

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

**INFORME DE GESTION TERCER TRIMESTRE AÑO
2020**

**TERCER TRIMESTRE AÑO 2020
Noviembre del Año 2020**

JUNTA DIRECTIVA

DOCTOR GILBERTO ALVAREZ URIBE

Presidente Junta Directiva - Delegado del Señor Gobernador de Cundinamarca

DOCTOR NODIER MARTIN FERRO

Delegado del Señor Secretario de Salud de Cundinamarca

DOCTOR MIGUEL DARIO RICO ACOSTA

Representante de los Profesores Eméritos del HUS

SEÑORA ANA FLORISA MORENO DE RODRIGUEZ

Representante de los Usuarios

SEÑOR HERNAN ORLANDO MAHECHA CAMACHO

Representante de los Gremios de la Producción

DOCTOR EDGAR SILVIO SANCHEZ VILLEGAS

Secretario

Gerente del HUS

COMITÉ DIRECTIVO

DOCTOR EDGAR SILVIO SANCHEZ VILLEGAS
Gerente

DOCTORA LILIANA SOFIA CEPEDA AMARIS
Director Científico

LICENCIADA NUBIA GUERRERO PRECIADO
Director de Atención al Usuario

ABOGADO SANDRA ELIANA RODRIGUEZ GARCIA
Director Administrativo

CONTADOR JOSE JAIME PINZON RIAÑO
Director Financiero

ABOGADO NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
Jefe Oficina Jurídica

ABOGADO YETICA HERNANDEZ ARIZA
Jefe Oficina Control Interno

LICENCIADA AITZA VIVIAN CASTAÑEDA SOLANO
Jefe Oficina de Planeación y Garantía de Calidad

INTRODUCCION

Luego de posesionarme a finales del mes de mayo del presente año y realizado el empalme respectivo, analice los avances y el comportamiento de los indicadores por cada una de las variables responsabilidad de cada una de las direcciones y dependencias de la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana, la E.S.E. Hospital Regional de Zipaquirá y de la Unidad Funcional de Zipaquirá; lo cual determino que para poder observar las tendencias de producción, facturación, recaudo, gestión presupuestal y de cada uno de los recursos fue necesario reestructurar el Informe de Gestión considerando pertinente iniciar las presentaciones con las puertas del entrada al proceso de atención como son el Servicio de Urgencias, Consulta Externa, Referencia, Hospitalización, Servicios de Apoyo Diagnostico y Complementación terapéutica, Financiera, Administración, Control Interno, Gestión Jurídica, Gestión de Planeación y Calidad.

Esta misma estructura, se tuvo en cuenta para la E.S.E. Hospital Regional de Zipaquirá y de la Unidad Funcional de Zipaquirá instituciones que en forma independiente tuvieron un impacto diferencial motivado por la demanda, la oferta y las decisiones del orden Nacional, Departamental y Municipal relacionados con las diferentes etapas de relacionadas con la Pandemia por el Covid – 19; de todas maneras esta información es insumo importante para el proceso de planificación de la vigencia 2021 en donde además es necesario tener muy presente el comportamiento de la demanda y la oferta en los años 2018 y 2019 considerados escenarios de mayor regularidad sin pandemia.

CAPITULO I

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO

2.1. ATENCIÓN AL PACIENTE DE URGENCIAS

Tabla No. 1
Atención del paciente en Urgencias Informe trimestral comparativos años 2016 – 2020

INDICADORES TRIMESTRALES PRODUCTIVIDAD	PRIMER TRIMESTRE					SEGUNDO TRIMESTRE					TERCER TRIMESTRE				
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 1 - EMERGENCIA	82	39	16	39	19	83	24	44	13	10	63	33	41	11	22
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 2 - URGENCIAS VITAL	3196	102	98	236	116	3621	80	157	213	70	569	100	87	161	125
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 3 - URGENCIAS	399	3257	3430	5628	2898	316	3352	3972	4783	1999	3074	3460	3918	4549	2596
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 4 - PRIORITARIO	573	188	750	1582	1297	479	626	818	2065	387	300	734	725	1544	191
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 5 - NO URGENCIA	84	1064	650	389	127	172	490	530	223	69	705	546	474	404	43
TOTAL PTES CON TRIAGES	4334	4650	4944	7874	4457	4671	4572	5521	7297	2535	4711	4873	5245	6669	3092
TOTAL CONSULTAS	4168	4145	4242	5750	3760	4442	4261	4345	4815	2816	4398	4058	4203	4972	3580
Nº CONSULTA MEDICINA GENERAL	3648	3643	3553	5089	3384	3955	3497	3693	4262	2407	3853	3290	3544	4474	3001
Nº CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA G.O.	520	502	689	661	352	487	764	652	553	409	545	768	659	498	407
TOTAL PTES ATEND.POR DEMANDA ESPONTANEA	2675	2194	2584	4207	2584	2773	2130	2884	3681	2535	2788	2733	3019	3802	2825

INDICADORES TRIMESTRALES OPORTUNIDAD	PRIMER TRIMESTRE					SEGUNDO TRIMESTRE					TERCER TRIMESTRE				
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
TIEMPO DE ESPERA EN MINUTOS ATENCIÓN TRIAGE II	37,07	19,16	23,7	26	29,32	39,92	23,82	27,93	25,3	25	28,7	19,79	21,38	24	30,44
TIEMPO DE ESPERA EN MINUTOS ATENCIÓN TRIAGE III	37,07	33,57	33,34	49,5	42,1	39,92	36,57	33,96	38,3	34,35	38,3	29,59	41,41	51,8	44,35
OPORTUNIDAD TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA EN MINUTOS PARA CONSULTA	55	55,59	50,83	71,2	61,59	61,99	55,08	51,06	60	46,25	62,14	45,36	55,78	78,3	56,9
OPORTUNIDAD PROMEDIO DE RESPUESTA DE INTERCONSULTA ESPECIALIDADES PRIORIZADAS EN HORAS	N/D	3,6	3,1	3,1	3,7	N/D	3,4	3,1	2,9	2,8	N/D	3	3,3	2,5	2,9

INDICADORES TRIMESTRALES SEGURIDAD Y CALIDAD	PRIMER TRIMESTRE					SEGUNDO TRIMESTRE					TERCER TRIMESTRE				
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
TASA DE CAIDA DE PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS	1,68	1,19	1,20	0,34	1,33	0,68	0,70	0,48	0,61	0,30	1,81	1,25	0,95	2,41	0,29
PORCENTAJE DE EVENTOS ADVERSOS EN URGENCIAS	0,3%	1,4%	0,9%	1,0%	1,1%	0,5%	0,5%	1,0%	0,6%	0,3%	0,5%	0,8%	1,4%	0,9%	0,3%

INDICADORES TRIMESTRALES RESULTADO Y EFICIENCIA	PRIMER TRIMESTRE					SEGUNDO TRIMESTRE					TERCER TRIMESTRE				
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
TASA DE SATISFACCION GLOBAL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS	100%	100%	100%	96%	100%	100%	100%	96%	92%	100%	100%	100%	100%	96%	100%

Fuente: Sistema de Información Almera, Dinámica Gerencial.

La atención en el I semestre del año 2020 estuvo 25 minutos y en el III trimestre ascendió a 30 minutos, se han realizado intervenciones inmediatas ante desviaciones en tiempos con la oficina de admisiones y triage, mediante el acompañamiento de auditoría concurrente, coordinadora de enfermería de urgencias y cobertura de médico en servicio social obligatorio.

En cuanto a los indicadores de oportunidad, se mantienen los tiempos de atención de acuerdo a metas Triage trimestres II y III 30 y 45 minutos respectivamente, con leve incremento respecto al periodo inmediatamente anterior, lo que se puede explicar por el aumento de atenciones progresivas; sin embargo, con la tendencia observada, los

datos fueron socializados en el servicio durante entregas de turno y comité primario, para apropiación y compromiso del equipo de salud en su gestión y sostenimiento.

La productividad en general, se notó un incremento del **11%** en el III trimestre frente al periodo inmediatamente anterior en el total de atenciones por demanda espontánea, **70%** más de atenciones clasificadas como triage II, en el mes de septiembre, lo que se correlaciona con las nuevas medidas nacionales frente a periodos de cuarentena y aislamiento.

El descenso del número de **Consultas de Medicina General** es atribuido nuevamente a la salida del cliente MEDIMAS EPS de la institución en el año 2019. En relación a la producción del servicio se observa una disminución significativa de las consultas por demanda espontánea que puede ser atribuida a la emergencia sanitaria SARS CoV-2 derivado de los efectos de cuarentena (menor movilidad y búsqueda de servicios de salud de urgencias). Durante el mes de Junio (985) se evidenció un incremento respecto a los meses de abril (606) y mayo (816) que se podría explicar con el desescalonamiento de medidas de aislamiento y a su vez a mayor aceptación por la puerta de referencia (aceptación >55% respecto a 41% de periodos anteriores) y consultas de pacientes respiratorios u otros por sospecha de COVID-19.

Para este periodo el descenso de la productividad fue solamente del 5% aproximadamente; sin embargo, llegando a las 1000 consultas relacionadas a SARS-CoV-2 (CIE-10, U072), lo que representa el 30% del total de atenciones del servicio. Se presentaron tres (3) pacientes fallecidos antes de las 24 horas atribuidos a SARS Cov 2 y respecto al periodo anterior (cero), lo que explica el momento de máxima atención de la emergencia sanitaria, entre los meses julio y agosto. Se evidencia aumento progresivo de atenciones relacionadas a otras causas diferentes a IRAG, por ejemplo, dos mortalidades asociadas a eventos traumáticos que requirieron judicialización de la muerte; así como enfermedad oncológica, frente al periodo anterior, pero sin alcanzar la productividad previa a la pandemia; no se presentaron eventos centinelas u otros de alto impacto para el periodo.

La oportunidad de respuesta de interconsulta de las especialidades priorizadas, fue retroalimentada a los jefes de cada área durante el mes de septiembre, como parte de los acuerdos de servicio y fortalecimiento de canales de comunicación; a pesar que los indicadores se mantienen en metas establecidas (< 4 horas), EXCEPTO para el **Servicio de Urología**, que fue de 4 horas, 55 minutos, por lo que ante esta tendencia creciente que viene desde el I y III Trimestre de 2020 y desviación de los tiempos de respuesta de Interconsulta, se hace necesario la formulación de Plan de Mejora desde el enfoque de gestión por procesos y auditoría para el mejoramiento de la calidad. .

Para las novedades de seguridad del paciente y demás componentes de calidad, se resalta la ausencia de caídas durante los meses de julio y septiembre, así como el mantenimiento de la tasa global por debajo de 2,5 (meta); se mantienen los porcentajes históricos de eventos adversos del servicio por debajo del 5% sin mayores desviaciones; sin embargo, se continua en ejecución el plan de mejora de las dos primeras causas como parte del mejoramiento continuo. No se evidenciaron en el periodo eventos centinelas u otros mayores. La tasa de satisfacción cercana al 100%, la cual se ha socializados constantemente al equipo de salud como parte de los procesos de feedback.

Para el trimestre se presentaron 18 casos de mortalidad <24 horas para la totalidad del servicio (6 más que el periodo anterior), sin embargo 9 de ellos en manejo integral por especialidad clínica o quirúrgica. Se considera que la mortalidad temprana por definición es atribuida a condiciones inherentes de los pacientes y son no modificables y no intervenibles solamente gestionables cuando exista evidencia de eventos derivados de la atención (por ej. eventos adversos, inoportunidades, fallas de calidad, etc.).

Tabla No. 2

MORBILIDAD URGENCIAS ADULTO (27-59 AÑOS)						
II TRIMESTRE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA - BOGOTÁ						
No.	CIE10	Diagnostico	Femenino	Masculino	Total	%
1	U07	COVID-19 virus identificado y/o no identificado	243	144	387	26,3
2	R10	Dolor abdominal y pélvico	59	21	80	5,4
3	N39	Otros trastornos del sistema urinario	28	6	34	2,3
4	O47	Falso trabajo de parto	19	0	19	1,2
5	N20	Cálculo del riñón y del uréter	8	11	19	1,2
6	R07	Dolor de garganta y en el pecho	9	7	16	1
7	S61	Herida de la muñeca y de la mano	1	15	16	1
8	R51	Cefalea	7	9	16	1
9	M54	Dorsalgia	8	7	15	1
10	I10	Hipertensión esencial (primaria)	8	7	15	1
		Otros			853	58
		TOTAL	390	227	1470	100

En el grupo adultos se observa la mayor atención de la institución en el Servicio de Urgencias, representando el 56% de las atenciones del servicio, en ella se destacan diagnósticos sindrómicos de ingreso, la primera causa de morbilidad es COVID-19 virus identificado y/o no identificado con un 26% de representación explicado por la emergencia sanitaria actual.

Tabla No. 3

MORBILIDAD URGENCIAS ADULTO MAYOR (60... AÑOS)						
II TRIMESTRE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA - BOGOTÁ						
No	CIE10	Diagnostico	Femenino	Masculino	Total	%
1	U07	COVID-19 virus identificado y/o no identificado	13	25	38	6,7
2	R10	Dolor abdominal y pélvico	15	8	23	4
3	N39	Otros trastornos del sistema urinario	11	8	19	3,3
4	R07	Dolor de garganta y en el pecho	7	7	14	2,4
5	N18	Insuficiencia renal crónica	1	11	12	2,1
6	I50	Insuficiencia cardiaca	5	6	11	1,9
7	K92	Otras enfermedades del sistema digestivo	4	6	10	1,7
8	R33	Retención de orina	1	9	10	1,7
9	J44	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	3	7	10	1,7
10	I10	Hipertensión esencial (primaria)	3	6	9	1,5
		Otros			407	72,2
		TOTAL	63	93	563	100

En este grupo etareo se observa gran variabilidad de la morbilidad atribuido a la complejidad de la sede Bogotá (remisiones y demanda espontánea de pacientes, con diagnósticos definidos en otros niveles de atención); en éste periodo llama la atención la inclusión del diagnóstico COVID-19 virus *identificado y/o no identificado*, con una representación del 7% explicado por la emergencia sanitaria actual por SARS Cov 2. Es importante resaltar que se cuentan con áreas separadas para la atención de pacientes de Urgencias Sintomáticos respiratorios y/o sospechosos de COVID 19 y los NO Covid 19, contando con personal, insumos y de EPP para la atención de los pacientes. Se observo un descenso del 25% aproximadamente de las **atenciones de urgencias** durante el trimestre frente a periodos anteriores; sin embargo, gran parte de las demás consultas de urgencias fueron relacionadas a la atención de paciente sintomático respiratorio, en éste caso para los tres meses se realizaron alrededor de **500 consultas** (CIE-10, U072), de los cuales proporcionalmente se clasificaron como TRIAGE III; aumento del 15% aproximadamente de la aceptación de pacientes en el sistema de referencia que se relaciona a verdaderas necesidades de servicios de alta complejidad y capacidad de respuesta institucional (camas disponibles); no se presentaron muertes menores a 24 horas relacionadas a neumonía **SARS-CoV-2** a pesar del volumen previamente mencionado. Se ejecutó la expansión del servicio hacia la cancha múltiple (infraestructura), sin aumentar los requerimientos de talento humano (no incremento del gasto en talento humano).

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES

Tabla No. 4
No. de remisiones solicitadas al HUS

I Semestre	TOTAL 2018	TOTAL 2019	TOTAL 2020
No. de remisiones solicitadas al HUS	3013	2292	2568
II Trimestre	TOTAL 2018	TOTAL 2019	TOTAL 2020
No. de remisiones solicitadas al HUS.	1406	1326	1289

En el I Semestre del año 2020 el número de solicitudes de remisiones solicitadas al HUS aumenta con respecto al año 2019, en consecuencia, la principal causa es el aumento de pacientes que no tienen contrato con el HUS, debido a la pandemia, los pacientes requieren atención de mayor complejidad dentro y fuera del Departamento de Cundinamarca. En el II trimestre del año 2020 el número de solicitudes de remisión disminuye con respecto al año 2019, en consecuencia, la principal causa se deriva en las EAPB dirigen sus pacientes a otras instituciones sin siquiera comentarlos al HUS, la EPS más grande del Departamento Convida ya no está comentando los pacientes a nuestra institución si no que los comenta a otras instituciones. Otra de las causas por la cual no comentan pacientes se debe a la disminución de la demanda de servicios de Urgencias en la red pública y privada por la Pandemia, porque los usuarios no quieren acudir a los servicios de salud por temor a contraer el SARS Covid 19.

Grafica No. 1
Referencia y Contrareferencia
No. de remisiones solicitadas al HUS



En el III trimestre del año 2020 el número de solicitudes de remisión a HUS aumentaron respecto al año 2019, en consecuencia, la principal causa se deriva en que para este periodo el gobierno nacional ordena el des confinamiento progresivo y los pacientes comienzan a perder el miedo al virus SARS COVID 19 y van a los hospitales aumentando la ocupación y demandando mayor nivel de complejidad por las patologías de base que tienen.

Tabla No. 5
No. de remisiones solicitadas al HUS por tipo de asegurador

III Trim 2020	TOTAL 2018	TOTAL 2019	TOTAL 2020
No de remisiones solicitadas al HUS por Tipo de asegurador	1337	1115	1438
Vinculados	111	151	211
Régimen subsidiado	1020	770	903
Régimen contributivo	73	79	192
Soat	112	73	101
Particular	0	3	1
FFD	2	0	1
Fisalud	8	7	2
ARL	1	1	0
ADRES	10	31	27

El número de remisiones solicitadas al HUS por tipo de Asegurador se mantiene con tendencia al alza con respecto al periodo del año 2019, el número de pacientes vinculados, más los del régimen contributivo, los pacientes del Soat se mantienen pese a que la accidentalidad disminuyó en todo el departamento por la cuarentena COVID 19, decretada, por el Gobierno Nacional. Cabe resaltar que a pesar de retroalimentar a los diferentes hospitales de la red y con la indicación de CRUE No es posible que las instituciones refieran pacientes con línea de pago SOAT, estos pacientes no son comentados si no que salen directamente a instituciones privadas ubicadas en Bogotá.

El número de remisiones solicitadas al HUS por tipo de asegurador como vinculados aumenta respecto al periodo del año 2019 siendo la población Venezolana **comentaron 128 pacientes y se aceptaron 92** la principal causa en el **aumento de pacientes vinculados** comentados a expensas de maternas de alto riesgo obstétrico (ningún control prenatal) procedentes del Municipio de Soacha, los Pacientes del Régimen Contributivo también aumentan a expensas de las EPS Famisanar, Ecoopsos y disminuye de manera significativa los pacientes comentados por SOAT debido a que se presentó la tasa de accidentalidad más baja de los últimos diez años, por el aislamiento obligatorio declarado por el Gobierno Nacional, cabe resaltar que a pesar de retroalimentar a los diferentes hospitales de la red y con la indicación de CRUE no es posible que las instituciones refieran pacientes con línea de pago **SOAT**, estos pacientes no son comentados si no que **salen directamente a instituciones privadas** ubicadas en Bogotá. El número de remisiones solicitadas al HUS por tipo de asegurador aumenta respecto al periodo del año 2019 en los diferentes tipos de asegurador, los vinculados tienen un crecimiento debido a la migración de población Venezolana **comentaron 90 pacientes y se aceptaron 75** que se establece en los diferentes municipios del departamento siendo Soacha el epicentro sobre todo en maternas de alto riesgo obstétrico (sin ningún control prenatal); los Pacientes del **Régimen Contributivo** también aumentan a expensas de las EPS Famisanar, Ecoopsos y otras no tan significativas como Compensar, continua aumentando el número de pacientes del **Régimen Subsidiado** siendo Convida la más destacada, al comenzar el desconfiamiento aumenta la accidentalidad y crece la solicitud por la línea de pago **SOAT**.

Tabla No. 6
No de remisiones solicitadas al HUS por especialidad (separar obstetricia de ginecología)

I Semestre	TOTAL 2018	TOTAL 2019	TOTAL 2020
No de remisiones solicitadas al HUS por especialidad (separar obstetricia de ginecología). I Sem 2020	3013	2292	2568
II Trimestre	TOTAL 2018	TOTAL 2019	TOTAL 2020
No de remisiones solicitadas al HUS por especialidad (separar obstetricia de ginecología).	1406	1326	1289

El número de remisiones solicitadas al HUS durante el I SEM del año aumenta con respecto al año anterior especialmente en el mes de marzo debido al alistamiento para la atención de la Pandemia COVID 19 por parte de las instituciones de segundo nivel, la mayoría de las instituciones quieren remitir los pacientes al III Nivel y la causa principal es que la patología de los pacientes necesita mayor grado de complejidad para su atención y la no atención de pacientes con patología No Covid por parte de los hospitales declarados Covid en el departamento de

Cundinamarca. **II Trimestre 2020:** El número de remisiones al HUS durante el segundo trimestre del año aumenta en especialidades como **Cirugía General, Cirugía vascular, Ginecología, Unidad de Recién Nacidos, Medicina Interna y Urología.** Disminuye el número de solicitudes a especialidades como **Ortopedia** (disminución de la accidentabilidad por Pandemia), **UCI Adultos, Unidad de Cuidados Intermedios** debido al aumento de oferta de esos servicios en Red Pública y Privada. Desde el tres (3) de junio/2020 se comienza una adecuación de la **Unidad de Cuidados Intermedios** del HUS, para reconvertir las camas a **UCI** y aumentar la capacidad de atención de pacientes con patología de Covid 19, teniendo en cuenta que la SSC por la Pandemia centralizó la administración de la oferta de camas de UCI para Bogotá, incluyendo las del HUS.

Tabla No. 7
Proporción de remisiones aceptadas por especialidad (separar la obstetricia de ginecología)

I SEMESTRE	TOTAL 2018	TOTAL 2019	TOTAL 2020
% de remisiones aceptadas por especialidad (separar la obstetricia de ginecología).	48%	39%	48%
II TRIMESTRE	TOTAL 2018	TOTAL 2019	TOTAL 2020
% de remisiones aceptadas por especialidad (separar la obstetricia de ginecología).	50%	40%	55%

El porcentaje de aceptación de remisiones aceptadas por parte de las especialidades aumento significativamente respecto al año anterior, a pesar del alistamiento para la atención de la pandemia de atención de Covid 19 y tener la restricción de aceptación de pacientes sintomáticos respiratorios durante los meses de Marzo Abril Mayo otra causa es la aceptación de pacientes con patologías que realmente son urgencias por parte de las especialidades, la demanda espontánea al servicio de Urgencias se vio disminuida drásticamente y esto permitió mejorar la aceptación de los pacientes ya que se negaban por no disponibilidad de camas .II Trimestre el porcentaje de aceptación de remisiones por parte de las especialidades aumento respecto a años anteriores, a pesar del alistamiento para la atención de la pandemia de atención de Covid 19 e ir abriendo paulatinamente los servicios, tener la restricción de aceptación de pacientes sintomáticos respiratorios, la demanda espontánea al servicio de Urgencias se vio disminuida drásticamente, por ello se pudieron aceptar más pacientes debido a que se contó con camas disponibles en servicios de hospitalización y por su puesto en urgencias.

Grafica No. 2
No. de remisiones aceptadas en el HUS



En el III Trimestre del 2020 el número de remisiones aceptadas en el HUS tiene el mayor crecimiento llegando a un **59%** en el total de aceptaciones, cabe destacar la disposición para la aceptación de todas las especialidades en este periodo de tiempo, por la **UCI Adultos, Unidad de Cuidados Intermedios** a partir de la Resolución 1075 del 12/06/20 El CRUE de Bogotá asume el control de la oferta y disponibilidad de estas camas en la ciudad de Bogotá reportando todos los días en tres turnos el comportamiento de estas camas, (Mañana, tarde, noche).

Otro aspecto destacado fue la disponibilidad de camas en hospitalización al desmontar camas en áreas COVID para ayudar al **Servicio de Urgencias** a descongestionarse cuando lo requirió esto permitió que los pacientes aceptados llegaran al **Servicio de Urgencias** para su tratamiento y la continuación del mismo en hospitalización.

Tabla No. 8
Remisiones rechazadas por causa

I SEMESTRE	TOTAL 2018	TOTAL 2019	TOTAL 2020
Remisiones rechazadas por el HUS por causa.	1370	1205	1024
II TRIMESTRE	TOTAL 2018	TOTAL 2019	TOTAL 2020
Remisiones rechazadas por causa.	632	699	468
III TRIMESTRE	TOTAL 2018	TOTAL 2019	TOTAL 2020
Remisiones rechazadas por causa.	668	581	416

Al tener más solicitud de remisiones aumentan las causas de rechazo para el I SEM 2020, continua la no disponibilidad de camas como la mayor causa para la no aceptación de pacientes en el HUS, esto debido a las zonas de expansión y reconversión de las camas habilitadas para COVID 19, la 2da causa más importante son las patologías de segundo nivel que comentan hacia el HUS la tercera es la falta de especialistas para el tratamiento de patologías de cáncer ya que no ofertamos este servicio.

II Trimestre 2020 disminuye notoriamente las remisiones rechazadas, la principal causa es no camas principalmente en la especialidad de **Ginecología** y **Unidad de Recién Nacidos**.

En el III Trimestre del 2020 disminuye notoriamente las remisiones rechazadas, encontrándose diversas causas como: No contar con **Cirujano de tórax, de Cabeza y cuello**, ni contar con **Servicio de Oncología**; además, especialidades que no se cuentan de manera presencial si no a disponibilidad los fines de semana como **Nefrología, Cardiología, Hematología**. Otra causa es la **no oferta de Pediatría en el HUS, los pacientes comentados con patologías de segundo nivel** que comentan hacia el HUS, en el hospital se brindan a los Profesionales en medicina, indicaciones de manejo desde referencia con el apoyo de especialistas de **Medicina Interna y Cirugía**.

En este trimestre se realizó el **levantamiento del Índice de Seguridad Hospitalario** en el Hospital Regional de Zipaquirá por parte de tres especialistas del HUS Arquitecto ALEX BETES Componente estructural, Ingeniero LUIS CASTELLANOS, Señor FABIO MATEUS Componente no estructural, WILLIAM EDUARDO GOMEZ Componente Funcional y coordinador del Grupo.

Tabla No. 9
No de remisiones realizadas por el HUS (desde urgencias) a otras IPS por especialidad.

I SEMESTRE	TOTAL 2018	TOTAL 2019	TOTAL 2020
No de remisiones realizadas por el HUS (desde urgencias) a otras IPS por especialidad.	46	211	120

Durante el I SEM 2020 disminuyeron ostensiblemente las remisiones desde urgencias hacia otras IPS siendo la principal causa no contrato de las EAPB con el HUS, lo que conlleva a poner inmediatamente en remisión los pacientes que llegan al **Servicio de Urgencias**, debido a que solo autorizan la urgencia y No la continuidad del tratamiento, trasladando los pacientes a las diferentes IPS con las que tienen contrato. Durante este trimestre la

oficina de referencia y contra referencia ha sido responsable de recolectar y reportar la información para Covid 19 (No. de Camas UCI y de Cuidados Intermedios para COVID), en las plataformas de la Secretaria Distrital de Salud (SIRC), Secretaria de salud de Cundinamarca, Ministerio de salud, en las tres jornadas mañana, tarde y noche, excepto la del Ministerio de Salud en la noche. Realiza el armado de los Kids de elementos de protección personal para el personal asistencial y administrativo del Servicio de urgencias, Abril (365), Mayo (405), Junio (570), y se entregan en la farmacia de Urgencias.

Apoyo permanente en la logística, y funcionamiento del Consultorio Covid o sospechosos respiratorios, ubicado en el área de la Cancha (carpa Covid). Apoyo y coordinación de transporte pacientes durante la contingencia presentada por el daño del Resonador en Junio /2020(aproximadamente por semanas), lo que se coordina en conjunto con el equipo de Trabajo Social e Instituto Nacional de Cancerología.

GESTIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN AMBULATORIA

PROCESO ATENCIÓN AL PACIENTE AMBULATORIO

A continuación, se presenta informe ejecutivo comparativo de la gestión del servicio de Consulta Externa del I trimestre, II semestre y III semestre año 2020 comparado con cada año desde 2017.

Tabla No. 30

COMPORTAMIENTO DE LA CONSULTA ESPECIALIZADA	II TRIM				I SEM			
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
Horas programadas consulta especializada	4.698	5.447	4.763	905	9.595	9.853	9.307	4.781
Consultas asignadas = programadas	13.919	16.257	13.852	2.440	28.464	29.113	27.209	13.595
Consultas realizadas	12.054	13.949	11.455	1.989	24.797	25.023	22.677	11.341
% Inasistencia	13%	13%	17%	17%	12%	13%	16%	16%
% Cancelación o causa de NO atención	0,5%	0,9%	0,5%	1,6%	0,5%	1,1%	0,7%	0,9%
% cancelación - institucional/programadas	0,1%	0,4%	0,3%	0,9%	0,1%	0,5%	0,3%	0,6%
% Uso de capacidad de oferta (realizada/oferta)	93%	94%	87%	84%	94%	93%	88%	89%
Rendimiento hora medico consulta	2,6	2,6	2,4	2,2	2,6	2,5	2,4	2,4
% Demanda insatisfecha en Consulta	0%	9%	11%	2%	1%	5%	7%	2%

*Sistema de información de Consulta Externa

La consulta asignada y la realizada disminuyó en el I semestre en un **50%** y **53%**, comparado con el 2019 y 2018, y un **80%** comparado con el trimestre anterior, **impacto de la emergencia sanitaria por la pandemia COVID 19**, por lo cual se cancelaron agendas y bajaron las consultas atendidas. **Se inició reactivación en mayo** bajo lineamientos del Ministerio de Salud. Las EPS que más demandaron citas especializadas para el trimestre en su orden fueron: primer lugar Famisanar, seguida de Particulares, Convida, Ecoopsos y Coosalud. **La Inasistencia** estuvo en **16%**, no tuvo cambio frente al semestre del año anterior, estuvo marcada por pacientes en primer lugar de Famisanar, Ecoopsos, pacientes particulares y Coosalud. Los primeros motivos de inasistencia fueron: 1. Dificultad en el desplazamiento por emergencia de salud pública; 2. Relacionada con autorización 3. Relacionada con información de cita (no sabía, cita solicitada por EPS y no informó a paciente, olvido o equivocación de cita) La **cancelación** o causa de **NO atención**, es cuando el paciente está en el HUS y por alguna causa o motivo, no se puede prestar el servicio programado. La cancelación ha venido aumentando a expensas de la mejora en la captura del dato. **La cancelación o no atención fue del 1,6% en el II trimestre 2020: 58% por causa institucional** (falla en asignación de cita, por lo que se retroalimenta continuamente el proceso de asignación, ante fallo; seguida de

motivo no prevenible, por atención cirugía de urgencia) **35% atribuida al paciente** (relacionados con autorización, seguido de, no responde al llamado para la atención de tele orientación, para lo cual, al momento de asignar cita, se recomienda estar pendiente de la llamada a la hora indicada y se verifica el número de contacto). Y **11% por causa externa** (autorización errada - Convida, No. del contrato, afectó (3) pacientes y (3) especialidades). **La cancelación previa**, (cancelación con mínimo 6 horas de anticipación), correspondió a 48% para el II trim del 2020 **El uso de la capacidad de oferta** este indicador tiene como fin cerrar la brecha, entre la oferta y la demanda optimizando recursos. Mejoró levemente en el consolidado a I semestre, mientras que bajo frente al mismo trimestre de año anterior de 87% a 84% (ver tabla No.1) y al igual, comparado con el I trimestre de 2020. No se alcanzó la meta, por más que se ajustaron agendas durante la emergencia sanitaria, debido al alto porcentaje de inasistencia, seguido en menor porcentaje por la cancelación institucional y la cancelación por causa externa. Como **dificultades** en el trimestre para mejorar este indicador estuvieron: La inasistencia, que correspondió a aquellos pacientes con los que no, nos pudimos contactar desde el HUS para reprogramar cita, y quedaron agendados en el sistema.

Tabla No. 11

COMPORTAMIENTO DE LA CONSULTA ESPECIALIZADA	III TRIM			
	2017	2018	2019	2020
Horas programadas consulta especializada	5.180	5.106	5.369	1.635
Consultas asignadas = programadas	14.903	15.249	15.868	4.654
Consultas realizadas	12.930	12.601	13.423	4.094
% Inasistencia	12%	17%	15%	11%
% Cancelación o causa de NO atención	0,7%	0,6%	0,8%	1,4%
% cancelación - institucional/programadas	0,1%	0,1%	0,4%	1,0%
% Uso de capacidad de oferta (realizada/oferta)	90%	90%	91%	92%
Rendimiento hora medico consulta	2,5	2,5	2,5	2,5
% Demanda insatisfecha en Consulta	7%	24%	2%	6%

*Sistema de información de Consulta Externa – Tabla No. 1

La consulta asignada y la realizada disminuyó un **70%**, tanto en las horas programadas, como en consultas realizadas comparado con el 2019 y una baja de un **68%** comparado con el 2018, frente al II trimestre del mismo año se presentó un aumento de un **80%** gracias a la reactivación gradual de consultas, lo anterior por impacto de la emergencia sanitaria por la pandemia COVID 19, pero con la Circular 049 del 07 “suspensión de todo procedimiento quirúrgico no urgente, así como los procedimientos electivos no quirúrgicos que requieran sedación”, se limitaron las consultas de especialidades quirúrgicas, posteriormente con la Circular 057 del mes 08 y la 059 del 09/20 de la Secretaría Distrital de Salud, se reactivó nuevamente la **Cirugía Ambulatoria** por lo cual se reactivaron agendas de especialidades quirúrgicas, con la cual se amplió oferta en todas las especialidades.

En el 2019 se atendieron en promedio 4.474 consultas mes y **1.365 consultas mes en 2020**. En el III trimestre se realizaron 138 atenciones bajo **tele orientación**, a partir de la reactivación de la consulta se disminuyó la solicitud bajo esta modalidad, en un 30% comparado con el II trimestre, en donde se realizaron 197 (estas atenciones se encuentran sumadas dentro de las consultas realizadas). La EPS que más autorizó esta modalidad fue **Convida** con un **43%**, seguida de **Coposos** con el **10%** y con **9% Costalad**. Las Especialidades que más atendieron bajo esta modalidad fueron: **Reumatología con 20%**, seguida de **Endocrinología y Hematología con 14%** cada una, **7% Neurología y 6%** tanto para **Cardiología** como para **Medicina Interna**. **La Inasistencia** bajo frente al III trimestre de los años anteriores, gracias a la participación de algunos servicios, en la confirmación de citas programadas que llegó al **44%**, teniendo en cuenta el instrumento identificación de condiciones clínicas por emergencia COVID 19 y recomendaciones a tener en cuenta para el día de la atención. Estuvo marcada por pacientes en primer lugar de

Fidecomisos, Asmedsalud, pacientes particulares, Convida y Ecoopsos. Los primeros motivos de inasistencia fueron: 1. Dificultad en el desplazamiento por emergencia de salud pública; 2. Llegada tarde y condición del paciente 3. Otros motivos, familiar se presenta sin paciente por riesgo del paciente, se gestionó tele orientación y 4. Relacionada con autorización La **cancelación** o causa de **NO atención**, aumentó. Del **1,4%** en el II trimestre 2020, 88% correspondió a motivos **prevenibles** y el 12% a **No prevenibles** y de ellas: **72% por causa institucional** (1 falla en asignación de cita, por curva de aprendizaje. 2. Otros motivos como no respeto por libre elección de Especialista, falla de conexión para tele orientación 3 inasistencia del especialista). **25% atribuida al paciente** (1. Sin resultados paraclínicos necesarios en consulta para definir conducta 6%. 2. Relacionado con la autorización 5% y 3. Cita mal solicitada y otros motivos, cada uno con 3%. y **3% por causa externa** (a expensas del INPEC, por llegada tarde y traslado de paciente con contacto estrecho para COVID) **La cancelación previa**, (cancelación con mínimo 6 horas de anticipación), correspondió a 21% para el III trim del 2020 y no afectó al paciente **El uso de la capacidad de oferta** este indicador tiene como fin cerrar la brecha, entre la oferta y la demanda optimizando recursos. Mejoró levemente (ver tabla No.1), lográndose la meta gracias al ajuste permanente de agendas de acuerdo a la demanda con la reactivación de consulta teniendo en cuenta los lineamientos del MinSalud y a la confirmación de citas que contribuyó a la baja de la inasistencia. Como **dificultades** en el trimestre para mejorar este indicador estuvieron: La inasistencia o falta de comunicación para comunicar al HUS la cancelación de cita y el leve aumento de la cancelación institucional.

Oportunidad en asignación de citas

Tabla No. 12

OPORTUNIDAD EN ASIGNACIÓN DE CITAS	II TRIM				I SEM			
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
Oportunidad en cita Medicina interna (15 días)	1	1	1	2	1	1	1	2
Oportunidad en cita Cirugía (20 días)	1	1	5	10	1	1	4	5
Oportunidad en cita Ginecología (5 días)	1	1	0	1	1	1	0	3
Oportunidad en cita Obstetricia (5 días)	1	0	0	1	1	0	0	2
Oportunidad en Anestesia (10 días)	0	1	1	1	1	1	1	2
Oportunidad en demás especialidades (12 días)	2	2	8	8	2	2	5	6

*Sistema de información de Consulta Externa

Excelente oportunidad, por la baja demanda ante pandemia y se empezó a reactivar a partir del mes de mayo bajo lineamiento del Min Salud. La oferta se ajusta de acuerdo a la demanda y suplió la demanda. En **Medicina Interna**. Se ofertaron en el trimestre 17 horas. Promedio pacientes atendidos X mes 14. Convida remite esta especialidad a los II niveles de Cundinamarca. En **Cirugía General** amplió la oportunidad frente a años anteriores, debido a baja en oferta por pandemia. Se ofertaron 24h en el trimestre. Pacientes atendidos en el trimestre 62. **Ginecología** oferta de 50 horas en el trimestre. Pacientes atendidos en el trimestre 87. El HUS solo atiende el **Alto Riesgo Obstétrico**, no tuvo restricción de agendas por emergencia sanitaria, al corresponder a una atención prioritaria al binomio madre-hijo. (Ginecología y Obstetricia son de seguimiento en el PAS. Para **Anestesia**, oferta de 28 horas en el trimestre. Pacientes atendidos en el trimestre 74.

La oportunidad en las **demás especialidades** no presentó cambio frente al año 2019, no por acciones tomadas, sino por la baja demanda ante pandemia y por restricción de la oferta para evitar aglomeraciones. En varias oportunidades, se atendió prácticamente a libre demanda, a los pacientes que llegaron a solicitar alguna consulta y se encontró el especialista en el HUS. Las especialidades que presentaron oportunidad a más de 10 días en citas de primera vez en el II trimestre del 2020 fueron: **Plástica de la mano (19 días)**, **Oftalmología cornea (12 días)** y

Cirugía vascular (12 días), con quienes se revisará ampliación, teniendo en cuenta la no aglomeración en salas de espera.

Tabla No. 13

OPORTUNIDAD EN ASIGNACIÓN DE CITAS	III TRIM			
	2017	2018	2019	2020
Oportunidad en cita Medicina interna (15 días)	1	1	3	1
Oportunidad en cita Cirugía (20 días)	2	5	4	1
Oportunidad en cita Ginecología (5 días)	1	2	2	1
Oportunidad en cita Obstetricia (5 días)	2	0	1	0
Oportunidad en Anestesia (10 días)	0	2	3	2
Oportunidad en demás especialidades (12 días)	2	4	6	3

*Sistema de información de Consulta Externa – Tabla No. 2

Excelente oportunidad, por baja demanda por restricción por Minsalud en julio, hacia Cirugía Ambulatoria lo que llevó a baja de oferta en consulta de especialidades quirúrgicas y posterior reactivación gradual de servicios en septiembre por parte de SDS, con lo cual se amplió oferta de consulta y se ajustó de acuerdo a la demanda, teniendo en cuenta las recomendaciones de bioseguridad por parte de MInSalud. En **Medicina Interna**, mejoró la oportunidad, con oferta en el trimestre de 46 horas. Pacientes atendidos 13 (de primera vez y control). En **Cirugía General**, mejoró la oportunidad frente a años anteriores, no por acciones tomadas sino por restricción bajo lineamientos de Min Salud por pandemia. Se ofertaron 53 horas en el trimestre. Pacientes atendidos 149 (de primera vez y control). **Ginecología** excelente oportunidad, que se logró gracias a la oferta de tres días en la semana, con 106 horas en el trimestre. Pacientes atendidos 201. El HUS solo atiende el **Alto Riesgo Obstétrico**, no tuvo restricción de agendas por emergencia sanitaria, al corresponder a una atención prioritaria al binomio madre- hijo, por lo cual el resultado presentado, gracias a la atención prácticamente a libre demanda, con oferta en el trimestre de 150 horas y se atendieron 296 pacientes. Para **Anestesia**, se logró el resultado gracias a la oferta que se fue ampliando gradualmente bajo la Circular 057 de 28 de agosto, donde se reactivó nuevamente la cirugía ambulatoria por lo cual se reactivaron agendas de especialidades quirúrgicas y se ampliaron las de Anestesia, con 53 horas en el trimestre. Pacientes atendidos 157.

La oportunidad en las **demás especialidades** mejoró frente a años anteriores, gracias a la oferta que se fue ampliando gradualmente bajo la Cir. 057 del mes 09, donde se reactivó nuevamente la **Cirugía Ambulatoria** por lo cual se reactivaron agendas de especialidades quirúrgicas. No se presentó oportunidad a más de 10 días, sino demanda insatisfecha hacia especialidades que no se ofertaron por lineamientos de Min. Salud como **Cirugía bariátrica, Cirugía cardiovascular, Maxilofacial, Cirugía estética, Anestesia** y por elección hacia un Especialista puntual y/o especialidad que no oferta consulta en el momento, por pandemia (**Optometría, Dermatología, Infectología, Ortopedia cadera y rodilla**)

Tabla No. 14

Atención al usuario y su familia HUS sede BOGOTÁ - VOZ DEL USUARIO
Comparativo trimestral por vigencias. HUS Bogotá

FORMULA	II Trim 2016	II Trim 2017	II Trim 2018	II Trim 2019	II Trim 2020
No. total de paciente satisfechos con los servicios recibidos / # total de pacientes encuestados por las IPS *100	229/230	269/269	291/293	288/291	408/409
Total	99,5%	100%	99,3%	98,9%	99,7%

% satisfacción Global HUS					
---------------------------	--	--	--	--	--

Resolución 0256 de 2016 Ministerio de Salud y Protección Social

Grafica No. 3

Indicador de HUS Bogotá: Proporción de Satisfacción del Usuario, según Resolución 0256/ 2016



Satisfacción Alta resultante de las acciones implementadas por el hospital a través de los planes de mejora formulados e implementados a través del enfoque de gestión por proceso, mejoramiento en la oportunidad de la atención en el Servicio de Urgencias, mejoramiento de la hotelería y ambiente hospitalario, ejecución del Programa de humanización, que estimula la atención humanizada en salud, estimulación por el respeto de los derechos de los usuarios, identificación oportuna de las necesidades del usuario (Paciente/Familia) y búsqueda de satisfacción de las mismas a través de Rondas y Visitas a Pacientes hospitalizados, fortalecimiento de servicio al cliente, educación al paciente y cuidador, información médica diaria a pacientes hospitalizados, mejoramiento continuo de la atención a través del fortalecimiento de los Estándares de Acreditación, el alto nivel científico de la institución, acompañamiento, orientación y apoyo a los pacientes altamente vulnerables (Tercera edad, materna, en condición de discapacidad, etnias) entre otros, generando una transformación cultural positiva de los colaboradores del HUS frente a la prestación de los servicios de salud y en medio de la Emergencia Sanitaria que vive nuestro País por la **Pandemia COVID 19**, que llevo a la Institución a realizar ajustes a sus procesos de atención por esta causa, atendiendo a las necesidades del País, del Departamento de Cundinamarca, es especial a la población pobre y vulnerable de Cundinamarca (Estrato 1 y 2).

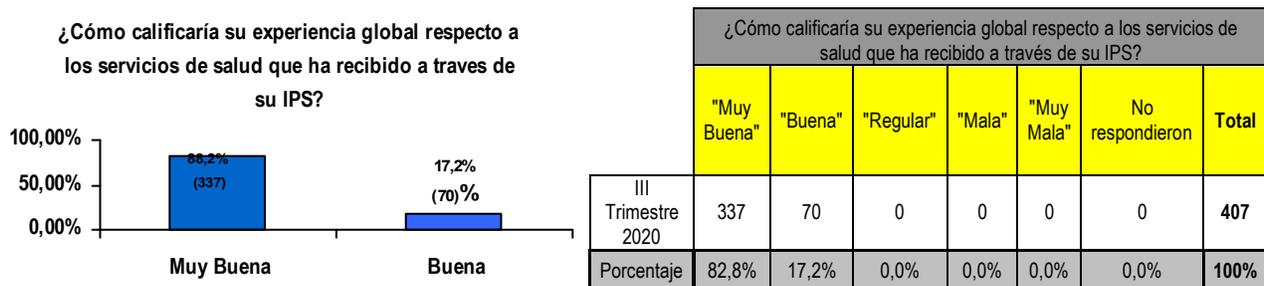
Tabla No. 15
Atención al usuario y su familia HUS sede BOGOTÁ - VOZ DEL USUARIO
Comparativo trimestral por vigencias. HUS Bogotá

FORMULA	III TRIM 2016	III TRIM 2017	III TRIM 2018	III TRIM 2019	III Trim 2020
No. total de paciente satisfechos con los servicios recibidos / # total de pacientes encuestados por las IPS *100	226/226	267/270	293/293	293/294	407/407
Total % satisfacción Global HUS Bogotá	(100%)	(98.8%)	(100%)	(99.6%)	(100%)

Resolución 0256 de 2016 Ministerio de Salud y Protección Social

Grafica No. 4

Indicador de **HUS Bogotá**: Proporción de Satisfacción del Usuario, según Resolución 0256/ 2016



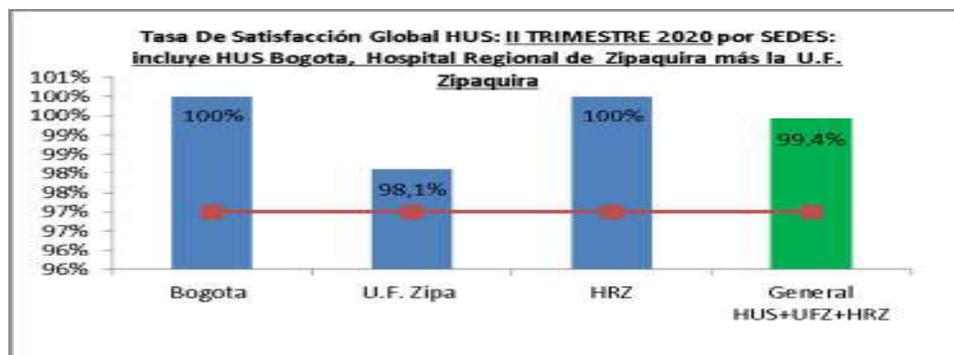
Del total de 407 Usuarios de salud encuestados, los 407 manifestaron que su experiencia global frente a los servicios de salud recibidos en el HUS fue entre “muy buena y buena”(No. 337 y 70 respectivamente) es decir el 100% están muy satisfechos con la atención recibida en la sede HUS Bogotá, lo cual es resultante de las acciones implementadas por el hospital a través de los planes de mejora formulados e implementados a través del enfoque de gestión por proceso, oportuna atención en el servicio de urgencias con sintomatología sospechosa de COVID 19, como por adecuaciones en los procesos de hotelería y ambiente hospitalario en medio de la emergencia sanitaria, identificación oportuna de las necesidades del usuario (Paciente/Familia) y búsqueda de satisfacción de las mismas a través de Rondas y Visitas a Pacientes hospitalizados a pesar de las restricciones y cumplimiento de medidas de seguridad, educación al paciente y al cuidador a través de medios virtuales, entre otros.

Con el inicio de la Pandemia por Covid 19, el hospital ha identificado e intervenido las necesidades de los Usuarios (Paciente/familia) mediante el fortalecimiento de la atención integral (asistencial, emocional, sicosocial, comunicativa) lo cual incluyó el ajuste de Procedimientos, protocolos técnico científicos y administrativos, la infraestructura hospitalaria y administrativa, la utilización de medios virtuales, todos encaminado a afrontar la atención durante la emergencia sanitaria. Se fortaleció la atención humanizada mediante la definición e implementación de estrategias de acogida, acompañamiento al paciente y su familia por restricción de visitas de familiares como medidas de mitigación al riesgo del contagio por Covid 19

(acercamiento del Paciente a su Familia o viceversa vía teléfono celular, información diaria a la familia por parte del médico o servicio tratante vía teléfono celular, seguimiento y apoyo por equipo de Trabajo Social y de atención al usuario). Fue necesario en corto tiempo reconvertir camas hospitalarias en camas de UCI habilitándolas para la atención de Pacientes Covid 19 de Cundinamarca, Bogotá principalmente o de cualquier región del País, para dar respuesta a las necesidades de la comunidad. Al cliente interno brindando EPP, apoyo emocional, educándolo en Protocolos necesarios para su seguridad y suministro de mecanismos para el manejo del temor, angustia generados por la emergencia y a su vez fortaleciendo su mitigación en la atención al paciente y familia

Grafica No. 5

Comportamiento del Indicador Lealtad – Tasa de Satisfacción Global HUS: II Trimestre 2020 por Sedes: incluye HUS Bogotá, Hospital Regional de Zipaquirá y la U.F. Zipaquirá.



Grafica No. 6

Comportamiento del Indicador Lealtad – Tasa de Satisfacción Global HUS: III Trimestre 2020 por Sedes: incluye HUS Bogotá, Hospital Regional de Zipaquirá más la U.F. Zipaquirá.

