



➤ LABORATORIO DE PATOLOGÍA - DESPUÉS



➤ CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN - DESPUÉS



QUIRÓFANOS



➤ CONSULTA EXTERNA



› GINECOBSTETRICIA



ANTES



DESPUÉS



➤ CENTRAL DE GASES MEDICINALES



➤ URGENCIAS ADULTOS



➤ RENOVACIÓN DE 3 ASCENSORES CAMILLEROS



ANTES



DESPUÉS



PROYECTO ESPERA DIGNA



ADECUACION Y ZONA DE JUEGOS INFANTILES ZONA DE ROPAS



➤ OPTIMIZACIÓN CONTROL DE ACCESO ENTRADA PRINCIPAL



ANTES



DESPUÉS

- Instalación de red de gas natural certificada para las áreas de Calderas, Banco de leche y Economato con el fin de reducir Impacto ambiental por la emisión de gases contaminantes.



► ENLUCIMIENTO DE PASILLOS



ANTES



DESPUÉS

➤ ENLUCIMIENTO DE FACHADA TRASERA



ANTES



DESPUÉS

➤ ENLUCIMIENTO CASA DE PASO Y CERRAMIENTO PARQUEADERO

ANTES



DESPUÉS



ANTES



DESPUÉS



› ENLUCIMIENTO PATIOS INTERNOS



ANTES



DESPUÉS

➤ ENLUCIMIENTO FACHADAS INTERNAS



ANTES



DESPUÉS



» **GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA HOSPITALARIA**



➤ INVERSIÓN MANTENIMIENTO

- Mantenimiento de tecnología biomédica existente - **2017.**
- Mantenimiento de muebles y equipos industriales existentes - **2017.**
- Mantenimiento de tecnología biomédica existente - **2018.**
- Mantenimiento de muebles y equipos industriales existentes- **2018.**
- Mantenimiento de tecnología biomédica existente - **2019.**
- Mantenimiento de muebles y equipos industriales existentes - **2019.**

INVERSIÓN TOTAL: \$ 2.039.117.836

INVERSIÓN TOTAL: \$594.201.817

INVERSIÓN TOTAL: \$2.309.948.405

INVERSIÓN TOTAL: \$600.317.803

INVERSIÓN TOTAL: \$1.843.423.529

INVERSIÓN TOTAL: \$ 571.947.476



➤ **INVERSIÓN EN ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA - 2017**

- Equipo de Rayos X digital, arco en C, ventiladores mecánicos, ventilador de transporte, monitores fetales, sillas eléctricas grado médico para urgencias adultos, Facoestimulador, Laser Yag.

INVERSIÓN TOTAL: \$1.706.785.498

INVERSION EN ADQUISICION DE TECNOLOGIA BIOMEDICA

➤ **ADQUISICIÓN DE UN EQUIPO DE RAYOS X Y DE TECHO DIGITAL**



INVERSION EN ADQUISICION DE TECNOLOGIA BIOMEDICA

➤ **ADQUISICIÓN DE UN ARCO EN C O INTENSIFICADOR DE IMÁGENES**



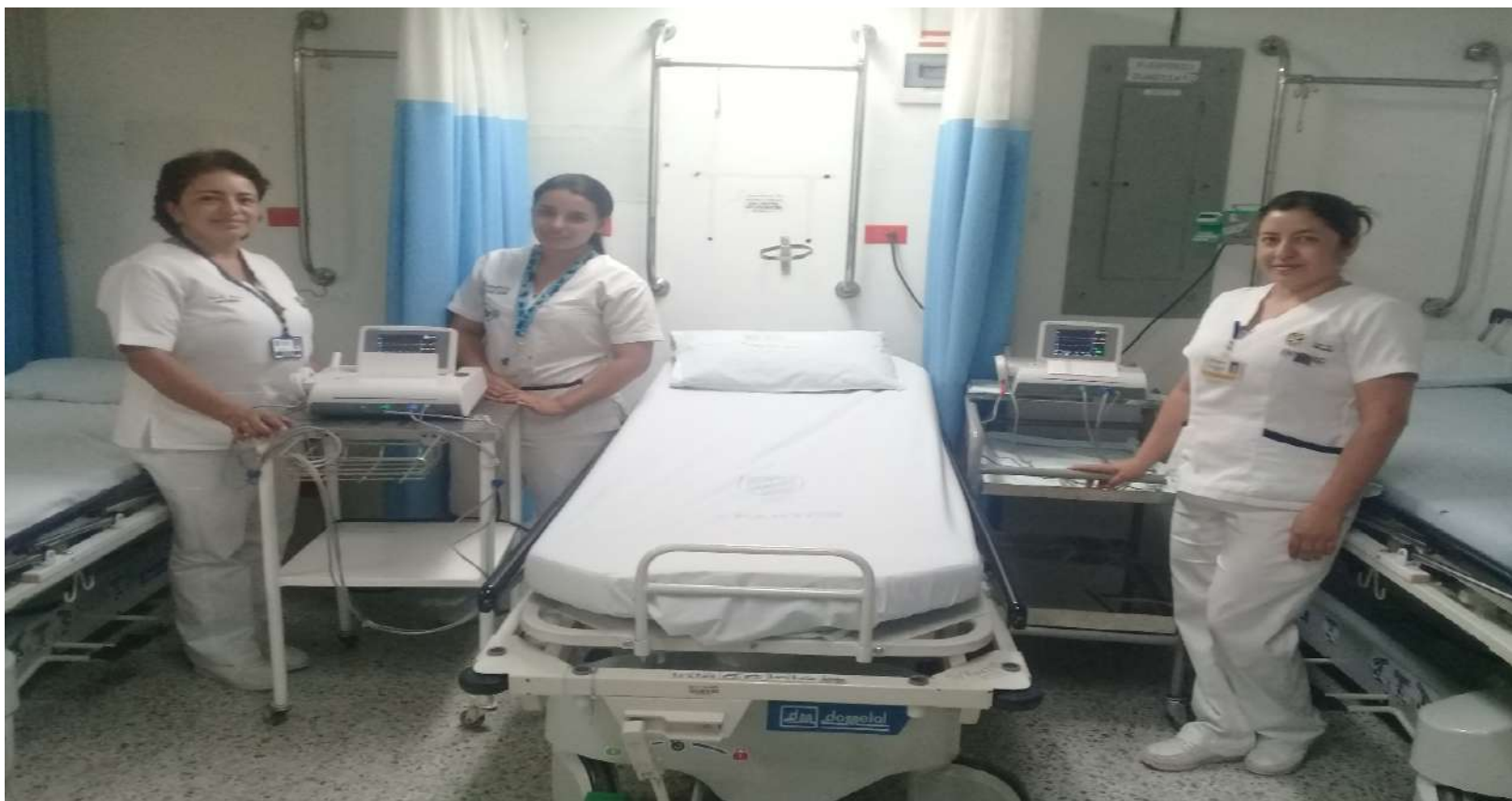
INVERSION EN ADQUISICION DE TECNOLOGÍA BIOMEDICA

➤ **ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍA PARA DOTAR Y RENOVAR EQUIPOS
MÉDICOS EN LOS SERVICIOS DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO**



INVERSION EN ADQUISICION DE TECNOLOGÍA BIOMEDICA

➤ **ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍA PARA DOTAR Y RENOVAR EQUIPOS
MÉDICOS EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN OBSTETRICA**



INVERSION EN ADQUISICION DE TECNOLOGÍA BIOMEDICA

➤ **ADQUISICIÓN DE TECNOLOGÍA PARA DOTAR Y RENOVAR EQUIPOS
MÉDICOS EN LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE ASISTENCIAL
MEDICALIZADO VENTILADORES DE TRANSPORTE CANTIDAD (1)**



INVERSION EN ADQUISICION DE TECNOLOGÍA BIOMEDICA

➤ **DONACIÓN DE EQUIPOS DE OFTALMOLOGÍA CON
IGLESIA DE JESUCRISTO DE LOS SANTOS DE LOS ÚTIMOS DÍAS**



INGRESO DE FACOEMULSIFICADOR
PARA EL ÁREA DE QUIROFANOS



INGRESO DE LASER
YAG PARA EL ÁREA DE
CONSULTA EXTERNA

► INVERSIÓN



- Inversión total en adquisición de equipos industriales - 2017
- Inversión total en adquisición de tecnología biomédica - 2018:
- Inversión total en adquisición de equipos industriales - 2018:
- Inversión total en adquisición de tecnología biomédica - 2019 (Medicina Prepagada, Cirugía Oncológica):
- Inversión total en adquisición de equipos industriales - 2019:
- Inversión total en adquisición de tecnología biomédica - 2019 .
- Inversión total en adquisición de equipos industriales 2017- 2019:

\$ 278.454.800

\$ 1.140.555.044

\$ 980.121.993

\$ 906.666.995

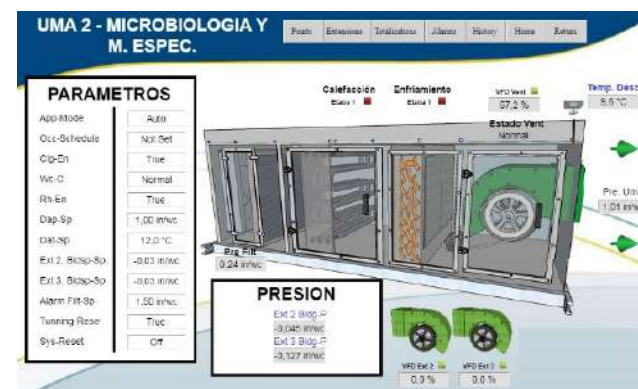
\$ 276.954.000

\$ 3.754.007.537

\$ 1.535.530.793



- SISTEMAS DE AIRE ESPECIALIZADO PARA LAS ÁREAS DE QUIRÓFANOS CIRUGÍA ONCOLÓGICA, CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN, BANCO DE LECHE, AISLADO CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO, AISLADO NEONATAL, LABORATORIO CLÍNICO, AISLADOS UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO, SALAS DE PARTO, SISTEMA DE AIRE DE TOMOGRAFÍA Y EQUIPOS DE AIRE PARA LA FARMACIA SATELITE DE CIRUGÍA.



