



INFORME DE GESTIÓN 2008

JUNTA DIRECTIVA

Febrero 19 2009



INFORME GESTIÓN 2008

1. Informe de recepción ESE Luis Carlos Galán
1 de mayo 2008
2. Gestión Méderi
1 de mayo – 31 de diciembre 2008
3. Transformación procesos



Informe de recepción ESE Luis Carlos Galán

1 de mayo 2008

1. Área asistencial

Descripción estado a la entrega

Asistencial

Académico - científica

2. Área administrativa

Descripción estado a la entrega

Recurso humano

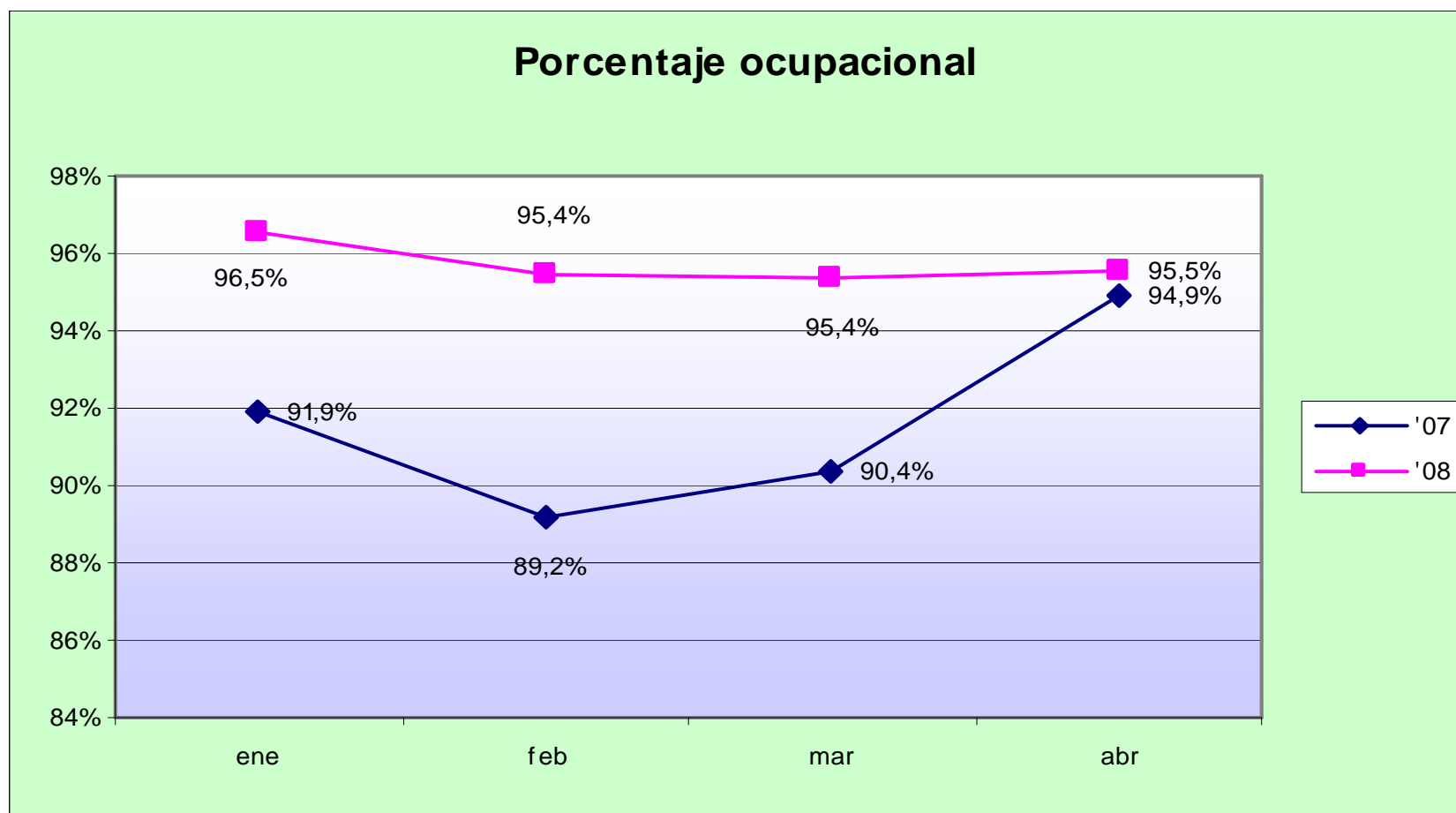
1. Área Asistencial

Datos recibidos de indicadores de producción

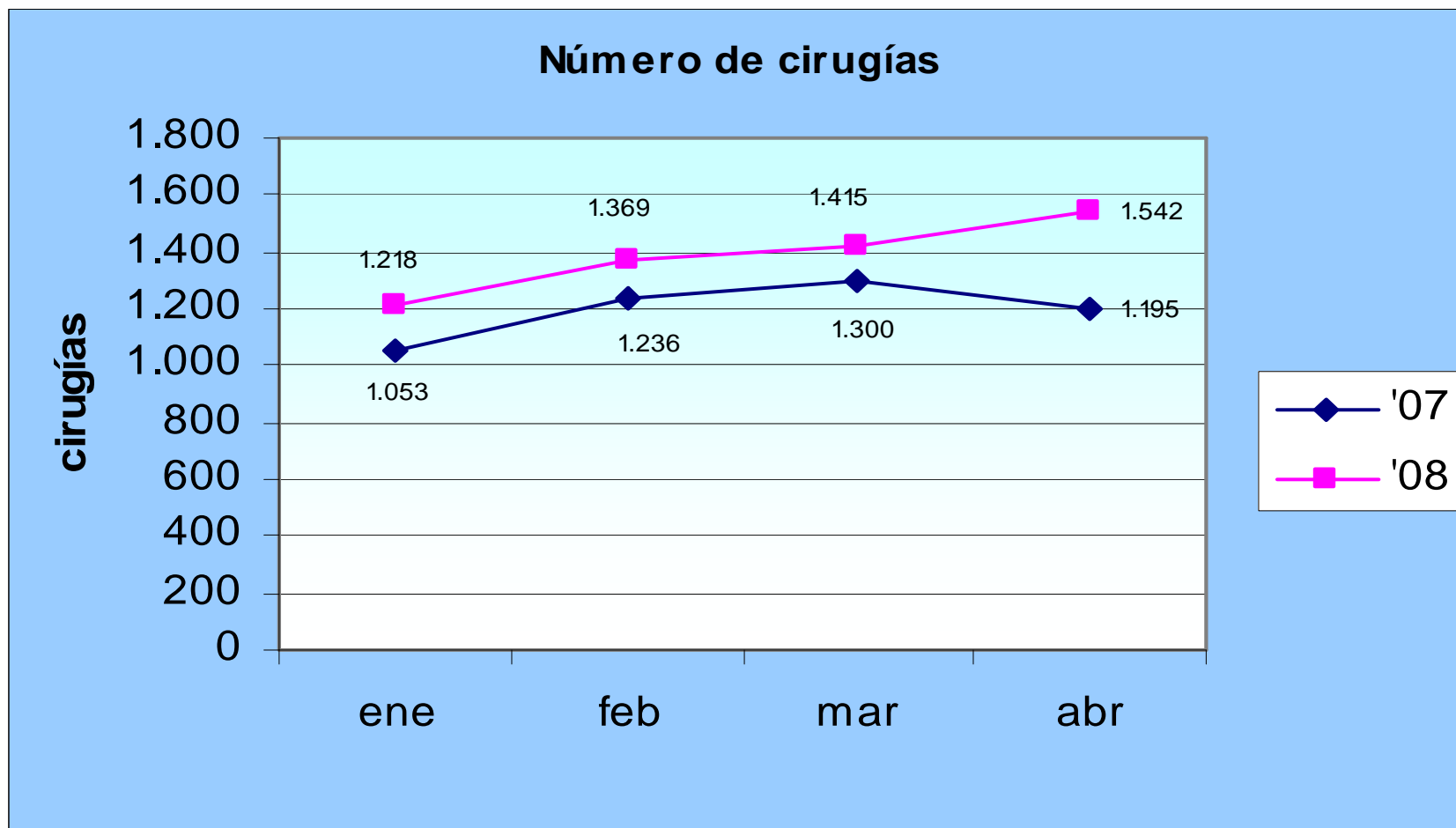
- Porcentaje de ocupación
- Número de cirugías
- Días estancia
- Número consultas
- Número de urgencias atendidas

Informe de recepción ESE Luis Carlos Galán 1 de mayo 2008

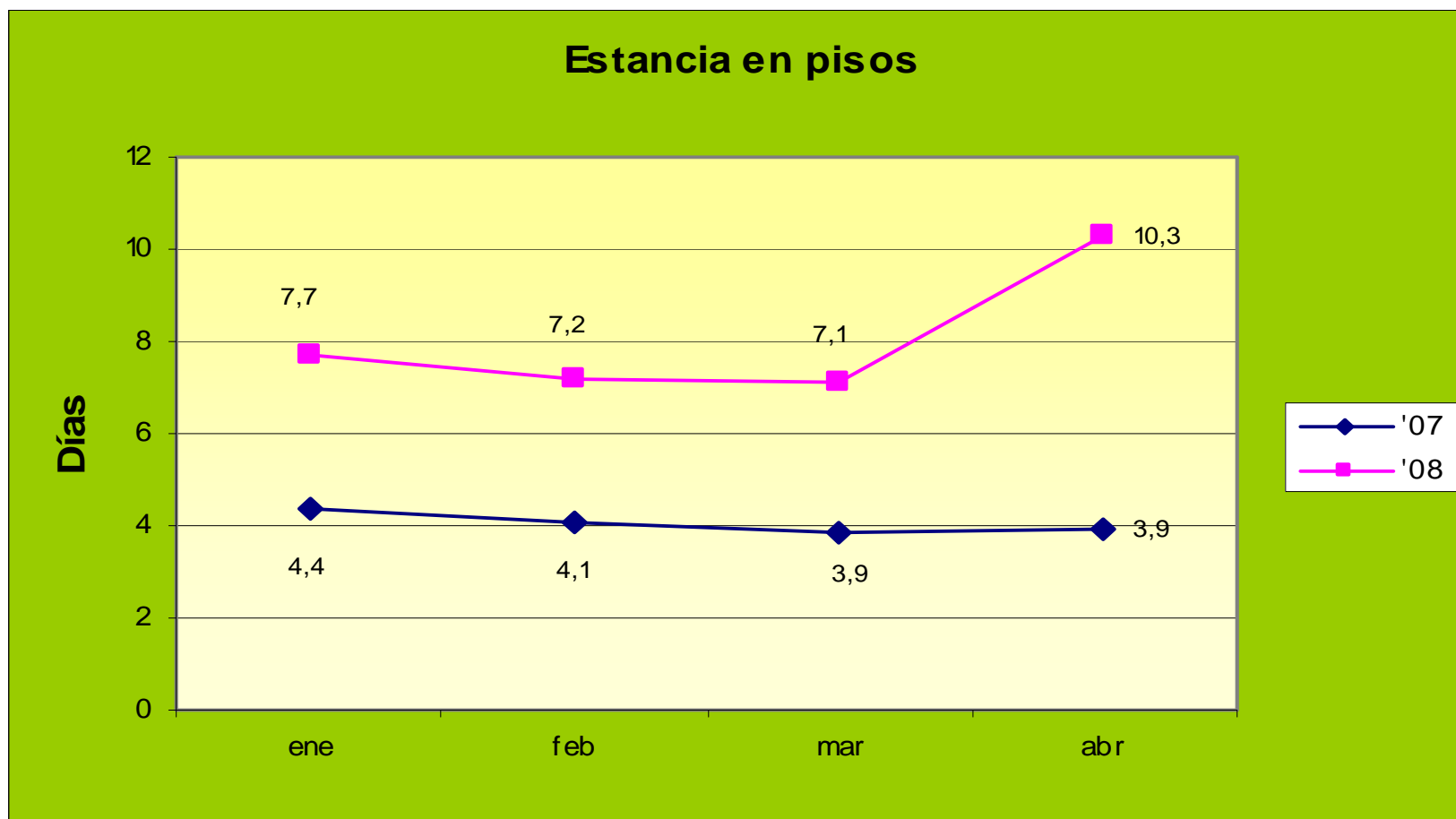
1. Área Asistencial



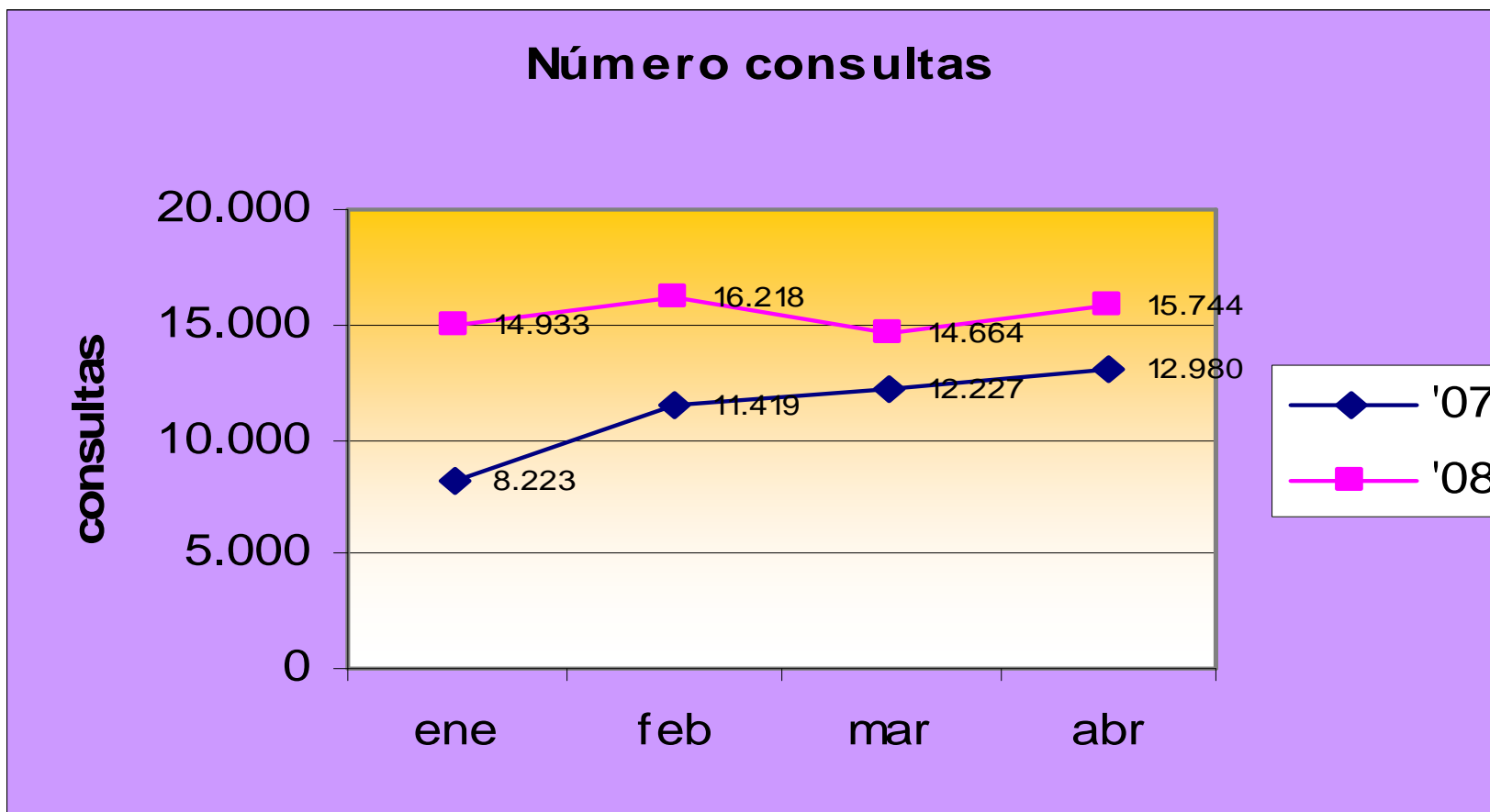
1. Área Asistencial



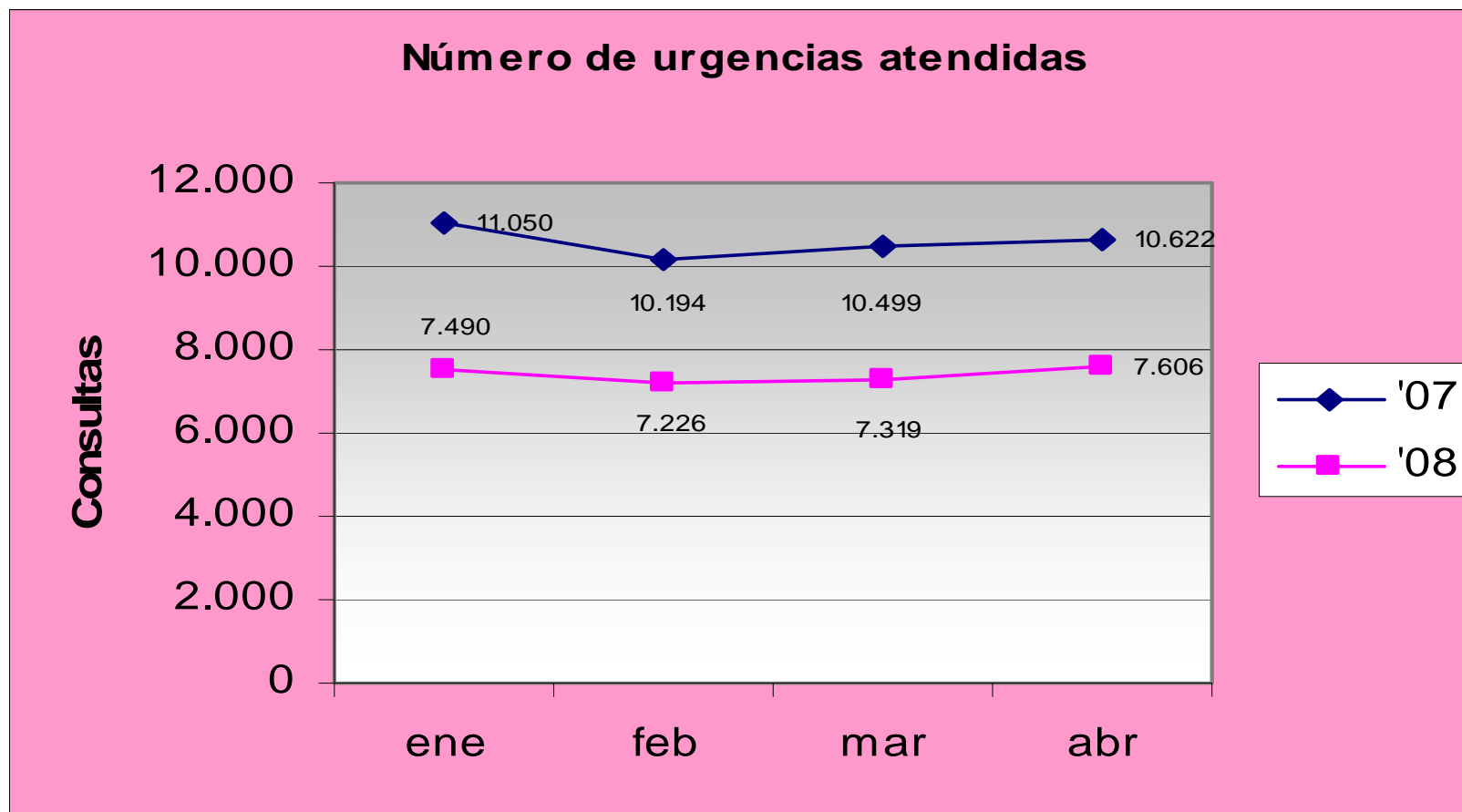
1. Área Asistencial



1. Área Asistencial



- 1. Área Asistencial





Informe de recepción ESE Luis Carlos Galán

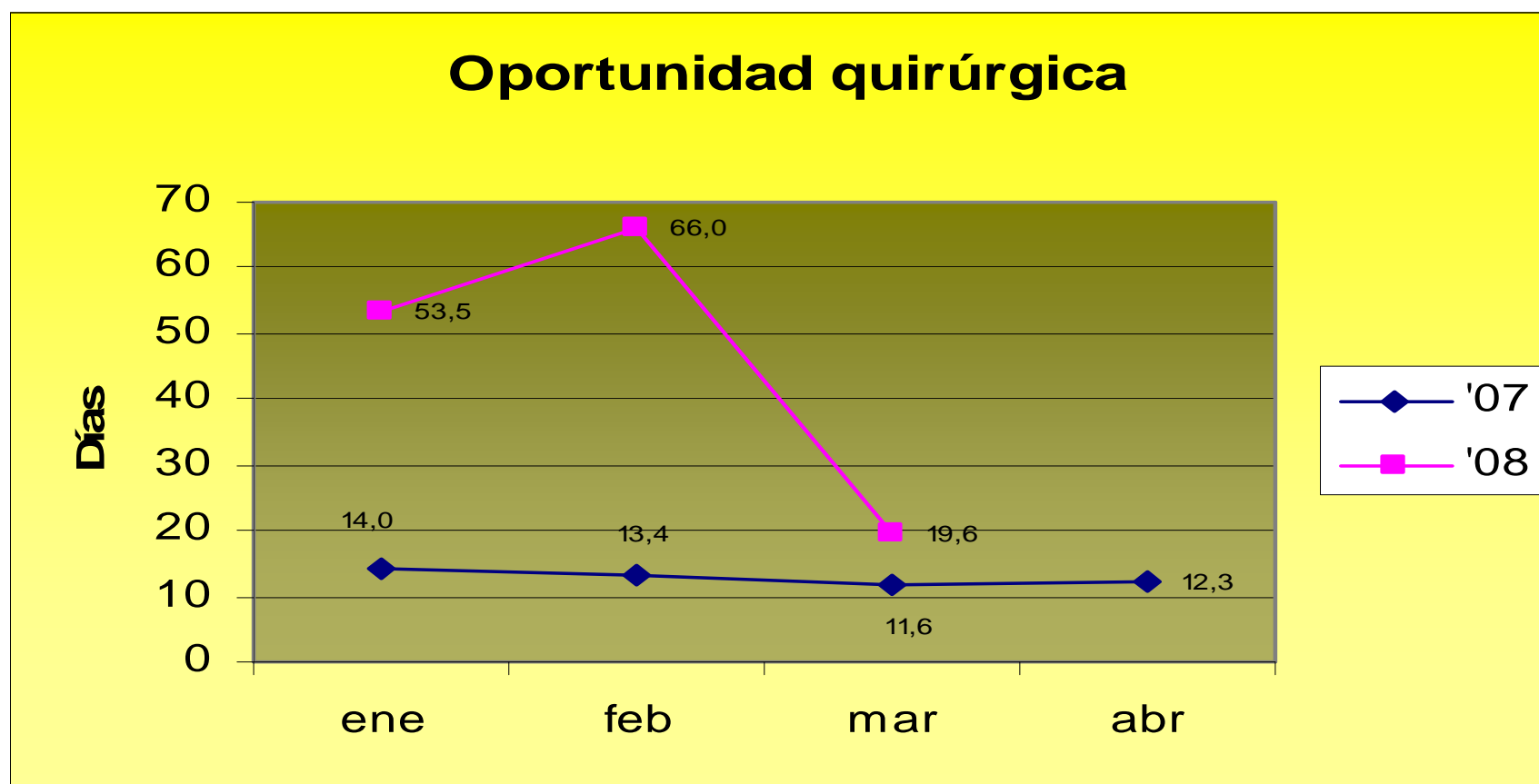
1 de mayo 2008

1. Área Asistencial

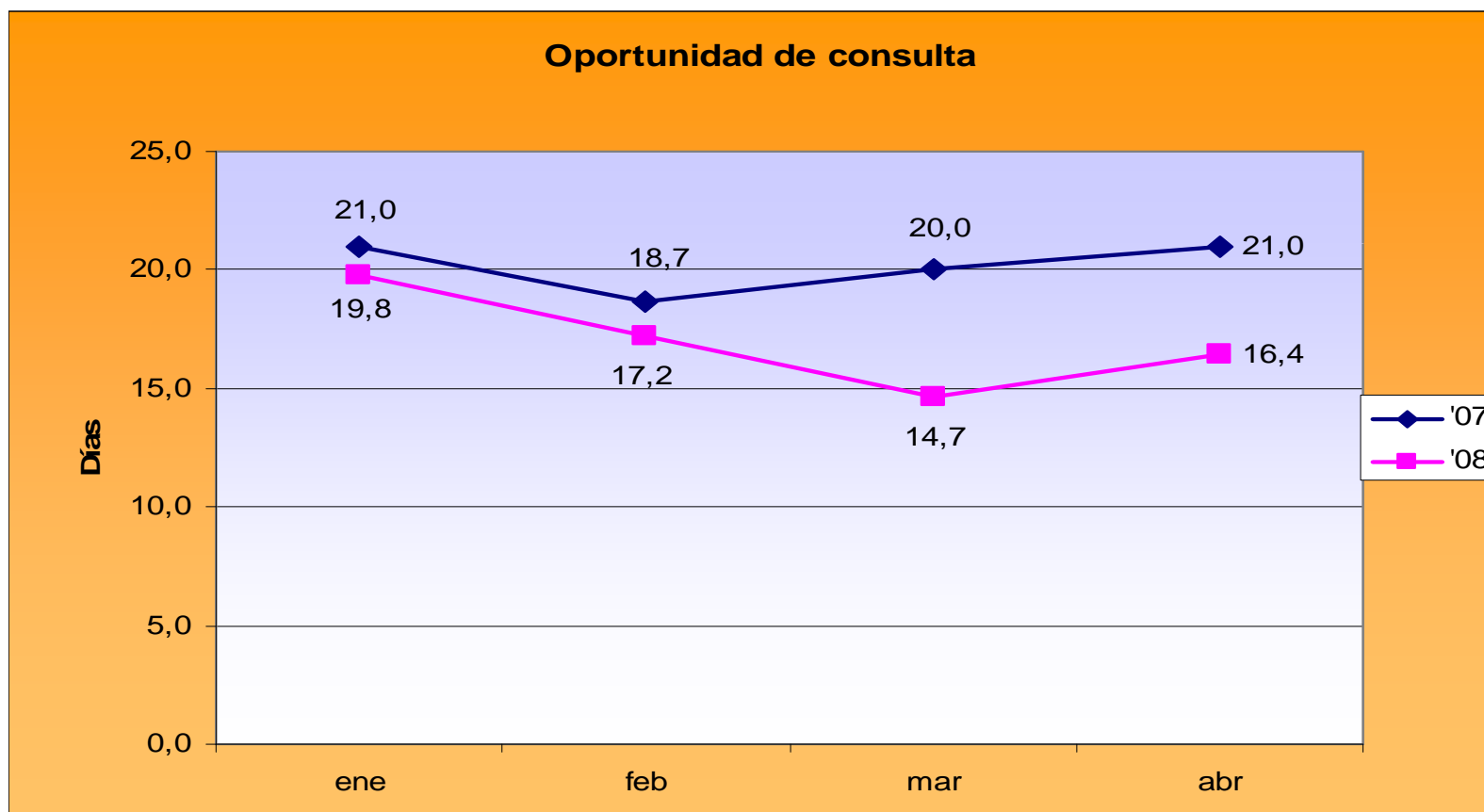
Datos recibidos de indicadores de calidad

- Oportunidad quirúrgica
- Oportunidad consulta
- Cancelación quirúrgica
- Estancia en pisos