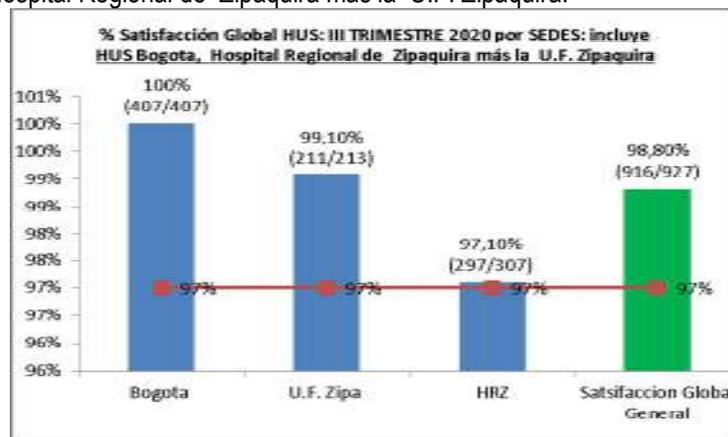


Tabla No. 16

Satisfacción Global por cada SEDE del HUS. II TRIMESTRE 2020				
FORMULA	HUS Bogotá	U.F. Zipa	HRZ	General HUS+UFZ+HRZ
No. total de paciente satisfechos con los servicios recibidos / # total de pacientes encuestados por la IPS *100	408/409	209/213	254/254	871/876
	100%	98,1%	100%	99,4%

Tabla No. 17

FORMULA	HUS Bogotá	U.F. Zipa	HRZ	HUS Bogota + HRZ + U.F. Zipa
No. total de paciente satisfechos con los servicios recibidos / # total de pacientes encuestados por la IPS *100	407/407 (100%)	211/213 (99,1%)	297/307 (97,1%)	916/927 (98,8%)

Tabla No. 18

Rondas de servicio a pacientes en diferentes servicios de Hospitalización por Informadoras

ACTIVIDAD	ABR	MAY	JUN	TOTAL
RONDAS DE SERVICIO A PACIENTES EN PACIENTES HOSPITALIZADOS	143	317	447	907
ACTIVIDAD	JULIO	AGOSTO	SEP	TOTAL
RONDAS DE SERVICIO A PACIENTES EN PACIENTES HOSPITALIZADOS	383	309	314	1006

Con el fin de percibir oportunamente las necesidades de los pacientes hospitalizados y satisfacerlas diariamente y/o buscar la solución a las dificultades percibidas, como estrategia para apoyar a los usuarios hospitalizados y a su familia, las Informadoras diariamente realizan **Rondas** al ingresar al HUS.

Tabla No. 19

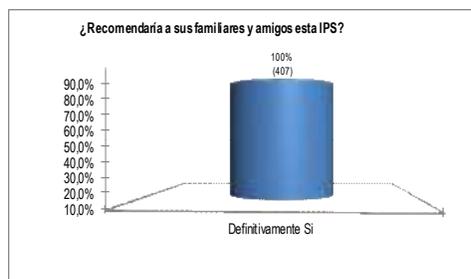
Visitas a pacientes en diferentes servicios de Hospitalización

ACTIVIDAD	ABR	MAY	JUN	TOTAL
VISITAS A PACIENTES EN DIFERENTES SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	46	134	122	302
ACTIVIDAD	JULIO	AGOSTO	SEP	TOTAL
VISITAS A PACIENTES EN DIFERENTES SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	158	106	180	444

Después, **VISITAS** a los pacientes de los diferentes servicios después de 3 días de su hospitalización y aplican una cartilla de calificación de momentos de verdad en la atención brindada hasta el momento por parte del equipo de salud asistencial y administrativo del HUS.

Indicador: Proporción de lealtad del usuario hacia la IPS, según Resolución 0256/ 2016. HUS Bogotá

Tabla No. 20



	¿Recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?				
	"Definitivamente Si"	"Probablemente Si"	"Definitivamente No"	"Probablemente No"	No respondieron
III Trimestre 2020	407	0	0	0	0
Porcentaje	100%	0%	0,0%	0,0%	0,0%

Del total de 407 Usuarios de salud encuestados, todos manifestaron que recomendarían el HUS a sus familiares y amigos, lo que implica una gran lealtad de los usuarios hacia el hospital, es decir el 100%,

como resultado del proceso de mejoramiento continuo en la prestación de servicios del HUS, a través de múltiples estrategias implementadas y descritas en el Indicador de "Proporción de Satisfacción Global" y en medio de la Emergencia Sanitaria que vive nuestro País por la Pandemia COVID 19, que llevo a la Institución a realizar ajustes a su proceso de atención por esta causa, atendiendo a las necesidades del País, del Departamento de Cundinamarca y por ende de la Comunidad.

Grafica No. 7


Del total de 409 Usuarios de salud encuestados, el 98,2% manifestaron que su experiencia global frente a los servicios de salud recibidos en el HUS fue entre “muy buena y buena” (375 y 34 respectivamente) resultante de las acciones implementadas por el hospital descritas anteriormente.

Tabla No. 21
Socialización de la Declaración Institucional Derechos y Deberes

ACTIVIDAD	ABR	MAY	JUN	TOTAL
SOCIALIZACION DERECHOS Y DEBERES PACIENTES EN IFERENTES SERVICIOS DE HOSPITALIZACION CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS	152	386	377	915
ACTIVIDAD	JULIO	AGOSTO	SEP	TOTAL
SOCIALIZACION DERECHOS Y DEBERES PACIENTES EN IFERENTES SERVICIOS DE HOSPITALIZACION CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS	385	339	307	1031

La socialización se realiza diariamente a Pacientes o familiares de manera individual las visitas a los pacientes hospitalizados, en las salas de espera de los servicios a través de charlas utilizando un rota folio con temas adicionales como TIPS de emergencias y desastres, segregación de residuos, puntos ecológicos, rol de la oficina de la Dirección de Atención al Usuario, mecanismos de interposición de PQRSD, haciendo énfasis en medidas de BIOSEGURIDAD por la Pandemia COVID 19.

Intervenciones Realizadas por las Informadoras, durante Rondas y Visitas a Pacientes Hospitalizados: Total 13 Pacientes por apoyo en consecución de citas médicas (10 #), acompañamiento a usuarios durante su asistencia al HUS (. # 3)

Tabla No. 22
Seguimiento a Pacientes Hospitalizados (Casos especiales) durante Rondas y Visitas de las Informadoras y Orientadoras

Causa del Seguimiento	Total	Observaciones
Familiar de funcionario o colaborador de HUS	5	* Seguimiento y saludo diario 2 veces al día Pacientes que manifiestan alguna Inconformidad en la atención.
Peticiones de los Usuario PQRSD	1	
Especiales - Otros	4	*Se logro el cambio de habitación a 2 pacientes

Paciente con Discapacidad	22	* Se realizo acompañamiento en duelo a familiares por fallecimiento de paciente. *Se gestionó con hotelería para la limpieza de los baños. * Se realiza visita diariamente y se socializan los derecho y deberes del paciente y su familia, los medios de colocar PQRSD/ Medidas de Bioseguridad por COVID 19
Observaciones Cliente Interno	3	
Total de Seguimientos		

Tabla No. 23

Seguimiento a Pacientes Hospitalizados (Casos especiales) durante Rondas y Visitas de las Informadoras y Orientadoras

Causa del Seguimiento	Total	Observaciones
Familiar de funcionario o colaborador de HUS	11	* Seguimiento y saludo diario 2 veces al día Pacientes que manifiestan alguna Inconformidad en la atención.
Peticiones de los Usuario PQRSD	1	*Se logro el cambio de habitación a 2 pacientes
Paciente con Discapacidad	16	* Se realizo acompañamiento en duelo a familiares por fallecimiento de paciente. *Se gestiono con hotelería para la limpieza de los baños.
Observaciones Cliente Interno	4	* Se realiza visita diariamente y se socializan los derecho y deberes del paciente y su familia, los medios de colocar PQRSD/ Medidas de Bioseguridad por COVID 19
Total de Seguimientos		32

PANDEMIA COVID 19

Desde el inicio de la cuarentena y aislamiento obligatorio la oficina de Dirección de Atención al Usuario continuó abierta para la atención de Pacientes ambulatorios o familiares de Pacientes hospitalizados, de Lunes a Sábado atendida con 4 informadoras diariamente y quienes realizan sus actividades de información y orientación a usuarios, según necesidad, realizando rondas, visitas al Paciente hospitalizado y de Urgencias educación en COVID 19, identificando necesidades, socialización de la declaración Institucional de los Derechos y Deberes del Usuario, canales de interposición de peticiones, realizando actividades lúdicas a través de Sami Divierte y enseña que estimula entretenimiento, apoyo psicológico, distracción a nuestros pacientes. En medio de las limitaciones derivadas de la Emergencia sanitaria. Manejando todas las medidas de protección y bioseguridad en esta etapa de tantos altibajos emocionales para el Paciente y su familia, incrementada por la emergencia sanitaria.

PAS II TRIMESTRE 2020. PROGRAMA DE HUMANIZACION. AVANCES

De un total de 45 actividades programadas se logra cumplimiento de 42, un cumplimiento del **93%**, se cumplió la Meta. Las 3 actividades No cumplidas fueron a expensas de la Subdirección de Desarrollo Humano quien no programó la inducción y reinducción mensual al Cliente Interno presencial (articuladas con L.E Comunicación Asertiva), tampoco se realizó de manera **Virtual**. Dadas las recomendaciones de Salud Pública por la PANDEMIA COVID 19, planteadas por la OMS, Gobierno Nacional y el HUS los talleres de Apoyando al cuidador tuvieron que ser SUSPENDIDOS, No se realizaron, en su lugar se están diseñando mecanismos virtuales para continuar con Ella. Para facilitar la accesibilidad de los cuidadores con recomendaciones, videos, infografías y aplicación de escala de Sarito. Se reforzó capacitación individual tanto al Paciente como a su cuidador frente a la Patología Crónica haciendo mayor énfasis a los pacientes adultos mayores manejados por el servicio de Geriátrica, promoviendo la autonomía de los mismos y recomendaciones al Cuidador relacionadas con los talleres que hacían.

PAS III Trimestre 2020. Programa de Humanización. Avances

De un total de **47** actividades programadas se logra cumplimiento de **44**, es decir un cumplimiento del **93.6%**, se cumplió la Meta.

Otro mecanismo de Fortalecimiento de la comunicación del Familiar con el paciente hospitalizado, mediante la recepción y entrega de pertenencias y elementos de Aseo con mensaje de acogida.

Dadas las recomendaciones de Salud Pública por la PANDEMIA COVID 19 se tienen restringidas las visitas en el Hospital, desde la Dirección de Atención al Usuario a través de las Informadoras y Orientadoras hacen la recepción de elementos de aseo y pertenencias que traen los familiares para los pacientes que se encuentran en el servicio de Urgencias o en Hospitalización, el cual se hace de forma organizada donde se le solicita al familiar entregar la bolsa sellada y con el ánimo de promover la Humanización de Servicio se entrega formato de tarjeta, para que el familiar le envíe un mensaje de apoyo y fraternidad, en beneficio de su salud mental y emocional.

Tabla No. 24

ACTIVIDAD	AGOSTO	SEP	TOTAL
ENTREGA DE PERTENENCIAS Y ELEMENTOS DE ASEO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	115	97	212

Foto No. 1



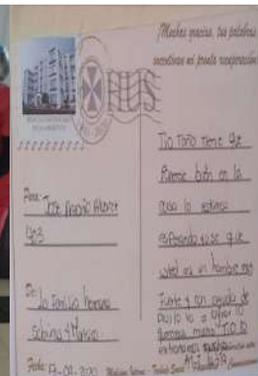
Foto No. 2



Foto No. 3



Foto No. 4



Campaña Humanización de la atención y distanciamiento físico social en Pandemia COVID 19

Foto No. 5



Estrategia de Humanización de la atención, en época de Pandemia COVID Suministro de teléfonos celulares a Pacientes con sospecha o diagnóstico de Infección por COVID

Desde la Dirección de Atención al Usuario se gestionó con la Dirección Administrativa la entrega ha mediados de julio, de **7 teléfonos celulares con un plan de datos y de minutos ilimitados** a la Subdirección de Enfermería con destino a facilitar la comunicación de los Pacientes con sus familiares al igual que el suministro diario de información médica a los familiares. Los teléfonos quedaron bajo custodia de las profesionales de enfermería; sin embargo, es importante aclarar que la información es dada por el médico por ser de su competencia, además los profesionales médicos dejan constancia de la llamada en la historia clínica. **Se elaboró el instructivo para la desinfección del mismo y prevenir contagio por manipulación inadecuada.**

Por otra parte Trabajo Social ha venido estableciendo comunicación con la familia o red de apoyo y dentro de sus registros en historia también registran las llamadas. **Beneficios observados:** tanto el paciente como la familia pudieron de forma constante acceder a la información favoreciendo nuestra política de humanización aportando a la disminución del grado de ansiedad e incertidumbre de los pacientes y sus familiares. **Limitaciones:** Al ser la enfermera la custodia del teléfono celular, y con el conocimiento de lo que podría pasar (que de hecho sucedió perdida) cuando se encontraba realizando alguna tarea tenía que abandonarla para entregar el teléfono al médico y además estar pendiente que por error o descuido el medico no se llevara el celular, algunos familiares y/o médicos no respetaban el hecho de una llamada diaria, hecho que no se tuvo en cuenta al implementar dicha estrategia.

Tabla No. 25
Acompañamiento a Familiares de Pacientes Fallecidos a la Sala de Paz desde la DAU

ACTIVIDAD	AGOSTO	SEP	TOTAL
ACOMPANAMIENTO A FAMILIARES DE PACIENTES FALLECIDOS A LA SALA DE PAZ DESDE LA DAU	20	13	33

Desde la Dirección de Atención al Usuario se brinda acampamiento a los familiares de los Paciente, se colabora con trámites administrativos con el fin de satisfacer las necesidades de la familia hasta el último momento en la Institución.

Foto No. 6



Foto No. 7



Estrategia de SAMI Divierte y Enseña. Durante II Trimestre 2020 se continuó proporcionando los medios y herramientas ludo pedagógicas como juegos, para hacer más acogedora y agradable la estadía de nuestros pacientes hospitalizados, que busca fortalecer la humanización y el servicio al cliente, mediante la innovación de actividades como el juego, contribuyendo con la transformación de nuestra cultura organizacional. **Se realizaron 119 Actividades lúdicas** con los Pacientes hospitalizados ejecutadas por las Informadoras y Orientadoras asignadas a la Dirección (2 Colaboradoras).

Foto No. 8



Foto No. 9



Se realizaron 150 Actividades lúdicas con los Pacientes hospitalizados ejecutadas por las Informadoras y Orientadoras asignadas a la Dirección (No.2 Colaboradoras).

Foto No. 10



Foto No. 11



En el II y III trimestre 2020 se continuó con la estrategia de **Celebración de los Cumpleaños de cinco (5) Pacientes Hospitalizados**, cumpliendo con todas las medidas de bioseguridad y brindando apoyo emocional, acogida en esta fecha especial a pesar de la restricción de visitas de familiares por la Pandemia COVID 19.

Foto No. 12



Foto No. 13



Pactos por el trato amable en el II trimestre/2020 se realizaron 11 Pactos, de manera completa como se ha realizado en trimestres anteriores y en el III trimestre/2020 se realizaron **5 Pactos**. Se realizó mensualmente el reporte de indicadores de Satisfacción Global a la oficina de Estadística del HUS, se subieron los datos en ALMERA se realizó el análisis del resultado general por parte de la DAU. Se remitió el Informe trimestral de **Participación Social** a la Secretaría de Salud de Cundinamarca: Actas del Comité de Ética, Indicador de satisfacción, Informe ejecutivo de las reuniones mensuales de la Asociación de usuarios, Informe de PQRSD por parte de la SDU.

PAS 2020. Se cumplieron todas las actividades programadas relacionadas con el cumplimiento del Programa de Humanización, sostenimiento de la satisfacción global, gestión y disminución de las primeras 5 causas de las Quejas y Reclamos 2020.

Gestión del Riesgo: Se actualiza el Mapa de Procesos de la Dirección de Atención al Usuario.

PAMEC DE ACREDITACIÓN, PUMP y Plan Anticorrupción: se cumple con el 100% las actividades programadas.

INFORME DE GESTION SUBDIRECCIÓN DEFENSORÍA DEL USUARIO

A partir del 2 de enero de 2020 la Directora de Atención al Usuario asume la Subdirección de Defensoría Usuario por renuncia del Subdirector quien entrega el cargo hasta el 31 de enero de 2020.

Tabla No. 26
Comparativo de PQRSD I Semestre Años 2018-2020

COMPARATIVO I SEMESTRES AÑOS 2015-2020						
CLASIFICACIÓN	2018	%	2019	%	2020	%
Quejas	107	12,0%	100	6%	62	7%
Reclamos	232	26,1%	655	40%	141	16%
Felicitaciones	274	30,8%	273	17%	104	12%
Solicitud Información.	228	25,6%	516	32%	488	56%
Sugerencias	23	2,6%	19	1%	11	1%
Denuncias	0	0,0%	0	0%	5	1%
Peticiones	25	2,8%	64	4%	61	7%
TOTAL	889	100%	1627	100%	872	100%

Durante el I Semestre del 2020 se presentaron un total de **872** en comparación con los años anteriores disminuyeron notablemente. Las QR de un total de 755 en el 2019 pasaron a **203** en el 2020 en el mismo periodo semestral.

Grafica No. 8

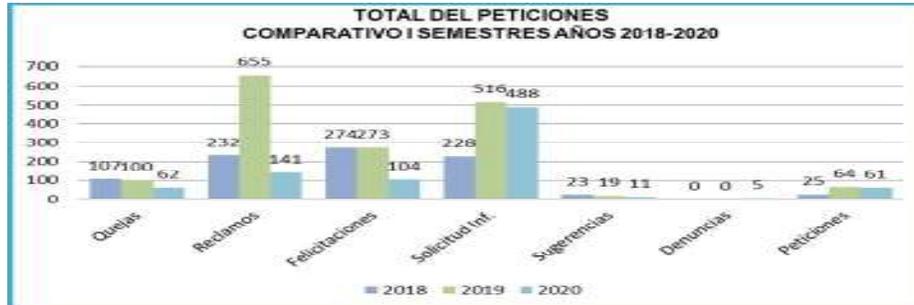


Tabla No. 27

Comportamiento de PQRSD II trimestre durante los últimos cuatro años

CLASIFICACIÓN	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Quejas	47	23%	43	25%	22	12%	61	12%	53	6%	16	4%
Reclamos	64	31%	58	33%	50	27%	145	28%	411	43%	62	16%
Felicitaciones	35	17%	51	29%	66	36%	160	31%	139	15%	27	7%
Solicitud Inf.	43	21%	18	10%	39	21%	126	24%	295	31%	251	63%
Sugerencias	15	7%	4	2%	7	4%	11	2%	11	1%	1	0%
Denuncias	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	1%
Peticiones	0	0%	0	0%	0	0%	12	2%	40	4%	40	10%
TOTAL	204	100%	174	100%	184	100%	515	100%	949	100%	399	100%

Fuente: TUCI - Base de datos Matriz PQRSD año 2020 Procesos Atención al Usuario y su Familia

En la tabla se presenta la tendencia de las manifestaciones recibidas durante los últimos cuatro años.

Grafica No. 9



Durante el **II trimestre** del 2020 se presentaron un total de **399 manifestaciones** donde las solicitudes de información presentaron un aumento significativo siendo las de mayor volumen de radicaciones, con el **43%**, en su gran mayoría son para pedir información de medios para asignación de citas, copia de historia clínica y solicitudes de empleo, se observa que las **QUEJAS, RECLAMOS** disminuyeron significativamente lo cual se refleja en que mejoro la asignación de citas, la atención en medio de la PANDEMIA COVID 19 y a su vez producto de la disminución de la demanda de servicios por las restricciones establecidas por la misma como se presenta en el **Servicio de Urgencias**, agendamiento de citas por **Consulta Externa** y ambulatorias y la **Hospitalización** de Pacientes, lo cual repercutió en la **disminución en un 58% del volumen total de manifestaciones** de los Usuarios (Paciente y Familia) en comparación con el mismo trimestre del 2019.

Tabla No. 28

CODIGO	CAUSA DE QUEJA O RECLAMO	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%
R	R Dificultad en la comunicación telefonoca para la asignación de la citas: call center, gastro, neumo, Rx, cardiología, etc.	1	8	14	23	29%
AJ	Falta de calidez y trato amable.	7	10	3	20	25%
N	Demora en la programación de cirugía: Amb y Hospitalización.	1	2	2	5	6%
G	Demora en la asignación de citas medicas y/o procedimientos en consultorio: No agendas disponibles, otro.	2	2	0	4	5%
AG	Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal de enfermería, Aux de enfermería, enfermeras, camilleros, tecnicos de Rx.	3	0	1	4	5%

De las **79 Quejas y Reclamos** presentados en el II Trim de 2020, se concluye que las **Cinco (5) primeras causas** la Primera causa es **Dificultad en la comunicación telefónica**, que equivale al **29%** (por disminución del Volumen de la demanda se suspende desde el I trimestre el Contrato de Call Center (empresa tercerizada) y como medida de Austeridad, se realizan ajustes con el personal del mismo hospital para atender la solicitud de agendamiento de citas y en comparación con al año anterior disminuyo, segunda causa la **Falta de calidez y trato amable 25%**, 3ª Causa **Demora en la programación de Cirugías ambulatorias y de Hospitalización**, 4ta Causa **Demora en la asignación de citas médicas y/o procedimientos en consultorios** (estas 2 últimas a causa de las restricciones derivadas de la Pandemia COVID 19 (basados en los lineamientos de la OMS, Ministerio de la Protección Social y de la Secretaria de Salud de Cundinamarca) y la 5ª. Causa por **Pérdida de elementos personales**.

Planes de Mejora I SEM /2020 derivados de las PQRSD desde la Dirección de Atención al Usuario, se solicita y realiza acompañamiento en la Formulación de 9 PM relacionados con la Atención de Enfermería (administración insegura de medicamentos, Prevención de Ulceras de Piel por presión, Falta de Calidez y trato amable, PAE, principalmente revisados, ajustados y aprobados por la DAU), 1 PM por atención en Pte. de Cirugía Vascular Periférica (incidente de seguridad), 1PM derivada de la Atención en el Banco de Sangre (Incidente de seguridad), 1PM por falta de calidez y Trato Amable en el servicio de Facturación. 1 PM por Flebitis mecánica en el servicio de Urgencias (Novedad de seguridad) y 1 PM derivado del servicio de Patología. Todos publicados en ALMERA.

MIPG (cumplimiento de la ley 1712 ley de transparencia y acceso a la información pública) Desde la Dirección de Atención al Usuario mensualmente se publica en la Página Web institucional en el link de Atención al Ciudadano, el Registro Público de las PQRSD y trimestralmente se publica el Informe de Gestión de PQRSD de cada una de las Unidades de manera independiente.

De acuerdo a los canales oficiales dispuestos para la recepción de PQRSD se puede concluir que en el **II trimestre del 2020** el medio más utilizado por los Usuarios fue el correo electrónico institucional y el segundo a través del link de la página web formulario PQRSD y el tercero el buzón de sugerencias.

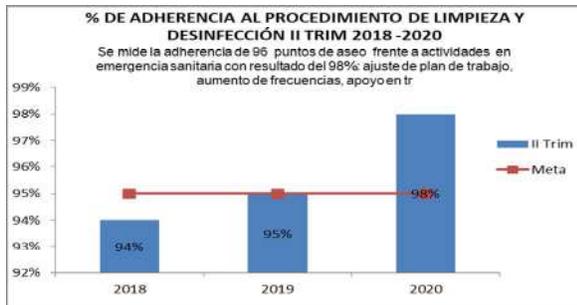
GESTIÓN DEL PROCESO DE HOTELERÍA HOSPITALARIA

INDICADORES DEL PROCESO 1ER SEMESTRE DE 2020: el resultado de los indicadores tiene una tendencia positiva, en donde con las actividades de mejora, se articula con gestión del riesgo.

HOTELERÍA
GESTIÓN DEL PROCESO DE HOTELERÍA HOSPITALARIA 3ER TRIMESTRE 2020
(CON ALCANCE A UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ Y HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ)

INDICADORES DEL PROCESO: De los resultados se tiene en cuenta la articulación con gestión de los riesgos evidenciados, teniendo en 5 de los 6 indicadores una tendencia positiva.

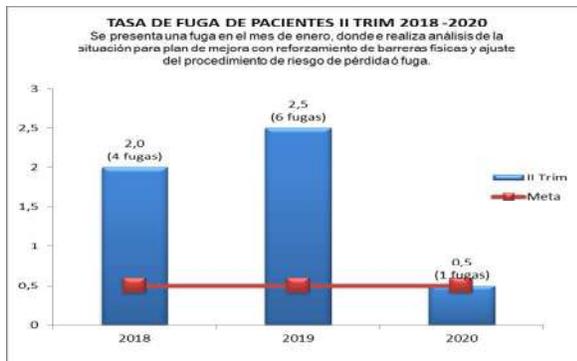
Grafica No. 10



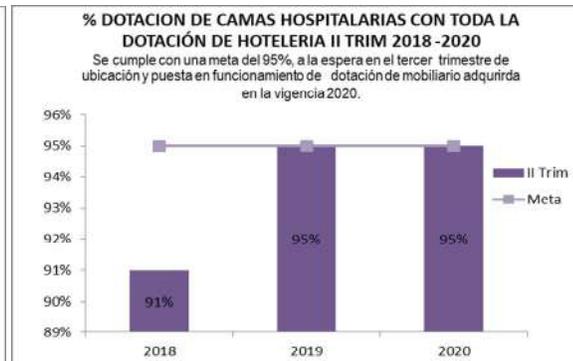
Grafica No. 11



Grafica No. 12

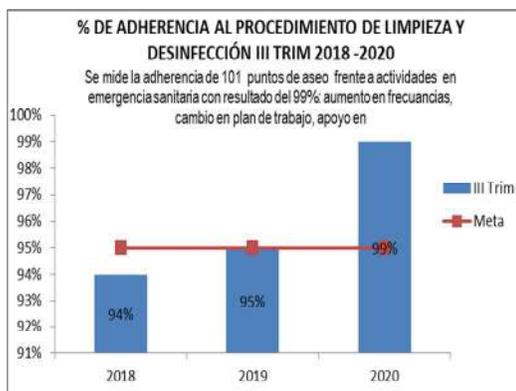


Grafica No. 13

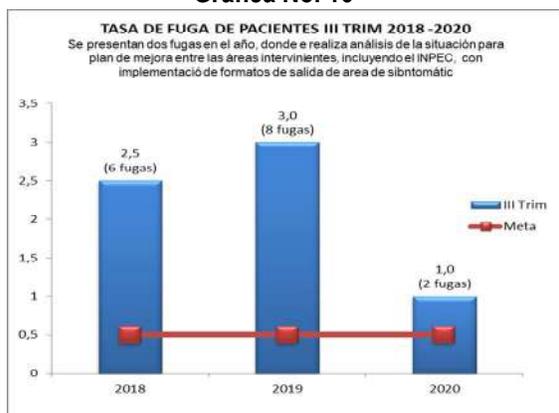


Grafica No. 14

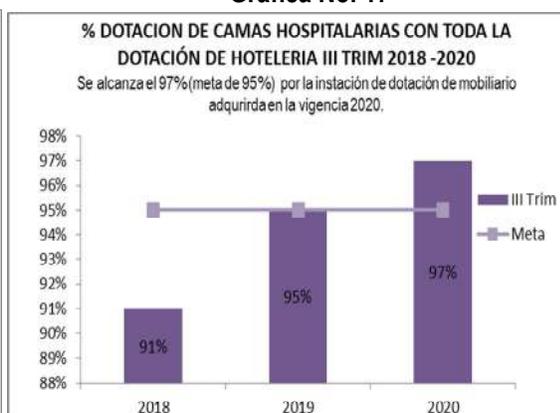
Grafica No. 15



Grafica No. 16



Grafica No. 17



Actividades en estado de Emergencia Sanitaria por COVID 19 de Aseo, Lavandería y Vigilancia: Se articulan y adaptan actividades con medidas adicionales en protocolos de aseo y desinfección: cambios en planes de trabajo de acuerdo a las áreas definidas para pacientes sintomáticos, aumento en frecuencias, traslados seguros, cambios en desinfectantes; y anexos técnicos de procedimientos de ingreso y egreso de pacientes y visitantes, colaboradores y estudiantes con medidas de higienización la ingreso y egreso, entre otros; anexo distribución de alimentos a pacientes con ajuste en actividades como evitar ingresar a áreas COVID teniendo apoyo de enfermería, embalaje de menaje individual, entre otros; anexo para disposición final de residuos hospitalarios con ajuste de rutas sanitarias, horarios, frecuencias, doble bolsa para residuos COVID; anexo recolección, lavado, desinfección y provisión de ropa hospitalaria con adaptación de horarios de entregas, paquetes desechables en Unidad Quirúrgica, etc.; anexo funcionamiento del servicio de alimentación con ampliación de horarios, mesas individuales para distanciamiento, desinfección de las mesas y sillas para cada colaborador. De otro lado se socializa y mide adherencia de medidas institucionales Cuidado de la salud de los Funcionarios personal en formación; manejo de Casos probables, confirmados y de contacto por Coronavirus, Uso de elementos de protección personal; atención en imágenes Diagnósticas de casos probables, confirmados de Coronavirus; manejo de pacientes con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID 19 en la Unidad Quirúrgica; manejo de paciente fallecido sospechoso o confirmado de Coronavirus; Lineamientos para Prevención

Control y Reporte de accidente Laboral por Exposición Laboral por exposición Ocupacional al SAR CoV-2 en instituciones de salud (Min trabajo); Limpieza y desinfección en servicios de salud y apoyo logístico de adecuación de Unidades y áreas definidas para la atención de pacientes Sintomáticos Respiratorios o con COVID 19: De manera sostenible se realizan capacitaciones y re socializaciones del protocolo 03HH09 limpieza y desinfección de áreas asistenciales y administrativas con actividades como aumento en frecuencias de limpieza y desinfección, apoyo en traslados seguros de los pacientes (acordonar y desinfectar los trayectos), brigadas, entre otros con 101 puntos de aseo: Además se aplican medidas adicionales en anexos técnicos de ante emergencia sanitaria por COVID 19 en procedimientos Ingreso y egreso de pacientes y visitantes, colaboradores y estudiantes con apoyo en despliegue de medidas de protección como higienización de manos, distanciamiento, cambios de horarios de visitas; medidas en distribución de alimentos a pacientes como protección de alimentos y entrega de cubiertos de empacados de manera individual, evitar ingresar a áreas COVID en donde el personal de enfermería apoya la gestión, etc. En recolección, transporte y entrega para disposición final de residuos hospitalarios, se dispone de doble bolsa para dichos residuos, entrega discriminada de residuos COVID, con los respectivos informes a COPASS de la gestión; en recolección, lavado, desinfección y provisión de ropa hospitalaria, embalaje en doble bolsa de ropa sucia de áreas COVID, implementación de paquetes desechables en procedimientos quirúrgicos. En el servicio de alimentos se adoptan medidas de distanciamiento en comedor, higienización, extensión de horarios para tiempos de comida de colaboradores, adecuación de terrazas para bienestar. Adicionalmente se resocializan con el personal de Aseo, Lavandería y Vigilancia protocolos y anexos técnicos implementados por el HUS en cuento Elementos de Protección Personal (EPP) y Medidas Preventivas para el cuidado de la salud. En el mes de septiembre se continúa con todo el apoyo logístico y de adecuación de Unidades y áreas definidas para la atención de pacientes Sintomáticos Respiratorios o con COVID 19, frente a cambios definidos desde el Comité COVID de la institución.

Foto No. 14



Foto No. 15



Foto No. 16



PAMEC, Acreditación, PACAS, Programa de Humanización, Línea Estratégica de Ambiente y Tecnología Amigable: Para los dos primeros trimestres se cumple al 100% en con actividades de mejoramiento en riesgo de fuga de pacientes y **Priorización** para ingreso de pacientes con discapacidad, menores de edad, adulto mayor y se implementó una (1) estrategia de Innovación de Hotelería Hospitalaria instalando 11 frases motivadoras dentro del contexto de Humanización alineados con el modelo de atención. En el tercer trimestre se continua con campañas desde el articuladas desde el Programa de Humanización para sensibilizar a la comunidad hospitalaria en **Beneficios del Silencio y Mejorar las condiciones de ruido ambiental**, llegando a más de 800 colaboradores y desplegado por todos los medios masivos.

Foto No. 17

Foto No. 18



Foto No. 19



Foto No. 20

Foto No. 21



ACREDITACIÓN ESTANDAR DE AMBIENTE FÍSICO: Como líder de estándar y con el grupo de autoevaluación a través del año se realizan a la fecha 9 reuniones para revisión de tareas del PAMEC y para el tercer trimestre se realizaron los informes perfil y 2, destacando los avances a partir de la línea base y de la Oportunidad de Mejora que tiene que ver con mantenimientos correctivos y preventivos de planta física y equipos.

Dentro del PAMEC se gestiona adicionalmente la **Gestión Ambiental** con el manejo operativo de residuos hospitalarios, seguimiento a correcta segregación de residuos (apoyo con campañas), acopio y entrega de reciclaje y participación de Grupo Admirativo de Gestión Ambiente GAGAS.

COMITÉS: Se tiene el rol de secretaria de los Comités de Emergencias Hospitalario y Grupo Administrativo de Gestión Ambiental (GAGAS), realizando seguimiento a compromisos, planes de acción y las demás funciones descritas en las respectivas resoluciones, documentos que fueron actualizados en el tercer trimestre de 2020. Se resalta que del personal de aseo hay actualmente 7 colaboradores como brigadistas

SUPERVISION DE CONTRATOS: Dentro de la supervisión, se han cumplido las obligaciones contractuales de los contratos, sin novedades de sobre ejecuciones e incumplimientos.

Tabla No. 29

CONTRATO	UNIDAD FUNCIONAL	VALOR CONTRATADO	EJECUTADO A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2020	SALDO A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2020	% EJECUCION	VIGENCIA	OBSERVACION
COTRATO 734 DE 2019	BOGOTA	\$ 5.220.000,00	\$ 4.237.742,00	\$ 982.258,00	81%	12 MESES. FINALIZA EL 08 DE DICIEMBRE DE 2020	CONTRADE DE CESION DE ESPACIOS A FAVIR DEL HUS. NO HAY NOVEDADES A LA FECHA
CONTRATO 748 DE 2019 SERVICIOS PARA LA HUMANIZACION COLSUBSIDIO	H. REGIONAL DE ZIQAUIRA	\$198.220.214	\$ 57.814.229	\$ 140.405.985	29%	LIQUIDADO	LIQUIDADO EN EMERGENCIA SANITARIA POR COVID 19 (SALA INTERACTIVA DE PEDIATRIA POR RIESGO DE CONTAGIO DE NIÑOS)
CONTRATO 260 DE 2020 RESIDUOS HOSPITALARIOS	U.F. ZIQAUIRA	\$42.400.000	\$ 16.480.379	\$ 23.919.621	44%	10 MESES FECHA DE TERMINACION: 1 DE ENERO DE 2021	NO HAY NOVEDADES Y EXISTE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL A EBNERO DE 2021
	H. REGIONAL DE ZIQAUIRA	\$159.000.000	\$ 41.810.471	\$ 117.189.529	26%		
CONTRATO 269 DE 2020 P.S. ASEO Y DESINFECCION	H. REGIONAL DE ZIQAUIRA	\$1.287.000.342	\$ 1.067.733.617	\$ 219.266.725	83%	9 MESES FECHA DE TERMINACION: 15 DE NOVIEMBRE DE 2020	SE CURSA MODIFICACION POR DESEQUILIBRIO FINANCIERO JUSTIFICADO, ADICION Y PRORROGA A 08 DE ENERO DE 2021
CONTRATO 270 DE 2020 SERVICIO LAVADO Y PROVISION DE ROPA HOSPITALARIA	H. REGIONAL DE ZIQAUIRA	\$666.900.000 MAS ADICION 1 \$14.392.690	\$ 445.654.690	\$ 235.638.000	65%	9 MESES CON PRORROGA A 08 DE ENERO DE 2021	SE LEGALIZO ADICION Y PRORROGA A 08 DE NER DE 2021
CONTRATO 807 DE 2020. MAQUINAS DISPENSADORAS DE ALIMENTOS HRZ U YUFZ	UFZY H. REGIONAL DE ZIQAUIRA	\$4.000.000	A FAVOR DEL HUS \$800.000	A FAVOR DEL HUS \$3.200.000	20%	5 MESES FECHA DE TERMINACION: 20 DE FEBRERO 2021	CONTRADE DE CESION DE ESPACIOS A FAVIR DEL HUS. NO HAY NOVEDADES A LA FECHA

Tabla No. 30

CONTRATO	OBJETO A CONTRATAR	VALOR CONTRATADO	VALOR EJECUTADO A 30 DE JUNIO DE 2020	SALDO A 30 DE JUNIO DE 2020	% EJECUCION	VIGENCIA	OBSERVACION
CONTRATO 734 DE 2019 CESION DE ESPACIOS PARA MAQUINAS 3 DISPENSADORAS DE ALIMENTOS	BOGOTA	A FAVOR DEL HUS POR CESION DE ESPACIOS \$5.220.000	AFAVOR DEL HUS \$2.332.742	AFAVOR DEL HUS \$2.287.258	56%	12 MESES TERMINACION: 8 DE DICIEMBRE DE 2020	CONTRATO DE CESION, POR TANTO EL HUS RECIBE BAJO FACTURA CONTRAPRESTACION POR EL ESPACIO. VALOR RECIBIDO A LA FECHA: \$2.062.142. % DE EJECUCION A 31 DE MAYO DE 2020
CONTRATO 748 DE 2019 SALA LUDICA POBLACION INFANTIL USUARIA DE LOS SERVICIOS DE PEDIATRIA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAUIRA	HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAUIRA	\$198.220.214	49.555.053	148.665.161	25%	12 MESES TERMINACION 15 DE DICIEMBRE DE 2020	SALA INTERACTIVA DE PEDIATRIA. CONTRATO SUSPENDIDO POR RIESGO DE CONTAGIO DESDE EL 1 DE ABRIL POR EMERGENCIA SANITARIA Y AISLAMIENTO PREVENTIVO POR COVID-19 AL 31 DE AGOSTO DE 2020
CONTRATO 260 DE 2020 SERVICIO DE RECOLECCION, TRANSPORTE, DESCARGUE, TRATAMIENTO POR TERMODESTRUCCION O DESACTIVACION QUIMICA Y DISPOSICION FINAL DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS DE RIESGO QUIMICO Y/O DE RIESGO BIOLÓGICO	BOGOTA	15.900.000	3.118.520	12.781.480	20%	10 MESES TERMINACION: 1 DE ENERO DE 2021	SIN NOVEDADES
	U.F. ZIQAUIRA	42.400.000	10.209.520	32.190.480	24%		
	HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAUIRA	159.000.000	17.847.856	141.152.144	11%		
CONTRATO 269 DE 2020 PRESTACION DEL SERVICIOS DE ASEO Y DESINFECCION FUNCIONAL DE ZIQAUIRA CON SUS RESPECTIVOS PUESTOS DE SALUD, Y DEL HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAUIRA.	BOGOTA	1.942.000.560	963.807.685	978.192.875	50%	9 MESES TERMINACION: 15 DE NOVIEMBRE DE 2020	SE ENCUENTRA EN CURSO MODIFICACION PARA INCLUIR 6 PUNTOS PARA AREAS COVID Y REEMPLAZAR DOS AUXILIARES DE SERV. GENERALES 3 DE PLANTA POR PENSION
	U.F. ZIQAUIRA	333.700.200	165.614.173	168.086.027	50%		
	HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAUIRA	1.287.000.342	638.733.503	648.266.839	50%		
CONTRATO 270 DE 2020SERVICIO INTEGRAL DE PROVISION (ROPA DE PROPIEDAD DEL CONTRATISTA) CON RECOLECCION, LAVADO, DESINFECCION, PLANCHADO Y DISTRIBUCION DE ROPA HOSPITALARIA.	BOGOTA	955.890.000	394.063.800	561.826.200	41%	3 MESES TERMINACION: 15 DE NOVIEMBRE DE 2020	SIN NOVEDADES
	U.F. ZIQAUIRA	369.252.000	170.621.776	198.630.224	46%		
	HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAUIRA	666.900.000	255.252.270	411.647.730	38%		

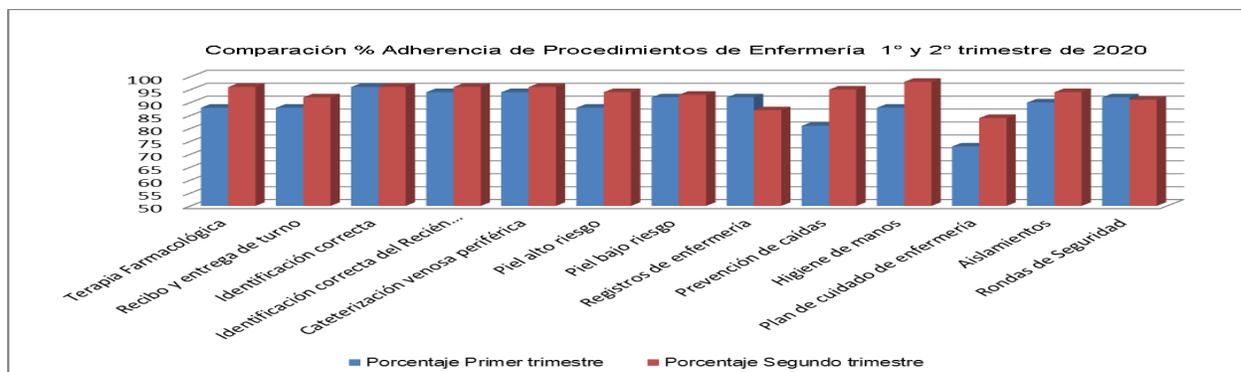
Plan de Adquisiciones 2020: Al mes de junio se hace seguimiento y se espera tener en funcionamiento al tercer trimestre de 2020 de contratos suscritos para Mobiliario de Hotelería Hospitalaria adquirido: HUS Bogotá: \$57.744.728; Hospital Regional de Zipaquirá (recursos propios):\$93.122711; Hospital Regional de Zipaquirá (recursos Convenio 445 de 2020):\$221.517.644 (camillas, sillas pato, atriles porta bomba, vitrinas hospitalarias, mesas gabinetes, escalerillas, mesas de mayo, mesa puente, mesa de noche, sillas sofá, dispensadores de agua, sistemas de cortinas, entre otros).

En el III trimestre (Ejecutado 100% con Actas de Liquidación)

GESTIÓN SUBDIRECCION DE ENFERMERIA

Resultado Indicadores de Gestión II y III Trimestre de 2020: Medición de adherencia a Procesos Prioritarios

Grafica No. 18

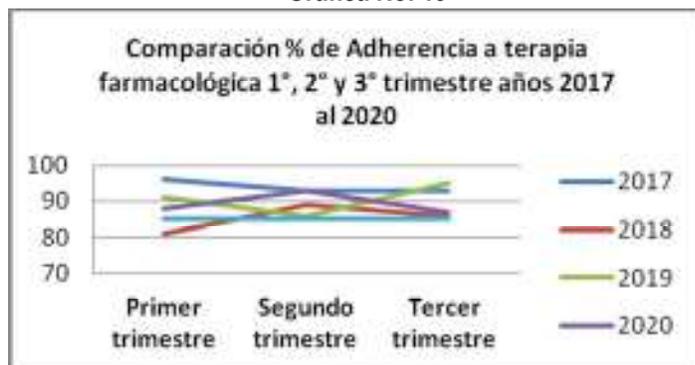


FUENTE: Archivos de la Subdirección de enfermería

En este II trimestre mejoró la adherencia a la mayoría de procesos y procedimientos medidos de enfermería, excepto registros de enfermería y rondas de seguridad que bajó en 1%.

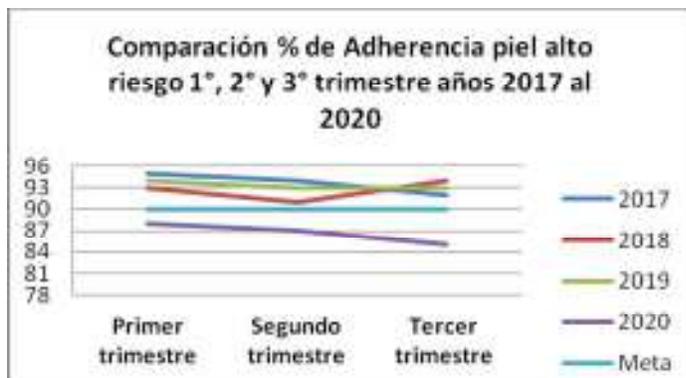
Terapia Farmacológica

Grafica No. 19



Durante el tercer trimestre del presente año se superó la meta en adherencia, pero se descendió 6 puntos comparado con el trimestre anterior. Los ítems más bajos fueron: Informa que medicamento va administrar, sus efectos y solicita autorización para administrarlo (Consentimiento) y Registra el consentimiento en notas de enfermería. Se Continúan reforzando los procesos de educación, acompañamiento y seguimiento.

Grafica No. 20



Grafica No. 21

En este tercer trimestre de 2020 se continuará reforzando la adherencia a este procedimiento, específicamente en el aspecto de: Brinda educación al paciente y su familia de forma continua acerca de los cuidados y la forma de prevenir las úlceras por presión y se deja registro de enfermería.

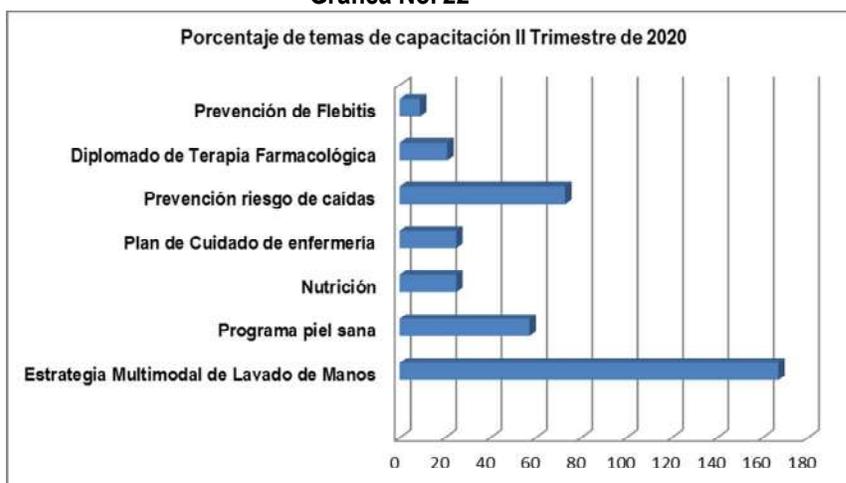


Fuente: Archivos listas de chequeo Subdirección de Enfermería

Este tercer trimestre reporto la misma adherencia del trimestre anterior, se continúan fortaleciendo los aspectos de articulación del PAE con el plan de manejo médico, así como también el seguimiento a las metas determinadas de cuidado y la ejecución de acciones de cuidado formuladas.

Capacitación dictada en II Trimestre de 2020:

Grafica No. 22



Fuente: Archivos de socialización subdirección de enfermería

En este 2º. trimestre a raíz de las medidas de prevención por la pandemia, no se llevó a cabo Jornada masiva de Capacitación. Y se cambió por la estrategia de realizar capacitaciones en los puestos de trabajo, servicio por servicio y en cada turno.

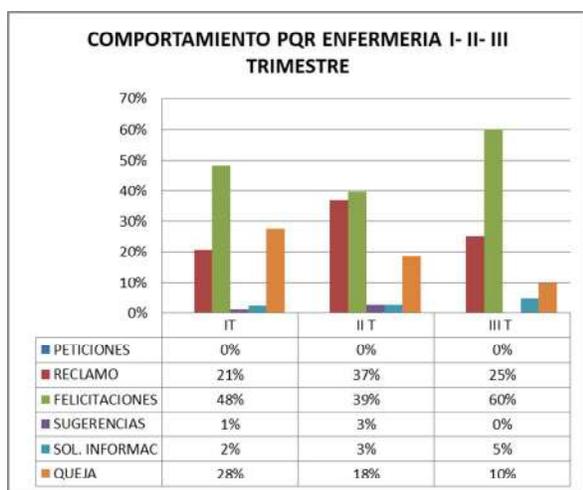
Actividades de Capacitación dictada en III Trimestre de 2020:

Tabla No. 31

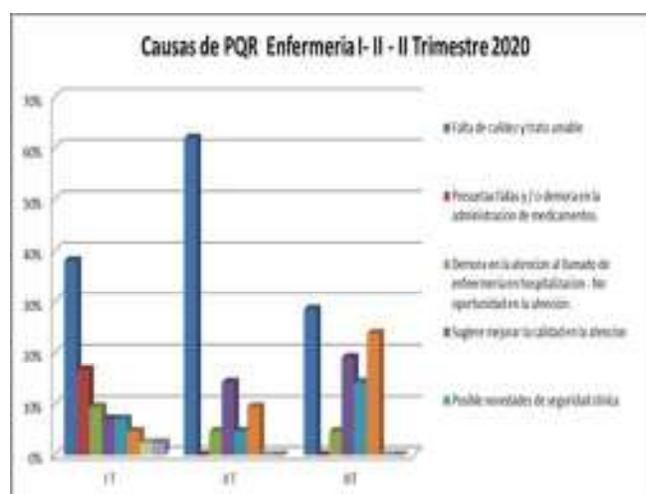
TEMA PRINCIPAL	Profesionales de Enfermería		Auxiliares de Enfermería		Camilleros	
	Total	%	Total	%	Total	%
COVID-19						
Subtemas						
Medidas de Seguridad y distanciamiento Social en Salud (Pandemia)	100	93	300	79	14	52
Lineamientos Covid , Resolución ministerio	92	85	260	68	24	89
Limpieza y Desinfección áreas Covid	20	19	51	14	--	--
Manejo Triage Respiratorio (Urgencias)	14	13	67	18	6	23
Manejo de pacientes Covid	51	47	141	37	8	30
Pronación , ventilación, manejo respiratorio paciente Covid	49	46	117	31	--	--
Manejo de paciente Fallecido Covid (+) o sospechoso	45	42	143	37	6	23
Acuerdo acompañamiento INPEC	22	20	72	19	7	26
Uso adecuado de Elementos de protección personal	110	100	326	86	23	86

En este III trimestre a raíz de las medidas de prevención, se realizaron capacitaciones en los puestos de trabajo sobre los temas prioritarios relacionados con el manejo de pacientes COVID-19 y uso adecuado.