➤ 11 EQUIPOS PARA RENOVAR LOS ALMACENAMIENTOS TEMPORALES
PARA LA CONSERVACION DE LA CADENA DE FRÍO

ANTES

- Control de temperatura manual
- Sin alarma de apertura de puerta
- Sin batería de respaldo
- Sin alarma por baja y alta temperatura.

AHORA

- Control de temperatura automático
- Alarmas de apertura de puerta, por baja y alta temperatura.
- Batería de respaldo
- Registro INVIMA



➤ COMPRA DE TECNOLOGÍA Y MOBILIARIO PARA DOTAR EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS



**SILLAS MULTIPROPÓSITO
ELÉCTRICAS**



**DESFIBRILADOR Y CARRO
DE PARO**



**BÁSCULA CON TALLIMETRO
LÁMPARA DE PROCEDIMIENTOS**

➤ APERTURA DE NUEVOS SERVICIOS



11 CAMAS ELÉCTRICAS
1 DESFIRILADOR
1 CARRO DE PARO
5 FONENDOSCOPIOS
11 SILLA RECLINOMATIC
11 MESA PUENTE

**TODA LA DOTACIÓN NECESARIA EN
CUMPLIMIENTO RESOLUCIÓN 2003
DE 2014**

**HOSPITALIZACION
MEDICINA PREPAGADA**



➤ COMPRA DE TECNOLOGÍA Y MOBILIARIO PARA DOTAR LOS DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES



CARRO DE PARO



SILLAS DE RUEDAS, TENSIÓMETROS Y BÁSCULA



➤ TÉCNICAS DE REACCIÓN EN CADENA DE POLIMERASA (PCR) PARA LA DETECCIÓN DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS EN EL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO.



CÁMARA DE FLUJO LAMINAR



CENTRIFUGA REFRIGERADA



➤ TECNOLOGÍA Y MOBILIARIO PARA DOTAR LOS DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES.



VENTILADOR MÉCANICO



INCUBADORA NEONATAL



➤ TECNOLOGÍA Y MOBILIARIO PARA DOTAR EL SERVICIO DE CIRUGÍA ONCOLÓGICA.



MÁQUINA DE ANESTESIA

► TECNOLOGÍA Y MOBILIARIO PARA DOTAR EL SERVICIO DE CIRUGÍA ONCOLÓGICA.



VIDEOLARINGOSCOPIO



FOTOFORO



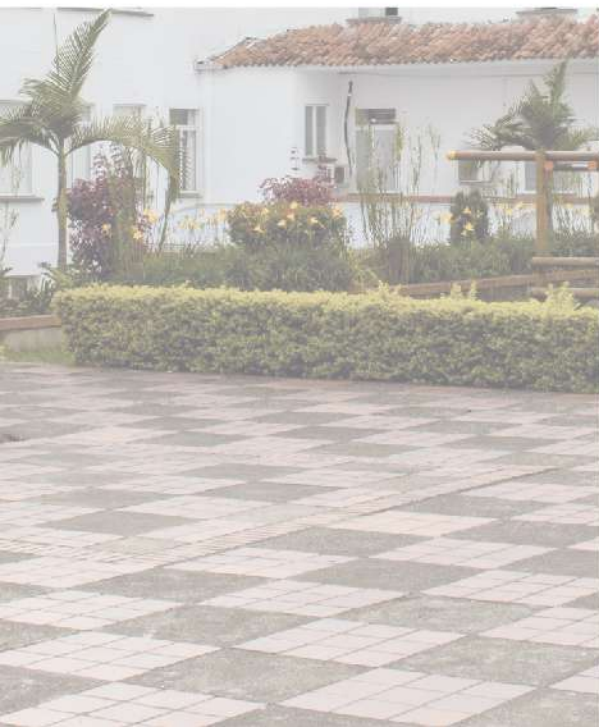
VIDEOENDOSCOPIO



LÁMPARAS PIELITICAS

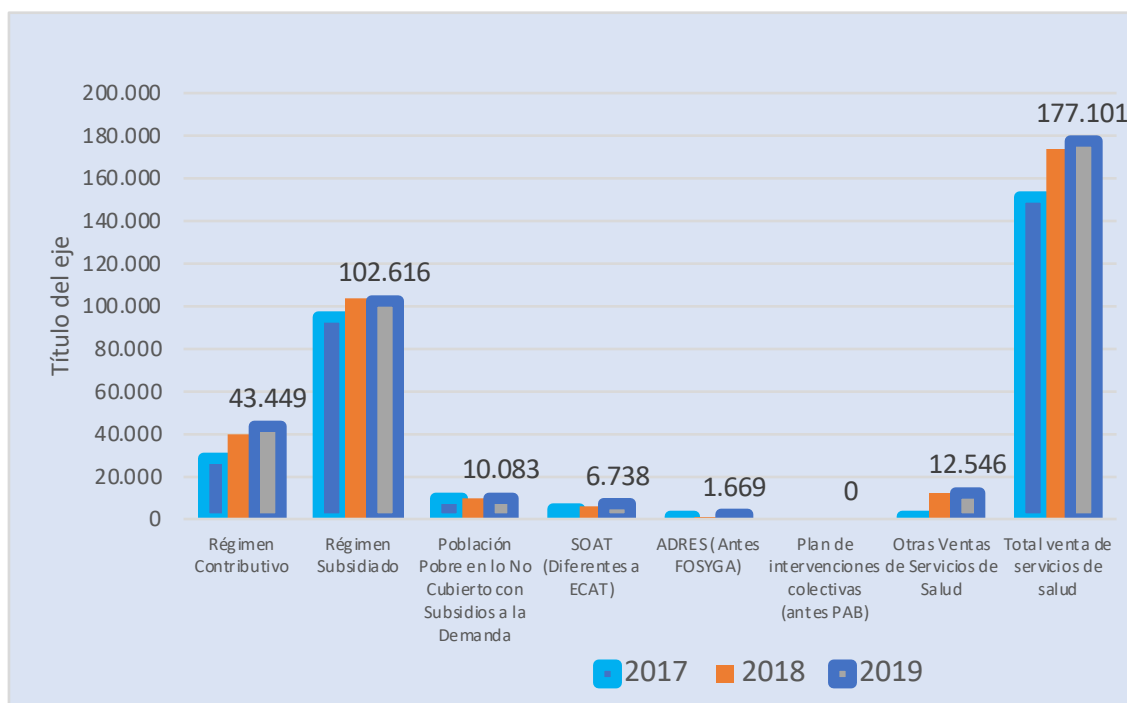


Juntos mejoramos tu Salud 



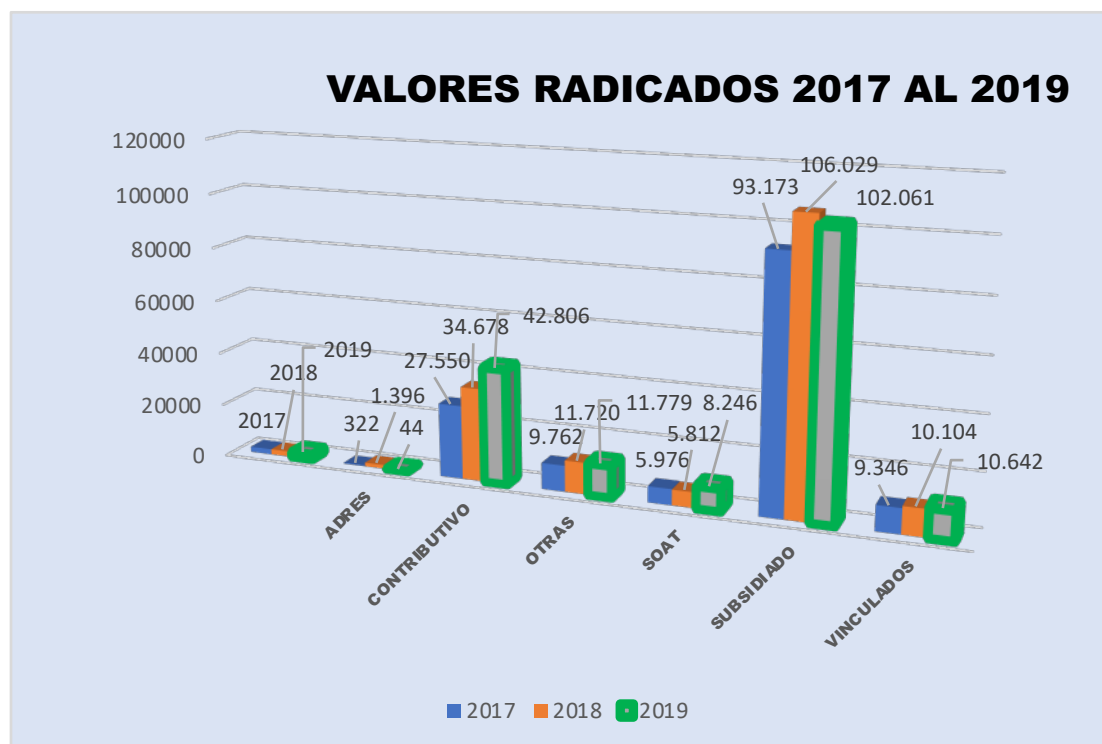
➤ **GESTIÓN PARA
ALCANZAR
ESTABILIDAD
ECONÓMICA
FINANCIERA**

COMPORTAMIENTO DE LA FACTURACIÓN 2017 - 2019



Tipo de Pagador	2017	2018	2019
Régimen Contributivo	28.534	39.468	43.449
Régimen Subsidiado	94.854	103.050	102.616
Población Pobre en lo No Cubierto con Subsidios a la Demanda	10.008	10.303	10.083
SOAT (Diferentes a ECAT)	5.319	6.452	6.738
ADRES (Antes FOSYGA)	1.110	1.553	1.669
Plan de intervenciones colectivas (antes PAB)	0	0	0
Otras Ventas de Servicios de Salud	820	12.316	12.546
Total venta de servicios de salud	150.644	173.142	177.101