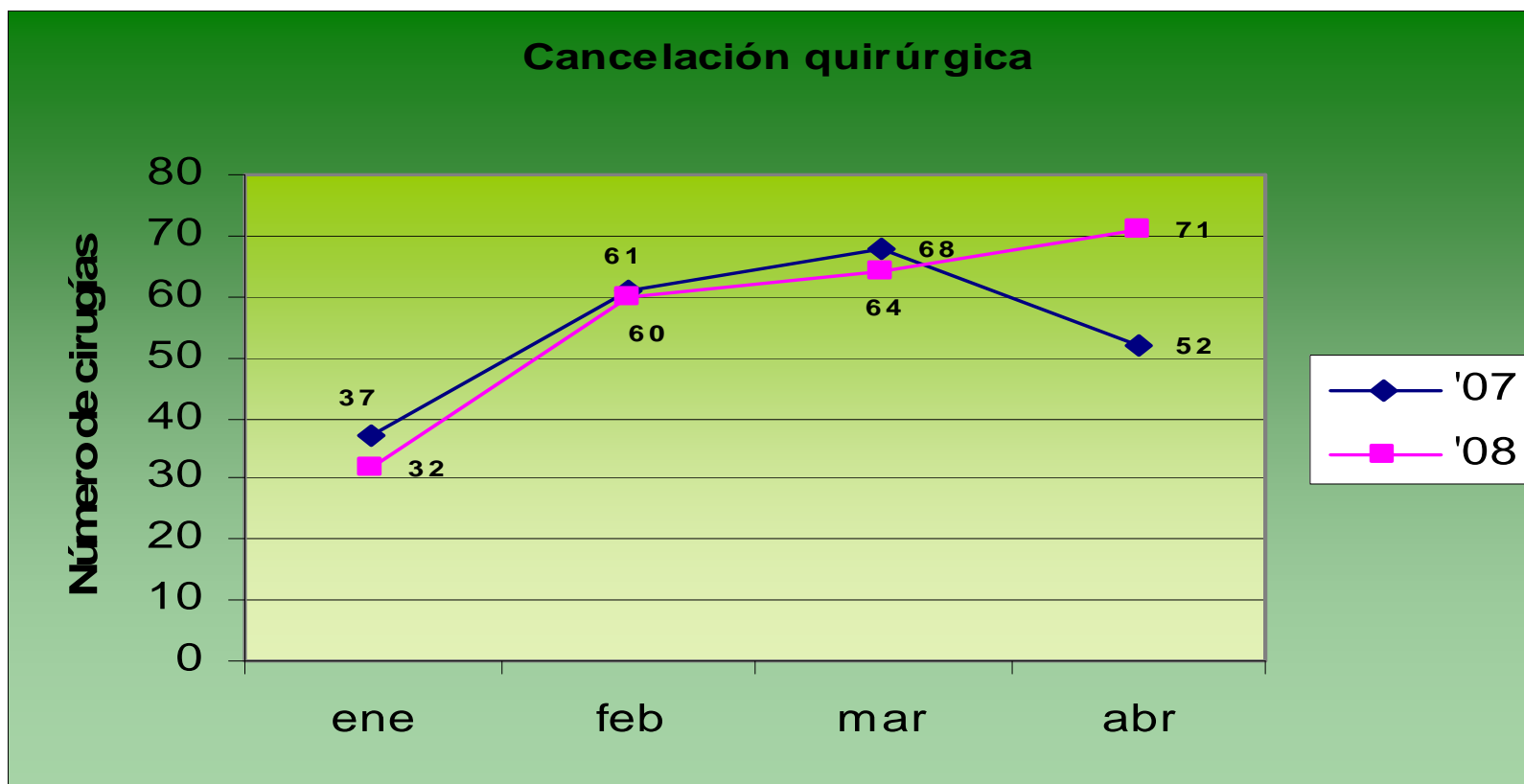
1. Área Asistencial



1. Área Asistencial



1. Área Asistencial



Situación académico – científica

1.1 Convenios.....11

- Javeriana
- Nacional
- San Martín – Barranquilla, Bogotá
- Libre
- Rosario
- Bosque
- Metropolitana
- Corpas
- Sena
- F.U.C.S
- Andina

Situación académico – científica

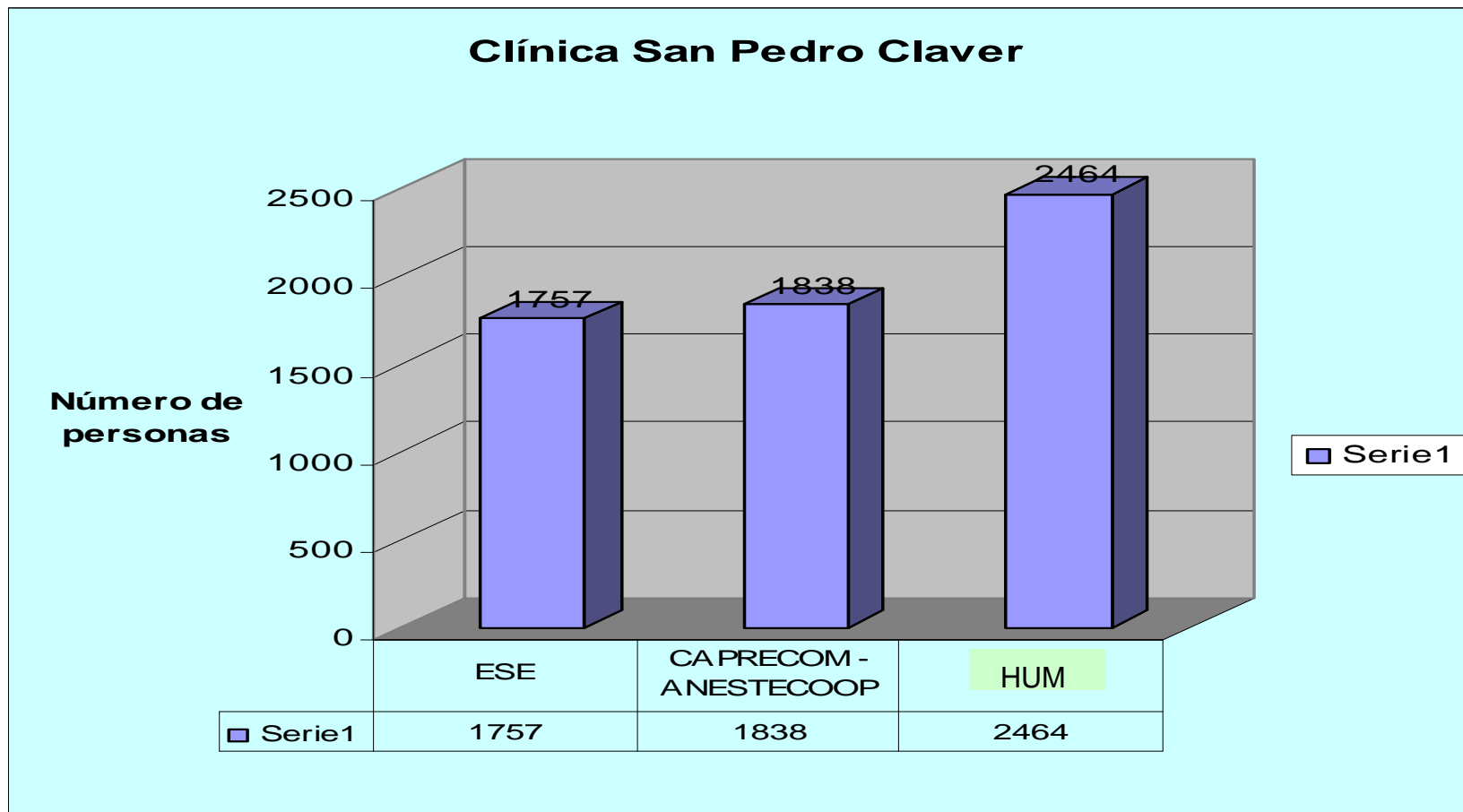
1.2 Facultades

- Medicina
- Enfermería
- Terapia física
- Instrumentación
- Fonoaudiología
- Terapia respiratoria

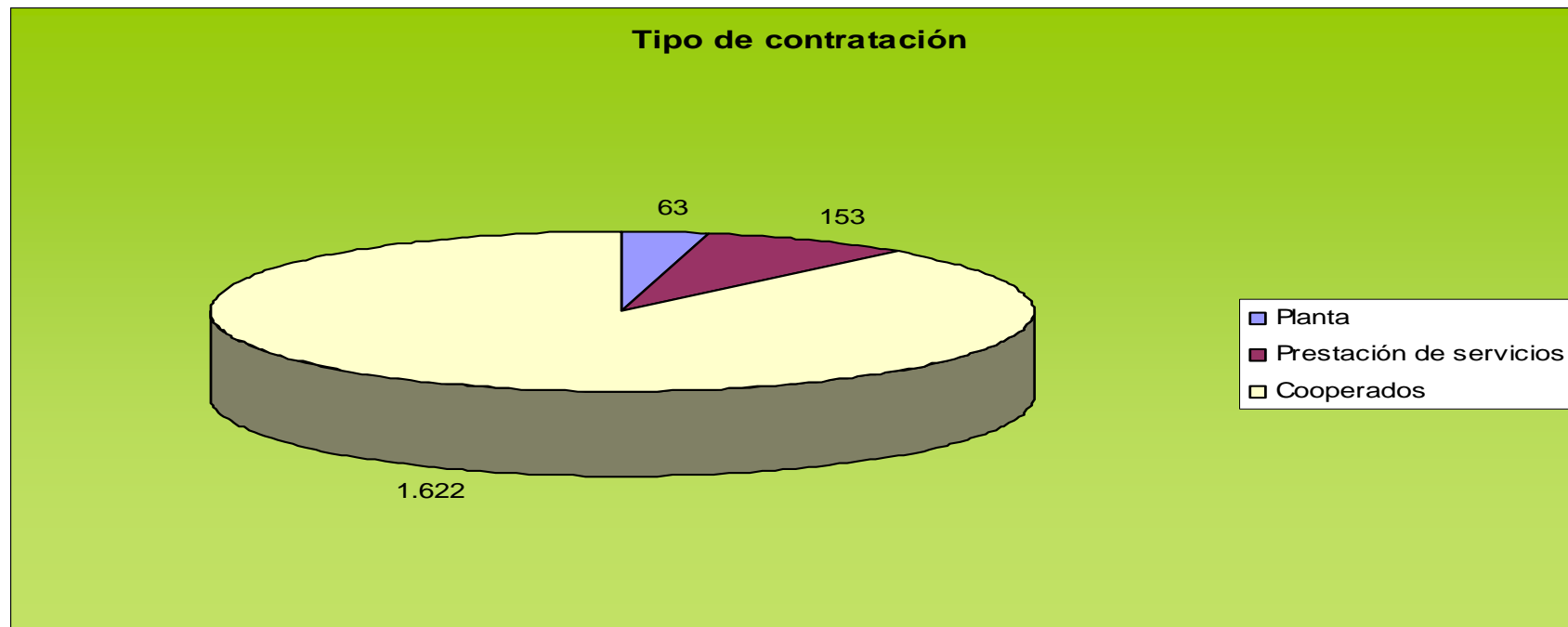
Situación académico – científica

1.3 Medicina	
Postgrados.....	38
1.4 Medicina	
Internos.....	109
1.5 Medicina	
Estudiantes.....	26
1.6 Enfermería	
Estudiantes.....	582
1.7 Otros	
Estudiantes.....	38

2. Recurso humano



2. Recurso humano



IDENTIFICACION PERSONAL	Total	%
PLANTA	63	3,43%
PRESTACION DE SERVICIOS	153	8,32%
COOPERADOS	1622	88,25%
TOTAL	1838	100,00%

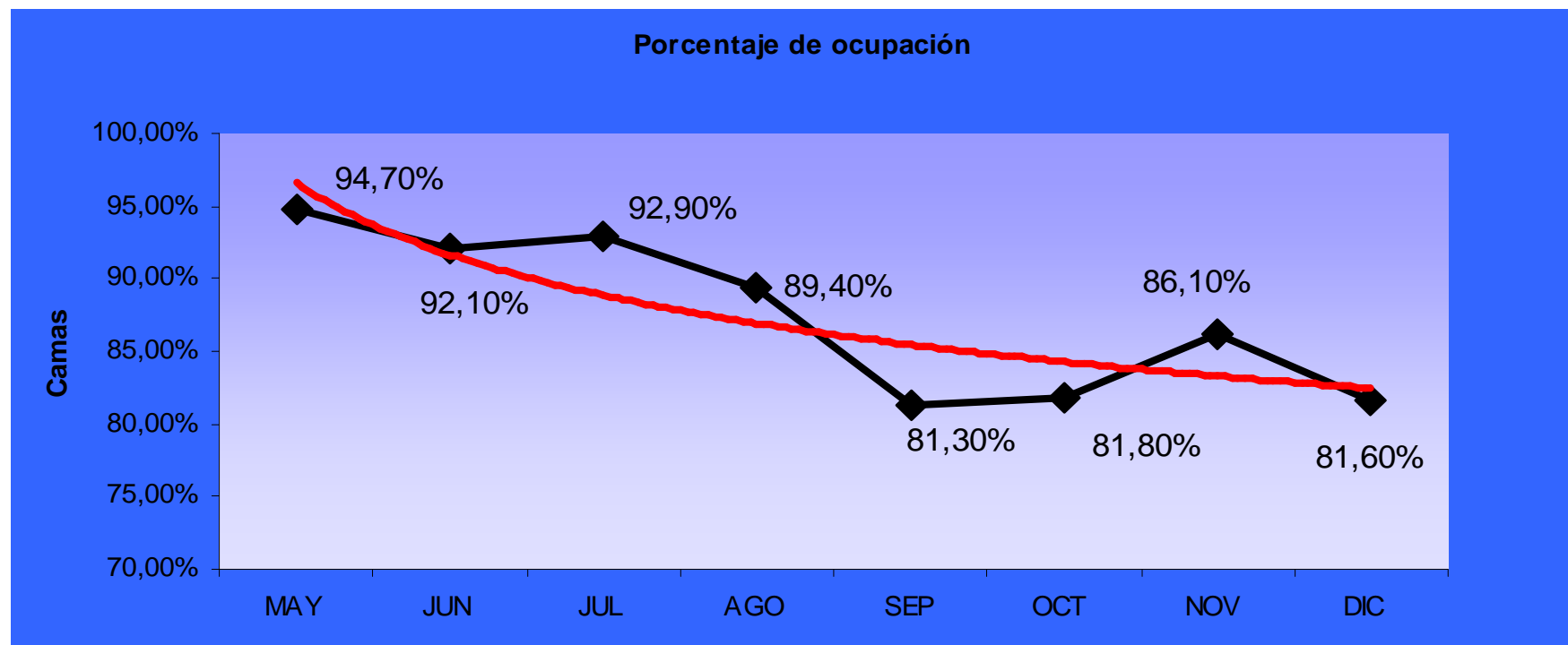


Gestión

Hospital Universitario Mayor

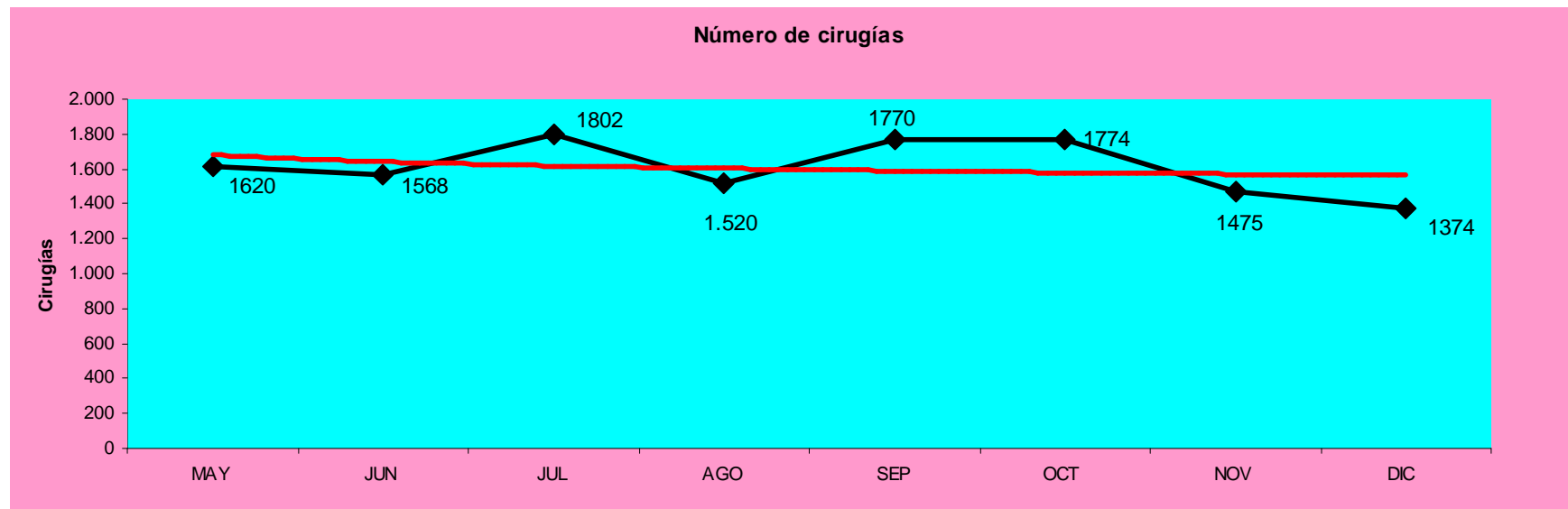
1 de mayo – 31 de diciembre 2008

Área asistencial



Fuente: Subdirección administrativa

Área asistencial



Fuente: Subdirección administrativa

Gestión

Hospital Universitario Mayor

1 de mayo – 31 de diciembre 2008

ESPECIALIDAD	PORCENTAJE DE PARTICIPACION
GINECO	24,4%
CIRUGIA GENERAL	22,2%
ORTOPEDIA	13,4%
UROLOGIA	10,4%
MANO	6,5%
NEURO	4,4%
OTORRINO	3,9%
MAXILO	3,8%
CIRUGIA PLASTICA	3,0%
CARDIO	2,7%
OFTALMO	2,5%
TRASPLANTE	1,0%
SENO	0,8%
BYPASS	0,5%
COLOPROCTOLOGIA	0,6%
TOTAL	100,0%