Grafica No. 23



Grafica No. 24



Se observa una tendencia a la disminución en las quejas en el **8%** con relación al trimestre pasado, logrando un descenso del **33%** de las relacionadas con falta de calidez y trato amable, lo cual se puede atribuir a los planes de mejora que se han venido desarrollando.

Se observa una tendencia decreciente en las quejas y reclamos y un aumento del **21 %** de las felicitaciones.

Investigación: Durante este trimestre el Grupo de investigación de enfermería presentó tres nuevos proyectos al comité de ética en investigación los cuales fueron aprobados y su ejecución está planeada para los próximos 2 años.

3.1 Percepciones, prácticas de cuidado popular y necesidades educativas en salud de las dadas de cuidado Cundiboyacenses del área rural que vivencian tener una ostomía de eliminación permanente: presentado y aprobado por el comité de ética en Investigación del HUS el 28 de mayo de 2020.

3.2 Caracterización de las barreras y facilitadores para el uso de la Práctica Basada en Evidencia (PBE) en profesionales de enfermería del área clínica de Bogotá. Este proyecto se desarrolla junto con la RED de Enfermería Basada en la Evidencia, de la cual todos los investigadores son miembros y en tres instituciones de Bogotá: el Hospital Universitario de la Samaritana, sede Bogotá, El Hospital Militar Central y la Universidad Juan N Corpas.

3.3 Características, tratamientos, evolución clínica y cuidados de enfermería en pacientes adultos con síndrome de dificultad respiratoria aguda grave o crítica, positivos para SARS-CoV-2 o sospechosos, hospitalizados en unidades de cuidado intensivo. Estudio Metacéntrico. Este es un proyecto metacéntrico, que se desarrollará junto con la Fundación Cardio Infantil.

Formulación de Planes de Mejoramiento: En este II Trimestre se formularon 3 planes de mejoramiento, solicitados por la Directora de Atención al Usuario, revisados, ajustados y aprobados por la misma (por ser Líder del proceso de atención al paciente y su familia, y Jefe de la dependencia). Relacionados con la Prevención de Ulceras por presión, trato amable y cálido y está pendiente la aprobación de Fallas en la administración de medicamentos, cuyas actividades de mejoramiento se desarrollarán en el II semestre del 2020 y Fortalecimiento en la Formulación del PAE (plan de atención de Enfermería).

INFORME DE GESTIÓN OFICINA DE ESTADÍSTICA

Reportes de Norma, II Trimestre de 2020: En el primer mes del segundo trimestre, se debe dar cumplimiento a los reportes de producción y calidad del primer trimestre del año, es así como se dio respuesta oportuna a los informes trimestrales, adicionalmente se cumplieron los reportes mensuales en cada uno de los meses del trimestre. Resolución 2193 (producción al MPS, Plataforma SIHO y el de Calidad, MPS, Aplicativo PISIS, ambos Trimestrales), Res 256/ 2016 al MPS (Aplicativo PISI trimestral), Matriz de Gestión a la SSC (productividad e Indicadores de gestión del HUS Bogotá, HRZ, U:F de Zipaquirá, Cogua y San Cayetano, Trimestral), Res 4505/ 2012 Protección Específica y Detección Temprana (mensual de abril, mayo, el de Junio en validación) y reporte de SIVISALA a la SSC(de producción abril, mayo y junio, es mensual). Se cuenta con los soportes de cargue oportuno. De las demás actividades macro se tienen los siguientes datos de producción del II trimestre de 2020: **180 certificados de nacido vivo y 90 de defunción**, 414 solicitudes principalmente de Historias Clínicas, reportes de resultados de exámenes de apoyo Diagnóstico, antes de Vigilancia y control, principalmente. Revisión de calidad en la **1393 Epicrisis**.

En el primer mes del III Trimestre, se debe dar cumplimiento a los reportes de norma de producción y calidad del segundo trimestre del año, cumpliendo oportunamente con los mismos así:

1. Resolución 2193 de 2004 en los componentes de producción y calidad, se reportaron los datos del II trimestre de 2020 a la plataforma del SIHO; en los dos componentes desde la oficina de Estadística se consolidan los reportes de las 3 sedes

- Resolución 256 de 2016, se realizó igualmente la consolidación y validación de archivos se realizó el reporte en la plataforma de PISIS
- Reporte de Matriz de Gestión. Se reportaron los archivos de la Unidad Funcional de Zipaquirá, Cogua, San Cayetano, Hospital regional y Sede Principal Bogotá
- SIVISALA. Se cumplió con el envío del archivo en cada uno de los 3 meses del III trimestre. Desde Bogotá se generan los archivos de las tres sedes, se validan y consolidan y reporta por cada una de las EPS.
- Resolución 4505 de 2012 Se cumplió con el envío del archivo en cada uno de los 3 meses del III trimestre. Desde Bogotá se consolida los reportes generados por cada sede
- De las demás actividades macro se tienen los siguientes datos de producción del III trimestre de 2020

ANÁLISIS DE INDICADORES:

Indicadores Plataforma ALMERA. Se continúa en el segundo trimestre la capacitación permanente a los usuarios que la han requerido en el momento que se encuentran cargando datos y/o análisis de los indicadores, dando oportunidad inmediata al acompañamiento requerido ya que un grupo de funcionarios del área están en disposición y con el conocimiento para realizar esta actividad.

Grafica No. 25



A partir del mes de julio de 2020 se inició incremento en el número de solicitudes de información de historia clínica, número que había presentado una significativa baja en el segundo trimestre del año como efecto de la pandemia presentada. Dimos trámite a 405 solicitudes con una oportunidad promedio del trimestre de 4.4 días, alcanzando una disminución de 1 día comparativamente con el tercer trimestre de 2019, esto dado a la implementación del trámite no presencial, realizado por correo electrónico que tiene como impacto una disminución en el tiempo de respuesta.

Grafica No. 26



En el mes de agosto se presentó un resultado muy positivo de 77.4% de registros civiles de nacimiento realizados esto dado por el hecho que se presentó un represamiento en el mes de julio, ya que por cambio de registrador no se pudo prestar el servicio por aproximadamente 3 semanas. Se registra en el trimestre un porcentaje total de 46.3% logrando un incremento del 13% comparativamente con el porcentaje del II trimestre de 2019

APORTES Y PROCESOS TRANSVERSALES INSTITUCIONALES EN EL PROCESO DE ACREDITACION

Se culminó con éxito el diligenciamiento de la matriz de indicadores de ICONTEC, requerida para la visita de seguimiento del año 2020, se recolectó la información e indicadores de los diferentes procesos y áreas de la institución y se diligenciaron los indicadores del año 2019 y último dato consolidado a primer trimestre del año en los componentes de :

Grupo a Indicadores y Datos Estadísticos: Distribución de población atendida, Información de estructura, producción y eficiencia técnica, infección asociada al cuidado de la salud, guías de práctica clínica Médica, historia clínica, oportunidad en la atención, quejas, talento humano y financiera. **Grupo b** Indicadores de obligatorio reporte (SOGC): Indicadores de seguimiento a riesgos, resolución 256 de 2016 y eventos trazadores de calidad. **Grupo c1:** Morbilidad, **Grupo c2:** Mortalidad

ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACION DE LA CIRCULAR 001 DE 2020 DEL ARCHIVO GENERAL DE LA NACION

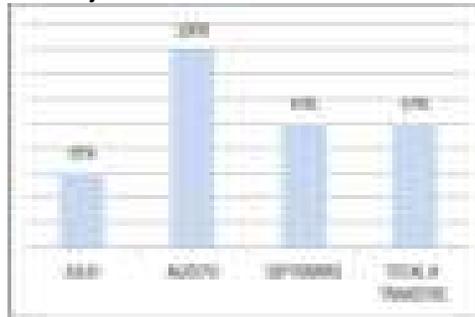
Referente a la administración de expedientes de los registros de historias clínicas y en atención a la emergencia sanitaria decretada por el Gobierno Nacional, se implementó la solicitud y respuesta de solicitudes de información de historia clínica vía correo electrónico, canalizados a través de los correos estadistica.lider@hus.org.co, atención usuario@hus.org.co Dentro del texto del oficio remitido.

En el transcurso del trimestre no se ha requerido la realización de planes de mejoramiento a la oficina de Estadística, como tampoco se ha registrado ninguna PQR.

HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA - HUS
Servicio de Información y Atención al Usuario
Comportamiento del Indicador Lealtad – Tasa de Satisfacción Global: Circular Única Supersalud.

FORMULA	JULIO 2020	AGOSTO 2020	SEPTIEMBRE 2020	TOTAL III Trimestre
# total de paciente satisfechos con los servicios recibidos / # total de pacientes encuestados por la IPS *100	97/103 95%	102/102 100%	99/102 97%	298/307 97%

Porcentaje de Satisfacción Global HRZ. III Trimestre



Fuente: Base de datos PQRS 2020 SIAU

Tabla No. 32
PROPORCIÓN DE LEALTAD DEL USUARIO HACIA LA IPS, SEGÚN RESOLUCIÓN 0256/ 2016.

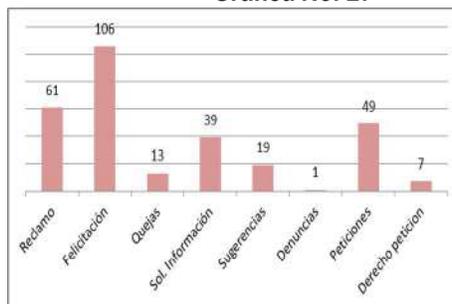
RECOMENDARIA A SUS FAMILIARES Y AMIGOS ESTA IPS

NUMERO DE USUARIOS QUE DEFINITIVAMENTE SI RECOMENDARIAN LA IPS HRZ III TRIMESTRE	NUMERO TOTAL DE USUARIOS ENCUESTADOS III TRIMESTRE DE 2020	PORCENTAJE SATISFACCION III TRIMESTRE 2020
258	307	84%

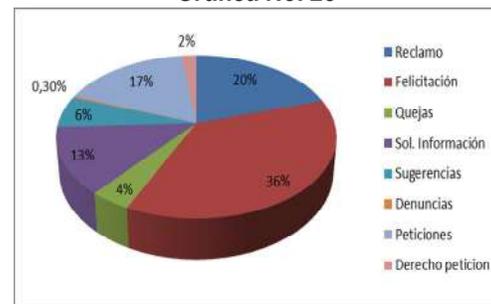
Fuente: Encuestas de satisfaccion HRZ 2020 SIAU

Clasificación de Peticiones de Usuarios radicadas en SIAU: III Trimestre 2020 HRZ

Grafica No. 27



Grafica No. 28



PRINCIPALES CAUSAS DE PQRSD III TRIMESTRE HRZ

- ❖ Falencias en la comunicación telefónica de suministro de información médica a familiares de pacientes.
- ❖ Dificultades de los usuarios para contactarse con el hospital para solicitud de citas médicas (se requiere para el HRZ central de citas o call center)
- ❖ Falencias en la información frente a cómo acceder a los servicios (exámenes, entre otros) (se requiere una recepcionista y un teléfono exclusivo de información sobre portafolio de servicios institucional, contratos.

INTERVENCIONES REALIZADAS FRENTE A QYR III TRIMESTRE HRZ

- Se formularon Planes de Mejoramiento con los servicios respectivos
- Respecto a las solicitudes de citas se estableció los siguientes números 4077075 Ext 11104 11125 1113 de 8am a 12 pm. Y la líder del servicio está gestionando ampliar recurso humano y técnico del servicio para evitar inconformidades de los usuarios
- Respecto a la información en UCI también se hizo referencia en la reunión con el líder de hospitalización y al gestor asistencial y científico en reunión. Se cuenta con una Trabajadora Social exclusiva para la UCI como apoyo a los familiares de pacientes.
- Atención personalizada con el acompañamiento de personal SIAU a usuarios y pacientes de Consulta externa y otras áreas del hospital
- Se inició desde el servicio de hospitalización y UCI los videos llamadas, llamadas telefónicas, mensajes de voz, videos, carteleras, cartas entre otros para humanizar el manejo el paciente COVID hospitalizado y fortalecer el vínculo familiar.
- Se realiza seguimiento por parte de Trabajo Social al reporte médico diario a familiares de pacientes para informar estado de salud.

UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA

Comportamiento del Indicador Lealtad – Tasa De Satisfacción Global HUS III Trimestre Comparativo 2016-2020 UFZ

Tabla No. 33

Fórmula	2018	2019	2020
# total de paciente satisfechos con los servicios recibidos / # total de pacientes encuestados por la IPS	862/902	616/641	211/213
Total % satisfacción Global HUS	95%	96%	99%

Fuente: Base de datos PQR 2016-2020

Para el III Trimestre de 2020 el porcentaje de Satisfacción Global en la Unidad Funcional se observa que la percepción de los usuarios fue positiva donde ellos califican la satisfacción con un **99%** debido a la atención recibida, también se observa que en el comparativo con los trimestres de las vigencias anteriores se ve un aumento en la satisfacción debido al resultado de un mayor compromiso por parte de los colaboradores de la UFZ y de la adherencia a los procesos de calidad y una atención enfocada en la Humanización de los servicios

Gestión de Peticiones: Quejas, Reclamos, Sugerencias, Solicitud de Información, Felicitaciones

Tabla No. 34

CLASIFICACIÓN	2018	%	2019	%	2020	%
Quejas	92	15%	66	8%	11	5%
Reclamos	152	26%	197	24%	32	16.8%
Felicitaciones	311	53%	440	55%	40	17%
Solicitud Inf.	14	2%	74	9%	151	64%
Sugerencias	22	4%	24	3%	4	2%
Denuncias	0	0	0	0	0	0
Peticiones	0	0	0	0	0	0
TOTAL	591	100%	801	100%	238	100%

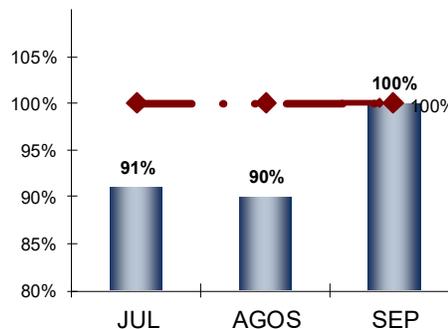
Fuente: Base de datos PQR 2016-2020

Una vez observado el cuadro comparativo se puede concluir que se presentaron variantes durante el 2018-2020 y el año con mayor manifestaciones fue el 2019 seguido del 2020 por las felicitaciones recibidas durante el III trimestre a causa del acompañamiento permanente de las informadoras y orientadoras donde socializan a los usuarios los mecanismos para la participación social y los canales de recepción de las PQRD. De igual manera la educación permanente en la declaración de los derechos y deberes en salud.

Tabla No. 35

Porcentaje de Quejas y Peticiones con Respuesta en el Término de Ley – UFZ III trimestre 2020

% de Quejas y Peticiones con Respuesta en el Término de Ley – Hus (*)				
FORMULA	julio 2020	Ago 2020	Sep 2020	Total II Trim
# de peticiones con respuesta al usuario dentro de los 15 días hábiles	21	18	22	61
# de Peticiones recibidas en el periodo	23	20	22	65
% Cumplimiento	91%	90%	100%	93%



■ % de Quejas y Peticiones con respuesta en el término de Ley

Con respecto al porcentaje de QyR con respuesta en el término de ley durante el tercer trimestre de 2020 la Unidad Funcional ha desarrollado el proceso con un 100% de cumplimiento en donde el 93% corresponde a la entrega de respuestas a los usuarios en los términos de ley y el 7% restante, pertenece a peticiones que se encuentran en trámite porque aún no se vencen los términos. Es importante resaltar que se han recibido 147 PQRSFD durante los meses abril, mayo y junio de 2020 de las cuales 81 corresponden a felicitaciones y las 66 restantes son (Q,R,S,SI) que se han respondido en términos de ley.

INTERVENCIONES REALIZADAS DURANTE LAS RONDAS Y VISITAS DE SERVICIO a pacientes hospitalizados III Trimestre de 2020.

Se cuenta con dos auxiliares de apoyo para realizar rondas hospitalarias diarias en los servicios de Urgencias, Hospitalización y Consulta Externa. Dentro de las actividades que desarrollan se encuentra:

Tabla No. 36

ACTIVIDAD	Julio	Agosto	septiembre	TOTAL
Divulgación Derechos y Deberes	353	257	676	1286
Aplicación de encuestas de satisfacción	71	71	71	213
Ronda a paciente hospitalizado	358	280	393	1031
Talleres de Cuidadores	1	0	0	1
Talleres de Pacto por el Trato Amable	3	2	4	9
Informadoras de la guía de acompañamiento para la familia del paciente hospitalizado	39	34	71	144
celebración de cumpleaños	2	0	0	2

GESTIÓN TRABAJO SOCIAL

Tabla No. 37
Acciones Administrativas

	1. TRAMITES MEDICAMENTOS	2. TRAMITES EXAMENES Y/O	3. TRAMITES OXIGENOS	4. TRAMITES REMISIONES	5. DIALISIS AMBULATORIA
2016	228	311	321	234	54
2017	287	155	334	303	66
2018	327	208	367	334	80
2019	398	95	311	493	37
2020	428	168	188	384	26
II TRIMESTRE 2020	195	112	74	139	11

Fuente: Tabla tomada de informe Trabajo Social I semestre 2020.

La variabilidad de los datos cuantitativos está relacionada con el número de ingresos y patologías de nuestros pacientes. Respecto a la oportunidad de las EPS frente a estos trámites encontramos **promedio de respuesta en días: para remisiones 7,3 días, exámenes 5 días, oxígenos 3.4 y medicamentos 2,9.**

Tabla No. 38

1. TRAMITES MEDICAMENTOS	2. TRAMITES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS	3. TRAMITES OXIGENOS	4. TRAMITES REMISIONES	5. TRAMITES DIALISIS AMBULATORIAS
223	47	135	227	31

Tabla tomada de informe Trabajo Social III trimestre 2020 xls.

En la tabla anterior se relaciona el total de acciones administrativas realizadas por el equipo de Trabajo Social durante el III trimestre de 2020. La variabilidad de los datos cuantitativos está relacionada con el número de ingresos y patologías de nuestros pacientes. Respecto a la oportunidad de las EPS frente a estos trámites encontramos promedio de respuesta en días: para remisiones 4,8 días, exámenes 6,6 días, oxígenos 4.1 y medicamentos 2,6, sin embargo y gracias a la gestión realizada por el equipo de Trabajo Social y auditoria concurrente del HUS ante las diferentes EAPB se tratan de disminuir o mantener estos tiempos.

Tabla No. 39

6. AFILIACIONES POR OFICIO	Se dio inicio a la afiliación por oficio a 80 PACIENTES en el HUS.
7. SEGUIMIENTOS PACIENTES (COVID19)	Durante el trimestre se realizó 477 seguimientos a pacientes sospecha Covid19 Ambulatorios.

Tabla No. 40

6. AFILIACIONES POR OFICIO (pacientes sin seguridad social)	Se realizó afiliación por oficio a 63 PACIENTES en el HUS.
7. SEGUIMIENTOS PACIENTES (COVID19)	Durante el trimestre se realizó 314 seguimientos a pacientes sospecha Covid19 Ambulatorios.

GESTION SOCIAL

Tabla No. 41

INTERVENCIÓN	USUARIOS INTERVENIDOS I SEMESTRE AÑO 2016	USUARIOS INTERVENIDOS I SEMESTRE AÑO 2017	USUARIOS INTERVENIDOS I SEMESTRE AÑO 2018	USUARIOS INTERVENIDOS I SEMESTRE AÑO 2019	USUARIOS INTERVENIDOS I SEMESTRE AÑO 2020
GESTION PACIENTES EN ABANDONO	10	6	6	2	2
GESTION VIOLENCIA DOMESTICA	20	12	8	13	7
GESTIÓN HABITANTES DE CALLE	26	32	24	17	13
GESTION VICTIMAS VIOLENCIA SEXUAL	15	15	10	9	8
REUBICACIONES A ICBF	7	5	1	1	2
GESTIÓN POBLACION CON DISCAPACIDAD	19	41	70	64	40
GESTIÓN POBLACIÓN LGBTI	3	4	2	8	3
GESTIÓN POBLACIÓN EXTRANJERA	3	10	56	130	202
GESTIÓN POBLACIÓN AFRO	4	10	1	1	3
GESTIÓN POBLACIÓN INDIGENA	19	38	44	29	22
GESTIÓN POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO O CONFLICTO ARMADO	13	8	5	14	4
GESTION POBLACION INPEC	-	-	33	82	18
TOTAL	139	181	260	370	324
TOTAL POBLACION I SEMESTRE 2020					

Tabla tomada de informe Trabajo Social I semestre 2020.

La tabla anterior nos indica las acciones de Trabajo Social relacionadas con la atención de **población vulnerable**, las cuales fueron identificadas y a las que se realiza Estudio Social y se establece plan de tratamiento. Instituciones como Bienestar Familiar, Secretaría de Integración Social, Alcaldías Municipales, Comisarías y Fiscalía entre otros son algunas instituciones a través de las cuales se favorece la restitución de los derechos de los pacientes. Trabajo social colabora con la orientación y el apoyo psicosocial a los paciente que requieren algún tipo tramite, respondiendo a inter-consultas, brindando orientación a los familiares que no cuentan con red familiar en Bogotá para que se ubiquen el albergues cerca al hospital, realiza reporte y seguimiento a los casos que se presentan de paciente víctima de algún tipo de violencia, se comunica con las diferentes entidades del estado para lograr la ubicación de los pacientes que están en abandono. Teniendo como base las particularidades de las poblaciones se favorece los procesos de inclusión, restitución de derechos y otros respetando siempre sus conocimientos, cultura, creencias o situación por la que afrontan, las cuales están directamente relacionadas con su proceso salud-enfermedad.

Tabla No. 42

INTERVENCIÓN	USUARIOS INTERVENIDOS III TRIMESTRE 2018	USUARIOS INTERVENIDOS III TRIMESTRE 2019	USUARIOS INTERVENIDOS III TRIMESTRE 2020
GESTION PACIENTES EN ABANDONO	0	2	2
GESTION VIOLENCIA DOMESTICA	7	1	1
GESTION HABITANTES DE CALLE	8	5	2
GESTION VICTIMAS VIOLENCIA SEXUAL	2	4	1
REUBICACIONES A ICBF	2	1	2
GESTION POBLACION CON DISCAPACIDAD	19	6	14
GESTIÓN POBLACIÓN LGBTI	0	0	2
GESTIÓN POBLACIÓN EXTRANJERA	55	52	87
GESTIÓN POBLACIÓN AFRO	1	0	0
GESTIÓN POBLACIÓN INDIGENA	19	7	4
GESTIÓN POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO O CONFLICTO ARMADO	6	2	2
GESTION POBLACION INPEC	47	7	2
TOTAL	166	87	119

Tabla tomada de informe Trabajo Social III trimestre 2020 xls.

La tabla anterior nos indica las acciones de Trabajo Social relacionadas con la atención de población vulnerable, las cuales fueron identificadas y a las que se realiza Estudio Social y se establece plan de tratamiento, teniendo como base las particularidades de las poblaciones se favorece los procesos de inclusión, restitución de derechos. Para el III trimestre de 2020 aumenta el número de intervenciones en comparación con el año anterior pese a la restricción de algunos servicios e ingreso de familiares por la Pandemia Covid19.

INDICADORES

1.1. Indicador: Reubicación familiar, social e institucional de pacientes.

Tabla No. 43

FORMULA	TRIMESTRE II -2017	TRIMESTRE II -2018	TRIMESTRE II-2019	TRIMESTRE II-2020
# total de pacientes REUBICADOS a nivel familiar, social e institucional / # total de paciente que requieren reubicación social, familiar e institucional *100	54/47	49/48	31/31	8/10
Comparativo Total % Reubicación II trimestre	87.0%	97.9%	100%	80%
CONSOLIDADO SEMESTRE	I SEMESTRE 2017	I SEMESTRE 2018	I SEMESTRE 2020	I SEMESTRE 2020
# total de pacientes REUBICADOS a nivel familiar, social e institucional / # total de paciente que requieren reubicación social, familiar e institucional *100	110/94	90/83	91/91	56/58
Total % Reubicación	85.4%	92.2%	100%	96.5%

Tabla tomada de informe Trabajo Social I semestre 2020.

En el Semestre está en un **96.5%**; sin embargo, es pertinente señalar que Trabajo Social ha tenido que dejar de realizar búsqueda activa de estos pacientes en el último trimestre teniendo en cuenta la situación de Pandemia por COVID 19 ya que los hogares no están recibiendo en su mayoría pacientes, para disminuir riesgo de Contagio.

Tabla No. 44

FORMULA	TRIMESTRE III - 2017	TRIMESTRE III - 2018	TRIMESTRE III-2019	TRIMESTRE III-2020
# total de pacientes REUBICADOS a nivel familiar, social e institucional / # total de paciente que requieren reubicación social, familiar e institucional *100	20/24	34/34	29/29	14/16
Comparativo Total % Reubicación III trimestre	83%	100%	100%	87%

Tabla tomada de informe Trabajo Social III trimestre 2020 xls

De acuerdo a la tabla anterior se puede identificar que para este trimestre bajó el porcentaje de pacientes reubicados, lo cual se debe a la situación actual por pandemia Covid19 que hace que los hogares de paso restringieran ingreso para evitar contagio.

2.2 Indicador 2: Estudios sociales realizados a pacientes hospitalizados

Tabla No. 45

FORMULA	II TRIMESTRE 2018	II TRIMESTRE 2019	II TRIMESTRE 2020
No. De estudios sociales realizados a pacientes hospitalizados / total de ingresos hospitalarios.	1922/2710	2077/2977	1262/1838
PORCENTAJE	70.9%	69.7%	68.6%
FORMULA	I SEMESTRE 2018	I SEMESTRE 2019	I SEMESTRE 2020
No. De estudios sociales realizados a pacientes hospitalizados / total de ingresos hospitalarios.	3339/5535	3934/5777	3134/9476
PORCENTAJE	60.3%	68.1%	70%

Tabla tomada de informe gestión Trabajo Social I trimestre 2020.

Para el II trimestre de 2020 Trabajo Social realizó un total de **2077 estudios sociales** a pacientes Hospitalizados del total de ingresos hospitalarios (2977) lo que corresponde a un **69.7%**. En comparación al año anterior mejoró en un **8.1%**.

Tabla No. 46

FORMULA	PERIODO	PORCENTAJE
% DE ESTUDIOS SOCIALES REALIZADOS = # de estudios sociales realizados a pacientes hospitalizados / total de ingresos hospitalarios.	III TRIMESTRE 2017	1354/2311=58.8%
	III TRIMESTRE 2018	1764/2907=61%
	III TRIMESTRE 2019	1936/2893 = 67%
	III TRIMESTRE 2020	1604/2296= 70%

Tabla tomada de informe Trabajo Social III trimestre 2020 xls

Para el III trimestre de 2020 Trabajo Social realizó un total de 1604 estudios sociales a pacientes Hospitalizados del total de ingresos hospitalarios (2296) lo que corresponde a un 70%. En comparación al año anterior mejoró en un 3% teniendo en cuenta el seguimiento que se realiza mensualmente con el equipo como una forma de autocontrol y el esfuerzo de las profesionales para la toma de un diagnóstico más completo y por ende el desarrollo de una intervención y gestión con población vulnerable.

Tabla No. 47

INDICADOR 3: PORCENTAJE REMISIONES EFECTIVAS DESDE HOSPITALIZACIÓN

FORMULA	PERIODO	PORCENTAJE
% DE REMISIONES EFECTIVAS DESDE HOSPITALIZACIÓN # Remisiones efectivas desde Hospitalización / número de remisiones solicitadas en Hospitalización por el equipo médico.	III TRIMESTRE 2018	82/174= 47%
	III TRIMESTRE 2019	74/191= 39%
	III TRIMESTRE 2020	86/227= 38%

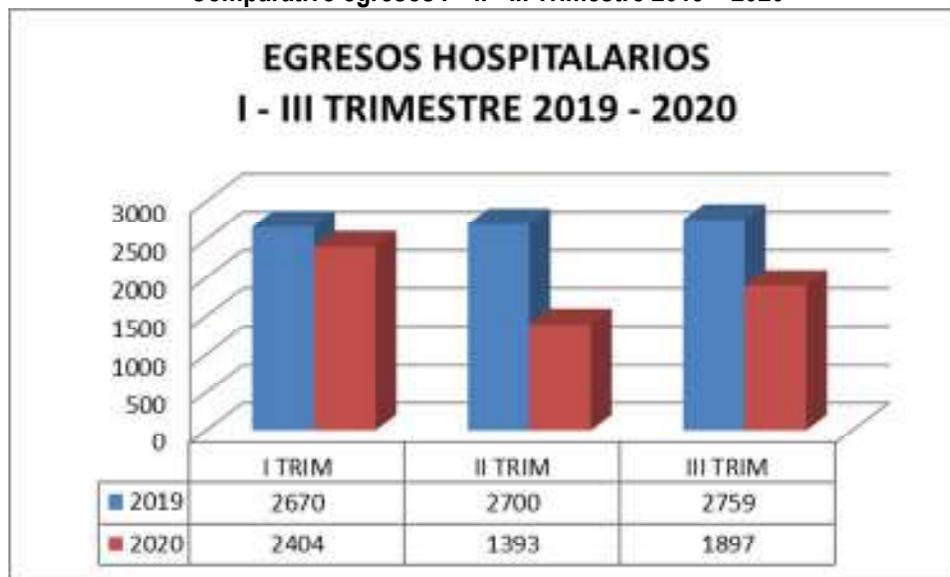
CAPITULO II

DIRECCIÓN CIENTIFICA

GESTIÓN DEL PROCESO ATENCIÓN AL PACIENTE HOSPITALIZADO

EGRESOS HOSPITALARIOS

Grafica No. 29
Comparativo egresos I – II - III Trimestre 2019 – 2020



Fuente: Sistema de información del HUS- Almera

Se evidencia para el segundo trimestre del 2020 respecto al mismo periodo del año 2019 una disminución de los **Egresos** en un **52%** correspondiente a 1307 egresos, atribuido principalmente a la disminución de la demanda de atenciones en urgencias, de remisiones, de cirugía programada con hospitalización en el post operatorio, secundario a la pandemia por COVID-19, que se presentó a partir del mes de marzo.

Se evidencia para el III trimestre del 2020 respecto al mismo periodo del año 2019 una disminución de los egresos en un **32%** correspondiente a 862 y un incremento del **36%** respecto al II trimestre del año 2020 que correspondió a 1897., atribuido principalmente a la disminución de la demanda de atenciones en urgencias, de remisiones, de cirugía programada con hospitalización en el post operatorio, secundario a la pandemia por COVID-19 que se presentó a partir del mes de marzo.

Del total de egresos del III trimestre del año 2020 el **40%** correspondieron a egresos **No quirúrgicos**: Medicina Interna, Nefrología, Neurología, entre otros. El restante **60%** correspondió a Egresos Quirúrgicos, para un total de 1140 Egresos así: Cirugía General, Neurocirugía, Ortopedia, Cirugía Plástica, Oftalmología y otros.

EFICIENCIA TECNICA HOSPITALARIA

Tabla No. 48
Comparativo Eficiencia Técnica hospitalaria II trimestre 2019-2020

PERIODO	% OCUPACION	P.D.E	GIRO CAMA
II Trimestre 2019	130%	8,6	4,3
II Trimestre 2020	58%	8	2,4

En general para el segundo trimestre del año en curso comparativamente con el mismo periodo del año anterior se observa una baja eficiencia técnica dada por el porcentaje ocupacional, el promedio día estancia y el giro cama como resultado de la afectación de la dinámica hospitalaria dada por las etapas de planeación y ejecución del proceso de atención a pacientes durante la pandemia por COVID-19, como ha sido la adecuación de servicios para conversión de camas de **Hospitalización a Cuidado intensivo** e intermedios para atención de pacientes con sospecha o confirmación de infección por coronavirus; la adopción de medidas de aislamiento por parte de la comunidad en general.

Tabla No. 49
Comparativo Eficiencia Técnica hospitalaria
III trimestre 2019-2020

PERIODO	% OCUPACIÓN	P.D.E	GIRO CAMA
III Trimestre 2019	121%	8.3	4.4
III Trimestre 2020	77%	8.6	3.3

Fuente: Sistema de información Almera

En general para el III trimestre del año en curso comparativamente con el mismo periodo del año anterior se observa una baja eficiencia técnica dada por el porcentaje ocupacional, el promedio día estancia y el giro cama. Se estima como causa la afectación de la dinámica hospitalaria dada por las etapas de planeación y ejecución del proceso de atención a pacientes durante la pandemia por COVID-19.

Tabla No. 50
Porcentaje de Ocupación comparativo I-II trimestre 2019-2020

CONCEPTO	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE
Total días cama ocupada 2020	20.233	10.402
Total días cama ocupada 2019	25.453	24.346
Total días cama disponible 2020	18.624	17.786
Total días cama disponible 2019	18.347	18.780
% de ocupación 2020	109%	58%
% de ocupación 2019	138%	130%
META 2020	90%	90%

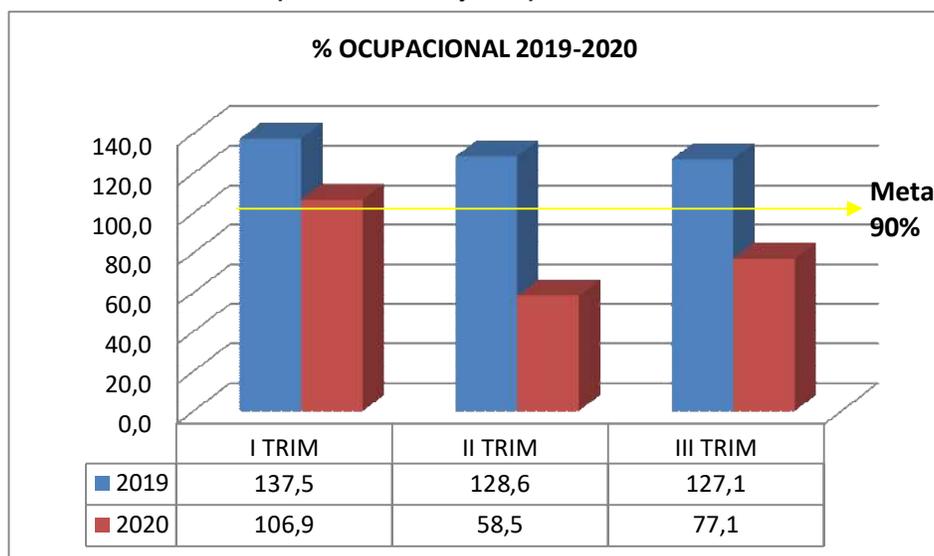
Fuente: Sistema de información Almera

En la tabla se evidencia que el **porcentaje ocupacional** para el segundo trimestre de 2020 fue del **58%** mientras que para mismo periodo del año 2019 fue del **130%**, ninguno de los dos periodos con resultados respecto a lo esperado. Para el trimestre que nos ocupa se atribuye esta baja ocupación principalmente a la disminución

significativa del total de días cama ocupada, por las medidas aplicadas por la pandemia por COVID-19, tanto de la entidad como de los potenciales pacientes y familia. Es importante resaltar que en respuesta a la preparación para la atención de la pandemia se convirtieron **27** camas hospitalarias para paciente adulto a **13** camas de **Cuidado Intensivo** y **6** camas para **Cuidado Intermedio** afectando la disponibilidad de camas de hospitalización para patologías NO COVID, durante el segundo trimestre de 2020.

El **promedio día estancia** del II trimestre, presentó un leve incremento (**8 días**) frente a la meta institucional (7.5 días) y respecto al mismo trimestre del año inmediatamente anterior un leve descenso de **1 día**. Lo anterior atribuible a la complejidad de las patologías (síndrome de intestino corto, fistulas entero atmosféricas, consecución de oxígeno ambulatorio, autorización de plan canguro ambulatorio), aumento de pacientes oncológicos, crónicos, con situación social compleja (INPEC) e intra institucionalmente por resultados de PCR COVID, para definir conducta intrahospitalaria secundaria a SARS-Co2- COVID-19. Adicionalmente las especialidades que presentaron incremento de promedio día estancia fueron **Medicina Interna** y **Unidad de Cuidados Intensivos Adultos**. Para el II trimestre del 2020 el indicador **giro cama** presentó una disminución de **4,3** a **2.4**, no cumpliendo la meta institucional (4.3). El descenso del indicador se encuentra atribuible a los mismos factores expuestos anteriormente.

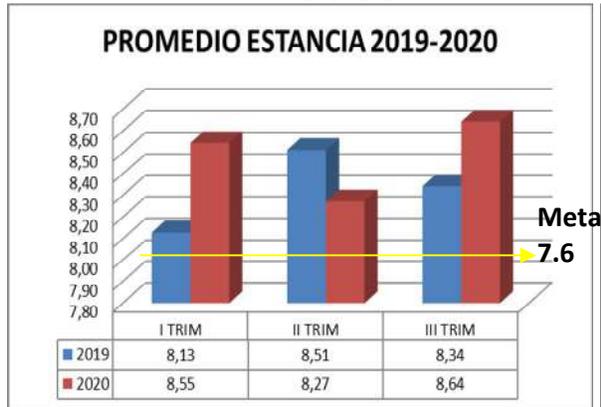
Grafica No 30
Comparativo Porcentaje Ocupacional 2019-2020



Fuente: Sstema de informacion Almera

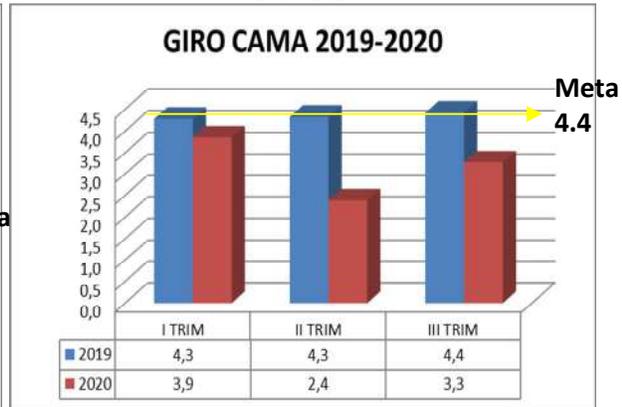
Al comparar el porcentaje ocupacional del III trimestre del 2020 vs la meta (igual o mayor a 90%) se evidencia una variacion negativa del 13% y vs el mismo trimestre del año 2019 una disminucion del 34% aun cuando en ese periodo se presento una ocupacion del 21% que no es lo ideal.

Grafica No 31
Comparativo Promedio Estancia
2019-2020



Fuente: Sstema de informacion Almera

Grafica No. 32
Comparativo Giro Cama
2019-2020



Fuente: Sstema de informacion Almera

Promedio dia estancia se observo para el III trimestre del 2020 respecto al mismo periodo del año anterior un incremento no significativo de 0.3; respecto a la meta una variacion negativa de 0,4 y respecto al II trimestre de 2020 una minima variacion de 0.4..

Giro cama se evidencio para el III trimestre de 2020 respecto al mismo periodo del año anterior al igual qu ela meta una variacion negativa de 1,1 y una mejora de 0,9 respecto al II trimestre de 2020.

Es importante resaltar que en respuesta a la preparación para la atención de la pandemia se convirtieron 27 camas hospitalarias para paciente adulto a 13 camas de cuidado intensivo y 6 camas para cuidado intermedio afectando la disponibilidad de camas de hospitalización para patologías NO COVID hasta el 24 de septiembre, quedando asi: para la atención de pacientes COVID

- 11 camas UCI,
- 20 camas de Hospitalización
- Para la atención de pacientes NO COVID
-
- 9 camas UCI
- 8 camas de Cuidados Intermedios
- 135 camas hospitalización camas adultos.

Eficiencia tecnica hospitalaria por servicios

Tabla No. 51
Comparativo II trimestre 2019-2020

SERVICIO	EGRESOS II TRIMESTRE		II TRIMESTRE DE 2019			II TRIMESTRE DE 2020		
	2019	2020	% OCUPACION	P.D.E	GIRO CAMA	% OCUPACION	P.D.E	GIRO CAMA
Cirurgia General	543	210	100%	9,7	3,1	79%	8,2	3,8
Neurocirugia	143	43	95%	16	1,9	19%	14	2,3
Medicina Interna	775	333	99%	10	3	83%	11	2,6
Ortopedia	268	95	94%	7	4,1	29%	6	4
Ginecologia	70	43	84%	6	7,4	73%	5	6,3
Obstetricia	311	266		4				
Neonatalogia	137	105	77%	14	1,8	73%	13	1,4
Otros Hospitalizacion	453	298	103%	7	6	52%	7	6,3
Cuidado intensivo adulto	114	84	90%	7	3,4	78%	9	2,5
Cuidado intermedio adulto	94	53	86%	6,9	3,4	54%	6,3	1,9

Fuente: Sistema de información Almera

Con relacion a los **egesos hospitalarios** por servicios se evidencia claramente un descenso significativo en todas las especialidades (quirurgicas y no quirurgicas) en comparacion al mismo trimestre del año inmediatamente anterior, atribuido principalmente a la disminucion de demanda de pacientes por **Urgencias, Referencia y contrareferencia, Consulta externa y Cirugia programada**. Las especialidades con descenso superior al 40% fueron en orden de mayor a menor **Neurocirugia** con un **70%** de disminucion, **Ortopedia** con un descenso del **64%**, **Cirurgia General** **61%**, **Medicina Interna** **57%** y **Unidad de Cuidados Intermedios** con un **44%**. Es importante resaltar que en la etapa de planeacion para la pandemia se hizo necesaria la disponibilidad de **20 camas del cuarto norte** con sus respectiva adecuacion para ofertar **6 camas de Cuidado Intensivo**, razon por la cual desde el mes de abril no se conto con esta disponibilidad, afectado la oferta de dias cama disponible.

En relacion al **porcentaje de ocupacion**, se evidencia en el II trimestre del 2020 un descenso significativo en relacion al mismo trimestre del año inmediatamente anterior, identificando algunas especialidades con un porcentaje de ocupacion con un descenso superior al 60% como lo son otras especialidades (**Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Dermatologia**) **Cuidados Intensivos** con **78%** y **Unidad de Cuidados Intermedios** con un **54%** (durante el mes de junio estuvo no disponible por adecuacion para COVID-19), **Ortopedia** con **29%** y **Neurocirugia** con **19%**,. Los dos servicios con mayor indice ocupacional en el segundo trimestre de 2020 fueron **Medicina Interna** con el **83%** y **Cirurgia General** **79%**.

El **promedio dia estancia** en el II trimestre presento una variacion positiva en los servicios de **Cirurgia General, Ortopedia, Neurocirugia, Ginecologia y Neonatalogia**, incrementando en los servicios de **Medicina Interna, Cuidado Intensivo**, los cuales son plenamente justificados por la atencion de pacientes con sospecha o confirmados por COVID-19. Respecto al **giro cama** para el II trimestre, se evidencia una variacion positiva en los servicios de **Cirurgia General y Neurocirugia**; acorde con la mejora en el promedio dia estancia. Los demas servicios no presentaron variaciones importantes. Teniendo en cuenta lo anterior y evidenciando los indicadores por servicio en la tabla siguiente, se puede conceptuar que la pandemia afecto de manera general la eficiencia tecnica hospitalaria; sin embargo servicios como **Cirurgia General, Ginecoobstetricia y Cuidado Intensivo Adulto** presentaron una aceptable eficiencia tecnica.

Eficiencia tecnica hospitalaria por servicios

Tabla No. 52
Comparativo III trimestre 2019-2020

ESPECIALIDAD	EGRESOS III TRIM		III TRIMESTRE 2019			III TRIMESTRE 2020		
	2019	2020	% OCUPACIÓN	P.D.E.	GIRO CAMA	% OCUPACIÓN	P.D.E.	GIRO CAMA
MEDICINA INTERNA	728	559	100	10,08	3	100	9,96	3,1
OBSTETRICIA	273	286	100	3,06	10	100	4,05	7,6
GINECOLOGÍA	91	52	100	4,88	6,3	100	6,69	4,6
CIRUGÍA GENERAL	603	260	100	9,09	3,4	100	7,86	3,9
NEUROCIRUGIA	156	73	100	16,79	1,8	100	14,74	2,1
ORTOPEDIA	256	142	100	8,22	3,7	100	5,65	5,4
NEONATOS	141	129	65,8	9,2	1,4	69,5	18,4	1,6
UCI	120	38	90,6	6,86	3,6	85,9	10,26	1,8

Fuente: Sistema de información Almera

En los egresos hospitalarios por servicios se evidencia un descenso significativo en todas las especialidades (quirúrgicas y no quirúrgicas) en comparación al mismo trimestre del año inmediatamente anterior, atribuido principalmente a la disminución de demanda de paciente por **Urgencias, Referencia y Contrareferencia, Consulta Externa y Cirugía Programada**. Las especialidades con descenso superior al 20% fueron en orden de mayor a menor **Unidad De Cuidados Intermedio** con un 68%, **Cirugía General** 57%, **Neurocirugía** con un 53% de disminución, **Ortopedia** con un descenso del 45% y **Medicina Interna** 23%.

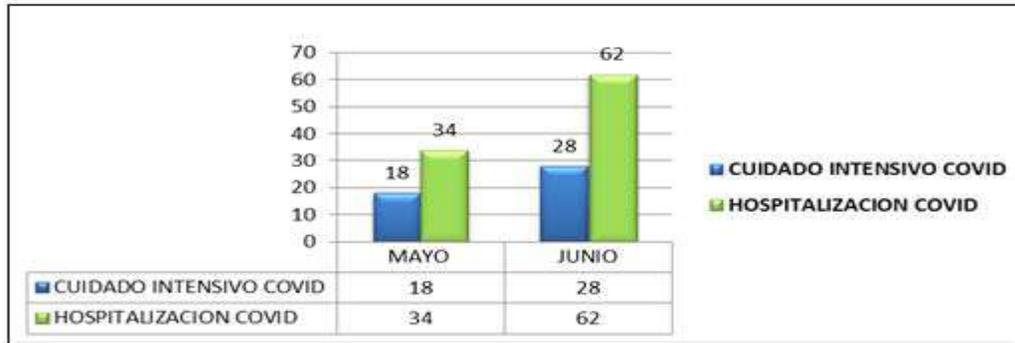
En relación al porcentaje de ocupación, se evidencia en el III trimestre del 2020 un descenso significativo en relación al mismo trimestre del año inmediatamente anterior en el Servicio de con una diferencia de 4%, y los otros servicios con una ocupación del 100% **Neurocirugía, Ortopedia, Medicina Interna, Cirugía General y Cuidados Intensivos**.

El promedio día estancia en el III trimestre presentó una variación positiva en los servicios de **Cirugía General, Ortopedia, Neurocirugía, Ginecología y Neonatología**, incrementando en los servicios de **Medicina Interna, Ginecobstetricia y Cuidado Intensivo**, los cuales son plenamente justificados por la atención de pacientes con sospecha o confirmados por COVID-19.

Respecto al giro cama para el III trimestre, se evidencia una variación positiva en los servicios de **Cirugía General, Neurocirugía, Ortopedia, Medicina Interna y Neonatos**; acorde con la mejora en el promedio día estancia. Los demás servicios no presentaron variaciones importantes. Teniendo en cuenta lo anterior y evidenciando los indicadores por servicio en la tabla, se puede conceptualizar que la pandemia afectó de manera general la eficiencia técnica hospitalaria; sin embargo servicios como **Cirugía General, Ginecobstetricia y Cuidado Intensivo Adulto** presentaron una aceptable eficiencia técnica.

EGRESOS HOSPITALARIOS POR COVID-19

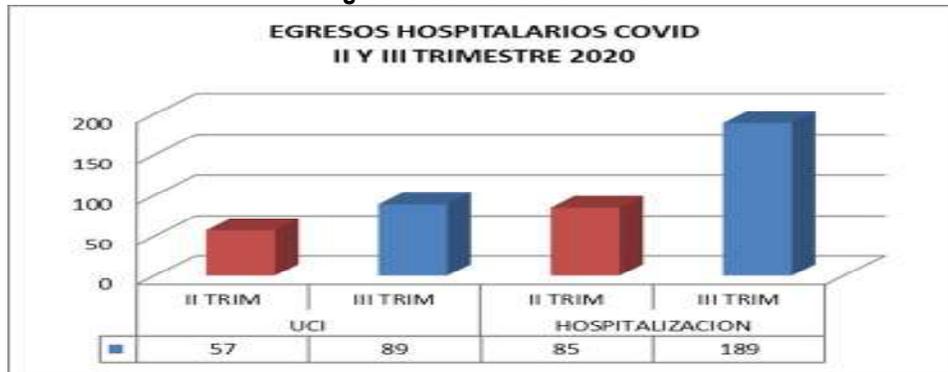
Grafica No. 33
Egresos hospitalarios Covid mayo y junio de 2020



Fuente: Área de Estadística HUS 2020

El total de **egresos** de pacientes con sospecha o diagnóstico de COVID 19, en el mes de mayo y junio, se identifica en el mes de junio un incremento de egresos de **Hospitalización General** del **55%** y en **Cuidados Intensivos** un incremento del **55%** en comparación a mayo, esto atribuido principalmente al inicio del pico de la pandemia.

Grafica No. 34
Egresos Servicios COVID-19



Fuente: Sistema de información Almera

Se evidencia un incremento de egresos de hospitalización general del **122%** y en **Cuidados Intensivos** un incremento del **56%** en comparación al segundo trimestre del 2020, esto atribuido principalmente al pico de la pandemia.

