

CLÍNICA ASOTRAUMA SAS

Extracto de Informe del Gestión año 2017

Presentado por el Gerente General

Señores Accionistas

En cumplimiento a los Estatutos de la Empresa y de conformidad con las normas legales vigentes, presento a la Junta de Accionistas, este informe, consignando las actividades más relevantes efectuadas durante el año 2.017.

Entorno Macro económico del año 2.017

La economía creció en el 2017 un 1.8%, desacelerándose frente a los años anteriores, siendo un crecimiento que aunque positivo, fue muy discreto, dado en concomitancia con situaciones políticas de disminución de la confianza pública y con un aumento del gasto público, el cual se soportó con el incremento de la carga impositiva, entre otros por el aumento del IVA del 16% al 19 %, lo que ha repercutido en menos posibilidades económicas en general y unos mayores costos de operación a expensas del consumos general que impacta obviamente las compras de la clínica.

En lo referente a las políticas fiscales del país se observa que la reforma tributaria género cambios sustanciales en lo referente al impuesto a la renta y al aumento del IVA del 16% al 19%, nuevo gravámenes sobre las utilidades y una política fiscal más dura para la inversión y para la renta de las personas naturales, dado que el tope de exenciones solo pueden llegar hasta el 40%, siendo adicionalmente afectada la clínica mediante sobretasas a la renta, lo cual golpea de forma clara y directa la caja.

La regulación de diferentes elementos medico quirúrgicos, así como el precio de medicamentos generan mayor dificultad en la obtención de utilidades relacionadas con dichos rublos, del mismo modo la regulación de varios de los medicamentos más representativos de la unidad de cuidado intensivo, los cuales contrajeron la utilidad al 7%, con unos pagos tan inoportunos que la sola disponibilidad del efectivo desaparece esa utilidad por efectos del apalancamiento financiero.

Los gremios de la salud, advirtieron en el último trimestre del 2017, que era emergente la necesidad de invertir recursos extraordinarios para balancear el sistema, del orden de 800.000 millones, y concluyeron:

“Al cerrarse 2017, queda en evidencia que la situación general del sistema de salud colombiano vuelve a ser de cuidados intensivos. Se necesita un pronunciamiento pronto de las autoridades para dilucidar las salidas que hay para este diagnóstico crítico”

OPERACIÓN INSTITUCIONAL

PLANTA DE PERSONAL

CENTRO DE TRABAJO	2017	2016	DIFERENCIA	VARIACION%
ASISTENCIAL	144	133	11	8.2
ADMINISTRATIVO	96	86	10	11
TOTAL	240	219	21	9.5

La planta de personal de la Clínica Asotrauma en el año 2017 incrementó en el 9,5% con relación al año 2016.

Durante el año 2017 el Centro asistencial incremento el 8.2% y el Centro Administrativo incrementó el 11%

CENTRO ASISTENCIAL:

AREA	2017	2016	DIFERENCIA
HOSPITALIZACION	36	32	4
QUIRÓFANO	35	32	3
RAYOS X	6	6	0
UCI	31	27	4
URGENCIAS	36	36	0
TOTAL	144	133	11

El Área donde se incrementó más personal durante el año 2017 fue Hospitalización con 4 funcionarios, UCI con 4 funcionarios, seguido de Quirófano con 3 funcionarios.

CENTRO ADMINISTRATIVO:

AREA ADMINISTRATIVA	2017	2016	DIFERENCIA
ADMISIONES	11	10	1
ARCHIVO	3	2	1
CALIDAD	2	2	0
CARTERA Y GLOSAS	13	10	3
CONSULTA EXTERNA	9	8	1
CONTABILIDAD	6	6	0
CONTRAL INTERNO	1	1	0
DIRECCION ADMINISTRATIVA	1	0	1
DIRECCION CIENTIFICA	5	4	1
FACTURACION	17	18	-1
FARMACIA	11	7	4
GERENCIA	2	2	0
MANTENIMIENTO	2	2	0
RECURSOS FISICOS	4	3	1
SISTEMAS	2	2	0
TALENTO HUMANO	4	4	0
TESORERIA	3	3	0
TOTAL	96	84	12

Se contrató la Directora Administrativa en el año 2017.

El Área donde se incrementó más personal durante el año 2017 fue farmacia con 4 funcionarios, seguido de Cartera y Glosas con 3 funcionarios. Dadas las

INFORME DE GESTIÓN

circunstancias de requerimiento de habilitación de farmacia y de congestión de glosas y acumulación de cartera no reconocida por glosas.

2017

El Área en donde se disminuyó personal durante el año 2017 fue facturación -1 facturador con relación al año 2016.

AUSENTISMO LABORAL

ENFERMEDAD GENERAL, ACCIDENTES LABORALES

El propósito es identificar las principales causas de ausentismo por accidentes comunes, enfermedades generales, accidentes o enfermedades laborales para que podamos generar recomendaciones e implementar actividades enfocadas a la minimización del riesgo.

