



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.



INFORME DE GESTIÓN

2020

ÍNDICE



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

- Aspectos generales de la FHSC.
- Propiedad industrial y derechos de autor.
- Ley HABEAS DATA.
- Seguridad social y parafiscalidad.
- Procesos litigiosos.
- Direccionamiento estratégico.
- Nuestra gestión asistencial.
- Gestión de Talento Humano.
- Gestión Financiera y Administrativa.
- Gestión de Mercadeo.
- Gestión de Comunicaciones.



**FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS**
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

ASPECTOS GENERALES

¿Quiénes somos?



Somos una institución prestadora de servicios en salud, privada y sin ánimo de lucro. **Patrimonio arquitectónico desde el año 1996.** Contamos con **más de 70 años de trayectoria**, y con **más de 25.000 metros cuadrados** destinados a la atención hospitalaria, urgencias y a Unidades de Cuidado Intensivo e intermedio.

Gracias a nuestros profesionales de la salud, la Fundación Hospital San Carlos es catalogada como una **Institución de alto nivel referente en el suroriente de Bogotá.**

PROPIEDAD INDUSTRIAL Y DERECHOS DE AUTOR



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

La Fundación Hospital San Carlos está exento de las norma de propiedad industrial y derechos de autor en razón a que según lo establecido por la ley 23 de 1982 no comprende el reconocimiento de patentes de invención, y no recae sobre obras científicas, literarias y artísticas las cuales se comprenden todas las creaciones del espíritu en el campo científico, literario y artístico, cualquiera que sea el modo o forma de expresión y cualquiera que sea su destinación, tales como: los libros, folletos y otros escritos; las conferencias, alocuciones, sermones y otras obras de la misma naturaleza; las obras dramáticas o dramático musicales; las obras coreográficas y las pantomimas; las composiciones musicales con letra o sin ella; las obras cinematográficas, a las cuales se asimilan las obras expresadas por procedimiento análogo a la cinematografía, inclusive los videogramas; las obras de dibujo, pintura, arquitectura, escultura, grabado, litografía; las obras fotográficas a las cuales se asimilan las expresadas por procedimiento análogo a la

fotografía; las obras de arte aplicadas; las ilustraciones, mapas, planos, croquis y obras plásticas relativas a la geografía, a la topografía, a la arquitectura o a las ciencias, y, en fin, toda producción del dominio científico, literario o artístico que pueda reproducirse, o definirse por cualquier forma de impresión o de reproducción, por fonografía, radiotelefonía o cualquier otro medio conocido o por conocer. Por el contrario tiene como objeto social la prestación de servicios integrales de salud, en sus áreas de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de manera prioritaria a los ciudadanos que lo requieran.



Ley HABEAS DATA

Se dio cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y a su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 respecto al tratamiento de datos personales.

Seguridad Social y parafiscal

Durante el año 2020 los pagos a la seguridad social integral fueron realizados en debida forma, y dentro del término legal, sin presentarse irregularidad alguna en esta materia.

Procesos Litigiosos

Los procesos legales a favor y en contra de la Compañía fueron atendidos oportunamente desde la Dirección jurídica, con el apoyo, en algunos casos, de profesionales especialistas externos, cuyos procesos se revisan y se monitorean permanentemente. En el ámbito laboral se mantiene el control y seguimiento a los procesos instaurados por personal retirado.

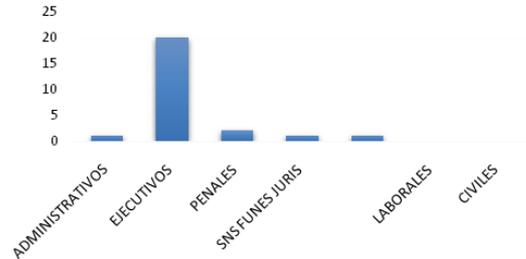
PROCESOS



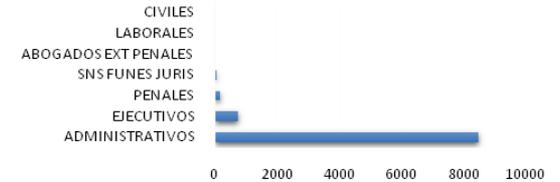
FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

PROCESOS A FAVOR			
Semestre I-2020			
RAMA	CANTIDAD DE PROCESOS	Cop Millones	PORCENTAJE ECONOMICO
ADMINISTRATIVOS	1	8481	89,8
EJECUTIVOS	20	733	7,8
PENALES	2	175	1,9
SNS FUNES JURIS	1	53	0,6
ABOGADOS EXT PENALES	1	0	0
LABORALES	0	0	0
CIVILES	0	0	0
TOTAL	25	9442	0,00%

CANTIDAD DE PROCESOS A FAVOR SEMESTRE I

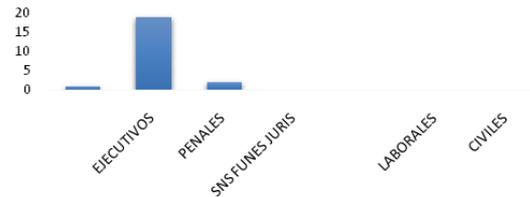


RESPRENTACION ECONOMICA PROCESOS A FAVOR SEMESTRE I AÑO 2020

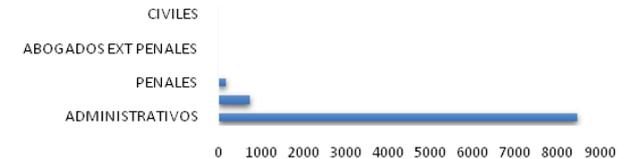


PROCESOS A FAVOR			
Semestre II-2020			
RAMA	Cop Millones	CANTIDAD DE PROCESOS	PORCENTAJE ECONOMICO
ADMINISTRATIVOS	8481	1	90,3
EJECUTIVOS	732	19	7,8
PENALES	174	2	1,9
SNS FUNES JURIS	0	0	0
ABOGADOS EXT PENALES	0	0	0
LABORALES	0	0	0
CIVILES	0	0	0
TOTAL	22	9387	0,00%

CANTIDAD DE PROCESOS A FAVOR SEMESTRE II



RESPRENTACION ECONOMICA PROCESOS A FAVOR SEMESTRE II AÑO 2020

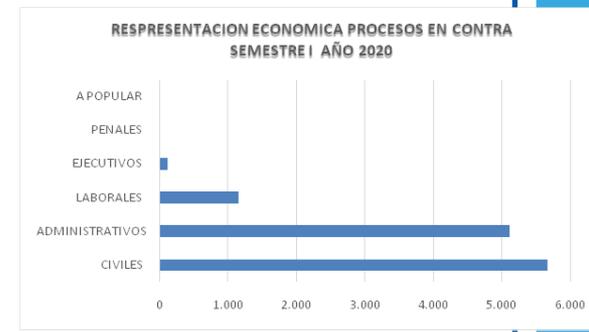
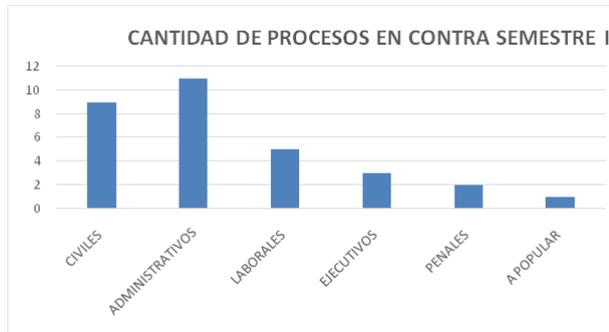


PROCESOS

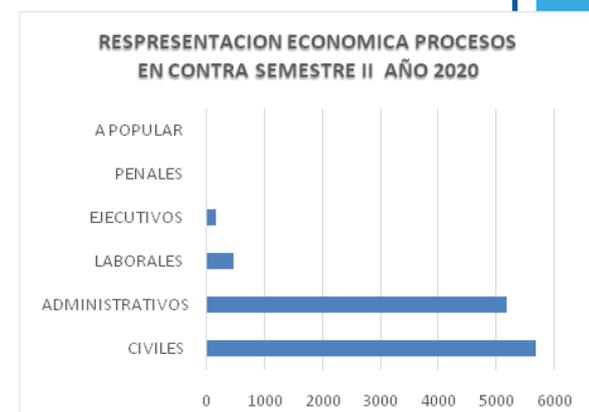
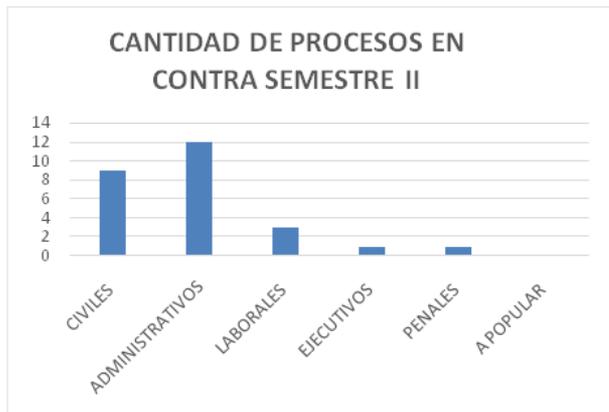


FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

PROCESOS EN CONTRA SEMESTRE I 2020			
RAMA	Cop Millones	CANTIDAD DE PROCESOS	PORCENTAJE ECONOMICO
CIVILES	5.668	9	47,20%
ADMINISTRATIVOS	5110	11	42,40%
LABORALES	1152,8	5	9,60%
EJECUTIVOS	107,6	3	0,90%
PENALES	0	2	0%
A POPULAR	0	1	0%
TOTAL	12.039	31,0	100,00%



PROCESOS EN CONTRA SEMESTRE II 2020			
RAMA	Cop Millones	CANTIDAD DE PROCESOS	PORCENTAJE ECONOMICO
CIVILES	5668	9	49,50%
ADMINISTRATIVOS	5165,3	12	45,10%
LABORALES	457,2	3	3,80%
EJECUTIVOS	142,1	1	1,60%
PENALES		1	0%
A POPULAR	0,00		0%
TOTAL	11.433	26,0	100,00%



En total son 51 casos en donde el 40% se concentra en uno a favor relacionado con el predial

Rama	Procesos	Cop Millones	%
Predial	1	\$ 8.480,7	40,7%
Otros	50	\$ 12.358,6	59,3%
TOTAL	51	\$ 20.839,3	100,0%





**FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS**
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

Misión

Brindar una experiencia humanizada e integral en los servicios de salud, a nuestros pacientes y sus familias, con altos estándares de calidad mediante el mejor talento humano generando impacto social y ambiental.

Visión

Ser un referente a nivel nacional en servicios en salud de alta complejidad reconocido por su atención, calidad y seguridad.

Promesa de valor

Nuestro compromiso es garantizar servicios de salud basados en la confianza, excelencia y acompañamiento permanente, contribuyendo con la calidad del paciente y su familia.

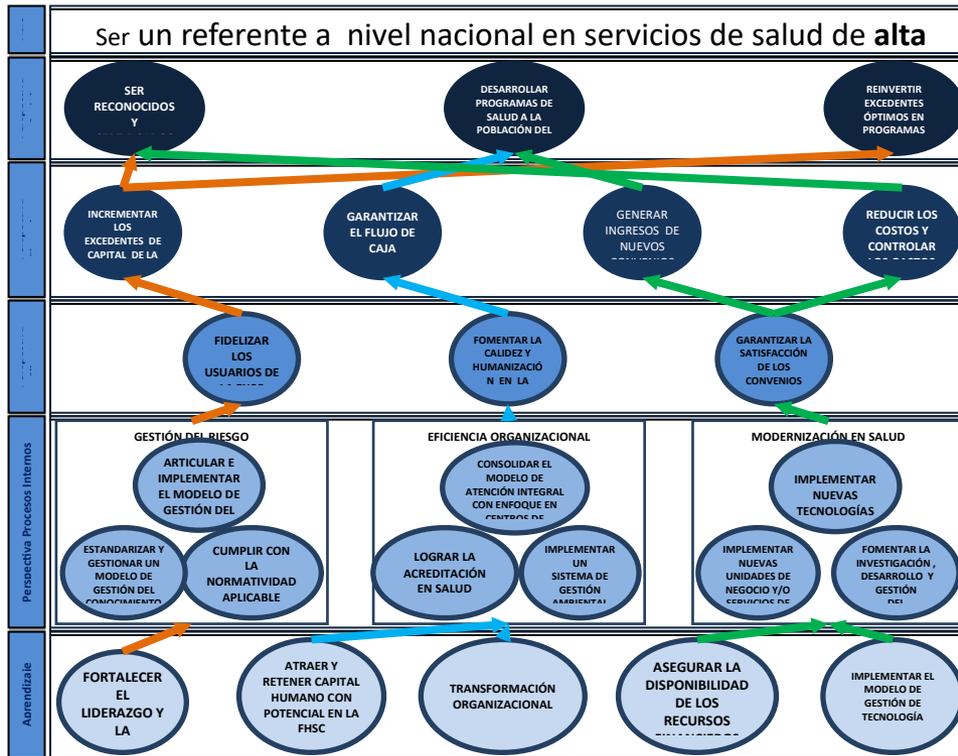
Valores

- Humildad
- Integridad
- Respeto
- Honestidad
- Lealtad



**FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS**
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS



Durante el 2020, la planeación estratégica se enfocó en la sostenibilidad de la operación, priorizándola conforme a la criticidad evidenciada por la coyuntura COVID-19 generó la disposición desde la junta directiva y demás capas de la organización, en enfocar todos sus esfuerzos en la sostenibilidad que demandaba la operación ante la contingencia. Lo anterior dio lugar para realizar una revisión del Direccionamiento estratégico y replantearlo para la ejecución 2021-2025.