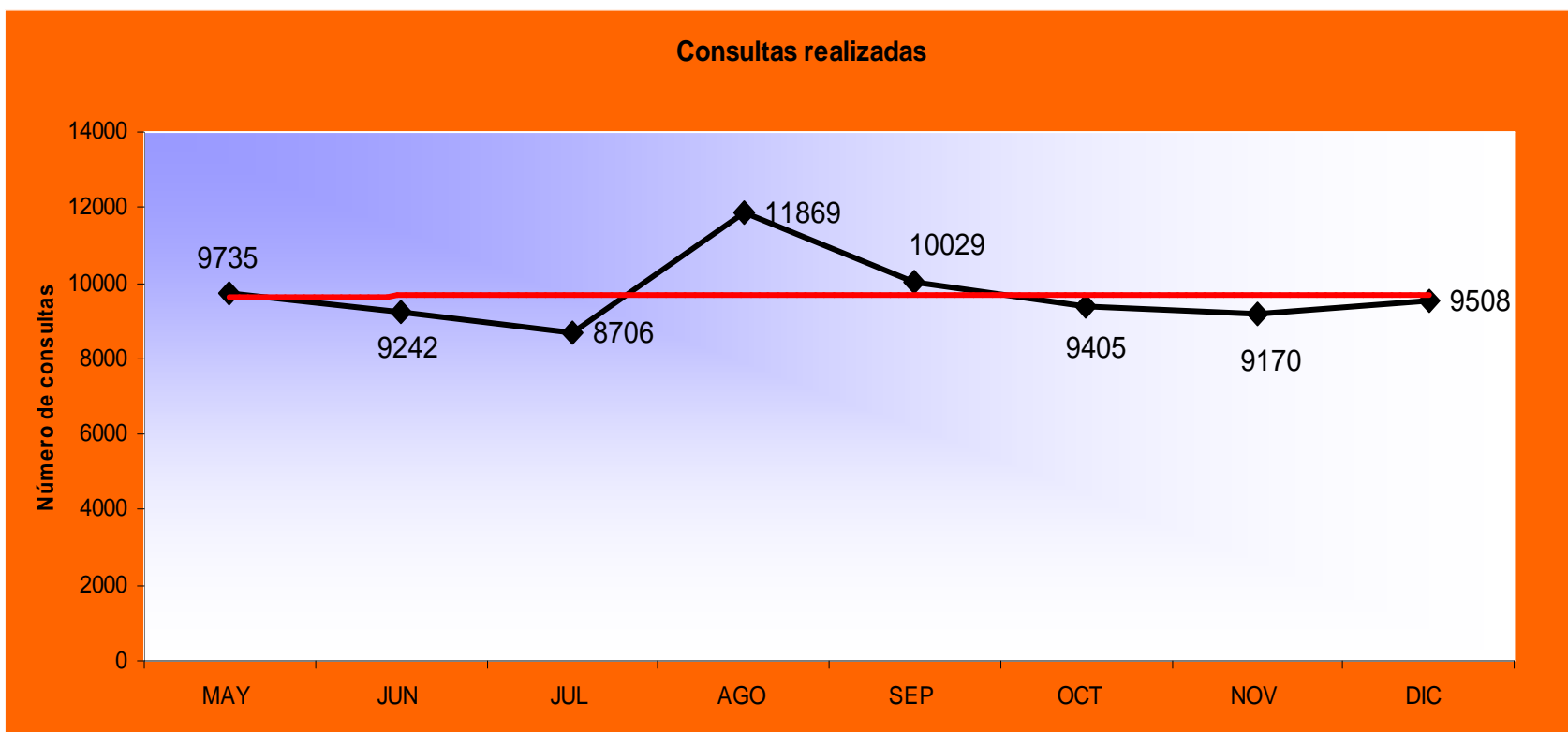
Fuente: Subdirección administrativa

Gestión

Hospital Universitario Mayor

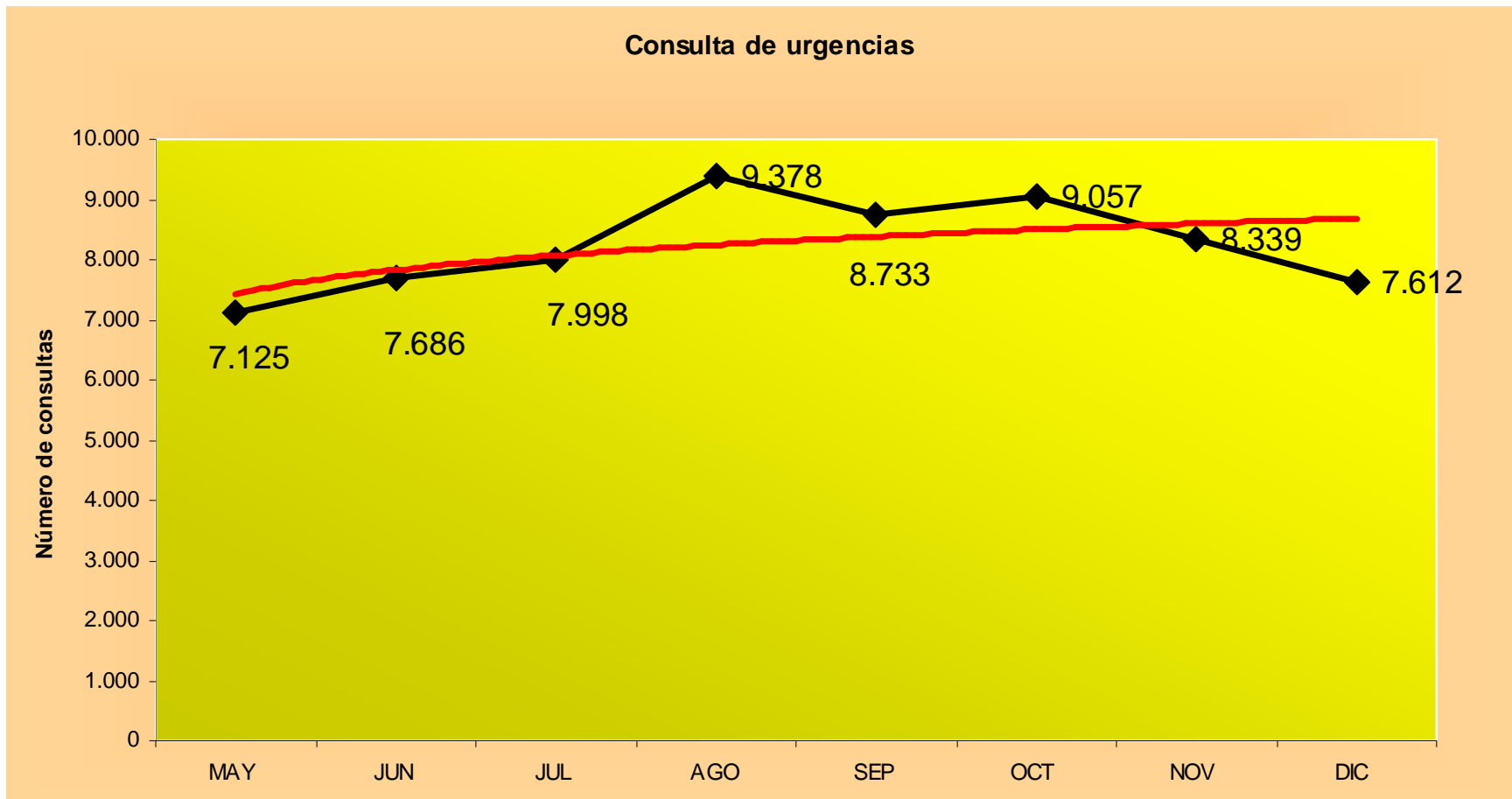
1 de mayo – 31 de diciembre 2008

Área asistencial

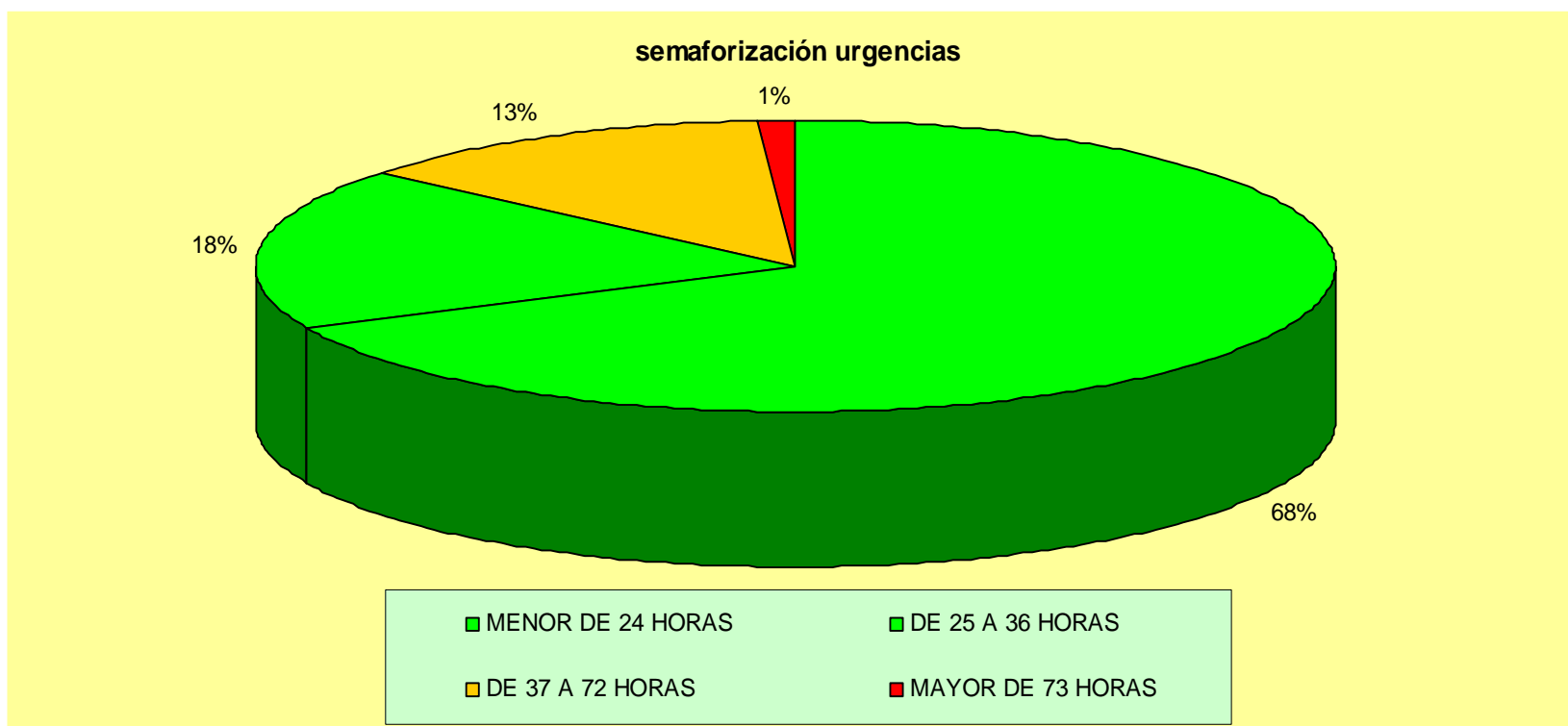


Fuente: Subdirección administrativa

Área asistencial

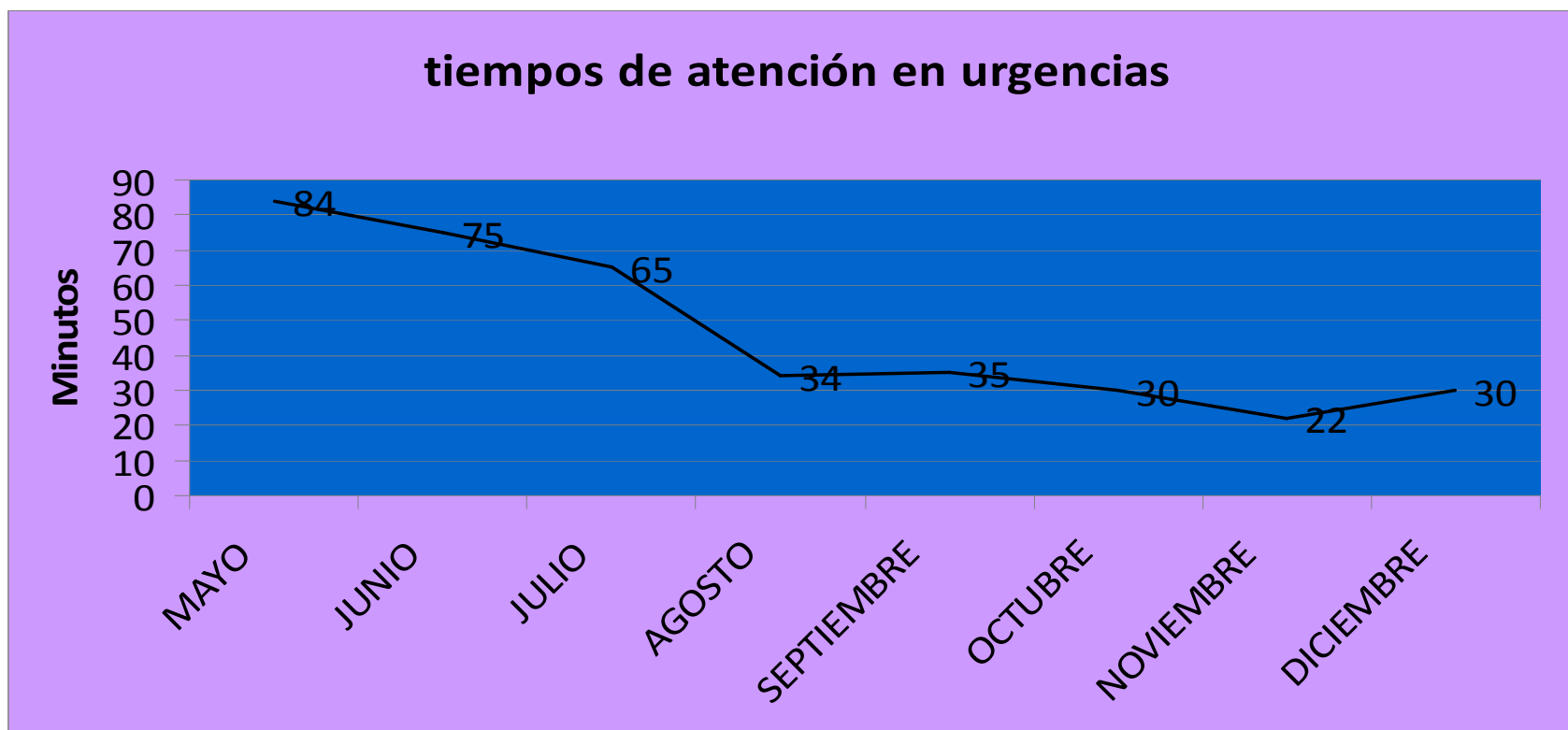


Área asistencial



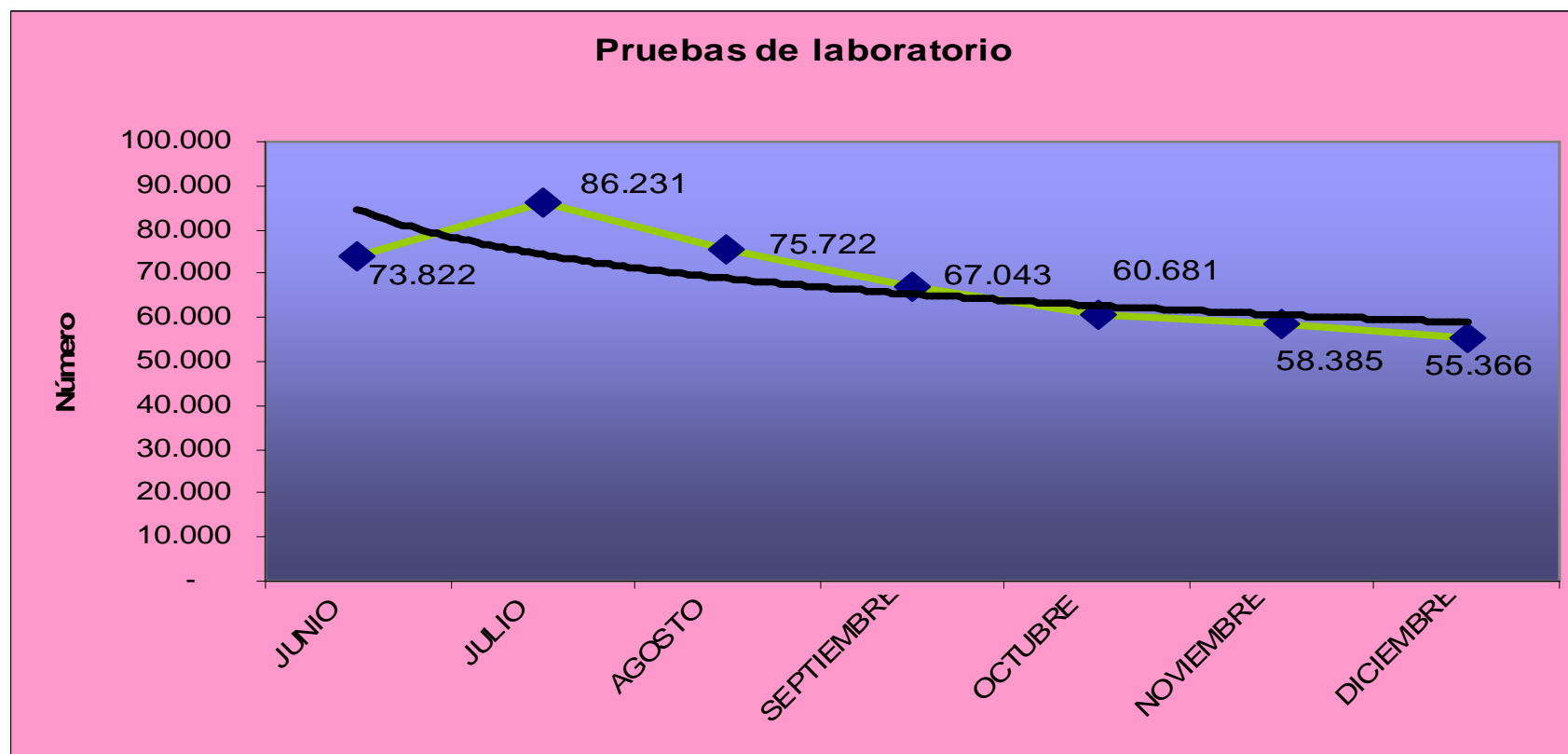
Fuente: Subdirección administrativa

Área asistencial



Fuente: Subdirección administrativa

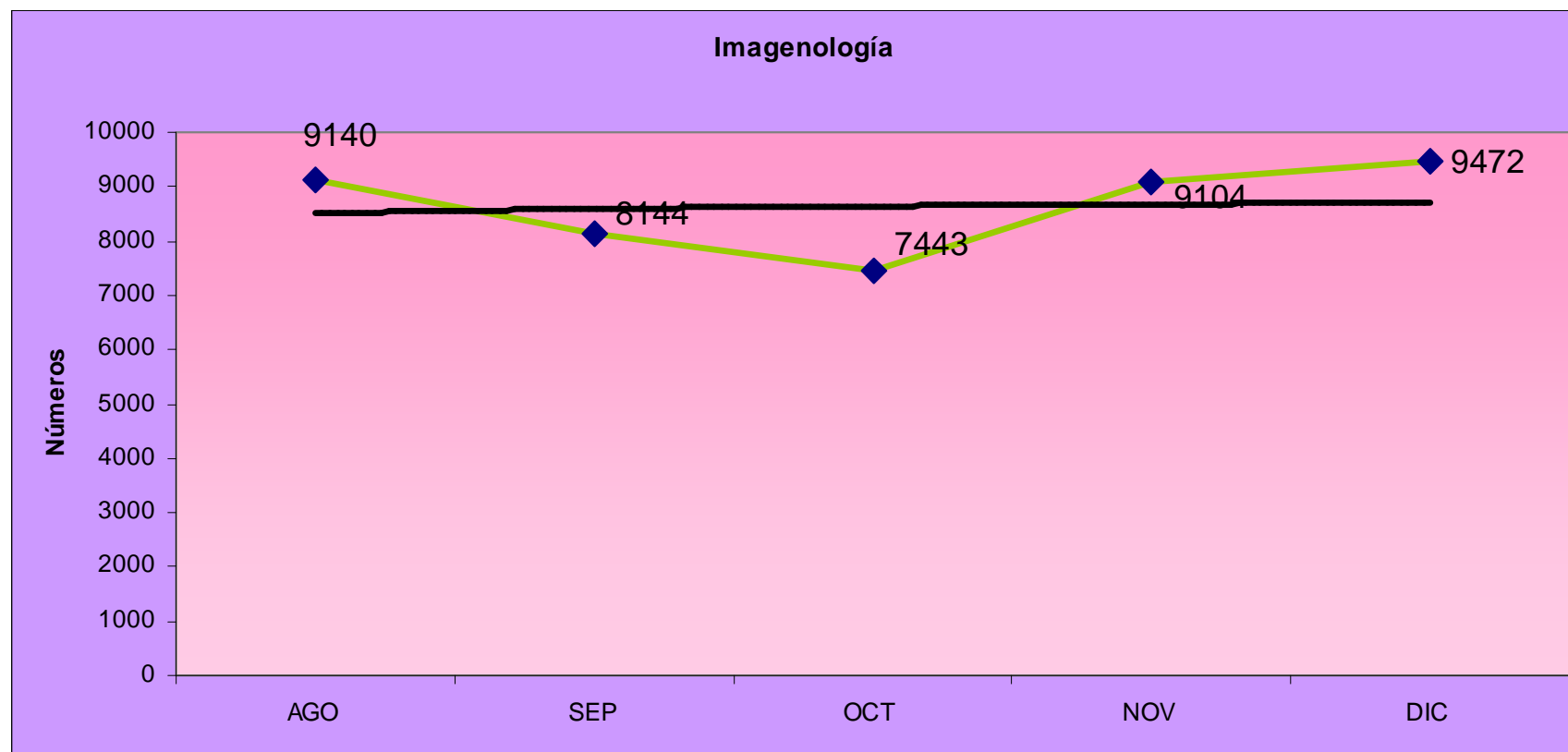
Área asistencial



Fuente: Subdirección administrativa

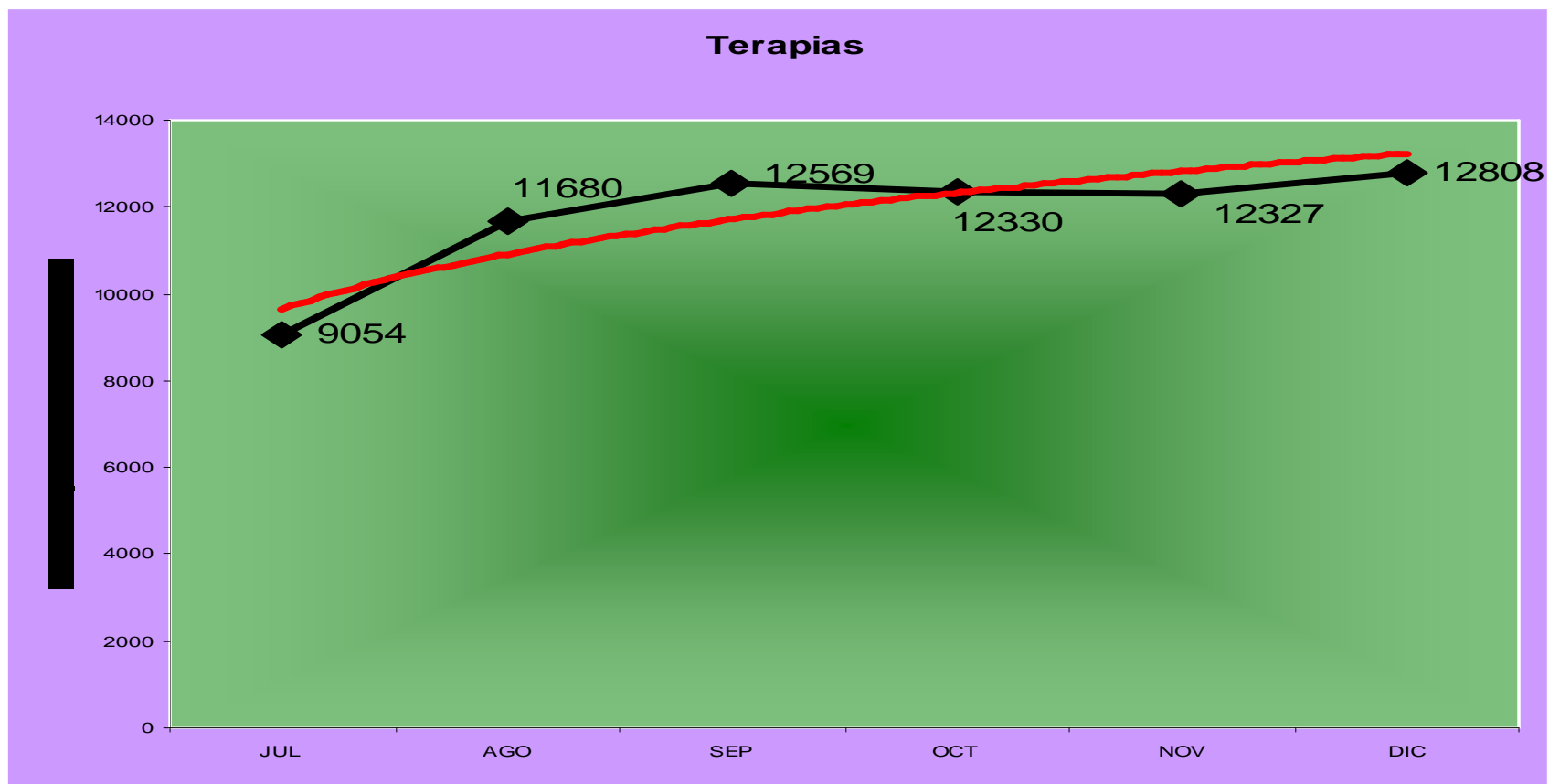
* No hay dato de mayo

Área asistencial

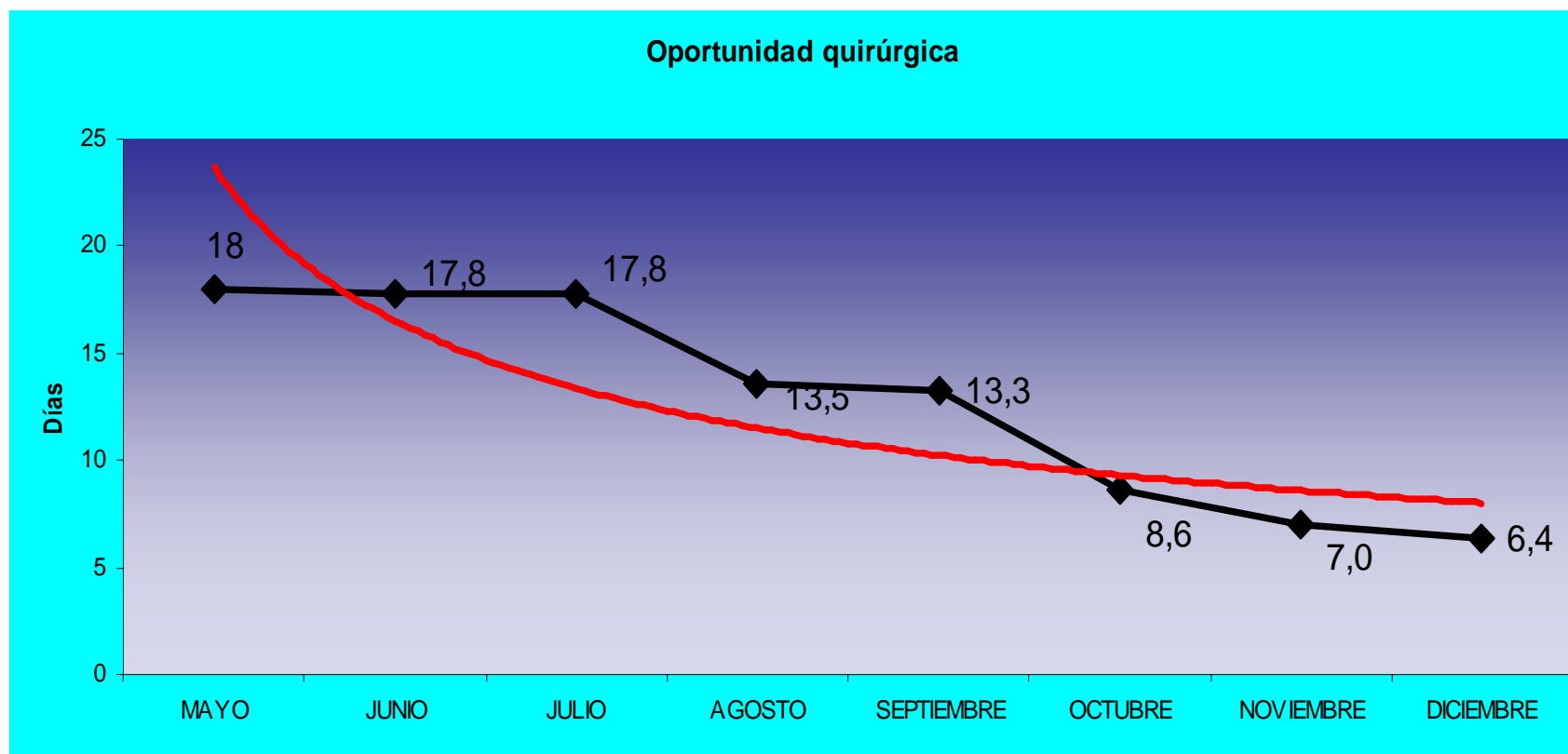


Fuente: Subdirección administrativa

Área asistencial

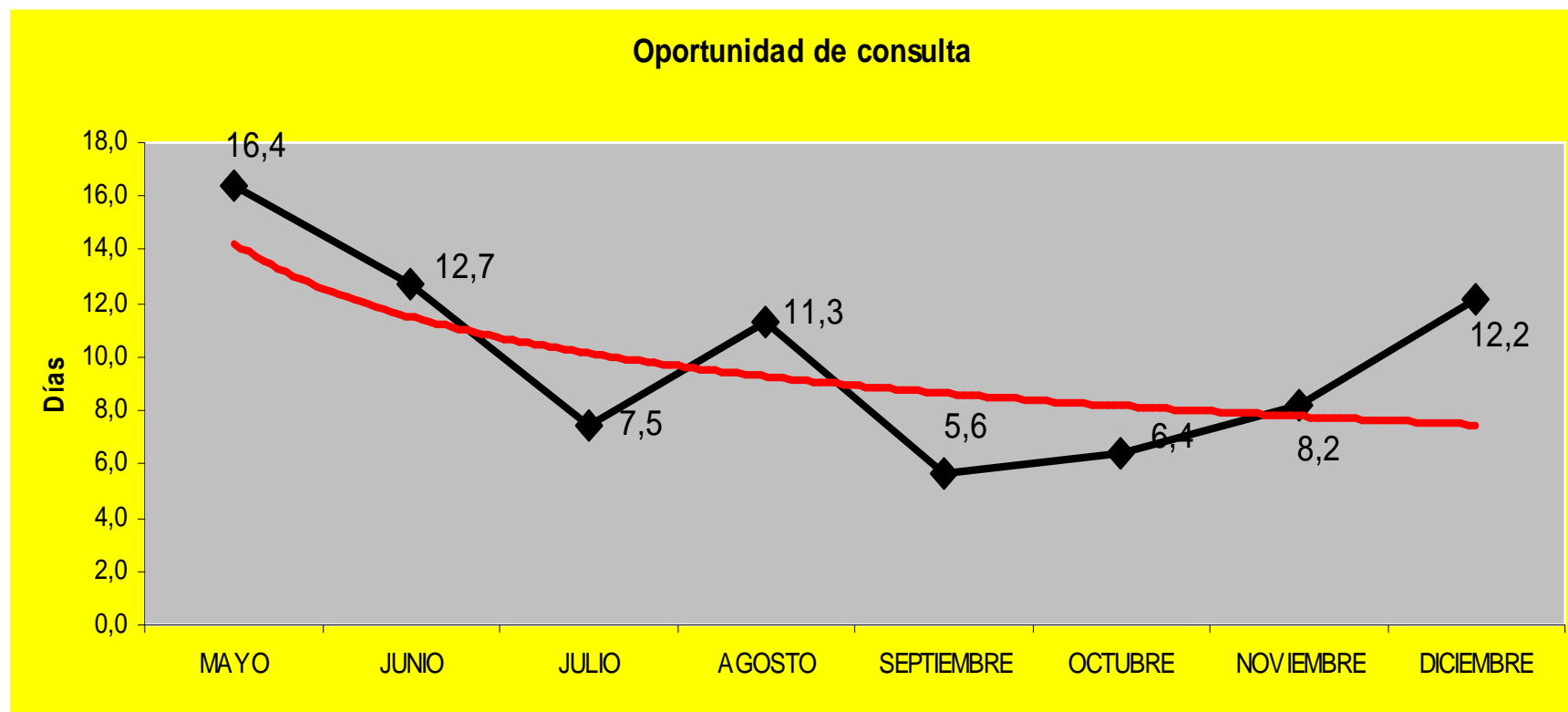


Área asistencial



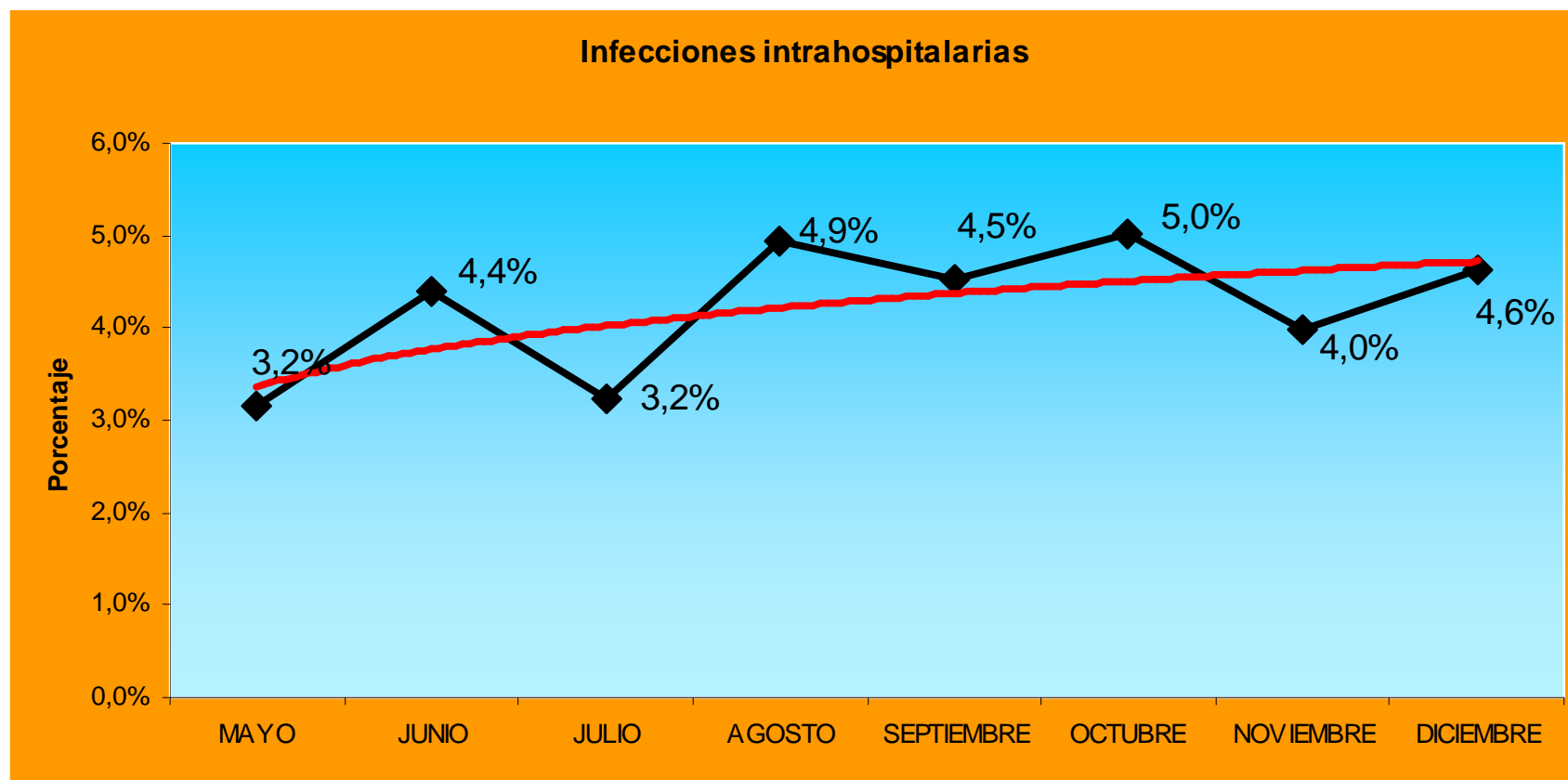
Fuente: Subdirección administrativa

Área asistencial



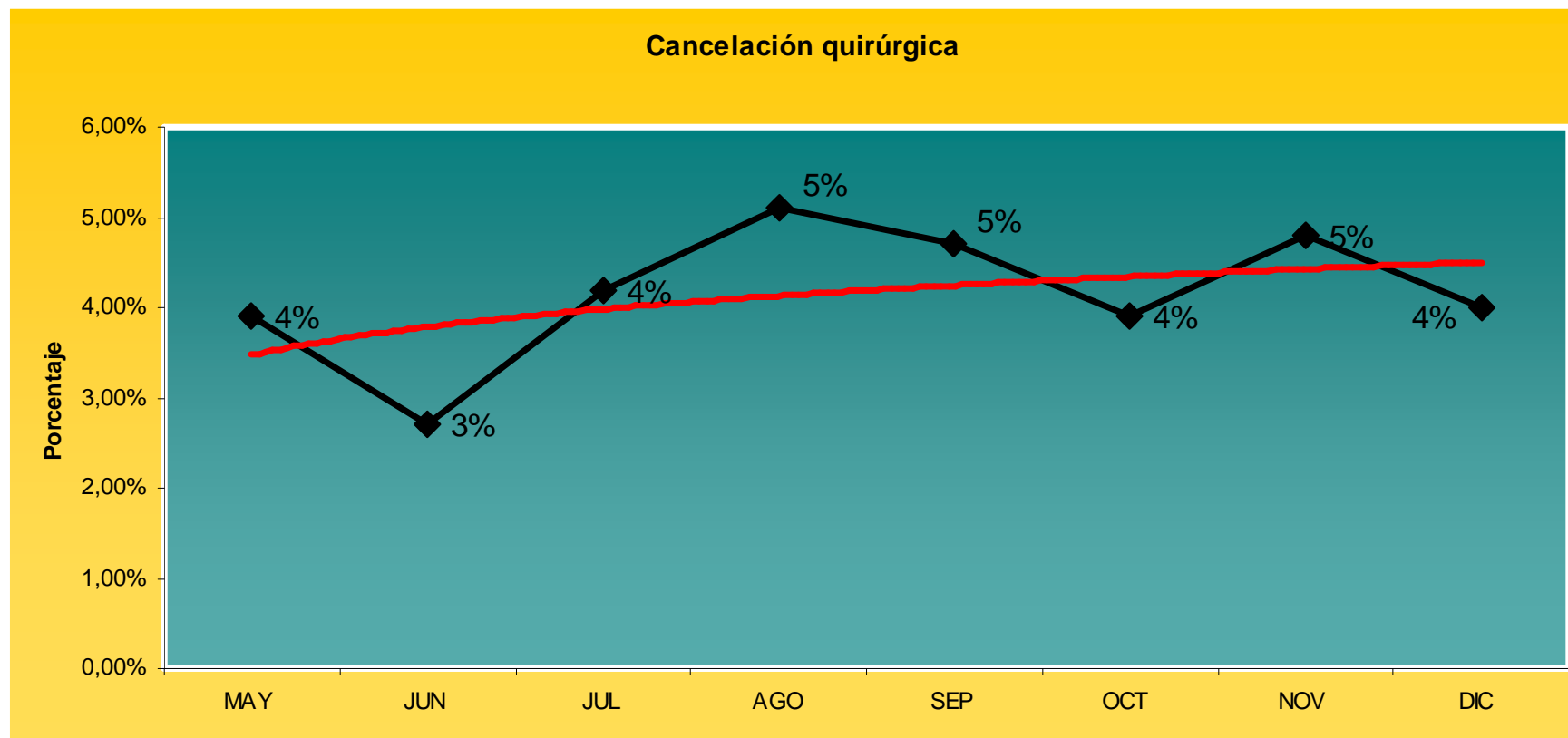
Fuente: Subdirección administrativa

Área asistencial



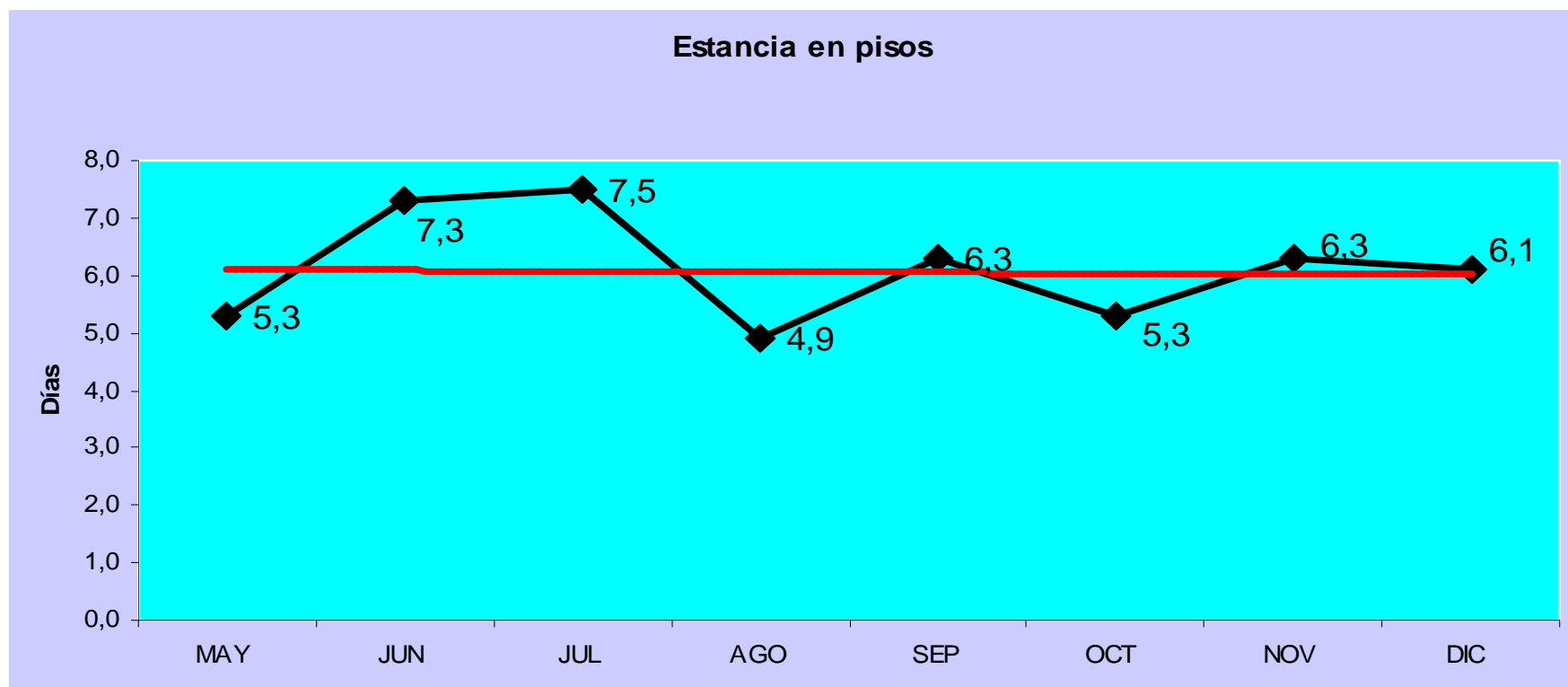
Fuente: Subdirección administrativa

Área asistencial



Fuente: Subdirección administrativa

Área asistencial



El promedio de estancia nacional para hospitales de 3 nivel de complejidad es de 5.57