VALORES RADICADOS 2017 AL 2019

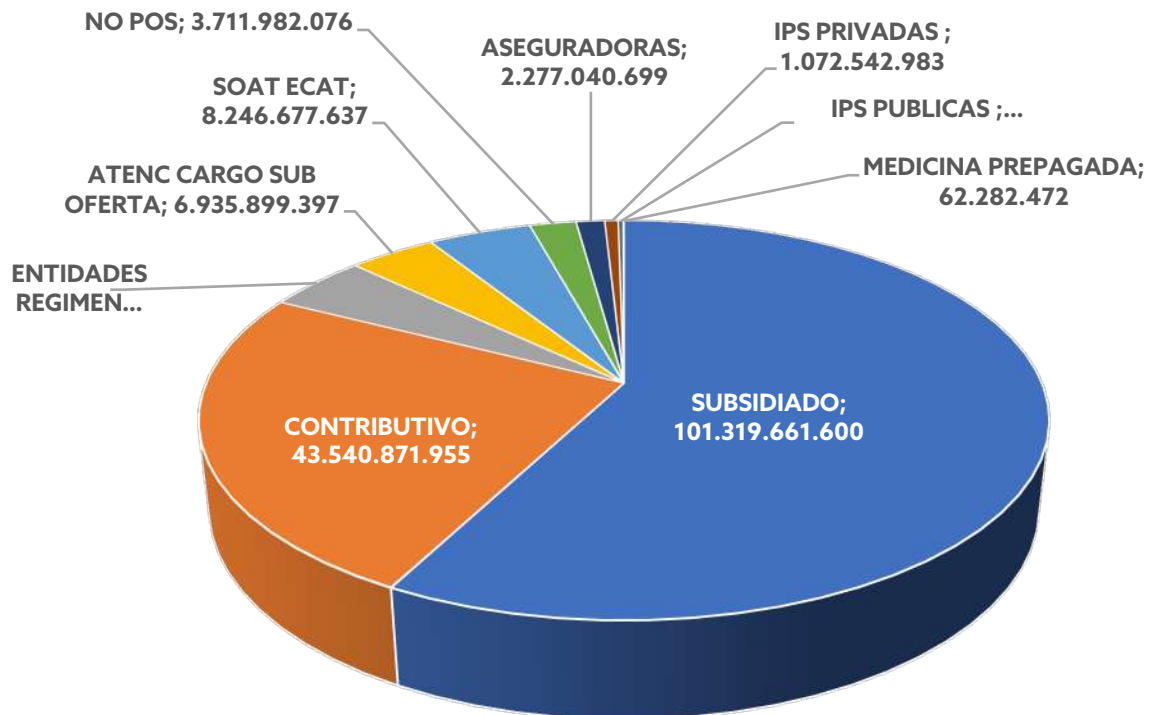


VALORES RADICADOS POR REGIMEN

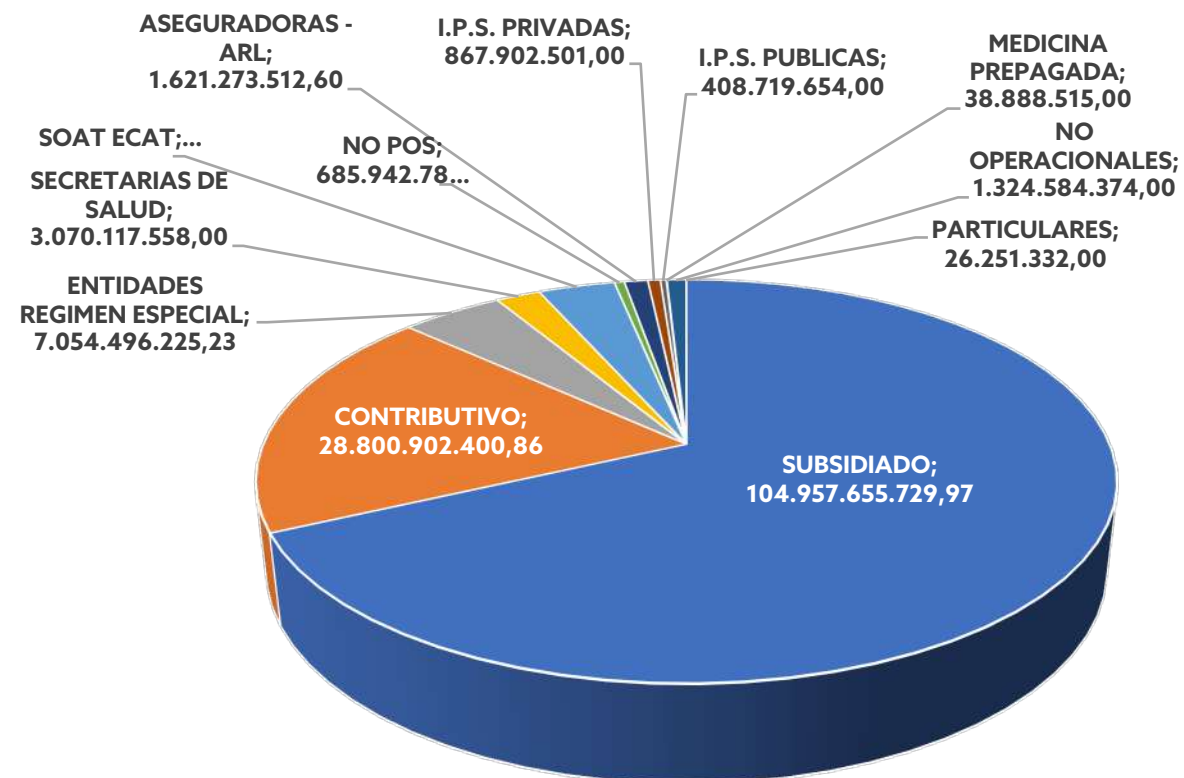
	2017	2018	2019
ADRES	322	1.396	44
CONTRIBUTIVO	27.550	34.678	42.806
OTRAS	9.762	11.720	11.779
SOAT	5.976	5.812	8.246
SUBSIDIADO	93.173	106.029	102.061
VINCULADOS	9.346	10.104	10.642
TOTAL	146.129	169.740	175.577

En millones de pesos

➤ RADICADO 2019



➤ RECAUDO 2019



➤ **SEGUIMIENTO AL PRESUPUESTO 2017 - 2019**

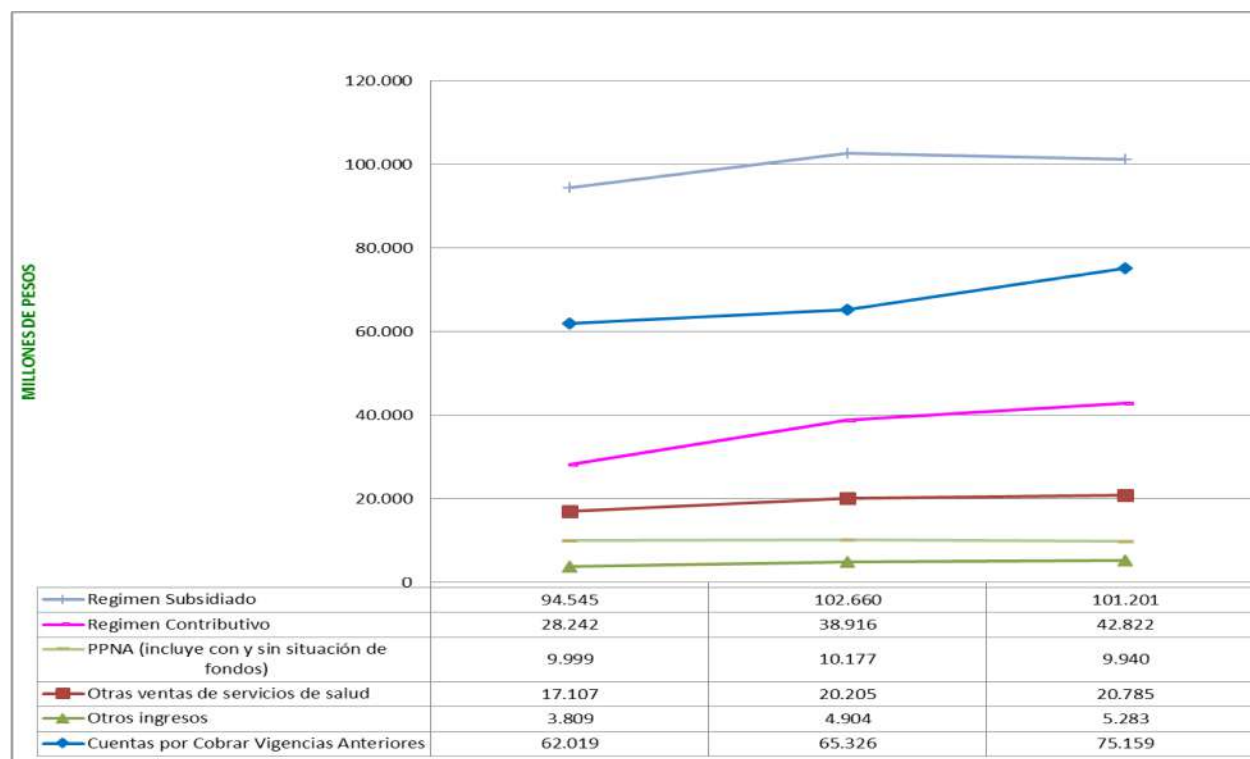
RIESGO FISCAL Y FINANCIERO

2019 RESOLUCIÓN 1342 – INFORMACIÓN CIERRE DE 2018	SIN RIESGO
2018 RESOLUCIÓN 2249 – INFORMACIÓN CIERRE DE 2017	SIN RIESGO
2017 RESOLUCIÓN 1755 – INFORMACIÓN CIERRE DE 2016	SIN RIESGO
2016 RESOLUCIÓN 2184 – INFORMACIÓN CIERRE DE 2015	SIN RIESGO
2015 RESOLUCIÓN 1893 – INFORMACIÓN CIERRE DE 2014	SIN RIESGO
2014 RESOLUCIÓN 2090 – INFORMACIÓN CIERRE DE 2013	RIESGO ALTO
2013 RESOLUCIÓN 1877 – INFORMACIÓN CIERRE DE 2012	RIESGO ALTO
2012 RESOLUCIÓN 2509 – INFORMACIÓN CIERRE DE 2017	RIESGO ALTO