INCAPACIDADES

Durante el año 2017 se presentó un total de 205 incapacidades, que representó 1729 días

7 Página 4

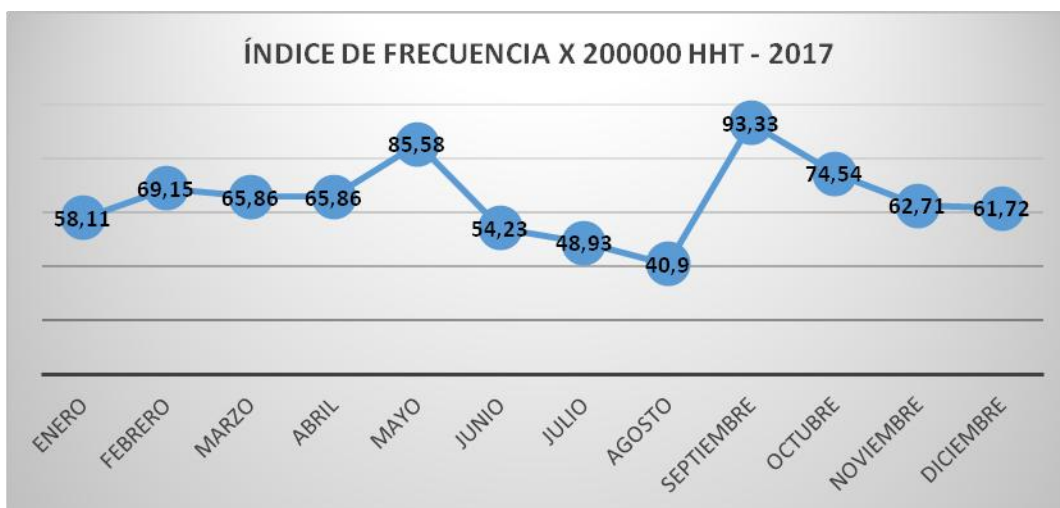
2017	Total Incapac	Total Días	Promed. Días/inca p	Planta personal	Total días mes	HHT	Índice de frecuencia x 200000 HHT	Índ. severidad 20000 HHT	Tasa ausent. X 100 funcionarios
ENE	15	194	12.3	239	31	51.624	58.11	751.58	6.27
FEB	18	99	5.5	241	28	52.056	69.15	380.35	7.46
MAR	17	79	4.6	239	31	51.624	65.86	306.05	7.11
ABR	17	179	10.5	239	29	51.624	65.86	693.47	7.11
MAY	22	230	10.4	238	31	51.408	85.58	894.80	9.24
JUN	14	81	5.7	239	30	51.624	54.23	313.80	5.85
JUL	13	37	2.8	246	29	53.136	48.93	139.26	5.28
AGO	11	80	7.2	249	31	53.784	40.90	297.48	4.41
SEPT	25	352	14.0	248	30	53.568	93.33	1314.21	10.08
OCT	19	116	6.1	236	31	50.976	74.54	455.11	8.05
NOV	17	111	6.5	251	30	54.216	62.71	409.47	6.77
DIC	17	171	10.0	240	30	51.840	61.72	602.91	6.6
TOTAL	205	1729	10.0	240	361	630.72	64.9	6558.48	84.23

CLÍNICA ASOTRAUMA SAS

Los meses con mayor número de incapacidades y mayor número de días no laborados durante al año 2017:

- | | | |
|--------------------|------------------|----------|
| 1. Septiembre/2017 | 25 incapacidades | 352 días |
| 2. Mayo/2017 | 22 incapacidades | 230 días |
| 3. Octubre/2017 | 19 incapacidades | |
| 4. Enero/2017 | | 194 días |

En cuanto al tipo de incapacidad se presenta mayor prevalencia con un 81 % por enfermedad de origen general con relación al 19% de origen laboral



El índice de frecuencia muestra un promedio para el año 2017 de 64,9, lo que significa que en promedio hubo 64 incapacidades por 200.000 Horas Hombre Trabajadas (HHT), con picos en los meses de mayo con 85,58, y septiembre con 93,33.



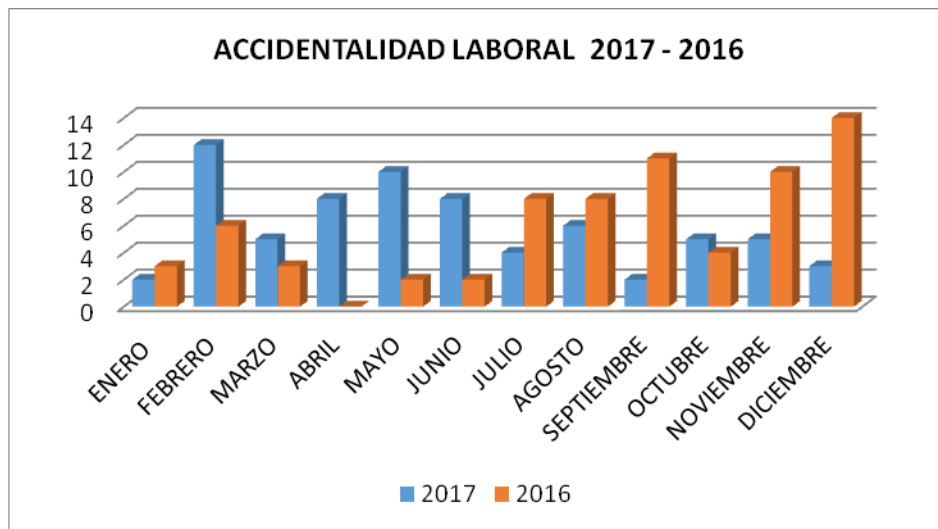
En el índice de severidad tuvo un promedio para el año 2017 de 546.54, lo que significa un promedio de 546 días no laborados por cada 200.000 HHT, se evidencia picos en los meses de Mayo con 894.8 y Septiembre con 1314.21 días.