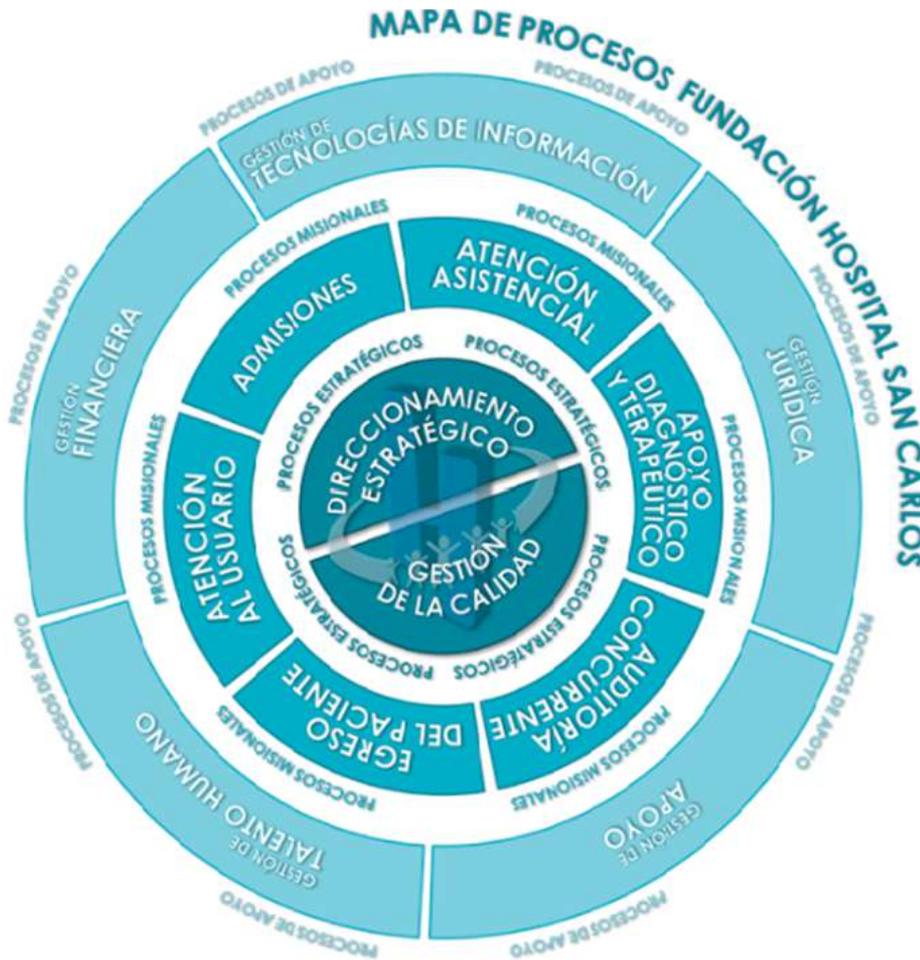
**FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS**
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

MAPA DE PROCESOS

MAPA DE PROCESOS



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.



Durante el 2020 la FHSC se gestionó bajo el anterior mapa de procesos; existieron varias transiciones de ajuste llegando a la versión final reflejada anteriormente.

RENDICIÓN DE CUENTAS



**FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS**
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

En el desarrollo del ejercicio operacional y administrativo de la organización, se destinan cuatro sesiones de reporte grupal a las cuales se les denomina RENDICIONES DE CUENTAS; el objetivo de estas es socializar los resultados de cada líder y coordinador de las diferentes áreas, en el mes siguiente al cierre de cada trimestre; lo anterior se desarrolló en Abril, Julio y Octubre, cerrando con la sesión de Enero del siguiente año

En 2020 por la crisis Covid-19 fue necesario sintetizar el resultado de enero a agosto en una sesión llevada a cabo en octubre; los resultados de octubre a diciembre se llevarán a cabo en una sesión que se confirmará una vez el segundo pico de contagio libere algún tiempo de la operación.



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

NUESTRA GESTIÓN ASISTENCIAL

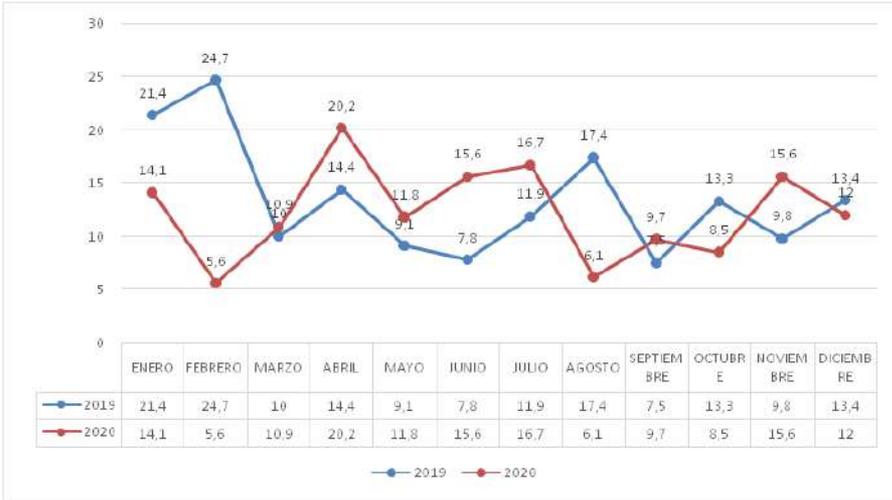
NUESTRA GESTIÓN ASISTENCIAL



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

Urgencias

TRIAGE 1



El comportamiento del indicador ha sido estable a través del año con un aumento en el tiempo de digitación en el mes de julio donde se presentó el pico de atención de paciente con patología respiratoria (pandemia por SARS COV2), teniendo comportamiento similar a lo del año anterior.

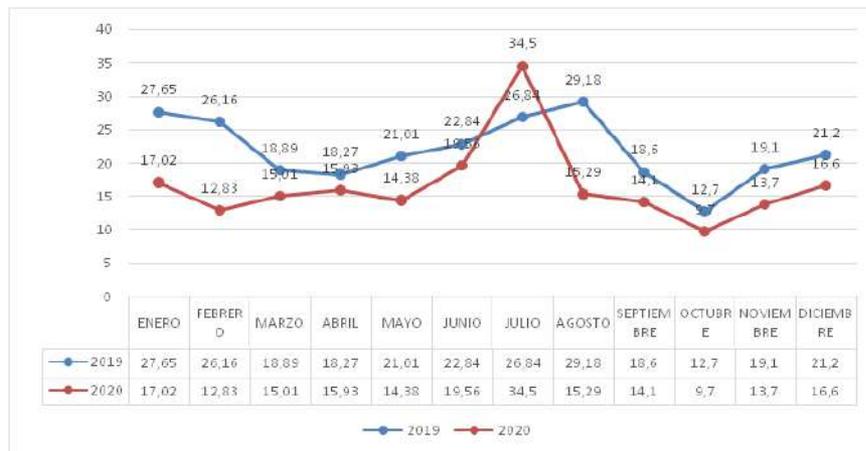
NUESTRA GESTIÓN ASISTENCIAL



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

Urgencias

TRIAGE 2

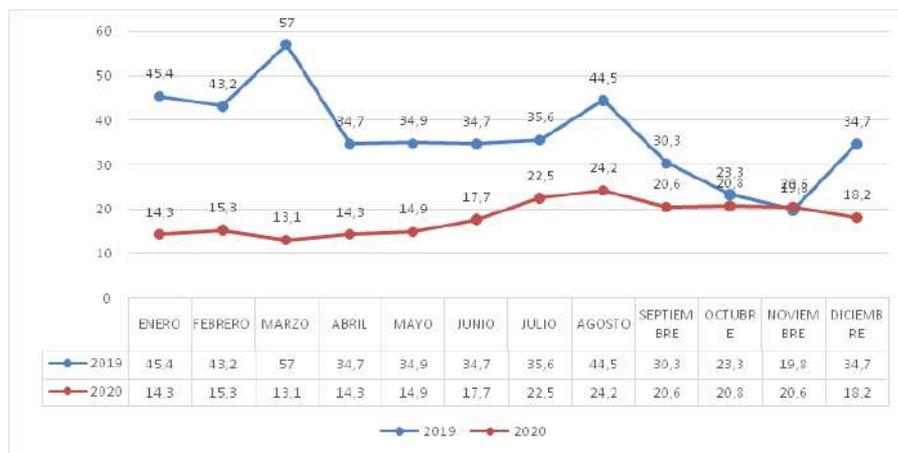


La promesa de valor de la atención en la institución está a menos de 30 min, la cual se ha mantenido durante el año 2020 exceptuando el mes de julio que se presentó un aumento en la atención de paciente respiratorios con esta clasificación, mas sin embargo el tiempo de atención del resto de los meses ha sido menor comparado con los del año 2019.



Urgencias

TRIAGE 3



El comportamiento del indicador ha estado dentro de la promesa de valor, de la institución que es la atención del menor a 45 min, al comparar contra el año 2019 se evidencia una clara reducción en los tiempos de atención, dado que la media hasta el mes de noviembre fue de 36.64 en el 2019 contra 18.02 en el año 2020.



Urgencias

MORTALIDAD 24 HORAS



Durante el transcurso del año 2020 se tuvo un comportamiento atípico donde se presentó un pico de mortalidad antes de las 24 horas dado la pandemia por SARS Cov 2 con aumento en el número de casos en el mes de julio.

Realizando comparación con el año 2019, se evidencia que a pesar de la pandemia durante el año 2020 se presentó un promedio acumulado de 13.3 defunciones menores a 24 horas al mes, comparado con promedio acumulado de 13.4 en el año 2019, lo que se podría explicar con reducción de mortalidad en los últimos 3 meses del presente año en comparación con los del mismo periodo del año anterior

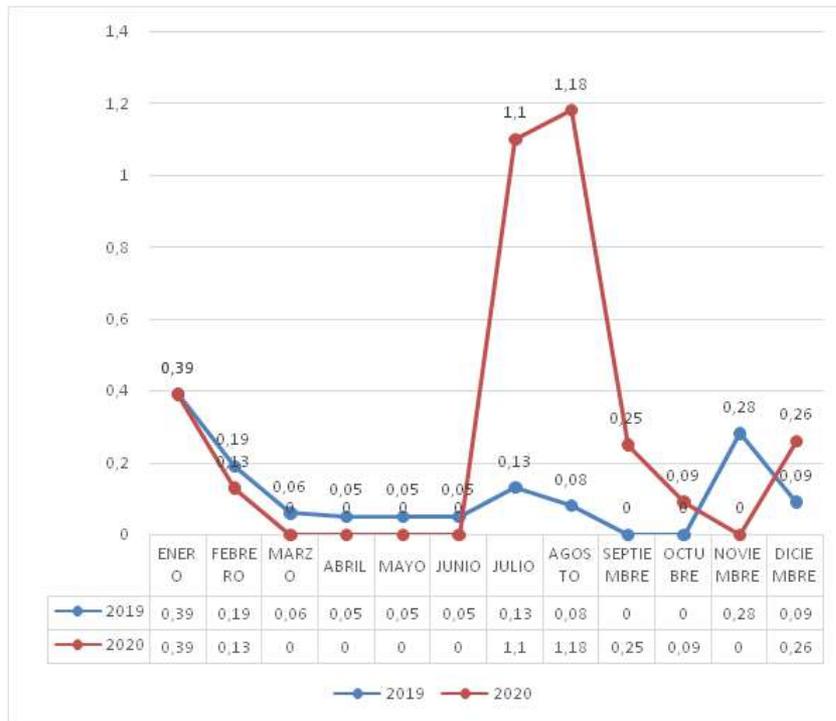
NUESTRA GESTIÓN ASISTENCIAL



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

Urgencias

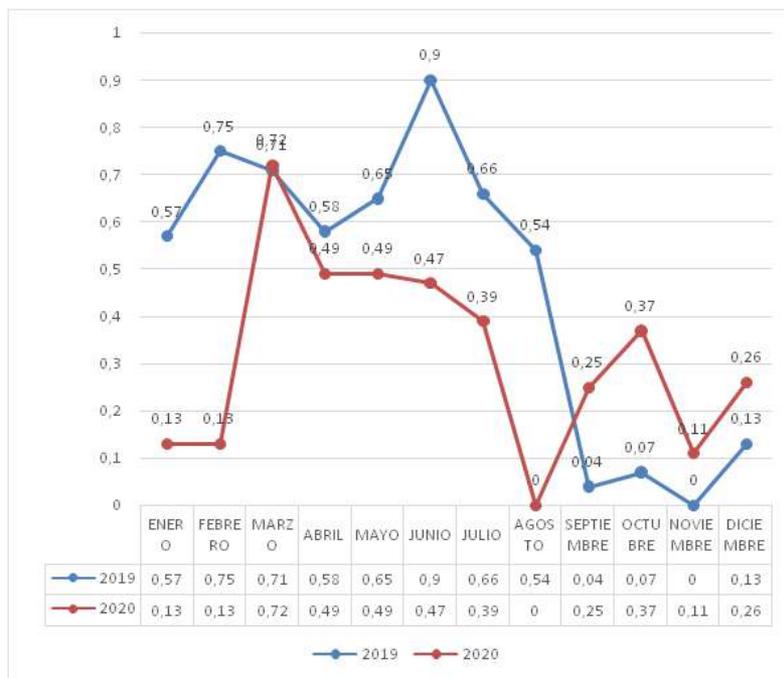
MORTALIDAD 48 HORAS



La mortalidad a tiempo mayor de 48 horas de estancia hospitalaria, en el mes de noviembre fue de 0 en número promedio acumulado del año 2020 a la fecha es de 2.1 casos por mes pero teniendo en cuenta que entre los meses de julio y agosto que fue donde se presentó el pico de casos de infección por SARS COV 2 fueron de 17 casos. Al comparar con el año 2019 el promedio acumulado fue de 1.73 casos mensuales, lo que nos muestra un aumento en el número de casos en el años 2020 pero teniendo en cuenta la el curso actual de la pandemia.

Urgencias

EVALUACIÓN DE FRECUENCIAS



Con respecto al número de reingresos promedio acumulado de lo que va corrido del año 2020 es de 2.18 casos por mes, lo cual nos indica un número de ingresos bajo para el volumen del servicio.

Al compararlo con el año 2019 en el cual se presentó un promedio acumulado mes de 2.58 se presentó una reducción en el número de reingresos al servicio de urgencias.

Además este indicador está basado en el número de reingresos, sobre el de egresos datos en el año 2019 se encuentran mal parametrizados lo que realizó que el número de egresos por mes fuera superior al número de ingresos, lo que no permite comparar el comportamiento de los 2 años.

NUESTRA GESTIÓN ASISTENCIAL



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

Servicio de Apoyo Diagnóstico

HEMODINAMIA:

Fundación hospital San Carlos cuenta con una sala de procedimientos para las especialidades de Hemodinamia, Cardiología y electrofisiología, Cirugía Vascular, Neuro intervencionismo y Radiología intervencionista, donde se llevan a cabo estudios de tipo diagnóstico y mínimamente invasivo.

El servicio de Hemodinamia presta sus servicios de 7 am a 5 pm de lunes a viernes, se tiene disponibilidad del personal para los procedimientos que se generan como urgencia vital o que por su post operatorio requieran atención en el servicio después de finalizada la jornada.

Contamos con un grupo de hemodinamistas, quienes realizan estudios como Angiografía coronaria, Angioplastia, colocación de stent coronarios.

CIRUGÍA VASCULAR:

Presta sus servicios en la Fundación de lunes a sábado en horario de 8 a 5 de la tarde, realiza procedimientos en salas de cirugía, hemodinamia y estudios especializados tanto en consultorio como en los distintos pisos del hospital.

En la sala de hemodinamia los procedimientos más frecuentes son Angiografías, Angioplastias de miembros inferiores, cavografías, aortogramas, colocación de catéteres para hemodiálisis, aterectomias de miembros inferiores, colocación de filtros de vena cava, entre otros. En el consultorio y pisos son los Doppler arteriales y venosos.

Servicio de Apoyo Diagnóstico

CARDIOLOGÍA:

Esta especialidad se brinda de lunes a sábado a partir de las 8 am y hasta finalizar procedimientos o estudios solicitados por los diferentes servicios.