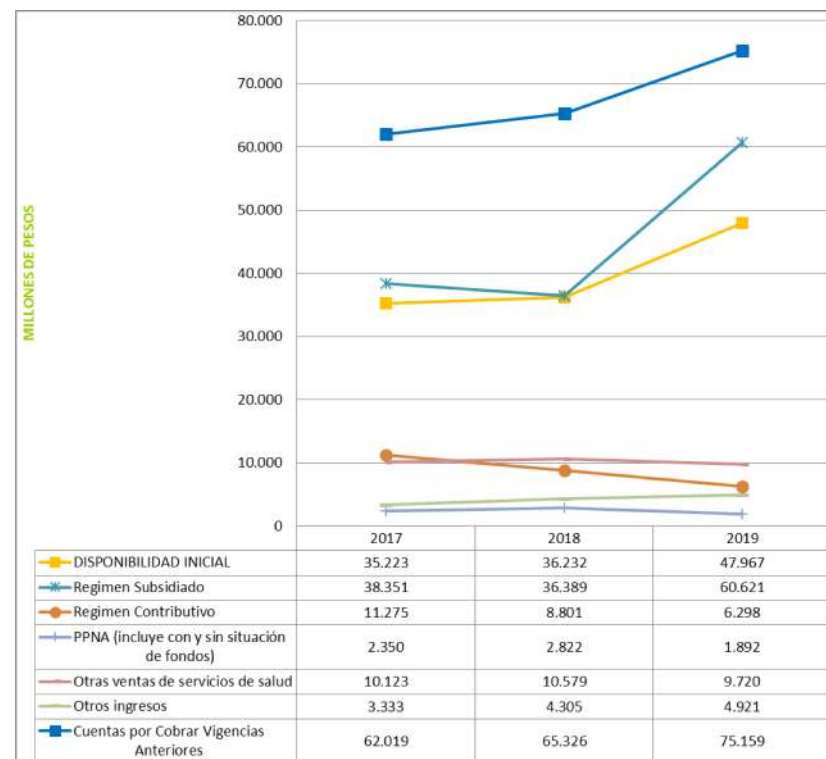
**LA EVALUACION DEL AÑO 2019, PERMITE EVIDENCIAR QUE EL HOSPITAL
TENDRÍA SU SITUACIÓN SIN RIESGO FISCAL.**

SEGUIMIENTO AL PRESUPUESTO 2017 - 2019

RECONOCIMIENTOS



RECAUDOS



CIFRAS EXPRESADAS EN MILLONES DE PESOS

➤ SEGUIMIENTO AL PRESUPUESTO 2017 - 2019

% RECAUDO



CONCEPTO	2017	2018	2019	Puntos
DISPONIBILIDAD INICIAL	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%
Ingresos Corrientes	59,08%	52,94%	62,15%	9,21%
Venta de Servicios de Salud	41,43%	34,07%	44,94%	10,87%
Regimen Subsidiado	40,56%	35,45%	59,90%	24,46%
Regimen Contributivo	39,92%	22,62%	14,71%	-7,91%
PPNA (incluye con y sin situación de fondos)	23,50%	27,73%	19,03%	-8,69%
Otras ventas de servicios de salud	59,17%	52,36%	46,76%	-5,59%
Otros ingresos	87,50%	87,79%	93,15%	5,36%
Cuentas por Cobrar Vigencias Anteriores	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%
TOTAL DE INGRESOS	64,82%	59,07%	68,14%	9,08%

➤ SEGUIMIENTO AL PRESUPUESTO 2017 - 2019

GASTOS COMPROMETIDOS

CONCEPTO	2017	2018	2019
Gastos de Personal	72.505	76.131	81.800
Gastos Generales	14.673	16.434	17.497
Gastos de Operación, Comercialización y PS	29.976	34.606	33.541
Otros Gastos (3) (Transferencias C + Inversión + Deuda Pública)	5.785	7.526	6.572
CxP de vigencias anteriores	16.956	15.771	15.524
Total Gastos Comprometidos	139.895	150.468	154.934

CIFRAS EXPRESADAS EN MILLONES DE PESOS

SE PRESENTA EL COMPORTAMIENTO DEL GASTO POR CADA CAPÍTULO
PRESUPUESTAL DEL HUSJ.

➤ SEGUIMIENTO AL PRESUPUESTO 2018 – 2019

SUPERAVIT O DEFICIT PRESUPUESTAL

CONCEPTO	2017	2018	2019	% VAR.
Total Ingresos reconocidos	250.944	278.420	303.157	8,88%
Total Gastos comprometido	139.895	150.468	154.934	2,97%
Superavit o deficit presupuestal	111.049	127.952	148.223	15,84%

CONCEPTO	2017	2018	2019	% VAR.
Total Ingresos recaudados	162.674	164.454	206.578	25,61%
Total Gastos comprometidos	139.895	150.468	154.934	2,97%
Superavit o deficit presupuestal	22.779	13.986	51.644	269,25%

CIFRAS EXPRESADAS EN MILLONES DE PESOS

**SE PRESENTA EL COMPORTAMIENTO DEL SUPERAVIT O DEFICIT PRESUPUESTAL
DEL PRESUPUESTO DEL HUSJ**

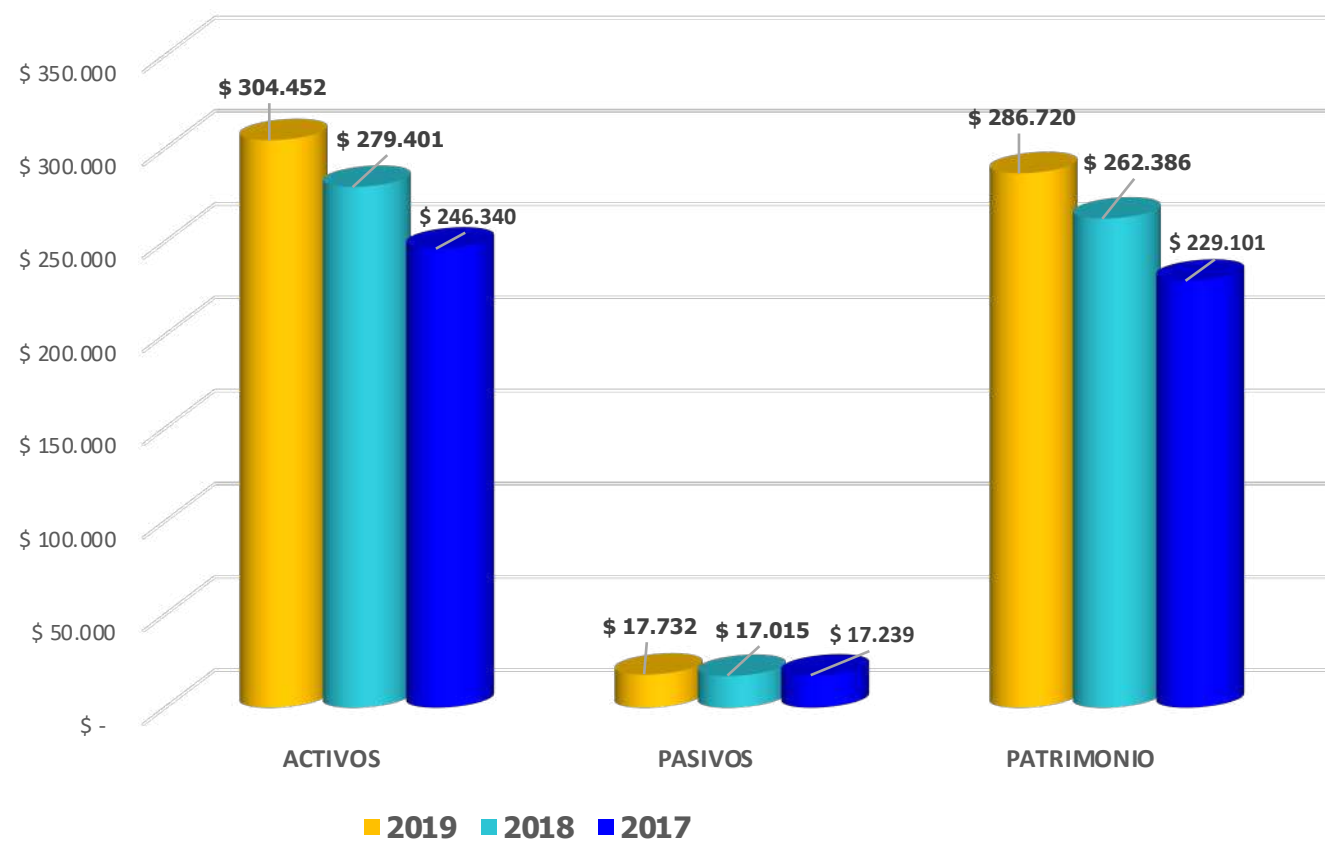
➤ SEGUIMIENTO AL PRESUPUESTO 2018 – 2019