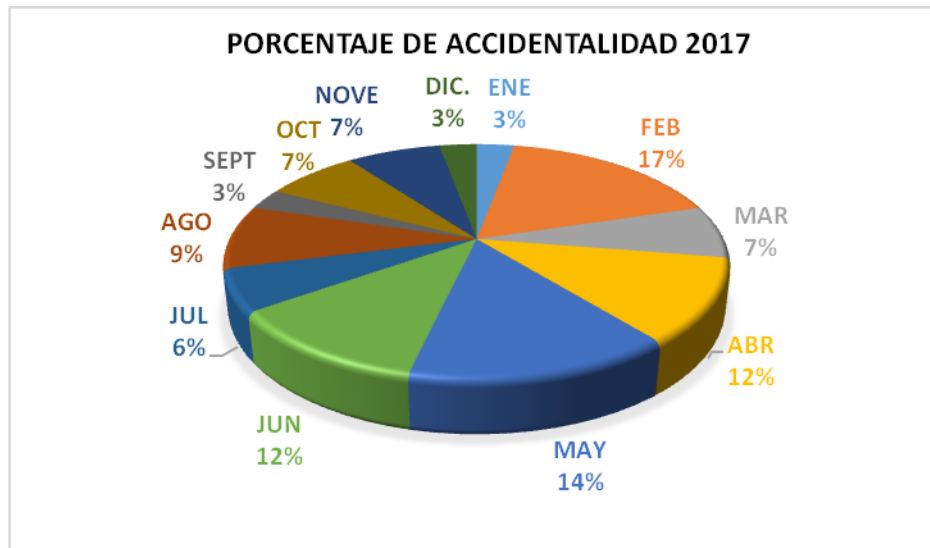


Con relación a la Tasa de Ausentismo por cada 100 Colaboradores, en el año 2017 se observó un promedio de 7 trabajadores incapacitados por cada 100 colaboradores los meses donde más se presentaron ,mayor número trabajadores incapacitados fue Mayo con un total de 9.24 y Septiembre con 10.08 .

ACCIDENTES LABORALES

MES	2017	2016
ENERO	2	3
FEBRERO	12	6
MARZO	5	3
ABRIL	8	0
MAYO	10	2
JUNIO	8	2
JULIO	4	8
AGOSTO	6	8
SEPTIEMBRE	2	11
OCTUBRE	5	4
NOVIEMBRE	5	10
DICIEMBRE	3	14
TOTAL	70	71





La institución presentó en su totalidad 70 accidentes de tipo Laboral. Los meses en los que más se presentaron accidentes; fueron Febrero con un 17%, Mayo con 14 % , y Abril y Junio con un 12 % .

SISTEMA	N° TOTAL DE INCAPACIDADES	Total de Días	%
RESPIRATORIO	36	112	18%
DIGESTIVO	33	104	17%
OSTEOMUSCULAR	66	457	33%
NEUROLOGICO	12	30	6%
GENITOURINARIO	16	117	8%
PROCEDIMIENTO	5	19	3%
OJOS	1	1	0%
EMBARAZO	14	679	7%
CARDIOVASCULAR	6	68	3%
OTROS	9	142	5%
Total General	197	1729	100%

El sistema orgánico que mostró la mayor severidad fue el Osteo muscular con 33 %, seguido del respiratorio con un 18 % y en tercer lugar el Digestivo con un 17%. Los tres principales diagnósticos que causaron ausentismo fueron el Lumbago con 18 casos, infección de vías respiratorias con 10 casos, y esguinces con 10 casos.

En el sistema respiratorio los diagnósticos que presentaron mayor incapacidad fueron: La infección Viral con 6 casos que representan el 15% infección aguda de las vías respiratorias, laringitis aguda, rinofaringitis aguda, conjuntivitis aguda y amigdalitis con un total de 4 casos cada con un porcentaje de 10 % cada uno en el promedio de días perdidos por incapacidades.

En el sistema digestivo los diagnósticos que presentaron mayor incapacidad fueron: la Diarrea y gastroenteritis presunto origen infeccioso con 8 casos que representan 27 % y las gastritis, colitis y gastroenteritis con 8 casos que representan un 28 % con un promedio de días perdidos por incapacidades expuestas correspondiente a cada diagnóstico.

En el sistema osteomuscular el mayor número de incapacidades se presentó por: lumbago con un 28% que corresponden a 18 casos; seguido de la contusión de la rodilla, contusión de la cadera, contusión del tobillo y contractura muscular cada una con 3 casos que corresponde a un 15 % con un promedio de días perdidos por incapacidades expuestas correspondiente a cada diagnóstico

El 25% de los accidentes corresponden al sexo Masculino y el 75% sexo Femenino.

ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS

Se han revisado e implementado los procesos administrativos, haciendo ajustes de conformidad a las metodologías contempladas en las normas ISO 9001-2015, así como las normas de calidad soportadas en salud bajo el amparo del decreto 1011 de 2006, y de las modificaciones a sus reglamentarias, resolución 2003 de 2014.

PROCESOS DE HUMANIZACIÓN

Se adelantaron campañas de sensibilización y se realizaron capacitaciones como extensión a los diferentes actores del departamento en asocio con la gobernación del Tolima. Se nombró un funcionario encargado de realizar el liderazgo institucional y en trabajar por la cara amigable de la institución.

MODELO DE ATENCIÓN

Se continuo implementación de un modelo de atención al usuario basado en la premisa institucional de responsabilidad frente a la seguridad del paciente y bajo la promesa de valor, en el marco de una atención centrada en el mismo y preponderando su necesidad técnica, garantizando una oportunidad en la atención especializada y escalonada, cuya premisa prioritaria es la relación del paciente con la institución y no con el especialista, modificándose el modelo anterior basado en el médico.

Los ejes temáticos más sobresalientes son:

- **SEGURIDAD DEL PACIENTE:**

La seguridad del paciente es el eje central de la atención de los mismos. Se encuentra claramente definida una política de seguridad del paciente, se promueve la práctica del reporte de eventos adversos, se gestionan los mismos a través de un comité de seguridad, se practican rondas de seguridad y se hacen campañas educativas en seguridad.

- **HUMANIZACIÓN DEL SERVICIO:**

La humanización del servicio incluye elementos de mucha importancia tales como la acogida (hospitalidad), el dialogo, el apoyo espiritual y emocional, la escucha activa, el consuelo ante la tragedia que suele ser la enfermedad, entre otros aspectos a resaltar. También, La reivindicación de los derechos y deberes, la autonomía y el respeto de la voluntad de los pacientes, como eje de la atención humanizada. Este segundo abordaje, parte especialmente de los principios y aplicación de la bioética y de la reflexión jurídica y filosófica. Igualmente se pueden incluir aquí requerimientos legales en la materia, por ejemplo, las exigencias formales para contar con un sistema de información y atención al usuario.