Dentro de los estudios más frecuentes realizados en la sala de hemodinamia están la Implantación y reprogramación de dispositivos tales como cardio resincronizadores, marcapasos y cardio desfibriladores unicameral y bicameral, estudio electrofisiólogo cardiaco derecho e izquierdo, entre otros. En cuanto a los procedimientos que se realizan más frecuentemente en el consultorio o en pisos se encuentran ecocardiograma transtorácico, monitoreo electrocardiográfico (holter), eco stress farmacológicos, eco transesofágico.

GASTROENTEROLOGÍA:

Los procedimientos más frecuentes son: colonoscopias, endoscopias, ligadura de vasos esofágicos y polipectomías.

RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA:

Dicha especialidad realiza procedimientos guiados por tomografía, ecografía y fluoroscopia en salas de hemodinamia.

Dentro de los procedimientos de mayor volumen para esta especialidad se encuentran Nefrectomía, Paracentesis, Biopsia, drenajes abdominales y/o torácicos e inserción de catéteres.

IMÁGENES DIAGNÓSTICAS:

El servicio de imágenes diagnosticas está conformado por las modalidades de radiología convencional, ecografía, tomografía, resonancia magnética.

La lectura de estudios se realiza de manera remota, excepto ecografía, con una promesa de valor de entrega de reporte en 48 horas a los diferentes servicios de la institución.

NUESTRA GESTIÓN ASISTENCIAL



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

Servicio de Apoyo Diagnóstico

PRODUCCIÓN ANUAL

HEMODYNAMIA:

PRCEDIMIENTO hemodinamia	TOTA
TOTAL PROCEDIMIENTOS	1617
CATER CENTRAL	22
FLEBOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES	33
ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	416
ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS	140
INSERCIÓN O IMPLANTE DE PROTESIS PERCUTANEO CORONARIO/CARDIODEFIBRILADOR	44
INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD	18
INCESRCIÓN DE CATETER PARA DIALISIS	21
INSERCIÓN O IMPLANTE DE PRÓTESIS INTRACORONARIA (STENT) SOD	21
ANGIOPLASTIA O ATRECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES. CON BALON. PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	88
AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	66
TOTAL	1617

RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA:

PRCEDIMIENTO	TOTAL
TOTAL PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS	310
BIOPSIA	25
DRENAJE DE ABDOMEN	89
DRENAJE DE TORAX	64
NEFROSTOMIA	40
INSERCIÓN DE CATETER BILIAR Y/O RETIRO	23
TOTAL	310

RADIOLOGÍA CONVENCIONAL:

PRCEDIMIENTO RADIOLOGIA	TOTAL
RESONANCIA TOTAL PC	20524
RX ABDOMEN	210
RX COLUMNA	178
RX CRANEO	13
RX REJA COSTAL	78
RX TORAX	2637
TOTAL	20524

NUESTRA GESTIÓN ASISTENCIAL



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

Servicio de Apoyo Diagnóstico

PRODUCCIÓN ANUAL

TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA:

PRCEDIMIENTO tomografía	TOTAL
TOMOGRAFÍAS EN TOTAL POR MES	6195
CRANEO	851
ABDOMEN	202
AMNGIOTAC	87
ANGITEP	219
COLUMNA	54
TACAR	583
TORAX	121
UROGRAFIA	203
TOTAL	6195

RESONANCIA:

PRCEDIMIENTO RESONANCIA	TOTAL
RESONANCIA TOTAL POI	1700
RESONANCIA DE ABDOMEN	28
ANGIORESONANCIA	18
RESONANCIA DE CEREBRO	257
RESONANCIA DE COLUMNA	158
COLANGIORESONANCIA	81
RESONANCIA DE PELVIS	22
TOTAL	1700

ECOGRAFÍA:

PRCEDIMIENTO ECOGRAFIA	TOTAL
TOTAL DE PROCEDIMIENTOS ECOGRAFIA	5101
ECOGRAFIA DE ABDOMEN	857
ECOGRAFIA DE TIROIDES	35
ECOGRAFIA DE TORAX	110
ECOGRAFIA VIAS URINARIA	575
ECOGRAFIA TEJIDOS BLANDOS	246
TOTAL	5101

De acuerdo con lo evidenciado se aumentó el número de procedimientos en el año 2020, en las áreas de hemodinamia, ya que la sala se presta para realizar procedimientos de radiología intervencionista, hemodinamia, electrofisiología, cx vascular y algunas veces por parte de neurointervencionismo.

Se realizará acercamiento con las EPS contratadas para ofertar los servicios de manera no solo hospitalaria si no ambulatoria con traslado redondo y servicios integrales a los pacientes que así lo requieran en las distintas especialidades, y así de tal forma incrementar ingresos a la institución

Unidades de Cuidado Intensivo

La disponibilidad de camas fue de un total de 40, para el servicio de Cuidados Intensivos, distribuidas 20 para atención de pacientes con COVID y 20 para NO COVID.

Vale mencionar que previo al inicio de la pandemia la distribución era distinta toda vez que las 20 camas del tercer piso correspondían para el manejo de pacientes intermedios y coronarios y la UCI del segundo piso tenía las 20 camas para la atención del paciente de mayor complejidad, siendo esta una unidad plena de cuidado intensivo.

Frente a esa capacidad instalada, hubo dos momentos en los cuales se presentó un cierre de 10 camas en el servicio. El primero fue con relación a una baja ocupación en el mes de abril cuando iniciaba la pandemia y se envió personal a vacaciones y licencias no remuneradas para disminuir el pasivo vacacional.





Unidades de Cuidado Intensivo

El segundo momento fue a finales de julio cuando las renunciaciones, incapacidades, aislamientos y en términos generales la falta de personal completo en todas las profesiones (médicos especialistas, médicos generales, enfermeras, fisioterapeutas y auxiliares) no permitía dar cubrimiento adecuado al servicio. Para ambos casos, fueron 30 días los que se presentó esta situación.

Para el mes de diciembre, la cantidad de camas de la capacidad instalada de cuidado crítico continúa siendo la misma, con la diferencia que la complejidad de los pacientes viene en franco aumento en relación con el segundo pico de la pandemia registrado en las últimas semanas del mes.

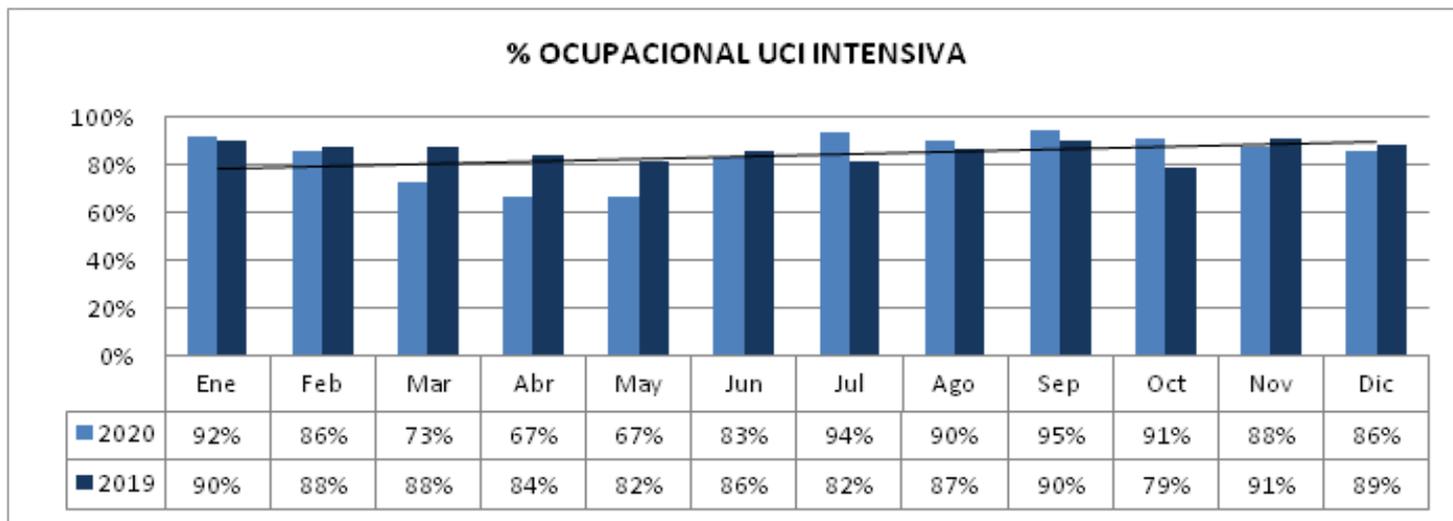
En cuanto al análisis de la población se refiere, en el transcurso de la vigencia actual, no hubo cambios relevantes en el perfil demográfico que se atendió en las unidades de cuidado intensivo, ya que fue acorde al de los grupos manejados institucionalmente y que en lo corrido del 2020 tuvieron el mismo comportamiento, siendo los pacientes que están en la década de los 70 a los 79 años los que mayor presencia tuvieron en el servicio. Seguido a este grupo etario están los pacientes de 80 a 89 y luego los de 60 a 69 años.

Por otro lado, se mantuvo un rendimiento ocupacional óptimo durante todos los meses del año como se verá en la siguiente gráfica, incluyendo la comparación con la vigencia anterior de enero a diciembre.



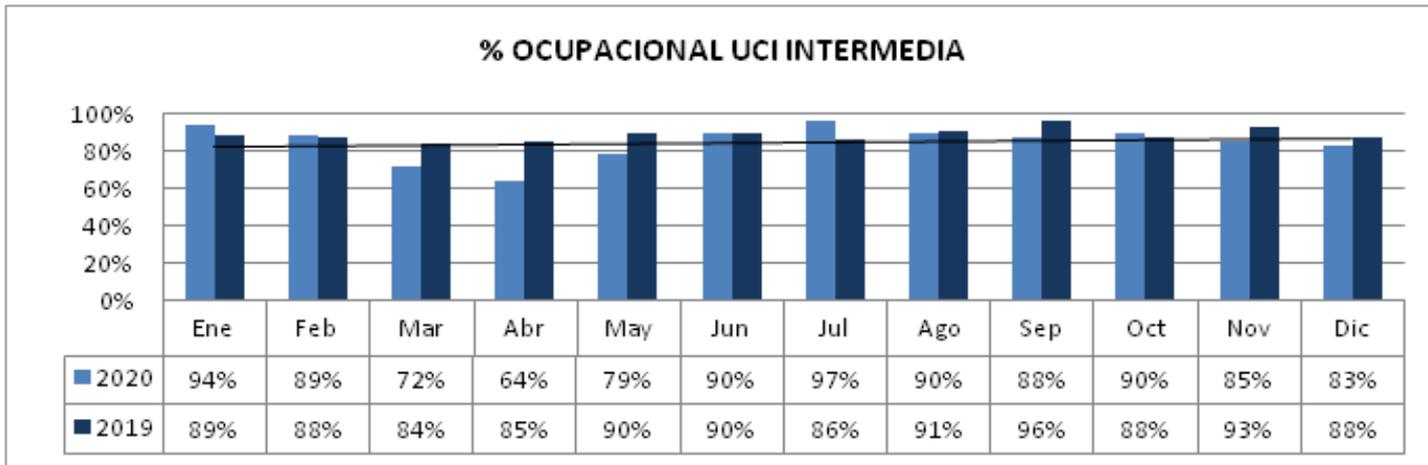
Unidades de Cuidado Intensivo

Porcentaje ocupacional UCI 2do piso



Unidades de Cuidado Intensivo

Porcentaje ocupacional UCI 3er piso





Unidades de Cuidado Intensivo

De las diferentes dependencias de la institución, como se verá en la siguiente tabla comparativa del segundo semestre, demuestra el comportamiento principalmente con tendencia a aumentar del servicio de urgencias. Así mismo, en las remisiones que se recibieron durante los meses en mención, así como la importante dinámica de crecimiento frente a los pacientes que llegaron desde hospitalización y salas de cirugía a las unidades de cuidado crítico tanto de COVID como no COVID.

Adicionalmente, la cantidad de pacientes que se han atendido a través de la vigencia actual tienen una distribución que no se homogenizó con el paso del tiempo debido a la dinámica propia ocasionada por la pandemia.

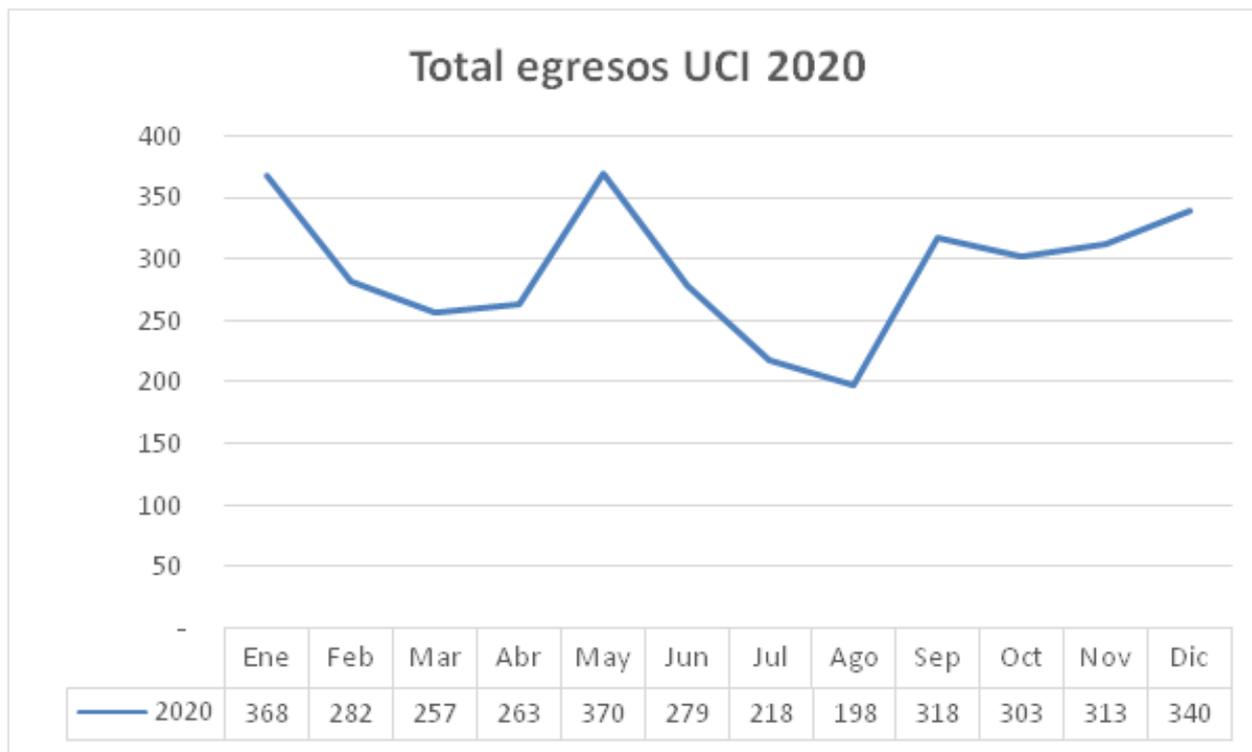
En ese sentido, igual vale la pena mencionar que los meses antecesores por ser los relacionados con el pico de COVID-19 fueron los de menos pacientes atendidos por la disminución del giro cama y el aumento del promedio día estancia como se verá más adelante y no por la ocupación que fue prácticamente completa.