EQUILIBRIO PRESUPUESTAL

Concepto	Fórmula	2017	2018	2019	var %
Ingreso reconocido total	a=b+c	250.944	278.420	303.157	8,88%
Ingreso reconocido de recursos del convenio	b				
Ingreso reconocido sin recursos del convenio	c	250.944	278.420	303.157	8,88%
Gasto comprometido total	d=e+f	139.895	150.468	154.934	2,97%
Gasto comprometido de recursos del convenio	e				
Gasto comprometido sin recursos del convenio	f	139.895	150.468	154.934	2,97%
Relación reconocimiento/ compromiso sin recursos del convenio	$g=c/f$ (%)	179,38%	185,04%	195,67%	10,63%
Ingreso recaudado total	h=i+j	162.674	164.454	206.578	25,61%
Ingreso recaudado de recursos del convenio	i				
Ingreso recaudado sin recursos del convenio	j	162.674	164.454	206.578	25,61%
Relación recaudo/ compromiso sin recursos del convenio	$k=j/f$ (%)	116,28%	109,29%	133,33%	24,04%

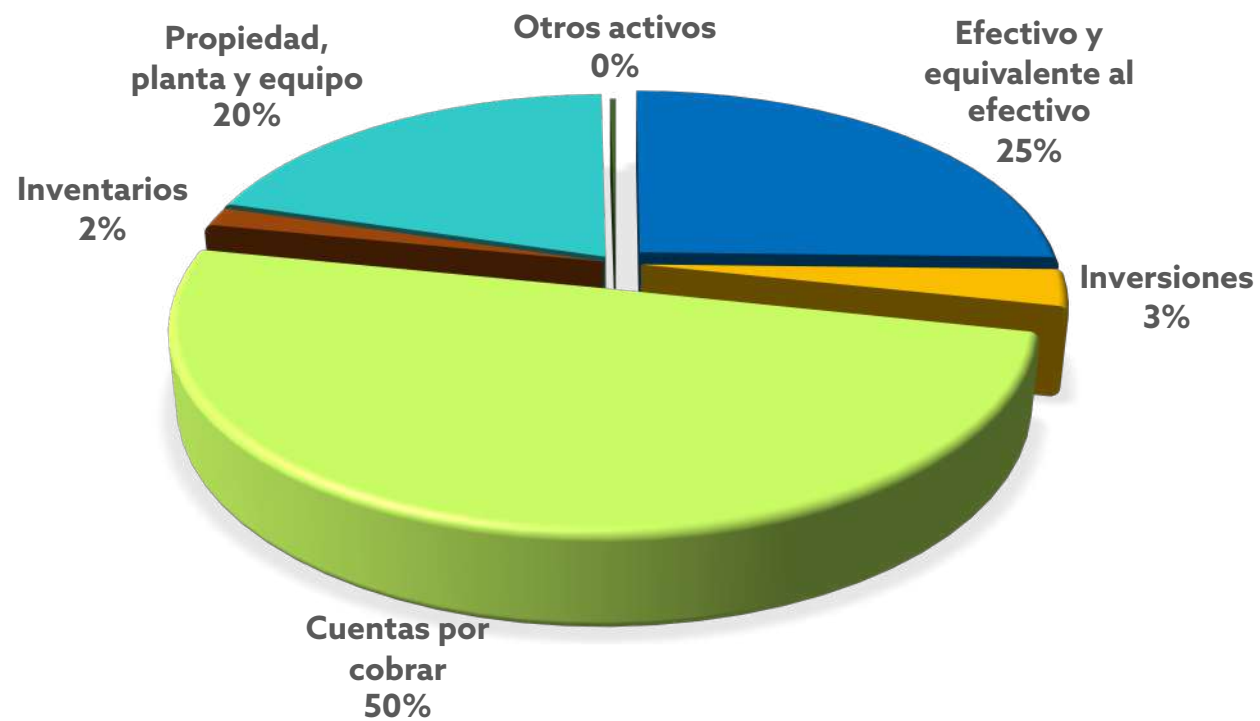
CIFRAS EXPRESADAS EN MILLONES DE PESOS

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA



CIFRAS EN MILLONES DE PESOS

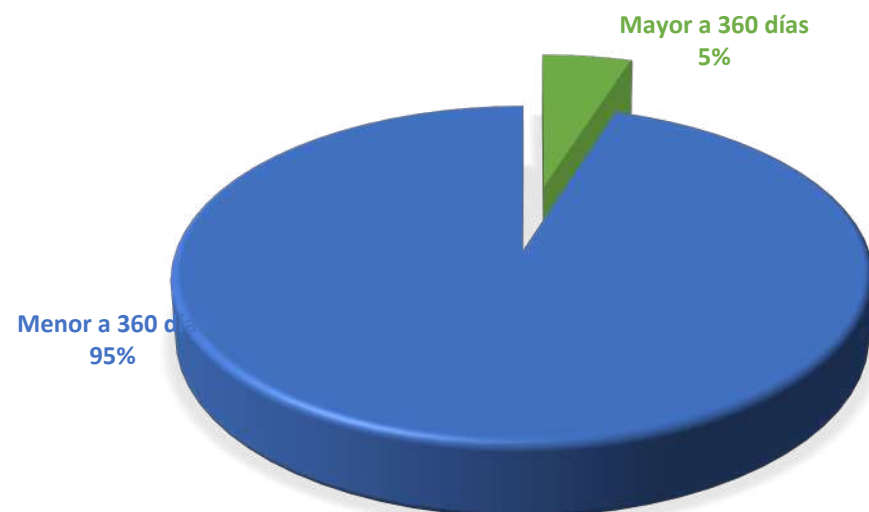
COMPOSICIÓN DEL ACTIVO 2019



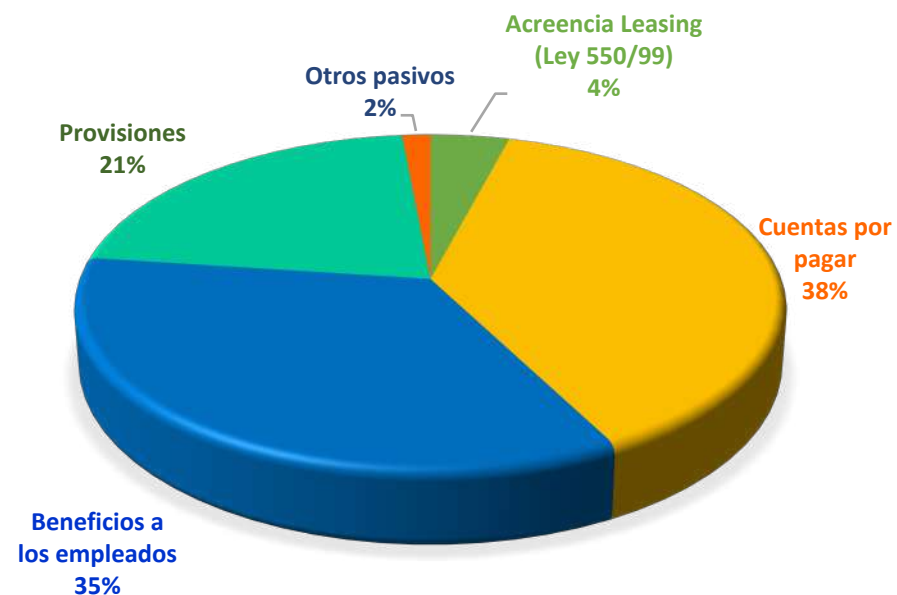
COMPOSICIÓN DEL PASIVO 2019



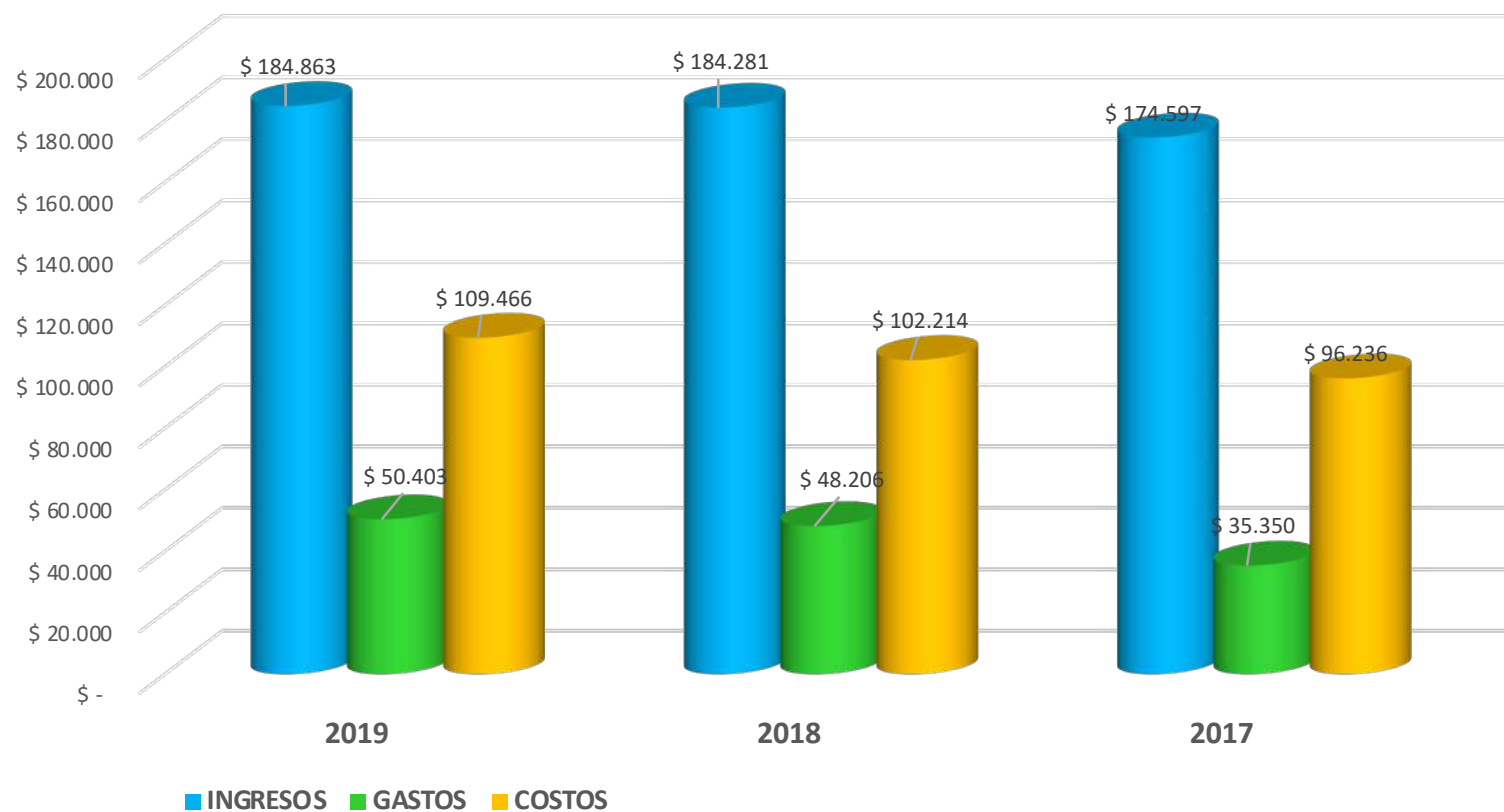
DISTRIBUCIÓN DE LOS PASIVOS



COMPOSICIÓN DEL PASIVO



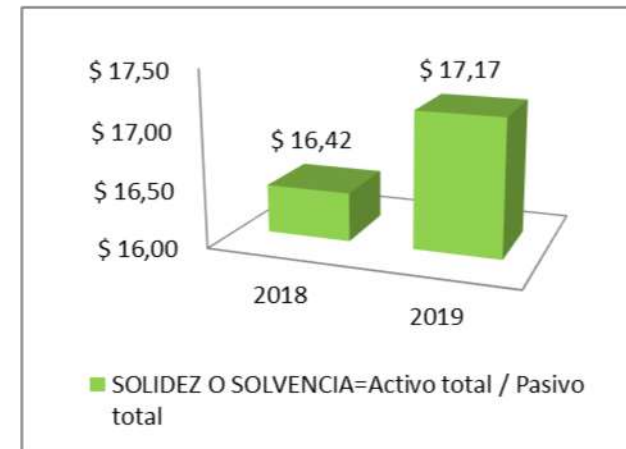
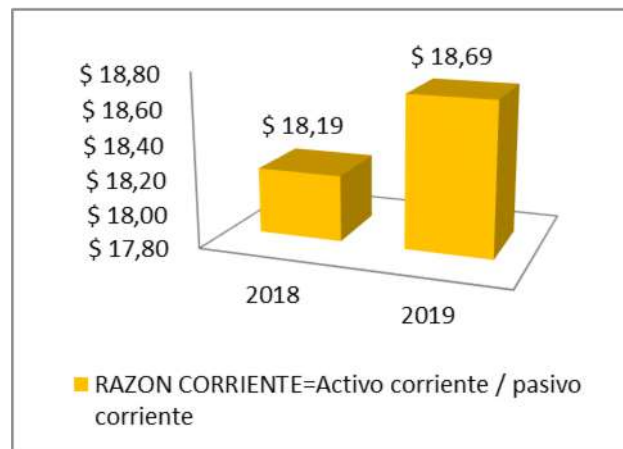
ESTADO DE RESULTADOS