- **GESTIÓN TECNOLÓGICA:**

En la actualidad la institución tiene aliados estratégicos que aportan tecnología avanzada, y se responsabilizan de que los mismos cumplan con las normas establecidas en la legislación. Los desafíos actuales nos sitúan en la actualidad en un proceso de renovación de la plataforma informática, y la nueva aplicación girará alrededor de la historia clínica sistematizada.

- **GESTIÓN DE RIESGOS:**

Adelantamos un proceso sistemático y lógico de manera continuo, responsabilidad de todos en nuestra institución, que permite desarrollar actividades coordinadas para dirigir y controlar la organización con respecto al riesgo.

COMPROMISOS DE LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES (POLÍTICA DE CALIDAD).

POLÍTICA DE CALIDAD

Satisfacemos las necesidades de nuestros clientes y usuarios, cumpliendo sus requerimientos y excediendo sus expectativas. La Clínica Asotrauma SAS se caracteriza por ser una Institución de salud que presta servicios de salud de alta, mediana y baja complejidad, utilizando tecnología apropiada y profesionales altamente calificados, orientados a convertirnos en un centro de excelencia de atención de trauma, en el departamento del Tolima, otorgando servicios integrales, oportunos, en un ambiente de calidez y seguridad, enfocada en la atención del paciente. Para ello, se compromete al mejoramiento continuo, con la asignación de los recursos humanos, profesionales, materiales, logísticos y financieros necesarios para garantizar los niveles de seguridad y calidad en la prestación de los servicios de salud, y a implementar procesos de Gestión de la Calidad para obtener los más altos estándares de calidad y seguridad en la atención a los pacientes y sus familias que nos prefieren.

La Clínica Asotrauma fomenta el desarrollo de las competencias técnicas y personales de sus trabajadores, para brindar una atención que garantice la calidad y seguridad, fortaleciendo el liderazgo del equipo de salud en todos los servicios y unidades, estimulando la investigación clínica y generando relaciones de confianza y satisfacción con sus usuarios, los clientes, el personal, la comunidad profesional y técnica, las instituciones públicas y privadas, los habitantes de la región.

Los objetivos primordiales y permanentes de nuestra política de calidad son:

- Garantizar una atención sanitaria efectiva, centrada en el paciente, enfocada en procesos, soportada en un sistema de información y garantizando su seguridad.
- Mejorar de forma continua la calidad de nuestros servicios, mediante seguimiento a través de: auditoria permanente, evaluación de procesos y análisis de datos, en búsqueda de oportunidades de mejora.
- Cumplir la normativa aplicable a nuestros servicios ofertados.
- Orientar la mejora continua de nuestros servicios al logro de la transformación de la clínica en un centro de excelencia en atención de trauma.

POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

La CLÍNICA ASOTRAUMA SAS, declara su compromiso con la prevención en la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, a través de la implementación y ejecución del sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo (SG-SST) con el fin de mantener y mejorar las condiciones de salud y de trabajo de sus empleados de planta, en misión y contratistas ocupacionalmente expuestos a los diferentes factores de riesgo.

La Clínica Asotrauma SAS, en coordinación con el área de seguridad y salud en el trabajo identificará los peligros, evaluará y valorará los riesgos y establecerá los respectivos controles para proteger la seguridad y salud de los trabajadores mediante la mejora continua del SG-SST de la empresa.

El gerente de Clínica Asotrauma SAS, velará por la implementación del sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo (SG-SST) y el cumplimiento de los cronogramas anuales, para lo cual se destinarán recursos humanos, técnicos y financieros para llevar a cabo este compromiso.

Para cumplir con dichos principios la alta gerencia de la clínica se compromete a:

- ❖ Dar estricto cumplimiento a la normatividad legal vigente en Colombia y las normas y procedimientos técnicos que se adopten, tendientes a promover la salud de los trabajadores y de las personas que intervienen en los diferentes procesos del servicio de salud.
- ❖ Asegurar la asistencia de los trabajadores a capacitaciones y programas educativos enfocados en la prevención y control de riesgos laborales y a la conservación y mantenimiento de estilos de vida y trabajos saludables.
- ❖ Destinar los recursos adecuados para el buen funcionamiento del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo COPASST, y a la ejecución de las actividades de seguridad y salud en el trabajo de la clínica.
- ❖ Asignar responsabilidades en todos los niveles de la organización, para proveer un ambiente de trabajo sano y seguro mediante la utilización de equipos, procedimientos y programas adecuados.

PUNTOS RELEVANTES EN EL PERIODO DE 2017.