Fuente: Subdirección administrativa

Comparativo asistencial	ABRIL 30 2008	31 DICIEMBRE 2008
	OCUPACIÓN	95,50%
CIRUGIAS	1.542	1,374
ESTANCIA	10,3 días	6,1 días
CONSULTAS	15.744	9.504
OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA	13.6 días	6.4 días
CANCELACIÓN QUIRÚRGICA	8.2%	4%

Fuente: Subdirección administrativa

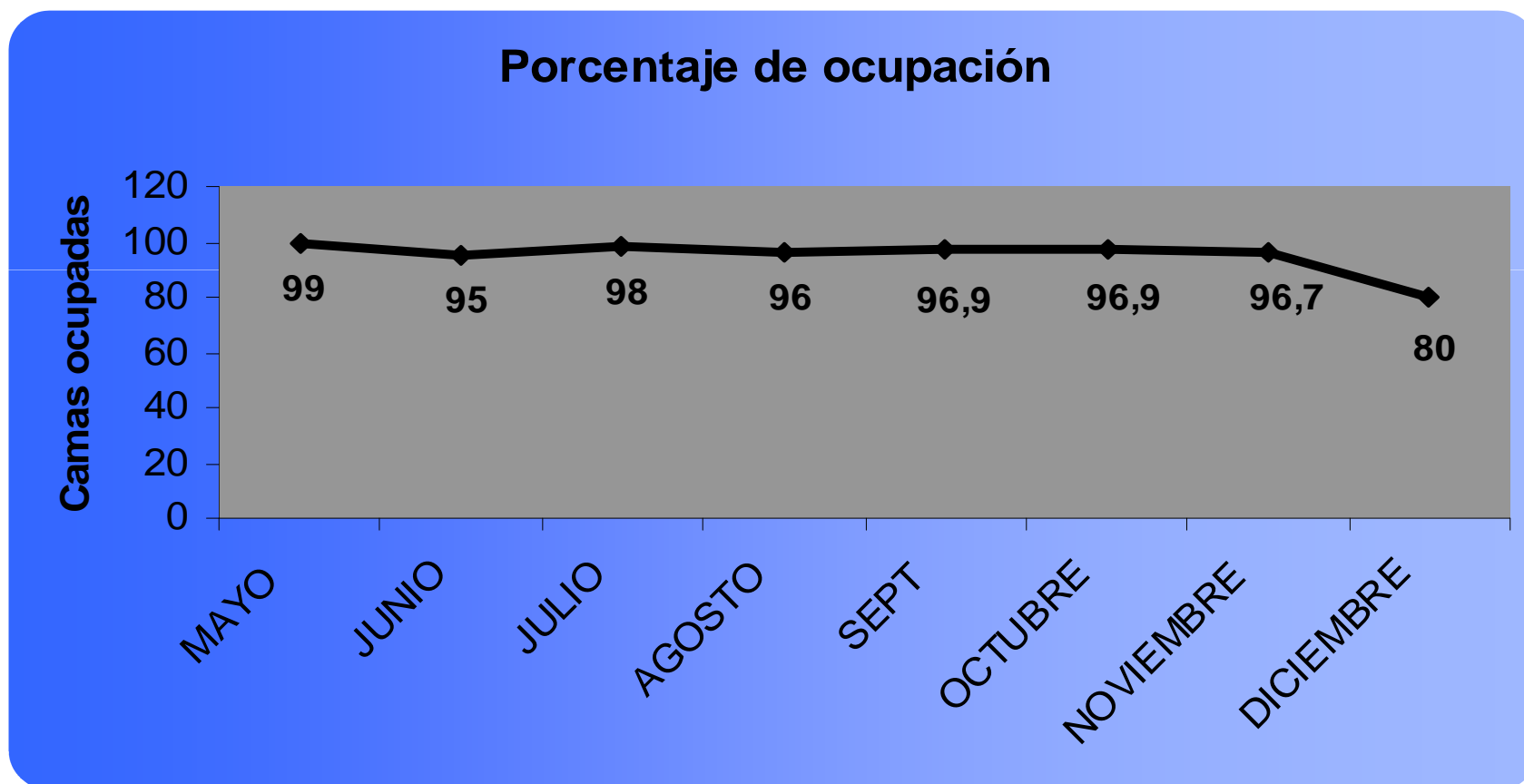


Gestión

Hospital Universitario Barrios Unidos

Mayo 1 – diciembre 31 2008

Área asistencial

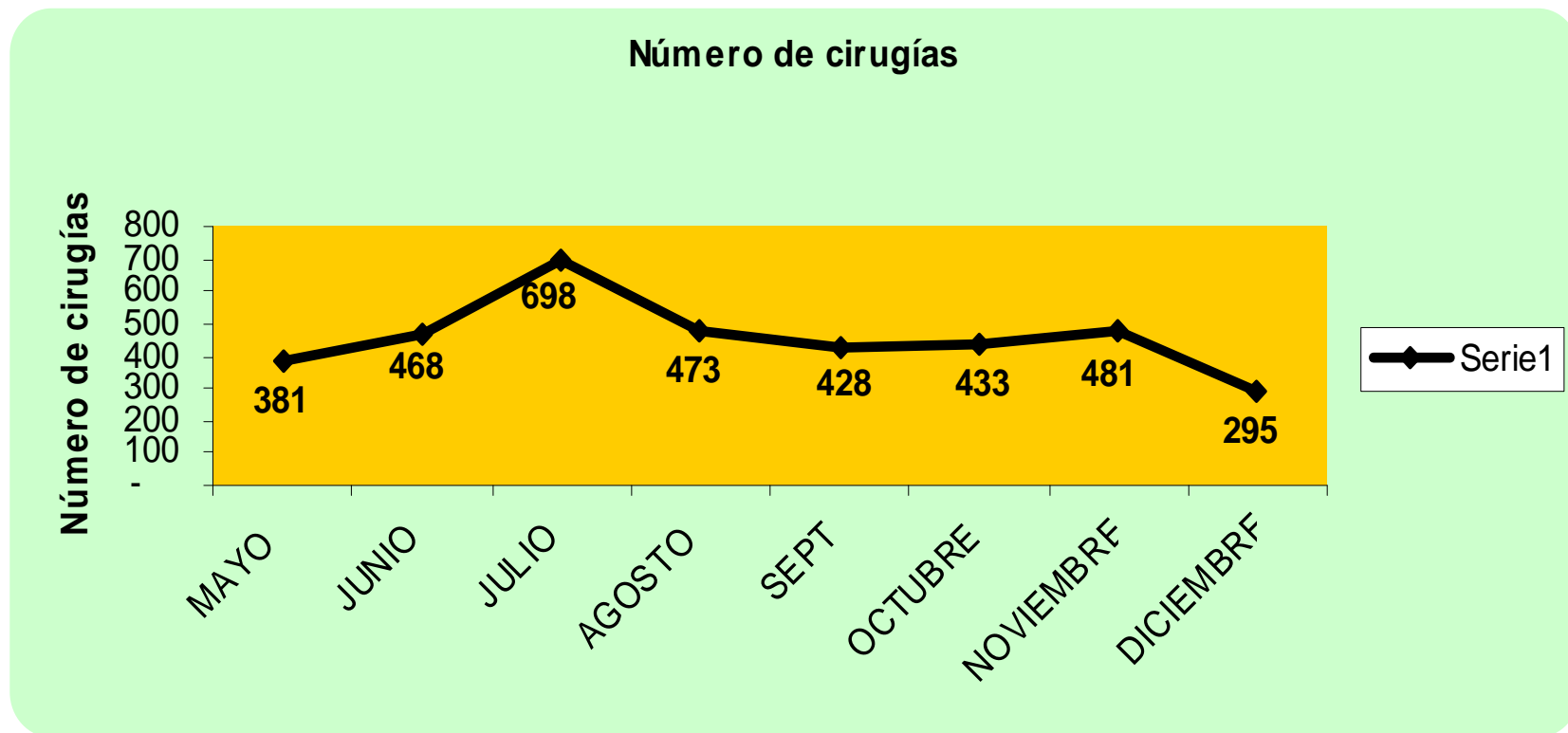


Gestión

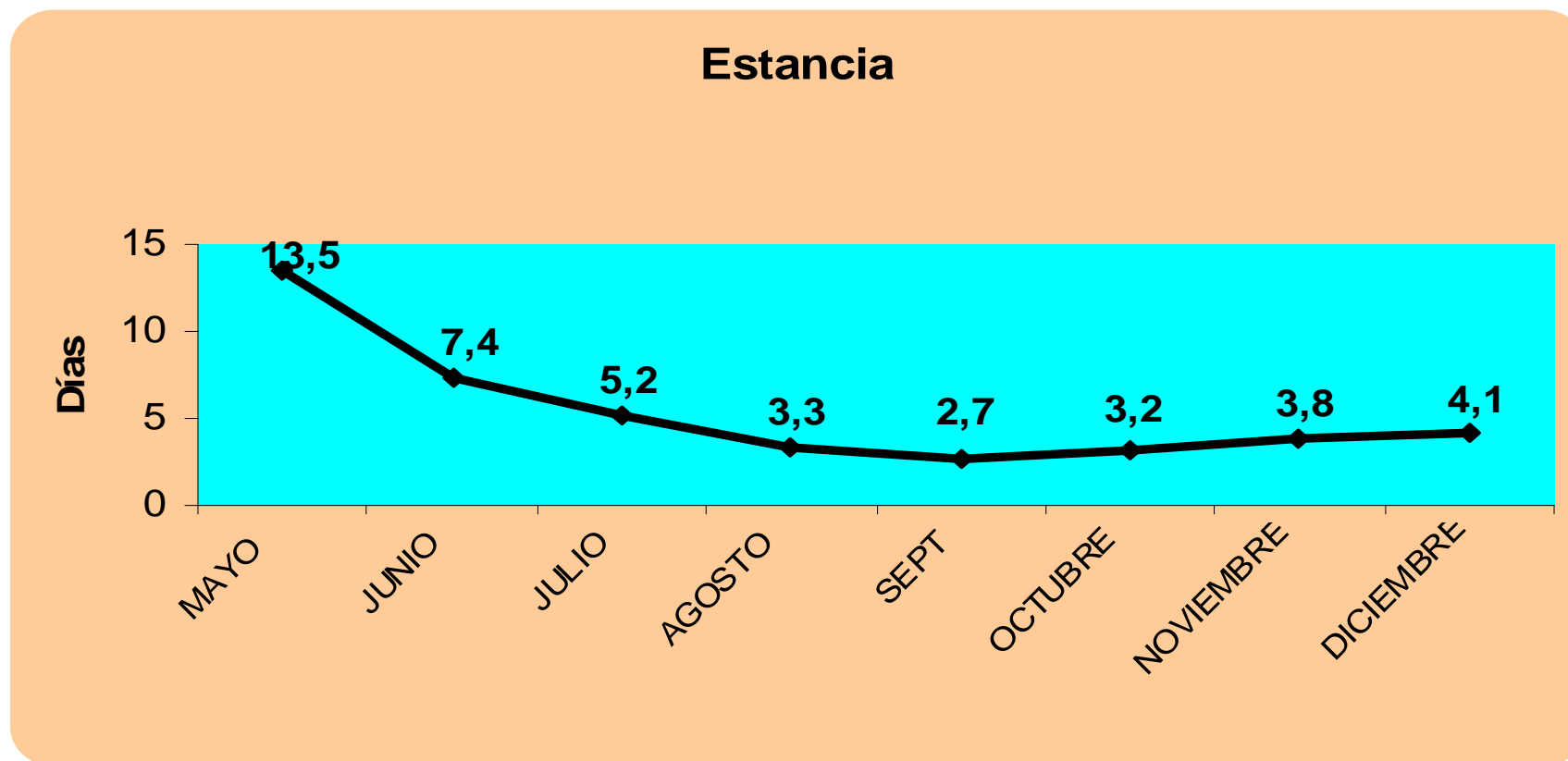
Hospital Universitario Barrios Unidos

1 de mayo – 31 de diciembre 2008

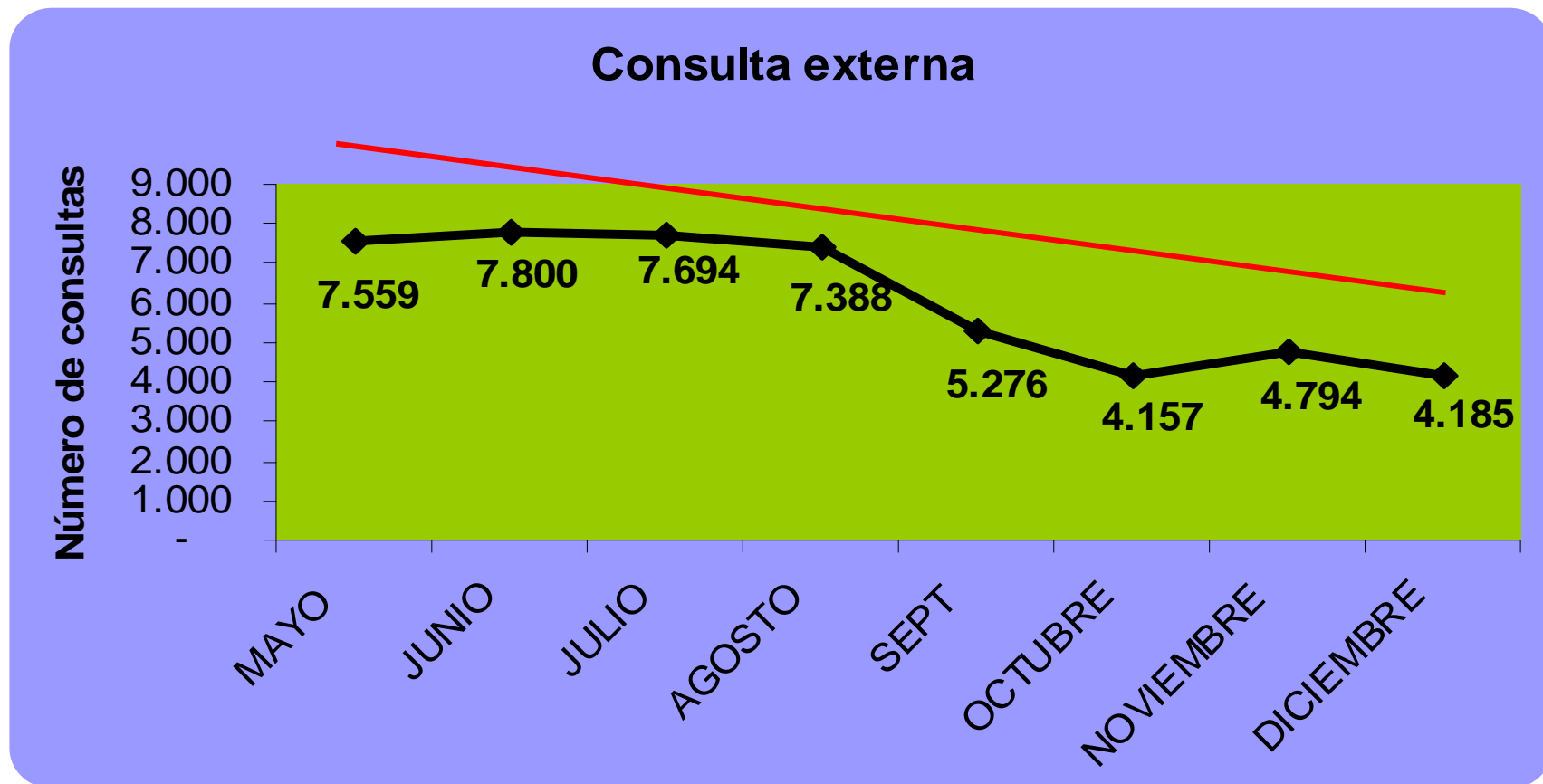
Área asistencial



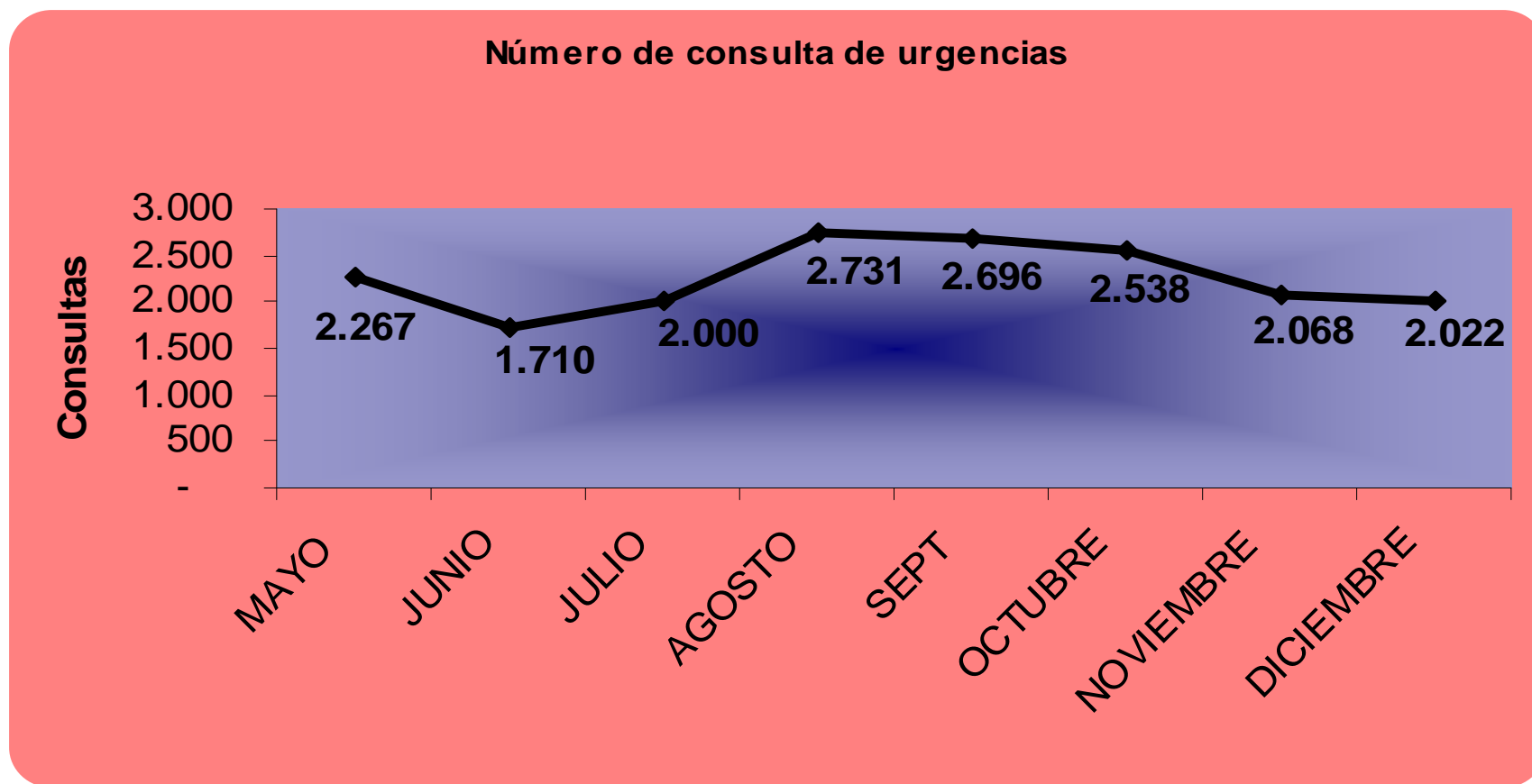
Área asistencial



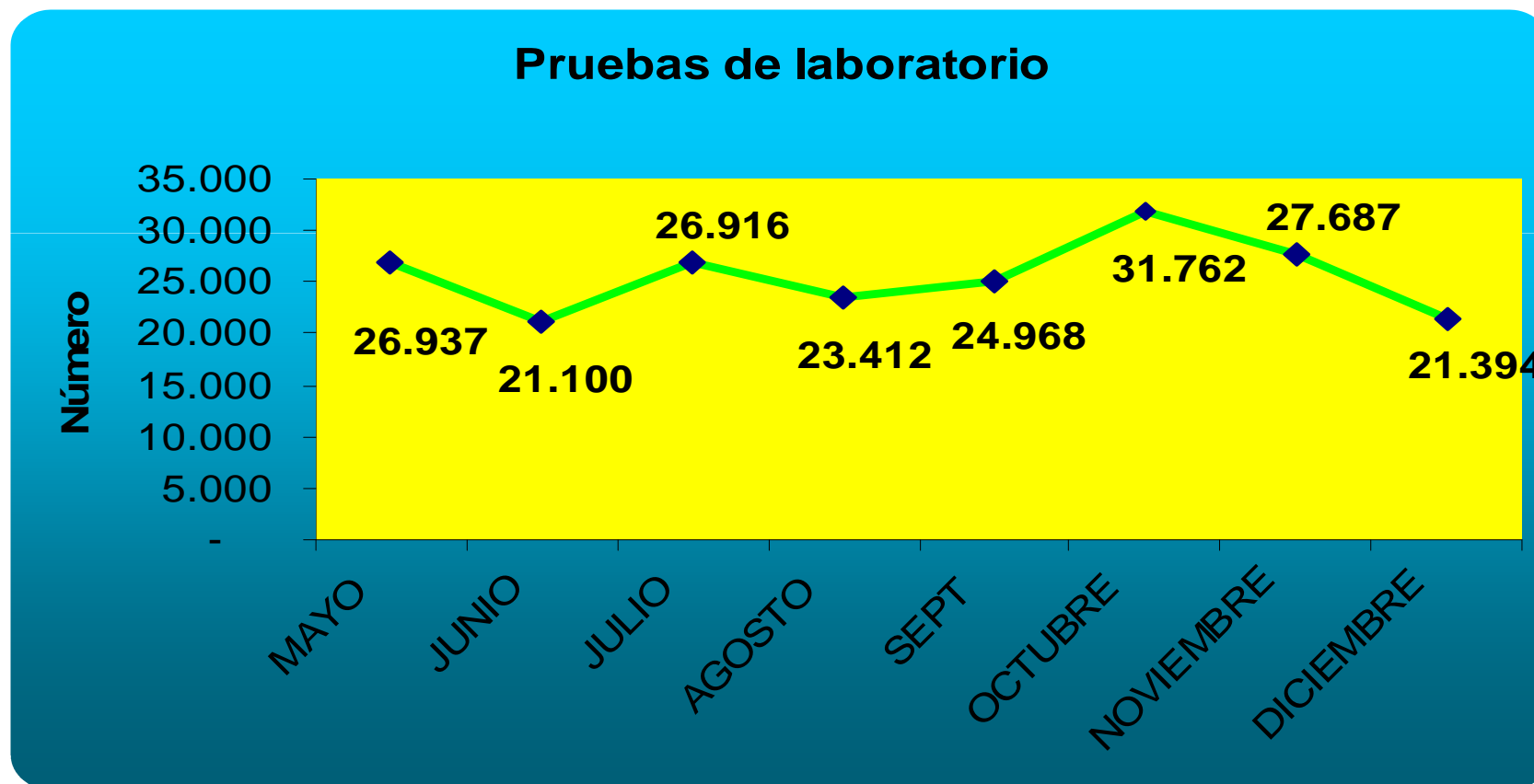
Área asistencial



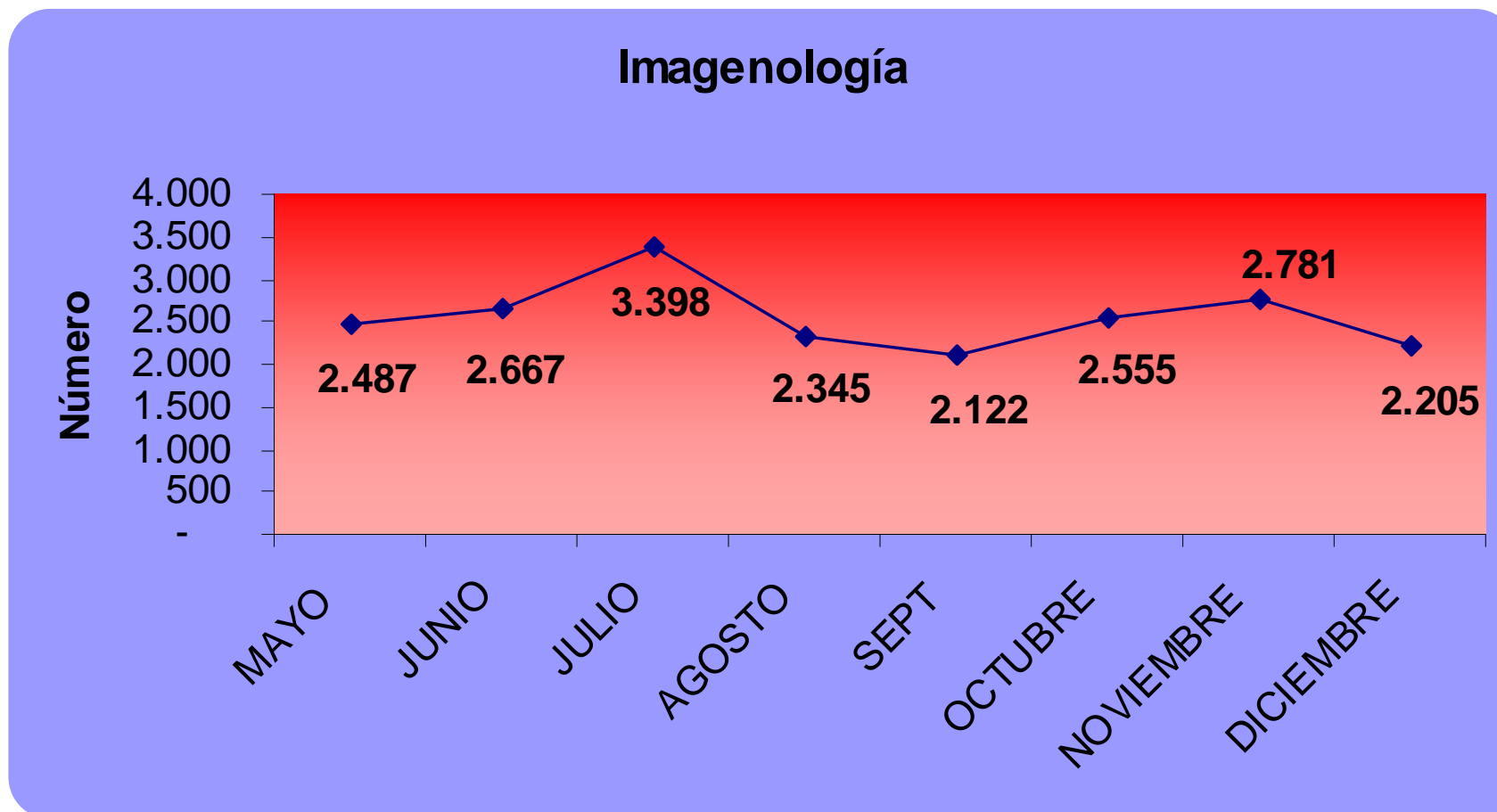
Área asistencial



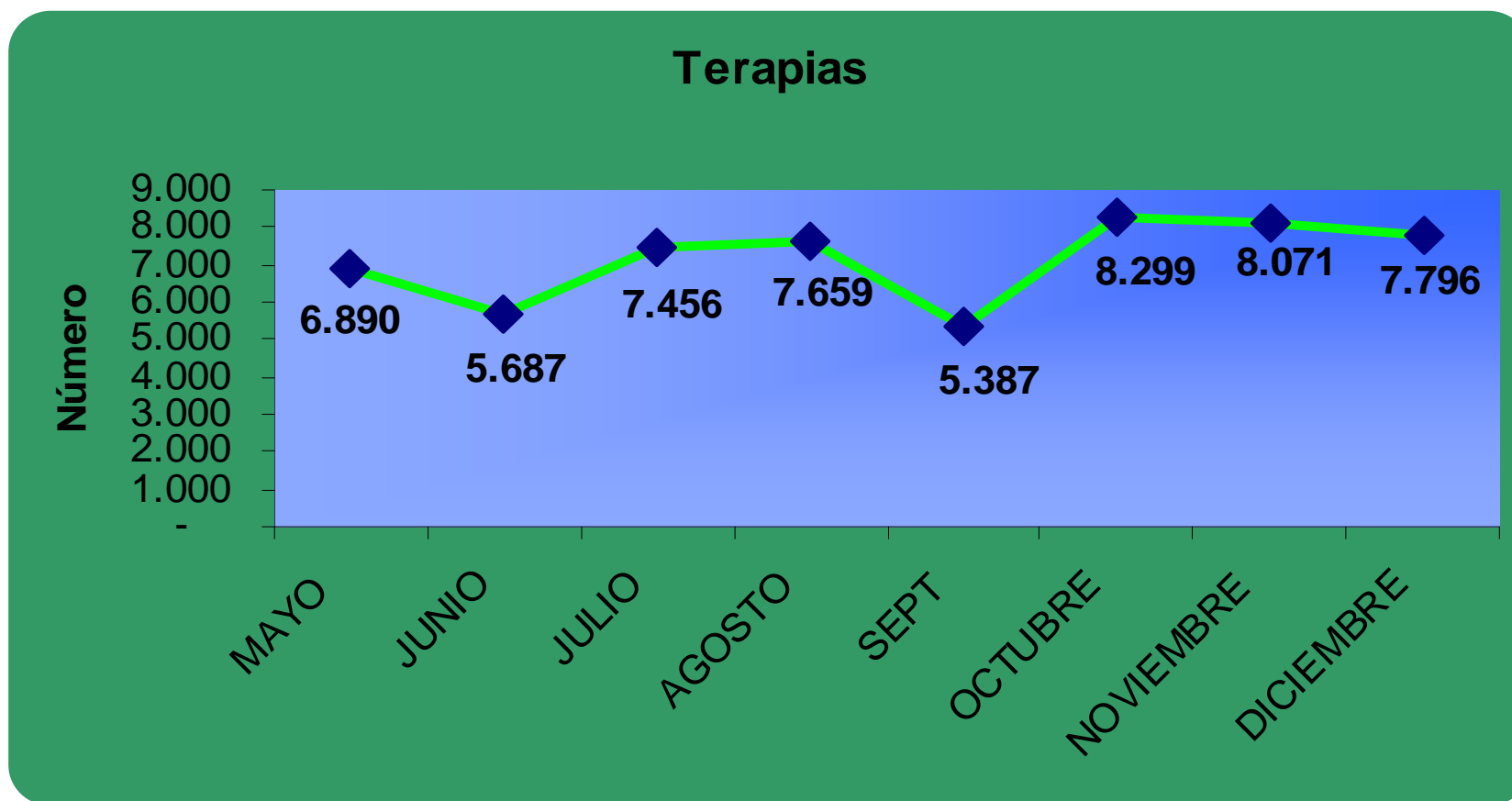
Área asistencial



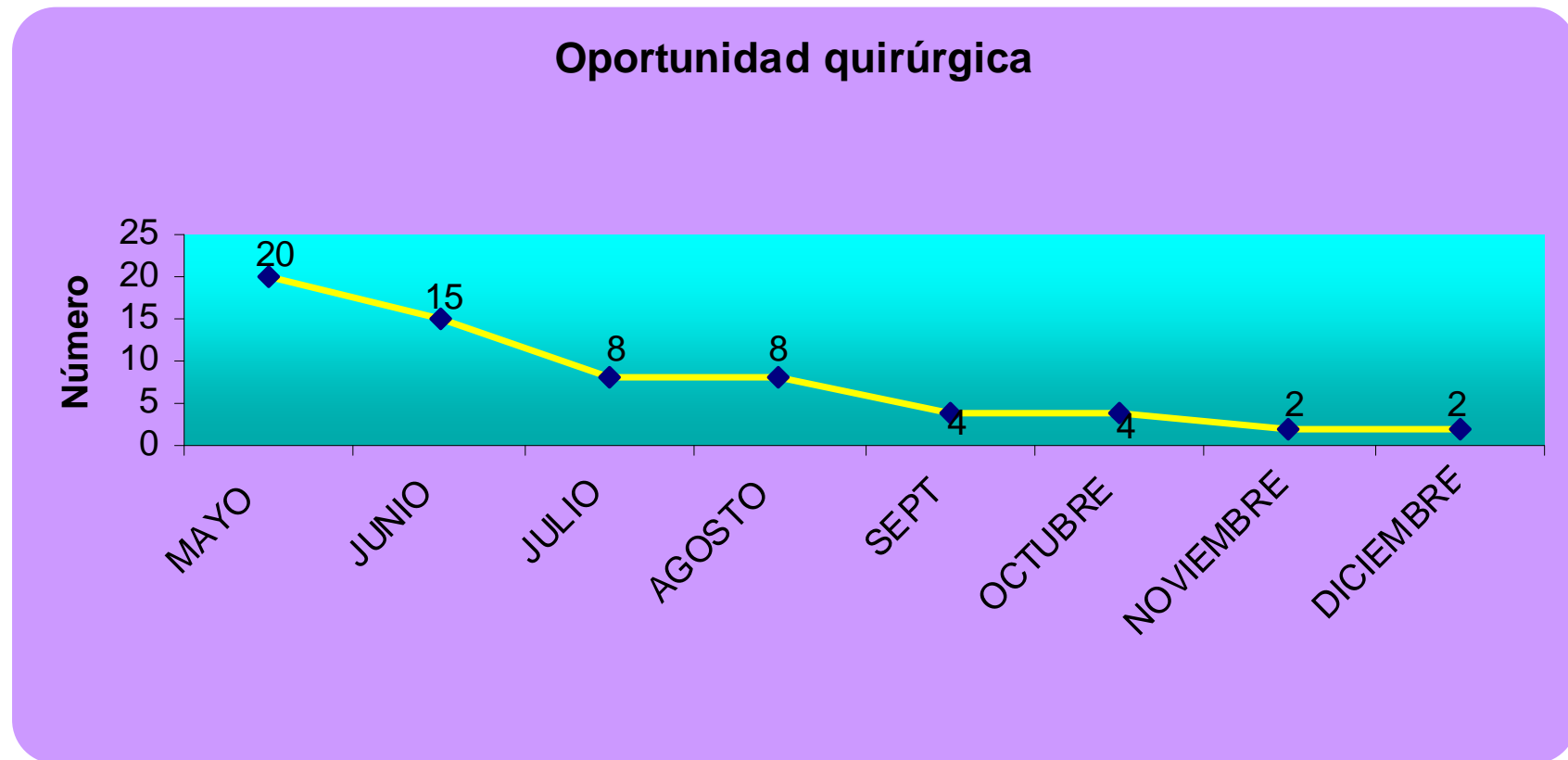
Área asistencial



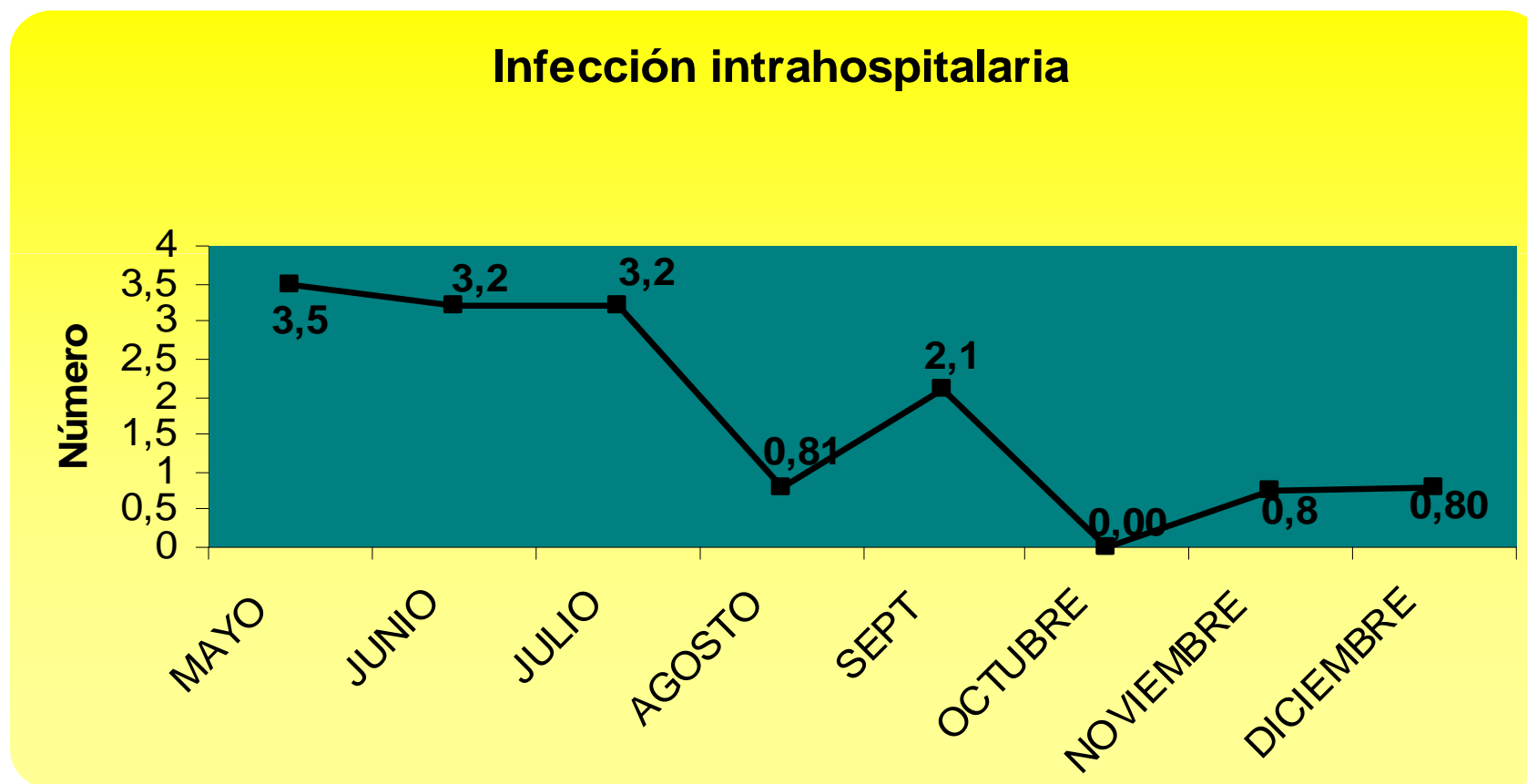
Área asistencial



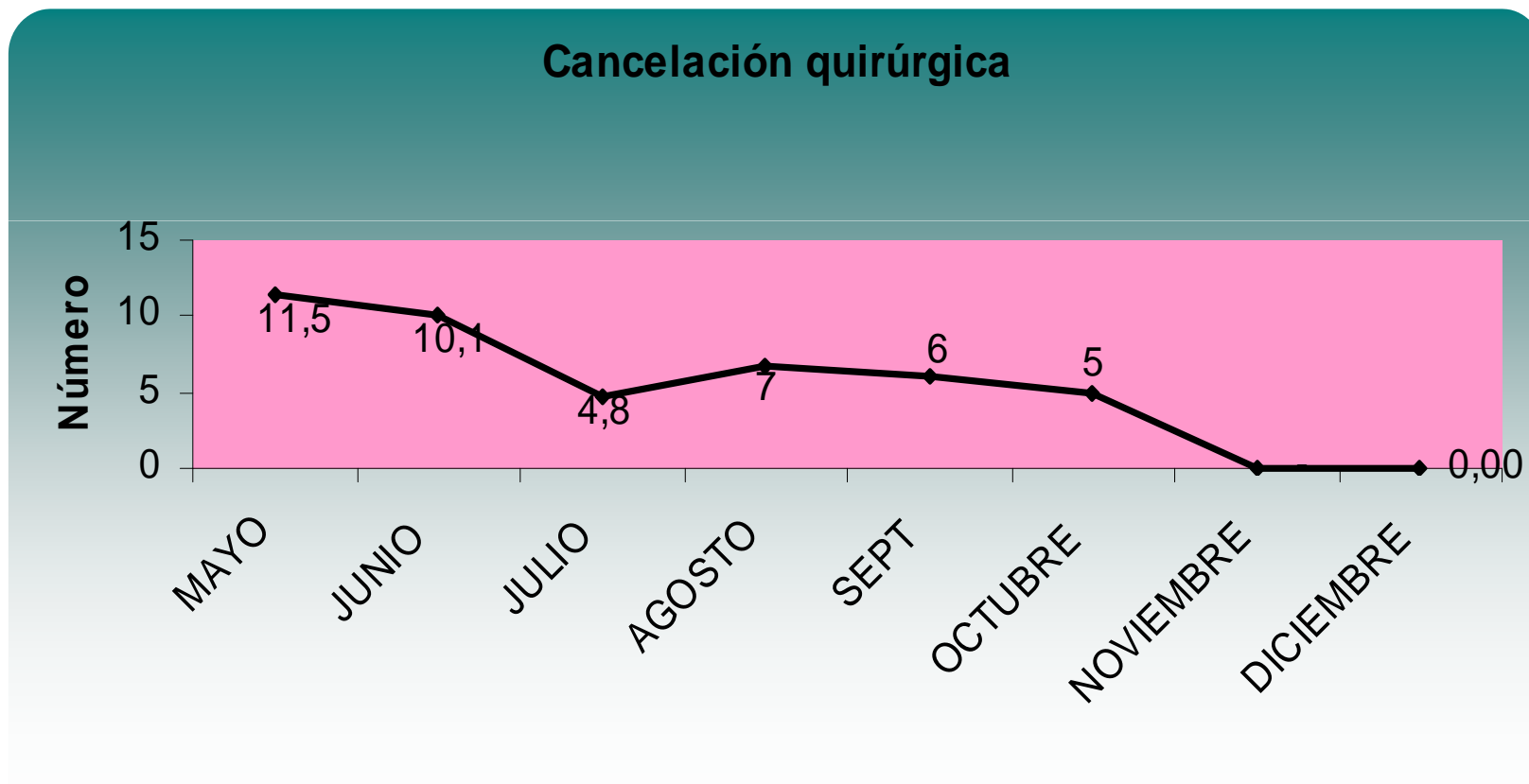
Área asistencial



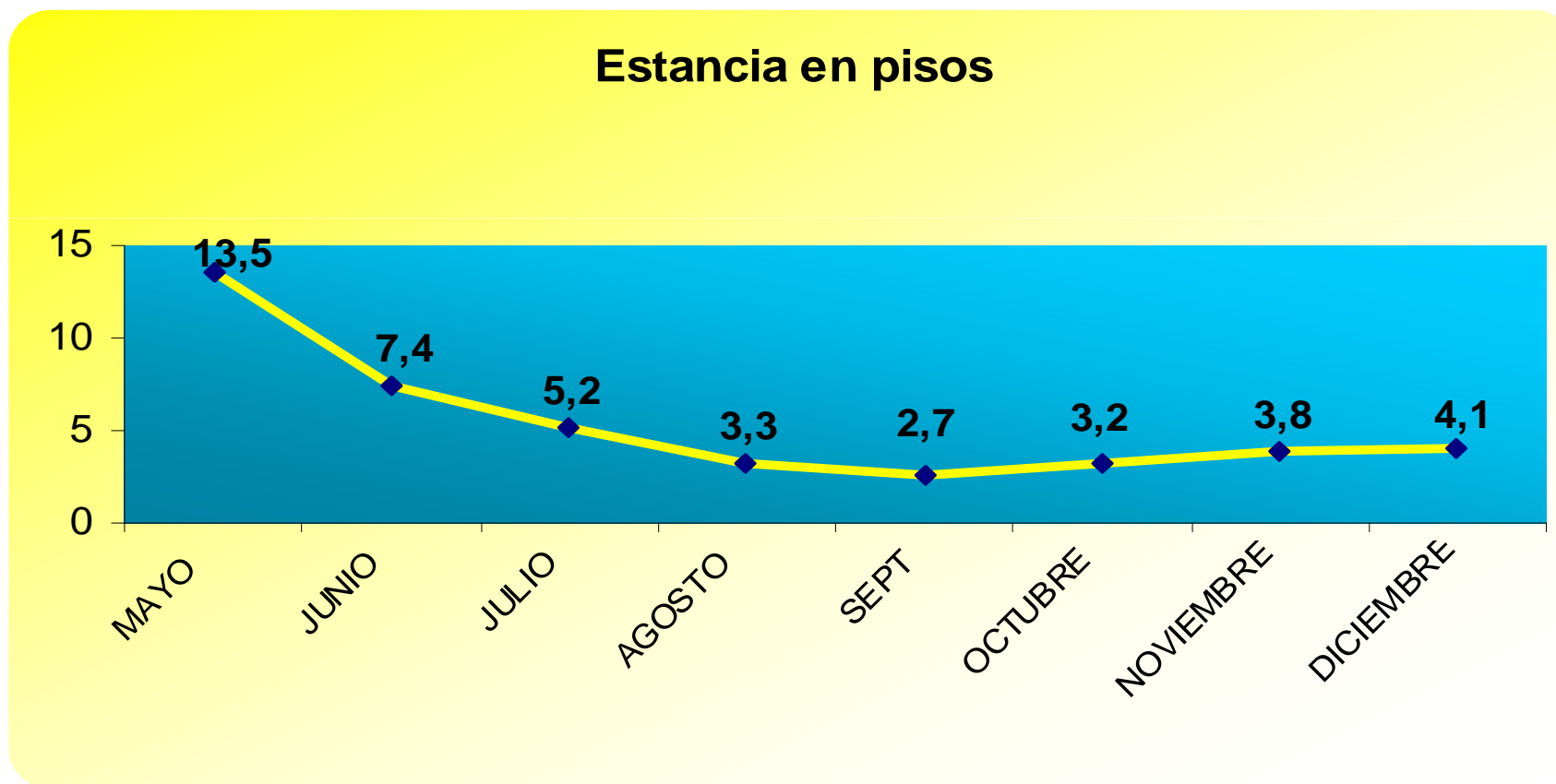
Área asistencial



Área asistencial



Área asistencial





Gestión

Unidades de Atención Ambulatoria

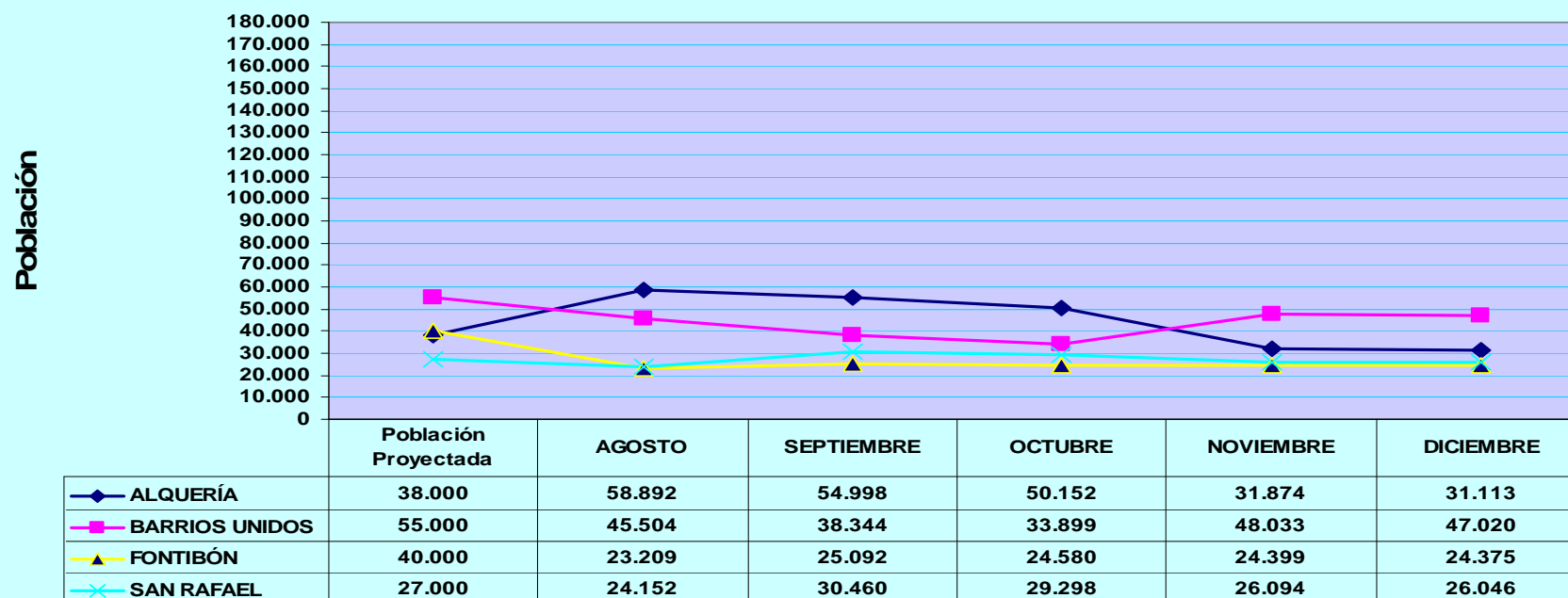
mayo 1 – diciembre 31 2008

Gestión

Unidades de Atención Ambulatoria

1 de mayo – 31 de diciembre 2008

Población capitada



TOTAL POBLACIÓN COMPENSADA:
697.534

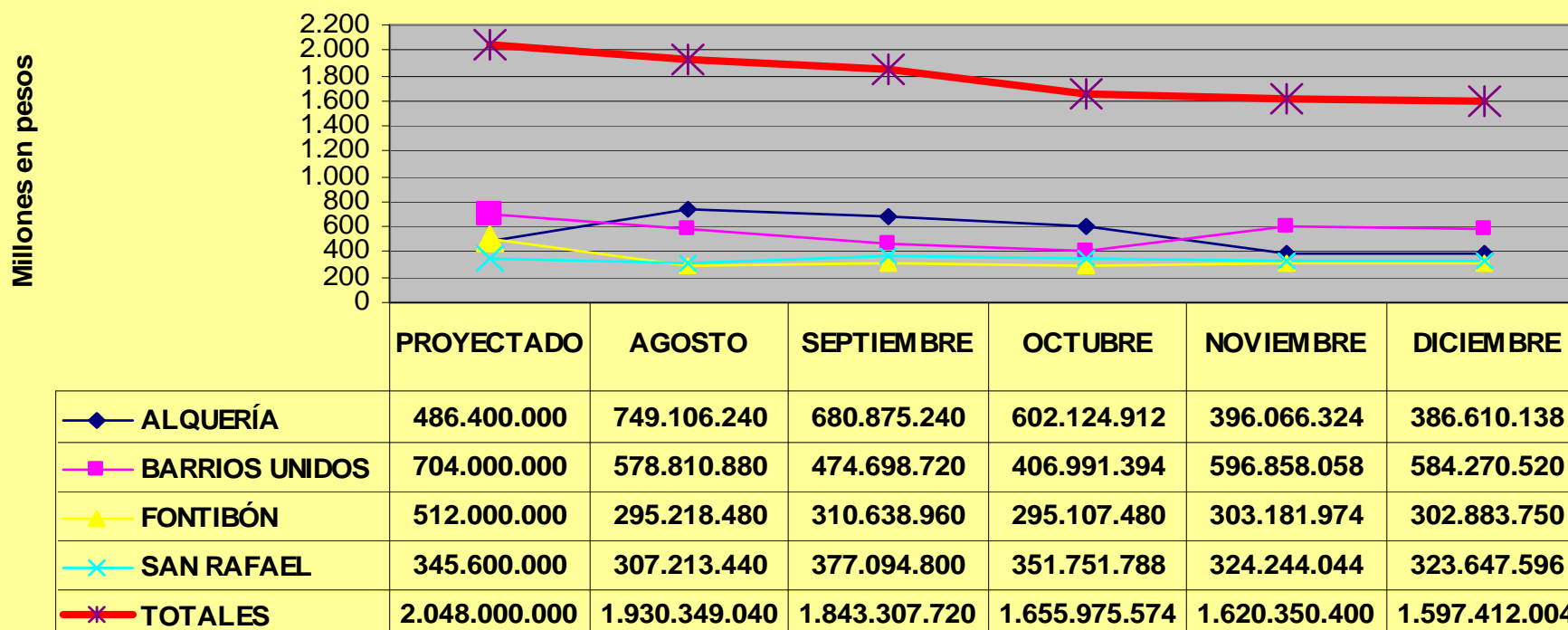
MENOR POBLACIÓN COMPENSADA:
69.494

Gestión

Unidades de Atención Ambulatoria

1 de mayo – 31 de diciembre 2008

Ingresos por capitación

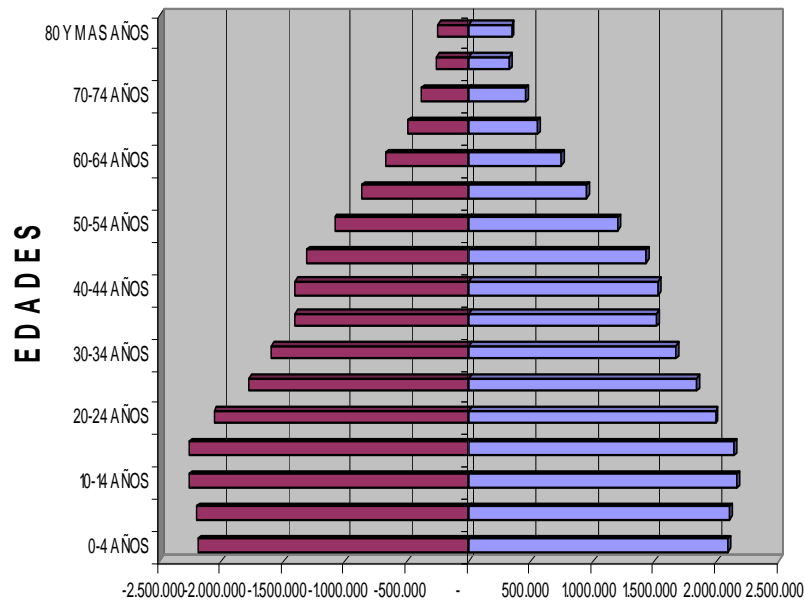


TOTAL INGRESO:
\$8.647.394.738

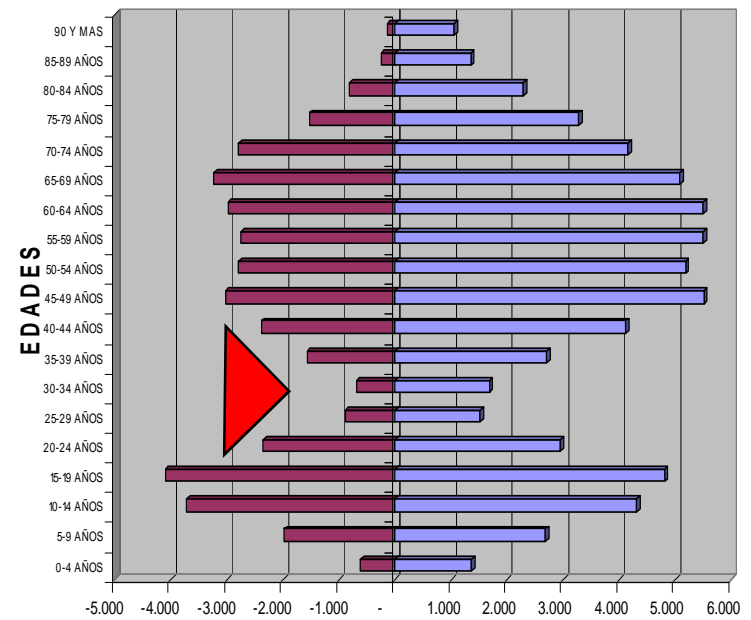
MENOR VALOR PERCIBIDO:
\$860.016.428

Fuente: Gestor de Atención Ambulatoria

Pirámide poblacional



• Fuente: CENSO DANE 2005



• Fuente: BASE DE DATOS NEPS



Gestión Talento Humano

1 de mayo – 31 de diciembre 2008

Actividades

- Migración del esquema cooperativo como proveedor de recurso humano a un modelo empresarial correponsable en la gestión de Méderi.
- Levantamiento de panorama inicial de riesgo en salud ocupacional y acciones preventivo correctivas para corporados y cooperativas.
- Adopción del uniforme institucional a partir de una metodología participativa.
- A partir de la asunción del concepto de hospitalidad y ciencia se ha proyectado un trabajo de integración a los colaboradores en todos los niveles.

1. Establecimiento de procesos de auditoria del Sistema de Gestión de la Calidad.
2. Acompañamiento en el proceso de habilitación de los servicios.
3. Presentación de la estructura para la elaboración de guías y protocolos.
4. Asesoramiento a la documentación de los procesos institucionales.
5. Establecimiento de la metodología de control de documentos.
6. Documentación, puesta en marcha y fortalecimiento de los comités institucionales de obligatorio cumplimiento.
7. Elaboración y concertación de las metas e indicadores de calidad para cada uno de los procesos asistenciales.