Grafica No 35
Eficiencia Hospitalaria Servicios COVID-19



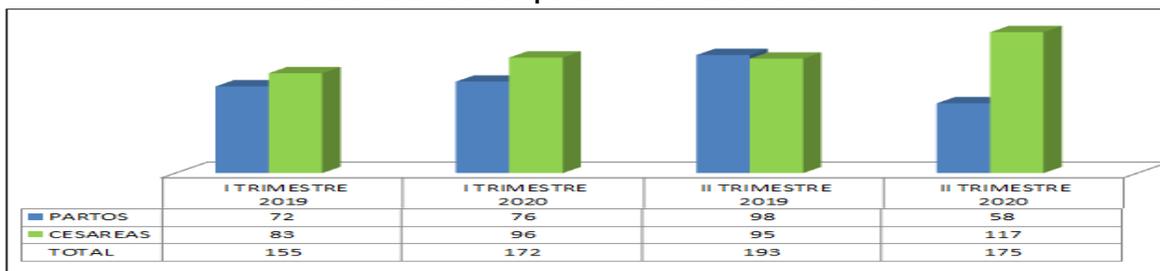
Fuente: Sistema de información Almera

El III trimestre de 2020 se inició con el pico epidemiológico por la pandemia por COVID-19, los **Servicios de Hospitalización y Cuidados Intensivos** se adaptaron para brindar una muy buena atención y oportunidad para el aumento que tuvieron los ingresos por pandemia, la UCI en el mes de Julio contaba con 9 camas para el mes de agosto 28 camas y en septiembre 20 camas; en el **Servicio de Hospitalización** si permanecieron las 20 camas del Cuarto piso sur. La **Unidad de Cuidados Intensivos** destinada para atención de COVID-19 tuvo 89 egresos, teniendo un aumento del 56% (32 egresos) respecto al II trimestre, el promedio días estancia tuvo un aumento de 111%(4.87 días) respecto al II trimestre, teniendo en cuenta que la infección por COVID-19 obedece innovación constante en el manejo, esto siendo proporcional con la disminución del 42.5%(1.15ppc) en el Giro Cama y el porcentaje ocupacional con un promedio de 77% cabe resaltar que en el mes de Julio se tuvo una ocupación del 97% en agosto disminuyo a 83,5% y en el mes de Septiembre disminuyo a 62% por esta razón se disminuyeron camas de **Cuidados Intensivos**.

El servicio de **Hospitalización** COVID-19 tuvo 189 egresos, con un teniendo un aumento del 122% (104 egresos) respecto al II trimestre, el promedio días estancia tuvo un aumento de 31%(1.24 días) respecto al II trimestre al igual que el giro cama 3.2 ppc que tuvo un gran aumento del 122%(1.76ppc) en el Giro Cama en relación al II trimestre y el porcentaje ocupacional de 65% que respecto al II trimestre un gran aumento de 45% puntos porcentuales más.

PARTOS Y CESÁREAS:

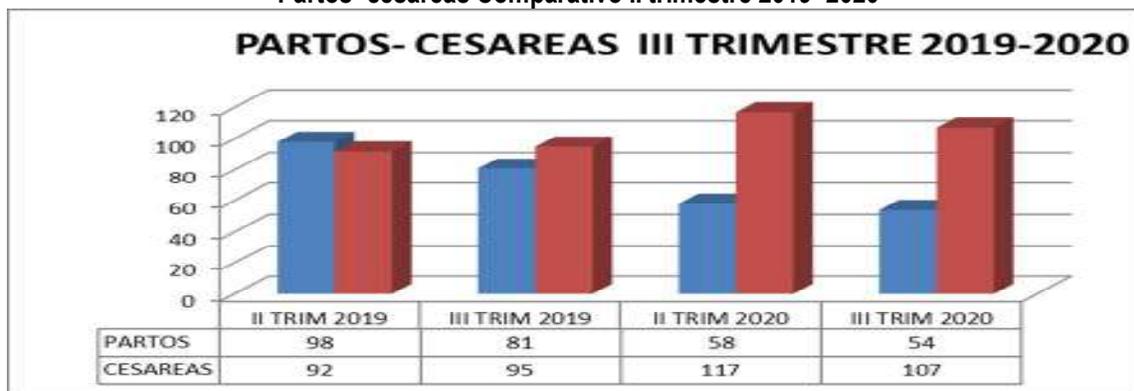
Grafica No 36
Partos- cesarías Comparativo II trimestre 2019- 2020



Fuente: Área de Estadística HUS 2020

Con relación al número de **partos** atendidos en el segundo trimestre del año 2020 se observa una disminución del **9%** respecto al mismo periodo del año anterior, que corresponde a **18** partos y cesáreas.

Grafica No 37
Partos- cesáreas Comparativo II trimestre 2019- 2020



Fuente: Área de Estadística HUS 2020

Con relación al número de partos atendidos en el III trimestre del año 2020 se observa una disminución del 8.5% respecto al mismo periodo del año anterior, que corresponde a 15 partos y cesáreas.

Tabla N° 53
Porcentaje Cesarias comparativo I - II trimestre 2019-2020

Concepto	I Trim 2019	I Trim 2020	II Trim 2019	II Trim 2020
Porcentaje de Cesáreas	53%	55%	49%	66%

Fuente: Área de Estadística HUS 2020

En el segundo trimestre del 2020 encontramos un incremento de proporción de **partos por cesárea** con respecto al mismo periodo del año anterior de **49%** al **66%**, debido a que se presentó un incremento de 17 % de pacientes con rupturas prematura de membranas con respecto al mismo periodo del año anterior, además un incremento de 10 % de pacientes con fetos con peso menor a 2500 gr con relación con el segundo trimestre del año anterior, eventos en los cuales se requiere con mayor frecuencia la finalización de los embarazos por cesárea para garantizar el bienestar fetal, así mismo continuamos siendo centro de referencia para la atención de pacientes, con múltiples antecedentes de cesáreas; también se atendieron pacientes con infección respiratoria por COVID-19 que requirieron cesárea por alteración en su patrón respiratorio.

Tabla N° 54 Porcentaje Cesareas comparativo II - III trimestre 2019-2020

Concepto	II Trim 2019	III Trim 2019	II Trim 2020	III Trim 2020
Porcentaje de Cesáreas	48%	54%	66%	66%

Fuente: Área de Estadística HUS 2020

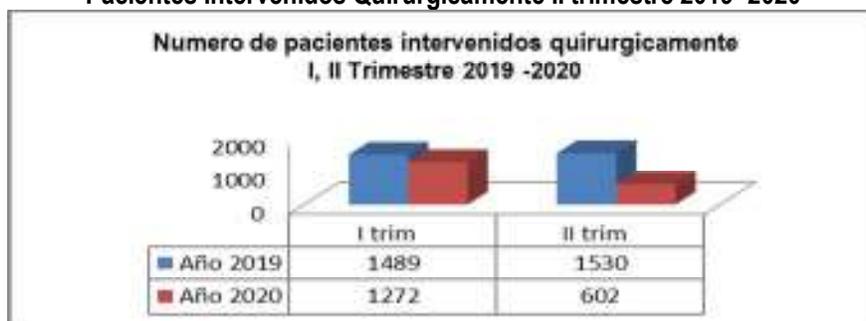
En el III trimestre del 2020 encontramos un incremento de proporción de **partos por cesárea** con respecto al mismo periodo del año anterior de 54% al 66%, hubo un aumento con respecto al mismo periodo del año anterior. Esto se explica debido a que nuestra institución se ha consolidado como un centro de referencia para la atención de pacientes de alto riesgo (90%) lo cual según la literatura mundial aumenta este desenlace obstétrico además somos centro de referencia de pacientes con antecedentes de múltiples cesáreas previas. se hizo una revisión sistemática observando una adecuada pertinencia en la indicación de las cesáreas.

PROCESO ATENCION AL PACIENTE QUIRURGICO

Producción quirúrgica

Intervenciones quirúrgicas por paciente

Grafica No. 38
Pacientes Intervenido Quirúrgicamente II trimestre 2019- 2020

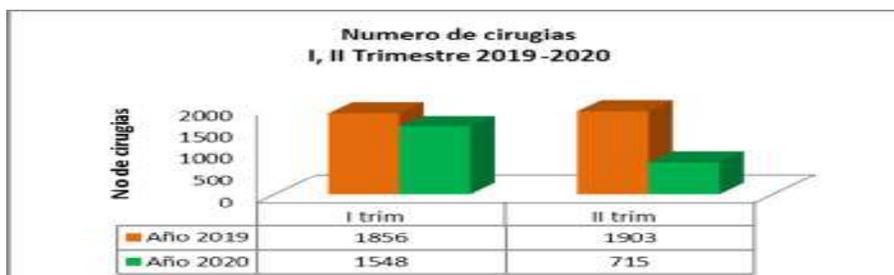


Fuente: Sistema de información Dinámica

En el segundo trimestre del año 2020 respecto al mismo periodo del año anterior se presentó una disminución del **61%** en el número de pacientes intervenidos quirúrgicamente, lo cual correspondió a una disminución de 928 procedimientos. Al comparar con el primer trimestre del presente año se aprecia una disminución del **53%** que correspondió a 670 procedimientos.

Producción de cirugías

Grafica No 39
Cirugías I y II trimestre 2019- 2020



Fuente: Sistema de información Dinámica

En el segundo trimestre del año 2020 respecto al mismo periodo del año anterior se presentó una disminución del **62%** en el número de pacientes intervenidos quirúrgicamente, lo cual correspondió a una disminución de **1188 procedimientos**. Al comparar con el primer trimestre del presente año se aprecia una disminución del **54%** que correspondió a menos 833 procedimientos. La disminución en el segundo trimestre obedece principalmente a las medidas tomadas por el gobierno nacional, distrital y departamental en razón a la pandemia por COVID-19, como fueron restricción en la circulación para personas mayores de 60 años, personas con comorbilidades como hipertensos, diabéticos, enfermedad respiratoria crónica, entre otras; restricción para cirugía programada ambulatoria; disminución de tránsito de vehículos lo que impacta en la disminución de este tipo de accidentes y por ende de la demanda de atención en los servicios de urgencias.

Grafica No 40
Pacientes Intervenido Quirúrgicamente III trimestre 2019- 2020

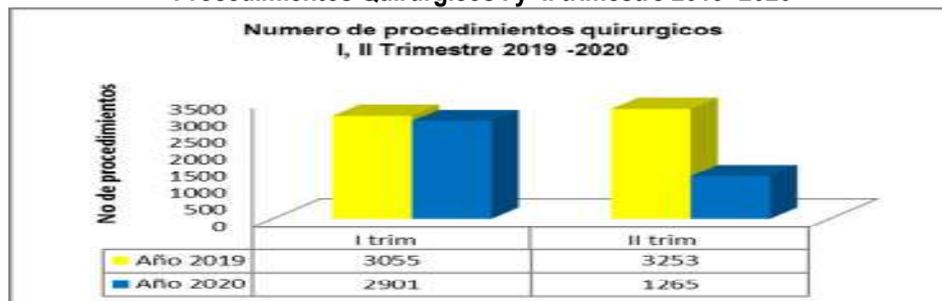


Fuente: Sistema de información Dinámica

Como se aprecia en la gráfica en el III trimestre del año 2020 respecto al mismo periodo del año anterior se presentó una disminución del **63%** en el número de pacientes intervenidos quirúrgicamente, lo cual correspondió a una disminución de 1194 procedimientos. Al comparar con el II trimestre del presente año se aprecia un aumento del 16% que correspondió a 97 pacientes intervenidos quirúrgicamente.

Producción de procedimientos quirúrgicos

Grafica No. 41
Procedimientos Quirúrgicos I y II trimestre 2019- 2020



Fuente: Sistema de información Dinámica

Como se observa en el segundo trimestre del año 2020 respecto al mismo periodo del año anterior se presentó una disminución del **61%** en el número de pacientes intervenidos quirúrgicamente, lo cual correspondió a una disminución de **1988 procedimientos**. Al comparar con el primer trimestre del presente año se aprecia una disminución del 56% que correspondió a **1636 procedimientos**. Por lo anterior, se puede estimar que en el segundo trimestre por acto quirúrgico se realizaron 1,7 procedimientos. La disminución en el segundo trimestre obedece a las causas relacionadas anteriormente. Es importante recordar que la producción de cirugías se refiere al número de cirugías realizadas en el periodo, es decir un paciente en un mes pudo haber sido intervenido en más de una ocasión en día y fecha diferente. y realizárase más de un procedimiento en el mismo acto quirúrgico.

Grafica No 42
Procedimientos Quirúrgicos III trimestre 2019- 2020

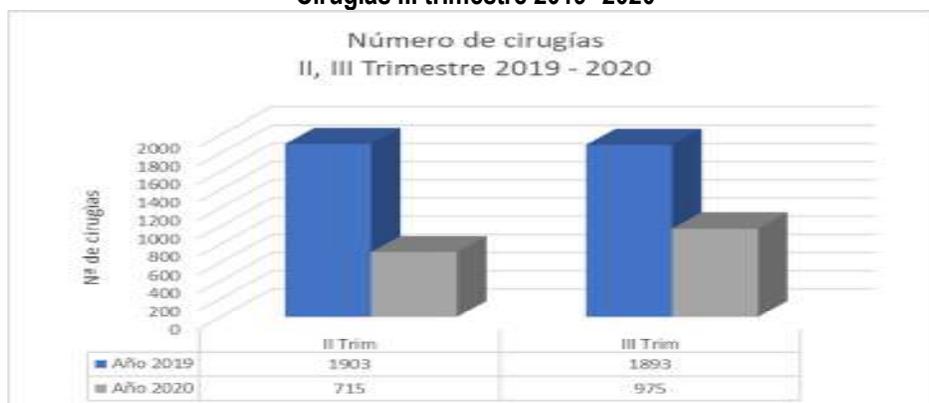


Fuente: Sistema de información Dinámica

Se puede observar que en el III trimestre del año 2020 respecto al mismo periodo del año anterior se presentó un aumento del **51%** en el número de pacientes intervenidos quirúrgicamente, lo cual correspondió a un número de 2079. Al comparar con el II trimestre del presente año se aprecia un aumento del **36%** que correspondió a 707. Es importante recordar que la producción de cirugías se refiere al número de cirugías realizadas en el periodo, es decir un paciente en un mes pudo haber sido intervenido en más de una ocasión en día y fecha diferente y realizárase más de un procedimiento en el mismo acto quirúrgico.

Producción de cirugías

Grafica No 43
Cirugías III trimestre 2019- 2020



Fuente: Sistema de información Dinámica

Como se muestra en la gráfica en el III trimestre del año 2020 respecto al mismo periodo del año anterior, se presentó una disminución del **52%** correspondiente a 918 pacientes intervenidos quirúrgicamente y con relación al II trimestre del año 2020 se presentó un incremento del **27%** que corresponde a 260 pacientes intervenidos quirúrgicamente.

El leve incremento del tercer trimestre se presentó por la reactivación de la programación de cirugía electiva que se desarrolló en la fase de mitigación por Covid-19, durante el mes de junio, lo cual permitió la programación de cirugía electiva ambulatoria a partir del mes de agosto-septiembre, siguiendo las restricciones para la programación de estos pacientes como son el aislamiento, cuarentena pre quirúrgica (14 días de seguimiento) y la aplicación de cuestionario para la evaluación de síntomas asociados con Covid-19. Es importante recordar que la producción de cirugías se refiere al número de cirugías realizadas en el periodo, es decir un paciente en un mes pudo haber sido intervenido en más de una ocasión en día y fecha diferente.

Procedimientos quirúrgicos por especialidad

Tabla N° 55
Procedimientos quirúrgicos por especialidad 2019-2020

ESPECIALIDAD	I Trim 2019	I Trim 2020	II Trim 2019	II Trim 2020
CIRUGIA BARIATRICA	19	6	25	4
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	51	37	64	44
CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	33		27	
CIRUGIA MAMA Y TUMORES TEJ BLANDOS	21	22	29	
CIRUGIA DE TORAX	20	14	13	5
CIRUGIA GENERAL	375	263	379	134
CIRUGIA PLASTICA	531	557	711	305
CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA	124	97	135	71
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	165	267	181	173
MAXILOFACIAL CIRUGIA PLASTICA	101	114	76	46
NEUMOLOGIA	76	49	42	10
NEUROCIRUGIA	165	124	164	33
OFTALMOLOGIA	279	252	312	136
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	858	787	823	216
OTORRINOLARINGOLOGIA	71	160	107	4
UROLOGIA	166	152	165	84
TOTAL	3055	2901	3253	1265

Fuente: Sistema de información Dinámica

Se presenta el número de procedimientos realizados por especialidad, evidenciándose que las especialidades con mayor producción quirúrgica en el segundo trimestre del año 2020 respecto al mismo periodo del año 2019 fueron: **Cirugía plástica, Ortopedia, Ginecoobstetricia, Oftalmología, Cirugía general** vs 2019 que fueron: **Ortopedia, Cirugía Plástica, Cirugía general, Oftalmología, Ginecoobstetricia**. Al comparar la variación en la producción por especialidad en el segundo trimestre de este año vs el mismo periodo del año anterior se pudo evidenciar que todas disminuyeron su producción, siendo las de mayor proporción en orden de frecuencia: **Otorrinolaringología, Cirugía Bariátrica, Neumología, Neurocirugía y Ortopedia**. No se reportó producción quirúrgica de **Cirugía de mama y Tumores blandos**, ni de **Cirugía de cabeza y cuello** (esta última no se oferta a partir del primer trimestre del año 2020, por retiro del médico especialista).

Procedimientos quirúrgicos por especialidad

Tabla N° 56
Procedimientos quirúrgicos por especialidad III trimestre 2019-2020

ESPECIALIDAD	II Trim 2019	II Trim 2020	III Trim 2019	III Trim 2020
CIRUGIA BARIATRICA	25	4		12
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	64	44	64	14
CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	27			
CIRUGIA MAMA Y TUMORES TEJ BLANDOS	20			17
CIRUGIA DE TORAX	12	5		14
CIRUGIA GENERAL	270	124	737	304
CIRUGIA PLASTICA	711	305	1041	496
CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA	125	71	22	05
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	181	172	277	164
MAXILOFACIAL CIRUGIA PLASTICA	76	46		74
NEUMOLOGIA	42	10	1	12
NEUROCIURGIA	164	33	160	81
OFTALMOLOGIA	212	126	221	128
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	822	346	820	457
NEONATOLOGIA				6
CY ORAL MAXILOFACIAL				6
TOTAL	3352	1265	4051	1872

Fuente: Sistema de información Dinámica

En la tabla se presenta el número de procedimientos realizados por especialidad, evidenciándose que las especialidades con mayor producción quirúrgica para el tercer trimestre del año 2020 respecto al mismo periodo del año 2019 fueron: **Cirugía plástica, Ortopedia, Cirugía general, Urología, Ginecoobstetricia y Oftalmología**, en comparación con el año 2019 en el mismo periodo fueron: **Cirugía Plástica, Ortopedia, Cirugía general, Oftalmología y Otorrinolaringología**. La variación en la producción para la vigencia del año 2020 en comparación con el año 2019 durante el tercer trimestre vs el segundo trimestre de las mismas vigencias, evidencia una disminución significativa porque durante este periodo se presentó la restricción en la programación de cirugía electiva.

Procedimientos quirúrgicos por grupo

Tabla No. 57
Procedimientos quirúrgicos por especialidad 2019-2020

ESPECIALIDAD	GRUPO 2-6		GRUPO 7-10		GRUPO 11-13		GRUPO 20-23		TOTAL	
	II Trim 2019	II Trim 2020	II Trim 2019	II Trim 2020	II Trim 2019	II Trim 2020	II Trim 2019	II Trim 2020	Total II trim 2019	Total II trim 2020
CIRUGIA BARIATRICA	1	0	21	4	1	0	2	0	25	4
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	0	0	6	8	28	31	30	5	64	44
CIRUGIA CABEZA Y CUELLO	1		1		23		2		27	0
CIRUGIA MAMA Y TUMORES TEJ BLANDOS	11		17		0		1		29	0
CIRUGIA DE TORAX	0	1	11	3	1	1	1	0	13	5
CIRUGIA GENERAL	76	26	269	89	26	18	8	1	379	134
CIRUGIA PLASTICA	89	43	289	123	289	123	44	16	711	305
CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA	1	7	104	47	27	11	3	6	135	71
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	39	60	115	101	27	12	0	0	181	173
MAXILOFACIAL CIRUGIA PLASTICA	10	1	36	22	28	21	2	2	76	46
NEUMOLOGIA	16	4	26	6	0	0	0	0	42	10
NEUROCIURGIA	1	1	11	5	23	5	129	22	164	33
OFTALMOLOGIA	34	13	67	29	23	21	188	73	312	136
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	173	48	451	113	143	31	56	24	823	216
OTORRINOLARINGOLOGIA	17	2	66	1	23	1	1	0	107	4
UROLOGIA	15	8	88	46	33	14	29	16	165	84
TOTAL	484	214	1578	597	695	289	496	165	3253	1265

Fuente: Sistema de información Dinámica

En la producción por grupos quirúrgicos se evidenció que para el segundo trimestre de 2020 la mayor proporción estuvo representada por el **grupo del 7 al 10** con el **47%**; seguido por el **grupo del 11 al 13** con una participación del **23%**, en tercer lugar el **grupo del 2 al 6** con una participación del **17%** y del **grupo 20 al 23** con una participación del **13%**; sin variaciones importantes respecto al mismo periodo del año 2019. Al revisar para el mismo periodo del año 2020 se aprecia que las especialidades que aportaron al grupo quirúrgico más complejo (20 al 23) fueron en orden descendente: **Oftalmología (44,2%)**, **Ortopedia (14,5%)**, **Neurocirugía (13,3%)**, **Urología (9,7%)**, **Cirugía Plástica (9,7%)**, **Cirugía vascular periférica (3,6%)**, **Cirugía Cardiovascular (3%)**, **Maxilo facial (1,2%)**. En el mismo periodo del 2019 la participación por orden de frecuencia, descendente fueron: **Oftalmología (37,9%)**, **Ortopedia (26%)**, **Cirugía Plástica (8,9%)**, **Cirugía Cardiovascular (6%)**, y **Urología (5,8%)**. Por lo anterior, es importante centrar las estrategias en el incremento de la producción quirúrgica de grupos mayores, que aunque ha sido afectada por las medidas tomadas ante la pandemia por COVID-19, es necesario en nuestro rol como cabeza de red a nivel departamental.

Procedimientos quirúrgicos por grupo

Tabla N°58
Procedimientos quirúrgicos por especialidad 2019-2020

ESPECIALIDAD	GRUPO 2-6		GRUPO 7-10		GRUPO 11-13		GRUPO 20-23		TOTAL	
	III Trim 2019	III Trim 2020	III Trim 2019	III Trim 2020	III Trim 2019	III Trim 2020	III Trim 2019	III Trim 2020	III Trim 2019	III Trim 2020
CIRUGIA BARIATRICA				9		3				12
CIRUGIA CARDIOVASCULAR			8	2	29	8	27	4	64	14
CIRUGIA CABEZA Y CUELLO									0	0
CIRUGIA MAMA Y TUMORES TEJ BLANDOS		4		12		1			0	17
CIRUGIA DE TORAX		2		6		3		3	0	14
CIRUGIA GENERAL	149	24	417	157	136	21	25	2	727	204
CIRUGIA PLASTICA	220	78	402	186	390	175	29	47	1041	486
CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA		4	18	76	10	13	5	2	33	95
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	122	56	125	99	30	9			277	164
MAXILOFACIAL CIRUGIA PLASTICA		7		39		27		1	0	74
NEUMOLOGIA		6	1	6					1	12
NEUROCIROLOGIA	2		6	3	36	20	125	58	169	81
OFTALMOLOGIA	57	16	97	23	19	19	148	80	321	138
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	129	73	484	285	164	66	53	33	830	457
OTORRINOLARINGOLOGIA	35	2	237	5	40	5	5	1	317	13
UROLOGIA	18	15	148	97	76	26	22	34	264	172
CIRUGIA PEDIATRICA			1	3	6			1	7	4
NEONATOLOGIA		4		3				2		9
CX ORAL MAXILOFACIAL		2		4					0	6
TOTAL	732	293	1944	1015	936	396	439	268	4051	1972

Fuente: Sistema de información Dinámica

Con relación a la producción del tercer trimestre del año 2020, se evidenció que el grupo con mayor representación fue el 7 al 10 con el 51%, seguido del grupo 11 al 13 con una participación del 20%, en tercer lugar con el grupo 2 al 6 con el 15% y finalmente el grupo 20 al 23 con una participación del 14%; en este mismo periodo para el año 2019 se presenta una participación de la producción por grupos quirúrgicos en el mismo orden. En el mismo periodo del año 2020 se evidencia que las especialidades con mayor participación en el grupo quirúrgico más complejo (20 al 23) corresponden en orden descendente: **Oftalmología (31%)**, **Neurocirugía (22,4%)**, **Cirugía Plástica (18,3%)**, **Urología (14%)**, **Ortopedia (12,3%)** y **Cirugía Cardiovascular (1,5%)**. En el mismo periodo para el año 2019 la participación por orden de frecuencia descendente fue: **Oftalmología (34,1%)**, **Neurocirugía (28,4%)**, **Ortopedia (12%)**, **Cirugía Plástica (7%)**, **Cirugía Cardiovascular (6,1%)** y **Cirugía General (6%)**. La producción quirúrgica durante este trimestre del año 2020 tiene una mayor representación en el grupo 7 al 10, la cual corresponde principalmente a la atención de pacientes de mediana complejidad, favoreciendo la disponibilidad de camas de UCI requeridas durante la pandemia. La producción del grupo 20 al 23 espera fortalecerse en nuestra Institución en pro de la atención a la comunidad.

Cancelación de cirugía

Tabla No. 59
Causas Cancelacion Intrainstitucional 2019-2020

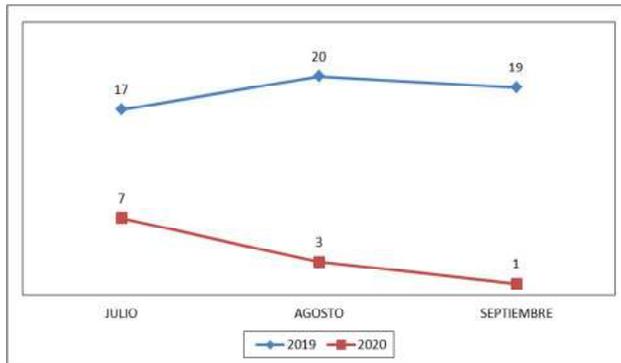
INTRAINSTITUCIONAL		
DESCRIPCION	2019	2020
Falta de insumos (instrumental)	1	
Falta de personal		
Prolongación de tiempo quirúrgico	9	
Daño de equipo		
Error de programación	1	
No disponibilidad de UCI para el Post-operatorio	2	1
Total	13	1

Fuente: Área de Estadística HUS 2020

Durante el segundo trimestre de la vigencia 2020 en comparación con en año 2019, las causas de cancelación de **Cirugía electiva** atribuibles a la institución, presentaron una disminución significativa manteniéndose en un **0,4%** para el 2020 en comparación con el 2019 que estuvo en un **1,2%**. Esta situación obedece en parte a la disminución significativa en la cirugía programada ambulatoria y mayor seguimiento por las medidas tomadas durante la pandemia.

Cancelación de cirugía

Grafica No 44 Cancelación Quirúrgica III
Trimestre 2019 – 2020



Fuente: Área de Estadística HUS 2020

Tabla N° 60 Causas Cancelacion Intrainstitucional
2019-2020

INTRAINSTITUCIONAL		
DESCRIPCIÓN	2019	2020
Falta de insumos (instrumental)		
Falta de personal		
Prolongación de tiempo quirúrgico		
Daño de equipo		
Error de programación		
No disponibilidad de UCI para el Post-operatorio		1
Total	16	1

Fuente: Oficina Programacion de Cirugia

En el III trimestre de la vigencia 2020 en comparación con el mismo periodo del año 2019, las causas de cancelación de cirugía electiva atribuible a la institución, pasando de 1,2% a 0,3%. La disminución presentada es coherente a la disminución en la cirugía electiva por las medidas nacionales, distritales y departamentales impartidas durante la pandemia por COVID-19..

Tabla No. 61
% Cancelacion Intra institucional 2019-2020

CANCELACIÓN ATRIBUIBLE		II TRIM 2019	II TRIM 2020
INDICADOR	PORCENTAJE CANCELACION DE CIRUGIA ELECTIVA POR CAUSAS ATRIBUIBLES A LA INSTITUCION	1,2	0,4
NUMERADOR	TOTAL DE CIRUGIAS PROGRAMADAS QUE FUERON CANCELADAS POR CAUSAS ATRIBUIBLES A LA INSTITUCION	13	1
DENOMINADOR	NUMERO DE CIRUGIAS ELECTIVAS PROGRAMADAS	1125	272
META 2 - 2,5			

Fuente: Área de Estadística HUS 2020

Tabla N° 62
% Cancelacion Intra institucional 2019-2020

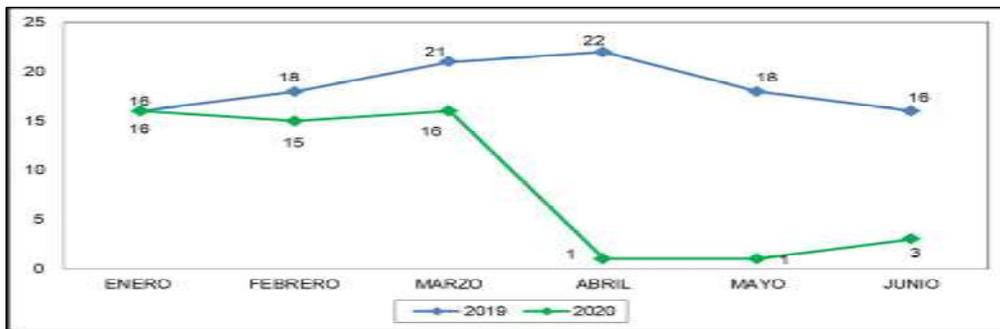
CANCELACIÓN ATRIBUIBLE		IIITRIM 2019	III TRIM 2020
INDICADOR	PORCENTAJE CANCELACION DE CIRUGIA ELECTIVA POR CAUSAS ATRIBUIBLES A LA INSTITUCION	1,2%	0,3%
NUMERADOR	TOTAL DE CIRUGIAS PROGRAMADAS QUE FUERON CANCELADAS POR CAUSAS ATRIBUIBLES A LA INSTITUCION	16	1,0
DENOMINADOR	NUMERO DE CIRUGIAS ELECTIVAS PROGRAMADAS	1325	314
META 2 - 2,5			

Fuente: Área de Estadística HUS 2020

Durante el III trimestre del año 2020 y 2019, la causa de cancelación fue la no disponibilidad de UCI para el post operatorio. En el 2019 se presentaron otras causas como son la sala ocupada por urgencias, seguida de prolongación de cirugía anterior y falta de instrumental.

Grafica No. 45

Cancelación Quirúrgica II Semestre 2019- 2020



Fuente: Sistema de información del HUS- Almera

Para el II trimestre 2020 la causa representativa fue la **no disponibilidad de UCI** para el post operatorio y para el 2019 (II trimestre) la causa que más se presentó fue la **prolongación de cirugía anterior, falta de UCI pop**, seguida de **sala ocupada por urgencias** y en un solo evento de este trimestre la falta de instrumental.

Tabla No. 63
Causas Cancelacion Extraintitucional 2019-2020

CANCELACIÓN NO ATRIBUIBLE		II TRIMESTRE 2019	II TRIM 2020
INDICADOR	PORCENTAJE CANCELACION DE CIRUGIA ELECTIVA POR CAUSAS NO ATRIBUIBLES A LA INSTITUCION	3,8	1,4
NUMERADOR	TOTAL DE CIRUGIAS PROGRAMADAS QUE FUERON CANCELADAS POR CAUSAS NO ATRIBUIBLES A LA INSTITUCION	43	4
DENOMINADOR	NUMERO DE CIRUGIAS ELECTIVAS PROGRAMADAS	1125	272
META 1 - 1,5			

La cancelación por causas no atribuibles a la institución desciende para el II trimestre del año 2020 a **1,4%** en comparación con la vigencia 2019 para este mismo periodo que presenta un **3,8%** de cancelaciones por estas causas. Las causas de cancelación con mayor representación para las dos vigencias corresponden a las **comorbilidades no controladas de los pacientes al momento de la cirugía** y la **inasistencia del paciente**.

Tabla N° 64
Causas Cancelacion Extraintitucional 2019-2020

CANCELACIÓN NO ATRIBUIBLE		III TRIMESTRE 2019	III TRIM 2020
INDICADOR	PORCENTAJE CANCELACION DE CIRUGIA ELECTIVA POR CAUSAS NO ATRIBUIBLES A LA INSTITUCION	3,0	3,2
NUMERADOR	TOTAL DE CIRUGIAS PROGRAMADAS QUE FUERON CANCELADAS POR CAUSAS NO ATRIBUIBLES A LA INSTITUCION	40	10
DENOMINADOR	NUMERO DE CIRUGIAS ELECTIVAS PROGRAMADAS	1325	314
META 1 - 1,5			

La cancelación por causas no atribuibles a la institución presenta un aumento para el III trimestre del año 2020 del 0,2% en comparación con la vigencia 2019 en este mismo periodo. Este resultado se encuentra relacionado directamente con el volumen alto de cirugía que se programó en la vigencia 2019 en comparación con el año 2020. Las causas de cancelación con mayor representación en estos periodos corresponden a las **comorbilidades no controladas de los pacientes (80%)** que correspondió a un número de 8 y un **20%** a **inasistencia del paciente** que correspondió a un número de 2.

Tabla No. 65
Causas Cancelacion Extraintitucional 2019-2020

EXTRAINSTITUCIONAL		
DESCRIPCION	2019	2020
Inasistencia del paciente		1
Enfermedad del paciente al momento de la cirugía		1
Paciente desiste de realizarse el procedimiento quirúrgico o retiro voluntario		1
Estado del paciente para la cirugía		
Falta de preparación del paciente		
Total	43	3

Fuente: Área de Estadística HUS 2020

Para el segundo trimestre de 2020 las causas de cancelacion que se presentaron obedecieron a: **comorbilidad, inasistencia y desistimiento al momento de la cirugía**.

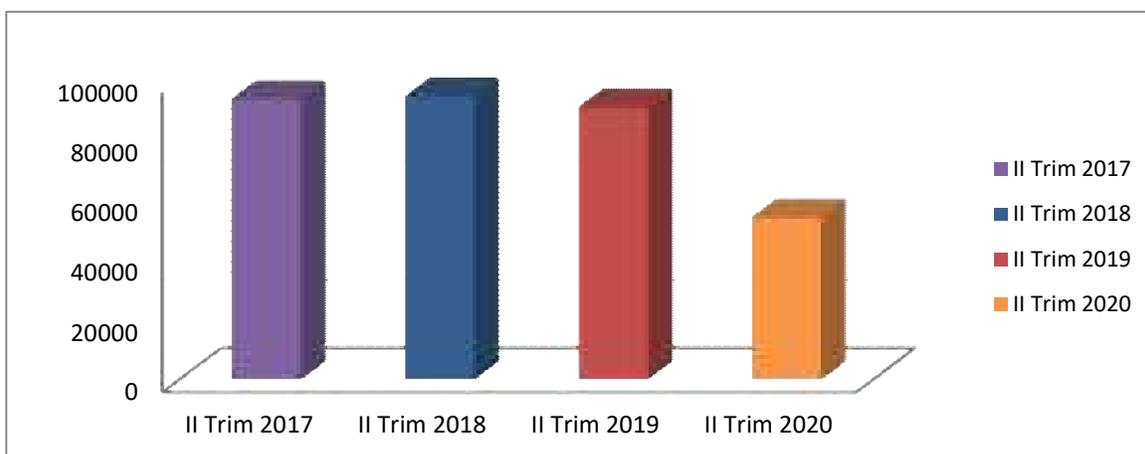
Tabla N° 66
Causas Cancelacion Extrahospitalaria 2019-2020

EXTRAHOSPITALARIA		
DESCRIPCIÓN	2019	2020
Inasistencia del paciente		2 (0.6%)
Enfermedad del paciente al momento de la cirugía		8 (2.54%)
Paciente desiste de realizarse el procedimiento quirúrgico o retiro voluntario		
Estado del paciente para la cirugía		
Falta de preparación del paciente		
Total	40	10

Fuente: Área de Estadística HUS 2020

GESTION DEL PROCESO DE APOYO DIAGNOSTICO - LABORATORIO CLÍNICO.

Grafica No. 46
Laboratorio Clínico Exámenes - Comparativo II trimestre 2019- 2020

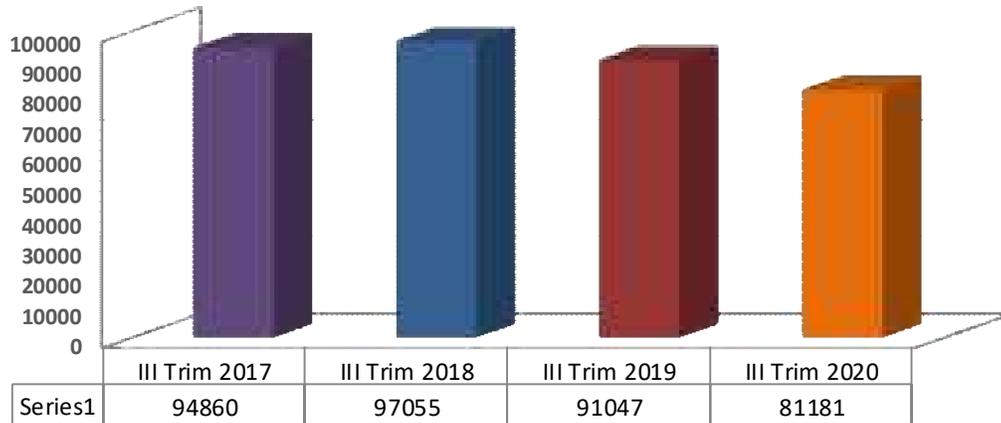


Fuente: Área de Estadística HUS 2020

Como se observa en la grafica para el segundo trimestre del año en curso se presentó una disminución en la producción de exámenes de laboratorio del **41%** que correspondió a un total de **36.913 procedimientos**, afectación que comprende todas las áreas de laboratorio como **Hematología, Microbiología, Química**, entre otros, en razón a la disminución de la demanda de pacientes en todos los ámbitos.

Grafica No 47

Laboratorio Clínico Exámenes - Comparativo III trimestre 2019-2020



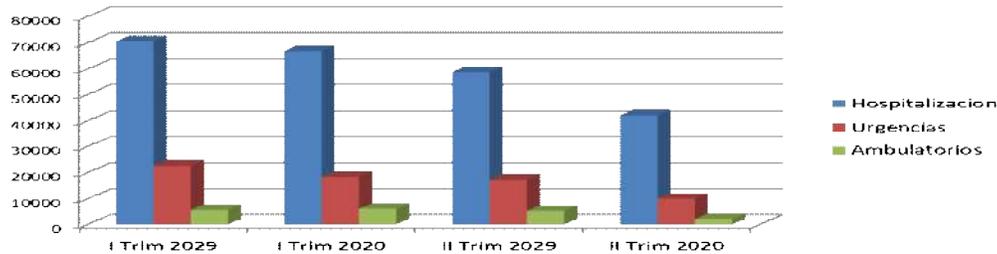
Fuente: Área de Estadística HUS 2020

Como se observa en la gráfica para el III trimestre del año en curso se presentó una disminución en la producción de exámenes de laboratorio del 11% que correspondió a un total de 9.866 exámenes, afectación que comprende todas las áreas de laboratorio como **hematología, microbiología, química**, entre otros, en razón a la disminución de la demanda de pacientes en consulta externa, en cirugía ambulatoria electiva urgencias, pacientes hospitalizados.

Produccion por servicio

Grafica No. 48

Exámenes de laboratorio Clínico por servicios II TRIMESTRE 2017-2020



Fuente: LABCORE

Se evidencia para el segundo trimestre del año en curso respecto al periodo del año anterior que **Hospitalización** conserva la mayor participación con un **73%** disminuyendo en un **5%**, mientras que **Urgencias** aumento su participación en un **3%** pasando del **18 al 21%**, al igual que **Consulta Externa** que paso de una participación del **4 al 6%**.

Tabla No.67
Exámenes de Laboratorio Clínico por servicio II Trimestre 2017-2020

SERVICIO	I Trim 2019	I Trim 2020	II Trim 2019	II Trim 2020
Hospitalización	70415	66744	58600	42048
Urgencias	22534	18314	17207	9941
Ambulatorios	5325	5817	4977	1973
Total	98274	90875	80784	53962

Fuente: LABCORE

Como se observa en la tabla para el segundo trimestre de 2020 respecto al primero del presente año se presentó una disminución de **39.913** que corresponde a un **41%**, en razón a las medidas sanitarias tomadas durante la pandemia por COVID-19.

Tabla No. 68
Exámenes de Laboratorio Clínico por servicio III Trimestre 2017-2020

SERVICIO	I Trim 2019	I Trim 2020	II Trim 2019	II Trim 2020	III Trim 2019	III Trim 2020
Hospitalización	70415	66744	58600	42048	64271	71005
Urgencias	22534	18314	17207	9941	19931	7937
Ambulatorios	5325	5817	4977	1973	6845	2239
Total	98274	90875	80784	53962	91047	81181

Fuente: LABCORE

Respecto a la participación en la producción de laboratorio por servicio se evidencia para el III trimestre del año en curso respecto al periodo del año anterior que hospitalización conserva la mayor participación con un 87% incrementado en un 10% mientras que urgencias disminuye su participación en un 60% pasando del 21 al 10%, y en consulta externa se mantiene estable con una participación del 3%.

Exámenes de laboratorio clínico remitidos I – II y III trimestre de 2020

En el segundo trimestre del año 2020 se remitieron **736 pruebas** en total de las cuales, **496 pruebas (67%)** a **COLCAN**, **170 pruebas (23%)** al **Laboratorio de Salud Pública de Cundinamarca** y **70 pruebas (10%)** al **Laboratorio de la Secretaría Distrital**. La remisión a Laboratorio de referencia externo favoreció la oportunidad en la entrega de resultado con un promedio de 3 días, versus un promedio de 8 días en los Laboratorio de las Secretarías de Salud. En este periodo los exámenes que en mayor número se remitieron a Laboratorio Externo, fueron las pruebas para diagnóstico de **SARS CoV -2 COVID 19**, que tuvieron una participación del **75%**, el restante **25%** estuvo representado por **Rubeola, Citomegalovirus: Anticuerpos IgG, Citomegalovirus: Anticuerpos IgM, Anticuerpos IgG, Vancomicina, Adenosin Deaminasa (ADA)**, entre otros.

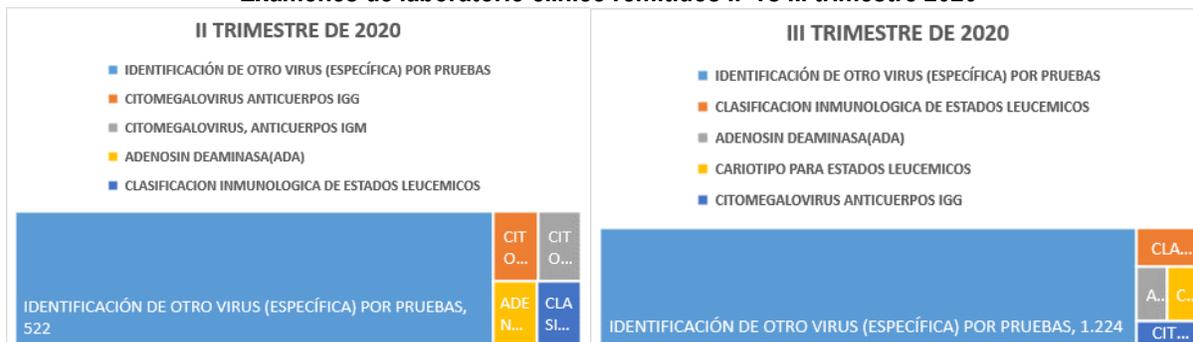
Tabla No . 69
Exámenes de laboratorio clínico remitidos I vs II trimestre 2020

ITEM	EXAMEN	I trim 2020	II Trim 2020
1	Adenosin Deaminasa (ADA)	35	7
2	Amorfo	13	4
3	Anticuerpos Antiroides Peroxidasa (TPO)	12	
4	Cariotipo Estado Leucémico en Medula ósea	15	
5	Calcio Ionizado	33	6
6	Clasificación Inmunológica de Leucemia en Medula Ósea	15	
7	Citomegalovirus: Anticuerpos IgG	39	12
8	Citomegalovirus: Anticuerpos IgM	31	10
9	Citomegalovirus DNA Carga Viral		4
10	Haptoglobina	12	5
11	HIV 1, Carga de RNA Viral	13	8
12	Herpes I: Anticuerpos IgM		5
13	Herpes I: Anticuerpos IgG		3
14	Herpes II: Anticuerpos IgM		6
15	Herpes II: Anticuerpos IgG		4
16	Hepatitis A: Anticuerpos IgM (Anti HAV – M)		3
17	Hepatitis A: Anticuerpos Totales	19	
18	Inmunoglobulina G	11	
19	Linfocitos T CD4 Ayudadores (CD45, CD4)	19	4
20	Linfocitos T: CD45, CD3, CD4, CD8. Recuento y Relación CD4/CD8		4
21	Rubeola, Anticuerpos IgM	27	6
22	Rubeola, Anticuerpos IgG	181	62
23	Treponema Pallidum: Anticuerpos IgG	15	
24	Tiroglobulina Anticuerpos (Coloidales)	15	
25	Toxoplasma: Anticuerpos IgA	16	6
26	Vancomicina	16	9
27	Varicela – Herpes Zoster Virus IgG	16	
28	SARS CoV COVID 19 RT- PCR		496
TOTAL		553	664

Fuente: LABCORE

La remision para procesamiento de pruebas obedece en al caso relacionado a SARS CoV-2 COVID-19 ya que la institucion no cuenta con la capacidad instalada; para los demas exámenes obedece principalmente a que el numero demandado es bajo y saldria muy costoso para la entidad.

Tabla No 70
Exámenes de laboratorio clínico remitidos II vs III trimestre 2020



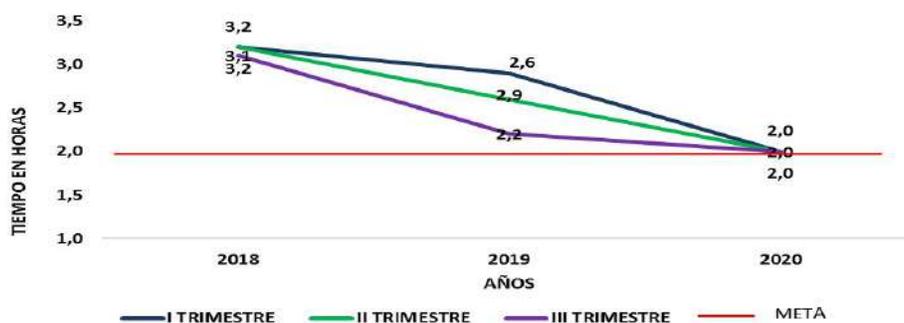
Fuente: LABCORE

En este periodo los exámenes que en mayor número se remitieron a Laboratorio Externo, fueron las pruebas para diagnóstico de SARS CoV -2 COVID 19 IDENTIFICACIÓN DE OTROS VIRUS , que tuvieron una participacion del 60%, con 1224 pruebas. Del

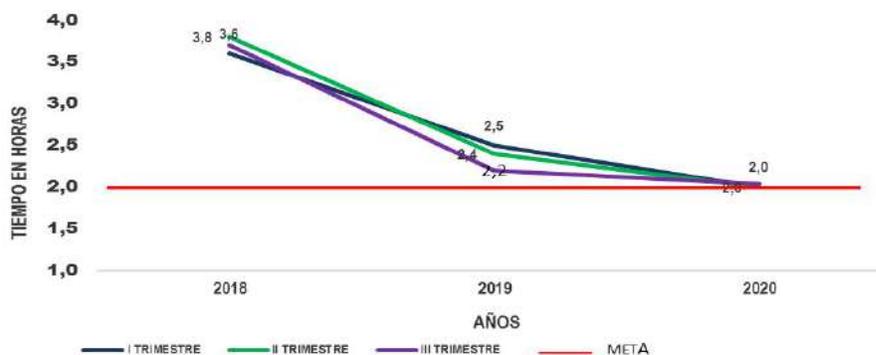
40% restante las cuatro pruebas con mayor frecuencia de remisión corresponden en su orden a **Clasificación Inmunológica de Estados leucemicos** 45 pruebas (4%), **Adenosin Deaminasa ADA** con 32 pruebas (2%), **Cariotipo** para estados leucemicos 30 pruebas (1%) y el **Citomegalovirus IgG** 27 pruebas (1%). La remisión para procesamiento de pruebas obedece en el caso relacionado a **SARS CoV-2 COVID-19** a que la institución no cuenta con la capacidad instalada; para los demás exámenes obedece principalmente a que el número de demanda es bajo. La remisión a un Laboratorio de referencia externo favorece la relación costo beneficio y oportunidad de resultado y lo que es más relevante la atención integral y oportuna a nuestros pacientes.

Oportunidad de laboratorio Clínico en servicios críticos I, II, III trimestre de 2020

Gráfica No 49 Oportunidad en el laboratorio clínico de Urgencias

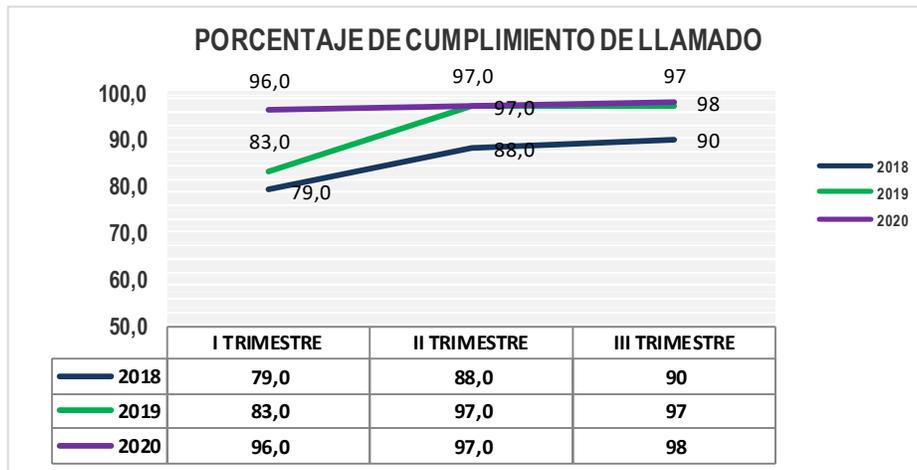


Gráfica No 50 Oportunidad en el laboratorio clínico de UCI



La oportunidad de respuesta desde el momento en que se solicita el examen hasta el momento en que se valida el resultado, tanto en el servicio de URGENCIAS, como en la UCI es de 2 horas, manteniéndose constante durante los tres trimestres de 2020, dentro de la meta estimada que es de 2 horas.