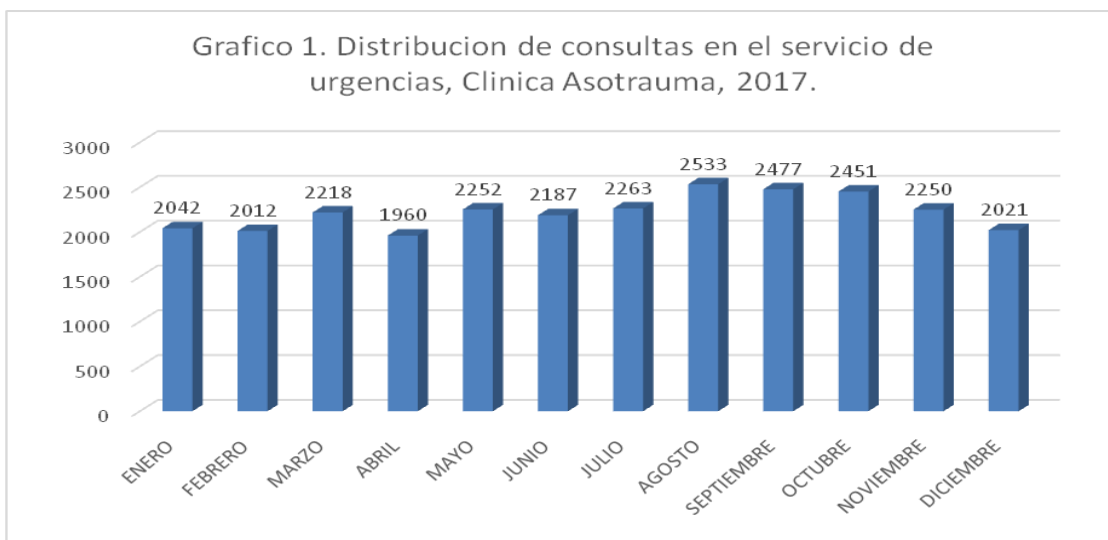
- Adquisición de la casa continua a urgencias para futuras ampliaciones
- Habilitación general de la clínica
- Fuimos acreedores a distinción por altos estándares de habilitación
- Curso de actualización en trauma con mas de 800 participantes
- Remodelación de casa blanca, para habilitar servicios de atención ambulatoria
- ajustes de procesos y procedimientos en cirugía, cartera, administrativos, urgencias, central de autorizaciones

- persiste dificultad de recuperación de cartera dado que, aunque se presentó reclamación administrativa ante el fosal, se reiteró glosa administrativa, estando pendiente como se puede resolver este recaudo.
- Realización de seminarios de glosas y de humanización de servicios.
- Regularización de la licencia de uso, unificación y reconocimiento de las instalaciones de la clínica.