Contratación:

Seguro social

- Proceso de contratación, seguimiento y cobro de cartera.
- Dos contratos: cuarenta y dos mil millones totales.

Nueva eps

- Proceso de contratación y seguimiento:
Gestión de mejoramiento de contrato, ajuste al anexo tarifario:

- Incluir nuevos servicios
- Revisión de paquetes
- Seguimiento a los programas especiales
- Plan de venta continuo
- Seguimiento a las autorizaciones y manejo constante del ciclo de referencia y contrarreferencia
- Complementariedad de red: HUM - HUBU – IPS exclusivas.



Gestión Mercadeo

1 de mayo – 31 de diciembre 2008

Contratación:

Clientes nuevos

- Red salud
- Colmédica
- Sánitas eps
- Asmetsalud
- Secretaria de salud de bogota
- Famimédica ips
- Fundasalud ips

Conformación de la oferta de servicios de salud de Méderi

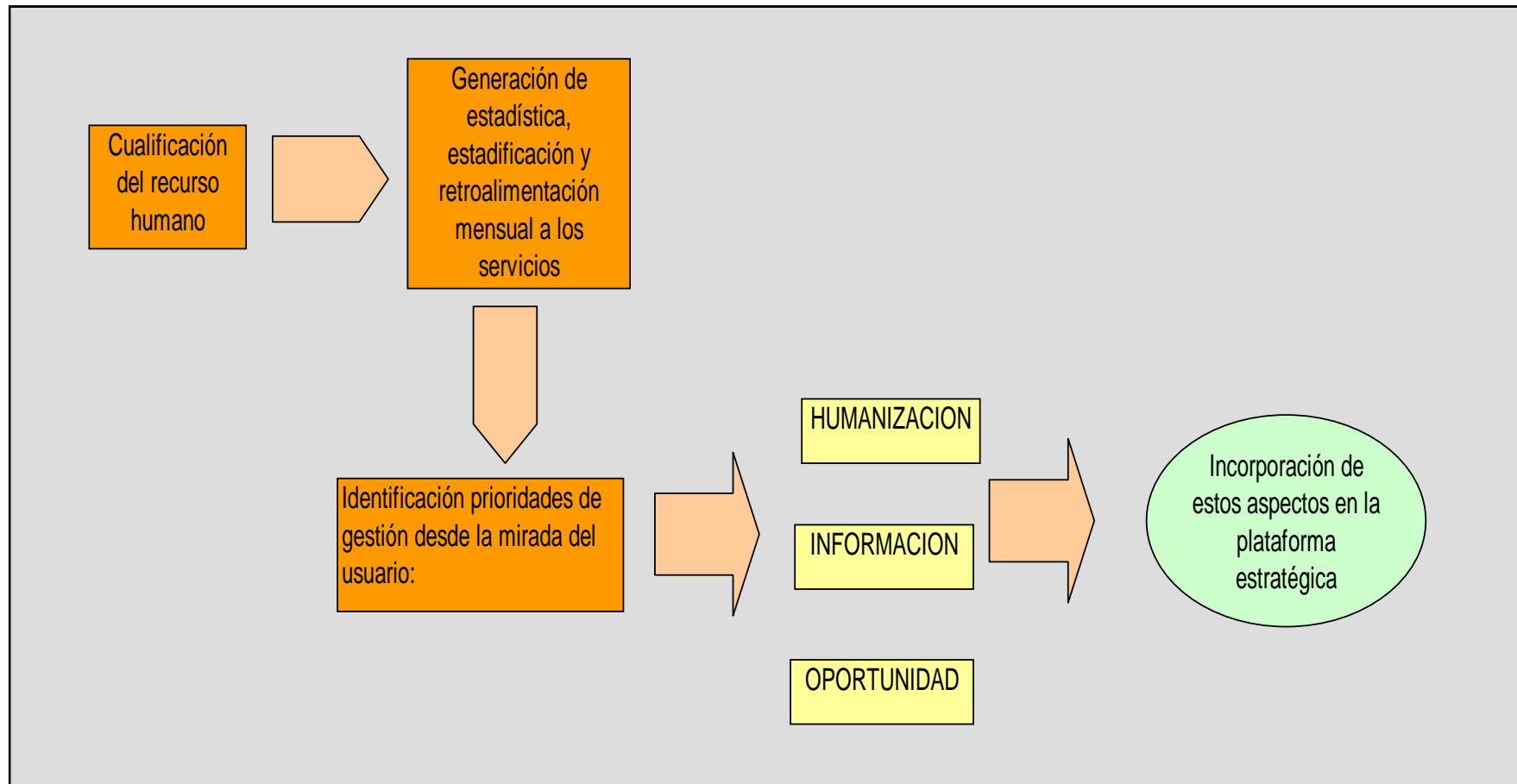
Portafolio de los hospitales:

- Hospital barrios unidos
- Hospital universitario mayor
- Identificación de cups para ofertar

Definición de 5 procesos

1. Información y orientación a los usuarios. Solución de sus necesidades in situ.
2. Implementación del proceso de quejas y sugerencias.
3. Implementación de encuesta estandarizada para medición de satisfacción al usuario.
4. Integración del grupo de trabajo social al equipo de atención al usuario, para identificar y apoyar pacientes sin red de apoyo social.
5. Creación de la línea telefónica de atención al usuario (call center) para asignación de citas y seguimiento posventa a procedimientos ambulatorios y servicios de apoyo.

Transformación de la atención al usuario



Jurídica

- Legalización de todos los predios de la corporación, mediante escrituras públicas, logrando el saneamiento de los mismos ante autoridades administrativas.
- Representación judicial y extrajudicial:
Primer fallo de tutela favorable para una IPS, para lograr el traslado de un paciente irrecuperable neurológicamente hacia un centro de atención de crónicos.

1. Acompañamiento espiritual y moral a los enfermos.
2. Celebración de la fe, eucaristía diaria, bautismo de urgencia, matrimonio articulis mortis.
3. Capacitación en pastoral de salud y humanización a corporados.
4. Intervención con el voluntariado



Gestión

Dirección Científica

Mayo 1 – diciembre 31 2008

1. Centro Académico Rosarista
2. Integración de la Universidad del Rosario y las IPS de la Corporación
3. Redefinición del Servicio de urgencias en sus áreas de trabajo:
Unidad de cuidado coronario
Salas de emergencia
Salas de diagnóstico prioritario
Metas de productividad y de calidad
4. Intervención en la evaluación del recurso humano médico, propiciando la incorporación de profesionales de alto reconocimiento en el sector

Educación médica

1. Implementación e integración de la estructura y organización docente académica en la actividad misional de Méderi
2. Reactivación de la reunión de correlación clínico - patológica
3. Visita del Ministerio de Educación con resultados favorables tendientes a la certificación como hospital universitario
4. Generación del proyecto de programas académicos de extensión de Méderi (conferencias, congresos, cátedras)
5. Realización de conferencias de formación humanística
6. Participación en la elaboración de guías y protocolos clínicos

Investigaciones

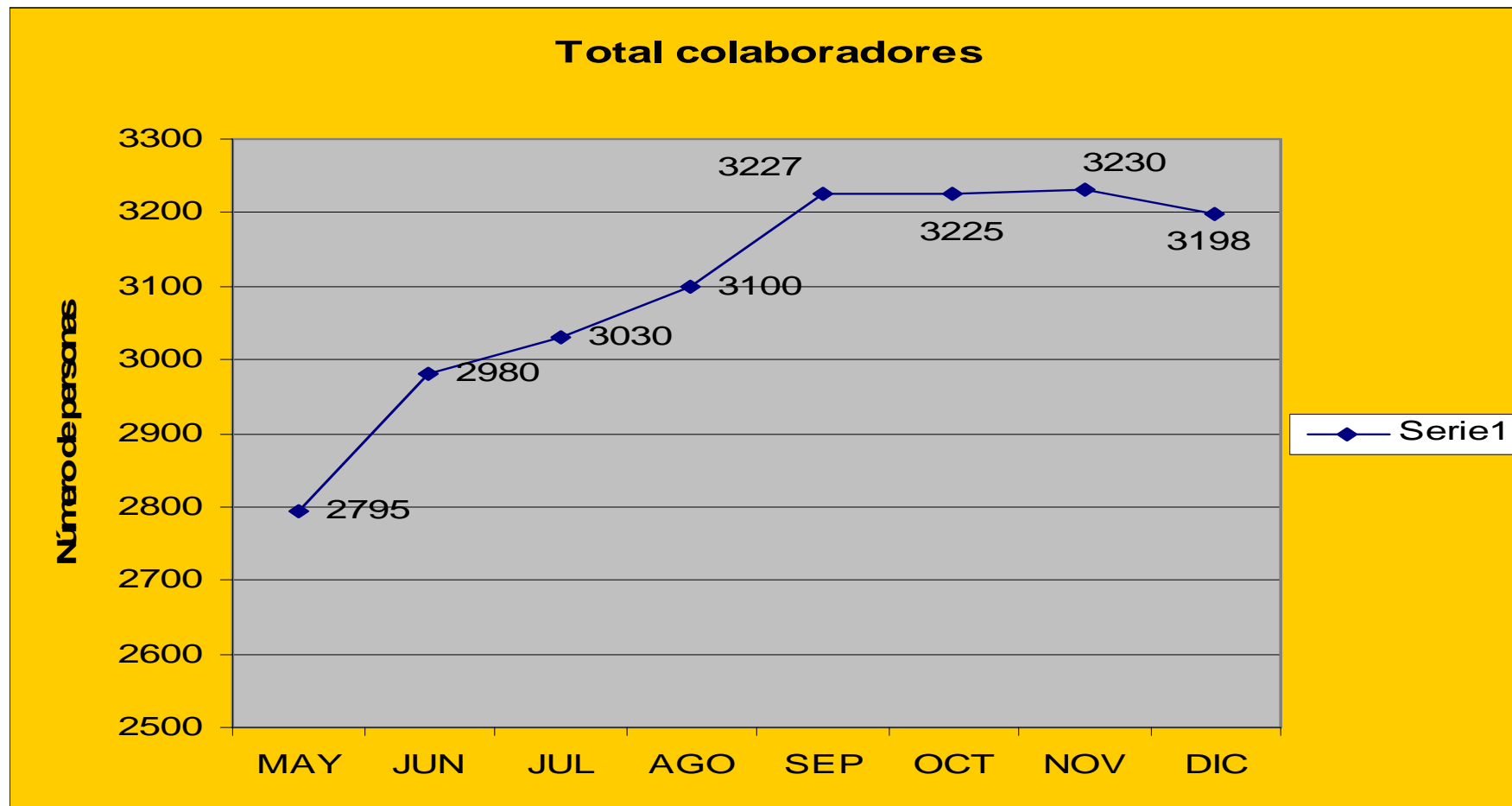
1. Definición de políticas de investigación
2. Formación en investigación: Actualmente se están realizando los cursos básicos de formación en investigación clínica para colaboradores Méderi
3. Asesorías en investigación con las facultades de medicina, rehabilitación y desarrollo humano de la Universidad del Rosario.
4. Investigaciones en curso: Duratech
5. Integración de la investigación a las áreas asistenciales de Méderi

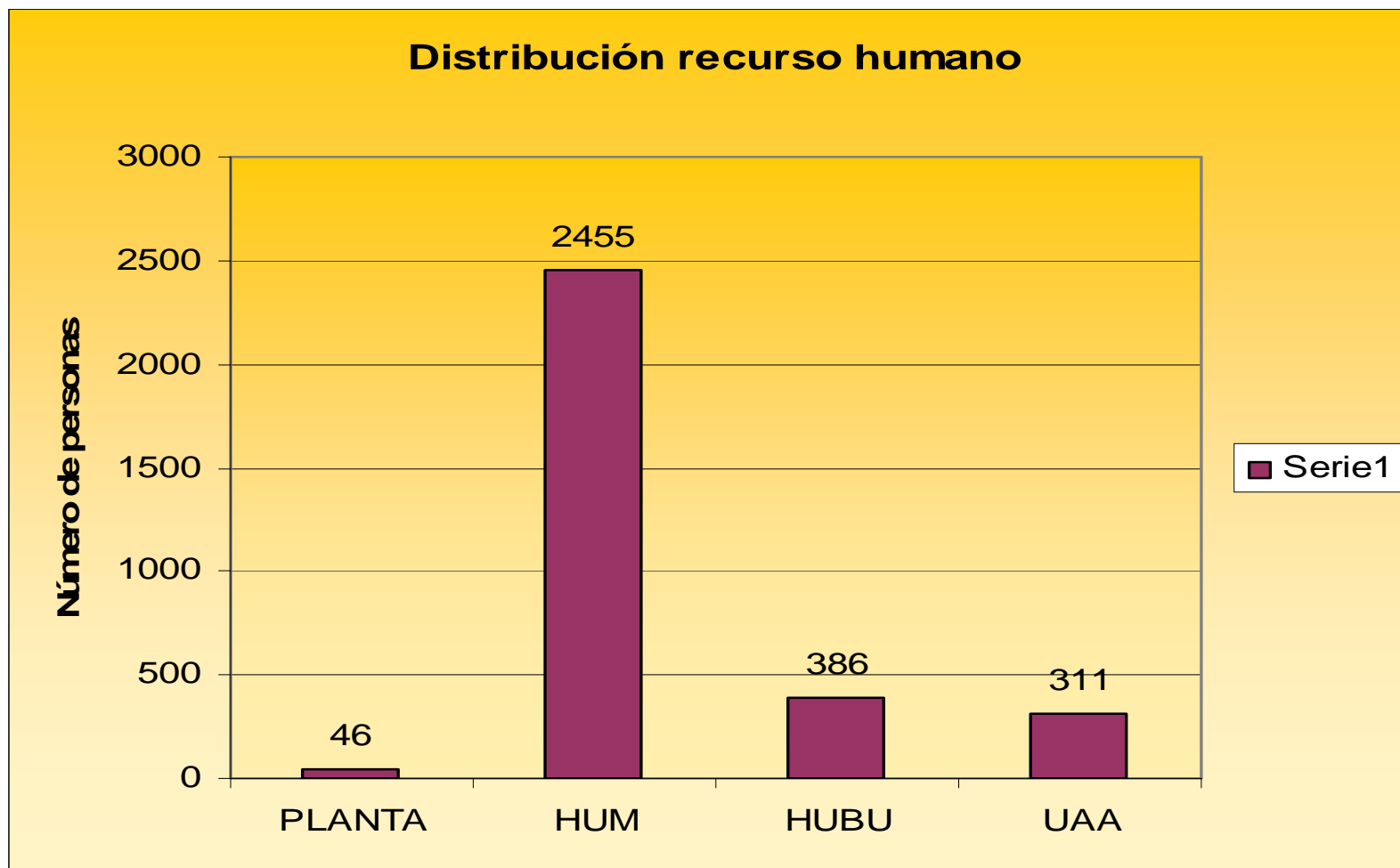


Gestión

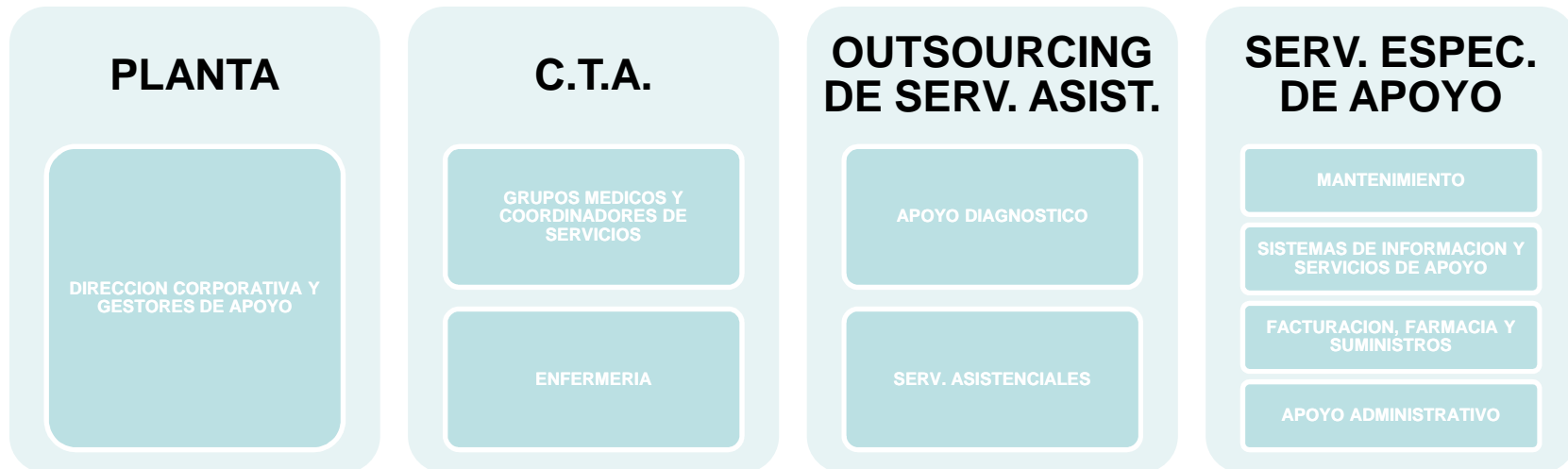
Dirección Administrativa

Mayo 1 – Diciembre 31 2008





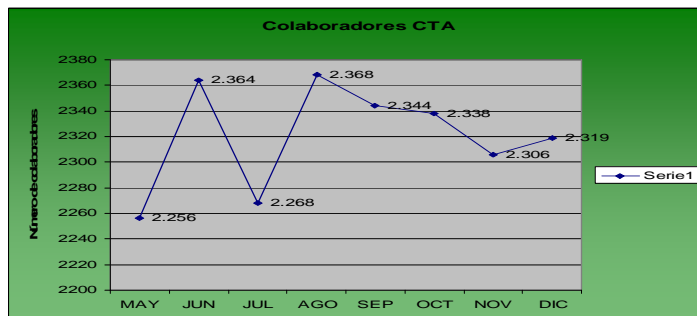
Consolidación del esquema de contratación de recurso humano para los procesos organizacionales de Méderi



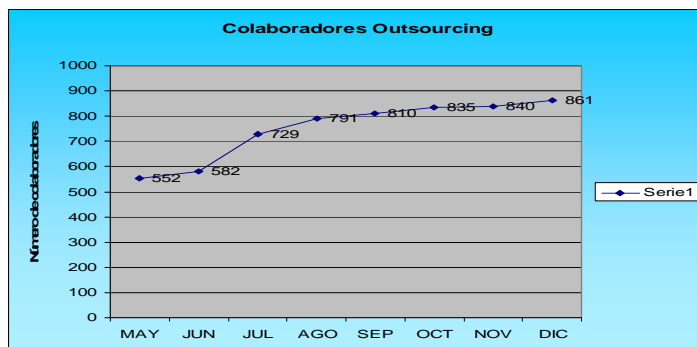
Gestión

Dirección Administrativa

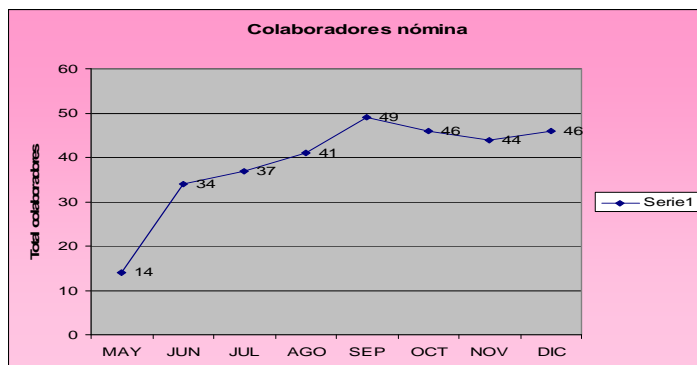
1 de mayo – 31 de diciembre 2008



Servicios médicos y coordinaciones de servicios
Enfermería

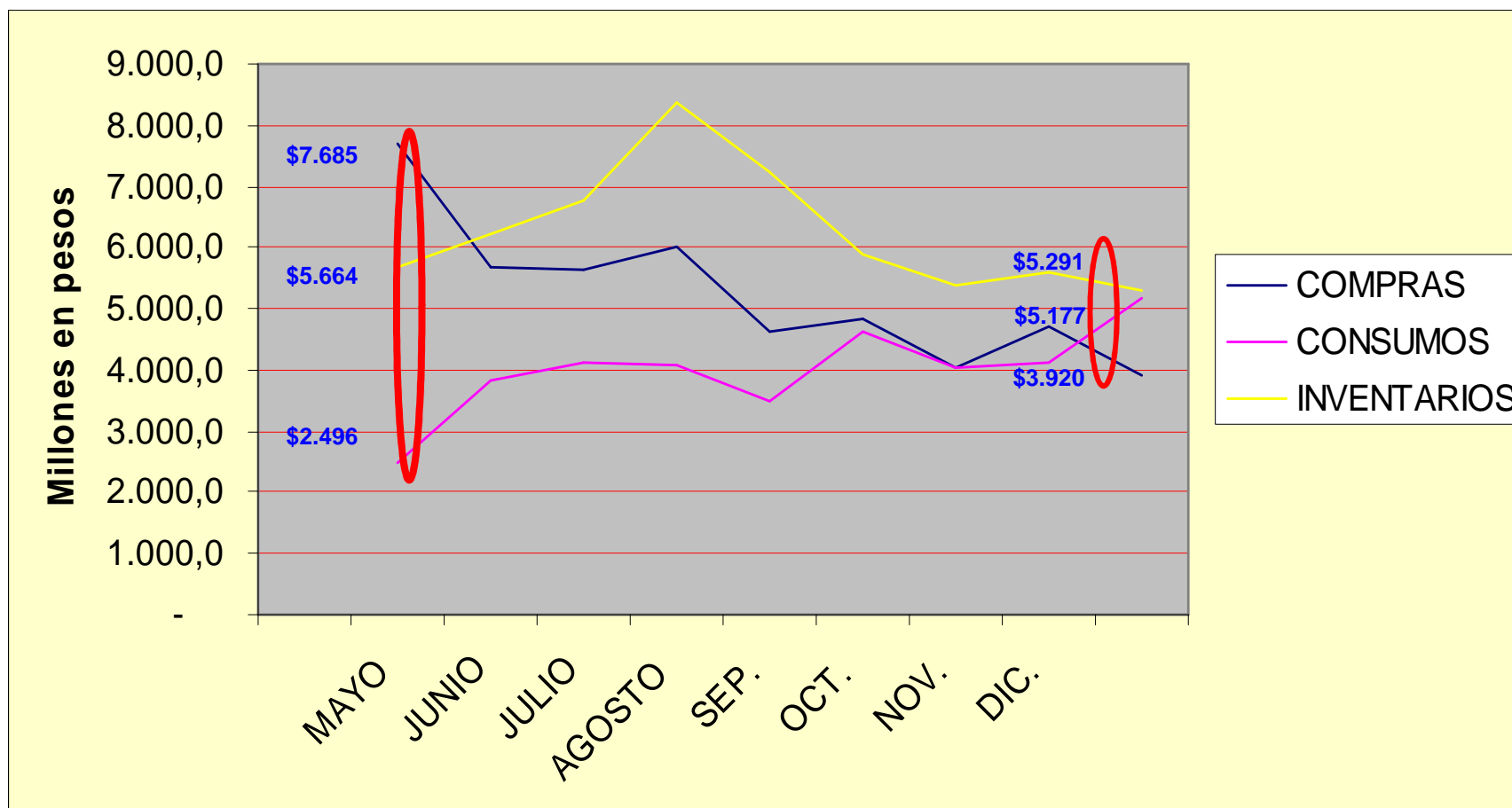


Aseo, alimentación, lavandería, vigilancia y
seguridad, sistemas de información, mantenimiento,
apoyo administrativo, facturación, farmacia, logística

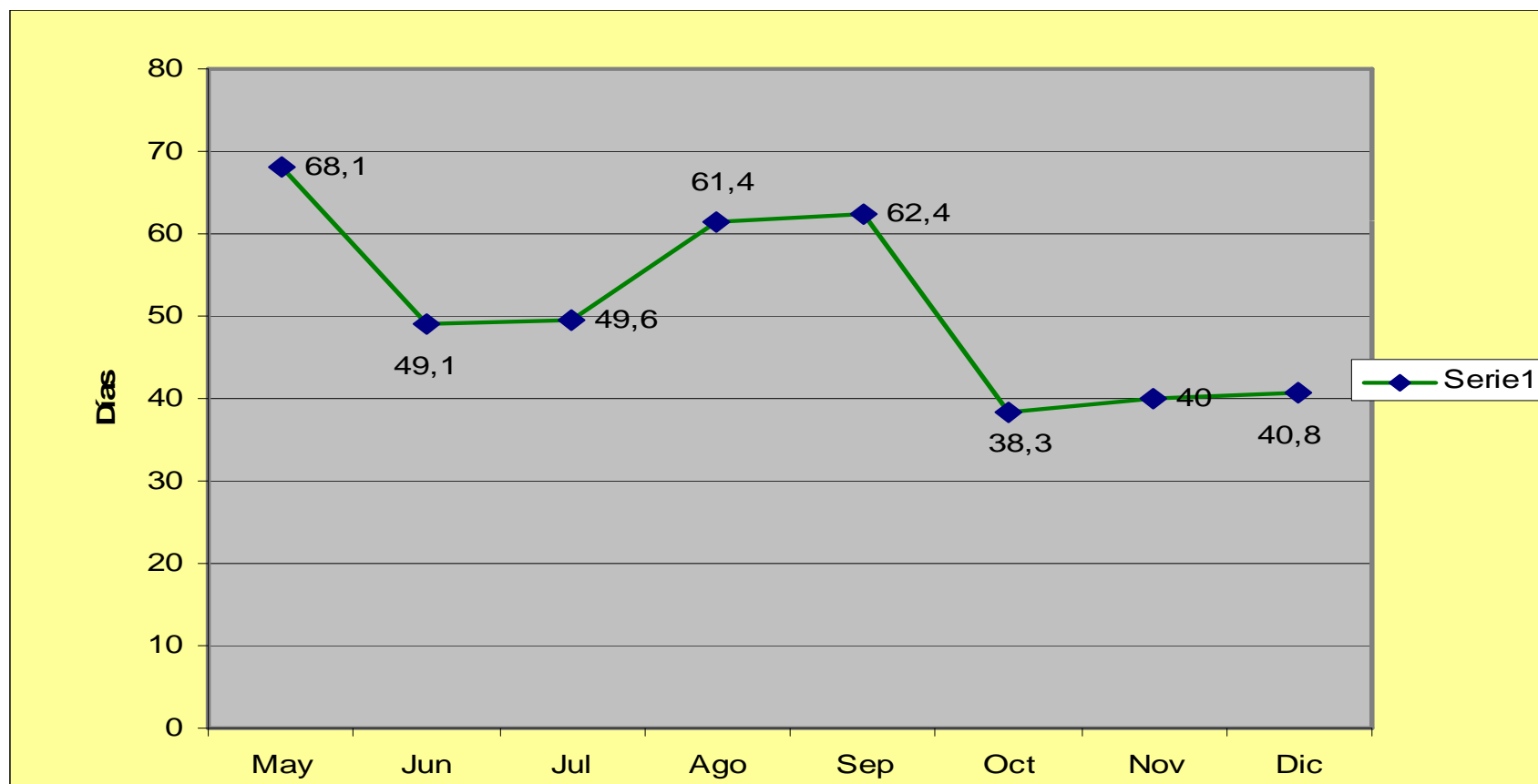


Dirección corporativa y gestorías de apoyo

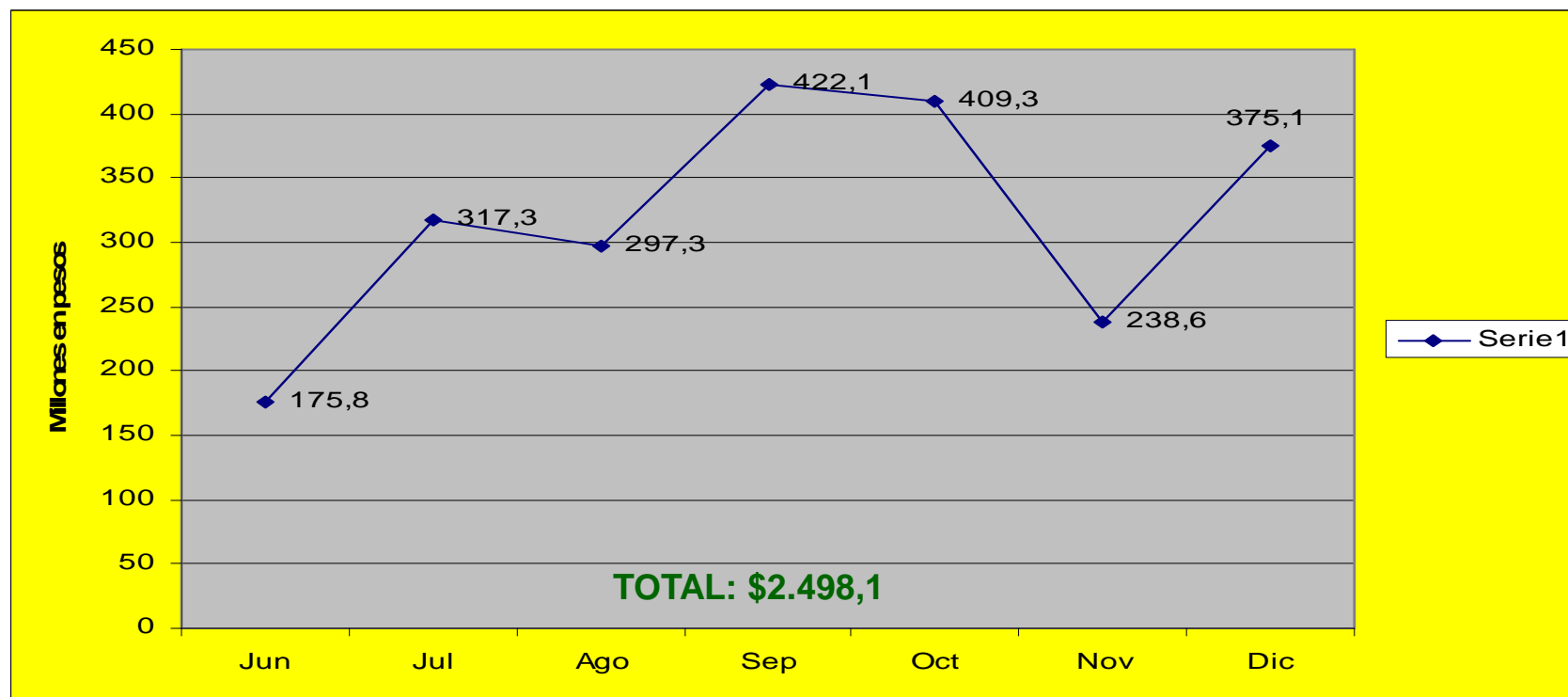
Organización en la gestión de insumos y medicamentos