Con lo expuesto anteriormente, para el mes de diciembre se observa un repunte en la cantidad de pacientes atendidos en las diferentes unidades de cuidado intensivo, principalmente viendo las gráficas, en lo que concierne a las remisiones y a los pacientes provenientes del servicio de urgencias; como se analiza en las siguientes gráficas discriminadas y totalizadas que además muestran el comportamiento durante todo el año 2020.



Unidades de Cuidado Intensivo

Cantidad total de pacientes atendidos en UCI en 2020.



Unidades de Cuidado Intensivo

Vale mencionar también dentro del análisis que, en el momento del primer pico de la pandemia, es esto en el mes de julio y agosto, la cantidad de egresos no es la más alta, pero si contraponemos la ocupación del servicio vemos que es del 97% (ver graficas preliminares). Esto se explica por la baja rotación de esos pacientes como se observará mas adelante dada la complejidad de sus cuadros clínicos.

Ese mismo comportamiento se comienza a observar a finales del mes de diciembre con un nuevo aplanamiento en la curva de la cantidad de egresos en el servicio dado el aumento de los casos complejos dentro de la UCI destinada a pacientes COVID.

Del análisis anterior, es concluyente que el diagnóstico más frecuente para el mes de diciembre en la UCI de manera global concierne a COVID-19 y similares en relación con la pandemia, tal y como fue siendo costumbre en los diferentes meses del año 2020.

Los siguientes diagnósticos en orden de frecuencia y prevalencia como es costumbre corresponden a patologías cardiovasculares y metabólicas propias del grupo poblacional que manejamos, como se relacionan en la siguiente tabla.

Así mismo, no tuvo una variación significativa con base en los resultados obtenidos en los meses anteriores y prácticamente desde que inicio el crecimiento exponencial de pacientes con SARS CoV2.

Unidades de Cuidado Intensivo

1	<i>COVID 19</i>
2	<i>Infarto agudo de miocardio</i>
3	<i>Angina inestable</i>
4	<i>Diabetes Mellitus</i>
5	<i>Enfermedad cerebrovascular</i>
6	<i>Hipertensión arterial</i>
7	<i>Enfermedad pulmonar obstructiva crónica</i>
8	<i>Hemorragia de vías digestivas</i>
9	<i>Infección de vías urinarias</i>
10	<i>Tromboembolismo pulmonar</i>

De estos diagnósticos se desprenden otros como son las condiciones de disfunción tipo choque séptico, choque cardiogénico, choque neurogénico, choque hemorrágico y choque obstructivo que finalmente son los que terminan clasificando las mortalidades del servicio de cuidados intensivos.

Como ya se mencionó, estos resultados son transversales para toda la vigencia 2020 y no ha presentado grandes variaciones entre los diferentes meses del año analizado.

Unidades de Cuidado Intensivo

Cumplimiento de Metas

Las unidades de cuidado intensivo cuentan con indicadores de calidad y eficiencia técnica que dan cuenta del comportamiento y gestión dentro del servicio. Estos indicadores tienen una relevancia importante frente al direccionamiento que se tiene para gerenciar las unidades de cuidado intensivo e intermedio ya que su adecuado cumplimiento frente a las metas fijadas tendrá un impacto en todos los procesos de rentabilidad de la UCI.

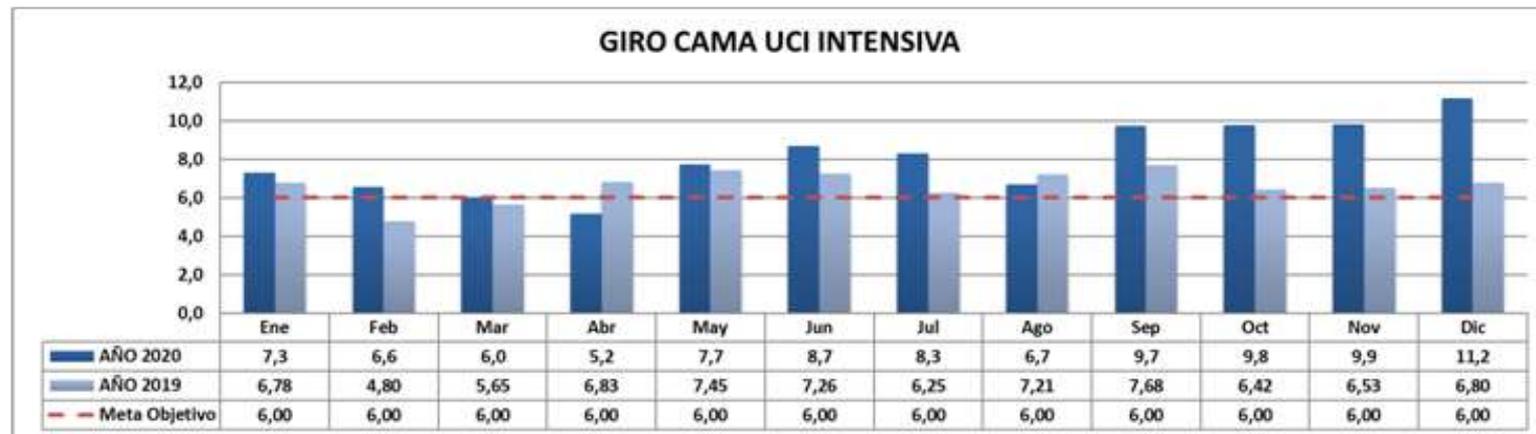
A continuación, se describen los indicadores, con todo el comportamiento durante enero a diciembre del 2020 y su comparación con la vigencia anterior, aclarando que se encuentran distribuidos con cuidados intensivos y cuidados intermedios pero que a partir del inicio de la

pandemia sobre el mes de abril se consideró que el espacio para los pacientes con diagnóstico de COVID quedarían en lo que las gráficas esta denominado UCI intermedios (3er piso).

Con lo anterior, los indicadores del servicio con sus respectivas graficas muestran la comparación del año 2020, así como la vigencia anterior mes por mes y la meta que se estableció para cada uno de ellos. Las gráficas siguientes corresponden al giro cama, promedio día estancia, mortalidad y reingreso de las dos unidades:

Unidades de Cuidado Intensivo

Giro Cama Unidad de cuidados intensivos



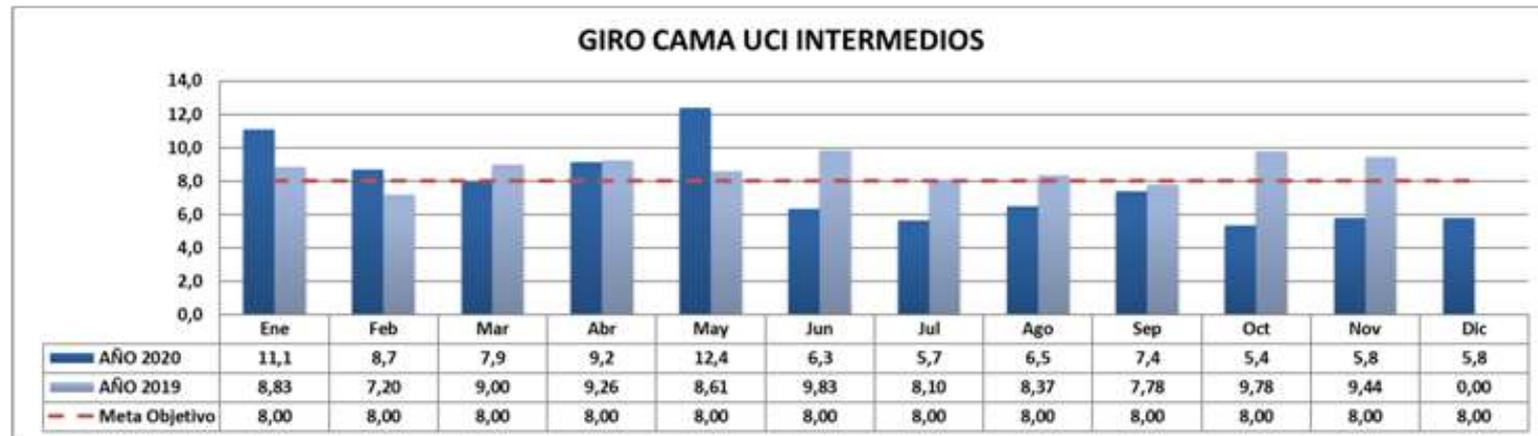
NUESTRA GESTIÓN ASISTENCIAL



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

Unidades de Cuidado Intensivo

Giro Cama Unidad Intermedia



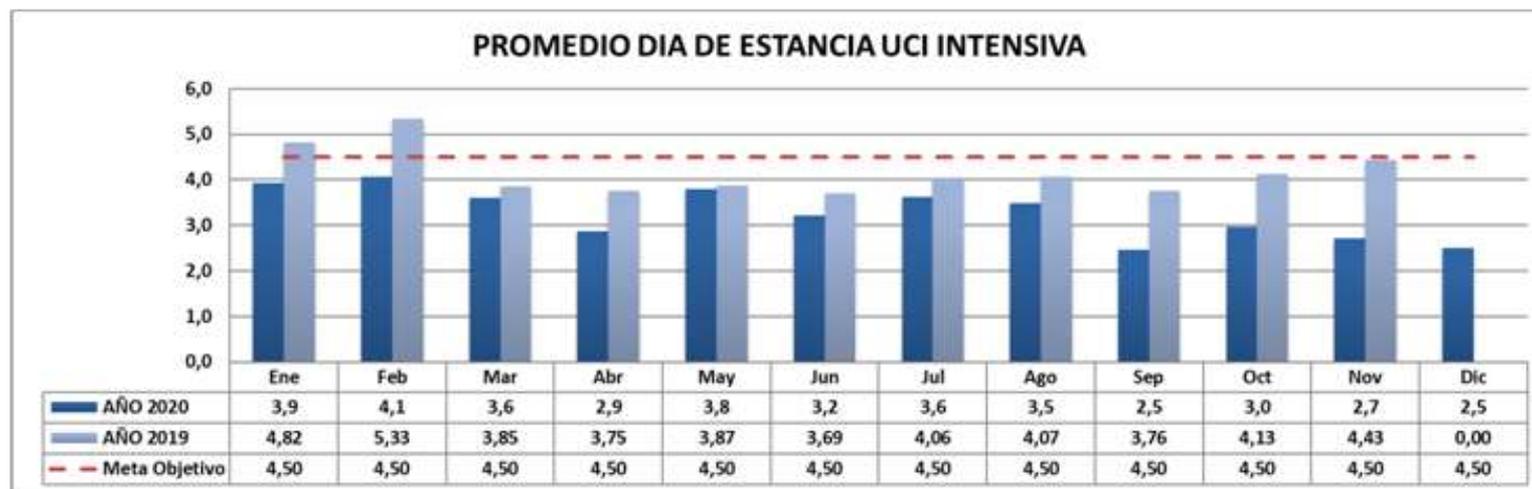
NUESTRA GESTIÓN ASISTENCIAL



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

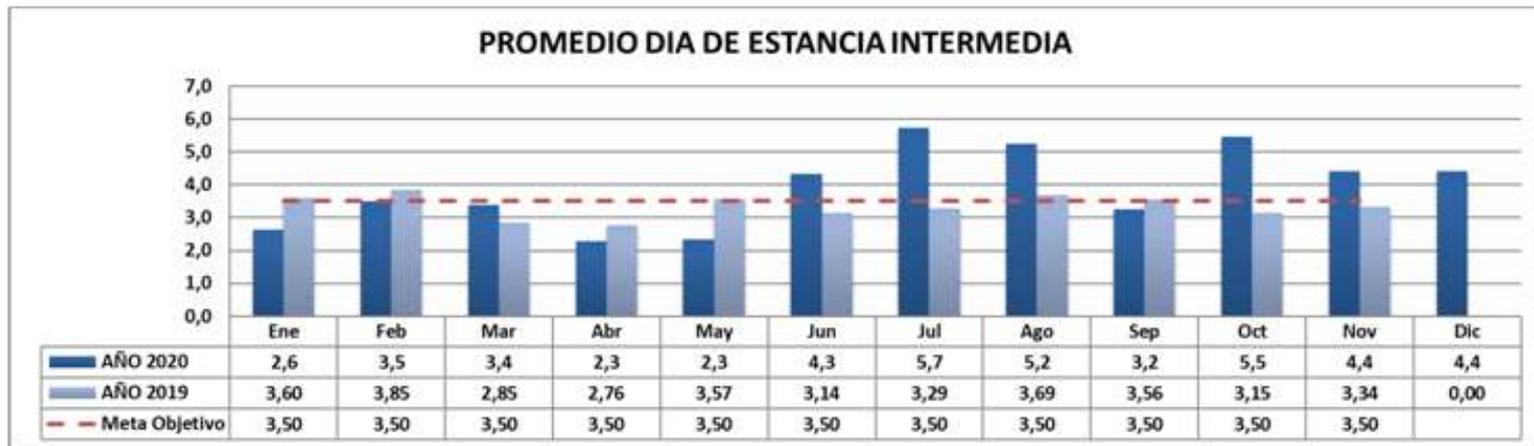
Unidades de Cuidado Intensivo

Promedio día estancia Unidad de cuidados intensivos



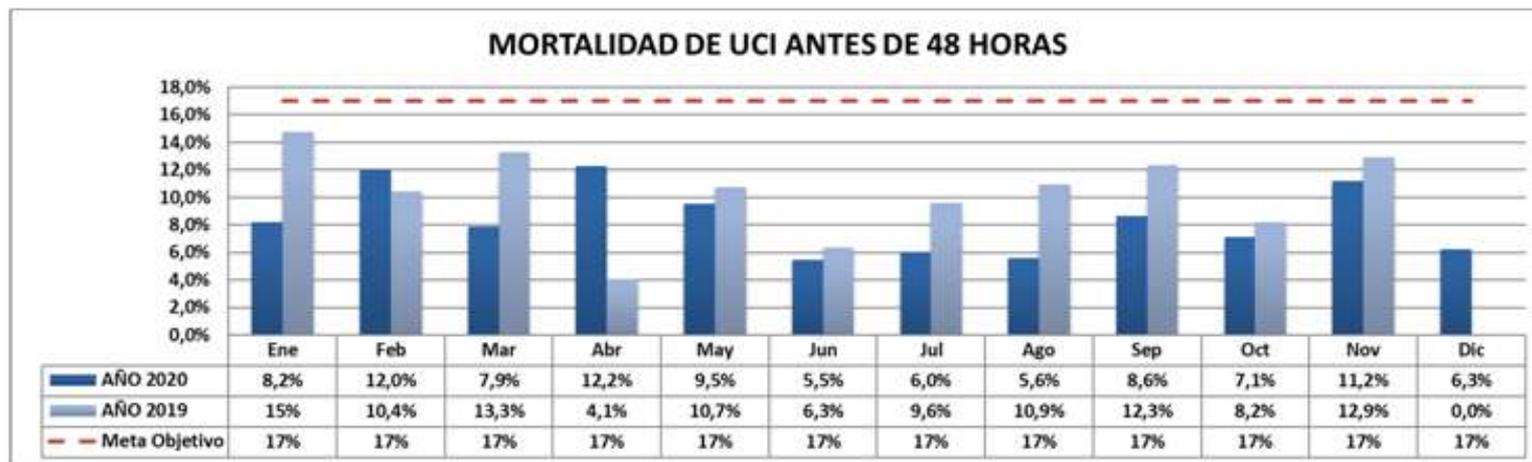
Unidades de Cuidado Intensivo

Promedio día estancia unidad de cuidados intermedios



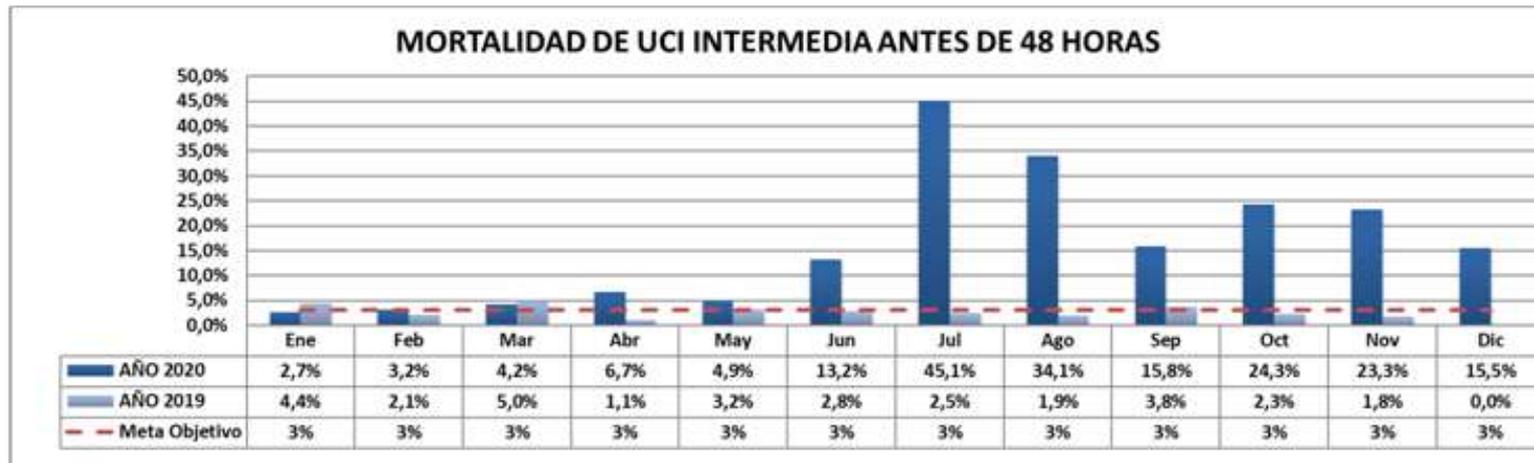
Unidades de Cuidado Intensivo

Mortalidad unidad de cuidados intensivos



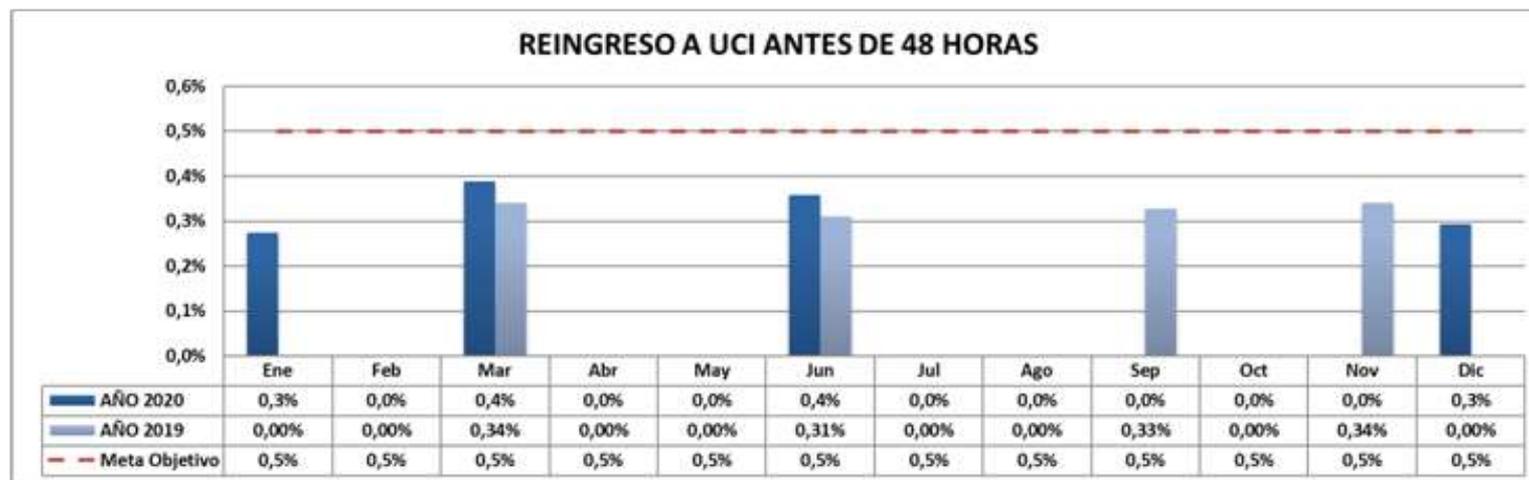
Unidades de Cuidado Intensivo

Mortalidad unidad de cuidados intermedios



Unidades de Cuidado Intensivo

Reingreso UCI



De manera global, se observa que los indicadores propuestos permanecen dentro de las metas propuestas.

Vale aclarar que la distribución documentada debe entenderse de la siguiente manera: UCI intensiva en la UCI no COVID y la Unidad Intermedia es la UCI COVID.



Unidades de Cuidado Intensivo

Esto es importante para entender los aumentos relacionados con el promedio día estancia y el giro cama de esa unidad intermedia, ya que los pacientes COVID que se encuentran en este servicio, por su alta complejidad impactaron negativamente este indicador durante todo el 2020, especialmente desde el mes de abril como se observa hasta el mes de diciembre.

Pese al seguimiento estricto, y la intervención oportuna, muchas veces no se pudo realizar el traslado efectivo del paciente por no disponer de una cama de aislamiento en cuidado básico, debido al aumento de pacientes que la requerían como consecuencia de la pandemia.

Para el mes de diciembre estas condiciones se lograron optimizar, motivo por el cual como se observa en la grafica hubo una discreta mejoría en el giro cama, en el promedio día estancia y en la misma mortalidad.

Así mismo, es claro que la mortalidad en esa área tuvo un aumento significativo en los últimos meses, en relación con los datos que habitualmente manejaba esa unidad por todo el contexto que implica el perfil de pacientes con diagnóstico de coronavirus. Como se observa en las gráficas anteriores, a partir del inicio y progresión de la pandemia estos datos quedaron fuera de la meta establecida en todo el año en curso.

Unidades de Cuidado Intensivo

En la gráfica que corresponde a cuidados intermedios, evidentemente se ve el aumento en los casos de mortalidad, situación relacionada con la estancia de los pacientes COVID en este servicio. Es claro que el aumento significativo por la mortalidad que se incrementó por los pacientes diagnosticados con coronavirus y todas las comorbilidades y factores de riesgo de estos pacientes, más allá que en diciembre disminuyó un poco respecto a los datos del último trimestre.

Por si sola, la unidad COVID tiene más fallecidos que la sumatoria total de todas las unidades hacia el primer trimestre del año. La vigencia actual por todo lo relacionado con la pandemia ha mostrado un particular número de aumento en la estancia de los pacientes, disminución del giro cama y el gran número de decesos relacionados con COVID 19.

Del análisis de todos los casos de mortalidad para el mes de diciembre, se evidencia que en ninguna situación hubo alguna mortalidad relacionada con algún evento de seguridad del paciente o fallos en atributos de calidad que no se llevara a cabo. Fueron todos, casos de gran impacto por las múltiples comorbilidades de los pacientes que fallecieron.

Esa circunstancia es muy explícita en la gráfica ya que si se compara la tendencia de la vigencia anterior o los meses predecesores en cuanto a la mortalidad se refiere claramente hay una situación puntual que generó el cambio de la dinámica. No es otra cosa que los resultados de la pandemia.

Unidades de Cuidado Intensivo

Frente al indicador de reingreso, más allá de los temas y circunstancias relacionadas con la pandemia, solo se presentó un reingreso que igualmente no sobrepasa la meta propuesta. Como se observa en la gráfica es una tendencia que siempre se mantuvo de manera favorable durante todo el año 2020.

Es de este modo más allá de los reingresos documentados, no se sobrepasa la meta en ninguno de los meses del año, dato que nos sugiere una atención de calidad dentro del servicio de cuidados intensivos e intermedios.

Para el mes de diciembre se presentó un reingreso por requerimiento de ciclos de ventilación mecánica no invasiva, sin embargo en correspondencia a lo mencionado previamente, la gráfica deja ver que no se sobrepasó la meta propuesta para la vigencia actual.

Efecto Pandemia:

Toda la pandemia ha sido un ejercicio de crecimiento constante, de maduración, de reinventar situaciones, de toma de decisiones que para fortuna han logrado impactar favorablemente el servicio. Pese a todas las dificultades, se ha dado alcance a la prestación del servicio y a garantizar una atención de calidad al momento de atender al paciente críticamente enfermo.

Una de las dificultades presentadas durante el 2020 fue la del desabastecimiento de medicamentos tales como sedantes, relajantes y analgésicos, situación que se presentó a nivel del sector salud en las esferas nacionales, internacionales y locales. Estas dificultades generaron inconvenientes para la prestación

Unidades de Cuidado Intensivo

del servicio y nos llevaron a hacer uso de alternativas terapéuticas con el fin de garantizar un adecuado acople a los parámetros ventilatorios de nuestros pacientes.

Esa condición impacto directamente el escenario de la rotación de camas pues aumentó el promedio día estancia y disminuyó el giro cama en la unidad COVID por todo el contexto de estos pacientes.

La falta de talento humano en el curso de este año también generó un impacto desfavorable, como consecuencia del aumento de las incapacidades y los aislamientos ocasionados por el virus , sin embargo, nunca se dejó de brindar la atención correspondiente y la disposición del grupo, más allá de las dificultades siempre fue a la altura de las condiciones del servicio.

Esas situaciones obligaron en su momento mencionó al cierre de 10 camas para poder optimizar el recurso humano y con ello evitar la materialización de riesgos dentro del servicio, situación que posteriormente pudo ser reestablecida.

NUESTRA GESTIÓN ASISTENCIAL



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

Salas de Cirugía

Tiempo de oportunidad programación de cirugía (Oportunidad Global)



Salas de Cirugía

Análisis de Resultados 2020:

Durante el año 2020 estuvimos expuestos a diferentes variabilidades debidas a la situación emitidas por la nueva emergencia funcional dadas por el Sars Cov2 ,además de subregistros de pacientes realizados y no incluidos en la base de datos en que los usuarios deciden posponer procedimientos, las variabilidad encontradas según el origen de la programación 5810 con un total de días transcurridos entre la autorización y la realización de la cirugía de 15090 con un promedio de 2.4 de oportunidad.

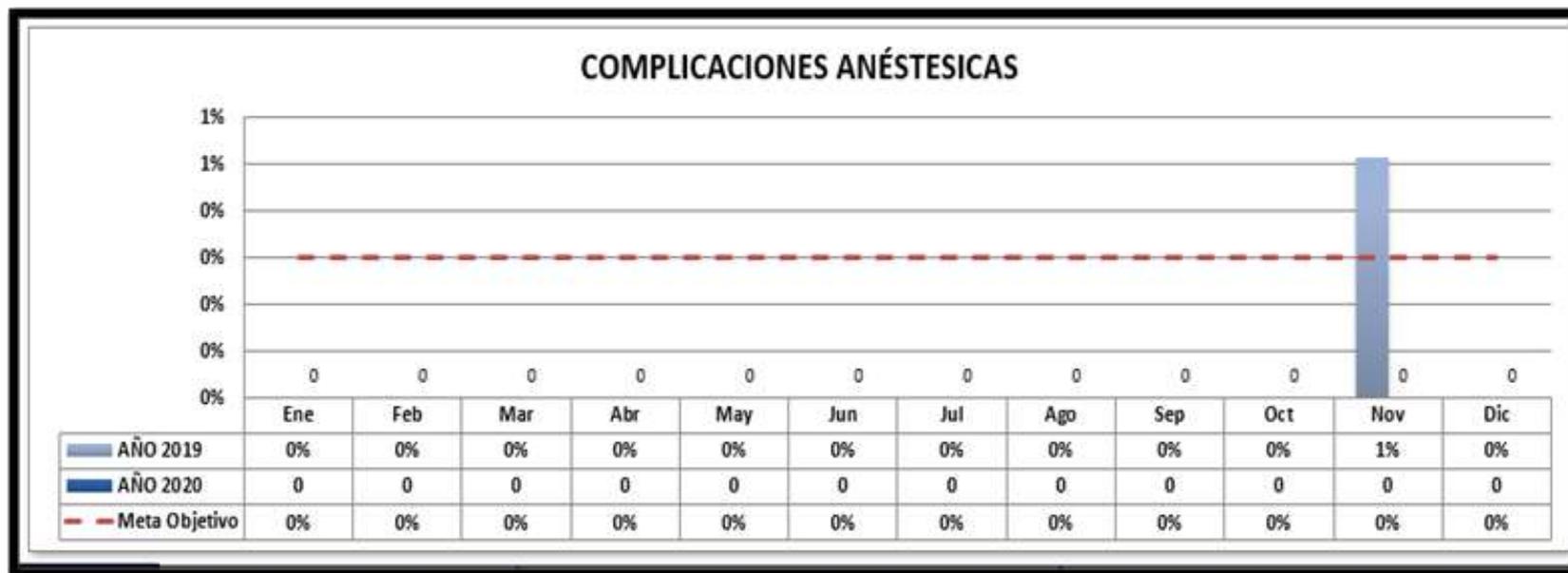
Pacientes programados hospitalarios y ambulatorios 4126 con total de días transcurridos desde la autorización hasta la realización de 70703 con un promedio de 1.9 de oportunidad causas de demora de programación Variabilidad Artificial extrainstitucionales como son Autorizaciones,

disponibilidad de consulta especializada, toma de exámenes prequirúrgicos, disponibilidad del usuario frente a la pandemia, Causas de Variabilidad natural como condiciones propias del paciente, pese a todos lo establecido durante el año a nivel mundial hubo una disminución del promedio de días de oportunidad mejorando nuestra cifra anual.