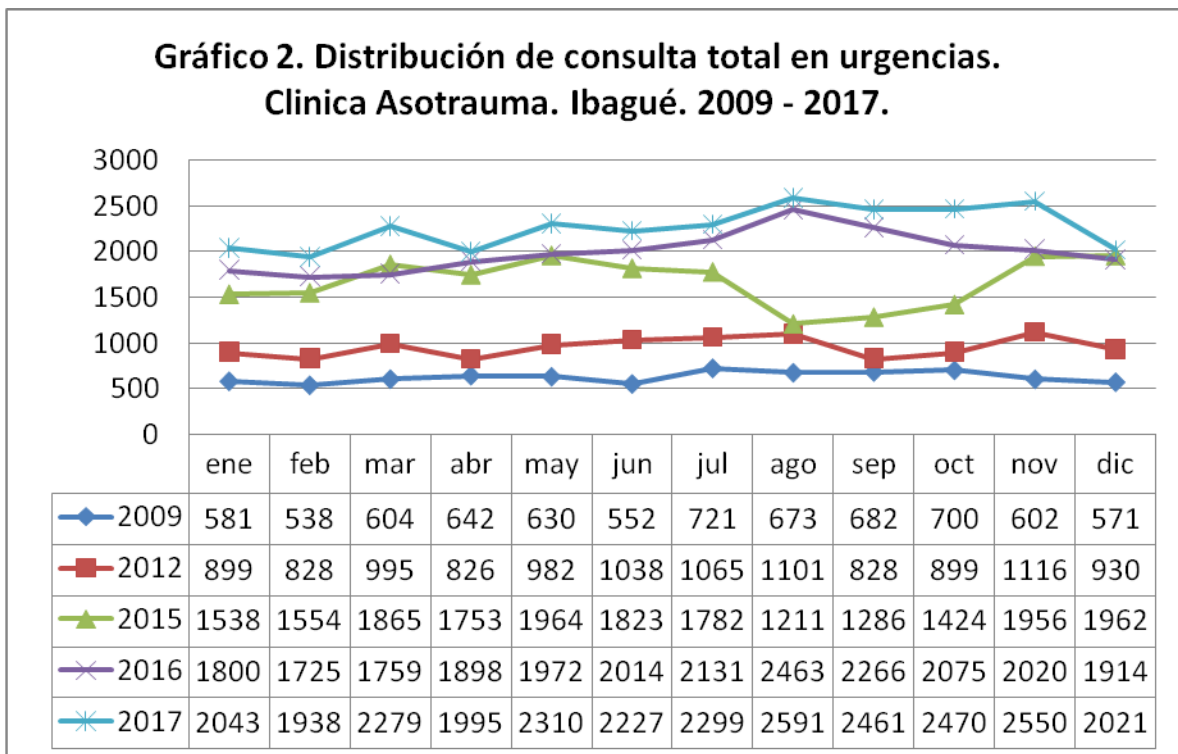
PRODUCCIÓN

URGENCIAS

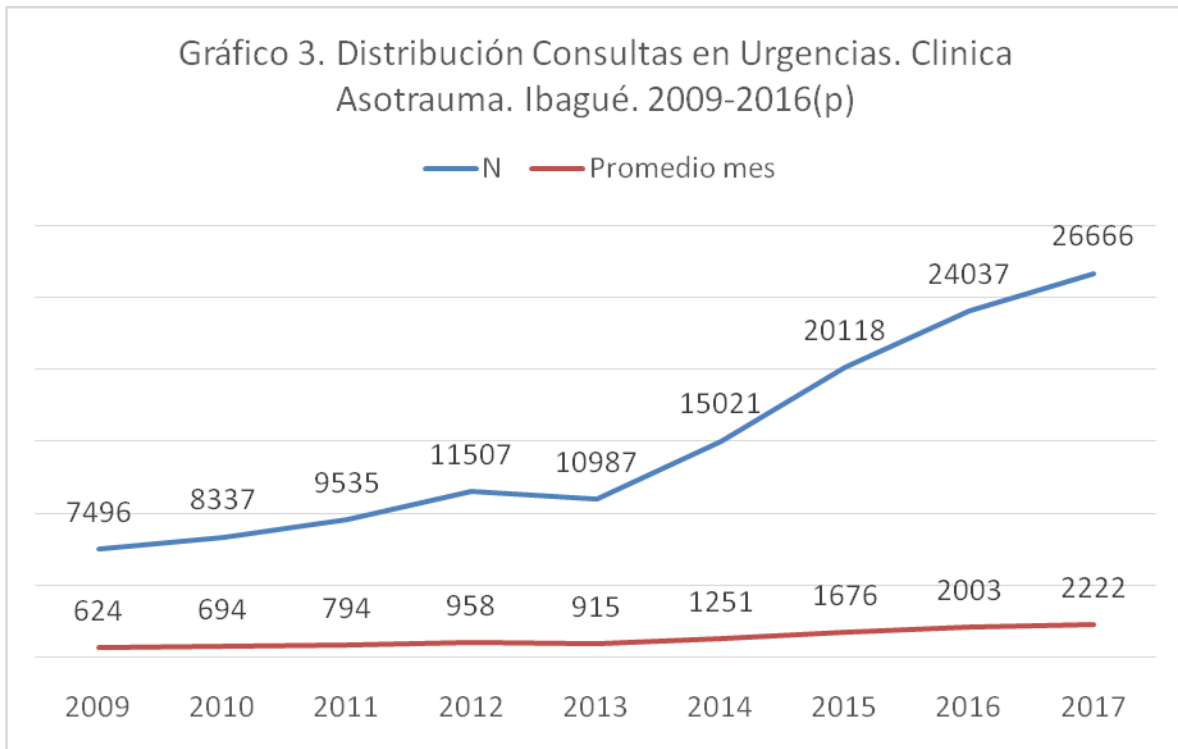
Durante el periodo 2017 se realizaron un total de 26666 consultas en el servicio de urgencias, siendo el mes de agosto el de mayor número de consultas con 2533, por el contrario, el mes de abril fue el mes con menor número de consultas en urgencias con 1960, el promedio de consultas realizadas por mes es de 2222 (grafico 1).



Al realizar comparativo de meses entre el periodo 2017 y anteriores, se encuentra que el 2017 ha sido el año con mayor número de consultas en todos los meses observados. (Gráfico 2)



En el gráfico 3 tenemos el acumulado anual comparativo del total de consultas y promedio de consultas mes en el servicio de urgencias. Se observa, como desde el año 2014 se presenta una tendencia al aumento y progresivo hasta el año 2017. A su vez el número de consultas promedio realizadas en el servicio de urgencias se ha casi duplicado pasando en 2014 de 1251 a 2017 a 2222.



Las consultas de urgencias según tipo de seguridad social nos muestran que durante el año 2017 el 42% de los pacientes atendidos en urgencias fueron pacientes SOAT, el 35% pacientes de ARL y el 11% pacientes de póliza escolar (tabla 1).

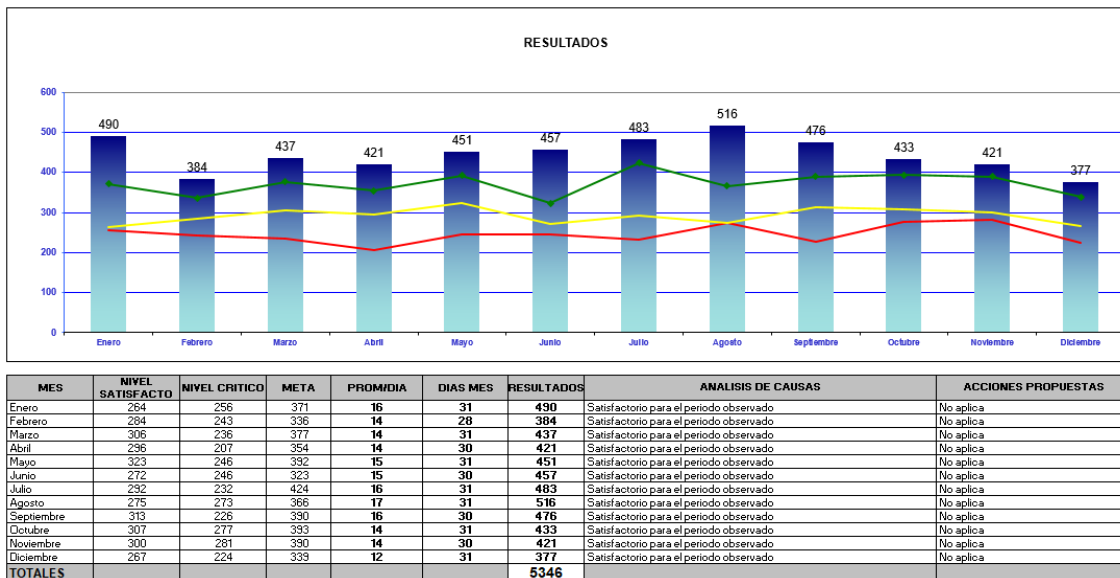
Tabla 1. Distribución de consultas en urgencias según tipo de seguridad social,
Clínica Asotrauma, 2017.