Disminución en la de rotación de inventarios



Bonificaciones y descuentos por negociaciones conjunta Compensar, Orden, Méderi



Comodatos a título precario

Autoclaves

Instrumental qx de apoyo

Torres de laparoscopia

Bombas de infusión

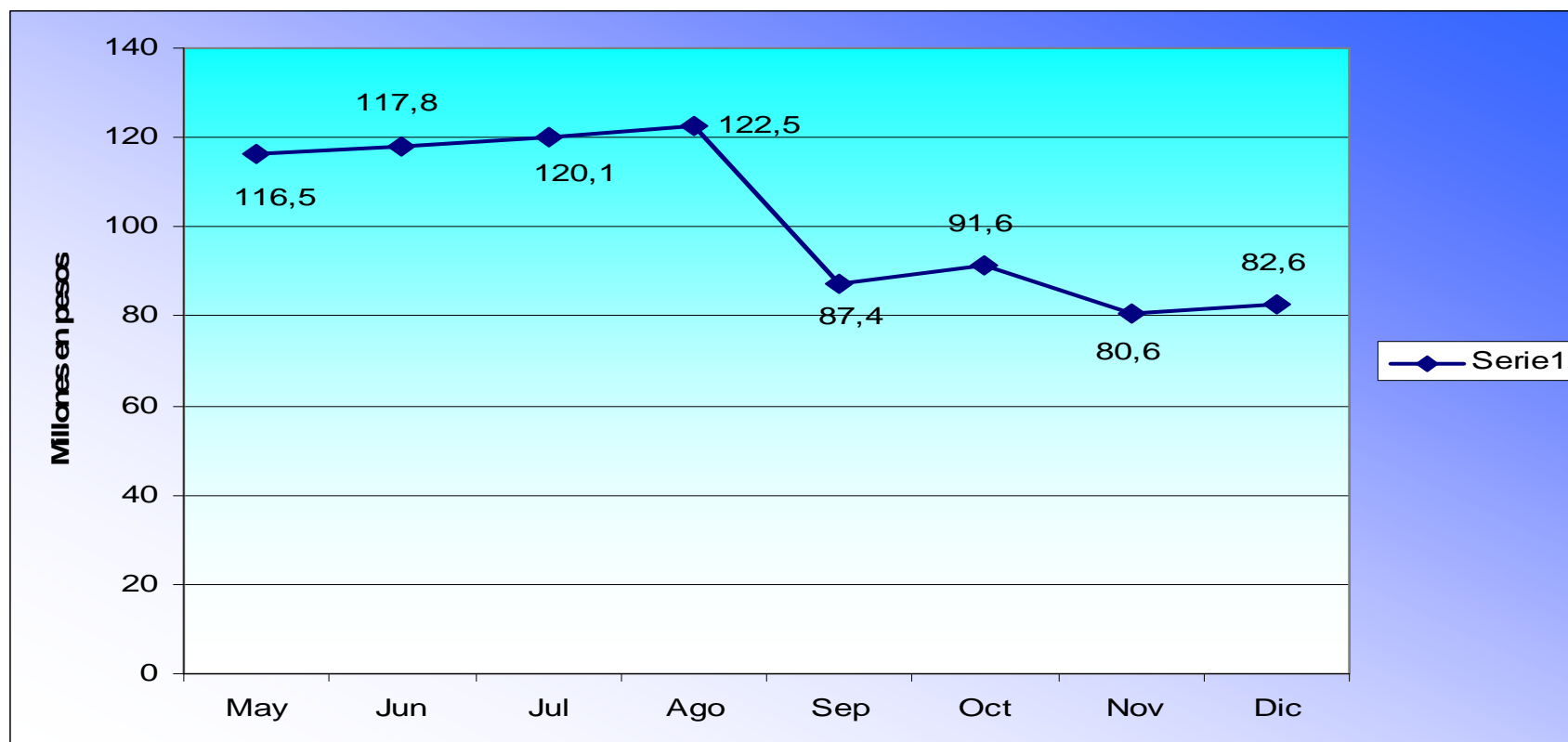
Inyector de hemodinamia

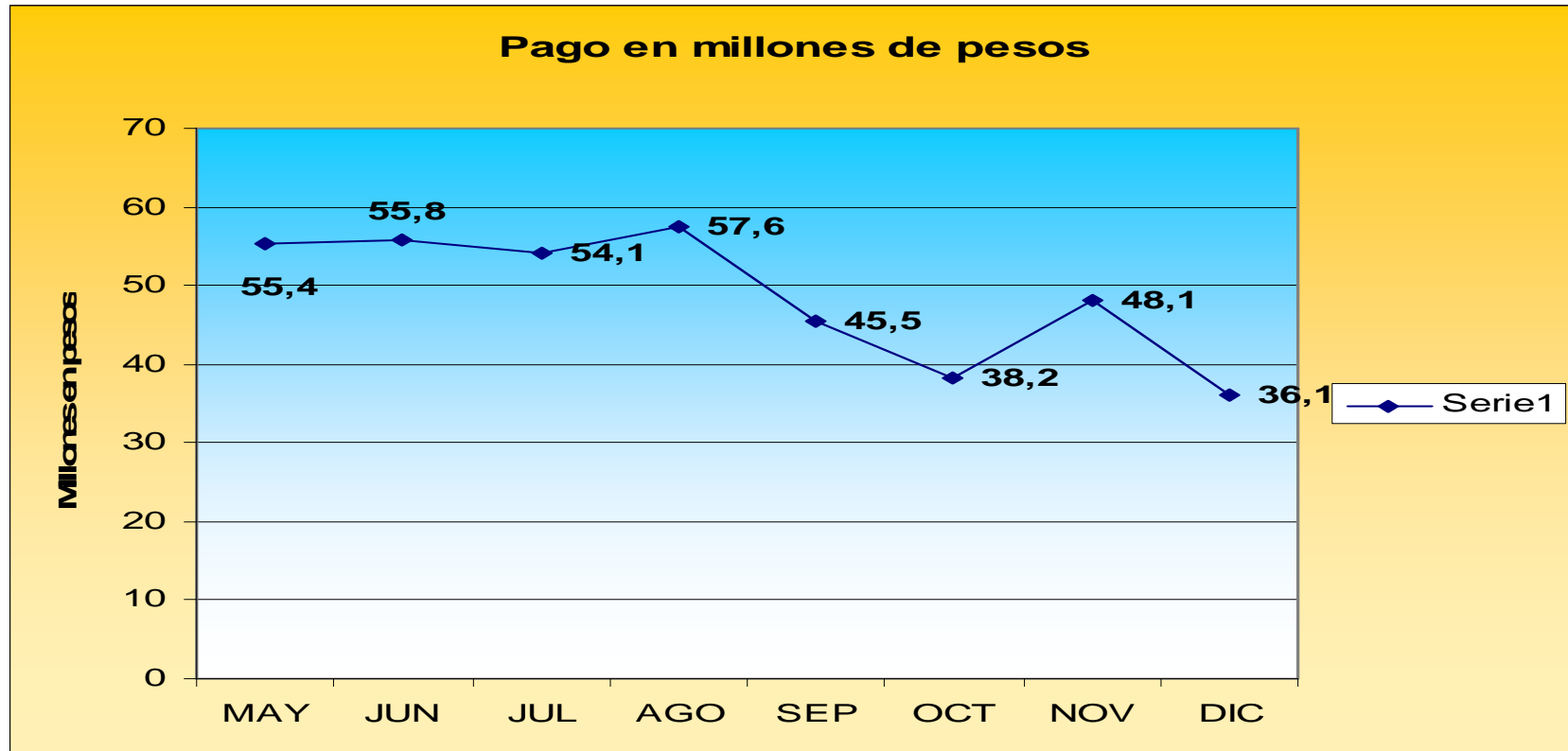
Equipo de ablación para electrofisiología

Equipos de endoscopia

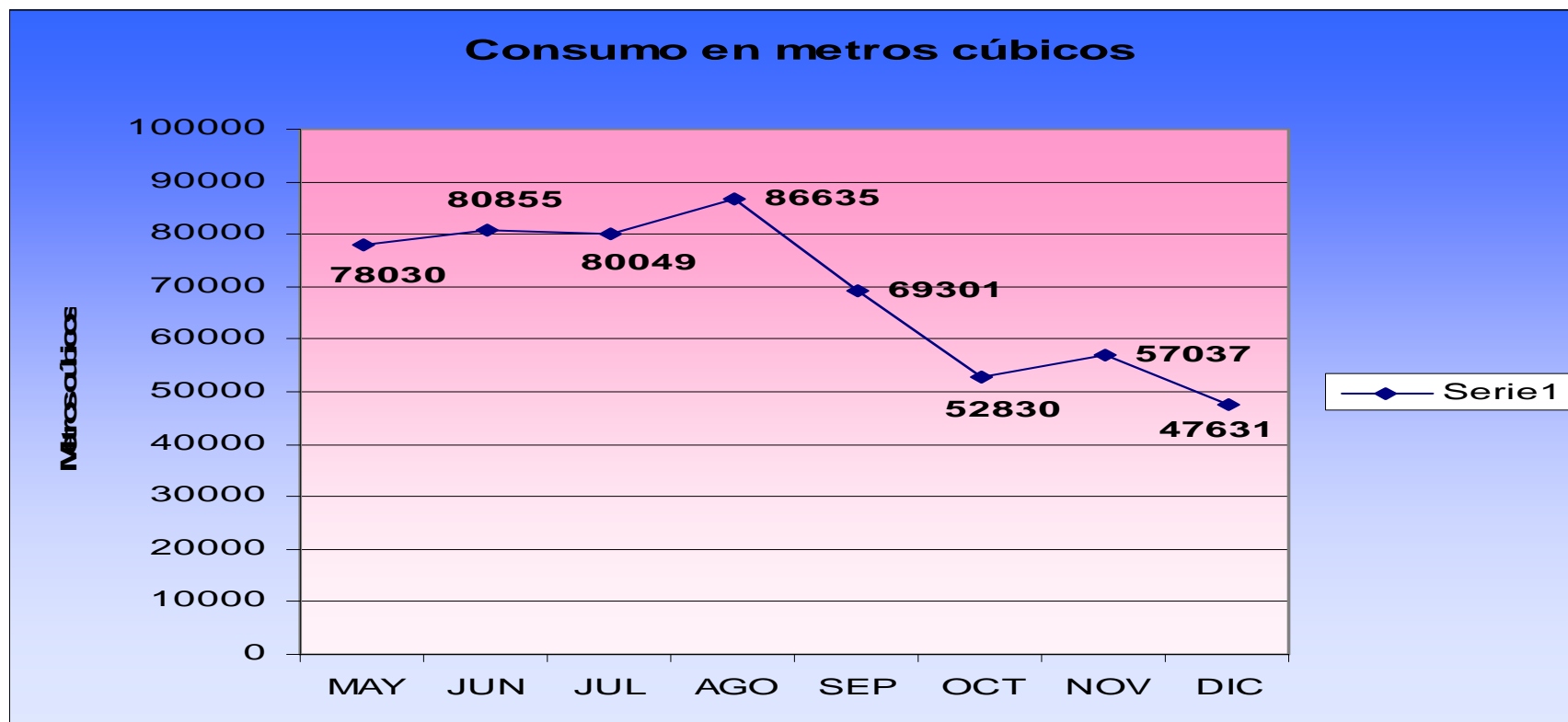
\$ 2.251,7

Gases medicinales: disminución en costo



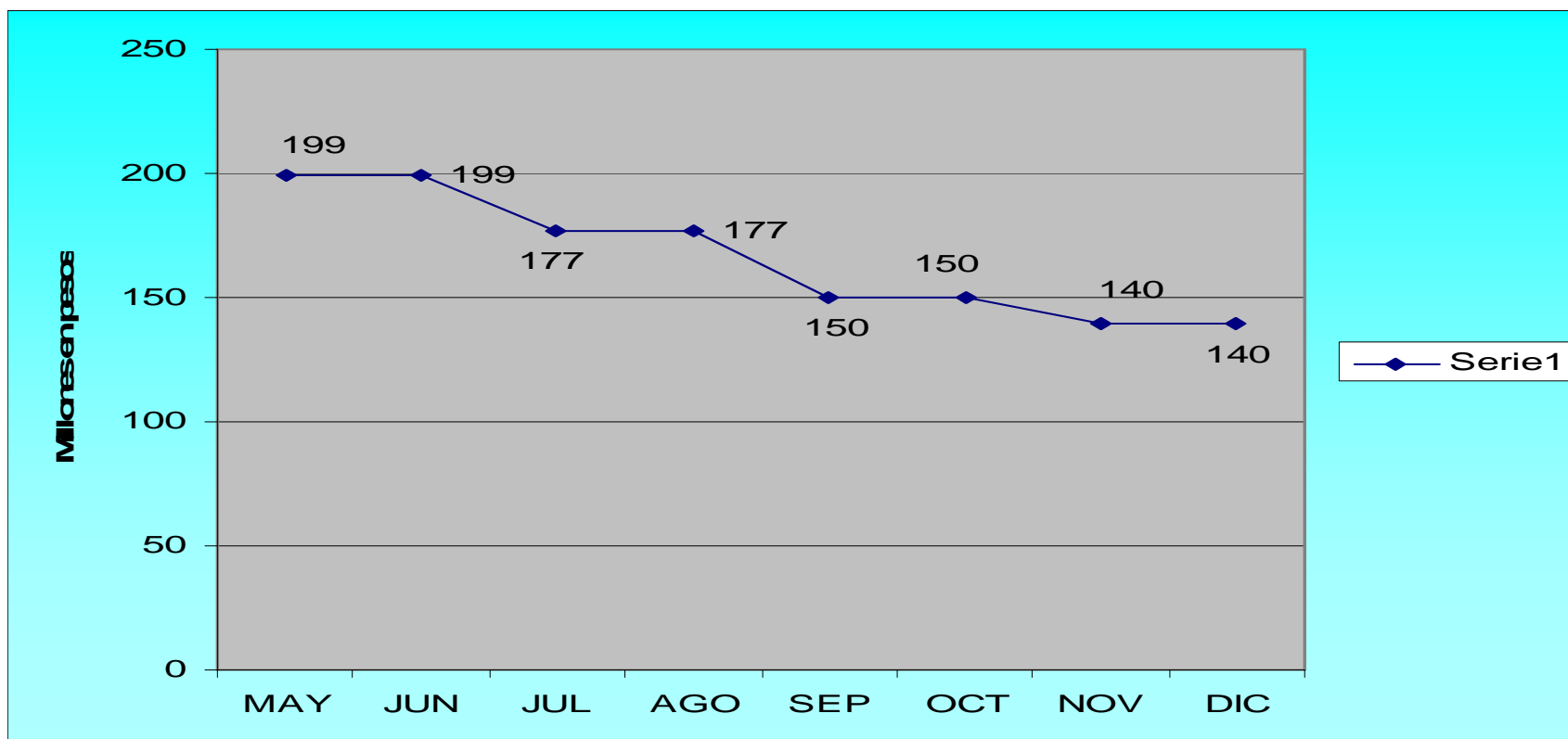


Gas propano
Disminución en pagos por control de fugas

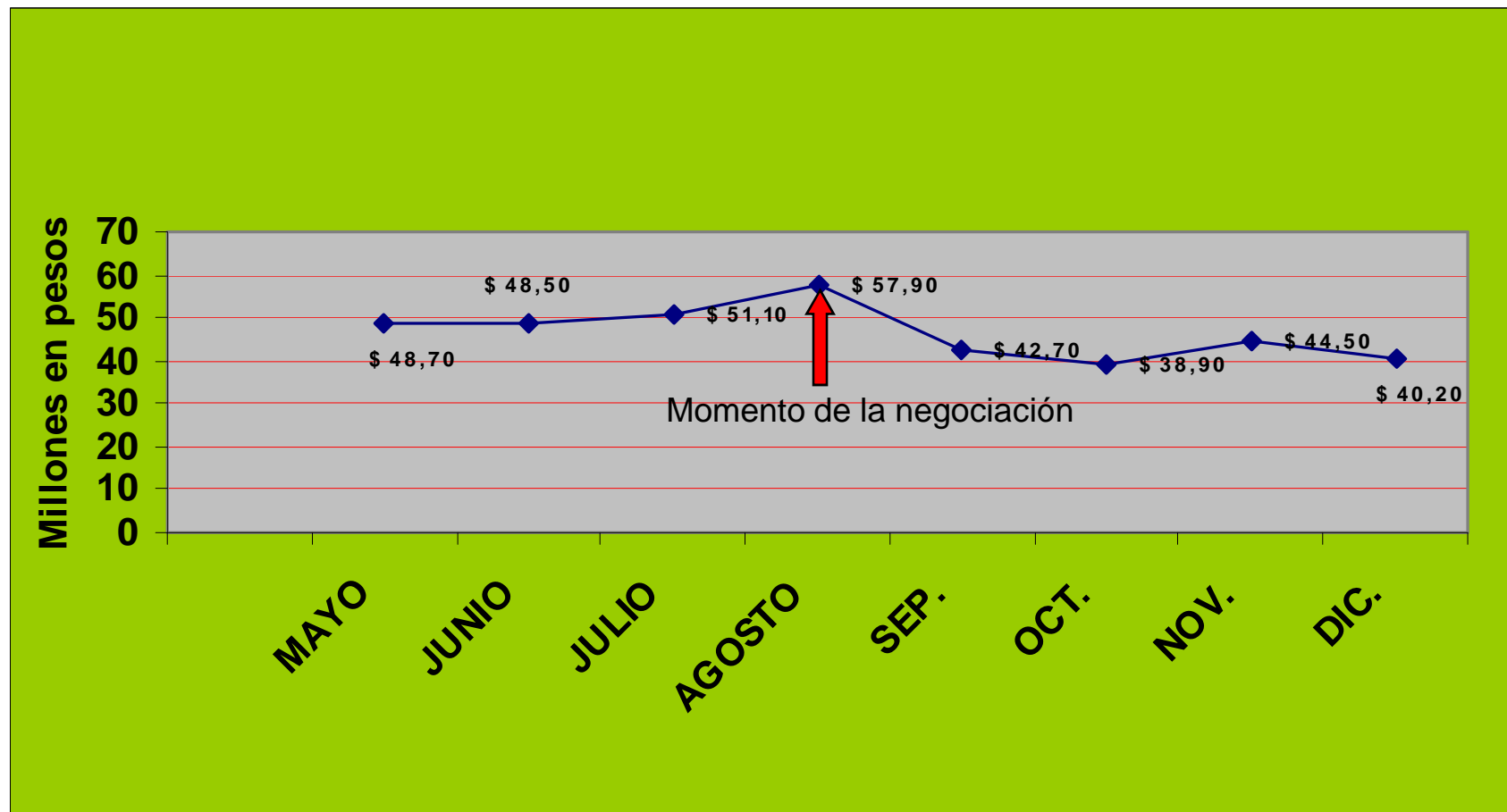


Gas propano
Control de fugas

Agua: disminución del gasto por control de fugas



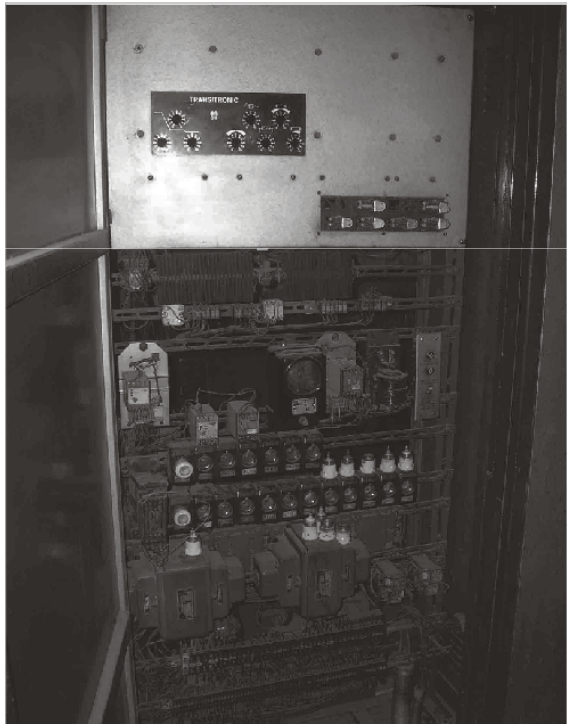
Energía: compra en bolsa y pago fijo por kw.



Mantenimiento

1. Modernización y puesta en marcha de sistema de ascensores compuesto por 4 ascensores centrales, 1 de urgencias, y 2 ascensores para instrumentación y cirugía.
2. Puesta en marcha de sistema de agua caliente para hospitalización
Mantenimiento de red de vapor.
3. Mantenimiento de red de vacío y aire medicinal disminuyendo costos por consumo de oxígeno.
4. Recuperación de equipo biomédico que ha disminuido costos de arrendamiento.
5. Recuperación del parque automotor (ambulancias).
6. Recibo de inventario de bienes a la ESE en un 100%.

Mantenimiento



Sistema de ascensores
1958
Clínica San Pedro Claver



Sistema de ascensores
2008

méderi

Sistemas de información y comunicaciones

1. Optimización y manejo de las dificultades con el software krystalos en:

- Admisión de pacientes
- Citas médicas
- Facturación
- Farmacia
- Suministros
- Contabilidad
- Programación y liquidación de cirugías

2. Implantación y puesta en funcionamiento software nueva eps (break – point)

- Citas médicas
- Historia clínica ambulatoria
- Historia clínica odontológica
- Recaudo cuotas moderadoras y copagos

Sistemas de información y comunicaciones

3. Implantación software laboratorio clínico
Exalis / Abbott /HUM
Datalab / Roche / HUBU y Alquería
4. Instalación de redes / plataforma e infraestructura en centros ambulatorios
5. Selección del sistema de información definitivo y unificado para Méderi
6. Compra e instalación de servidores y computadores propios 641 en sedes hospitalarias y 150 sedes ambulatorias
7. Centralización de impresión / hp / Lexmark
Hospitales 115
Centros ambulatorios 73

Sistemas de información y comunicaciones

8. Desarrollo cableado estructurado
Urgencias
Quinto piso
9. Adecuación y compra de equipos corriente regulada / ups UAA
10. Adecuación y mejora a plantas telefónicas hospitales y UAA
11. Adecuación call center 22 puestos

Sistemas de información y comunicaciones

12. Central de monitoreo y seguridad

HUM.....	121 cámaras
HUBU.....	48 cámaras
Alquerí.....	15 cámaras
Fontibón	6 cámaras
20 de julio.....	4 cámaras

13. Sistema de perifoneo

- 20 de julio
- Fontibón
- Alquería

14 . Llamados de enfermería quinto piso 54 ptos



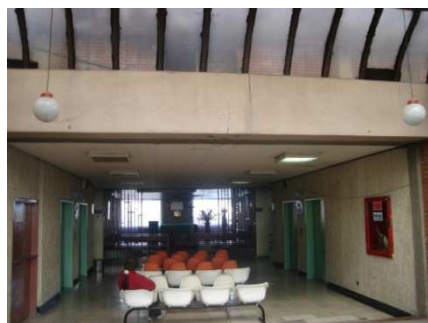
Gestión

Infraestructura y Planta Física

1 de mayo – 31 de diciembre 2008



ÁREA	REQUERIMIENTO	COSTO TOTAL	TIEMPO DE EJECUCIÓN
PISO NOVENO	REMODELACIÓN Y ADECUACIÓN	\$ 2,173,986,135	35 DÍAS (FASE 1) 60 DÍAS (FASE 2)





ÁREA	REQUERIMIENTO	COSTO TOTAL	TIEMPO DE EJECUCIÓN
HALL PRIMER PISO	REMODELACIÓN Y ADECUACIÓN	\$ 101,711,556	35 DÍAS
CAPILLA	REMODELACIÓN Y ADECUACIÓN	\$ 84,690,815	45 DÍAS



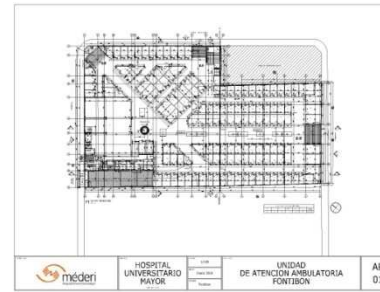


ÁREA	REQUERIMIENTO	COSTO TOTAL	TIEMPO DE EJECUCIÓN
UNIDAD AMBULATORIA ALQUERÍA	REMODELACIÓN Y ADECUACIÓN	\$ 283,802,442	150 DÍAS
UNIDAD AMBULATORIA FONTIBÓN	DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN	\$ 470,594,065	120 DÍAS
UNIDAD AMBULATORIA BARRIOS UNIDOS	REMODELACIÓN Y ADECUACIÓN	\$ 303,871,083	120 DÍAS

ALQUERÍA



FONTIBÓN

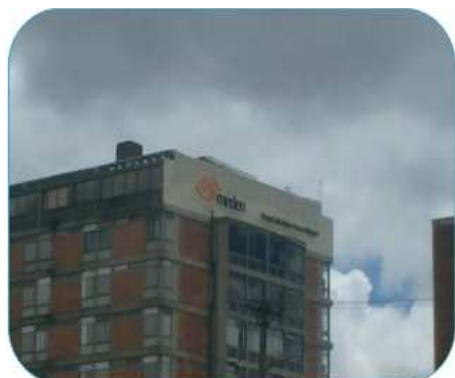


BARRIOS UNIDOS

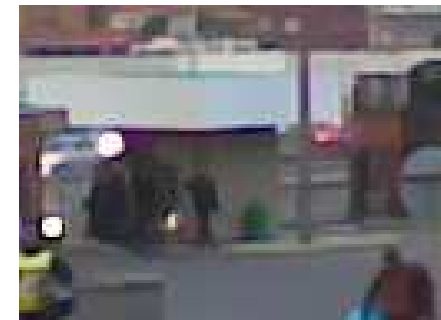




ÁREA	REQUERIMIENTO	COSTO TOTAL	TIEMPO DE EJECUCIÓN
SEÑALIZACIÓN HUM	SUMINISTRO E INSTALACIÓN AVISOS	\$ 176,522,000	25 DÍAS
SEÑALIZACIÓN HUBU	SUMINISTRO E INSTALACIÓN AVISOS	\$ 176,304,000	45 DÍAS



ÁREA	REQUERIMIENTO	COSTO TOTAL	TIEMPO DE EJECUCIÓN
URGENCIAS HUM	ADECUACIÓN DE ÁREAS PARA MÍNIMOS DE HABILITACIÓN	\$ 328,735,189	5 MESES
SEÑALIZACIÓN PRESIDENCIA	SUMINISTRO E INSTALACIÓN AVISOS	\$ 850,000	30 DÍAS
JARDINERÍA	ADECUACIÓN ÁREAS EXTERIORES	\$ 30,989,168	30 DÍAS
PARQUEADERO HUM	ADECUACIÓN CASETA DE VIGILANCIA	\$ 13,586,490	15 DÍAS
COLECTORES SOLARES HUM	REPARACIÓN COLECTERES Y SUMINISTRO E INSTALACIÓN TAPA TANQUE	\$ 82,885,486	60 DÍAS
INFRAESTRUCTURA	ADECUACIONES GENERALES: PINTURA, DRYWALL, TRASLADOS, OMA	\$ 7,728,860	
ADMISIONES GINECOBSTETRICIA	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE CUBIERTA EN LÁMINAS DE POLICARBONATO	\$ 40,483,186	90 DÍAS





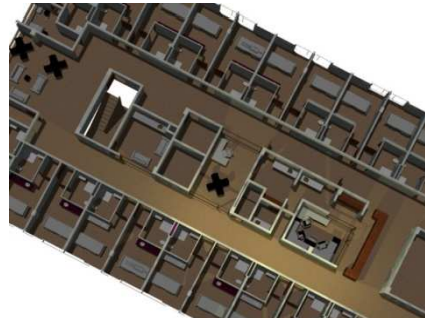
Gestión

Infraestructura y Planta Física

Proyectos en ejecución



ÁREA	REQUERIMIENTO	COSTO TOTAL	TIEMPO DE EJECUCIÓN
HOSPITALIZACIÓN QUINTO PISO	REMODELACIÓN Y ADECUACIÓN	\$ 1,721,730,697	75 DÍAS

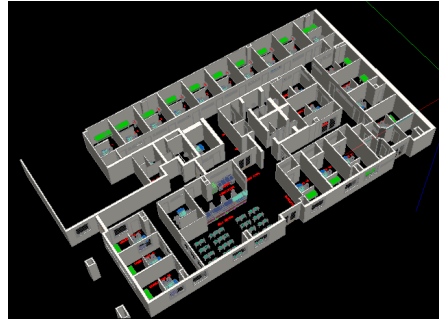


ÁREA	REQUERIMIENTO	COSTO TOTAL	TIEMPO DE EJECUCIÓN
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS HUM	REMODELACIÓN Y ADECUACIÓN	\$ 777,963,621	90 DÍAS





ÁREA	REQUERIMIENTO	COSTO TOTAL	TIEMPO DE EJECUCIÓN
UNIDAD AMBULATORIA DE ESPECIALISTAS	ADECUACIÓN ÁREA PARA CONSULTORIOS	\$ 477,464,398	60 DÍAS

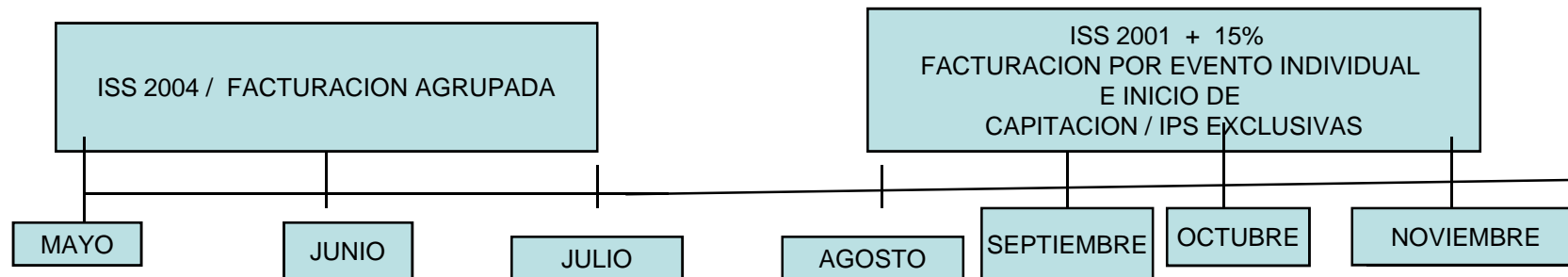


ÁREA	REQUERIMIENTO	COSTO TOTAL	TIEMPO DE EJECUCIÓN
MORGUE	ADECUACIÓN Y REMODELACIÓN	\$ 103,615,843	90 DÍAS
GINECOBSTERICIA SEGUNDO PISO HUM	ADECUACIÓN CONSULTORIOS Y SALA DE MONITOREO	\$ 45,000,000	60 DÍAS
HOSPITALIZACIÓN TERCER PISO HUBU	ADECUACIÓN DE ÁREAS: PINTURA Y DOTACIÓN DE CORTINAS EN HABITACIONES	\$ 55,705,127	45 DÍAS
URGENCIAS HUM	ADECUACIÓN Y AMPLIACIÓN SALAS DE OBSERVACIÓN	\$ 100,000,000	60 DÍAS
INVENTARIO FÍSICO	LEVANTAMIENTO PLANIMÉTRICO HUM	\$ 22,865,920	90 DÍAS



Gestión Facturación

1 de mayo – 31 de diciembre 2008



Se inicia el proyecto con la utilización del sistema de información Kristalos, lo que genera retrasos en el proceso.