Gráfica No 51
Cumplimiento en la oportunidad de reporte de exámenes con valores críticos 2018 al 2020



Fuente: LABCORE

En la gráfica se observa que para el segundo trimestre del año 2020 respecto al mismo periodo del año anterior se mantiene el reporte de resultados de exámenes de laboratorio con resultado crítico en el **97%**, frente a la meta del 100% y en el tercer trimestre del año 2020 respecto al mismo periodo del año anterior se tiene un 98% de cumplimiento en el reporte de resultados de exámenes de laboratorio con resultado crítico, frente a la meta del 100%.

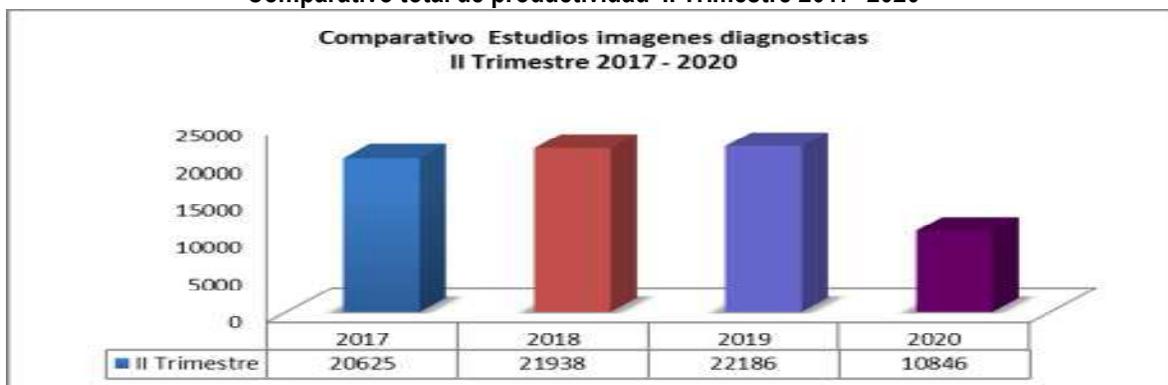
A la fecha se vienen realizando las siguientes acciones con el fin de mejorar el cumplimiento de este indicador: suscripción y socialización de Acuerdos de servicios, instalación de línea telefónica en las áreas de procesamiento, notificación vía emails. Como oportunidades de mejora se propone el reporte a través de un correo institucional en todos los horarios y en las pantallas de los diferentes servicios.

Por otra parte, se están generando las alarmas directamente por **LABCORE**. Las bacteriólogas atienden la alarma una vez se comunican con el servicio. De tal manera que el informe se realiza desde el aplicativo denominado **“REPORTEADOR DE LABCORE”, “ALARMAS CRÍTICAS”** evitando sub-registros en los informes, detectando y realizando los seguimientos en tiempo real y de manera sistemática.

IMÁGENES DIAGNOSTICAS

Producción de Imágenes Diagnósticas:

Gráfica No. 52
Comparativo total de productividad II Trimestre 2017- 2020



Fuente : Sistema de Información Dinámica Gerencial

Para el segundo trimestre de 2020 respecto al mismo periodo del año anterior se evidencia una disminución de la producción de imágenes diagnósticas en un **51%** representado en **11340 estudios**, situación dada por la disminución de la demanda de pacientes en los diferentes servicios: **Consulta Externa, Urgencias** y dada las medidas adoptadas por la pandemia COVID-19. Respecto al mismo periodo de los años 2017 y 2018 se evidencia igualmente una disminución del **51%** y **53%** respectivamente.

Gráfica No 53
Comparativo total de productividad III Trimestre 2017- 2020



Fuente : Sistema de Información Dinámica Gerencial

Para el III trimestre de 2020 respecto al mismo periodo del año anterior se evidencia una disminución de la producción de imágenes diagnósticas en un **22%** representado en **4622 estudios**, situación dada por la disminución de la demanda de pacientes en los diferentes servicios: consulta externa, urgencias y hospitalización dada las medidas adoptadas por la pandemia COVID-19.

Respecto al mismo periodo de los años 2017 y 2018 se evidencia igualmente una disminución del **del 26%** y **27%** respectivamente.

Producción de Imágenes Diagnosticas, por servicio:

Gráfica No. 54
Comparativo total de productividad II Trimestre 2017- 2020

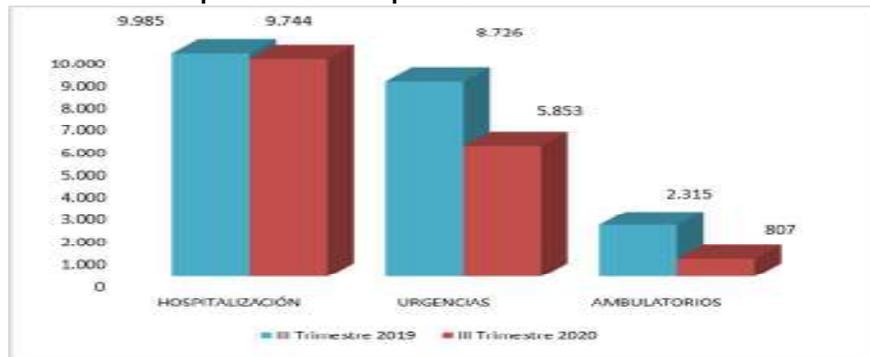


Fuente : Sistema de Información Dinámica Gerencial

Al revisar la participación de los servicios de **Hospitalización**, **Urgencias** y **Consulta Externa** se evidencia para el segundo trimestre del año en curso respecto al periodo del año anterior que **Hospitalización** aumenta su participación en un **16%** pasando de **45% a 61%** del total de estudios realizados; **Urgencias** baja su participación en **3%** respecto al segundo trimestre de 2019, pasando de **39% a 36%** y **Consulta Externa** es el servicio con mayor afectación en la demanda de atención viendo reflejado en la disminución de su participación en un respecto al segundo trimestre de 2019 pasando del **16% al 3%**. Respecto a la producción por servicio se observa de acuerdo a la gráfica que todos presentaron una baja, proporcionalmente mayor en **Consulta Externa** con una disminución del **91%** que correspondió a una disminución de **3199 procedimientos**, **Urgencias 56%** que correspondió a una disminución de **4848 procedimientos** y que correspondió a una disminución de comparado con el mismo trimestre del año 2019. La disminución en su gran proporción obedeció a la disminución de demanda por la pandemia por COVID-19; sin embargo, durante el segundo trimestre del año en curso se presentaron fallas en los equipos de **TAC** (aprox. 14 días entre mayo, junio), **Resonador** (13 días de junio), **Mamógrafo** (mes y medio aprox.).

Al revisar la información por tipo de estudio se evidencio que comparativamente con el segundo trimestre de 2019 la disminución correspondió a: **Mamografía** a una disminución del **839%**; **Portátiles con fluoroscopia** una disminución del **234%**; **Ecografía**: una disminución del **75%**; **Intervencionismo** una disminución del **68%**; **Resonancia magnética** una disminución del **63%**; **Rx convencional** una disminución del **61%**; **TAC** una disminución del **45%**, **Doppler** una disminución del **42%**; **Portátiles sin fluoroscopia** una disminución del **38%** y **Hemodinámica** una disminución del **25%**. Desde el área de Imágenes Diagnósticas se han realizado algunas actividades para mantener la productividad, las cuales consisten en el seguimiento diario y de turno a turno de los estudios generados por medio de plataforma (RIS), registros de reprogramación de estudios y pacientes que por condiciones ajenas al servicio no se lograron programar, con el fin de lograr realizarles un seguimiento diario, para el mes de Junio tuvimos un aumento con respecto al mes de Mayo en aproximadamente **1.056 estudios**, teniendo la mayor participación la modalidad de tomografía.

Gráfica No 55
Comparativo total de productividad III Trimestre 2020

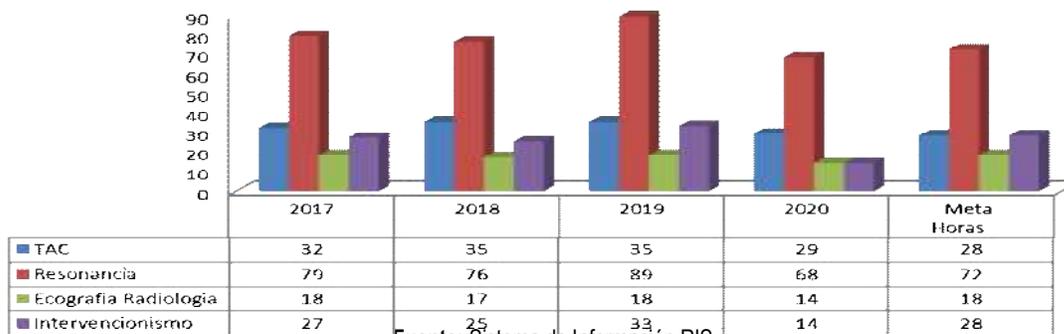


Fuente : Sistema de Información Dinámica Gerencial

En el comparativo de productividad por área de servicio del III trimestre 2020 con el mismo periodo del 2019, podemos observar en la gráfica que la disminución en los servicios de hospitalización fue 241 estudios equivalente a 2.4%, en el servicio de urgencias fue de 2.873 estudios siendo un 33% , y en los servicios ambulatorios con una diferencia de 1.508 estudios equivalente al 65%.

Oportunidad en la prestación del servicio de imágenes diagnósticas, servicio de hospitalización

Gráfica No. 56
Oportunidad en la prestación de servicio imagenología (ciclo completo)
II Trimestre 2017 – 2020



Fuente: Sistema de Información RIS.

Como se observa en la gráfica comparativamente en el segundo trimestre del año 2020 comparativamente con el año anterior la oportunidad en horas desde la generación de la orden hasta el reporte de resultado ha mejorado en relaciona los estudios de TAC, Resonancia, Ecografía y procedimientos intervencionistas y cumpliendo los rangos de meta estimada; excepto para TAC que tuvo una desviación negativa de 1 frente a la meta y mejoría de 6 horas frente al resultado del segundo trimestre del año 2019.

Gráfica No 57
Oportunidad en la prestación de servicio imagenología
III Trimestre 2017 - 2020



Fuente: Sistema de Información RIS.

Como se aprecia en la gráfica comparativamente en el III trimestre del año 2020 con el año anterior la oportunidad en horas desde la generación de la orden hasta la generación del resultado se mantiene para el III Trimestre dentro de la meta programada con una tendencia descendente, los diferentes controles implementados desde el área y los seguimientos apoyados desde auditoría concurrente contribuyen al mejoramiento de los resultados. Sin embargo; esta mejora también está relacionada a la disminución en la producción de servicios la cual ha ido aumentando de manera gradual.

PROCESO BANCO DE SANGRE

Relación de donantes aceptados

Tabla No. 71
Comparativo donantes II Trimestre 2019 vs 2020

Periodo	N° Donantes Potenciales Flebotomía				% Donantes Potenciales Flebotomía		
	Potenciales	Aceptados	NO ACEPTADOS		% Aceptados	Diferido permanente	Diferido temporal
			Diferido permanente	Diferido temporal			
II Trimestre 2019	2931	2287	91	553	78%	3.10%	18.80%
II Trimestre 2020	1653	1305	75	273	79%	4.50%	16.50%

Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank. Consolidado II Trimestre 2019 al 2020

Para este II Trimestre del 2020, vs el mismo periodo del año 2019, a pesar de los esfuerzos del **Banco de Sangre** por mantener la captación de donantes durante la Pandemia por COVID -19 que está afectando nuestro país; se evidenció una disminución del **43%** en la captación de donantes de sangre (aceptados), mientras que a nivel Nacional se produjo una disminución del 50%. Esta disminución se debe principalmente a que nuestro punto de colecta es en un **95%** los Municipios de Cundinamarca, los cuales enfrentamos a cierres totales de los municipios por cumplir con los aislamientos preventivos para evitar propagación del virus. Sin embargo, después del

aislamiento obligatorio nos seguimos enfrentando a cancelaciones diarias de jornadas de donación por cierres del municipio, por toques de queda y demás medidas planteadas por cada municipio, medidas totalmente validas durante la fase de mitigación. También, es importante mencionar que en cuanto a los donantes diferidos como se observa en la tabla, se manejó un porcentaje de diferimiento permanente de **4.5%**, las cuales se encuentran donde las enfermedades de transmisión sexual, enfermedades autoinmunes y medicamentos no permitidos y doble reactividad lo que con lleva a que nunca se pueda volver aceptar al donante de sangre. En cuanto al diferimiento temporal se encuentra en un **16.5%**, las cinco causas más importantes son en comparación con el 2019.

Gráfica 58
Clase de Donante Aceptado



Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank. Consolidado III Trimestre 2019 al 2020

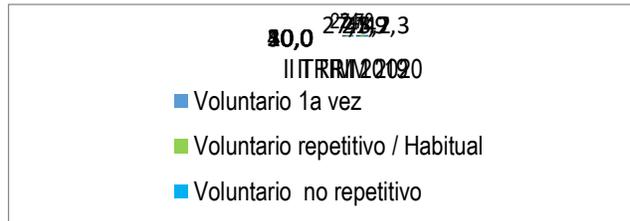
Tabla No. 72
Donantes Potenciales

Periodo	N° Donantes Potenciales Flebotomía				% Donantes Potenciales Flebotomía		
	Potenciales	Aceptados	NO ACEPTADOS		% Aceptados	Diferido permanente	Diferido temporal
			Diferido permanente	Diferido temporal			
III Trimestre 2019	2753	2181	125	447	79%	3.5%	16.4%
III Trimestre 2020	1991	1676	61	254	84%	4.9%	12.7%

Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank. Consolidado III Trimestre 2019 al 2020

Para este III Trimestre del 2020, Es importante recalcar el esfuerzo del Banco de sangre por mantener la captación de donantes a pesar de la Pandemia por COVID -19 que está pasando nuestro país; se observando un aumento en comparación con el trimestre anterior del 20% en la captación de donantes de sangre contando con un cumplimiento meta total de captación para toda la vigencia 2020 del 79%, comportándose con las cifras a nivel Nacional. Esta disminución se debe principalmente a que nuestro punto de colecta es en un 95% los Municipios de Cundinamarca, los cuales enfrentamos a autorizaciones de los municipios a bancos de sangre privados y negando el ingreso a la Samaritana ya que somos su primer respondiente, nos seguimos enfrentando a cancelaciones diarias de jornadas de donación por cierres del municipio, se espera que en este IV trim ya que el LSPC empezó a controlar ingresos a los municipios mejore los procesos y podamos aumentar la captación y poder dar cumplimiento a nuestros convenios. Durante este III trim del 2020 se sigue trabajando y fortaleciendo las estrategias planteadas en los informes anteriores.

Gráfica No. 59
Clase de Donante Aceptado



Fu

Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank. Consolidado II Trimestre 2019 al 2020

En cuanto a los donantes de primera vez (voluntarios) equivale a un **47,3%**, se presentó una disminución de 2,9 los voluntarios repetitivos se mantuvieron con variación mínima de 0,8 y los donantes no repetitivos se aumentaron en un **2%**. De igual forma, se incorporaron a los donantes diferidos temporalmente que por alguna condición como: tatuajes, vacunas, medicamentos, embarazos, cirugías, entre otras; las cuales no donaron sangre en algún momento, incorporándose nuevamente como donantes no repetitivos impactando este; se espera que estos donantes se vuelvan repetitivos y habituales y se logre subir el indicador.

Así mismo, es importante mencionar las estrategias que se llevan a cabo con el fin de mantener y/o incrementar la captación de donantes de sangre: **a.-** Asistencia a conjuntos residenciales del Distrito para poder captar donantes de sangre, al inicio fue una estrategia válida; sin embargo, se generaron retrasos en permitir ingresos por las juntas de administración que en muchas ocasiones no permitían el ingreso. Sin embargo, expandimos esta estrategia a Cundinamarca, la cual no fue tan fructífera por los requerimientos de las secretarías de salud, de gobierno de cada municipio; **b.-** Llamadas a todos nuestros donantes repetitivos, no repetitivos de sangre, diferidos para que asistieran a sede y generaran su donación de sangre; **c.-** Ubicación de donantes Repetitivos y no repetitivos por mensaje de texto, llamadas y correos electrónicos; **d.-** Desde el mes de junio, se solicitó nuevamente jornadas de donación de Cundinamarca, aun no se cuenta con el 100% del apoyo, pero se pidió ayuda del LSPC para apoyar a Samaritana por ser Hospital Cabeza de Red de Cundinamarca; **e.-** Se realizan estrategias de comunicación para lograr aumento de donantes ya por parte de los colaboradores del Hospital y de las unidades Funcionales.

A continuación, se relacionan las causas de donantes diferidos durante el segundo trimestre del año 2019 y 2020:

Tabla No. 73
Causas de Donantes Diferidos II trimestre 2019-2020

2019 II TRIMESTRE	2020 II TRIMESTRE
1. Riesgo sexual (199)	1. Riesgo sexual (78)
2. Hemoglobina baja (72)	2. No EPS (40)
3. No Cumple Tiempo entre donaciones (28)	3. Hemoglobina Baja (29)
4. Tatuajes (26)	4. Tatuajes (18)
5. No EPS (24)	5. Rechazo previo (17)

Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank

A corte de junio de 2020 se cuenta con catorce (14) convenios para despacho de hemo componentes: Hospital San Rafael de Facatativá, Hospital Pedro León Álvarez Díaz de la Mesa, ESE Hospital San Antonio de Chía, ESE Hospital san Martin de Porres de Chocontá, ESE Hospital el Salvador de Ubaté, ESE Hospital San Rafael de Pacho, Hospital San Rafael de Cáqueza, ESE Hospital San Vicente de Paúl Nemocón, Centro de Alta Tecnología en Salud- Arcasalud; adicionalmente se vende sin convenio en la modalidad de Particular a Clínica de Chía (Privada) y al Hospital Mario Gaitán Yanguas se Soacha; y se distribuye en modalidad de movimiento interno a nuestros servicios de Gestión Pretransfusional de Bogotá, Unidad Funcional de Zipaquirá y el Hospital Regional de Zipaquirá. En espera de lograr convenio con la ESE Hospital María Auxiliadora de Mosquera, Hospital de Villavicencio y Hospital de Tocancipá; de esta manera fortalecer el reconocimiento del Banco de Sangre como cabeza de red de Cundinamarca y aumentar más convenios con servicios de gestión Pretransfusional.

Tabla 74
Causas de Donantes Diferidos

2019 III TRIMESTRE	2020 III TRIMESTRE
6. Riesgo sexual (137)	6. Riesgo sexual (81)
7. Hemoglobina baja (85)	7. No EPS (49)
8. No EPS (61)	8. Hemoglobina Baja (41)
9. Hipertensión (47)	9. Tatuajes (30)
10. Medicamentos No permitidos (47)	10. Hipertensión (22)

Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank. Consolidado III Trimestre 2019 al 2020

Para este III Trimestre del 2020, se cuentan con Dieciséis (16) convenios con:

1. Hospital San Rafael de Facatativá
2. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de la Mesa,
3. ESE Hospital San Antonio de Chía,
4. ESE Hospital san Martin de Porres de Choconta,
5. ESE Hospital el Salvador de Ubaté,
6. ESE Hospital San Rafael de Pacho,
7. Hospital San Rafael de Caqueza,
8. ESE Hospital San Vicente de Paúl Nemocón,
9. Centro de Alta Tecnología en Salud- Arcasalud,
10. ESE Hospital María Auxiliadora de Mosquera;

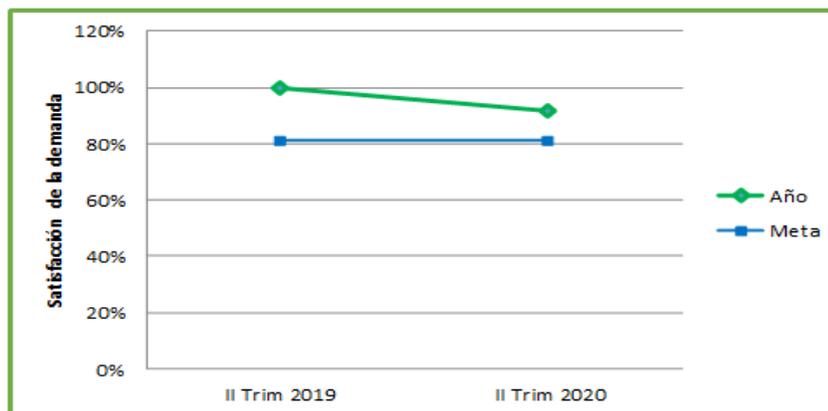
Adicionalmente se vende sin convenio en la modalidad de Particular a

11. Clínica de Chía (Privada),
 12. ESE Hospital Nuestra señora de Tocancipa
 13. Hospital Mario Gaitán Yanguas se Soacha;
- y se distribuye en modalidad de movimiento interno a nuestros servicios de:
14. Gestión Pretransfusional de Bogotá,
 15. Unidad Funcional de Zipaquirá
 16. Hospital Regional de Zipaquirá.

En espera de lograr convenio con el *Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Funza*; de esta manera fortalecer el reconocimiento del Banco de Sangre como cabeza de red de Cundinamarca y aumentar más convenios con servicios de gestión Pretransfusional.

Satisfacción de demanda de hemo componentes

Grafica No. 60
Satisfacción de la Demanda II trimestre 2019-2020



Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank.

Para el II trimestre del 2020 a pesar de las circunstancias nacionales ya mencionadas, debido a la pandemia por COVID-19, que fue un factor que impacto en la reducción del **43%** de la **captación de donantes de sangre**, se logró mantener un porcentaje de satisfacción a la demanda (91.6%) según las metas nacionales. En cuanto a este porcentaje de satisfacción de la demanda, es importante mencionar que no se logró una satisfacción superior que equivale al 100% debido al componente globular de grupo y Rh O positivo, ya que no se logra un cumplimiento con lo solicitado y lo despachado superior al **70%**, lo cual impacta en el indicador; afectando en despacho interinstitucional al Hospital regional que no se le despacho el 14% y extra institucional el Hospital Pedro León del Mesa en un 8.3%, por la cantidad de glóbulos rojos O+ que solicitaron y no se logró cumplir la demanda. Sin embargo, el resto de los Grupos Sanguíneos como O Negativo, A positivo y los componentes Plasmático se ha cumplido en el despacho en el 100%. Es por eso que es importante concluir que en cuanto al despacho interinstitucional se cumplió un porcentaje de satisfacción del 93.4% y Extra institucional el 97.6%. Se relaciona a continuación lo no cubierto a la demanda por institución: Hospital Regional Zipaquirá 14%, Hospital Samaritana 5,6%; Hospital de Ubaté 3,3%; Hospital de la Mesa 8,6%; Hospital de Cáqueza 3,3%.

Grafica No. 61
Satisfacción de la Demanda

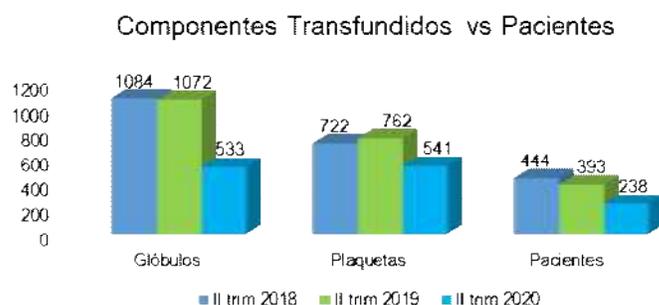


Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank. Consolidado III Trimestre 2019 al 2020

Así mismo, es importante mencionar que para este III trimestre del 2020 a pesar de las circunstancias nacionales ya mencionadas anteriormente por la pandemia COVID-19, y que no se ha logrado tener una capitación superior al 85% de donantes de sangre, se logró mantener un porcentaje de satisfacción a la demanda satisfactorio que equivale al 93% según las metas nacionales. En cuanto a este porcentaje de satisfacción de la demanda, es importante mencionar que no se logró una satisfacción superior que equivale al 100% debido al componente globular de grupo y Rh **O positivo** para los meses del mes de julio y septiembre ya que se contó con requerimientos superiores, y en el mes de agosto por componente **A negativo** se, lo cual impacta en el indicador; en cuanto al despacho interinstitucional en el **Hospital Regional** no se le despacho el 16% y extra institucional el **Hospital Pedro León del Mesa** en un 27%, por la cantidad de glóbulos rojos O+ que solicitaron por demoras en el contrato, obligaba a tener una demanda mayor de glóbulos rojos impidiendo despacho total en el mes de septiembre lo cual no se logra cumplir la demanda. En cuanto al despacho interinstitucional, se sigue teniendo problemas con el stock del regional ya que piden más componentes que el servicio de Bogotá, y aun el servicio no tiene la misma demanda, se espera que en el IV trimestre mejore ya que se tiene reunión con el servicio. Sin embargo el resto de los Grupos Sanguíneos como **O Negativo, A positivo y los componentes Plasmático** se ha cumplido en el despacho en el 100%. Es por eso que es importante concluir que en cuanto al despacho interinstitucional se cumplió un porcentaje de satisfacción del 93% y Extra institucional el 92%.

Servicio Transfusional

Gráfica No. 62
Unidades de Glóbulos Rojos Cruzados en relación Glóbulos Rojos transfundidos



Fuente: Sistema de hemovigilancia del instituto nacional de salud (SIHEVI-INS)

En cuanto a la producción en el Servicio de Gestión Pretransfusional durante este II trimestre del 2020, cabe recalcar que de acuerdo al cierre de servicios durante el aislamiento obligatorio durante los meses de abril y parte de mayo, se evidencia la disminución de los pacientes que requieran transfusión de Hemocomponentes reduciéndose a la mitad en comparación con los trimestres de los años anteriores, observando disminución de los glóbulos rojos transfundidos a **533 componentes** y en **541 las plaquetas** al igual que la cantidad de pacientes atendidos disminuyendo a la mitad.

Gráfica No. 63

. Unidades de Glóbulos Rojos Cruzados en relación Glóbulos Rojos transfundidos



Fuente: Servicio Banco de sangre.

En cuanto a la productividad en el Servicio de Gestión Pretransfusional durante este III trimestre del 2020, cabe recalcar que se evidencia un aumento en comparación con el Trimestre anterior, observando una disminución de transfusión de glóbulos rojos del 23% pasando a 677 componentes y las plaquetas en 631 al igual que la cantidad de pacientes atendidos se normalizo en este trimestre, manteniendo un porcentaje de atención similar con las vigencias anteriores.

Tabla No. 75

Relación Servicio Hospitalario Vs Pacientes transfundidos

UNIDADES TRANSFUNDIDAS POR SERVICIO	2019	2020	% Part. por servicio II Trim 2019	% Part. por servicio II Trim 2020	Dif % Trimestre
					2019-2020
URGENCIAS	223	169	9%	12%	-29%
GINECOLOGÍA	26	27	1%	2%	4%
OBSTETRICIA	24	11	1%	1%	-54%
NEONATOLOGÍA, UCI NEONATAL	24	12	1%	1%	-42%
UCI ADULTOS	885	512	35%	38%	-42%
CIRUGÍA VASCULAR	115	31	5%	2%	-78%
CIRUGÍA PLÁSTICA	22	4	1%	0%	-82%
CIRUGÍA GENERAL	476	227	19%	17%	-52%
NEUROCIRUGÍA	14	13	1%	1%	-7%
UROLOGÍA	11	5	0%	0%	-55%
ORTOPEDIA	96	21	4%	2%	-78%
MEDICINA INTERNA	630	321	25%	24%	-49%
UNIDAD RENAL	4	0	0,2%	0%	-100%
Total	2550	1353			-47%

Fuente: Excel indicadores de Banco de sangre

En cuanto al servicio hospitalario que durante este II trimestre del 2020 mayor transfunde es la **UCI Adultos con 512 componentes** seguido de **Medicina Interna con 321 componentes**, comportamiento que se mantiene durante los periodos (grafica 4). Sin embargo, es importante mencionar, que debido a la pandemia la cantidad de pacientes y componentes transfundidos en relación a años anteriores se observa una disminución significativa; como es el caso de **Cirugía Plástica** se redujo al **82%**, **Cirugía Vascular** y **Ortopedia** en el **78%**, **UCI Adultos 42%** y **Medicina Interna** en una disminución del **49%**. Es importante mencionar que durante este II trimestre del 2020 se reportó una (1) Reacción adversa a la transfusión (RAT), en el II trim del 2020 se presentaron 6 RAT, de igual manera fueron analizadas en el comité de transfusiones, cumpliendo al 100% esta gestión

Tabla 76
Relación Servicio Hospitalario Vs Pacientes transfundidos

BANCO DE SANGRE	2019	2020	TRIMESTRE	PACIENTES TRANSFUNDIDOS	
			2019-2020	2019	2020
URGENCIAS	180	226	26%	44	48
GINECOLOGÍA	41	32	-22%	18	13
OBSTETRICIA	20	24	20%	6	10
NEONATOLOGÍA, UCI NEONATAL	14	10	-29%	9	10
UCI ADULTOS	320	615	92%	57	58
CIRUGÍA VASCULAR	71	56	-21%	11	10
CIRUGÍA PLÁSTICA	10	5	-50%	4	3
CIRUGÍA GENERAL	304	239	-21%	87	63
NEUROCIRUGÍA	4	29	625%	2	2
UROLOGÍA	27	26	-4%	8	9
ORTOPEDIA	59	88	49%	20	21
GASTROENTEROLOGÍA	0	6	100%	0	1
MEDICINA INTERNA	472	525	11%	108	90
UNIDAD RENAL	0	0	-	0	0
TOTAL	1522	1881	24%	374	338

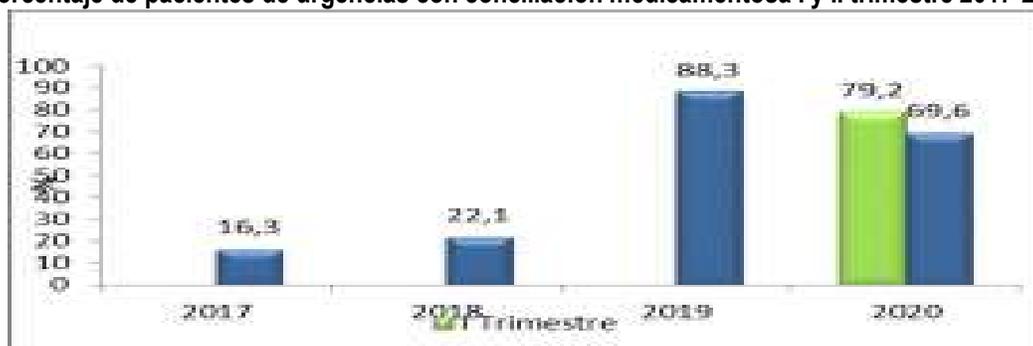
Fuente: Excel indicadores de Banco de sangre. Servicio Hospitalario y pacientes Transfundidos. Consolidado III trimestre 2019-2020

En cuanto al servicio hospitalario que durante este III trimestre del 2020 se transfunde en mayor proporción en pacientes de la **UCI adultos** con 615 componentes seguido de **Medicina Interna** con 525 componentes, comportamiento que se mantiene durante los periodos. Sin embargo, es importante mencionar, que debido a la pandemia la cantidad de pacientes y componentes transfundidos en relación a años anteriores se observa una disminución significativa; como es el caso de **Ortopedia** que se redujo el 49%, **Cirugía Vascul** y **Ginecología** en el 21%, **Neonatos** 29% y **Cirugía Plástica** en el 50%. Es importante mencionar que durante este III trimestre del 2020 se reportó cuatro (4) Reacciones adversas a la transfusión (RAT), todas fueron analizadas en el comité de transfusiones, cumpliendo al 100% esta gestión.

SERVICIO FARMACEUTICO

Conciliación medicamentosa - Servicio de Urgencias

Grafica No. 64
Porcentaje de pacientes de urgencias con conciliación medicamentosa I y II trimestre 2017-2020

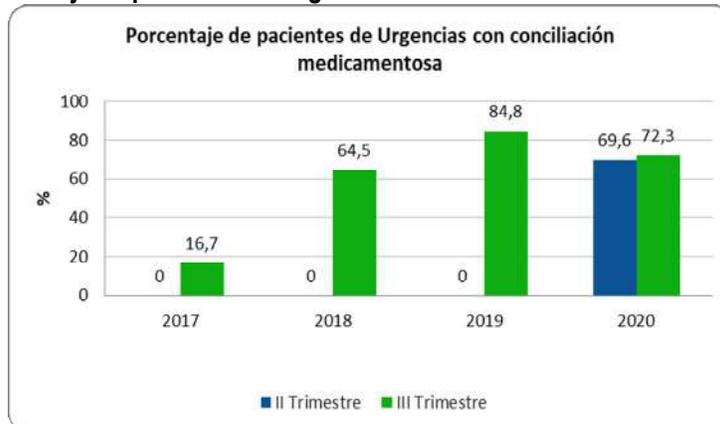


Fuente: Servicio de Farmacia

El porcentaje de adherencia por parte del personal médico al **Protocolo Conciliación Medicamentosa** para el segundo trimestre del año 2020 se encuentra en un **69,6%**, lo que significa una disminución de **18,7%** con relación al segundo trimestre del año 2019 (**88,3%**). El resultado del indicador impacta de manera positiva sobre el uso seguro de medicamentos, que a su vez se convierte en una barrera más de seguridad, orientada a fortalecer la prestación de servicios de salud con calidad y seguridad

Gráfica No. 65

. Porcentaje de pacientes de urgencias con conciliación medicamentosa.



Fuente: Dinámica Gerencial-Servicio de Farmacia

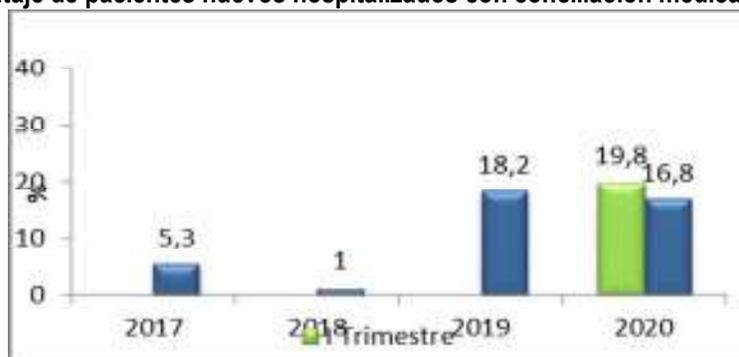
El porcentaje promedio de adherencia por parte del personal médico de Urgencias al Protocolo Conciliación Medicamentosa para el tercer trimestre del año 2020 se encuentra en un 72,3%, lo que significa un aumento de 2,7 puntos porcentuales promedio con relación al segundo trimestre del año y, una disminución de 12,5 puntos porcentuales promedio con relación al tercer trimestre del año 2019 (84,8%). Es importante observar el aumento en el indicador durante los últimos 2 años comparado con los años 2018 y 2017 para el mismo periodo de análisis. No obstante, el indicador se encuentra por encima de la meta definida (50%).

El resultado del indicador impacta de manera positiva sobre el uso seguro de medicamentos, que a su vez se convierte en una barrera más de seguridad, orientada a fortalecer la prestación de servicios de salud con calidad y seguridad.

Conciliación medicamentosa - Servicio de Hospitalización

Grafica No. 66

Porcentaje de pacientes nuevos hospitalizados con conciliación medicamentosa



. Fuente: Servicio de Farmacia .

El porcentaje promedio de adherencia por parte del personal médico al **Protocolo Conciliación Medicamentosa** en la transición asistencial a **Hospitalización** para el segundo trimestre del año 2020 fue de **16,8%**, lo que refleja una disminución de 1,4% con relación al mismo periodo del año 2019 (**18,2%**).

Razón de Discrepancias de la Conciliación Medicamentosa no justificadas

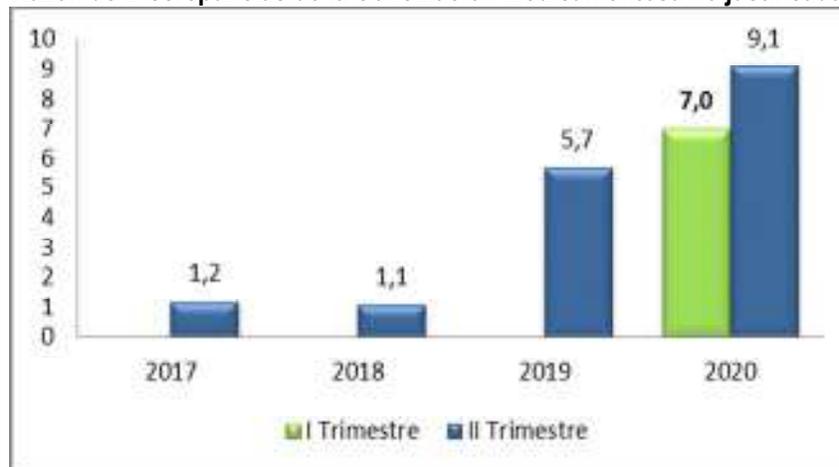
Gráfica No. 67
Porcentaje de pacientes de hospitalización con conciliación medicamentosa



Fuente: Dinámica Gerencial-Servicio de Farmacia

El porcentaje promedio de adherencia por parte del personal médico al Protocolo Conciliación Medicamentosa en la transición asistencial a Hospitalización para el III trimestre del año 2020 fue de 10,2%, lo que refleja una disminución de 6,6 % promedio con relación al II trimestre del año 2020, así mismo se observa una disminución de 11,1 % promedio con respecto al mismo periodo del año 2019 (21,3% promedio). También se observa un aumento significativo del indicador durante los últimos 2 años comparado con los años 2017 y 2018 para el mismo periodo de análisis.

Gráfica No. 68
Razón de Discrepancias de la Conciliación Medicamentosa no justificadas



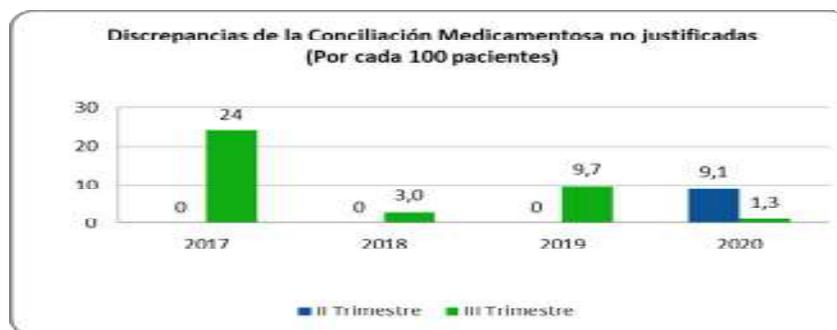
Fuente: Servicio de Farmacia .

La Tasa de discrepancias de la **Conciliación medicamentosa no justificadas** para el segundo trimestre del año 2020 presenta un valor de **9,1%** lo que refleja un aumento de **3,4%** respecto el mismo periodo del año 2019. Este indicador permite ver el número de discrepancias no justificadas en el periodo evaluado por cada 100 pacientes con conciliación medicamentosa verificados por el químico farmacéutico. A cada discrepancia no justificada se le realizó el respectivo registro a través del Módulo de Seguridad del Paciente como Error en la Conciliación Medicamentosa.

Discrepancias de la Conciliación Medicamentosa

Discrepancias de la Conciliación Medicamentosa no justificadas

Gráfica No. 69
Discrepancias de la Conciliación Medicamentosa no justificadas (por 100 pacientes)

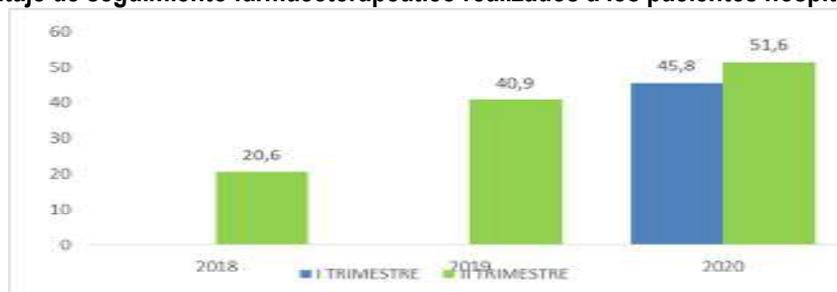


Fuente: Dinámica Gerencial-Servicio de Farmacia

Las discrepancias de la conciliación medicamentosa no justificadas para el III trimestre del año 2020 presentan un valor de 1,3 discrepancias no justificadas promedio por cada 100 pacientes para los cuales el Químico Farmacéutico verificó la Conciliación Medicamentosa, lo anterior refleja una disminución de 8,4 % promedio para el mismo periodo del año 2019 por cada 100 pacientes y, una disminución de 7,8 % promedio respecto al II trimestre del año 2020. De igual manera, se evidencia un decremento del indicador, comparado con los años 2017 y 2018, para el mismo periodo de análisis. La disminución para el año 2020 frente al 2019 está directamente relacionado con la cantidad de pacientes a los que el Químico Farmacéutico verificó la Conciliación Medicamentosa, considerando que el responsable no cuenta con dedicación exclusiva para esta tarea, dado el apoyo a funciones administrativas del servicio farmacéutico lo cual ocasionó que en los meses que se están evaluando en este informe se verificaron una menor cantidad de pacientes (no obstante la cantidad de pacientes verificados por el Químico farmacéutico sigue en aumento comparado con meses anteriores). A cada discrepancia no justificada se le realizó el respectivo registro a través del Módulo de Seguridad del Paciente como Error en la Conciliación Medicamentosa.

Programa de seguimiento farmacoterapéutico

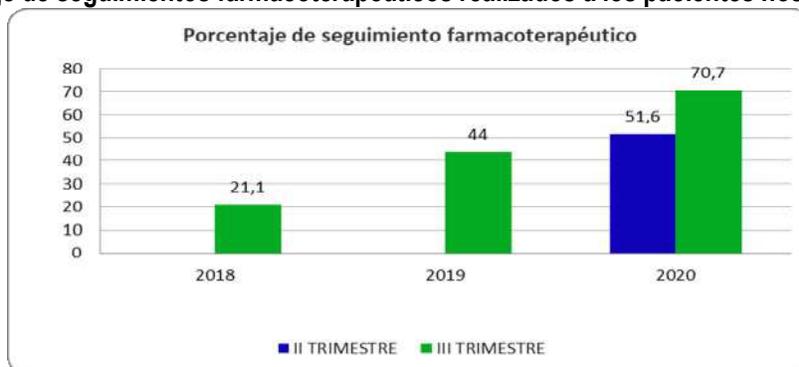
Gráfica No. 70
Porcentaje de seguimiento farmacoterapéutico realizados a los pacientes hospitalizados.



Fuente: Servicio de Farmacia

En el segundo trimestre del año 2020 hubo un incremento de 11% frente al mismo periodo del año anterior. El aumento está relacionado a la participación activa en las rondas médicas con el **Servicio de Medicina Interna**, y al mejoramiento de la estructura del programa de seguimiento, la estandarización de la matriz de riesgo, al diseño e implementación de una herramienta en Excel para el registro de las intervenciones, lo que permite soportar los resultados del programa y al esfuerzo por el mejoramiento continuo y la confianza generada hacia el programa para la gestión y resolución de problemas relacionados con medicamentos.

Gráfica No. 71
Porcentaje de seguimientos farmacoterapéuticos realizados a los pacientes hospitalizados.



Fuente: Dinámica Gerencial-Servicio de Farmacia

En el III trimestre del año 2020 hubo un incremento de 50% y 27% frente al año 2018 y 2019 respectivamente y de 19% frente al II trimestre del año 2020. Este incremento particularmente sustancial para el mes de septiembre se debe a un aumento en el numerador del indicador es decir en el número de paciente incluidos en el programa se seguimiento; lo anterior dado a la variabilidad de pacientes que tuvieron que ser intervenidos así como el ingreso de pasantes en el apoyo de las labores asistenciales que refleja un aumento en la cobertura del número de pacientes intervenidos. Respecto al denominador del indicador el cual es Número de pacientes que cumplen los criterios de inclusión el resultado refleja un aumento respecto a los dos primeros trimestres del año 2020 esto dado las dinámicas de ingreso hospitalario influenciados claramente por la pandemia COVID-19 que incidieron en el número de pacientes que cumplían los criterios de inclusión para ser parte del programa.

Intervenciones por paciente

Gráfica 72
Razón de intervenciones realizadas por paciente seguido en el Programa Seguimiento Farmacoterapéutico

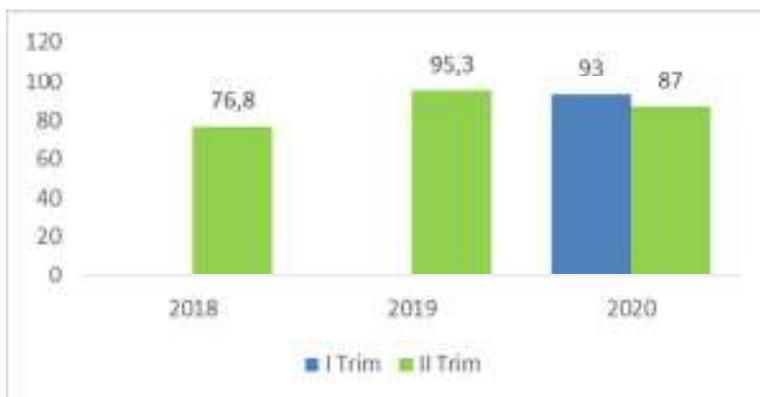


Fuente: Servicio de Farmacia

De las intervenciones realizadas por cada paciente, para el III trimestre del 2020 se evidencia una razón menor comparada con el año 2018 y mayor con respecto a 2019. La razón de la disminución con respecto al 2018 está relacionada al aumento en el número de pacientes a los que se les ha realizado seguimiento farmacoterapéutico (denominador en el indicador) promedio 21 pacientes III trimestre año 2018 respecto a 109 III trimestre 2020 como consecuencia de la mayor cobertura lograda por el programa de acuerdo a las razones ya mencionadas.

Programa de Tecno vigilancia

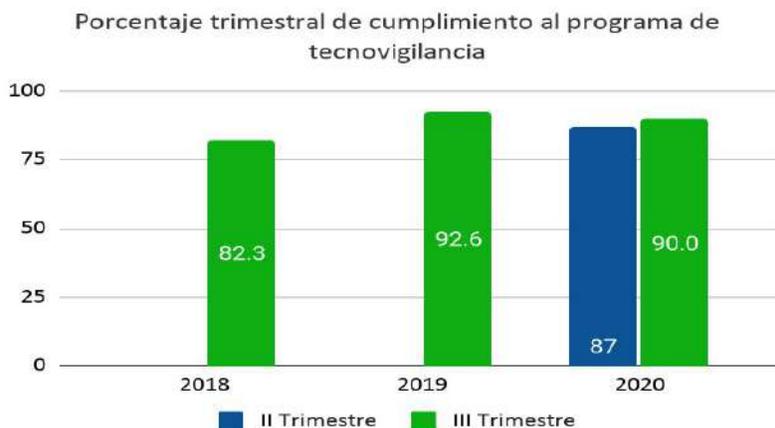
Grafica No. 73
Porcentaje de cumplimiento al programa de tecno vigilancia



Fuente: Servicio de Farmacia

Para el segundo trimestre del año 2020 se dio cumplimiento al **87%** del cronograma de tecno vigilancia que corresponden a 27 actividades realizadas de 31 actividades programadas acumuladas vs la meta establecida del 90%.

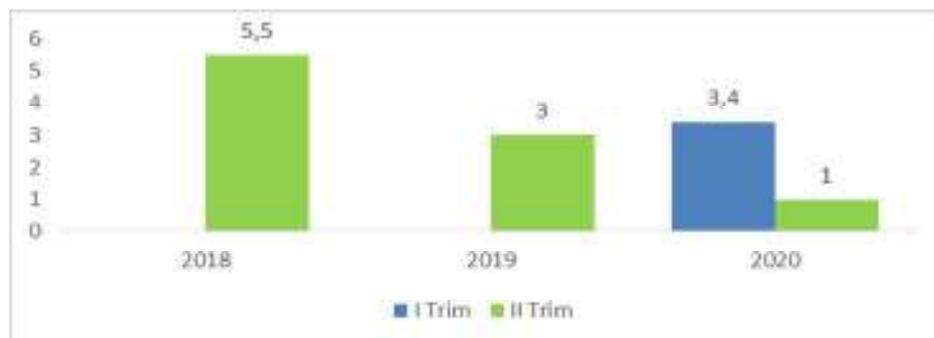
Gráfica No. 74
Porcentaje trimestral de cumplimiento al Programa de Tecnovigilancia



Fuente: -Servicio de Farmacia

Para el III trimestre del año 2020 se dio cumplimiento al 90% del cronograma de tecnovigilancia que corresponden a 26 actividades realizadas en frente a 29 actividades programadas acumuladas. Este III trimestre tuvo un alcance menor comparado con el año anterior (2019), y un alcance mayor comparado con el II trimestre (2020) y III trimestre (2018).