TIPO DE ASEGURADORA	N	%
SOAT	11312	42,42%
ARL	9370	35,14%
ESCOLAR	3010	11,29%
EPS	935	3,50%
PARTICULAR	819	3,07%
ESPECIAL	532	2,00%
PREPAGADA	507	1,90%
SUBSIDIADO	106	0,40%
SS TOLIMA	28	0,11%
EXCEPCION	18	0,07%
POLIZA VIAJE	16	0,06%
SIN DATO	7	0,03%
SS OTRAS	4	0,02%
OPERACIÓN SONRISA	1	0,00%
POLIZA COMPLICACIONES CX PLASTICA	1	0,00%
Total general	26666	100%

CIRUGIA

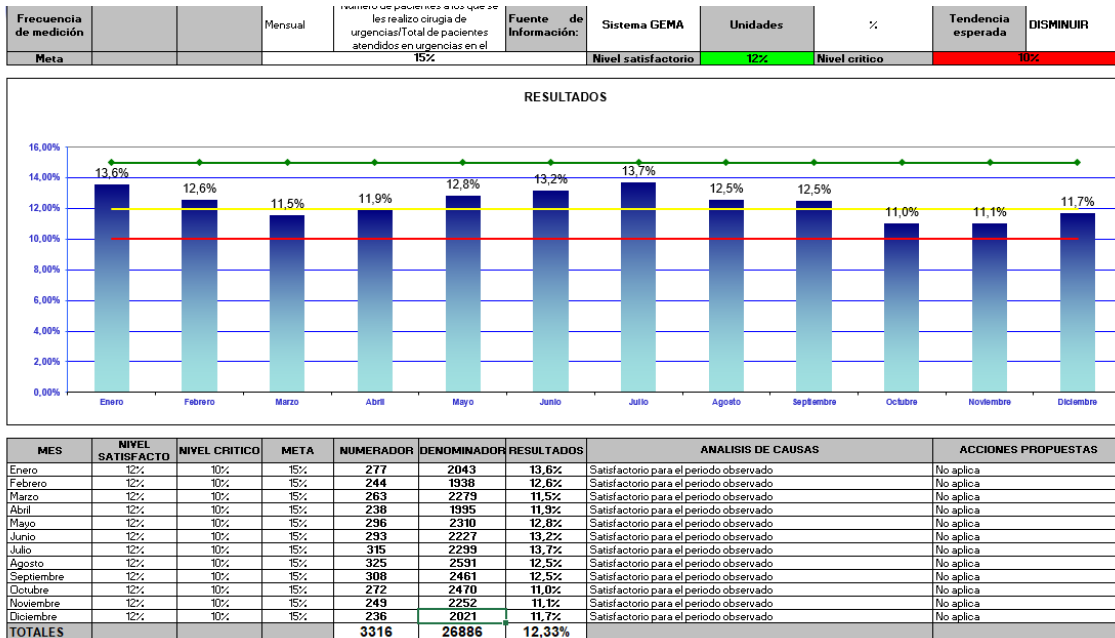
En el gráfico 4, se observa como en el mes de agosto se han presentado el mayor número de cirugías durante el año 2017 con 516 para un promedio/día de 17. En total durante el año 2017 se realizaron 5346 procedimientos quirúrgicos. Además, se tiene que en todos los meses se sobrepasa la meta (línea verde), que fue obtenida del promedio de los últimos 7 años.

Gráfico 4. Distribución de número de cirugías realizadas durante el periodo 2017, Clínica Asotrauma.



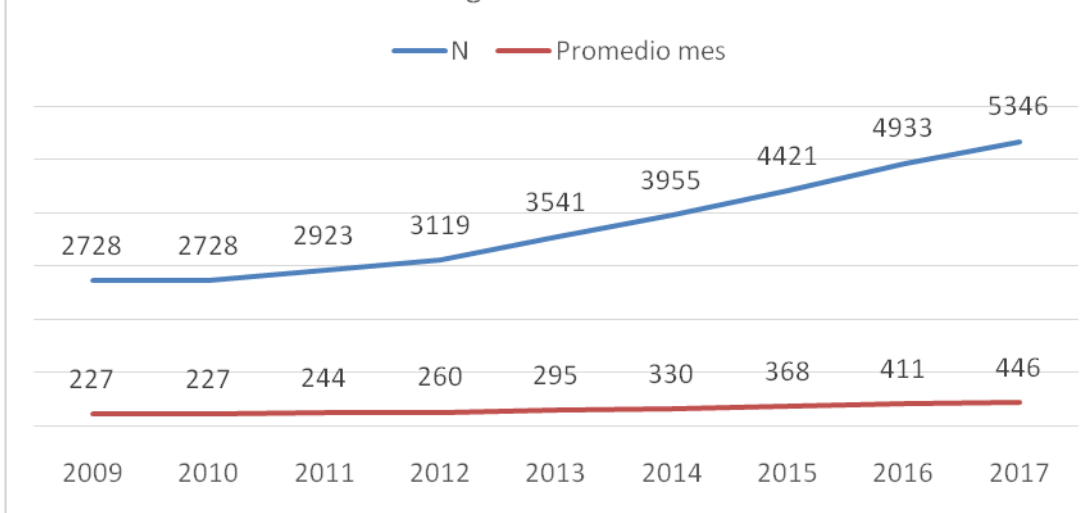
En el gráfico 5 tenemos el promedio de cirugías de urgencias, es decir, del total de pacientes atendidos en un mes en el servicio de urgencias cuantos fueron procedimientos quirúrgicos. Tenemos para el año 2017 un promedio de 12% de cirugías de urgencias, siendo el mes de julio el de mejor promedio con 13.7%.

Gráfico 5. Distribución de cirugías de urgencias, Clínica Asotrauma, 2017.



El comparativo de total de cirugías realizadas en un año nos muestra que el periodo 2017 ha sido el de mayor número con 5346 procedimientos quirúrgicos. Se observa como a partir del año 2013 la curva de tendencia presenta un aumento significativo y progresivo constante.