Salas de Cirugía

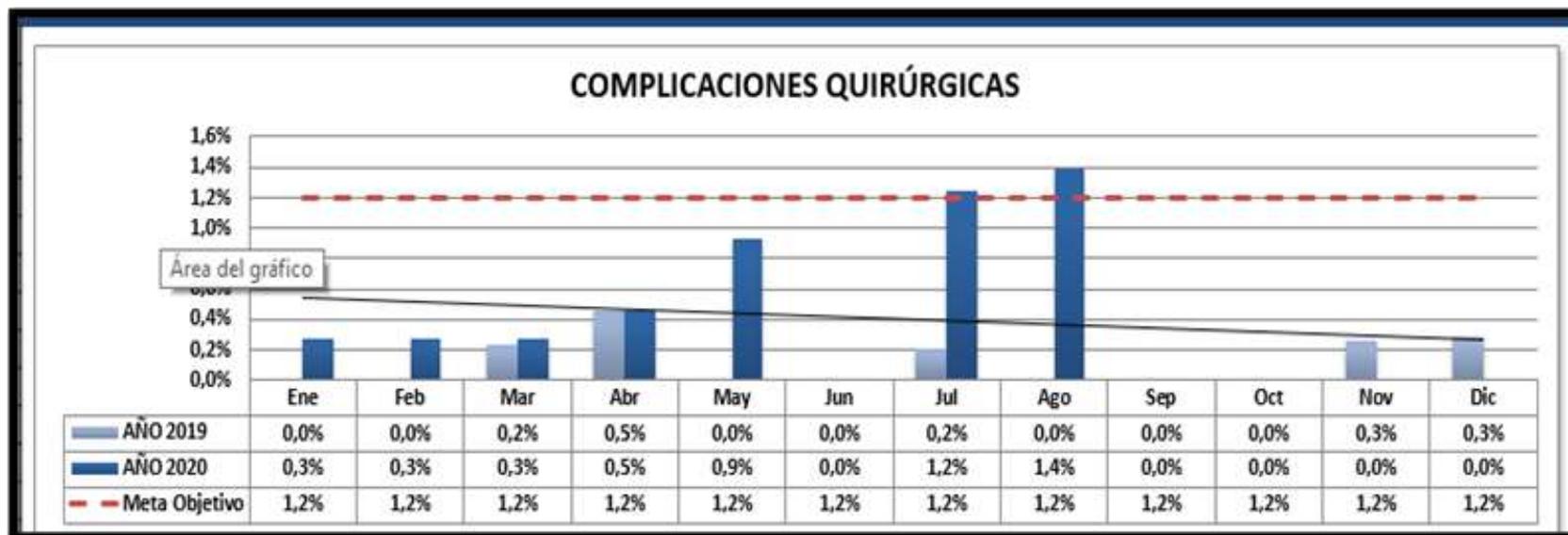
Complicaciones Anestésicas



Durante el año 2020 no se presentaron complicaciones anestésicas estableciéndonos en zona de seguridad 0%.

Salas de Cirugía

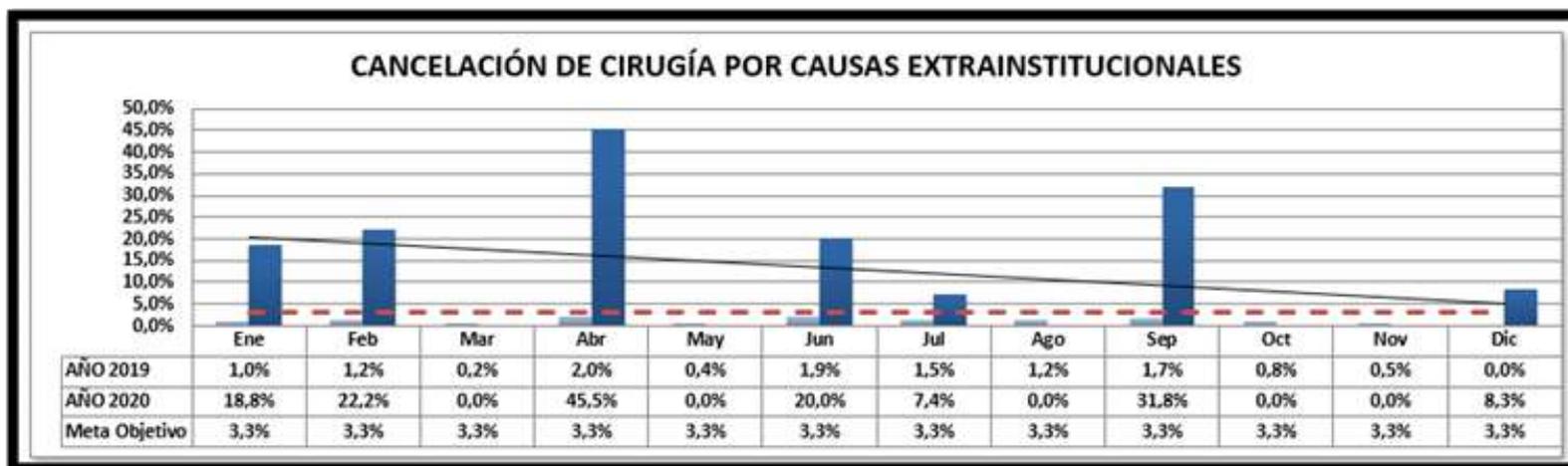
Complicaciones Quirúrgicas



Durante el año 2020 no se presentaron complicaciones anestésicas estableciéndonos en zona de seguridad 0%.

Salas de Cirugía

Cancelación

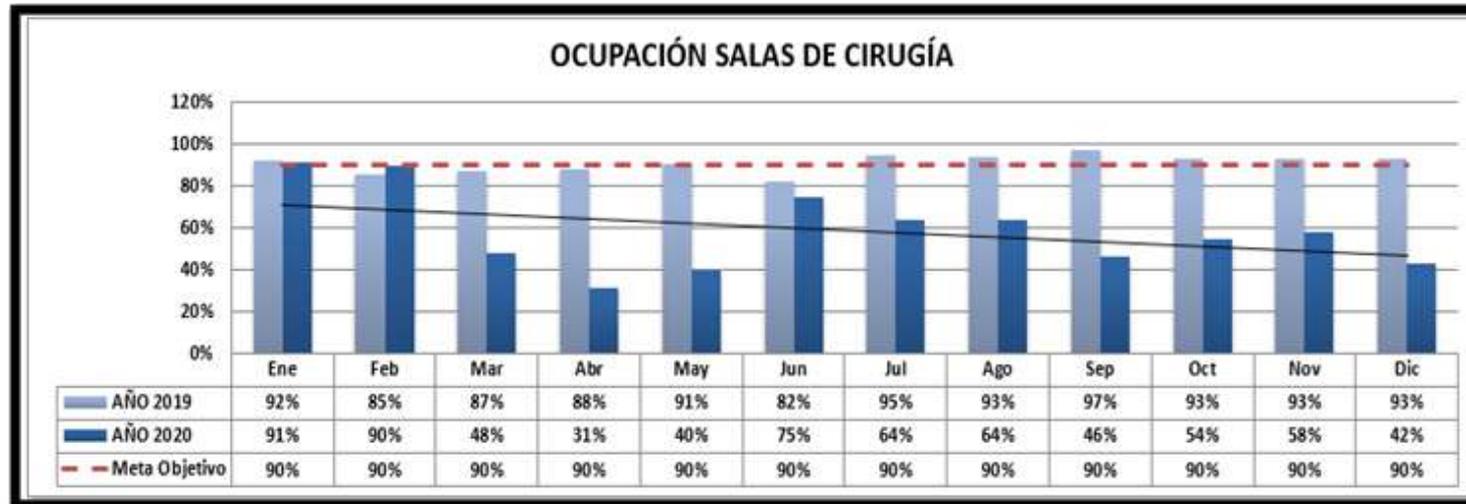


En el año 2020 se programaron 5810 con 219 cancelaciones encontrándonos en zona de riesgo, en 4.3% situaciones ya mencionadas frente al estado pandémico por el que nos encontramos motivo principal para cancelación de cirugías por parte del paciente además de variables artificiales como son, ausencia de insumos (Anestésicos Propofol

y Thiopental) Retraso de insumos MAOS, causales de disentimiento quirúrgico y variables naturales secuelas por Sars Cov2, causales distribuidas de la siguiente manera atribuibles a la institución 39.5%, atribuibles al paciente 45.6 %, atribuibles por causas extrainstitucional de 12.8%. del total de cancelaciones.

Salas de Cirugía

Ocupación anual 2020



Durante el año 2020 el comportamiento de la ocupación de salas de cirugía disminuyó frente al periodo anterior proceso que inicio a la baja en marzo de 2020 debido a la pandemia en la cual nos encontramos nos encontramos en zona de peligro menor al 85% con un 59 % de total de ocupación anual, las principales causas de cancelación de los

pacientes es la no aceptación de procedimientos quirúrgicos ante el temor de exposición del virus además de la baja demanda de pacientes.

Consulta Externa

Oportunidad de asignación de citas:

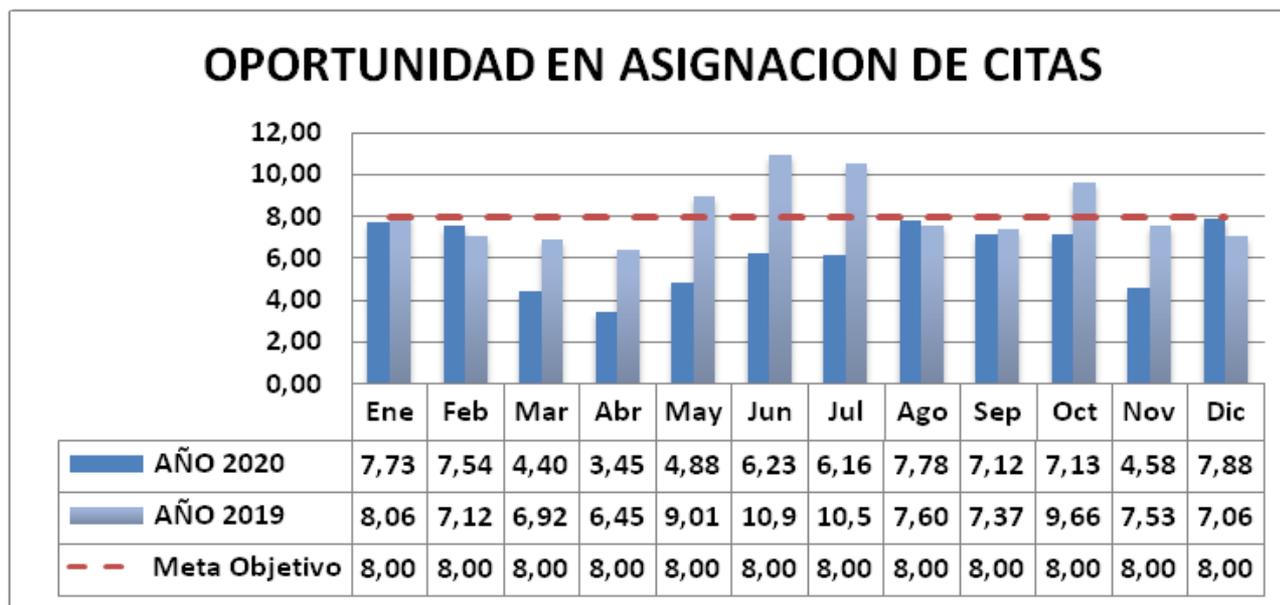


Se presenta la trazabilidad de lo transcurrido del año en cuanto a número de citas atendidas y se puede evidenciar que marzo fue el mes de mayor número con un total de 1080 citas y

los meses de abril y mayo con 182 y 201 citas atendidas respectivamente, son los meses con menor volumen de citas atendidas, lo que corresponde a la situación de salud pública presente en el país.

Consulta Externa

Oportunidad de asignación de citas:



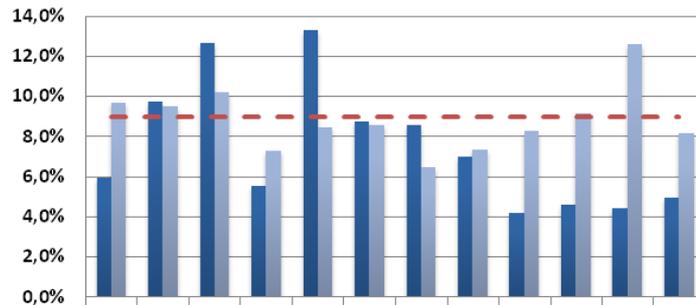
Este indicador nos permite evidenciar la oportunidad de acceso a citas que tienen los pacientes, midiendo el número de días que transcurren desde el momento en que el paciente solicita la cita y la fecha de asignación

de la misma. El indicador presenta seguridad con menos de 8 días, riesgo entre 8 y 10 días y peligro con más de 10 días. En el año 2020 se presentaron los siguientes datos, que evidencian el cumplimiento institucional frente a la meta establecida.

Consulta Externa

Cancelación de citas:

CANCELACIÓN DE CITAS FHSC



Este indicador nos permite evidenciar el porcentaje de cancelación de citas asignadas. El indicador presenta seguridad con menos del 9%, riesgo entre 9% y 13% y peligro con más de 13%. En el año 2020 se han presentado los siguientes datos:

Se verifica por sistema hosvitalReportfuente de información donde se identifica que el mayor número de cancelaciones obedece al paciente (30) situación que se vio afectada por orden público de Bogota, 4 fueron de tipo administrativo lo cual obedece a varios factores: órdenes vencidas, mal direccionamiento por parte de la EPS etc.

Por parte del factor medico no se presentó ninguna.

El indicador a la actualidad está en seguridad.