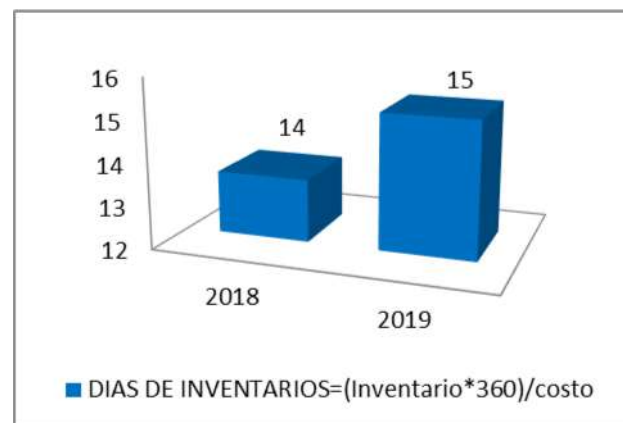
CIFRAS EN MILLONES DE PESOS

INDICADORES

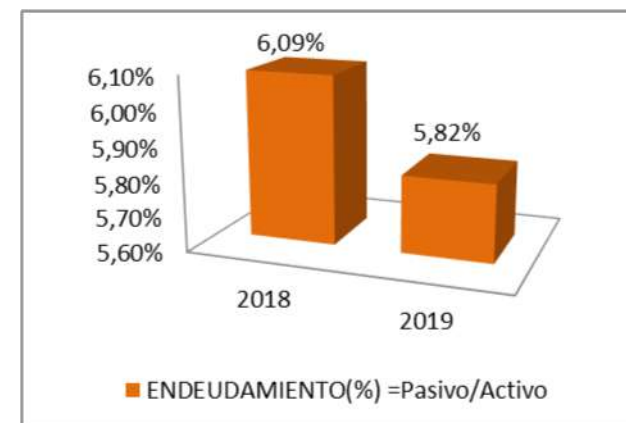
LIQUIDEZ



EFICIENCIA OPERACIONAL

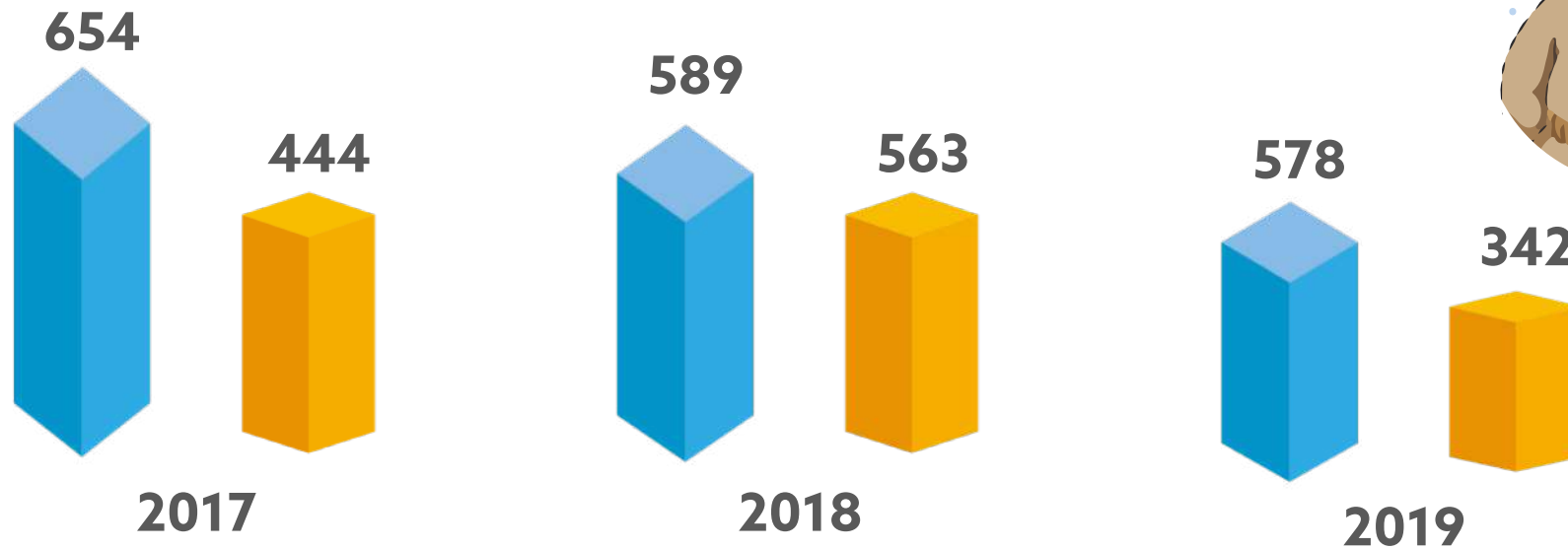


ENDEUDAMIENTO



➤ **GESTIÓN PQRSDF**

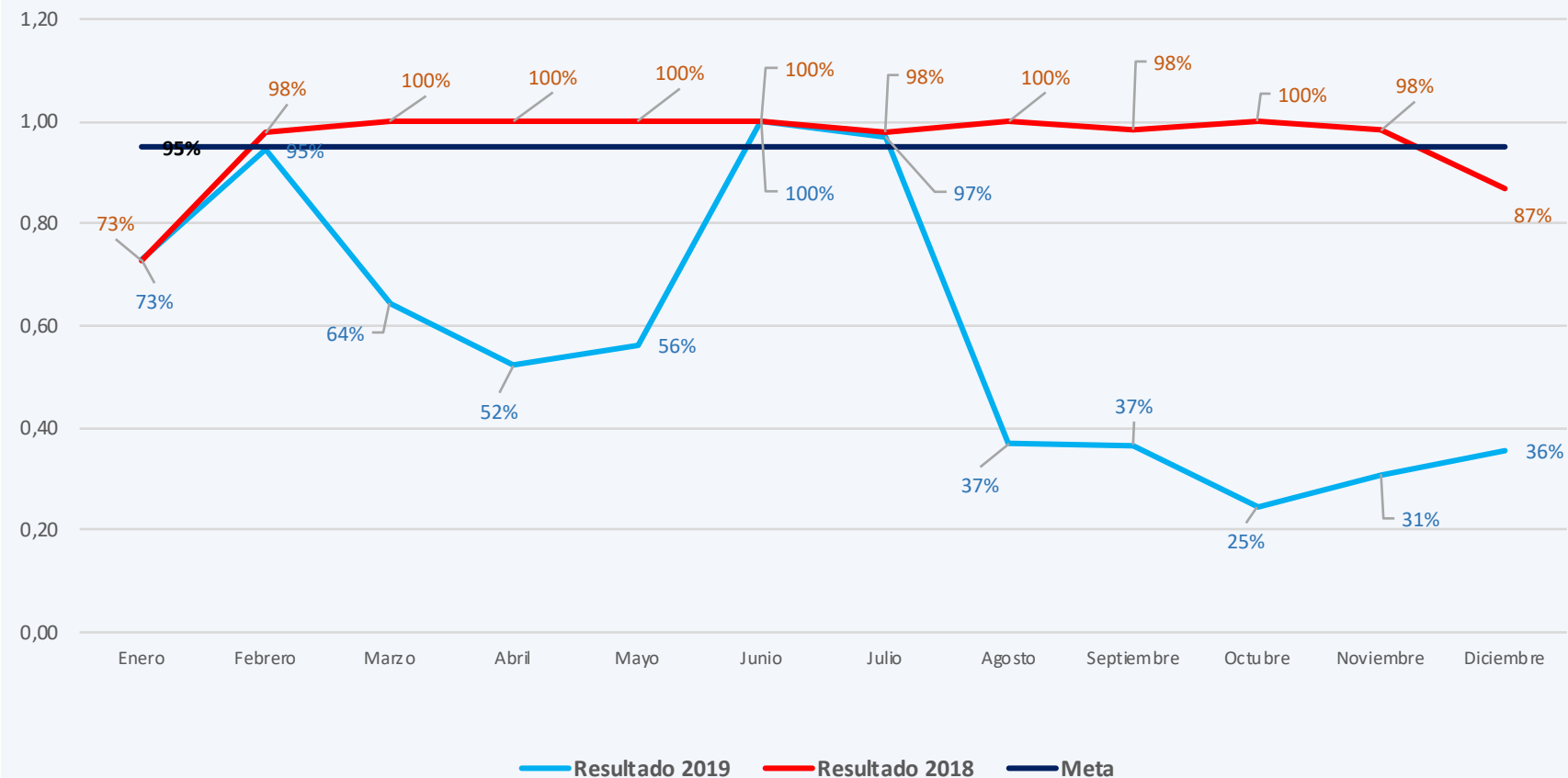
INCONFORMIDADES



 TOTAL QUEJAS PRESENTADAS  TOTAL QUEJAS RESUELTAS



PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO



➤ CARACTERIZACIÓN DE LAS QUEJAS POR AÑO



2017

- FALTA DE ATENCIÓN SOBRE EL ESTADO DE PACIENTE EN URGENCIAS
- TARDANZA DE LA SALIDA DESPUES DE DADO DE ALTA EL PACIENTE POR EL ESPECIALISTA
- FALTA DE FOTOCOPIADORA AL INTERIOR DEL HOSPITAL

2018

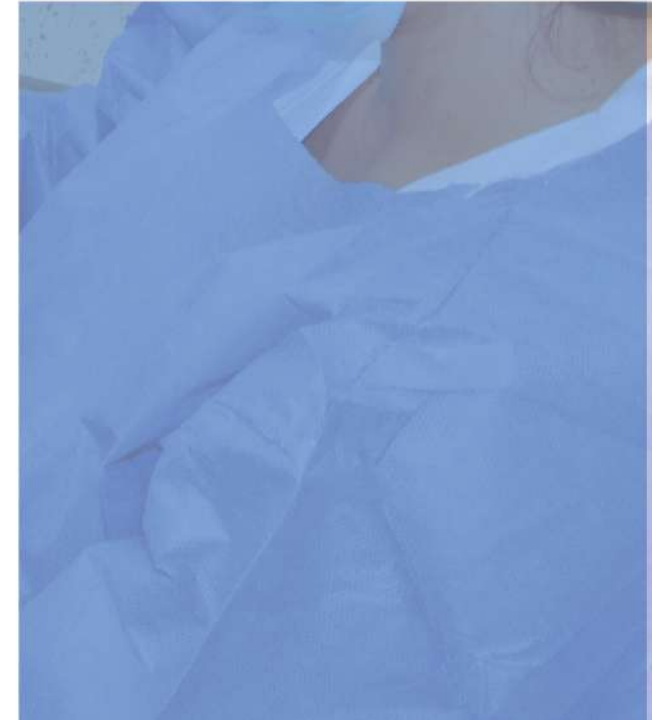
- MALA ATENCIÓN
- DEMORA EN LA ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA
- FALTA DE INFORMACIÓN

2019

- MALA ATENCIÓN DE CITAS MÉDICAS VÍA TELEFÓNICA
- DEMORA EN DISPONIBILIDAD DE CITAS MÉDICAS
- FALTA DE INFORMACIÓN SERVICIO DE URGENCIAS



➤ RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL



COMPONENTE	ACCIONES			
	PROGRAMADAS	CUMPLIDAS	INCUMPLIDAS	NO APLICA
COMPONENTE 1	4	3	1	0
COMPONENTE 2	15	13	2	0
COMPONENTE 3	6	4	0	2
COMPONENTE 4	6	6	0	0
TOTAL	31	26	3	2
CUMPLIMIENTO		90%		



HOGAR DE PASO:

En el 2019 se brindó hospedaje a 725 familiares de pacientes en la casa de paso frente a 827 familiares hospedados en el año 2018.

COMPONENTE 1. RELACIÓN CON LA COMUNIDAD

Apoyo a damas verdes



75%
Cumplimiento



RENDICIÓN DE CUENTAS 2018

El día 29 de marzo de 2019

CLÍNICA DEL BUEN TRATO