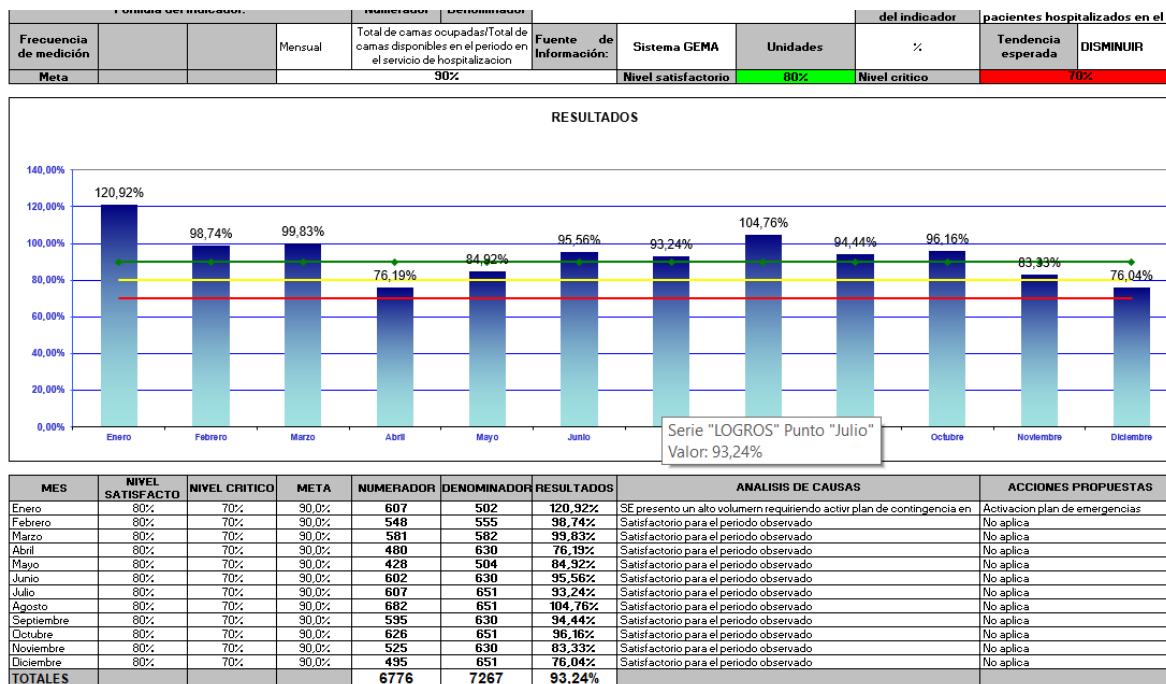
Gráfico 6. Distribución de Cirugías. Clínica Asotrauma. Ibagué. 2009-2017



HOSPITALIZACION

El promedio ocupacional del servicio de hospitalización durante el año 2017 fue de 93%, el mes con mayor ocupación fue enero con 120%.

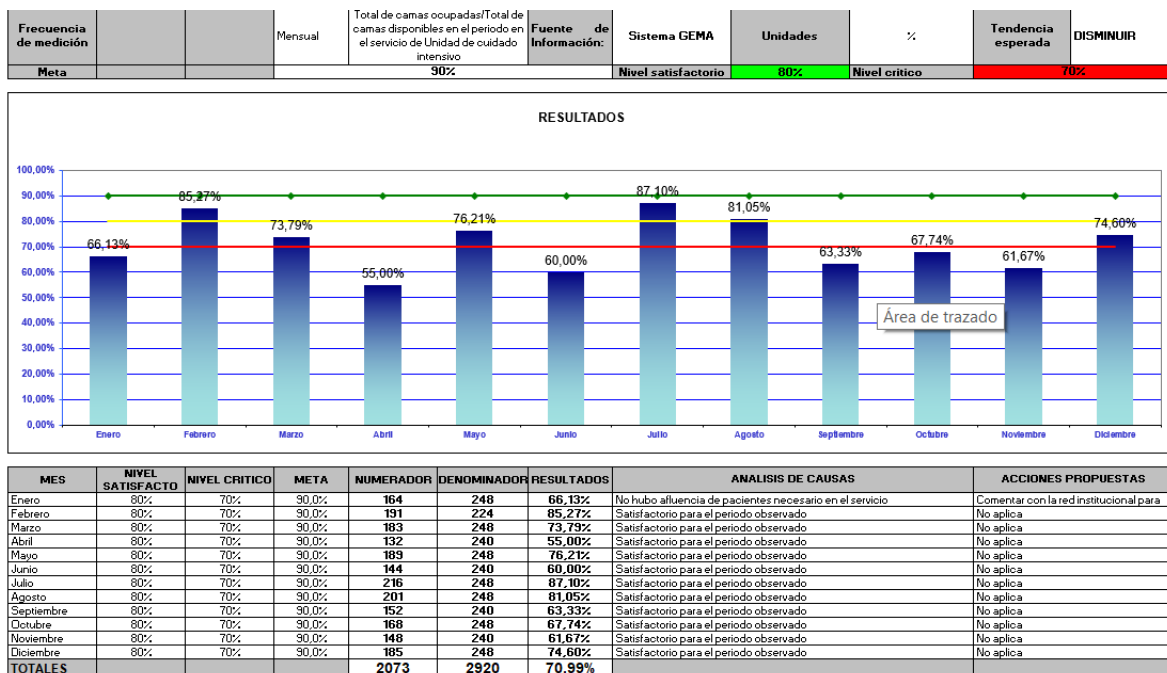
Gráfico 7. Porcentaje ocupacional en hospitalización, Clínica Asotrauma, 2017.



UCI

El porcentaje ocupacional para el año 2017 en la UCI fue de 70%, se presentaron variaciones en el porcentaje ocupacional y se presentaron cifras por debajo de la meta esperada como los meses de abril, junio, septiembre y noviembre y tres meses dentro del rango esperado como febrero julio y agosto.

Grafico 8. Porcentaje ocupacional en UCI, Clinica Asotrauma, 2017.



Cordialmente,


MARTIN ALFONSO BOTERO CAÑÓN
 GERENTE