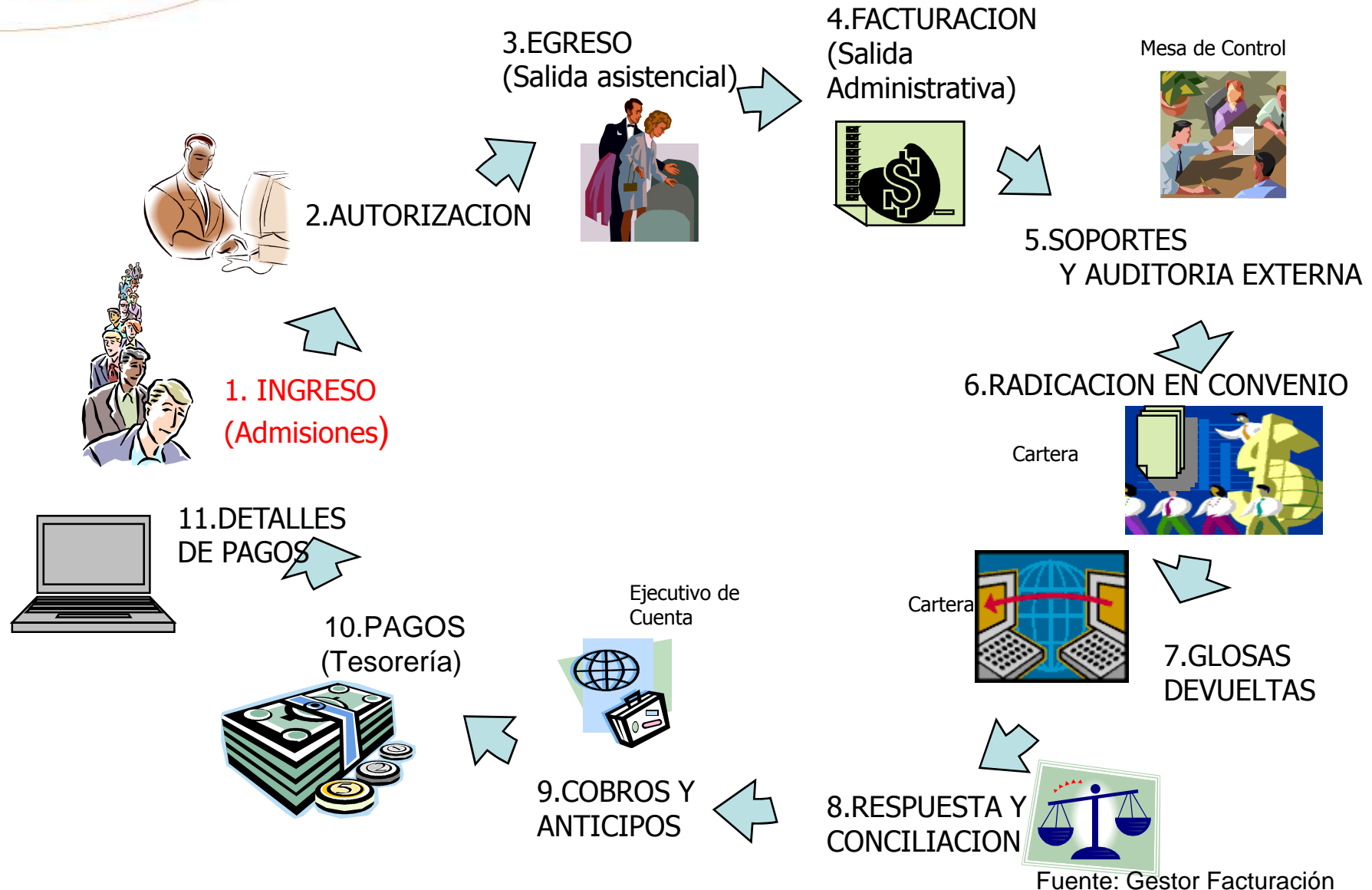
El cierre de ingresos es manual.
3000 ingresos abiertos al terminar este período

A partir de agosto se empieza a cerrar facturación al cierre del mes, y desde noviembre hay facturación diaria.

Revisión de procesos de facturación e implementación del FACAR, que permite una dinámica integradora entre facturación, admisiones, cartera, auditoría, sistema de información y registros clínicos.

Gestión Facturación

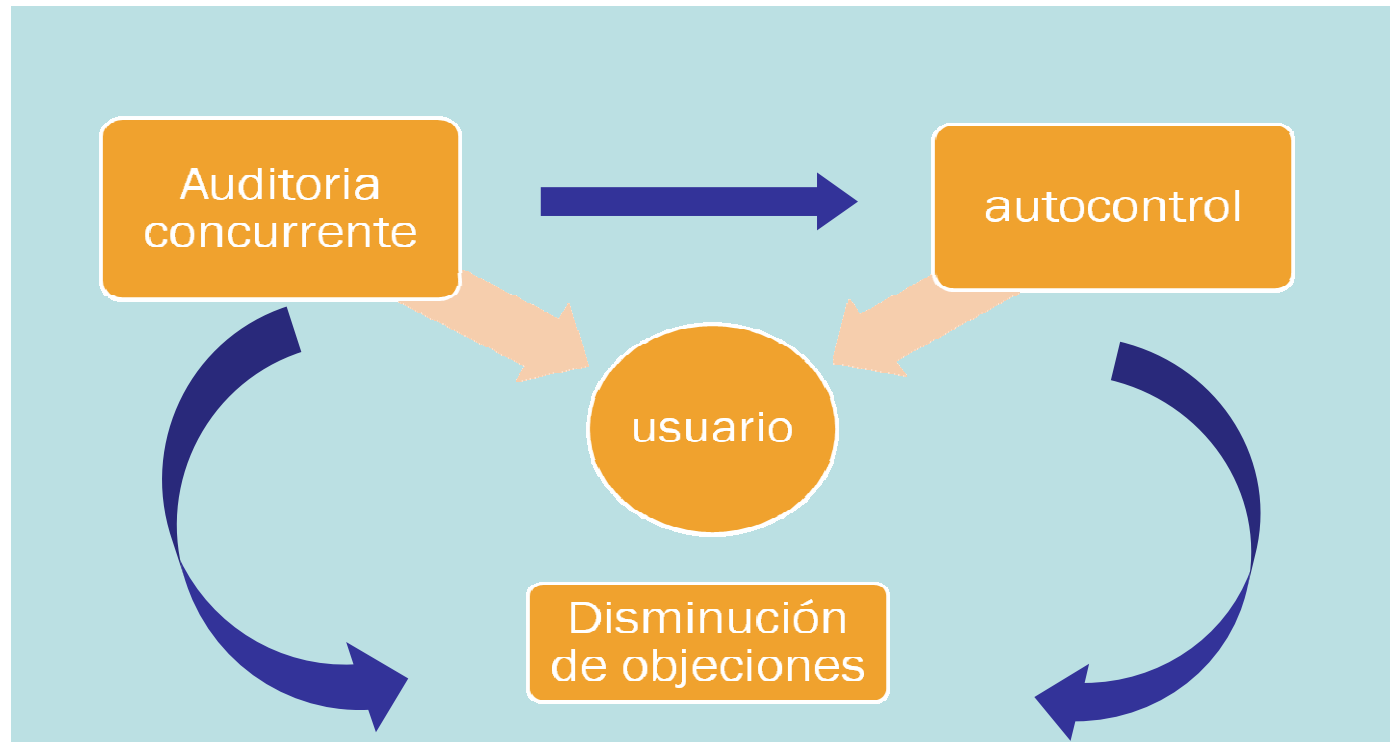
1 de mayo – 31 de diciembre 2008



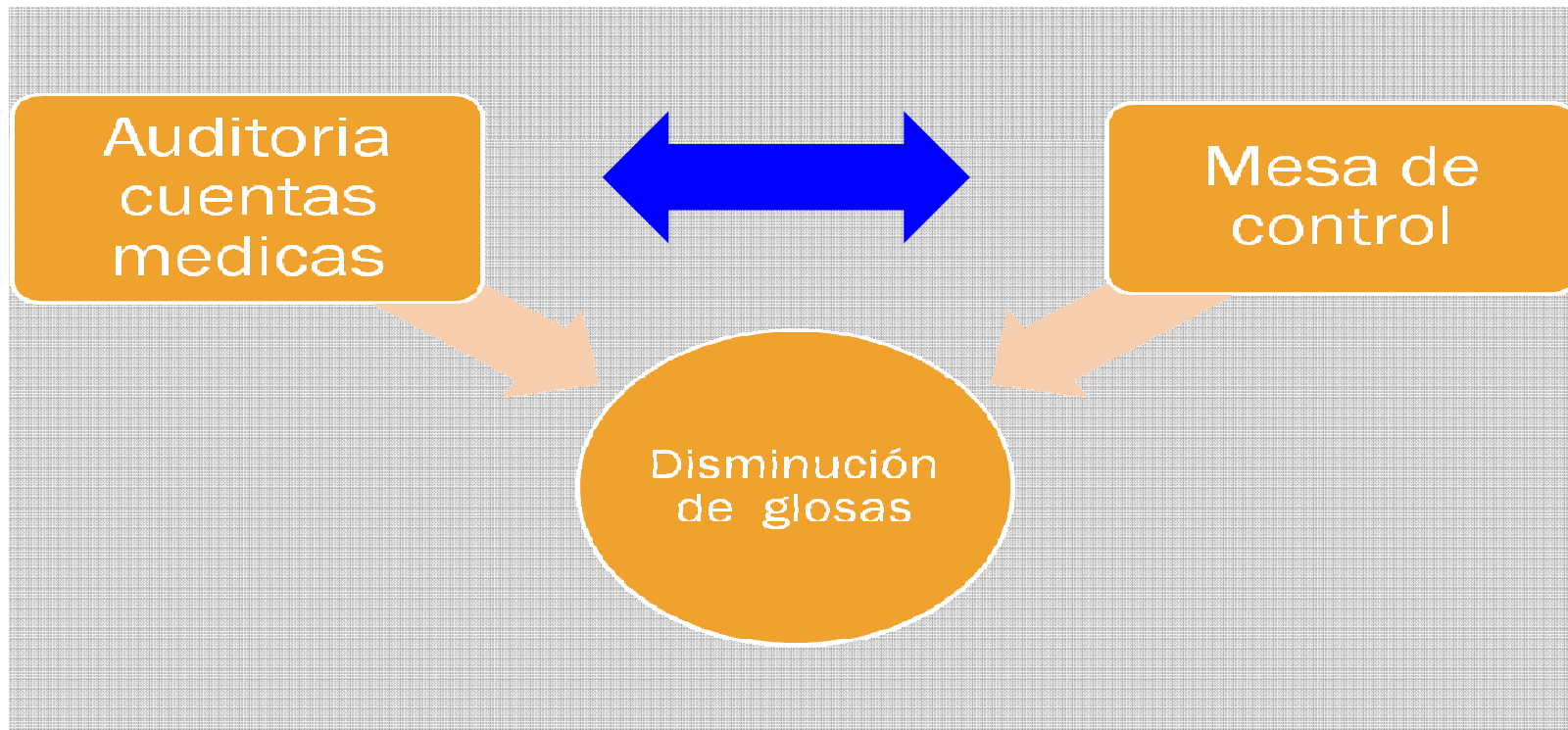
Diagnóstico

1. Auditoría externa insuficiente, llevando a la falta de control por parte del HUM sobre manejo de facturas, conciliaciones y cifras.
2. Represamiento de cuentas medicas entre auditoria externa y auditoria interna.
3. Centros de gestión y apoyo desarticulados.

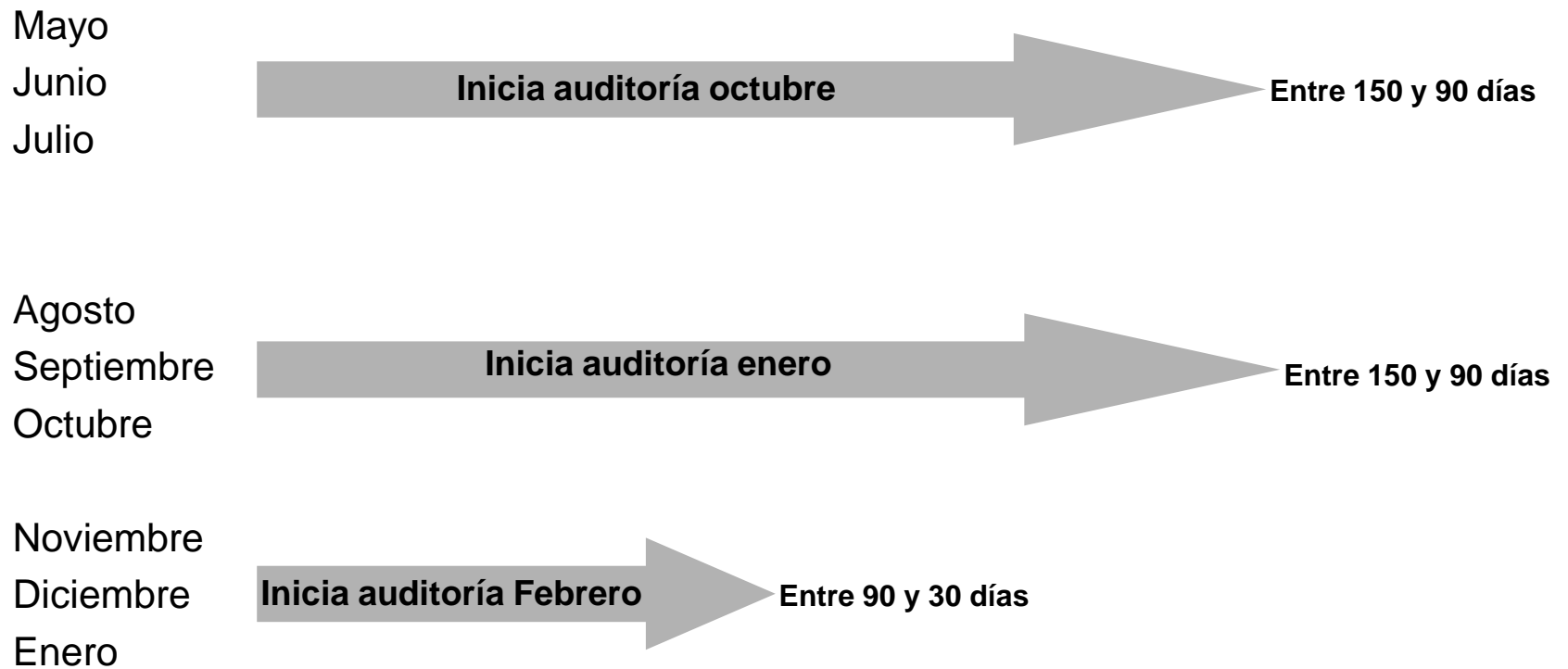
Creación del área de auditoría propia con enfoque en los procesos críticos prioritarios

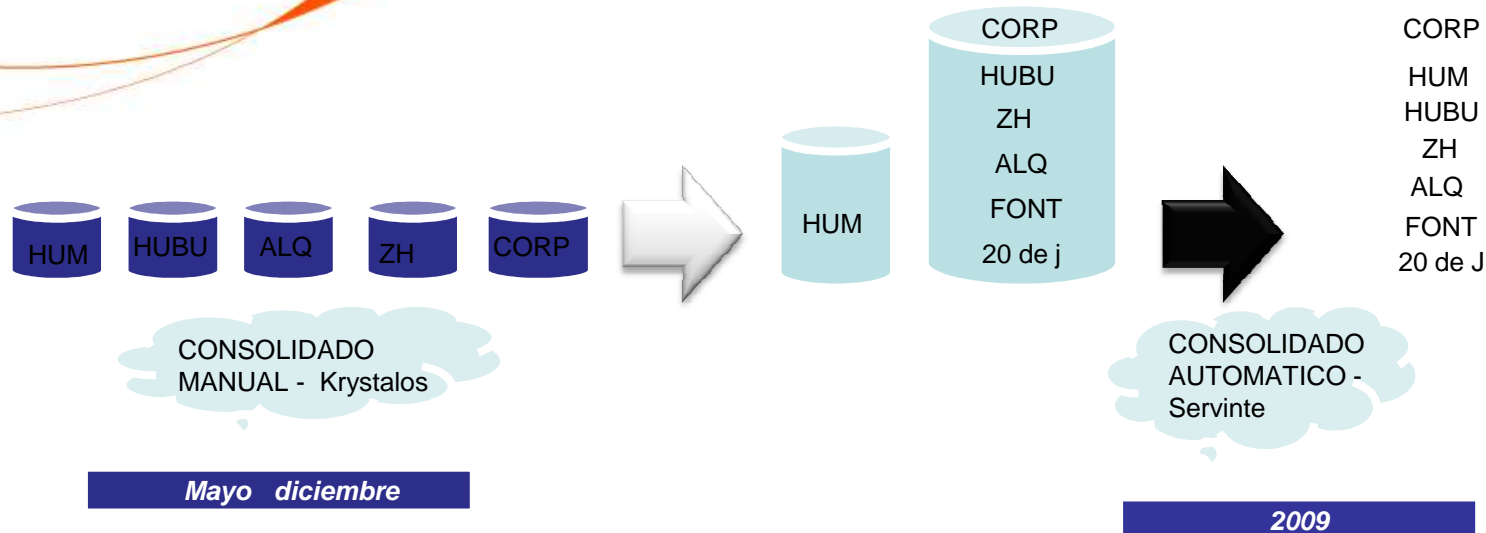


Creación del área de auditoria propia con enfoque en los procesos críticos prioritarios



Comportamiento del proceso





- ✓ Actualización de la contabilidad a diciembre 2008 (MEDERI).
- ✓ Información en proceso de análisis y depuración. Estado actual en un 90 %
- ✓ Emisión de estados financieros mensuales .
- ✓ Desarrollo el concepto de cuenta corriente (causación de ingresos).
- ✓ Generación de reportes por terceros y sedes.
- ✓ Creación de una nueva versión que garantice el cierre de periodos.
- ✓ Unificación de bases de datos para el HUBU – UAA.
- Implementación del manejo de sucursales . Disminución de operatividad.
- ✓ Reparametrización del sistema
- ✓ Implementación del proceso de conciliación de contabilidad con los diferentes módulos.

- ✓ Garantía en la oportunidad de la información contable
- ✓ Calidad en la información
- ✓ Entrega de una nueva versión con reportes.
- ✓ (balance por tercero, centro de costos y unidad funcional y sede).
- ✓ Unificación de las dos bases de datos actuales en una sola.
- ✓ Implementación y parametrización del modulo de activos fijos y nómina (Kactus)
- ✓ Conciliación mensual de los módulos
- ✓ Implementación y configuración del Software Servinte
- ✓ Revisión de causaciones de Ingreso-Costo en sedes ambulatorias

Tesorería

Avance 2008

Proyecto 2009

Centralización de Pagos

Parametrización Krystalos
Control Documental

Implementación Servinte
Software radicación documental

Levantamiento y revisión de
procesos .

Documentación y socialización de
Procesos

Control del recaudo
Moderadoras y Copagos
Urgencias

Implementación Break Ponit con
Interfaz recibo de caja -factura

Programación de pagos con
bases de datos Manuales

Programación con bases del sistema

Medios de Pago

Pago electrónico a través de
terceros

Pago electrónico desde cuentas
propias

Confirmación electrónica de pagos

Informes y Reportes

Ejecución flujo de caja, y
conciliación bancaria manual

Acceso a CxP y CxC en una base
de datos unificada
Reportes con archivos fuente del
sistema
Capacitación Servinte



Gestión

Dirección Financiera

1 de mayo – 31 de diciembre 2008

Crédito Banco Santander

Valor \$ 129.004 MM

- Crédito 1 - Desembolso Abril 21 \$ 95.000 MM
- Crédito 2 – Desembolso Julio 21 \$ 34.004 M

Plazo 20 años

Tasa = Fija por 10 años = 15.51% E.A.

- Crédito 1 = 16% E.A.
- Crédito 2 = 14.13 % E.A
- Renegociación de Tasas para compensación de ausencia de 1% CDT

Período de gracia

Fuente líquida de pago Santander Investment50% contratos salud

Garantía = SBLC = Gasto causado\$ 602 MM

Homologación de Modelos Financieros CHJC-Banco

Renegociación de Covenants

Intereses causados \$ 12.023 MM

Intereses pagados\$ 8.354 MM



Gestión

Dirección Financiera

1 de mayo – 31 de diciembre 2008

Patrimonio Autónomo Santander Investment

Fuente Líquida de Pago y Administración de Pagos

Recursos Administrados	\$ 23.816 MM
• K de W proveniente del Crédito	\$ 5.632 MM
• K de W proveniente de la Operación	50 % Recaudo NEPS = \$18.184 M
Pagos a Proveedores	\$15.051 MM
Cuentas por Pagar	\$ 1.620 MM
Pagos a Crédito Bansantander	\$ 8.354 MM
Rendimientos Inversiones	\$163 MM
Comisiones Fiduciarias	\$ 99 MM
Saldo caja diciembre 31 de 2008	\$ 2.036 MM

Encargo Fiduciario Santander Investment

Administración de inversión y administración de pagos de plan de inversión

Modificaciones al reglamento inicial de inversión

- Operaciones en moneda extranjera
- Constitución de colaterales para LC
- Prepago de facturas-cupo \$7.000 MM

Recursos administrados \$ 33.000 MM de crédito 2 en julio 21

Pagos a Proveedores\$ 11.112 MM

- Anticipos \$ 3.687 MM
- Pagos \$ 3.073 MM
- 2 Restituciones de aportes ... \$ 4.352 MM

Cuentas por pagar\$ 643 MM

Rendimientos Inversiones.....\$ 1.292 MM

Comisiones Fiduciarias \$ 32 MM

Valor Inversiones a diciembre 31\$ 23.734 MM

- A plazo = \$ 8.650 MM (CDT y Time Deposits)
 - ✓ En moneda extranjera = \$ 3.394 MM = USD 1.610 478
 - ✓ En moneda local = \$ 5.256 MM

Facturación

Avance 2008

Proyecto 2009

1. Interrelación de Áreas en el Proceso.

Áreas de servicios

Al 100% procesos de Laboratorio, Auditoria Medica, RX, Patología, Logística enfermería, banco de Sangre

Fortalecer proceso en farmacia

Parametrizacion del sistema

Parametrizaiión al 100% Krystalos

Estabilizar Krystalos y parametrización e implantación Servinte

Procesos de Facturación

Levantamiento y revisión de Procesos

Documentación y socialización de Procesos.

Consecución de soportes

Avance del 60% de soportes asistenciales (HC, Insumos y Medicamentos no POS) y administrativos (facturas compra insumos, soportes exámenes radiología, laboratorio y patología)

Consecución de soportes al 100%

Facturación

Avance 2008

Proyecto 2009

2. Seguimiento a Facturación IPS – Exclusivas (Capitación)

	Verificación cargues de información	
Control del recaudo Cuotas Moderadoras y Copagos	Parametrización Krystalos y Break Point. Levantamiento y revisión de procesos	Implementación Servinte-Break Ponit garantizando interrelacion Recaudo-Factura Recibos de Caja de cuotas moderadoras y copagos ligados a la factura
Cierre prestaciones ligadas a facturas.		Interfaz de cubos de datos Break Point- Servinte

3. Ajustes a Estructura Funcional

Cargos y funciones definidas al 100%
Implementación Mesa de Control

4. Capacitación y Entrenamiento

Capacitación al 80%

Capacitación del 20% restante y capacitación Servinte

5. Implementación Generación Facturación diaria

Implementación al 80%.

Ajustes al proceso logístico de insumos alto costo

Avance 2008

Actualización de los radicados en Krystalos.

Generación manual de informe de cartera.

Control manual de glosas y devoluciones.

Gestión telefónica de recaudo.

Predominio de identificación de pagos manual.

Proyecto 2009

Conciliaciones con los módulos de facturación y contabilidad mensualmente.

Oportunidad en la radicación de los servicios prestados tanto en el asegurador como en el sistema.

Parametrización del sistema para generación de informes de cartera.

Parametrizar en el sistema el ingreso de glosas y devoluciones según reglamentación vigente.

Control de tiempos de respuesta de glosas.

Fortalecimiento del equipo de trabajo

Identificación de pagos semiautomática.

Visitas de personalidades

Agosto 22 de 2008

Ministro de la Protección social Dr. Diego Palacio

Inauguración actividades del Centro Académico Rosarista.



Visitas de personalidades

Diciembre 19 de 2008

Señor Presidente de la República Álvaro Uribe Vélez

Objetivo: Hacer seguimiento a la política pública de entrega de la infraestructura para la prestación de los servicios de salud del ISS, al sector privado sin ánimo de lucro.



Visitas de personalidades

Diciembre 19 de 2008



La visita se realizó en compañía del Ministro de la Protección Social, Dr. Diego Palacio Betancourt, actor fundamental en esta transformación.

Visitas de personalidades

Diciembre 19 de 2008



Después de su recorrido, el Señor Presidente, enalteció la labor de Méderi

Reunión científica

1. Procurador General de la Nación Dr, Edgardo Moya

El ministerio público en Colombia. Estado de arte en la vigilancia.
(Septiembre 3)

2. Dr. María Emma Mejía.

El balance de la vida privada y pública de la mujer en Colombia.
(Octubre 1)

3. Dr. Héctor González.

Una combinación entre el arte y la cultura. El cambio de vida de las personas víctimas de trauma facial y de extremidades
(Noviembre 10)

4. Harry Sasson

Cocine y converse con Harry
(Noviembre 26)

Visitas de personalidades

Reunión Científica