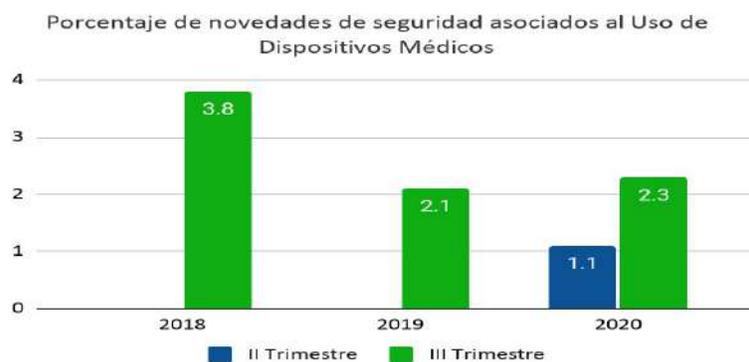
Grafica No.75
Proporción de novedades de seguridad asociados al Uso de Dispositivos Médicos
II trimestre 2018 – 2020



Fuente: Servicio de Farmacia

Para el segundo trimestre del 2020 se tuvo una proporción del **1%** (9 novedades) de **909** novedades de seguridad del paciente, disminuyendo frente al mismo periodo del año 2019. Este resultado puede deberse al cambio de la plataforma de reporte, a las barreras de seguridad existentes, como lo son las capacitaciones de correcto uso, mantenimientos preventivos, guías rápidas de seguridad entre otras. Por último, de las 9 novedades de seguridad asociadas a dispositivos médicos, se clasificaron de la siguiente forma; 3 eventos adversos referentes a multipunción y 6 incidentes adversos relacionados con fallas y/o mal funcionamiento.

Gráfica No. 76
Proporción de novedades de seguridad asociados al Uso de Dispositivos Médicos

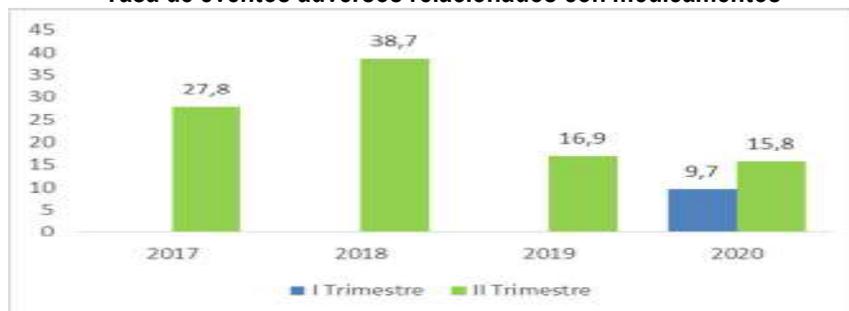


Para el III trimestre del 2020 se tuvo una porción del **2.3%** (18 novedades) de 785 novedades de seguridad del paciente, asociadas a DM, este porcentaje disminuyó comparado con el año (2018) el cual tuvo un **3.8%** (36 novedades) de 945 novedades, y comparado con el segundo trimestre (2020) y tercer trimestre (2019), los cuales tuvieron **1.1 %** (9 novedades) de 809 novedades y **2.1 %** (18 novedades) de 782 novedades respectivamente. Es de resaltar que los porcentajes varían de acuerdo al número de reportes realizados por los trabajadores y la efectividad de las barreras de seguridad en el ciclo de utilización del dispositivo médico, sin embargo, se ha logrado mantener debajo de la meta establecida que es del **5 %** de novedades de seguridad del paciente asociadas a dispositivos médicos. De las 18 novedades de seguridad asociadas a dispositivos médicos que se presentaron este III trimestre, se clasificaron de la siguiente forma; 2 eventos adversos referentes a error de uso y calidad del dispositivo médico y 16 incidentes adversos relacionados con error de uso y fallas y/o mal funcionamiento.

Programa de Farmacovigilancia

Gráfica No.77

Tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos

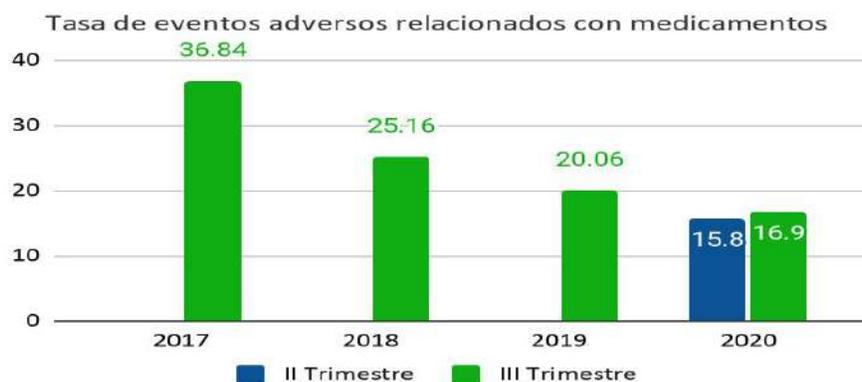


Fuente: Servicio de Farmacia

Como se aprecia en la gráfica siguiente la tasa de eventos adversos relacionados a medicamentos disminuyó en 1,1 respecto al mismo periodo del año anterior, dado por el impacto de los programas farmacéuticos en el uso seguro de los medicamentos a partir de las acciones generadas durante el último semestre de 2019 e inicio de 2020 (Semana del uso seguro del medicamento I y II, búsqueda activa de Problemas Relacionados con el uso de Medicamentos, prevención de flebitis química con farmacovigilancia proactiva, formulación oportuna por el servicio de medicina interna, entre otras). **Proporción de eventos relacionados con la administración de medicamentos en Urgencias y en Hospitalización.** Para el segundo trimestre 2020 se evidencia para el Servicio de Urgencias un porcentaje de 0.12% lo que representa un aumento en comparación con el primer trimestre 2020 y con el segundo trimestre 2019.

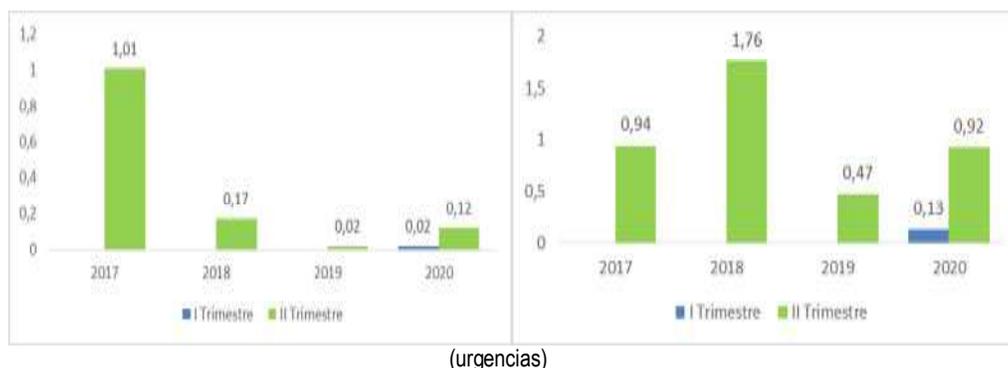
Gráfica No. 78

Tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos



Este indicador es una tasa que mide el estado general de seguridad del hospital con relación al uso seguro de medicamentos. Para el II trimestre 2020 se evidencia un valor promedio de 15.8 comparado con 16,9 en el III trimestre 2020 y un valor de 20,6 del III trimestre 2019; lo que indica un aumento en el presente año pero se evidencia una reducción con respecto a años anteriores, dado por el impacto de los programas farmacéuticos en el uso seguro de los medicamentos a partir de las acciones generadas durante el último semestre de 2019 e inicio de 2020 (Semana del uso seguro del medicamento I y II, búsqueda activa de Problemas Relacionados con el uso de Medicamentos, prevención de flebitis química con farmacovigilancia proactiva, formulación oportuna por el servicio de medicina interna, entre otras).

Gráfica No. 79
Proporción eventos relacionados con la administración de medicamentos
Servicio de Urgencias, Hospitalización II Trimestre 2'17 – 2020



Para el **Servicio de Hospitalización** se evidencia un porcentaje de **0,92%** lo que representa un aumento considerable en comparación con el primer trimestre 2020 y con el segundo trimestre 2019. Este puede estar representado por el ajuste en el programa de seguimiento farmacoterapéutico explicado en la tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos prevenibles.

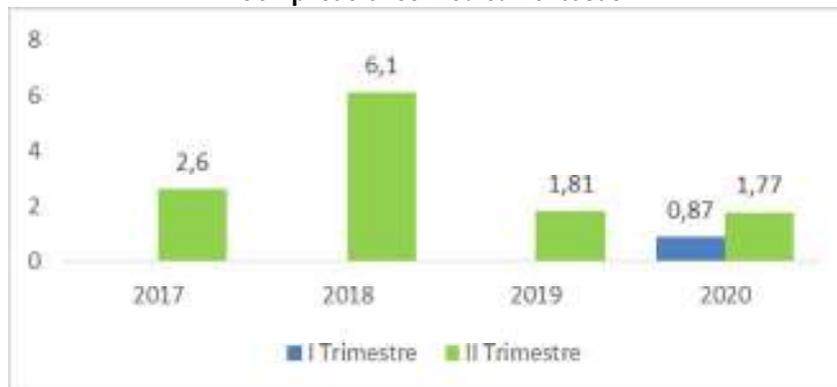
Gráfica No. 80
Proporción de eventos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias



Con este indicador se identifican las desviaciones relacionadas con la administración de medicamentos para implementar barreras de seguridad que mitiguen el riesgo, segregados en urgencias (este es un indicador normativo resolución 256 de 2016). Para el tercer trimestre 2020 se evidencia un porcentaje promedio de 0.08% lo que representa una disminución en comparación con el II trimestre 2020 y con el III trimestre 2019. Este puede estar representado por el ajuste en el programa de seguimiento farmacoterapéutico explicado en la tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos prevenibles. Sin embargo se puede observar en el **Gráfica 29** la fuerte reducción de este tipo de eventos con respecto al año 2017, por las intervenciones desde el grupo de farmacéuticos.

Complicaciones medicamentosas

Gráfica No. 81
Complicaciones medicamentosas



Fuente: Servicio de Farmacia

Este indicador suma tanto eventos como complicaciones (RAM). Para el segundo trimestre de 2020 se evidencia un porcentaje de 1,77%, que representa aumento con respecto al primer trimestre y similitud con el mismo periodo 2019; Se exalta nuevamente el trabajo desde los programas de seguimiento farmacoterapéutico, conciliación medicamentosa, del COVE a flebitis y farmacovigilancia proactiva.

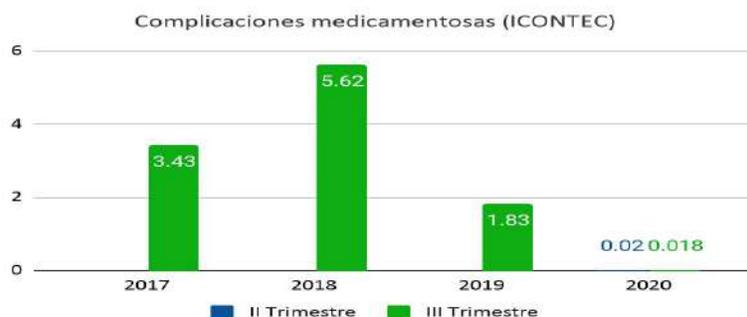
Gráfica No. 82
Proporción de eventos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización



Con este indicador se identifican las desviaciones relacionadas con la administración de medicamentos para implementar barreras de seguridad que mitiguen el riesgo, segregados en hospitalización (este es un indicador normativo resolución 256 de 2016). Para el tercer trimestre 2020 se evidencia un porcentaje promedio de 0,004% lo que representa una disminución en comparación con el segundo trimestre 0.01% y una gran diferencia vs el tercer trimestre de años anteriores. Esto puede estar representado por las intervenciones desde el ajuste en el programa de seguimiento farmacoterapéutico, explicado en la tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos prevenibles.

Complicaciones medicamentosas

Gráfica No. 83
Complicaciones medicamentosas



La definición operacional de este indicador es (Complicaciones medicamentosas hospitalarias/Número de egresos hospitalizados)*100, es un indicador ICONTEC, en el cual se suman tanto eventos como complicaciones (RAM). Para el tercer trimestre de 2020 se evidencia un porcentaje promedio de 0.018%, que representa leve disminución con respecto al segundo trimestre 0.020%, pero una gran disminución con respecto a años anteriores. Se exalta nuevamente el trabajo desde los programas de seguimiento farmacoterapéutico, conciliación medicamentosa, del COVE a flebitis y farmacovigilancia proactiva.

DOCENCIA E INVESTIGACION

Actividades en investigación

En el segundo trimestre del presente año el Centro de investigación CIHUS desarrollo 99 actividades representadas en: inducción a proyectos, revisión de protocolos, revisión de artículos, revisión de poster, realización de base de datos, seguimiento a proyectos, reuniones de grupos de investigación, inducción a publicaciones, asesorías vía web.

Proyectos de investigación aprobados

Gráfica No. 84



Fuente: Base datos CIHUS

Para el segundo trimestre de 2020 se presenta una disminución del 5% en la aprobación de proyectos vs el mismo periodo del año, obedeciendo principalmente a directrices que se establecieron dentro del marco de la situación pública actual, limitando el desarrollo de proyectos. **Asesorías realizadas por el CIHUS.** El Centro de investigación dio cumplimiento al 100% de las asesorías solicitadas que ascendieron a la suma de 99 en el segundo trimestre del año en curso. La mayor prevalencia fue la relacionada a la inducción a proyectos que inicia cuando el investigador tiene una nueva idea de investigación, y se plasma en proyecto de investigación que se presentará ante el Comité de Ética en Investigación (CEIHUS) para su aprobación. Cada asesoría esta soportada en actas.

Vinculación de estudiantes en proyectos de investigación

Grafica No. 85



Fuente: Base de datos UNICA CIHUS, 2019

Durante este segundo trimestre se logró vincular estudiantes de diferentes carreras y especialidades los cuales contribuyeron al fortalecimiento de la investigación y nuevos conocimientos en nuestro hospital, A pesar del contexto de la pandemia COVID 19 en donde por normatividad nacional y medidas sanitaria, solo se permitió la actividad académica de practica en escenarios clínicos con internos y residentes de algunas Universidades, es de resaltar que se presenta una prevalencia del **70%** en estudiantes residentes.

Vinculación de estudiantes en reportes de caso como semillero de investigación

Grafica No. 86



Tabla No. 77

Indicadores de gestión Atención por Nutrición	2017	2018	2019	2020		Meta %
				II Trim.	III Trim.	
Porcentaje de cumplimiento a la tamización nutricional en paciente hospitalizado.	67	48.9	58.4	55.4	55.6	60
Proporción de novedades de seguridad relacionadas con fallas entre la prescripción dietaria y el suministro de dietas en hospitalización.	NA	7.8	17.6	11.2	14.2	14
Oportunidad de respuesta de interconsulta de nutrición	32.7	15.3	15.8	18	8.3	< 24 horas

Fuente: Base de datos UNICA CIHUS, 2019

En esta modalidad de Investigación para este segundo trimestre se vincularon 13 estudiantes de los cuales 12 fueron residentes y 1 estudiante de pregrado de bacteriología, con lo anterior se observa más participación por parte de la comunidad académica interesada en la investigación.

SERVICIO DE NUTRICION

Indicadores relevantes servicio de nutrición

Tabla No. 78
Indicadores relevantes en la Atención por Nutrición

Indicadores de gestión Atención por Nutrición	2017	2018	2019	2020		Meta %
	II Trim	II Trim	II Trim	I Trim.	II Trim.	
Porcentaje de cumplimiento a la tamización nutricional en paciente hospitalizado.	38.2 *	66.2	37.2	45.3	55.4	60
Proporción de novedades de seguridad relacionadas con fallas entre la prescripción dietaria y el suministro de dietas en hospitalización.	NA	NA	8.5	11.7	11.2	14
Oportunidad de respuesta de interconsulta de nutrición	NA	14.8	23	18	13	< 24 horas

Fuente: Indicadores Almera. Servicio de Nutrición

Para el segundo trimestre de 2020 se observa el cumplimiento de los tres indicadores vs la meta establecida, como también una mejora en los periodos de años anteriores excepto el relacionado a proporción de novedades de seguridad. Podría aducirse a la disminución de la demanda de pacientes hospitalizados por medidas tomadas en pandemia por COVID-19 el incremento en el porcentaje de tamización. Para el III trimestre de 2020 se observa el cumplimiento de dos de estos indicadores vs la meta establecida, como también una mejora frente al mismo periodo de años anteriores en oportunidad de respuesta de interconsulta de nutrición. Con relación a la proporción de novedades de seguridad se debe mencionar que el servicio está en una búsqueda activa de fallas con el propósito de establecer planes de mejora y contribuir fortaleciendo la seguridad del paciente. En cuanto al resultado por debajo de la meta del Porcentaje de cumplimiento a la tamización nutricional en paciente hospitalizado, se puede aducir a las medidas de protección del personal de salud, incluidas las profesionales de nutrición, responsables de la tamización, que limitan la exposición y acceso a zonas de aislamiento Covid-19.

Producción servicio de nutrición

Respecto a la producción de **Consultas de Nutrición** el número de pacientes atendidos por el servicio de nutrición en **Consulta Externa** durante el segundo trimestre del año 2020 respecto al mismo periodo del 2019 se evidencio una disminución del **82%** correspondiente a una disminución de 23 consultas. En cuanto a las interconsultas se evidencio para el segundo trimestre del presente año vs el mismo periodo del año 2019 una disminución del 44% correspondiente a una disminución de 148 interconsultas.

Tabla No. 79
Interconsultas servicio de nutrición II Trimestre 2017 vs 2020

Actividades	2017	2018	2019	2020		% reducción II Trim 2020 vs. 2019
	II trim	II trim	II trim	I trim	II trim	
Número de pacientes atendidos en CE	3	30	28	32	5	18
Número de Interconsultas Nutrición + Grupo Soporte Nutricional I (GSN)	356	415	334	322	186	56

Fuente: Estadística del servicio de Nutrición

La reducción al **16%** en la atención del paciente en **Consulta externa** y al **58%** en la solicitud de interconsultas al paciente hospitalizado y de Urgencias (incluidas las IC solicitadas al GSN), contrastando los dos primeros semestres de 2020 se relacionan directamente con las medidas de contingencia establecidas institucionalmente para hacer frente a la pandemia por el Covid-19 que restringe la oferta de la atención en **Consulta Externa** y **Hospitalización** en coherencia con la Emergencia Sanitaria .

Tabla No 80

Atención por Consulta Externa y solicitud de interconsultas servicio de nutrición III Trimestre 2017 vs 2020

Actividades	2017	2018	2019	2020		% reducción III Trim 2020 vs. 2019
	III trim	III trim	III trim	II trim	III trim	
Número de pacientes atendidos en CE	26	27	40	5	14	65
Número de Interconsultas Nutrición + Grupo Soporte Nutricional I (GSN)	430	369	349	186	316	9

Fuente: Estadística del servicio de Nutrición

Respecto a la producción de consultas de nutrición el número de pacientes atendidos por el servicio en consulta externa durante el III trimestre del año 2020 respecto al mismo periodo del 2019 corresponde al 65%, es decir 26 pacientes menos.

En cuanto a las interconsultas se evidencio una disminución para el tercer trimestre del presente año vs el mismo periodo del año 2019 correspondiente al 9%, esto equivale a 33 interconsultas menos.

La reducción del 65 % en la atención del paciente en Consulta externa y del 9% en la solicitud de interconsultas al paciente hospitalizado y de Urgencias (incluidas las IC solicitadas al GSN), contrastando el trimestre en estudio de 2020 con el correspondiente del año anterior, se relacionan directamente con las medidas de contingencia establecidas institucionalmente para hacer frente a la pandemia por el Covid-19 que restringe la oferta de la atención en Consulta Externa y hospitalización en coherencia con la Emergencia Sanitaria. Sin embargo, los datos muestran incremento de las actividades ilustradas respecto al trimestre pasado.

GESTION SERVICIO DE TERAPIAS

Indicadores Terapia Física

Grafica No. 87

Producción sesiones de Terapia Física II trimestre 2017 – 2020



Con relación a la producción de sesiones de Terapia Física durante el segundo trimestre del año en curso comparativamente con el mismo periodo del 2019, se observa una disminución del 56% correspondiente a una disminución de 4298 sesiones.

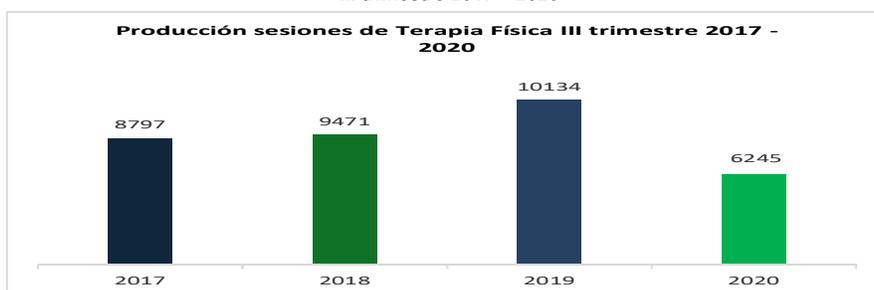
Grafica No. 88
Producción interconsultas de Terapia Física II trimestre 2017 – 2020



Fuente: Base de datos servicio de Terapias

Respecto a interconsultas, estas disminuyeron en un **44%** lo cual correspondió a **417 interconsultas** en el segundo trimestre del año 2020 respecto al mismo periodo del año anterior.

Grafica No 89
Producción sesiones de Terapia Física III trimestre 2017 – 2020



Grafica No 90
Producción interconsultas de Terapia Física III trimestre 2017 - 2020



Fuente: Base de datos servicio de Terapias

La producción de sesiones de **Terapia Física** durante el III trimestre del año en curso comparativamente con el mismo periodo del 2019, se observa una disminución del **38%** correspondiente a **3889 sesiones**. Situación asociada a disminución en el número de interconsultas por la pandemia, dos profesionales menos con respecto al año anterior y no presencia de estudiantes. Respecto a interconsultas, estas disminuyeron en un **45%** en el III trimestre del año 2020 respecto al mismo periodo del año anterior, lo cual correspondió a **462 interconsultas**. Situación asociada a la adaptación de pisos COVID. El tiempo de promedio de respuesta a interconsulta en hospitalización fue de una (1) hora doce (12) minutos, manteniéndose por debajo de la meta que está en 2 horas.

Grafica No. 91
Oportunidad atención Terapia Física en hospitalización II trimestre 2017 – 2020



Fuente: Base de datos servicio de Terapias

Grafica No 92
Oportunidad atención Terapia Física en hospitalización III trimestre 2017 – 2020

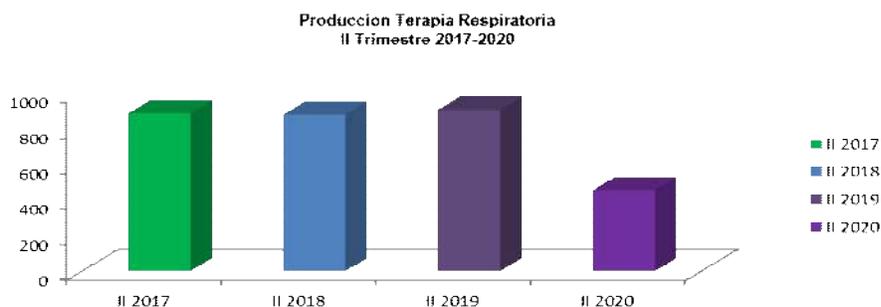


Fuente: Base de datos servicio de Terapias

El tiempo de promedio de respuesta en hospitalización fue de una **(1) hora**, logrando estar por debajo de la meta que está en 2 horas, y mejorando el resultado del mismo periodo del año 2019.

Indicadores Terapia Respiratoria

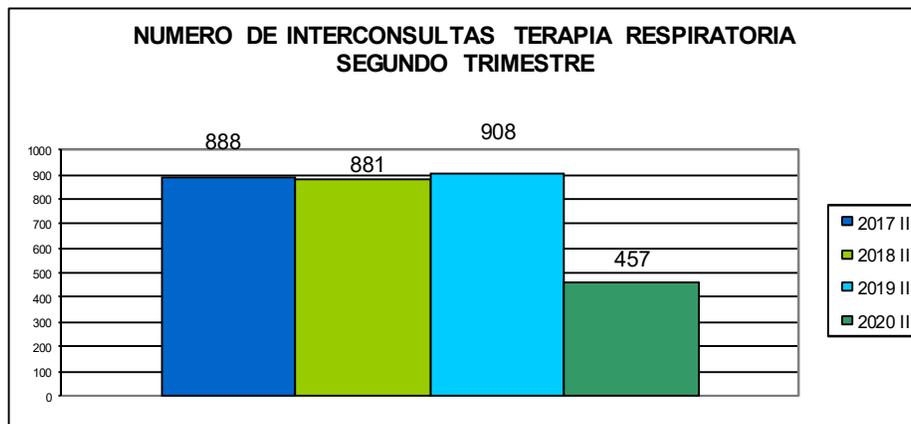
Grafica No. 93
Producción sesiones de Terapia Respiratoria II trimestre 2017 – 2020



Fuente: Base de datos servicio de Terapias

Con relación a la producción de **sesiones de Terapia Respiratoria** durante el segundo trimestre del año en curso comparativamente con el mismo periodo del 2019, se observa una disminución del **31%** correspondiente a menos **4272 sesiones**.

Grafica No. 94
Producción interconsultas de Terapia Respiratoria II trimestre 2017 – 2020

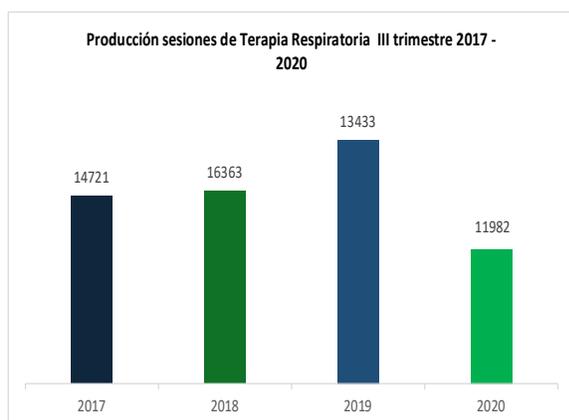


Fuente: Base de datos servicio de Terapias

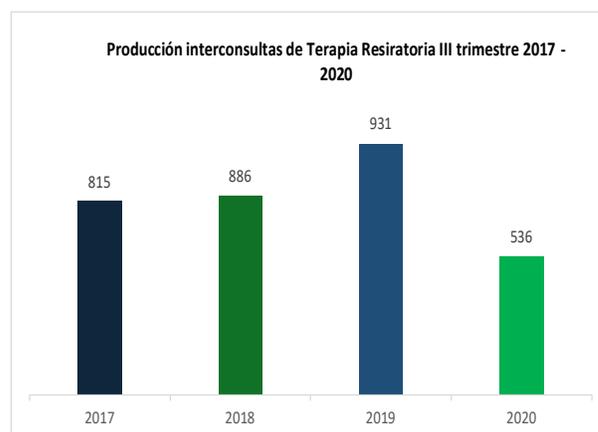
Respecto a interconsultas, estas disminuyeron en un **50%** en el segundo trimestre del año 2020 respecto al mismo periodo del año anterior, lo cual correspondió a **menos 451 Interconsultas**.

Indicadores Terapia Respiratoria

Grafica No 95
Producción sesiones de Terapia Respiratoria III trimestre 2017 – 2020



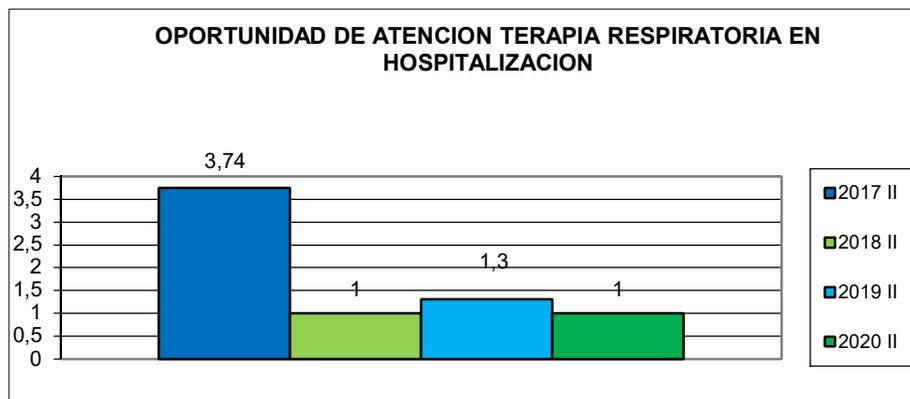
Grafica No 96 Producción interconsultas de Terapia Respiratoria II trimestre 2017 – 2020



Fuente: Base de datos servicio de Terapias

La producción de sesiones de terapia respiratoria durante el III trimestre del año en curso comparativamente con el mismo periodo del 2019, se observa una disminución del 10.8% correspondiente a 1451, Situación asociada a disminución en el número de interconsultas por la pandemia, dos profesionales menos con respecto al año anterior y no presencia de estudiantes. Respecto a interconsultas, estas disminuyeron en un 42.4% en el III trimestre del año 2020 respecto al mismo periodo del año anterior, lo cual correspondió a 395 interconsultas.

Grafica No. 97
Oportunidad atención Terapia Respiratoria en hospitalización II trimestre 2017 – 2020

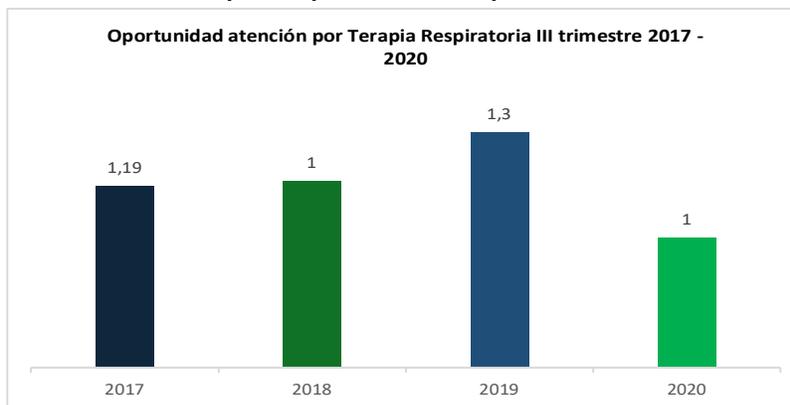


Fuente: Base de datos servicio de Terapias

El tiempo de promedio de respuesta en **Hospitalización** fue de una **(1) hora**, logrando estar por debajo de la meta que está en 2 horas, y mejorando el resultado del mismo periodo del año 2019.

Es importante resaltar que durante el segundo trimestre de 2020 el servicio tomo **727 muestras para PCR**, en pacientes hospitalizados y de urgencias como extrahospitalario.

Grafica No 98
Oportunidad atención Terapia Respiratoria en hospitalización III trimestre 2017 - 2020

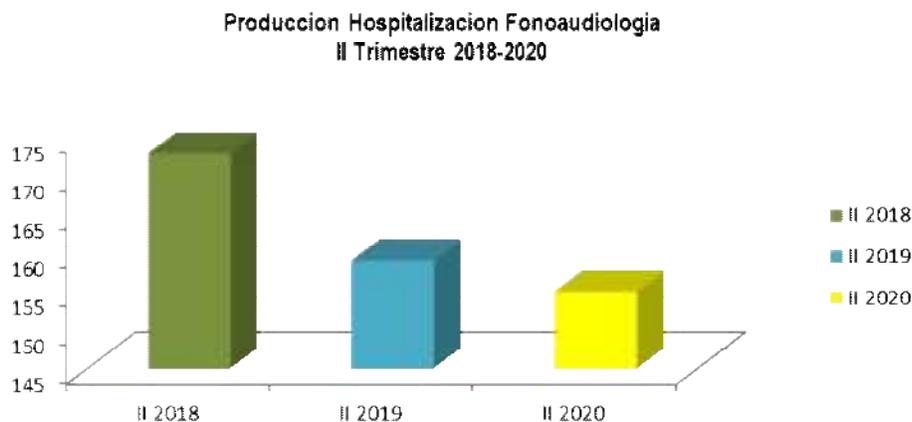


Fuente: Base de datos servicio de Terapias

El tiempo de promedio de respuesta en hospitalización fue de una **(1) hora**, logrando estar por debajo de la meta que está en 2 horas, y mejorando el resultado del mismo periodo del año 2019.

Indicadores Fonoaudiología

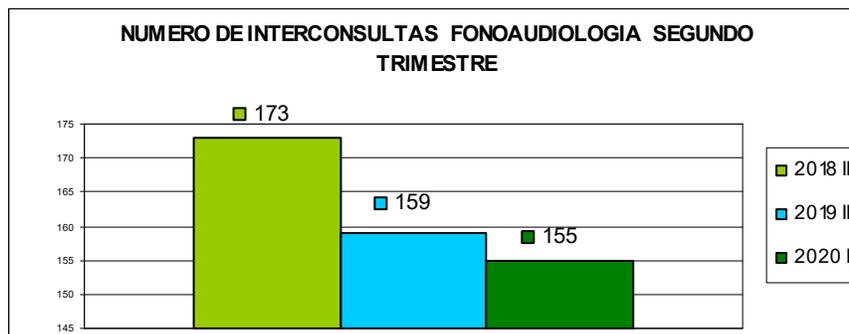
Grafica No. 99
Producción sesiones de Fonoaudiología II trimestre 2017 – 2020



Fuente: Base de datos servicio de Terapias

Con relación a la producción de **sesiones de Fonoaudiología** durante el segundo trimestre del año en curso comparativamente con el mismo periodo del 2019, se observa una disminución del **6%** correspondiente a una disminución de **106 sesiones**.

Grafica No. 100
Producción interconsultas Fonoaudiología II trimestre 2017 – 2020

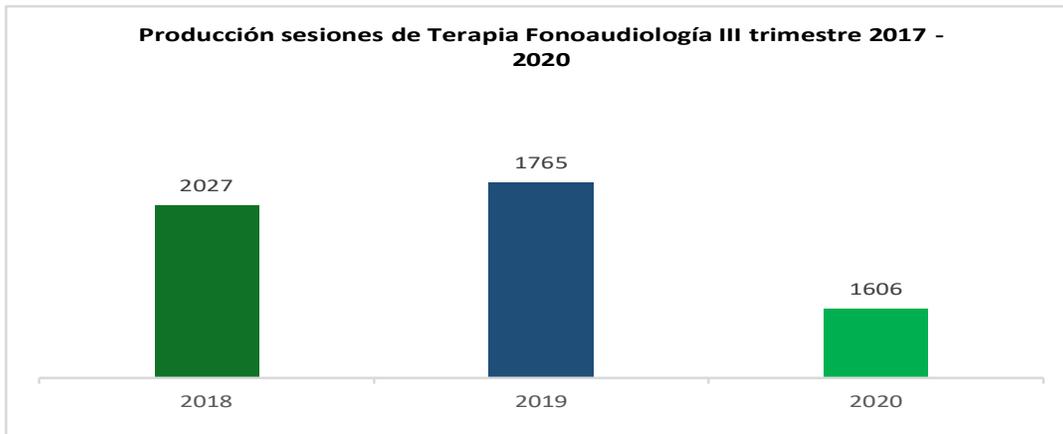


Fuente: Base de datos servicio de Terapias

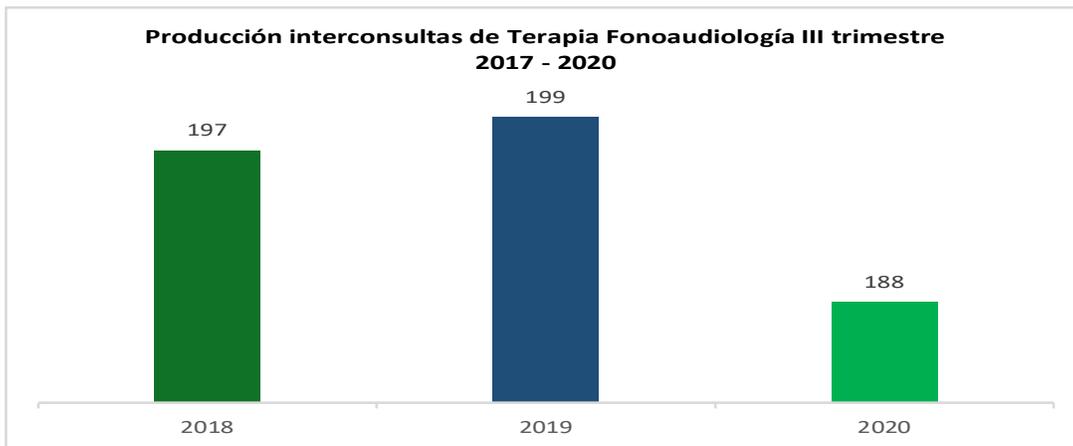
Respecto a interconsultas, estas disminuyeron en un **3%** en el segundo trimestre del año 2020 respecto al mismo periodo del año anterior, lo cual correspondió a una disminución de **4 Interconsultas**.

Indicadores Fonoaudiología

Grafica No 101
Producción sesiones de Fonoaudiología III trimestre 2017 – 2020

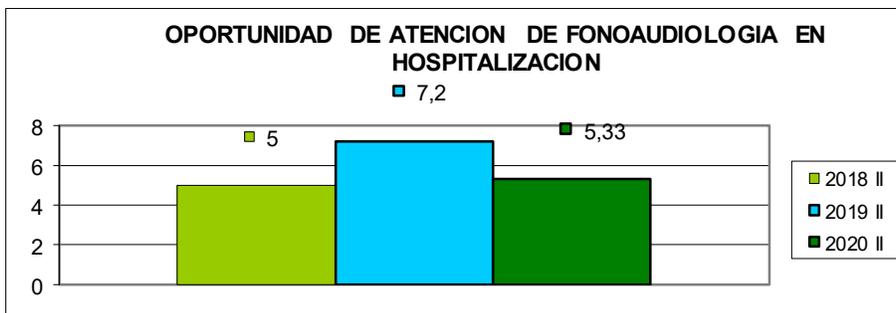


Grafica No 102
Producción interconsultas Fonoaudiología III trimestre 2017 – 2020



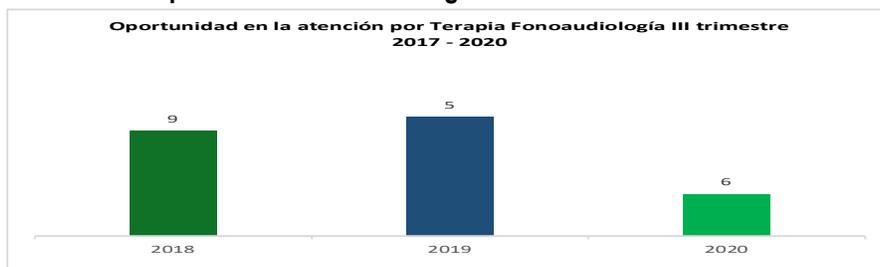
Con relación a la producción de sesiones de fonoaudiología durante el III trimestre del año en curso comparativamente con el mismo periodo del 2019, se observa una disminución del 9% correspondiente 159. Situación asociada a disminución en el número de interconsultas por la pandemia y no presencia de estudiantes. Respecto a interconsultas, estas disminuyeron en un 5.5% en el III trimestre del año 2020 respecto al mismo periodo del año anterior, lo cual correspondió a 11 interconsultas.

Grafica No. 103
Oportunidad Fonoaudiología II trimestre 2017 – 2020



El tiempo de promedio de respuesta en Hospitalización fue de 5 horas con 33 minutos, logrando estar por debajo de la meta Establecida que corresponde a 7 horas.

Grafica No 104
Oportunidad Fonoaudiología III trimestre 2018 – 2020



Fuente: Base de datos servicio de Terapias

El tiempo de promedio de respuesta en hospitalización fue de 6 horas, logrando estar por debajo de la meta establecida que corresponde a 7 horas.

Indicadores Terapia Ocupacional

Grafica No 105
Producción
Interconsultas Terapia Ocupacional III trimestre 2018 – 2020



La producción de sesiones de terapia ocupacional se presentó un aumento del 11.15% correspondiente a 60 sesiones. Respecto a interconsultas, estas disminuyeron en un 38% en el tercer trimestre del año 2020 respecto al mismo periodo del año anterior, lo cual correspondió a 238.

PROGRAMA DONACION DE ORGANOS Y TEJIDOS

Actividades de promoción, educación y capacitación

Durante el I semestre se realizaron: a.- campañas por intranet y redes sociales de la institución con el fin de promover la donación de órganos y tejidos a los colaboradores y externos; b.- diseño de folleto educativo en notificación frente a medidas de mitigación y control por covid19; c.- se realizó nuevo ciclo del curso virtual en el mes de abril con una participación de 129 colaboradores de los cuales 86 aprobaron.

Actividades de gestión operativa de la donación de órganos y tejidos – II trimestre

Tabla No. 81
Porcentaje de notificación de potenciales donantes y número de rescates

Año	PORCENTAJE NOTIFICACIONES REALIZADAS (Reporte mensual)		RESCATES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS		
	I Trim	II Trim	Año	I Trim	II Trim
2018	57%	63.1%	2018	0	0
2019	63%	66%	2019	2	0
2020	55.4%	44%	2020	1	0

Fuente: ALMERA-2020

En el II trimestre del año 2020 comparativamente con el mismo periodo del año anterior, se observa una disminución del **22%** en el comportamiento de la notificación de potenciales donantes, es necesario resaltar que debido a la pandemia por coronavirus los pacientes con sospecha o confirmados por covid19 no fueron objeto de notificación. En cuanto a los rescates no se realizaron en este segundo trimestre en los tres años comparados.

Tabla No. 82
Porcentaje de notificación de potenciales donantes y número de rescates

AÑO	PORCENTAJE NOTIFICACIONES REALIZADAS (Reporte mensual)			RESCATES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	
	III TRIMESTRE			AÑO	III TRIMESTRE
	Fallecidos	Notificaciones	%		
2018	125	82	65	2018	1
2019	133	66	49	2019	0
2020	144	48	33	2020	0

Fuente: Proceso de Gestión de la Calidad/Indicador-porcentaje de donantes reales en la institución/ ALMERA-2020

En el III-trimestre del año 2020 comparativamente con el año 2019, se observa una disminución del 25% en el comportamiento de la notificación de potenciales donantes, dentro de los cuales es necesario resaltar que debido a la pandemia por coronavirus los pacientes con sospecha o confirmados por COVID19 no fueron notificados. En cuanto a los rescates no se realizaron en este trimestre para el año 2020 y 2019 a comparación del 2018 que se logra 1 rescate multi-orgánico para este mismo trimestre.

Programa de Trasplantes

Grafica No. 106
Comparación lista de espera entre el II-trimestre del año 2019 – 2020

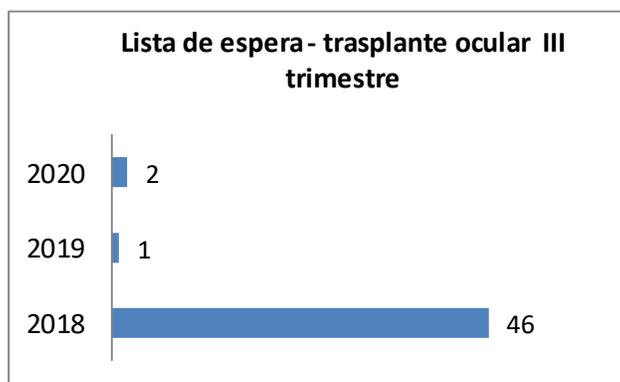


Fuente: Lista de espera de TEJIDOS OCULARES: Sistema de Información de la Red de Donación y Trasplantes – RedDataINS, 2020.

Para el año 2018 la lista de espera en red data se encontraba con 53 pacientes pendientes de trasplante ocular, frente al mismo periodo en el 2019 que se encontraba en 0 viendo una tendencia a la disminución, sin embargo, en el año 2020 se presenta **5 usuarios en espera**, esto se debe a la no oferta de tejidos por los bancos quienes refieren no contar con rescates que cumplan criterios de seguridad bajo la pandemia en covid-19.

Lista de espera ocular

Grafica 107.
Comparación lista de espera entre III-trimestre del año 2018, 2019 y 2020



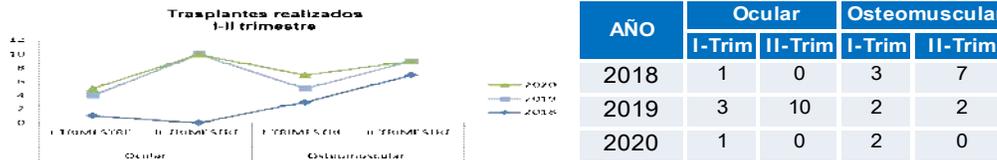
Fuente: Lista de espera de TEJIDOS OCULARES:
Sistema de Información de la Red de Donación y Trasplantes – RedDataINS, 2020.

Como se puede observar en la gráfica la lista de espera para trasplante de tejidos oculares aumento con una mínima diferencia de una persona en el III-trimestre a comparación al mismo periodo en el 2019 que se encontraba en 1 paciente, y frente al mismo periodo para el 2018 con un total de 46.

Trasplantes realizados y novedades de seguridad

Grafica No. 108

Comparación trasplantes entre el II-trimestre del año 2018, 2019 y 2020

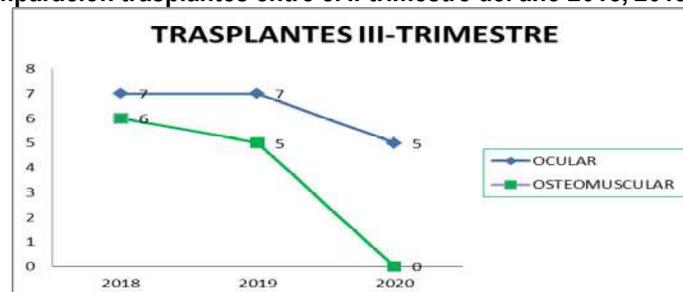


Fuente: reportes mensuales a entes territoriales y bancos de tejidos por cada especialidad

En el II-trimestre del año 2020 comparativamente con el año 2019, se observa una disminución en el número de trasplantes, debido a la no oferta de tejidos por los bancos ante la pandemia Sars Cov-2.

Grafica No. 109

Comparación trasplantes entre el II-trimestre del año 2018, 2019 y 2020



Fuente: reportes mensuales a entes territoriales y bancos de tejidos por cada especialidad

Para el III trimestre del año 2020 comparativamente con el año 2018 y 2019 se observa una disminución en el número de trasplantes, esto debido a los inconvenientes en la oferta de tejidos para trasplantes oculares y para osteomusculares no hay demanda debido a que las consultas por medicina externa a disminuido y no se ha presentado urgencias para tal fin, esto enmarcado ante la pandemia por COVID19. Para el primer semestre del año 2020 se cumple con el 100% de acciones definidas a cumplir en el periodo evaluado.

Tabla No. 83

Porcentaje de cumplimiento III trimestre del año 2020

Periodo	Proyectado	Ejecutado	% porcentaje de cumplimiento
II- Trimestre	11	11	100
Año	47	33	70

Fuente: Cronograma de Actividades del Programa de Trasplantes año 2020

Trasplante ocular Se ha realizado búsqueda activa de novedades de seguridad del paciente telefónicamente a cada paciente trasplantado durante el primer, tercer, sexto mes y anual según corresponda a cada paciente luego de ser trasplantado y no se reporta ninguna novedad en seguridad del paciente.

Tabla No. 84
indicadores trasplantes ocular II- trimestre

INDICADORES TRASPLANTE OCULAR	III TRIMESTRE 2018	III TRIMESTRE 2019	III TRIMESTRE 2020
Porcentaje de complicaciones por procedimientos quirúrgicos en trasplante ocular	0%	0%	0%
Número de Retrasplantes en trasplante ocular	0	0	0
Porcentaje de Infecciones Oportunistas en trasplante ocular	0%	0%	0%
Rechazo del Injerto en trasplante ocular	0%	0%	0%

Fuente: formato seguimiento activo de la especialidad de oftalmología - 05PQX77-V1

Para el año 2020 en el III trimestre no se reporta ninguna novedad en complicaciones de procedimientos quirúrgicos, retrasplante, infecciones oportunistas y rechazo de injerto, encontrando el mismo patrón en los años anteriores. Sin embargo, el Programa de Biovigilancia realiza seguimiento activo a fin de detectar alguna novedad en seguridad del paciente.

Trasplante osteomuscular

Tabla No. 85
Indicadores trasplantes osteomuscular III- trimestre

Fuente: formato de seguimiento activo de trasplante osteomuscular - 05PQX76-v1

INDICADOR DE TRASPLANTE OSETOMUSCULAR	III TRIM 2018	III TRIM 2019	III TRIM 2020
Porcentaje de complicaciones por procedimientos quirúrgicos en trasplante osteomuscular	0%	0%	0%
Porcentaje de complicación vascular quirúrgicos en trasplante osteomuscular	0%	0%	0%
Número de Retrasplantes quirúrgicos en trasplante osteomuscular	0	0	0
Rechazo del Injerto quirúrgicos en trasplante osteomuscular	0%	0%	0%

Para los años 2018, 2019 y 2020 durante el III-trimestre no se reporta ninguna novedad en complicaciones de Procedimiento quirúrgicos, retrasplante, infecciones oportunistas y rechazo de injerto. Tanto para el año 2018, 2019 y 2020 en el II trimestre no se reporta ninguna novedad en complicaciones de procedimientos quirúrgicos, retrasplante, infecciones oportunistas y rechazo de injerto. El Programa de Biovigilancia realiza seguimiento activo a fin de detectar alguna novedad en seguridad del paciente.

CAPITULO III

DIRECCIÓN FINANCIERA

3.3 Proceso de Mercadeo, Facturación y Recaudo

3.3.1 Mercadeo y Contratación de servicios de Salud

El objeto del presente informe está encaminado a presentar la gestión realizada en la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, con relación a la contratación de servicios de salud y el cumplimiento de las metas propuestas para la vigencia a evaluar. En el informe se presenta la contratación realizada en sus diferentes modalidades (Capitación y Evento), con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios tanto en régimen contributivo, subsidiado, régimen especial y otros servicios de salud contratados.

Para el año 2020 se continuó con la oferta y contratación para la red de operación en el Hospital Universitario de la samaritana Bogotá (III nivel), Hospital Regional de Zipaquirá (III Nivel) y Unidad Funcional Zipaquirá (I – II Nivel) con los centros de atención de Cogua (I Nivel) y San Cayetano (I Nivel), lo que permite la integralidad en la atención de acuerdo a niveles de complejidad y referenciación de pacientes.