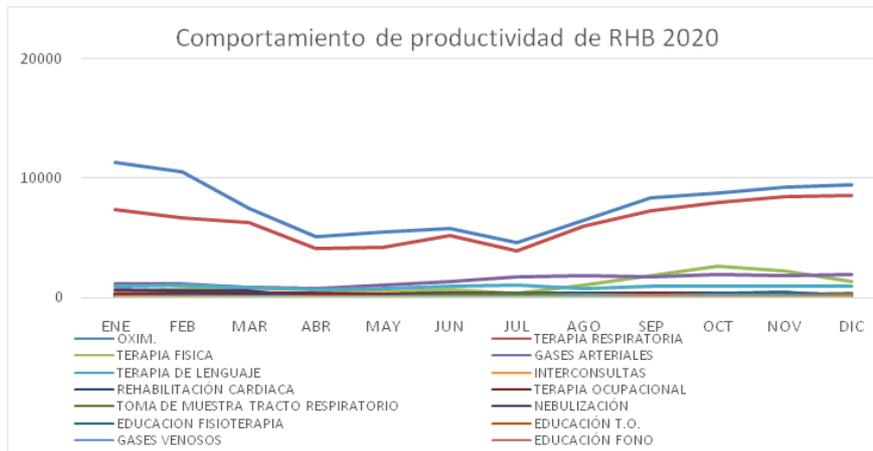
NUESTRA GESTIÓN ASISTENCIAL



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

Servicio de Rehabilitación

Comportamiento de productividad por servicio RHB



Hacia mitad de año la disminución de productividad se asociaba a vacantes y tiempos prolongados de actividades respiratorias, al finalizar año se aprecia disminución de terapia física y educaciones reflejada en las demás actividades. Se agrega tabla de datos para complemento de la gráfica:

NUESTRA GESTIÓN ASISTENCIAL



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

Servicio de Rehabilitación

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
OXIM.	11366	10537	7568	5172	5581	5855	4677	6530	8434	8839	9324	9512
TERAPIA RESPIRATORIA	7399	6660	6272	4160	4294	5262	3966	6001	7306	7996	8416	8531
TERAPIA FISICA	450	817	844	765	444	628	379	1077	1904	2662	2233	1397
GASES ARTERIALES	1152	1122	884	788	1091	1360	1743	1846	1705	1921	1786	1913
TERAPIA DE LENGUAJE	938	1070	871	707	768	1008	1036	778	975	1005	1022	1023
INTERCONSULTAS	403	457	445	354	408	262	241	245	344	315	228	262
REHABILITACIÓN	286	230	223	268	294	386	395	388	398	401	402	354
TERAPIA	322	336	380	382	295	363	363	272	344	339	129	296
MUESTRA TRACTO RESP.	58	40	100	123	106	283	423	314	217	304	275	408
NEBULIZACIÓN	715	654	584	5	0	4	0	1	0	0	0	2
EDUCACION FISIOTERAP.	170	190	104	46	34	54	54	54	68	435	502	155
EDUCACIÓN T.O.	114	108	88	87	64	68	64	64	113	117	42	87
GASES VENOSOS	59	92	52	47	56	75	46	109	105	143	99	81
EDUCACIÓN FONO	96	90	40	58	33	55	53	27	148	94	89	124
ESPIROMETRIA	13	32	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PRODUCCIÓN	23541	22435	18479	12962	13468	15663	13440	17706	22061	24571	24547	24145

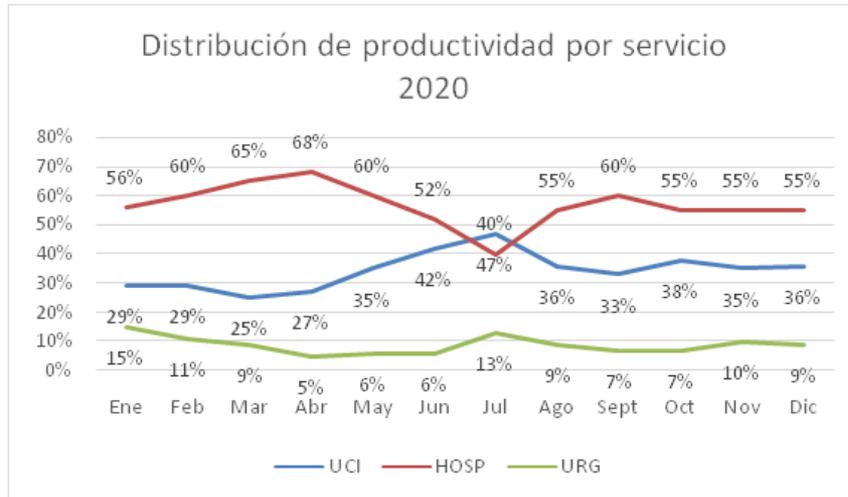
NUESTRA GESTIÓN ASISTENCIAL



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

Servicio de Rehabilitación

Distribución de productividad por servicio asistencial

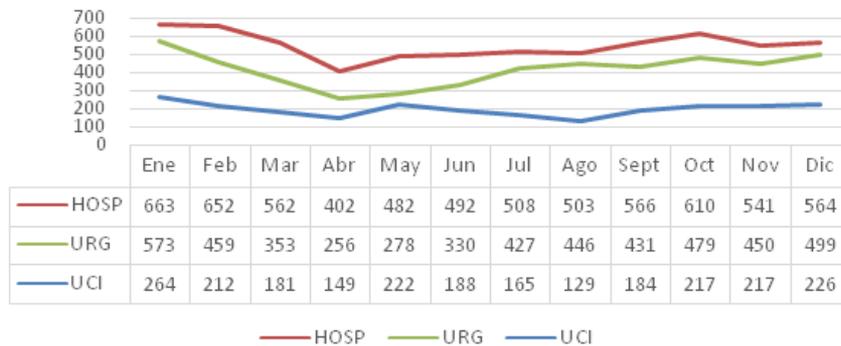


En general para el servicio de urgencias durante el año se presentó un comportamiento estable en la productividad, las estancias fueron más cortas, con rápida resolutivez. Para el caso de la UCI se aprecia una variación de la productividad por alta ocupación en los picos de pandemia hacia segundo y tercer trimestre, lo que generó secundariamente la variación de productividad en el servicio de hospitalización, dada la desviación y prioridad de talento humano a cuidado intensivo.

Servicio de Rehabilitación

Distribución de pacientes por servicio

Distribución de pacientes atendidos por servicio
2020



El mayor número de pacientes con rotación para atención por el servicio de rehabilitación, se encuentran en el servicio de hospitalización asociado a la capacidad instalada en camas, en el servicio de urgencias la rotación es significativa teniendo de cuenta resolutivez y traslados a otros servicios de manera precoz y las estancias en UCI son relativamente más prolongadas por la complejidad clínica con lo que el número de pacientes es menor.



Laboratorio Clínico

Para el periodo comprendido entre enero a diciembre fueron atendidos en FHSC 18.919 pacientes en los servicios de laboratorio clínico, gestión pre transfusional y patología.

Las actividades realizadas fueron 465.062. Dentro de estas se contemplan patología y servicio de gestión pre transfusional. Las áreas de mayor demanda siguen siendo las de **QUÍMICA CLÍNICA, HEMATOLOGÍA y MICROBIOLOGIA.**

Número de pruebas COVID-19 realizadas en la vigencia por servicio y resultado

Se realizaron 2.591 pruebas moleculares para COVID 19 de enero a diciembre. Estas pruebas en su mayoría correspondieron a demanda por URGENCIAS.

Número de pruebas de AG.

Se realizaron 332 pruebas de AG entre enero y diciembre de 2020.

Evaluación de Frecuencias:

El comportamiento de la demanda se mantiene, los dos últimos meses fueron los de mayor demanda.

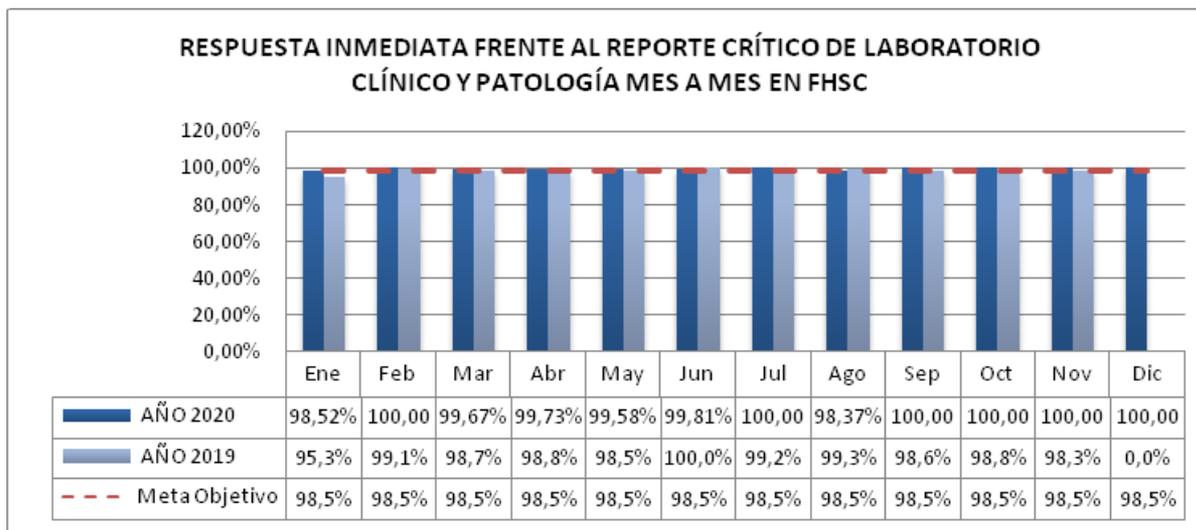
NUESTRA GESTIÓN ASISTENCIAL



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

Laboratorio Clínico

Cumplimiento de metas Para Laboratorio Clínico y Patología

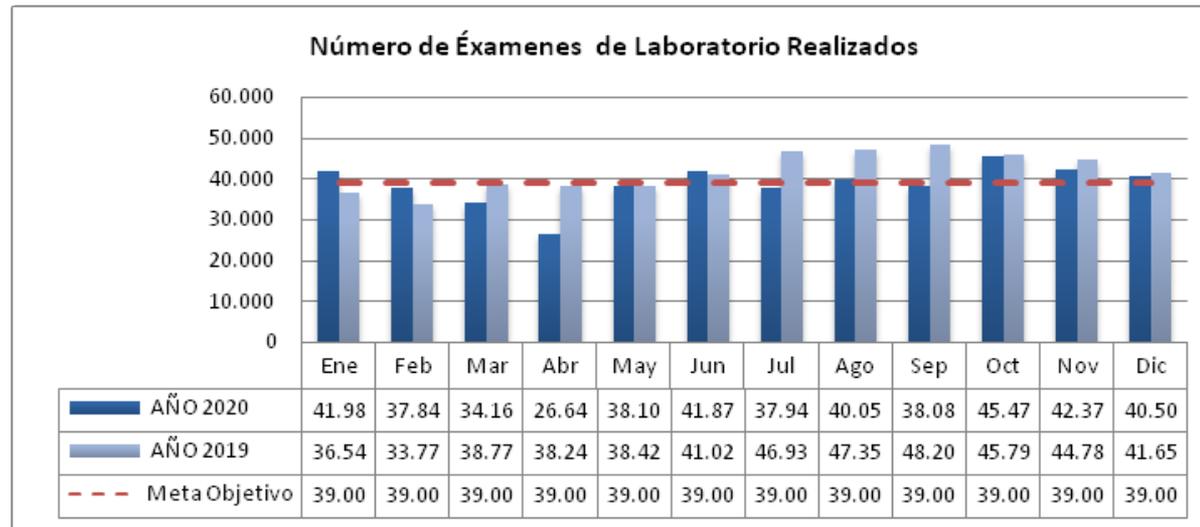


A lo largo de estos 12 meses se evidencia que se mantiene la oportunidad frente a la conducta medica inmediata al reporte de valor crítico, dada su relevancia estamos en zona de seguridad con 100% importante por

seguridad del paciente que se tomen decisiones con oportunidad.

Laboratorio Clínico

Cumplimiento de metas Para Laboratorio Clínico y Patología



Se evidencia un incremento importante en los meses, octubre y noviembre. El mes de mayor productividad fue octubre con 45.472 exámenes. En diciembre alcanzamos 40.508 exámenes realizados, el hospital también está

evidenciando mayor porcentaje de ocupación dando como resultado un incremento en la demanda.

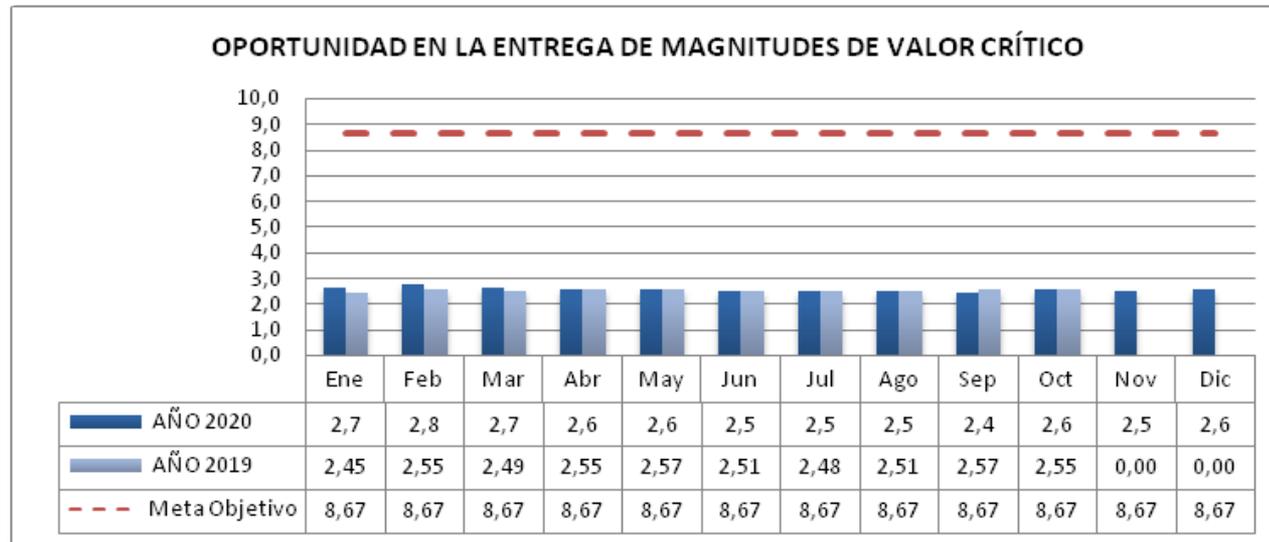
NUESTRA GESTIÓN ASISTENCIAL



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

Laboratorio Clínico

Cumplimiento de metas Para Laboratorio Clínico y Patología

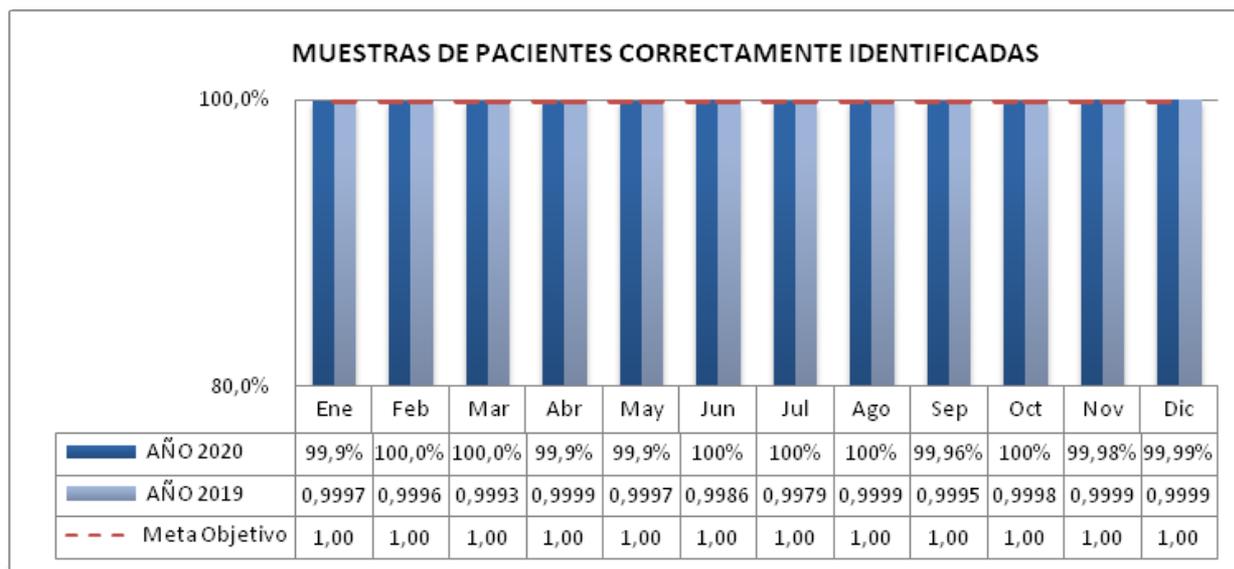


Se cumple con los tiempos de entrega desde laboratorio clínico, gestión pre transfusional y patología. En tiempo promedio son 2,6 minutos segundos post validación en sistema