En el primer semestre se remitieron 676 casos a entidades estatales.

Celebración día del niño



Fiesta de la Fantasía:





Celebración día de la madre:



Programa recreativo



➤ BANCO DE LECHE HUMANA SALA DE EXTRACCIÓN DE LECHE MATERNA



Celebración Semana Mundial
De La Lactancia Materna
29, 30, 31 de Julio 01 y 02 de
Agosto de 2019



Mujeres asistidas Lactancia Materna	3.547	Número de Receptores	344
Donantes internas Que donaron Leche Materna para su hijo	573	Leche Recolectada (ML)	133.328
Número de Donantes	13	Leche Recolectada (ML)	27.260
Ciclos de Pasteurización	15	Número total De leche Pasteurizada (ML)	14.289
Número total de Personas orientadas en lactancia materna, técnica adecuada de amamantamiento y Banco de Leche humana en forma individual	1.674	Número total de Personas orientadas en lactancia materna, técnica adecuada de amamantamiento y Banco de Leche humana en forma grupal	65 SESIONES

CLIMA ORGANIZACIONAL

En el año 2019 se proyectó una matriz de capacitaciones psicológicas.

Campañas: Se realizaron campañas de salud física, cuidado de la mente, nutrición, cuida tus ojos y cuida tus oídos.



➤ DAR A CONOCER AL TALENTO HUMANO DE HUSJ LA POLÍTICA DE GESTIÓN AMBIENTAL

Se capacitó a los colaboradores sobre política de gestión ambiental y residuos hospitalarios. Asistencia de 747 colaboradores.

Taller de reciclaje
Pesebres Ecológicos:



Sembratón



**PLANTA DE TRATAMIENTO DE
AGUAS RESIDUALES - PTAR**

Se realizaron los diseños para la PTAR del Hospital Universitario San José de Popayán.