Para la elaboración del informe, se tuvo en cuenta la contratación legalizada durante los meses de enero a septiembre de 2020 y se presentará un análisis comparativo del mismo periodo para los años 2019 y 2018, con este fin se toman los valores contratados y valores facturados para aquellos contratos con montos indeterminados.

Tabla No. 86
Valores contratados 2017 A 2020 - I Semestre – Acumulado consolidado

Cifras en Millones de pesos

CONSOLIDADO I SEMESTRE 2020								
RÉGIMEN	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Régimen Contributivo	1.183	2,1%	2.640	4,7%	22.711	35,8%	13.418	26,2%
Régimen Subsidiado	52.933	94,1%	51.578	91,5%	36.270	57,1%	32.195	62,8%
Vinculados	1.183	2,1%	-	0,0%	883	1,4%	4.696	9,2%
PIC (antes PAB)	356	0,6%	21	0,0%	177	0,3%	250	0,5%
Otras contratos de Servicios de Salud	601	1,1%	2.119	3,8%	3.430	5,4%	687	1,3%
TOTAL	56.256	100%	56.357	100%	63.471	100%	51.247	100,0%

Fuente: Informes de Gestión años 2017 y 2019 – Matriz de contratación año 2020 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2020

Para el I semestre del **año 2020** se contrató **\$51.247 millones de pesos**, observando una disminución del **19.3%** con respecto al valor contratado para el **año 2019** en el mismo periodo, situación que obedece a la situación de pandemia que se vive a nivel mundial y que contrasta con el comportamiento creciente de 2019 respecto al año 2018 que presentó un crecimiento de 12.6% y 0.18% en el año 2018 comparado con el año 2017. En **Régimen Subsidiado** la disminución de la contratación fue de **12.6%** debido a dos circunstancias que corresponden a: la EPS Convida contrató montos menores a los de años anteriores, como consecuencia de la ampliación de la red de atención que hizo, además, con esta entidad la tarifa pactada en 2019 y 2020 corresponde a SOAT vigencia 2018 menos el porcentaje de descuento (HUS Soat -25% y Zipaquirá Soat -23%). Por otra parte se refleja el impacto en la

terminación del contrato con Medimas EPS dada partir de noviembre de 2019. La participación para este régimen es del **62,8%** sobre el total contratado. En el **Régimen Contributivo** la disminución fue de **69.2%** respecto al año 2019 también consecuencia de la terminación con Medimas EPS, por las razones de riesgo jurídico ya conocidas; aunado a que con las EPS Famisanar, Fideicomisos, Comparta y Ecoopsos, se manejan montos determinables conforme lo facturado por servicios prestados, que por la situación de pandemia afectó la prestación de servicios ambulatorios. La participación del régimen contributivo contratado es de **26.2%**. Se aumenta la contratación con respecto a los años anteriores para población pobre y vulnerable debido a que en el contrato de 2020 se contempla la población extranjera a cargo de la Secretaría de Salud de Cundinamarca. Este régimen tiene una participación del **9.2%**.

Se da continuidad a la contratación de PIC de los municipios de Cogua, San Cayetano y Zipaquirá que presenta aumento en los montos contratados en **42.2%**; respecto al rubro de otros servicios se presenta disminución de más del **100%** respecto a lo contratado en 2019 porque está directamente relacionada con la prestación efectiva de los servicios.

E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana:

Tabla No. 87
Valores contratados 2017 A 2020 I Semestre– Acumulado HUS

Cifras en Millones de pesos

BOGOTÁ I SEMESTRE 2020								
RÉGIMEN	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Régimen Contributivo	755	2,0%	1.720	4,4%	17.613	35,6%	7.549	22,7%
Régimen Subsidiado	40.259	96,0%	35.390	90,3%	27.955	56,5%	22.825	68,7%
Vinculados	755	2,0%	-	0,0%	799	1,6%	2.461	7,4%
PIC (antes PAB)	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%
Otras contratos de Servicios de Salud	171	0,4%	2.096	5,3%	3.094	6,3%	385	1,2%
TOTAL	41.940	100%	39.205	100%	49.461	100%	33.221	100,0%

Fuente: Informes de Gestión años 2017 y 2019 – Matriz de contratación año 2020 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2020

En HUS para el I semestre 2020 con respecto a los años anteriores durante el mismo periodo el comportamiento es descendente y obedece como se mencionó con anterioridad a la terminación del contrato con EPS Medimas, entidad que tenía cerca del 20% de la capacidad instalada de la Institución y la no programación de procedimientos ambulatorios y consulta externa desde el 19 de marzo como medida de emergencia sanitaria a nivel mundial. Adicional a esto, también evidencia el alto impacto de la pandemia en los contratos suscritos con montos abiertos.

En el Régimen Subsidiado las entidades que más contratan servicios son Convida, Ecoopsos, Comparta, Comfacundi, Capresoca, Coosalud y Asmet Salud.

Para el Régimen Contributivo la frecuencia en contratación está dada en las ERP Famisanar, Población INPEC, Convida, Ecoopsos, Sanitas y Compensar.

Para el caso de la población pobre y vulnerable, actualmente solo se tiene acuerdo de voluntades con la Secretaría de salud de Cundinamarca, la cual en la **E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana** ocupa el **7,4%** de la contratación general para este periodo.

Para otros servicios, la mayor contratación la tiene población INPEC, seguido de los contratos de suministro de hemocomponentes, ocupando en esta sede el **1.2%** de la contratación.

Tabla No. 88
Convenios Interadministrativos suscritos de enero a junio de 2020
Secretaria de Salud de Cundinamarca

NÚMERO DE CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	VALOR CONTRATADO	SEDE	OBJETO
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-424-2020	02/06/2020	15/12/2020	\$ 2.000.000.000	HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ	Aunar esfuerzos técnicos y financieros entre la Secretaría de Salud de Cundinamarca y la ESE Hospital Universitario de la Samaritana en la operación nuevo Hospital Regional de Zipaquirá, con el fin de contribuir en el fortalecimiento, mejoramiento y cumplimiento para la prestación de servicios de salud a su cargo impactando en la calidad de los servicios a la población cundinamarquesa.

Tabla No. 89
VALORES CONTRATADOS 2017 A 2020 - III TRIMESTRE – ACUMULADO CONSOLIDADO
Cifras en Millones de pesos

III TRIMESTRE ACUMULADO CONSOLIDADO 2020								
RÉGIMEN	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Régimen Contributivo	2.723	4,6%	2.842	4,0%	33.068	33,7%	20.714	23,0%
Régimen Subsidiado	55.294	93,7%	58.537	83,2%	56.421	57,5%	56.020	62,2%
Vinculados	0	0,0%	4.690	6,7%	2.911	3,0%	7.722	8,6%
PIC (antes PAB)	379	0,6%	124	0,2%	396	0,4%	601	0,7%
Otros contratos de Servicios de Salud	631	1,1%	4.169	5,9%	5.378	5,5%	4.952	5,5%
TOTAL	59.026	100,0%	70.363	100,0%	98.173	100,0%	90.010	100,0%

Fuente: Informes de Gestión años 2017 y 2019 – Matriz de contratación año 2020 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2020

Para el III trimestre acumulado del **año 2020** se contrató **\$90.010 millones de pesos**, observando una disminución del **8,3%** con respecto al valor contratado para el año 2019 en el mismo periodo y obedece en gran medida a la situación de pandemia que se vive a nivel mundial, ya que en el año 2019 venía un comportamiento ascendente del **39,5%**, con respecto al año 2018 y del **0,19%** en el año 2018 comparado con el año 2017.

En Régimen Subsidiado la disminución de la contratación fue de **59.64%** debido a dos circunstancias que corresponden a: la EPS Convida contrató montos menores a los de años anteriores, como consecuencia de la ampliación de la red de atención que hizo la EPS, además, con esta entidad la tarifa pactada en 2019 y 2020 corresponde a SOAT vigencia 2018 menos el porcentaje de descuento (Bogotá Soat -25% y Zipaquirá Soat -23%). Por otra parte, la reducción también refleja el impacto en la terminación del contrato con Medimas EPS dada partir de noviembre de 2019. La participación para este régimen es del **62,2%** sobre el total contratado.

En el Régimen Contributivo la disminución fue de **1%** respecto al **año 2019** esto obedece a la terminación del contrato con Medimas EPS, también hecha en el mes de noviembre de 2019, por las razones de riesgo jurídico ya conocidas; aunado a que con las EPS como

Famisanar, Fideicomisos, Comparta, Ecoopsos y Comfacundi, se manejan montos determinables conforme los servicios prestados que por la situación de pandemia afectó los servicios ambulatorios. La participación en el total contratado es del **23,0%**.

Se aumenta la contratación con respecto a los años anteriores para población pobre y vulnerable debido a que en el contrato de 2020 se contempla la población extranjera a cargo de la Secretaria de Salud de Cundinamarca. Este régimen tiene una participación del **8,6%** de la contratación del periodo.

Se da continuidad a la contratación de PIC de los municipios de Cagua, San Cayetano y Zapaquirá que presenta aumento en los montos contratados en **51%**; respecto al rubro de otros servicios se presenta disminución del **9%** respecto a lo contratado en 2019.

Frente a la situación de pandemia mundial por COVID-19 la subdirección de contratos y mercadeo estimuló con las diferentes EAPB la capacidad instalada del HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA –ESE Bogotá y Regional como institución referente COVID-19, además de la capacidad para la prestación pruebas de detección del virus, además, como plan de acción respecto al impacto de la pandemia en el servicio de consulta externa se impulsa nuevamente el uso de TELECONSULTA como alternativa para la continuidad en los tratamientos de los usuarios y los beneficios que implica esta modalidad, es por esta razón que se incluye en la contratación con INPEC, San Juan de Rio Seco, Comparta, Secretaria de Salud de Cundinamarca y Hospital de Mosquera.

3.3.2. Facturación

Grafica No. 110
Facturación por Régimen E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana
Consolidado II Trimestre Años 2017 – 2020

Cifras en Millones de pesos



Fuente: Sistema de Información – Modulo Cartera Software Dinámica Gerencial

El comportamiento de la facturación por ventas de servicios durante los años 2017 al 2019, muestra una tendencia al crecimiento. Para el segundo trimestre de 2020, como era de esperarse por el tema de la Pandemia por COVID-19, la facturación por ventas de servicios muestra una caída considerable, excepto en Aseguradoras y Vinculados, en este último muy seguramente por ser centro de referencia COVID y la atención de la población extranjera en especial de nacionalidad venezolana.

Régimen Subsidiado: Es el principal pagador de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana, con una participación del **53,7%** en la facturación por ventas de servicios. Sin embargo, para 2020 presenta una disminución en las ventas por un valor de **\$3.194 millones**, respecto a la vigencia anterior.

Las EPS de este régimen con mayor participación en la facturación son: CONVIDA con una participación del 22,7% y facturación por ventas de \$15.611 millones, seguido por ECOOPSOS con una participación del 6,3% y facturación por ventas de \$4.306 millones, y COMPARTA con 4,6% por un valor de \$3.171 millones.

Régimen Contributivo: Tiene una participación en la facturación del I semestre del **25,8%**; sin embargo, para el 2020 presenta una disminución por un valor de **\$8.523 millones** respecto a la vigencia anterior a causa de la

situación mundial de emergencia sanitaria. El principal pagador del Régimen contributivo es FAMISANAR con una participación del **11,1%**, que corresponde a ventas de \$7.661 millones, seguido de NUEVA EPS con una participación del **3,1%** y ventas de \$2.131 millones, EPS SANITAS con **1,4%** por un valor de \$980 millones.

Entes territoriales, tiene una participación del **9,9%** en la facturación de servicios y para el 2020 presenta un incremento por valor de **\$1.906 millones**, respecto a la vigencia anterior.

El principal pagador es la Secretaria de Salud de Cundinamarca en un **8%** y con una facturación por ventas de **\$5.494 millones**.

Grafica No 101
CONSOLIDADO FACTURACIÓN POR REGÍMEN E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA III TRIMESTRE
AÑOS 2017 – 2020

Cifras en Millones de pesos



Fuente: Sistema de Información – Modulo Contable – Software Dinámica Gerencial

El comportamiento de la facturación por ventas de servicios durante los años 2017 al 2019, muestra una tendencia al crecimiento.

Para el Tercer trimestre de 2020, como era de esperarse por el tema de la Pandemia por COVID-19, la facturación por ventas de servicios muestra una caída considerable representada en \$8.425 Millones con un -7.08% , excepto en Aseguradoras y Vinculados, en este último muy seguramente por ser centro de referencia COVID y la atención de la población extranjera en especial de nacionalidad venezolana.

Pese al anterior comportamiento, se vio la necesidad de impartir directrices por parte de la Gerencia en reactivar de nuevo todos los servicios de salud de la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana con todos los protocolos de seguridad al personal asistencial, administrativo y usuarios externos, con el fin de contrarrestar el impacto por la emergencia sanitaria decretada por el Gobierno Nacional. Con dicha medida, sólo se obtuvo una mínima diferencia del 7% respecto al mismo periodo de la vigencia anterior en su facturación.

Las atenciones esta vez estuvieron mayor concentración en los Regímenes Subsidiados y Contributivo con un 54% y 28% de participación respectivamente. Porcentajes significativos a pesar de la actual situación.

Tabla No. 90
Consolidado radicación comparativo E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana
II Trimestre Años 2017 - 2020

Cifras en Millones de pesos

2017			2018			2019			2020		
Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.
69.029	64.965	94%	75.279	68.879	92%	78.818	76.183	97%	69.831	65.624	94%

Fuente: Sistema de Información – Modulo Cartera – Software Dinámica Gerencial

El consolidado de radicación de facturas hasta junio de 2020, se encuentra en un **94%** en relación al total facturado. Durante el segundo trimestre de 2020 con la medida de cuarentena decretada por la pandemia, se realizaron ajustes al proceso de Radicación de Cuentas Médicas, que consiste en realizarlo a través de las diferentes plataformas de cada entidad o por medios electrónicos; lo cual, ha demandado una adecuación al interior del hospital a este método y en algunos casos demora en el registro de radicación.

Gráfica No. 112
Facturación por Régimen E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana – Bogotá
II Trimestre Años 2017 – 2020

Cifras en Millones de pesos



Fuente: Sistema de Información – Modulo Contable – Software Dinámica Gerencial

La facturación por ventas de servicios en el Hospital Universitario de la Samaritana, para el segundo trimestre 2020, tuvo una reducción alrededor del **50%**, como consecuencia de la medida de emergencia sanitaria en la cual a partir de marzo se suspendió la prestación de servicios ambulatorios y se adaptó su capacidad instalada para la recepción de pacientes COVID.

El **Régimen Subsidiado** para el 2020, tiene una participación del **61,2%** con un valor de **\$26.558 millones**, claramente evidencia el impacto de la situación con una disminución en las ventas por valor de **\$3.887 millones**, respecto de la vigencia anterior.

Los principales pagadores en este régimen son:

- CONVIDA con una participación del 21,13% y un valor de facturación por ventas de \$9.173 millones
- ECOOPSOS con una participación del 9,39% y un valor de \$4.077 millones
- COMPARTA con 7% y un valor de \$3.061 millones

El Régimen Contributivo para el 2020 tiene una participación del **17,6%**, con una reducción en la facturación por ventas de **\$11.794 millones** respecto a la vigencia anterior y que contrasta con la tendencia que se observó en 2019, vigencia que presentó un considerable aumento.

Los principales pagadores son:

- FAMISANAR en un 8,61% con un valor de facturación por \$3.739 millones
- OTRAS CONTRIBUTIVAS en un 7,42% con un valor de \$3.222 millones.

Entes territoriales, tiene una participación del **9,9%** y presenta un incremento de ventas por valor de **\$354 millones** respecto de la vigencia anterior siendo el principal cliente la Secretaria de Salud de Cundinamarca con **7,23%** y con una facturación de **\$3.138 millones**.

Las Aseguradoras SOAT, Adres, registraron disminución en las ventas con respecto a la vigencia anterior de **\$379 millones**.

Tabla No. 91
Radicación comparativa E.S.E. Hospital La Samaritana - Bogotá
II Trimestre Años 2017 – 2020

Cifras en Millones de pesos

2017			2018			2019			2020		
Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.
\$52.522	\$49.222	94%	\$57.191	\$50.977	89%	\$59.980	\$58.047	97%	\$43.977	\$40.766	93%

Fuente: Sistema de Información – Modulo Cartera – Software Dinámica Gerencial

Los resultados históricos muestran una variación en el porcentaje de radicación de facturas, pero de manera general se observa porcentajes óptimos de radicación. El consolidado de radicación de facturas a junio del 2020, para el Hospital Universitario de la Samaritana-ESE se encuentra en un **93%** en relación al total facturado consolidado.

En este punto es necesario tener en cuenta las nuevas exigencias para radicación de cuentas por parte de las ERP, con motivo de las medidas de aislamiento por COVID-19, generando así, en algunas ocasiones reprocesos y dificultades que finalmente son superadas.

Tabla No 92
RADICACION COMPARATIVA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA – III TRIMESTRE COMPARATIVO
AÑOS 2017- 2020

Cifras en Millones de pesos

2017			2018			2019			2020		
Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.
94.459	87.909	93%	100.960	97.473	92%	104.976	101.468	97%	96.412	93.042	97%

Fuente: Sistema de Información – Modulo Cartera – Software Dinámica Gerencial

El consolidado de radicación de facturas a septiembre del 2020, se encuentra en un 97% en relación al total facturado. Se superó el 95% del total de radicación consolidada establecida por el PAS. Durante el segundo trimestre de 2020 con la medida de cuarentena decretada por el Gobierno Nacional, se realizaron ajustes al proceso de Radicación de Cuentas Médicas, que consiste en realizarlo a través de las diferentes plataformas de cada entidad o por medios electrónicos lo cual ha demandado una adecuación al interior del hospital a éste método.

Tabla No. 93
Consolidado Facturación servicios para Covid-19
E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana II Trimestre 2020
Cifras en Millones de pesos

CONSOLIDADO FACTURACIÓN – COVID 19	CONSOLIDADO VENTAS AÑO 2020
Total Consolidado Ventas II Trimestre 2020	\$ 68.797
Total Consolidado Atención COVID 19 (Abr - Jun 2020)	\$ 366

Fuente: Sistema de Información – Modulo Facturación – Software Dinámica Gerencial

La facturación consolidada por ventas de servicios a 30 de junio fue por un total de **\$68.797 millones**, de los cuales **\$366 millones (1%)** corresponde a atención de pacientes relacionados con **COVID 19**.

Tabla No. 94
Facturación discriminada servicios para Covid-19
E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana por sede II Trimestre 2020
Cifras en Millones de pesos

SEDE	FACTURACIÓN COVID-19
E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana – Bogotá	\$224
E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana - Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá	\$141
TOTAL SERVICIOS FACTURADOS PARA COVID -19	\$366

Fuente: Sistema de Información – Modulo Facturación – Software Dinámica Gerencial

En relación a prestación de servicios relacionados a COVID 19, se registró mayor monto facturado en Bogotá.

3.3.3 Cartera

Para la elaboración del informe de Cartera, hemos considerado todo el proceso que involucra el recaudo, la elaboración, conciliación, contabilización y cobro de los saldos que cada una de las Entidades a las cuales prestamos Servicios y que presentan saldos en las cuentas contables, debemos tener en cuenta que centralizamos en HUS Bogotá, las demás unidades, el Hospital Regional y la Unidad Funcional de Zipaquirá. En este proceso de cobro, posterior a los pagos, se identifican valores reales, con cuya información los Ejecutivos de cartera, realizan ajustes y conciliaciones, para obtener finalmente los giros.

Tabla No. 95
Cartera comparativa por Unidad Funcional a junio (2017-2020)
Cifras en Millones de pesos

U FUNCIONAL	JUN-17	JUN-18	JUN-19	JUN-20	VARIACION EN \$	% VARIACIÓN 2019-2020
HUS	116.538	153.294	171.229	150.597	-20.633	-12%
GIRARDOT	21.687	12.044	9.148	7.420	-1.728	-19%
REGIONAL ZIPA	0	0	0	12.629	12.629	100%
ZIPAQUIRA	28.386	34.370	37.810	31.043	-6.767	-18%
VEGA	254	49	40	23	-17	-42%
Total general	166.865	199.756	218.227	201.711	-16.516	9%
Partidas por Identificar	-14.936	-16.374	-17.572	-10.141	7.431	-42%
Deudas de Difícil Cobro	46.905	33.132	14.675	20.740	6.065	41%
TOTAL CARTERA	198.835	216.515	215.330	212.311	-3.020	8%

En general se evidencia una reducción en la cartera en todas las unidades funcionales que en promedio es de **23%**, sin tener en cuenta el hospital Regional por no tener cartera vigencia anterior, las partidas por identificar se redujeron en **42%**, mientras que las cuentas de difícil cobro incrementaron en **41%**.

Tabla No 96
CARTERA COMPARATIVA POR UNIDAD FUNCIONAL A SEPTIEMBRE (2017-2020)

Cifras en Millones de pesos

U FUNCIONAL	sep-17	sep-18	sep-19	sep-20	VARIACION 2019-2020	%
BOGOTA	127.586.555.296	158.841.092.731	174.218.098.771	155.122.727.437	-19.095.371.333	-11%
GIRARDOT	19.246.856.465	10.860.696.320	8.163.968.490	7.329.777.685	-834.190.805	-10%
REGIONAL ZIPA	0	0	0	20.685.801.184	20.685.801.184	0%
VEGA	249.858.585	48.552.171	37.933.327	22.720.555	-15.212.772	-40%
ZIPAQUIRA	31.377.924.965	35.092.832.363	36.626.856.482	30.957.601.744	-5.669.254.737	-15%
Subtotal	178.461.195.311	204.843.173.585	219.046.857.069	214.118.628.605	-4.928.228.464	-1
DIFICIL COBRO	42.339.685.525	17.567.977.780	20.273.430.798	19.525.334.266	-748.096.533	-4%
PARTIDAS X IDENT	-12.843.917.382	-16.902.450.006	-26.698.465.227	-13.703.994.709	12.994.470.518	-49%
OTRAS ENTIDADES	0	3.556.905.014	3.514.310.311	3.284.315.829	-229.994.482	-7%
Total general	207.956.963.454	209.065.606.373	216.136.132.951	223.224.283.991	7.088.151.040	-1

Para el año 2020, muestra cartera Regional Zipaquirá, que entro en operación en nov/2019. Se participó en la mesas de conciliación circular 030, convocadas por la secretaria de salud de Cundinamarca durante el mes de agosto y para el mes de septiembre se participó Bolívar y Boyacá. Como proceso de cobro se realizó la circularización de saldo por medio de dos tipos de documentos como son Solicitud de Agenda de Cruces de Cartera a todas las entidades, Durante EL trimestre se radicarón entre Julio y Septiembre 253 oficios de Notificación de Saldos.

Tabla No. 97
Cartera radicada a junio 2017-2020

Cifras en Millones de pesos

U FUNCIONAL	JUN-17	JUN-18	JUN-19	JUN-20	VARIACION 2019-2020	%
HUS	101.328	131.428	152.726	140.088	-12.639	-8%
GIRARDOT	20.711	11.846	9.113	7.391	-1.722	-19%
REGIONAL ZIPA	0	0	0	9.866	9.866	0%
VEGA	254	49	40	23	-17	-42%
ZIPAQUIRA	24.361	29.286	33.173	27.456	-5.718	-17%
Total general	146.654	172.608	195.052	184.824	-10.228	-1

La cartera radicada presenta una disminución del **1%**, producto de la implementación de procesos de radicación por plataforma a partir del mes de abril de 2020.

Tabla No 4
CARTERA RADICADA A SEPTIEMBRE 2017-2020

U FUNCIONAL	SEP-17	SEP-18	SEP-19	SEP-20	VARIACION 2019-2020	%
BOGOTA	110.330	131.428	156.214	143.454	-12.759	-8%
GIRARDOT	18.297	11.846	8.131	7.302	-829	-10%
REGIONAL ZIPA	0	0	0	16.264	16.264	0%
VEGA	250	49	38	23	-15	-40%
ZIPAQUIRA	27.833	29.286	30.927	27.093	-3.834	-12%
Total general	156.709	172.608	195.310	194.135	-1.175	-1

Cifras en Millones de pesos

La cartera radicada disminuyo comparativamente entre 2019 y 2020, la entrada en vigencia de la radicación virtual, por parte de las EPS, mejoro el proceso.



051



SC5520-1



Tabla No. 98
Cartera sin radicar a junio 2017-2020

Cifras en Millones de pesos

REGIMEN	JUN-17	JUN-18	JUN-19	JUN-20	VARIACION 2019-2020	%
HUS	15.210	21.866	18.503	10.509	-7.994	-43%
GIRARDOT	975	198	36	29	-7	-19%
REGIONAL ZIPA	0	0	0	2.763	2.763	0%
ZIPAQUIRA	4.026	5.084	4.636	3.587	-1.049	-23%
Total general	20.211	27.148	23.175	16.888	-6.287	-1

Se evidencia reducción en cartera sin radicar en **\$6.287 millones**.

Tabla No 99

CARTERA SIN RADICAR A SEPTIEMBRE (2017-2020)

Cifras en Millones de pesos

U FUNCIONAL	SEP-17	SEP-18	SEP-19	SEP-20	VARIACION 2019-2020	%
BOGOTA	17.263	21.866	18.004	11.668	-6.336	-35%
GIRARDOT	950	198	33	28	-5	-14%
REGIONAL ZIPA	0	0	0	4.422	4.422	0%
VEGA	0	0	0	0	0	0%
ZIPAQUIRA	3.545	5.084	5.700	3.864	-1.835	-32%
Total general	21.758	27.148	23.737	19.983	-3.754	-1

Entre el 2019 y 2020, disminuyó las partidas pendientes por radicar en \$3.754 millones, lo que es positivo dado que se muestra que se está actualizando el proceso.

Tabla No. 100
Resumen cifras de cartera comparativo junio 2017 - 2020

Cifras en Millones de pesos

CARTERA NETA S.S	JUN-17	JUN-18	JUN-19	JUN-20
TOTAL CARTERA	166.865	199.756	218.227	201.711
PARTIDAS PENDIENTES IDENT	-8.450	-10.601	-10.987	-5.465
TOTAL CARTERA	158.415	189.155	207.240	196.247
GIRO DIRECTO	-6.486	-5.773	-6.585	-4.676
CARTERA X SERVICIOS DE SALUD	151.929	183.382	200.655	191.571
DIFICIL RECAUDO	46.905	33.132	14.675	20.740
OTRAS CUENTAS POR COBRAR	0	0	0	3.168
CARTERA NETA S.S	198.835	216.515	215.330	215.478

Tabla No 101
RESUMEN CIFRAS DE CARTERA COMPARATIVO SEPTIEMBRE 2017-2020

Cifras en Millones de pesos

CARTERA NETA S.S	SEP-17	SEP-18	SEP-19	SEP-20	VARIACION 2019-2020	%
TOTAL CARTERA	178.461	204.843	219.047	214.119	-4.928	-2%
PARTIDAS PENDIENTES IDENT	-7.426	-13.521	-15.682	-6.474	9.207	-59%
TOTAL CARTERA	171.035	191.322	203.365	207.644	4.279	2%
GIRO DIRECTO	-5.418	-3.381	-11.017	-7.230	3.787	-34%
CARTERA X SERVICIOS DE SALUD	165.617	187.941	192.348	200.415	8.066	4%
DIFICIL RECAUDO	37.238	17.568	20.273	19.525	-748	-4%
OTRAS CUENTAS POR COBRAR	5.102	3.557	3.514	3.284	-230	-7%
CARTERA NETA S.S	207.957	209.066	216.136	223.224	7.088	-6%

PARTIDAS PENDIENTES DE IDENTIFICAR: En este proceso las ERP, entregan información global durante mes a mes, identificando valores globales, posteriormente, mes siguiente detallan facturas para ser descargadas de

cartera. **DIFICIL COBRO:** En mayoría Corresponde a entidades en liquidación, de los cuales participamos oportunamente en los procesos liquidatarios, esperando en algunas el reconocimiento de acreencias, a este rubro se le realiza el deterioro correspondiente.

OTRAS CUENTAS POR COBRAR: Corresponde a rubros por otros conceptos, Convenido de universidades en su mayoría.

Tabla No. 102
Cartera principales ERP a junio 2017-2020

Cifras en Millones de pesos

ENTIDADES	CARTERA NETA	%	CARTERA NETA	%	CARTERA NETA	%	CARTERA NETA	%
	JUN 2017		JUN 2018		JUN 2019		JUN 2020	
EPS-S CONVIDA E	63.142	32%	73.028	34%	66.881	31%	56.043	26%
MEDIMAS EPS S,A,S,	0	0%	4.147	2%	21.191	10%	20.152	9%
E,P,S, FAMISANAR S,A,S,	4.154	2%	6.605	3%	12.600	6%	10.468	5%
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA G	11.353	6%	10.813	5%	7.026	3%	12.016	6%
CAPRESOCA E,P,S,	5.974	3%	7.649	4%	9.849	5%	10.439	5%
CONSORCIO SAYP -2011	7.369	4%	7.038	3%	6.867	3%	7.059	3%
"NUEVA EPS S,A,""	5.049	3%	4.444	2%	4.495	2%	6.499	3%
"ECOOPSOS" ESS-S EPS"	7.523	4%	13.944	6%	8.695	4%	6.766	3%
SALUD VIDA E,P,S, S,A,	6.322	3%	6.130	3%	5.842	3%	4.543	2%
SEGUROS DEL ESTADO S,A,	336	0%	3.928	2%	4.380	2%	4.376	2%
"ESS COMPARTA"	3.602	2%	4.066	2%	4.507	2%	4.186	2%
CONSORCIO FIALUD - FOSYGA	3.567	2%	4.573	2%	4.510	2%	4.502	2%
COOMEVA E,P,S, S,A,	2.924	1%	3.224	1%	3.128	1%	3.145	1%
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S,A,S,	0	0%	0	0%	3.086	1%	6.766	3%
OTRAS ENTIDADES	70.550	35%	39.619	18%	35.673	17%	45.407	21%
TOTAL CARTERA	191.867		189.208		198.730		202.369	
CAFESALUD E,P,S,	7.197	4%	7.011	3%	7.011	3%	7.035	3%
* CAPRECOM EN LIQUIDACION	45	0%	7.857	4%	1.187	1%	0	0%
* SALUDCOOP E,P,S, EN LIQUIDACION	0	0%	6.104	3%	3.079	1%	2.907	1%
TOTAL ENTIDADES EN LIQUIDACION			20.973		11.276		9.942	
OTRAS ENTIDADES DIFICIL RECAUDO	6.967	4%	6.334	3%	5.324	2%	3.168	1%
CARTERA NETA	198.835	104%	216.515	100%	215.330	100%	215.478	100%

Fuente: Sistema de información – Módulo de Cartera – Dinámica Gerencial Corte 30 junio 2017-2020

La entidad más representativa **CONVIDA** representa el **26% de la cartera**, con esta EPSS, se realiza un trabajo de depuración por vigencias con el fin de realizar una de conciliación ante Supersalud y se logre un acuerdo por partidas que están fuera de presupuesto.

Tabla No |103
CARTERA PRINCIPALES ERP A SEPTIEMBRE 2017-2020
Cifras en Millones de pesos

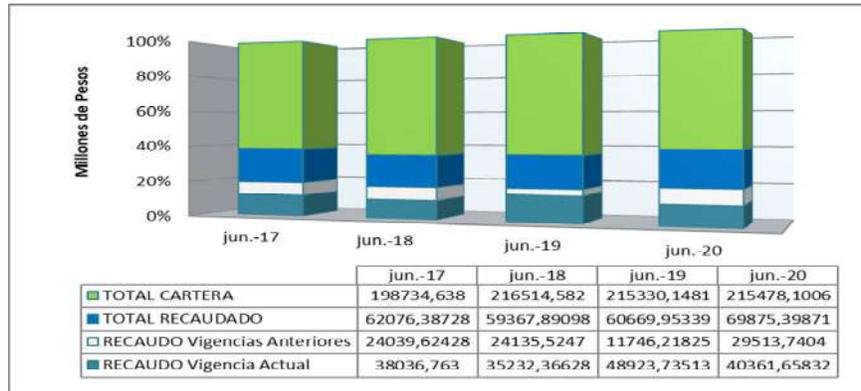
ENTIDADES	CARTERA NETA SEP 2017	%	CARTERA NETA SEP 2018	%	CARTERA NETA SEP 2019	%	CARTERA NETA SEP 2020	%
EPS-S CONVIDA E	61.403	30%	77.659	37%	60.664	28%	60.170	27%
MEDIMAS EPS S,A,S,	0	0%	7.216	3%	26.334	12%	16.768	8%
E,P,S, FAMISANAR S,A,S,	4.933	2%	8.112	4%	12.278	6%	11.735	5%
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA TESORERIA G	13.556	7%	12.647	6%	6.103	3%	12.372	6%
CAPRESOCA E,P,S,	5.630	3%	7.811	4%	9.748	5%	11.054	5%
CONSORCIO SAYP -2011	7.554	4%	7.114	3%	6.844	3%	7.045	3%
"NUEVA EPS S,A,""	2.829	1%	5.999	3%	4.386	2%	7.022	3%
"ECOOPSOS" ESS-S EPS"	13.597	7%	13.562	6%	8.224	4%	9.229	4%
SALUD VIDA E,P,S, S,A,	5.703	3%	6.355	3%	5.277	2%	4.543	2%
SEGUROS DEL ESTADO S,A,	3.761	2%	4.332	2%	4.427	2%	3.900	2%
"ESS COMPARTA"	4.598	2%	3.186	2%	5.029	2%	4.581	2%
CONSORCIO FIALUD – FOSYGA	4.614	2%	4.572	2%	4.506	2%	4.495	2%
COOMEVA E,P,S, S,A,	3.175	2%	3.305	2%	3.064	1%	3.156	1%
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S,A,S,	0	0%	0	0%	4.344	2%	6.255	3%
OTRAS ENTIDADES	37.914	18%	33.521	16%	41.452	19%	47.673	21%
TOTAL CARTERA	169.267		195.391		202.680		209.998	
CAFESALUD E,P,S,	7.145	3%	7.039	3%	7.035	3%	7.035	3%
* CAPRECOM EN LIQUIDACION	19.624	9%	0	0%	0	0%	0	0%
* SALUDCOOP E,P,S, EN LIQUIDACION	6.819	3%	3.079	1%	2.907	1%	2.907	1%
TOTAL ENTIDADES EN LIQUIDACION	33.588		10.118		9.942		9.942	
OTRAS ENTIDADES DIFICIL RECAUDO	5.102	2%	3.557	2%	3.514	2%	3.284	1%
CARTERA NETA	207.957	100%	209.066	100%	216.136	100%	223.224	100%

Fuente: Sistema de información – Módulo de Cartera – Dinámica Gerencial Corte 30 septiembre 2020

Comparativamente entre 2019 y 2020, hubo un incremento significativo del Hospital Regional la cual recae sobre EPS como Convida, Famisanar y Medimás.

Grafica No. 113
Recaudos consolidados comparativos a junio 2017-2020

Cifras en Millones de pesos



El Recaudo comparativo evidencia un incremento comparativo de 2019 y 2020 de **\$9.205 millones** un **5.17%**.

Grafica No 114
RECAUDOS CONSOLIDADOS COMPARATIVOS A SEPTIEMBRE 2017-2020

Cifras en Millones de pesos

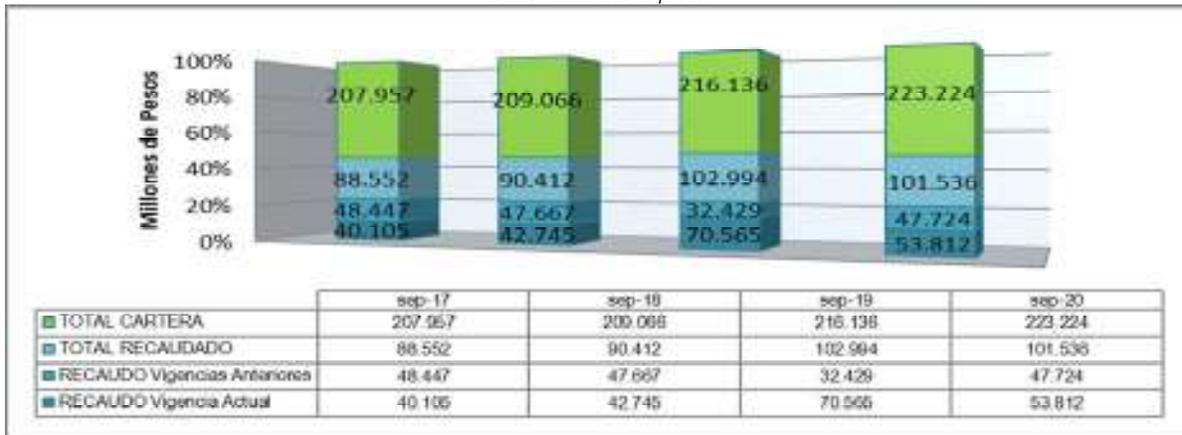


Tabla No. 104
Recaudos consolidados enero a junio 2020

Cifras en Millones de pesos

TOTAL CONSOLIDADO DE RECAUDOS ESE HOSPITAL LA SAMARITANA JUNIO DE 2020			
RÉGIMEN	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL	TOTAL
		2020	
CONTRIBUTIVO	12.542	4.874	17.417
SUBSIDIADO	22.785	21.524	44.309
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	298	-	298
ASEGURADORAS-SOAT	1.447	1.061	2.508
ECAT-FOSYGA	939	390	1.329
OTRAS ENTIDADES	2.350	1.665	4.015
TOTAL RECAUDOS POR CARTERA	40.362	29.514	69.875

Tabla No. 105

Cifras en Millones de pesos

ESE HOSPITAL LA SAMARITANA BOGOTA A JUNIO /2020			
RÉGIMEN	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL 2020	TOTAL
CONTRIBUTIVO	9.720,38	2.435,04	12.155,42
SUBSIDIADO	18.436,93	14.031,58	32.468,52
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	297,51	-	297,51
ASEGURADORAS-SOAT	1.287,92	932,85	2.220,78
FOSYGA	937,90	-	937,90
OTRAS ENTIDADES	1.924,01	1.522,87	3.446,88
SUBTOTAL BOGOTA	32.604,66	18.922,34	51.527,00
UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA			
RÉGIMEN	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL 2020	TOTAL
CONTRIBUTIVO	2.605	496	3.101
SUBSIDIADO	4.112	2.496	6.607
ASEGURADORAS-SOAT	156	33	189
OTRAS ENTIDADES	424	99	523
SUBTOTAL ZIPAQUIRA	7.296	3.125	10.421
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA			
RÉGIMEN	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL 2020	TOTAL
CONTRIBUTIVO	217,02	1.943,16	2.160,18
SUBSIDIADO	236,77	4.996,62	5.233,39
ASEGURADORAS-SOAT	3,12	95,18	98,30
ECAT-FOSYGA	1,34	389,57	390,91
OTRAS ENTIDADES	2,75	42,36	45,10
SUBTOTAL	461	7.467	7.928

Tabla No 106

RECAUDOS CONSOLIDADOS ENERO A SEPTIEMBRE 2020

Cifras en Millones de pesos

TOTAL CONSOLIDADO DE RECAUDOS ESE HOSPITAL DE LA SAMARITANA A SEPTIEMBRE DE 2020			
MERCADO	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL 2020	TOTAL
CONTRIBUTIVO	18.556	9.892	28.447
ASEGURADORAS-SOAT	1.861	1.971	3.832
ECAT-FOSYGA	938	18	956
OTRAS ENTIDADES	2.604	3.386	5.990
SUBSIDIADO	29.455	30.989	60.444
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	100	1.470	1.570
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	298	0	298
TOTAL RECAUDOS POR CARTERA	53.812	47.724	101.536

Tabla No. 107
Acuerdo de pago

Cifras en Millones de pesos

ERP	FECHA INICIO ACUERDO	VALOR ACUERDO	VALOR PAGO/ACUERDO A JUNIO 2020	% CUMPLIMIENTO PAGOS (Frecuencia/acuerdo)
ECOPOSOS EPS	Junio de 2018	\$ 8.292	\$ 6.455	78%
CONVIDA EPS	Febrero de 2020	\$ 13.899	\$ 11.317	81%
MEDIMÁS EPS	Junio de 2019	\$ 8.240	\$ 7.373	89%
PIJAOS SALUD EPS	Marzo de 2020	\$ 158	\$ 65	41%
COMPARTA EPS	Febrero de 2020	\$ 2.031	\$ 2.126	105%
COOMEVA	Noviembre de 2019	\$ 1.803	\$ 58	3%
QBE	Marzo de 2020	\$ 235	\$ 229	98%
NUEVA EPS (COMPRA)	Abril de 2020	\$ 246	\$ 205	83%
COMPARTA (COMPRA)	Mayo de 2020	\$ 600	\$ 600	100%
ASMET SALUD	Junio de 2020	\$ 971	\$ -	0%
TOTAL		\$ 35.504	\$ 28.429	80%

Con algunas entidades se ha logrado establecer acuerdos que se han podido cumplir, en otras a pesar de la presión ejercida, aún tiene pendiente cuotas de compromisos.

- Convida EPS se solicitará conciliación a Supersalud por valores de **\$8.363, \$7.837 y \$ 6.061 millones de pesos.**
- Medimas EPS va en el 89% de cumplimiento, se enviará nueva propuesta. Se hizo reunión 22 de junio con Subgerente, para viabilizar nuevo acuerdo.
- Se firma nuevo acuerdo con Asmet salud, por toda la cartera a 18 meses comienza pagos a partir del 10 de agosto de 2020
- Capresoca EPS, se solicitó ante la Supersalud, conciliación por \$8,885 millones (Aplazada por COVID)
- Coomeva, con una conciliación que se realizó con seguimiento de Sec salud, retomo los pagos abonando nuevamente 3 cuotas, tiene atrasadas 4. Se notificó a Supersalud y a la EPS
- Comparta EPS, se aprobó compra cartera por 600 millones con – SSC, cumplieron para junio.

Gestión con procesos Jurídicos

El trabajo mancomunado con el área jurídica ha permitido realizar depuración de procesos y en la última reunión del trimestre realizada el 30 de junio de 2020.

3.3.4 Objeciones y glosas

Al cierre del II trimestre de 2020 las cifras reflejan claramente optimización y mejoramiento en el proceso operativo y planes de ejecución desarrollados para el periodo, como resultado tenemos una mayor oportunidad en la respuesta a la glosa con **\$ 8.159 Millones** en el I trimestre y **\$ 7.448 Millones** en II trimestre, importante detallar que se incrementó las conciliaciones a pesar de la afectación operativa con la pandemia por la COVID 19, pasando de **\$3.945 Millones** en el I trimestre frente a **\$ 5.636 Millones** a cierre del II trimestre. De un saldo de glosa pendiente por respuesta a cierre de I Semestre de la **Vig.2018** por **\$ 25.014 Millones** pasamos en la **Vig. 2019** a **\$13.598 Millones disminuyendo el 46%**, para el mismo periodo de la **Vig. 2020** se cierra con **\$ 6.434 Millones decreciendo el 53%** con la variable del ciclo de recepción e ingreso de nueva glosa. Al cierre del III trimestre de 2020 las cifras reflejan la optimización y mejoramiento en el proceso operativo y planes de ejecución desarrollados para el periodo, como resultado tenemos una mayor oportunidad en la respuesta a la glosa pasando de **\$ 7.448 Millones** en el II trimestre a **\$ 8.791 Millones** en el III Trimestre, importante detallar que se incrementó las conciliaciones pasando de **\$ 5.636 Millones** en el II Trimestre a **\$ 12.339 Millones** a cierre de III Trimestre de 2020 con **incremento del 54%**

Grafica No. 115
Valor glosa radicada comparativo años 2017-2018-2019-2020
E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana

Cifras en Millones de pesos



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 Junio de 2020

Los conceptos de glosa y devoluciones notificadas y radicadas ante el Hospital Universitario de la Samaritana al cierre de II trimestre de 2020, presentan un **decrecimiento del 18%** frente a la vigencia anterior; dentro de las causas y conceptos analizados se presenta así: Otros Pagadores presenta aumento en glosa y devoluciones para el trimestre, como causal principal se describe el ingreso de glosa de la Secretaria de Cundinamarca especialmente por ausencia de CTC para tecnologías NO PBS; con ADRES aún no se presenta resultado de auditoría externa, con Aseguradoras; el concepto estructural de notificación de glosa es el incorrecto diligenciamiento y transcripción de datos en los FURIPS, la prescripción, la estructura de los medios magnéticos y la aplicación de conceptos del manual tarifario Decreto 2423. En el Régimen Subsidiado, Ecoopsos EPS, Coosalud EPS, Convida EPS, Capresoca EPS y Comparta EPS, generan un entorno importante de glosa y devolución. Con el Régimen Contributivo, la EPS Famisanar, Nueva EPS, Salud Total EPS, Sanitas EPS, Sura EPS, Medimas EPS y Compensar EPS, son las ERP que más notifican glosa y/o devoluciones, resaltando que se lleva un proceso paralelo oportuno de respuesta y conciliación.

Grafica No. 116
Valor glosa aceptada comparativo años 2017-2018-2019-2020
E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana

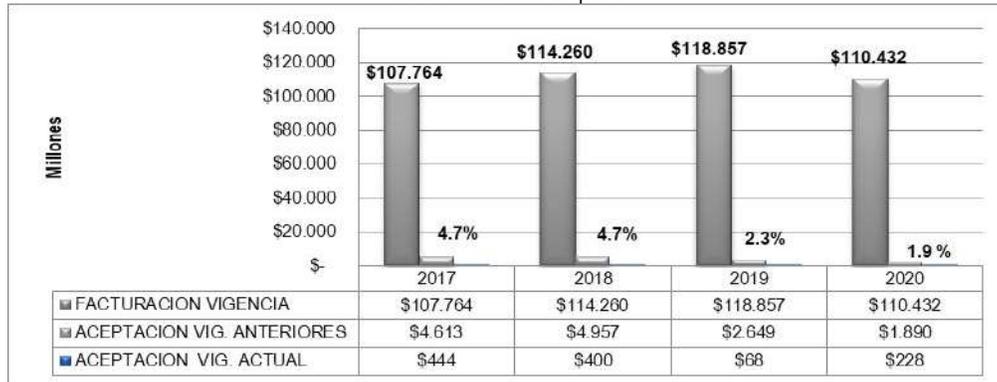
Cifras en Millones de pesos



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 Junio de 2020

La aceptación presenta una reducción **del 79%**, resultado importante frente a la vigencia anterior, sin embargo, se asocia a la continuidad en aplicación de lineamientos de gestión por ERP, por monto y por vigencia en consideración a ejecutar mayor y oportuna respuesta, al igual impactar con la disminución en el ingreso de glosa y menor saldo por respuesta.

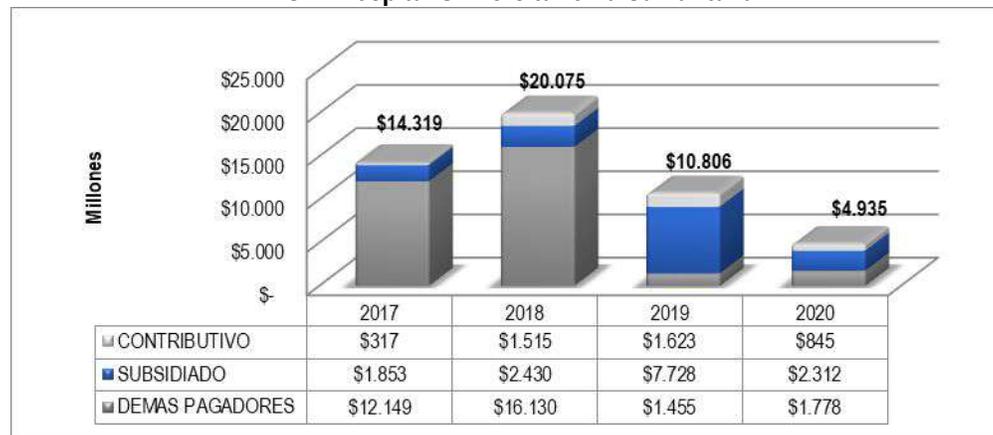
Grafica No 117
COMPARATIVO GLOSA ACEPTADA vs FACTURACION
Cierre III Trimestre 2017-2018-2019-2020
Cifras en Millones de pesos



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 Septiembre de 2020

En la gráfica se refleja el decrecimiento en la aceptación final de glosa al cierre del III Trimestre comparado con las vigencias anteriores frente al valor de la facturación que se mantiene para los periodos; cumpliendo responsablemente con el porcentaje Institucional propuesto, con la gestión a la glosa y las devoluciones dentro del marco normativo. De un saldo de glosa pendiente por respuesta a cierre de III Trimestre de la Vig.2018 por **\$ 25.053 Millones** pasamos en la Vig. 2019 a **\$ 10.834 Millones disminuyendo el 57%**, para el mismo periodo de la Vig. 2020 se cierra con **\$ 6.574 Millones decreciendo el 40%** con la variable del ciclo de recepción e ingreso de nueva glosa.

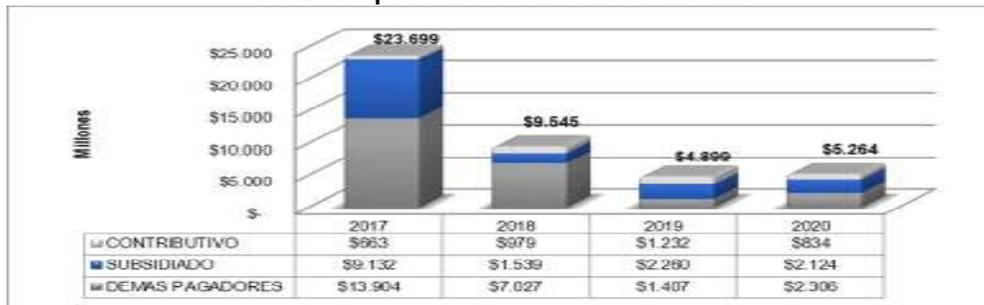
Grafica No. 118
Valor glosa en trámite comparativo años 2017-2018-2019-2020
E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana



Gráfica No. 3 / Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 Junio de 2020

Con el analisis previo en el consolidado de la glosa en tramite, en el Hospital Universitario de la Samaritna se presenta un comportamiento claro de gestion eficiente ya mencionada, la estabilizacion y **disminucion** final de la cifra de glosa en tramite en un **53%** frente a vig 2019, la tendencia sigue en disminucion y el proceso de gestion respuesta y radicaicon dentro del área se hace mas efectivo.