Laboratorio Clínico

Cumplimiento de metas Para Laboratorio Clínico y Patología

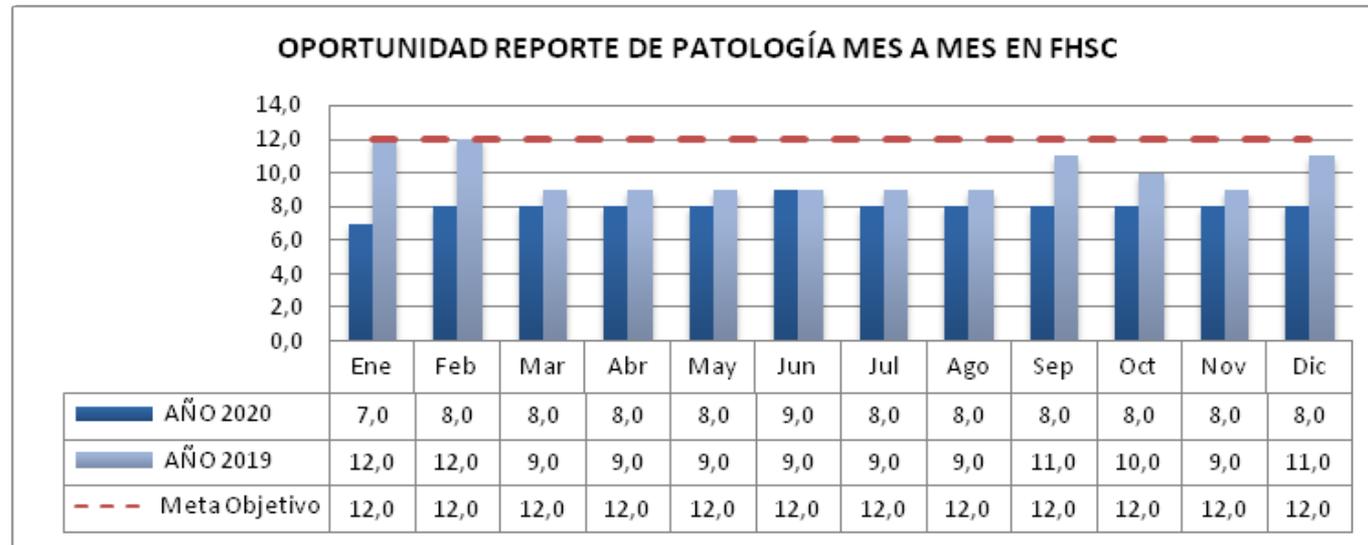


A pesar de la rotación de personal se mantiene la cultura de la identificación correcta, para este mes fue del 99,9 % Aquí se realiza trazabilidad permanente de cómo nos llegan las muestras y el control esta desde el

ingreso, en nuestras capacitaciones al ingreso de los colaboradores se recalca la importancia del cumplimiento y cuidado al respecto.

Laboratorio Clínico

Cumplimiento de metas Para Laboratorio Clínico y Patología



Se cumplió la meta de oportunidad durante todo el periodo, terminando en 8 días.

En zona de seguridad.



Atención al Usuario

Se implementó en el marco de la pandemia el apoyo continuo de la Oficina de Atención al Usuario, desde el servicio de psicología y Trabajo Social, frente al apoyo emocional y contacto cerca de la familia y su paciente, mediante apoyo telemático a pacientes que, por su diagnóstico médico, son aptos para recibir la video llamada de sus familiares, permitiendo así dar continuidad a la estrategia Estamos juntos.

La Oficina de Atención al usuario desarrolla los módulos de política de humanización, atención en duelo. Esto con el objetivo de generar e espacios humanizados de interacción con las familias y pacientes.

Indicador de oportunidad de respuesta a PQRS:

Durante el año 2020 se cumplió con la meta establecida de oportunidad en la respuesta a PQR, presentando de forma consistente valores por debajo de este tope máximo de días.

Proporción Satisfacción Global:

Durante el periodo 2020, se mantuvo la satisfacción mayor al 95%, identificando como factor claves de éxito, cumplimiento a los protocolos y procesos tanto administrativos como asistenciales, igual que la aplicación y ejecución de la política de humanización.

Proporción de Usuarios que recomendaría a FHSC:

La recomendabilidad a lo largo de 2020 fue superior al 95%, que es la meta establecida institucionalmente, terminando en diciembre con un valor de 98.2%



**FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS**
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

Talento Humano



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

Indicadores de compensación y salarios:

Mix Planta



FHSC	/	ADECCO
64,98%	/	35,02%



Colaboradores Ene – Dic 2020

FHSC	491
ADECCO	264
TOTAL	755



Costo Nómina Ene-Dic 2019

Planta	\$17,050,082,166
Temporal	\$11,475,727,595



Costo Nómina Ene-Dic 2020

Planta	\$19,975,069,819
Temporal	\$9,162,258,759

Valor Nómina Pensionados Ene-Dic 2019



\$847,156,562

Valor Nómina Pensionados Ene-Dic 2020



\$868,656,671

Talento Humano

Indicadores de compensación y salarios:



Rotación Ene-Dic 2019

5.85%



Rotación Ene-Dic 2020

5.55%



Costo de Ausentismos Ene-Dic 2019

\$59,912,298



Costo de Ausentismos Ene-Dic 2020

\$96,252,146



Costo Horas Extras Ene-Dic 2019

\$48,005,132



Costo Horas Extras Ene-Dic 2020

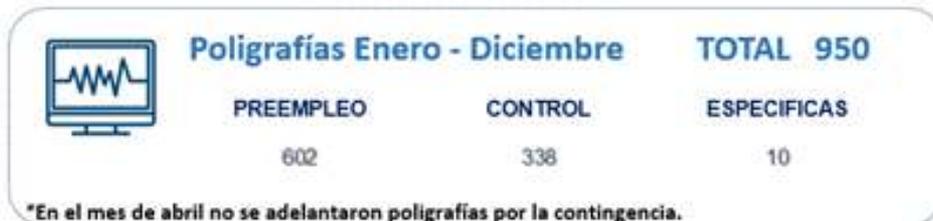
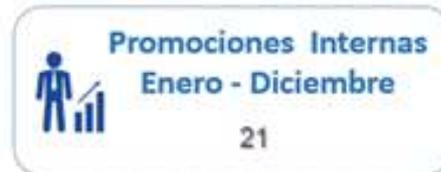
\$106.474.495

Talento Humano



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

Indicadores de selección y contratación:



Indicadores de relaciones laborales y SST:



Costos de No Calidad

sanciones disciplinarias \$10.383.874



Temas de capacitación: **56**

Participaciones: **3713**

Escala de procesos disciplinarios

Tardanzas reiterativas	32%
Ausencias injustificadas	25%
Incumplimiento de Funciones	11%
Incumplimiento de políticas	12%
Hurto	11%
Cambio de turno sin autorización	9%

No. Accidentes Trabajo

84

No. Procesos disciplinarios

463

Inspecciones de bioseguridad

Cantidad **143**

Terminaciones de contrato





**FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS**
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

GESTIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA



Estado de resultados a 31 de diciembre:

Estado de resultados Al 31 de diciembre				
	2020	2019	VARIACIÓN MONTO	VARIACIÓN %
	(Expresado en pesos colombianos)			
Ingresos ordinarios	\$ 77,595,139,374	\$ 81,730,064,786	\$ (4,134,925,412)	-5%
Costo de ventas	\$ 64,982,703,748	\$ 68,491,307,685	\$ (3,508,603,936)	-5%
Gastos de administración	\$ 14,930,608,264	\$ 15,295,779,529	\$ (365,171,265)	-2%
Deficit Operacional	\$ (2,318,172,638)	\$ (2,057,022,428)	\$ (261,150,210)	11%
Otros Ingresos no operacionales	\$ 8,833,512,267	\$ 7,323,985,223	\$ 1,509,527,043	17%
Gastos financieros	\$ 1,574,661,468	\$ 2,348,226,694	\$ (773,565,225)	-49%
Otros gastos	\$ 4,117,683,390	\$ 1,085,012,821	\$ 3,032,670,568	74%
Excedente No Operacional	\$ 3,141,167,409	\$ 3,890,745,708	\$ (749,578,299)	-24%
Utilidad antes de la provisión para impuesto sobre la renta	\$ 822,994,771	\$ 1,833,723,280	\$ (1,010,728,509)	-123%
Provisión para impuesto sobre la renta	\$ 26,894,695	\$ 1,966,688	\$ 24,928,007	93%
Excedente neto del año	\$ 796,100,076	\$ 1,831,756,592	\$ (1,035,656,516)	-130%



La Fundación Hospital San Carlos presenta disminución de ingresos operacionales, la cual está dada principalmente por el cierre del contrato con Cruz Blanca, el cual a corte de 2019 representaba 63% sobre los ingresos del grupo 3, dando así una disminución representativa. No obstante, cabe aclarar que este tipo de contratación estuvo ligada a la liquidación de dicha entidad.

Por otro lado, existieron factores generados por la crisis Sanitaria que dio paso a una coyuntura económica nacional, permitiendo que se tomaran medidas como la cancelación de procedimientos quirúrgicos, lo cual conllevó a reprogramar y/o cancelar dichos procedimientos impactando en la baja de la facturación y a que se mantenga el gasto para el personal por implementación de EPP (Elementos de protección personal), mínimos para mitigar el riesgo de contagio y propagación del COVID-19.

Como consecuencia de lo anterior proporcionalmente se observa una disminución del 5% en el costo de ventas, que estuvo supeditado a la facturación generada.

La Fundación Hospital San Carlos en ejercicio y cumplimiento de su objeto misional y en ocasión a la pandemia generada por el COVID-19, recibió en el último semestre recursos otorgados por el ADRES (Administradora de Recursos del Sistema) por disponibilidad de camas UCI, generando así un incremento significativo con respecto a los ingresos del año inmediatamente anterior.

Por otra parte, la Fundación Hospital San Carlos presentó disminución de sus gastos Financieros generado por la reducción del apalancamiento financiero con entidades del sector bancario y por el contrario se genera aumento en los otros gastos dado principalmente por el aumento en el reconocimiento de las provisiones ocasionadas por procesos jurídicos que presenta la fundación y se encuentran en curso. Lo anterior con el fin de dar mayor razonabilidad en las cifras a nivel financiero.



**FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS**
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

GESTIÓN DE MERCADERO

GESTIÓN DE MERCADEO



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

Con el propósito de fortalecer nuestra Fundación Hospital San Carlos, se retomó en el último trimestre del año 2020 el área de mercadeo, la cual direcciono sus actividades en estudios de mercadeo cualitativo y cuantitativo con pacientes y aseguradoras que nos permitieron conocer nuestra situación actual frente a ellas e implementar una serie de estrategias para fortalecer nuestro DOFA institucional.

Para el año 2021, se creará el área comercial la cual inclinara todos sus esfuerzos al mejoramiento de las relaciones comerciales. Esto es una gran oportunidad para nuestra fundación, pues nos permitirá trabajar en la potencialización de nuestros servicios existentes y la ampliación de nuestro portafolio, con el fin de posicionarnos en el mercado como referente de servicios de salud de alta complejidad en el suroriente de Bogotá.

Adicional se implementaron estudios de mercadeo por cada una de nuestras especialidades los cuales nos han permitido conocer el comportamiento del mercado y nuestra posición frente a estos en cada una de nuestras especialidades. Lo anterior con el fin de realizar distintas estrategias que nos permitan diferenciarnos de nuestros competidores y ser punto de referencia frente a las distintas EAPB. (Entidades Administradoras de Planes de Beneficios).

Esta gestión buscara generar una experiencia única en salud a nuestras aseguradoras, y contribuir a que la atención de nuestros pacientes sea cada vez mejor, siendo gestores de servicios integrales de atención en todas las especialidades que nuestros clientes requieran.



**FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS**
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

GESTIÓN DE COMUNICACIONES

GESTIÓN DE COMUNICACIONES



**FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS**
Trabajamos por el bienestar y por la vida.

Como proceso estratégico de la organización dentro del marco de la pandemia por COVID-19, durante el año 2020, se desarrolló todo un plan de comunicaciones externas en las que se benefició al público externo con información de prevención sobre el virus mediante el contenido constante en nuestras redes sociales; el área de Comunicaciones de FHSC resolvió ejercer con más intensidad los roles de Community Manager y Web Master con el fin de dar respuesta oportuna a los requerimientos de los usuarios y familiares por canales digitales.

A cierre de 2020, contamos con una parrilla de temas para el interés mediático en el que, con las diferentes derivaciones por temas de pandemia, hacían que la Fundación Hospital San Carlos fuese un referente en temas clínicos y de experiencia satisfactorias de nuestros usuarios.

Además, se consolidó contenido con frecuencias puntuales al público objetivo que apoyaron el proceso informativo tanto a nuestro cliente interno como externo; apoyamos de manera interna a todos los procesos al ejecutar los protocolos de bioseguridad para nuestros pacientes, usuarios y familias.

Para el año 2021, el proceso de comunicaciones establecerá un plan operativo en el que se establecen actividades para fortalecer la comunicación interna de la organización mediante nuevos canales y mejora en los ya existentes, adicionalmente se mantendrá la participación en medios de comunicación en los que el reconocimiento sea para FHSC y así mismo continuar la potencialización de nuestra marca por medio de la cercanía con la comunidad.



FUNDACIÓN
HOSPITAL SAN CARLOS
Trabajamos por el bienestar y por la vida.



**INFORME DE
GESTIÓN**

2020