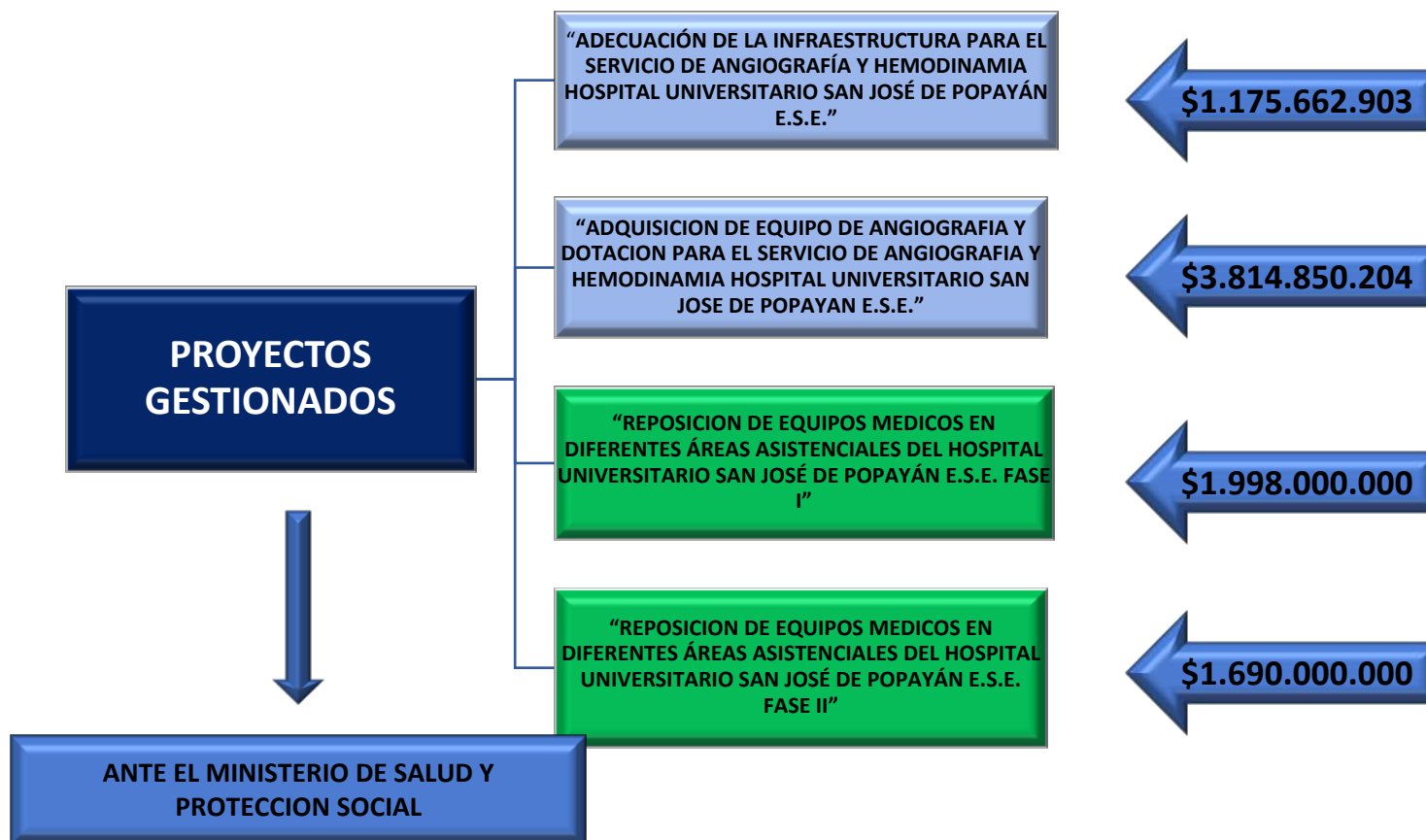
Juntos mejoramos tu Salud



> **GESTIÓN DE PROYECTOS**



PROYECTOS GESTIONADOS

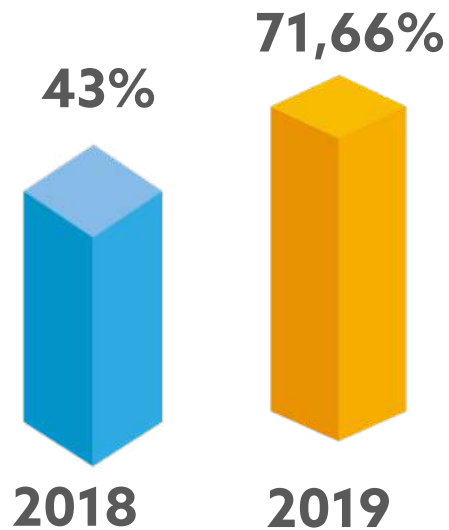


OTROS PROYECTOS

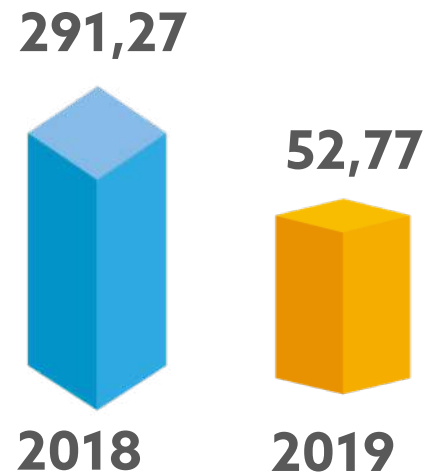
- Dotación de equipos y mobiliario para habilitar el área de internación del cuarto piso para medicina prepagada.
- Gestión para la implementación del nuevo portal web.

IMPACTOS RN LA GESTIÓN - CAMBIOS EN EL SECTOR INDICADORES AI HOSPITAL

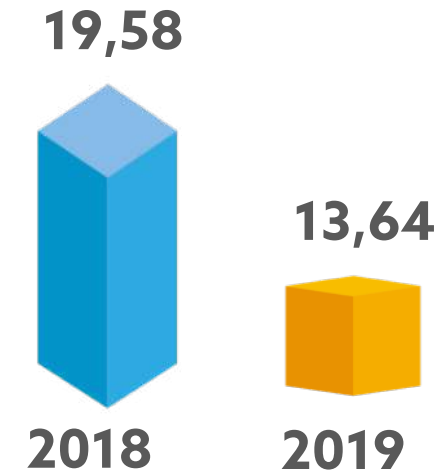
NIVEL DE GESTIÓN



TIEMPO PROMEDJO DE ESPERA
PARA LA ATENCION DEL
PACIENTE CLASIFICADO COMO
TRIAGE 2 EN EL SERVICIO DE
URGENCIAS

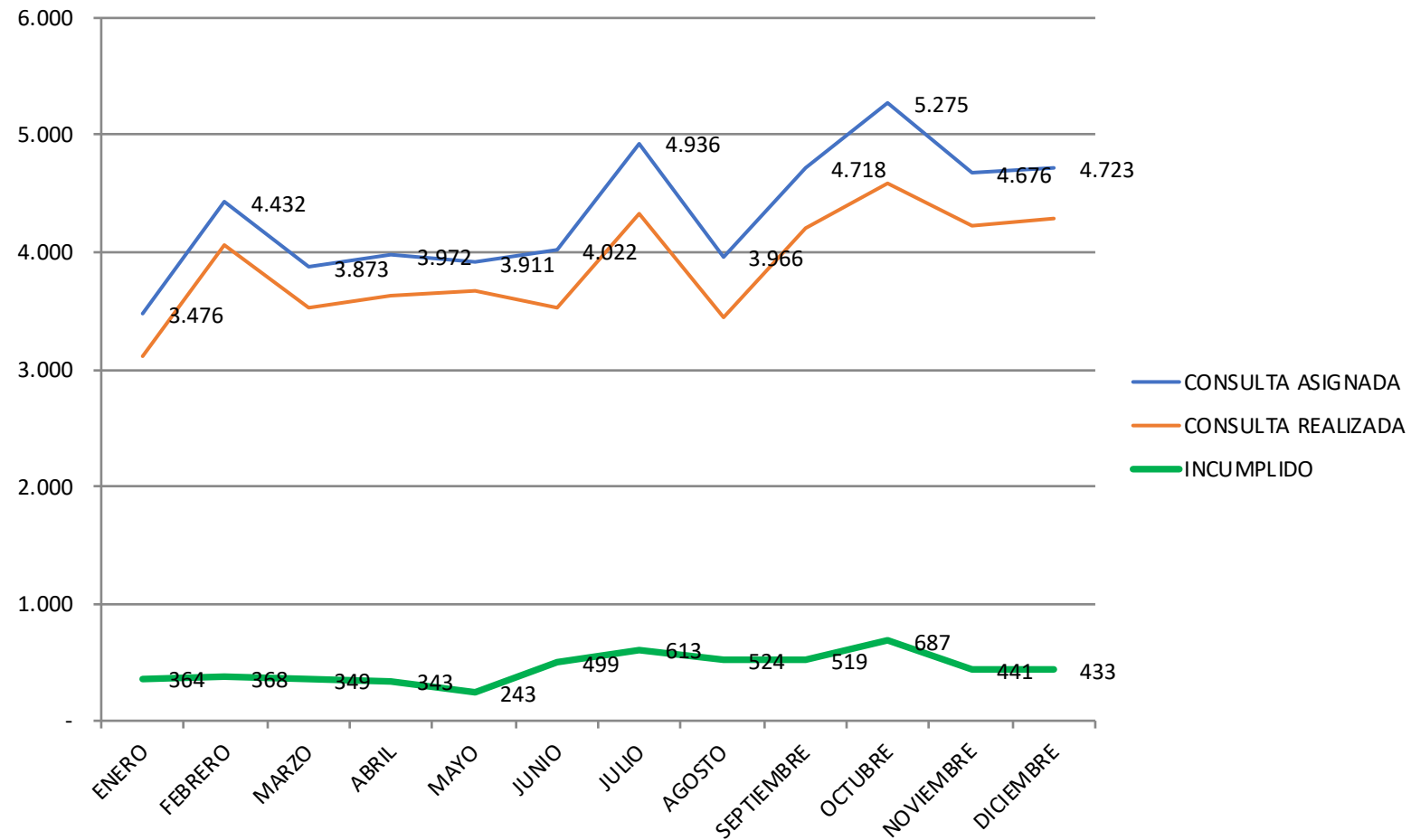


TASA DE MORTALIDAD
PERINATAL
(Por 1.000 nacimientos)



■ 2018 ■ 2019

PRODUCCIÓN EN CONSULTA EXTERNA



REPORTE Y ANÁLISIS DE INDICADOR

➤ CONSULTA EXTERNA, Aspectos Generales, Período de Reporte IV TRIMESTRE



INDICADOR	META	RESULTADO 2019
• Oportunidad en la asignación de Consulta Externa Especializada.	15 DÍAS	8 DÍAS
• Oportunidad en la asignación de consulta médica especializada Cirugía General	15 DÍAS	8 DÍAS
• Oportunidad en la asignación de consulta médica especializada GinecoObstetricia	8 DÍAS	6 DÍAS
• Oportunidad en la asignación de consulta médica especializada Medicina Interna	15 DÍAS	4 DÍAS
• Oportunidad en la asignación de consulta Médica Especializada Pediatría	5 DÍAS	5 DÍAS
• Porcentaje de demanda no servida	15%	6%
• Porcentaje de pacientes que incumplen la Cita Médica	10%	13%
• Porcentaje de Cumplimiento del Indicador		85,70%



Audiencia pública de 
RENDICIÓN
DE CUENTAS
2019
HOSPITAL
UNIVERSITARIO SAN JOSÉ
DE POPAYÁN E.S.E.

Muchas gracias