Grafica No. 119
Valor glosa tramitada comparativo años 2017-2018-2019-2020
E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 Junio de 2020

Se **incrementa** en un **7%** la glosa tramitada o gestionada ante las diferentes ERP para el II trimestre de 2020 frente al mismo periodo de la vigencia anterior, se da continuidad a la respuesta más oportuna en primera estancia ajustándolos a tiempos normativos referidos en el Decreto 4747 de 2007, esto nos da un escenario más equilibrado, al lograr sustentar técnicamente las Objeciones y levantar los conceptos de glosa aplicados por parte de las diferentes ERP. Adicional se logró cierre y avances en conciliaciones de mayor monto con; Secretaria de Salud de Cundinamarca, Convida EPS, Capresoca EPS, Coosalud EPS, Famisanar EPS y Salud total EPS dentro de las más representativas.

Objeciones y Glosas Consolidado

Grafica No. 120
Valor glosa radicada comparativo años 2017-2018-2019-2020 Consolidado



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 Junio de 2020

Para el cierre del II trimestre de 2020 se tiene un leve **decrecimiento** del **4%** en la recepción de glosa y devoluciones notificadas al Hospital Universitario de la Samaritana, esto se fundamentó principalmente por el enfoque en conciliaciones resolutivas, mayor oportunidad en el tiempo del ingreso de la Objeción mediante migraciones masivas, cierre de vigencias y periodos; aun así debemos hacer seguimiento puntual a la oportunidad en la notificación de glosa por las diferentes ERP que no aplican rigurosamente los términos normativos y tiempos referidos para la notificación correspondiente por auditorías externas atrasadas.

Grafica No 121
VALOR GLOSA RADICADA COMPARATIVO AÑOS 2017-2018-2019-2020 CONSOLIDADO
Cifras en Millones de pesos



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 Septiembre de 2020

Para el cierre del III Trimestre de 2020 se presenta un crecimiento en la recepción de glosa y devoluciones notificadas al Hospital Universitario de la Samaritana por diferentes ERP, esto se fundamentó principalmente por mayor oportunidad en los tiempos de ingreso de la Objeción al utilizar el método de migración masiva trabajado y puesto en funcionamiento por el área; aun así debemos hacer seguimiento puntual a la oportunidad en la notificación de glosa por las diferentes Entidades de Salud que no aplican rigurosamente los términos normativos y tiempos referidos para la notificación correspondiente por auditorías externas atrasadas.

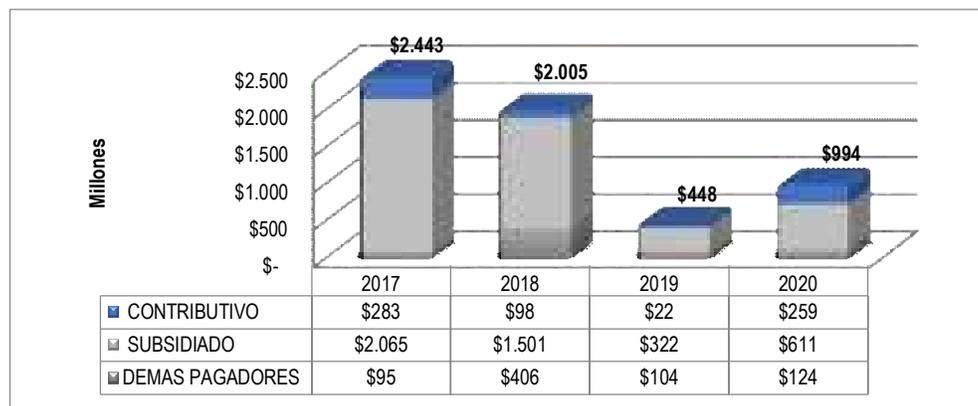
Grafica No. 122
Valor glosa aceptada comparativo años 2017-2018-2019-2020 Consolidado



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 de junio de 2020

Se logró cerrar con un **decrecimiento** del **81%** en aceptación frente a la vigencia 2019, obedece a un trabajo programado de persistencia en cuanto al fortalecimiento de las conciliaciones con cronogramas más sistemáticos, con revisión de los conceptos de glosa una a una, llevar al día las ERP de mayor impacto-valor y mejorar la calidad en la respuesta. Se mantiene el indicador Institucional de aceptación $\leq 5\%$ cerrando con el **1.6%** producto de la sumatoria de vigencia actual + vigencias anteriores.

Grafica No 123
VALOR GLOSA ACEPTADA COMPARATIVO AÑOS 2017-2018-2019-2020 CONSOLIDADO
Cifras en Millones de pesos



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 de Septiembre de 2020

El comportamiento del incremento en la aceptación es un fenómeno normal a la finalización de periodos por mayor movimiento en conciliaciones y saneamiento de glosas por requerimientos circularizados por la Súper Salud, se logró al cumplir estos lineamientos aumentar los ciclos conciliatorios priorizando ERP de mayor impacto, se refiere otro factor de actualización y ajustes en el área de cartera. Positivo teniendo mayor operación mantener el indicador Institucional de aceptación $\leq 5\%$ que cerro con el **1.9 %**. Es importante resaltar, la disminución en el saldo de glosa por tramitar que impacta la aceptación, aun así los controles y seguimientos frente a posibles represamientos externos de notificación, no pueden desestabilizar el resultado en el próximo Trimestre. Las vigencias 2017 y 2018 presentaron un incremento marcado debido a la gestión adelantada sobre los pendientes y el saneamiento propuesto con las conciliaciones bilaterales desarrolladas de manera sistemática con cierre de vigencias.

Grafica No. 124
Valor glosa tramitada comparativo años 2017-2018-2019-2020 Consolidado



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 de Junio de 2020

El **incremento** en la glosa tramitada del **21%** para el II trimestre de 2020 frente a la vigencia anterior, se ha logrado avanzar e impactar el resultado positivo de la glosa tramitada con mayor gestión de respuesta, disminución de tiempos y adaptación a los nuevos modelos propuestos por las diferentes ERP de virtualidad, plataformas, correos.

En las vigencias 2017 y 2018 las cifras reflejadas correspondieron y están relacionadas a los saldos de glosa y devoluciones de otras vigencias en estado pendiente, que ya fueron priorizadas e incluidas en el proceso de conciliación y saneamiento.

Grafica No 125
VALOR GLOSA TRAMITADA COMPARATIVO AÑOS 2017-2018-2019-2020 CONSOLIDADO
Cifras en Millones de pesos



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 de Septiembre de 2020

Decrecimos en glosa tramitada durante el III trimestre de 2020 frente a la vigencia anterior, sin embargo se logró avanzar e impactar con resultado positivo la glosa tramitada que por tiempos de finalización y firmas quedara registrada para el siguiente Trimestre. En las vigencias 2017 y 2018 las cifras reflejadas están relacionadas a los saldos de glosa y devoluciones de otras vigencias en estado pendiente, que ya fueron priorizadas y gestionadas en el proceso de conciliación, saneamiento y cierre de vigencias con las diferentes ERP.

Resumen Conciliaciones:

Tabla No. 108

E.R.P	CONS. ACTA	VALOR CONCILIADO	%
FAMISANAR EPS	4	\$3.421.746.702	60,7
CAPRESOCA EPS	41	\$632.004.914	11,2
MEDIMAS EPS	2	\$422.988.889	7,5
COOSALUD EPS	1	\$305.932.233	5,4
SALUD TOTAL EPS	4	\$278.632.108	4,9
ASMET SALUD EPS	1	\$246.534.838	4,4
SEGUROS DEL ESTADO SA	1	\$110.000.000	2,0
FONDO FINANCIERO DISTRITAL	1	\$76.545.473	1,4
ASEGURADORA SOLIDARIA	2	\$58.704.341	1,0
CAPITAL SALUD EPS	1	\$49.829.192	0,9
SANIDAD	6	\$9.583.008	0,2
POSIVA ARL	1	\$6.662.741	0,1
COOMEVA EPS	1	\$5.802.924	0,1
SECRETARIA DE SALUD DE ARAUCA	1	\$5.354.113	0,1
EMSSANAR EPS	3	\$5.275.350	0,1
SECRETARIA DEL META	3	\$392.556	0,0
COMFENALCO VALLE	1	\$314.224	0,0
EMCOSALUD EPS	1	\$222.824	0,0
TOTAL	75	\$5.636.526.430	100

En el resumen anterior se registra el logró frente a las conciliaciones, con Famisanar EPS, Capresoca EPS, Coosalud, Asmet Salud y Salud Total EPS dentro de las más representativas con cierre de periodos y programación de nuevas citas, para evitar se acumule glosa sin acuerdos en primera estancia pendientes de conciliar.

Tabla No. 109
Resumen Conciliaciones

E.R.P	Valor Conciliado	%
Convida EPS	\$ 6.230.218.822	50,5
Ecoopso EPS	\$ 2.084.344.832	16,9
Comparta EPS	\$ 1.276.770.382	10,3
Seguros del Estado SA	\$ 756.043.285	6,1
Famisanar EPS	\$ 655.432.568	5,3
Unicajas EPS	\$ 391.302.223	3,2
Coosalud EPS	\$ 305.932.233	2,5
Capital Salud EPS	\$ 254.613.594	2,1
Asmet Salud EPS	\$ 145.568.282	1,2
Capresoca EPS	\$ 65.146.461	0,5
Sura SOAT	\$ 64.954.922	0,5
Mallamas EPS	\$ 61.357.357	0,5
Secretaria del Meta	\$ 17.783.800	0,1
Comfasucre EPS	\$ 6.545.866	0,1
Positiva ARL	\$ 5.377.258	0
Secretaria del Arauca	\$ 5.299.504	0
Fondo Financiero Distrital	\$ 4.976.373	0
Anas Wayu EPS	\$ 3.212.108	0
Seguros la Equidad Vida	\$ 2.713.472	0
Instituto de Salud de Nariño	\$ 989.826	0
Fiduprevisora PPL	\$ 722.776	0
TOTAL	\$ 12.339.305.944	100

En el resumen anterior se registra el logro frente a la gestión de conciliaciones con Convida EPS, Ecoopso EPS, Comparta EPS, Seguros del Estado SAS y Famisanar EPS dentro de las más representativas, se promovió el cierre de periodos y la programación de nuevas citas, para evitar se acumule glosa sin acuerdos en primera estancia y pendientes de conciliar.

Grafica No. 126
Valor glosa en trámite comparativo años 2017-2018-2019-2020 Consolidado



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 Junio de 2020

La disminución del **53%** en los saldos de glosa pendientes por tramitar comparado con el II trimestre de la vigencia anterior, se complementa a la integración al decrecer en pendientes, esta dinámica directamente favorece la operación y aporta un proceso sólido y positivo con mayor oportunidad para el cumplimiento del recaudo del área de cartera.

Para las vigencias 2017-2018 las cifras de pendientes por gestionar, presentan incremento por glosa en estado pendiente, que responsablemente fue resuelta y depurada con desenlace positivo frente a la gestión adelantada, resultado que se evidencia con las cifras de cierre para el periodo del 2019 y 2020.

Grafica No 127
VALOR GLOSA EN TRÁMITE COMPARATIVO AÑOS 2017-2018-2019-2020 CONSOLIDADO



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 Septiembre de 2020

La disminución del **40%** en los saldos de glosa pendientes por tramitar para el III Trimestre del 2020 comparado con el III Trimestre de la vigencia anterior, favorece la operación y aporta un proceso sólido y positivo generando mayor oportunidad al cumplimiento del recaudo en el área de cartera.

Para las vigencias 2017 y 2018 las cifras de glosa en trámite presentaron incremento por el estado pendiente, que responsablemente fue resuelta y depurada con desenlace positivo frente a la gestión adelantada, resultado que se evidencia con las cifras de cierre para el periodo 2019 y 2020. Por ultimo no hemos sido ajenos al impacto operativo por la pandemia de la Covid-19 que para el III Trimestre aun deja escenarios de tiempos inoportunos por las ERP en la resolutivez de las conciliaciones, el retorno de las actas firmadas, menor oportunidad en la recepción de soportes de glosa y entrega de comprobantes finales; todo esto por adecuaciones tecnológicas de las ERP, positivo mencionar que aun ante las circunstancias no se decreció operacionalmente y se dio cumplimiento con un resultado en la gestión de acuerdo a lo programado.

Proceso de Gestión Financiera

3.4.1 Presupuesto

3.4.1.1 Presupuesto E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana Vigencia 2018-2020

Tabla No. 110

CONCEPTO	AÑO 2018			AÑO 2019			AÑO 2020			2020/2019	
	Aprobado	Reconocimiento	Recaudo	Aprobado	Reconocimiento	Recaudo	Aprobado	Reconocimiento	Recaudo	VAR % RECON	VAR % REC
DISPONIBILIDAD INICIAL	47.908	47.908	47.908	46.250	46.250	46.250	61.448	61.448	61.448	33%	33%
INGRESOS CORRIENTES	87.173	74.819	27.508	110.669	83.081	19.749	155.796	85.379	46.951	3%	138%
...VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	81.332	74.570	27.259	80.616	78.318	14.985	141.921	68.797	30.369	-12%	103%
INGRESOS DE CAPITAL	800	902	902	1.200	798	798	1.200	979	979	23%	23%
CUENTAS POR COBRAR (OTRAS VIGENCIAS)	57.654	35.443	35.443	57.268	49.654	49.654	75.483	40.754	40.754	-18%	-18%
TOTAL INGRESOS	193.535	159.072	111.761	215.388	179.784	116.451	293.926	188.559	150.131	5%	29%
TOTAL INGRESOS SIN DISPONIBILIDAD INICIAL	145.627	111.164	63.853	169.138	133.534	70.201	232.478	127.112	88.683	-5%	26%

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Junio

Tabla No. 111

Presupuesto de Gastos	AÑO 2018				AÑO 2019				AÑO 2020				2020/2019	
	Aprobado	Compromisos	Obligaciones	Pagos	Aprobado	Compromisos	Obligaciones	Pagos	Aprobado	Compromisos	Obligaciones	Pagos	VAR % COMP	VAR % PAGOS
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	111.750	79.000	49.605	45.118	118.869	75.778	50.699	42.451	184.026	105.099	68.709	54.862	39%	29%
GASTOS OPERACIONAL Y PRESTADOS	30.063	26.732	11.197	2.030	28.221	24.692	11.151	2.786	49.012	24.155	11.619	1.467	-2%	-47%
INVERSION	31.394	75	75	69	44.681	105	0	0	27.338	955	733	283	809%	0%
CUENTAS POR PAGAR (Vig. anteriores)	20.328	19.523	16.325	13.462	23.617	21.215	17.938	15.095	33.549	32.075	26.803	20.495	51%	36%
TOTAL GASTOS	193.535	125.329	77.203	60.679	215.388	121.791	79.789	60.332	293.926	162.284	107.865	77.107	33%	28%

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Junio

El Presupuesto de Ingresos y gastos Aprobados para la vigencia 2020 asciende a la suma de **\$293.925 millones**, y está conformado por el **Hospital Universitario de la Samaritana, Hospital Regional de Zipaquirá y la Unidad Funcional de Zipaquirá** observándose un incremento del año 2018 al 2019 del **11%** y del 2019 al 2020 del **36%** por incorporación del Hospital Regional de Zipaquirá.

En cuanto a los **Recaudos** observamos un incremento del 2018 al 2019 del **10%** y para el año 2019 al 2020 un incremento del **26%**, debido a mayor **recaudo de cartera** de la vigencia actual y vigencias anteriores (aproximadamente en **6.400 Millones**) y **apalancamientos** por (**12.000 Millones de Pesos**). Analizando el comportamiento del presupuesto de ingresos se verifica que los reconocimientos para la entidad del año 2018 al 2019 tuvo un incremento del 20%, mientras que para del año 2019 al 2020 presentó una disminución del 5%, que equivale a un valor de \$6.422 millones de pesos.

Referente a los pagos efectuados y comparados del año 2018 al 2019, se presentó una disminución del 1% y del 2019 al 2020 se presentó un incremento del 28%, y comparando las obligaciones entre el año 2019 al 2020 hubo un incremento del 35%

Presupuesto E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana- Bogotá

Tabla No. 112

CONCEPTO	AÑO 2018			AÑO 2019			AÑO 2020			2020/2019	
	Aprobado	Reconocimiento	Recaudo	Aprobado	Reconocimiento	Recaudo	Aprobado	Reconocimiento	Recaudo	VAR % RECON	VAR % REC
DISPONIBILIDAD INICIAL	47.908	47.908	47.908	46.250	46.250	46.250	49.609	49.609	49.609	7,26%	7,26%
INGRESOS CORRIENTES	65.200	57.437	22.081	63.158	64.737	16.546	65.681	54.519	32.619	-15,78%	97,14%
INGRESOS DE CAPITAL	800	902	902	1.200	798	798	1.200	979	979	22,60%	22,60%
CUENTAS POR COBRAR (OTRAS VIGENCIAS)	48.457	31.222	31.222	47.926	40.149	40.149	62.955	33.249	33.249	-17,19%	-17,19%
TOTAL INGRESOS	162.364	137.469	102.113	158.534	151.935	103.744	179.445	138.356	116.457	-8,94%	12,25%

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Junio

Tabla No. 113

Presupuesto de Gastos	AÑO 2018			AÑO 2019			AÑO 2020			2020/2019			
	Aprobado	Compromisos	Pagos	Aprobado	Compromisos	Pagos	VAR % COMP	VAR % OBLIG	Aprobado	Compromisos	Pagos	VAR % COMP	VAR % PAGOS
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	86.424	58.101	34.482	90.060	58.688	32.518	0	0	105.355	55.838	33.366	-5%	3%
GASTOS OPERACIONAL Y PRESTIOS	26.961	23.981	1.643	25.304	22.635	2.439	-	0	30.788	15.996	916	-29%	-62%
INVERSION	31.394	75	69	22.218	105	-	0	0	25.236	733	283	598%	0%
CTAS POR PAGAR (Vig anteriores)	17.585	17.033	11.713	20.953	18.953	13.287	0	0	18.066	17.166	9.729	-9%	-27%
TOTAL GASTOS	162.364	99.191	47.907	158.534	100.382	48.243	0	0	179.445	89.733	44.294	-11%	-8%

en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Junio

El Presupuesto de Ingresos y gastos Aprobados para la vigencia 2020 asciende a la suma de **\$179.445 millones**, y está conformado por el **Hospital Universitario de la Samaritana**, observándose una disminución del año 2018 al 2019 del 2% y del 2019 al 2020 un aumento del 13% debido generó un incremento en las cuentas por cobrar. En cuanto a los Recaudos observamos un incremento del 2018 al 2019 del 2% y para el año 2019 al 2020 un incremento del 12%, debido a mayor recaudo de cartera de las vigencias actual (aproximadamente en 9.719 Millones) y apalancamientos por (6.209 Millones de Pesos). Analizando el comportamiento del presupuesto de ingresos se verifica que las obligaciones o reconocimientos para la entidad del año 2018 al 2019 tuvo un incremento del 18%, mientras que para el año 2019 al 2020 presentó una disminución del 16%, que equivale a un valor de \$16.938 millones de pesos.

Referente a los pagos efectuados y comparados del año 2018 al 2019, se presentó una disminución del 1% y del 2019 al 2020 se presentó un incremento del 28%, y comparando las obligaciones entre el año 2019 al 2020 hubo un incremento del 35%

Tabla No. 114
Presupuesto
Presupuesto E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana Vigencia 2018-2020

CONCEPTO	AÑO 2018			AÑO 2019			2019/ 2018	2019/ 2018	AÑO 2020			2020/ 2019	2020/ 2019
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	VAR % RECON	VAR % REC	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	VAR % RECON	VAR % REC
DISPONIBILIDAD INICIAL	47.908	47.908	47.908	46.250	46.250	46.250	-3,46%	-3,46%	61.448	61.448	61.448	32,86%	32,86%
INGRESOS CORRIENTES	87.173	117.095	56.881	124.138	122.760	42.483	4,84%	-25,31%	155.796	132.438	71.097	7,88%	67,36%
...VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	81.332	113.105.213.533	52.891.702.898	80.616.343.441	117.882.696.177	37.605.082.161	4,22%	-28,90%	116.442	110.432	49.091	-6,32%	30,54%
...INGRESOS POR TRANSFERENCIAS	5.341	3.624	3.624	43.021	4.522	4.522	24,77%	24,77%	38.854	21.514	21.514	375,77%	375,77%
INGRESOS DE CAPITAL	800	1.687	1.687	1.200	1.235	1.235	-26,84%	-26,84%	1.200	1.225	1.225	-0,77%	-0,77%
CUENTAS POR COBRAR (OTRAS VIGENCIAS)	66.006	42.994	42.994	68.420	71.376	71.376	66,01%	66,01%	75.483	54.370	54.370	-23,83%	-23,83%
TOTAL INGRESOS	201.887	209.684	149.471	240.007	241.621	161.343	15,23%	7,94%	293.926	249.481	188.140	3,25%	16,61%
TOTAL INGRESOS SIN DISPONIBILIDAD INICIAL	153.979	161.777	101.563	193.757	195.371	115.093	20,77%	13,32%	232.478	188.034	126.693	-3,76%	10,08%

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Septiembre

Tabla No. 115

CONCEPTO	AÑO 2018				AÑO 2019				2019/ 2018	2019/ 2018	AÑO 2020				2020/ 2019	2020/ 2019
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	VAR % COMP	VAR % OBLIG	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	VAR % COMP	VAR % OBLIG
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	119.217	92.705	76.318	67.520	139.610	103.344	80.397	71.083	11,48%	5,35%	184.026	139.745	106.384	91.578	35%	32%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PREST SS	31.887	28.406	18.920	9.892	34.657	27.310	19.312	10.665	-3,86%	2,07%	49.012	32.515	20.912	9.007	19%	8%
INVERSION	31.394	710	167	75	44.680	15.179	-	-	2036,49%	-100,00%	27.338	3.988	1.384	736	-74%	0%
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	19.389	18.023	16.731	15.653	21.060	20.563	19.212	18.386	14,09%	14,83%	33.549	31.631	28.174	26.269	54%	47%
TOTAL GASTOS	201.887	139.845	112.136	93.141	240.007	166.396	118.921	100.134	18,99%	6,05%	293.926	207.879	156.853	127.590	25%	32%

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Septiembre

El Presupuesto de Ingresos y gastos Aprobados para la vigencia 2020 asciende a la suma de \$293.926 millones, y está conformado por el Hospital Universitario de la Samaritana, Hospital Regional de Zipaquirá y la Unidad Funcional de Zipaquirá observándose un incremento del año 2018 al 2019 del 45% y del 2019 al 2020 del 22% por incorporación del Hospital Regional de Zipaquirá. En cuanto a los Recaudos observamos un incremento del 2018 al 2019 del 13% y para el año 2019 al 2020 un incremento del 10%, debido a mayor recaudo de cartera de la vigencia actual, aproximadamente en 28.614 Millones equivalente a un 67% y apalancamientos por 21.514 Millones. Analizando el comportamiento del presupuesto de ingresos sin la

disponibilidad inicial, se verifica que los reconocimientos para la entidad del año 2018 al 2019 tuvo un incremento del 20%, mientras que para del año 2019 al 2020 presentó una disminución del 3,7%, que equivale a un valor de \$7.377 millones de pesos.

Referente a los pagos efectuados y comparados del año 2018 al 2019, se presentó un aumento del 7,5% y del 2019 al 2020 se presentó un incremento del 27%, y comparando las obligaciones entre el año 2019 al 2020 hubo un incremento del 32%



051



SC5520-1



Contabilidad

Balance Contable

Estados Financieros Comparativos de Septiembre de 2017 a 2020

Los Estados Financieros representan la información de todas las actividades financieras, económicas y sociales de la Entidad, estos han sido realizados según lo establecido en la Resolución 414, el Instructivo 002 de Septiembre de 2014 y normas subsiguientes del marco normativo de las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF). A continuación se describe la situación presentada en estos periodos comparativos.

Tabla No. 116
Estado de Situación Financiera Comparativo
A junio de 2017 - 2020 (Cifras en millones de pesos)

	jun-17	jun-18	jun-19	jun-20	Análisis vertical		Análisis horizontal (20-)	
					2020	2019	Variación	%
ACTIVO								
CORRIENTE	145.329	165.329	161.964	168.352	56	60	6.389	4
EFFECTIVO Y EQUIVALENTES A EFEC	55.280	51.296	55.639	73.032	24	20	17.393	31
CUENTAS POR COBRAR	78.571	102.956	101.972	88.091	29	37	-13.881	-14
INVENTARIOS	3.582	3.701	4.207	5.894	2	2	1.688	40
OTROS ACTIVOS	7.897	7.375	146	1.334	0	0	1.188	814
NO CORRIENTE	111.242	96.682	110.038	134.667	44	40	24.630	22
INVERSIONES E INSTRUMENTOS DERIVADOS	283	179	183	183	0	0	0	0
CUENTAS POR COBRAR	51.700	38.934	44.185	42.240	14	16	-1.945	-4
PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	58.177	56.234	58.181	83.755	28	21	25.574	44
BIENES DE USO PÚBLICO	0	0	0	0	0	0	0	0
OTROS ACTIVOS NO CTES	1.081	1.336	7.488	8.488	3	3	1.000	13
TOTAL ACTIVO	256.571	262.011	272.001	303.020	100	100	31.018	11
PASIVO								
CORRIENTE	23.629	29.385	27.187	39.044	87	83	11.857	44
CUENTAS POR PAGAR	11.839	12.582	12.279	25.205	56	38	12.926	105
OTRAS CUENTAS POR PAGAR	2.016	3.677	2.979	920	2	9	-2.059	-69
BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	5.456	7.634	6.576	4.473	10	20	-2.103	-32
PASIVOS ESTIMADOS	465	3.951	1.233	2.084	5	4	850	69
PROVISIONES	822	582	983	1.977	4	3	994	101
OTROS PASIVOS	3.030	959	3.138	4.386	10	10	1.248	40
NO CORRIENTE	1.857	0	5.532	5.783	13	17	250	5
CUENTAS POR PAGAR	0	0	2.789	1.834	4	9	-955	0
PROVISIONES	1.857	0	2.743	3.948	9	8	1.205	44
TOTAL PASIVO	25.486	29.385	32.720	44.827	100	100	12.107	37
PATRIMONIO								
PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS	231.085	232.627	239.282	258.193	100	100	18.911	8
TOTAL PATRIMONIO	231.085	232.627	239.282	258.193	100	100	18.911	8
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	256.571	262.011	272.001	303.020	100	100	31.018	11

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Junio

El **Activo**: Presenta un aumento del **11%** al pasar de **\$272 mil millones** de pesos, a **\$303 mil millones** de pesos de junio de 2019 a junio de 2020. Las cifras más representativas de este incremento, están dadas por el efectivo en \$17 mil millones de pesos y la Propiedad, Planta y Equipo por \$25.5 mil millones de pesos por las siguientes consideraciones:

El Efectivo y Equivalente al efectivo aumentó a corte a junio de 2020 en un **31%** con relación a la vigencia anterior, al pasar de **\$55.639 millones** en el **2019** a **\$73.032 millones** en **2020**, por la gestión del recaudo realizada en el periodo, y los aportes de los convenios interadministrativos firmados entre la Secretaria de Salud de Cundinamarca y

el HUS para la puesta en funcionamiento del Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá. Para los años anteriores se observa un comportamiento similar en parte por la recuperación de los ingresos recibidos de Caprecom.

Las **inversiones en la Clínica el Country** mantienen su valor de un periodo a otro en **\$183 millones** de pesos para la vigencia 2020; sin embargo, para año 2017 se observa una disminución considerable en parte de las inversiones debido a la actualización del valor patrimonial y posterior cruce del deterioro realizado por la inminente liquidación de Coodecum.

La cuenta más representativa del Activo se concentra en la Cartera con un porcentaje de participación del **43%**, de los cuales la cartera corriente representa un **29%** y la cartera No corriente representa un **14%**. De la Cartera se tiene contabilizado por concepto de deterioro en Norma Internacional **\$85.146 millones de pesos** de las cuentas catalogadas de difícil recaudo y cuentas a más de 360 días, en los porcentajes indicados por área de cartera. Las deudas de difícil recaudo pasaron de **\$14.675 millones** de pesos a **\$20.739 millones** de pesos que equivale a un **aumento del 41%**, dado por el los **efectos de la liquidación de la Entidad Cafesalud** por cerca de **\$7 mil millones** de pesos.

Los **inventarios de Materiales** fluctúan de acuerdo a la facturación requerida y a la gestión permanente que se hace al stock de inventarios utilizados para la atención oportuna de los servicios asistenciales, éstos pasan de **\$4.206 millones a \$5.894 millones**. La **Propiedad Planta y Equipo** en la presente vigencia presenta un **aumento del 44%** equivalente a **\$25.574 millones** de pesos representados principalmente en la adquisición de bienes para la **dotación del Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá**.

Con respecto al **Pasivo total**: Se presenta un **incremento del 37%** al pasar de **\$32 mil millones** de pesos a **\$44 mil millones** de pesos, el Pasivo total incluye las cuentas por pagar de proveedores y servicios por \$28 mil millones de pesos, Beneficios a empleados por \$4.4 millones de pesos, por las cuentas por pagar de la empresa Temporal y la Cooperativa pagos realizados la semana inmediatamente siguiente por lo cual estamos al día. Los otros pasivos incluyen provisiones de posibles demandas en contra de la Institución.

La cuenta más representativa se concentra en las cuentas por pagar a proveedores de bienes y servicios con una participación del **56%** representada en \$25.204 millones de pesos, con un incremento en el último periodo que compensa con beneficios a empleados, esto dado en parte por la reclasificación contable de médicos contratistas, Los pagos se realizan según los términos contractuales, dentro de los 90 días siguientes a su radicación. Se han recibido ingresos por descuentos por pronto pago para la última vigencia por un valor de \$103 millones de pesos.

El **Patrimonio** incrementó en un **8%** de la vigencia 2020 frente al año 2019, al pasar de \$239.281 millones, a **\$258.193 millones**, dado en parte por las utilidades acumuladas de la vigencia 2019, para la sede Bogotá: \$7.605 millones, y el Hospital Regional \$30.529 millones, por subvenciones por recursos transferidos por la Secretaria de Salud de Cundinamarca para la operación del Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá, según la norma de la Contaduría General de la Nación, compensando la pérdida que se empezó a presentar con la Unidad funcional de Zipaquirá.

Tabla No. 117
Estado de Situación Financiera Comparativo
A Septiembre de 2017 - 2020 (Cifras en millones)

CUENTA	sept-17	sept-18	sept-19	sept-20	Análisis vertical		Análisis horizontal (20-19)	
					2020	2019	Variación	%
ACTIVO								
CORRIENTE	141.807	169.618	168.204	176.644	54	62	8.440	5
EFFECTIVO Y EQUIVALENTES A EFEC	57.376	56.489	60.662	60.634	19	23	-28	0
CUENTAS POR COBRAR	73.166	102.049	95.990	99.777	31	36	3.787	4
INVENTARIOS	3.596	4.088	4.252	7.867	2	2	3.615	85
OTROS ACTIVOS	7.669	6.992	7.300	8.366	3	3	1.066	15
NO CORRIENTE	121.148	95.219	101.397	148.483	46	38	47.086	46
INVERSIONES E INSTRU. DERIVADOS	283	179	183	194	0	0	10	6
CUENTAS POR COBRAR	62.525	38.784	42.565	46.800	14	16	4.235	10
PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	57.363	55.235	58.265	100.574	31	22	42.309	73
BIENES DE USO PUBLICO	0	0	0	0	0	0	0	0
OTROS ACTIVOS NO CTES	976	1.021	383	915	0	0	531	139
TOTAL ACTIVO	262.955	264.836	269.600	325.127	100	100	55.526	21
PASIVO								
CORRIENTE	31.273	29.869	25.369	55.779	96	91	30.409	120
CUENTAS POR PAGAR	15.651	12.021	11.500	23.927	41	41	12.426	108
OTRAS CUENTAS POR PAGAR	5.079	4.751	1.870	3.646	6	7	1.776	95
BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	7.736	10.234	9.099	6.714	12	33	-2.385	-26
PASIVOS ESTIMADOS	1.393	230	73	2.607	4	0	2.534	3465
PROVISIONES	529	1.673	1.543	1.904	3	6	360	23
OTROS PASIVOS	885	960	1.284	16.981	29	5	15.698	1223
NO CORRIENTE	1.857	2.832	2.583	2.583	4	9	0	0
CUENTAS POR PAGAR	0	0	0	0	0	0	0	0
PROVISIONES	1.857	2.832	2.583	2.583	4	9	0	0
TOTAL PASIVO	33.130	32.701	27.952	58.362	100	100	30.409	109
PATRIMONIO								
PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS	229.826	232.135	241.648	266.765	100	100	25.117	10
TOTAL PATRIMONIO	229.826	232.135	241.648	266.765	100	100	25.117	10
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	262.955	264.836	269.600	325.127	100	100	55.526	21

Fuente: Balance de prueba Módulo de Información Financiera NIIF Sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH)

En relación al Activo: Presenta un aumento del **21%** al pasar de **\$269 mil millones de pesos**, a **\$325 mil millones de pesos** de Septiembre de 2019 a Septiembre de 2020. Las cifras más representativas de este incremento, están dadas por las siguientes consideraciones:

El Efectivo y Equivalente al efectivo se mantiene comparando el corte a Septiembre de 2020-2019, por la gestión del recaudo realizada en el periodo y los aportes de los convenios interadministrativos firmados entre la Secretaria de Salud de Cundinamarca y el HUS para la puesta en funcionamiento del Hospital Regional de Zipaquirá. Las inversiones en la Clínica el Country presentan un aumento de \$10 millones de pesos dado por la actualización de la fiduciaria CLIPS en Agosto de 2020.

La cuenta más representativa del Activo se concentra en la Cartera con un porcentaje de participación del **45%**, de los cuales la cartera corriente representa un **31%** y la cartera No corriente representa un **14%**. De la Cartera se tiene

contabilizado por concepto de **deterioro** en cartera en Norma Internacional **\$89.683** millones de pesos de las cuentas catalogadas de difícil recaudo y cuentas a más de 360 días, en los porcentajes indicados por área de cartera. Las deudas de difícil recaudo pasaron de **\$20.273** millones de pesos a **\$19.525** millones de pesos que equivale a una disminución del **3%**.

Los inventarios de Materiales fluctúan de acuerdo a la facturación requerida y a la gestión permanente que se hace al stock de inventarios utilizados para la atención oportuna de los servicios asistenciales, éstos pasan de \$4.252 millones a \$7.867 millones, lo que representa un aumento del 85%.

La Propiedad Planta y Equipo en la presente vigencia presenta un aumento del 73% equivalente a \$42.309 millones de pesos representados principalmente en la adquisición de bienes para la dotación del Hospital Regional de Zipaquirá y el ingreso de los bienes muebles ubicados en la Unidad Funcional de Zipaquirá, de los cuales aun se obtiene un beneficio económico y que provienen de la liquidación de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios.

En relación al Pasivo total: Se presenta un incremento del 109% al pasar de \$27 mil millones de pesos a \$58 mil millones de pesos, el Pasivo total incluye las cuentas por pagar de proveedores y servicios por \$23 mil millones de pesos, Beneficios a empleados por \$6.7 millones de pesos. Los otros pasivos incluyen la contabilización del convenio 618 de 2020 celebrados con el Departamento de Cundinamarca por valor de \$18 mil millones de pesos en Septiembre de 2020, el cual se amortiza con las ejecuciones de pagos realizadas.

La cuenta más representativa se concentra en las cuentas por pagar a proveedores de bienes y servicios con una participación del 41% representada en \$23.927 millones de pesos, con un incremento en el ultimo periodo que compensa con beneficios a empleados, esto dado en parte por la reclasificación contable de médicos contratistas, Los pagos se realizan según los términos contractuales, dentro de los 90 días siguientes a su radicación. Se han recibido ingresos por descuentos por pronto pago para la última vigencia por un valor de \$242 millones de pesos.

Para efectos de clasificar las provisiones para litigios y demandas se tiene en cuenta la información entregada por la Oficina Asesora Jurídica según la clasificación de criterios establecida por la Agencia Nacional de Defensa Judicial del Estado, se aclara que son 145 procesos en contra y 12 procesos a favor

En relación al Patrimonio incrementó en un 10% de la vigencia 2020 frente al año 2019, al pasar de \$241.648 millones, a \$266.765 millones, dado en parte por las utilidades acumuladas de la vigencia 2019, para la sede Bogotá: \$7.605 millones, y el Hospital Regional \$30.529 millones, por subvenciones por recursos transferidos por la Secretaria de Salud de Cundinamarca para la operación del Hospital Regional de Zipaquirá, según la norma de la Contaduría General de la Nación, compensando la pérdida que se empezó a presentar con la Unidad funcional de Zipaquirá.

Activos Fijos

Tabla No. 118

Detalle	jun-17	jun-18	jun-19	jun-20	Variación	%
Terrenos	13.250.916	13.250.916	13.250.916	13.825.366	574.450	4,34
Edificaciones	20.369.873	21.309.018	22.690.063	24.104.534	1.414.472	6,23
Repuestos	0	99.812	0	0	0	0,00
Planta, ductos y túneles	705.778	877.895	977.306	1.245.099	267.793	27,40
Redes, líneas y cables	397.949	397.949	630.768	971.118	340.349	53,96
Maquinaria y equipo	670.360	722.720	933.476	1.065.297	131.821	14,12
Equipo médico y científico	31.289.597	31.455.960	34.417.827	54.452.543	20.034.715	58,21
Muebles y enseres y equipo de oficina	312.500	464.600	1.074.164	2.544.865	1.470.701	136,92
Equipo comunicación computación	3.026.723	3.276.822	4.612.190	6.676.509	2.064.318	44,76
Equipo de transporte	698.396	444.655	790.709	1.162.898	372.188	47,07
Equipo de comedor cocina despensa y hotelería	1.484.913	1.677.905	2.304.035	6.142.755	3.838.720	166,61
Total	72.207.005	73.978.252	81.681.454	112.190.984	30.509.530	37,35
(-) Depreciación Acumulada	-	-	-	-28.435.615	-4.935.515	21,00
	35.225.625	17.744.578	23.500.100			
Valor Neto de la Propiedad Planta y Eq.	36.981.380	56.233.674	58.181.354	83.755.368	25.574.015	43,96

Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH) - (Cifras Miles de Pesos)

Tabla No. 119

Activos Fijos

Detalle	sept-17	sept-18	sept-19	sept-20	Variación	%
Terrenos	13.251	13.251	13.251	13.825	0	4,34
Edificaciones	20.418	21.621	23.162	24.775	1.613	6,97
Repuestos	0	111	0	0	0	0,00
Planta, ductos y túneles	706	878	977	3.891	2.914	298,16
Redes, líneas y cables	398	376	631	1.233	602	95,47
Maquinaria y equipo	708	750	848	6.431	5.583	658,62
Equipo médico y científico	31.296	31.569	35.101	61.604	26.503	75,51
Muebles y enseres y equipo de oficina	322	545	1.091	3.319	2.227	204,14
Equipo comunicación computación	3.027	3.327	4.763	7.671	2.908	61,06
Equipo de transporte	698	445	783	1.569	786	100,44
Equipo de comedor cocina despensa y hotelería	1.508	1.745	2.308	6.824	4.516	195,71
Total	72.330	74.616	82.914	131.142	48.228	58,17
(-) Depreciación Acumulada	-14.967	-19.380	-24.649	-30.567	-5.919	24,01
Valor Neto de la Propiedad Planta y Eq.	57.363	55.235	58.265	100.574	42.309	72,62

Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH) - (Cifras Millones de esos)

La **Propiedad Planta y Equipo** en la presente vigencia presenta un aumento del **72,62%** equivalente a **\$42.309** millones de pesos. El aumento de forma general se justifica por la adquisición de bienes para el Hospital Regional de Zipaquirá.

Análisis comparativo de los periodos Septiembre 2020-2019 (NIIF)

Variación absoluta- Análisis horizontal:

Terrenos

Presenta un aumento del **4,34%** en el valor total de la cuenta a causa de la valorización de los terrenos en el mes de Noviembre de 2019 de acuerdo con el valor de terreno reportado en los avalúos realizados por la Lonja Colombiana de la Propiedad Raíz bajo el contrato 400 de 2018. Este proceso fue avalado por el Comité de Sostenibilidad contable en reunión celebrada el día 24 de Julio de 2019.

Edificaciones

La variación absoluta del tercer trimestre 2019-2020 de **\$1.613** millones, corresponde a las adecuaciones realizadas en las edificaciones del Hospital como son: Unidades Sanitarias Consulta externa, Ortopedia y Oftalmología, Vestier Esterilización, Salas de Partos, adecuación de la Oficina de Tesorería, baños Dirección Financiera, área de acceso y techos del Edificio Administrativo, Economato, UCI, entre otros.

Plantas ductos y túneles

Para el periodo 2019-2020 se presenta un aumento en la variación de \$2.914 millones que corresponden al contrato de Mantenimiento de la Planta de gases medicinales y los manómetros en toda el área hospitalaria, realizado en Mayo de 2019 y debido tanto a la adquisición del Manifold de aire medicinal como del ingreso de los equipos parte del convenio celebrado entre el Departamento de Cundinamarca - Secretaria Salud y el HUS para la operación del Hospital Regional de Zipaquirá.

Redes líneas y cables

Respecto a la variación del tercer trimestre del 2020 en comparativo con el del 2019 se presenta un aumento de \$602 millones con una variación relativa del 95,47%. La principal causa del aumento es la instalación de la red eléctrica y la red de cableado de fibra óptica (internet) y puntos de red y el ingreso de los equipos del convenio mencionado anteriormente para la operación del Hospital Regional de Zipaquirá.

Maquinaria y equipo

Este grupo está compuesto por los rubros de equipo de música, herramientas y accesorios y maquinaria y equipo como tal.

Comparativo 2020-2019. La variación es de \$5.583 millones de pesos que se presenta por ingresos que se han realizado entre los dos últimos trimestres analizados, desde Octubre de 2019 hasta Septiembre de 2020, ingresos de compresores, serpentines para calentadores de agua, selladores, transformadores y tableros de distribución eléctrica. De igual manera se incluye la adquisición de equipos industriales y maquinaria para el servicio del Hospital Regional de Zipaquirá.

Equipo médico y científico

La variación absoluta que se presenta en las vigencias 2020-2019 (\$26.503 millones) obedece a dos factores fundamentales: el primero a los ingresos realizados por cerca de \$3.200 millones durante éste periodo, destacando el ingreso del Equipo 3D de Neurocirugía por \$258 millones, adquisición de equipos médicos adicionales para el Hospital Regional de Zipaquirá (Microscopios, Pipetas, Baño Serológico, Incubadoras, lámparas cieliticas), equipos para el servicio neonatal por \$464 millones, donaciones por parte del Departamento y otras entidades del Estado de equipos biomédicos para la atención de la pandemia COVID-19, de manera que se puedan dotar nuevas unidades de cuidado intensivo (Ventiladores, Monitores de Signos Vitales, Camas Hospitalarias, entre otros).

De igual manera, el convenio 445 de 2019 celebrado entre el Departamento de Cundinamarca y el Hospital Universitario de la Samaritana y cuyo objeto es *“aunar esfuerzos técnicos y financieros entre la Secretaria de Salud de Cundinamarca y la ESE Hospital Universitario de la Samaritana para la adquisición de equipos biomédicos a fin de dotar el Nuevo Hospital de Zipaquirá; con el propósito de fortalecer la atención en salud y el cumplimiento de los estándares de habilitación en el componente de dotación de acuerdo a la normatividad vigente”*, destina

\$22.462.988.121 para el cumplimiento de dicho objeto. Por tal motivo el aumento en la cuenta obedece al ingreso de todos los equipos biomédicos que fueron parte del mencionado convenio.

Muebles y enseres y equipo de oficina

La variación absoluta del año del 2020 comparado con el año 2019, presenta un aumento de \$2.227 millones de pesos a consecuencias de las adquisiciones realizadas durante este periodo de toda clase de mobiliario para uso de la institución en cada una de las distintas áreas. Se destaca la compra de sillas ergonómicas, tándem, puestos de trabajo, escritorios, gabinetes aéreos y divisiones de oficina, así como la renovación mobiliaria de algunas áreas administrativas como Tesorería, compras, jurídica y talento humano.

Al igual que las demás clases, este rubro se ve afectado de manera considerable por la adquisición de mobiliario para las áreas administrativas y demás servicios del Hospital Regional de Zipaquirá y la inclusión de los bienes muebles propiedad de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios Liquidada.

Equipo de comunicación y computación.

Analizando el tercer trimestre del 2020 comparado con su homólogo de la vigencia 2019, nos hallamos ante una variación absoluta positiva (aumento) en \$2.908 millones de pesos cuyas principales causas son las siguientes:

Se hicieron adquisiciones por \$217 millones entre los que se destacan 2 UPS de 30 KVA por valor de \$112 millones, equipos de computación, monitores industriales y video beams.

Durante esta vigencia, el Departamento de Cundinamarca celebró convenios con el Hospital Universitario de la Samaritana a fin de dotar el Hospital Regional de Zipaquirá con equipos de computación y comunicación tales como Monitores Industriales, Televisores, Dispositivos TDT, Computadores, Computadores Portátiles, Tablets, Servidores, Access Points, entre otros. Se realizó compra de nuevos equipos de cómputo para el Hospital Regional de Zipaquirá en Agosto de 2020.

Equipo de transporte

Para los terceros trimestres 2020-2019 en este rubro se presentó una variación por valor de \$786 millones debido a que se realizaron los ingresos de la ambulancias medicalizadas de placas ODT493 y OFK820 donadas por la Gobernación de Cundinamarca en Diciembre de 2019 y Abril de 2020, se ingresaron los vehículos que tiene la Entidad en operación en la Unidad Funcional de Zipaquirá. La variación relativa para este periodo es del 100%. Actualmente la Entidad cuenta con 15 vehículos (5 en Bogotá, 7 en Unidad Funcional y 3 en Hospital Regional).

Equipo de cocina despensa y hotelería.

Tanto la variación absoluta (\$3.838 millones de pesos) como su relativa 166,61%, para el comparativo del segundo trimestre del 2020 con el segundo trimestre del 2019, se ve afectada por la adquisición de atriles portabomba, escalerillas, sillas, pato, biombos, mesas puente y mesas puente, sillas de ruedas, mesas de mayo y mesas de noche. De igual manera, se adquirieron gran cantidad de bienes de hotelería para las habitaciones y los consultorios de consulta externa en el Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá.

Tanto la variación absoluta (\$4.516 millones de pesos) como su relativa 195,71%, para el comparativo del tercer trimestre del 2020 con el tercer trimestre del 2019, se ve afectada por la

Estado de Resultados

Consolidado Comparativo Primer Trimestre 2020-2019-2018-2017

El Estado de Resultados representa las operaciones ordinarias y extraordinarias con el fin de calcular el resultado o déficit operacional del ejercicio.

Tabla No. 120

Cuentas	jun-17	jun-18	jun-19	jun-20	inc o dis \$	inc o dis %
					(20-19)	(20-19)
INGRESOS PRESTACION DE SERVICIOS	69.029	75.279	78.818	68.797	-10.020	-13
COSTO POR PRESTACION DE SERVICIOS	58.868	66.255	68.059	89.202	21.143	31
UTILIDAD BRUTA	10.160	9.024	10.758	-20.404	-31.163	-290
GASTOS DE ADMON Y OPERACIÓN	9.697	7.291	10.355	11.802	1.447	14
DE ADMINISTRACIÓN	4.760	5.089	4.991	5.467	476	10
DETERIORO, DEPRECIACIONES Y AMORT.	4.937	2.202	5.364	6.335	971	18
Deterioro	4.387	1.859	5.142	5.878	736	0
Depreciación	550	342	222	457	235	105
RESULTADO OPERACIONAL	463	1.733	403	-32.207	-32.610	-8092
Subvenciones ***	1.902	205	2.237	15.419	13.182	100
OTROS INGRESOS	2.679	2.012	3.447	3.292	-155	-4
Financieros	1.636	1.373	1.514	1.335	-179	-12
Ingresos Diversos	74	-50	528	393	-135	-26
Margen en la Contratación de S.S.	0	0	0	0	0	0
Reversión de las pérdidas por deterior de valor	277	580	950	1.052	103	11
Ingresos de ejercicios anteriores	693	109	455	511	56	12
OTROS GASTOS	3.320	4.427	3.328	1.746	-1.582	-48
Financieros (Fondo de Cesantías)	2	0	36	562	526	1456
Glos - Diversos - Margen en la contratación Ss.	503	709	500	0	-500	0
Pérdida en retro Act. (glosas Vig.)	111	254	0	0	0	0
Perdida en baja Clas Act, No Financieros (Ref)	146	113	588	60	-528	0
Glosas No Subsanables	2.558	3.351	2.204	1.124	-1.080	-49
RESULTADO DEL PERIODO	1.725	-477	2.758	-15.242	-18.000	-653

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Junio

Los Ingresos acumulados por ventas de servicios de salud con corte a junio de 2020 disminuyen en un 13% al pasar de \$78.817 millones de pesos a \$68.797 millones de pesos dado a la disminución de los servicios de salud en consecuencia de la pandemia del COVID-19, los ingresos por ventas de servicios diarios ascienden a la suma de \$382 millones de pesos. Los costos asociados a estos Ingresos suben por encima al incremento de las ventas del periodo impactado por los costos y los gastos de operación del Hospital Regional de Zipaquirá. Sin embargo, al excluir los ingresos del Nuevo Hospital Regional, se evidencia una disminución en la venta de servicios en un 32%, con un valor estimado en \$25.925 millones dado por la afectación de la pandemia del COVID-19 a finales de marzo de 2020, que ha generado la reprogramación de servicios ambulatorios, procedimientos quirúrgicos y consultas especializadas. (Véase *Estado de Resultados por Unidad Funcional*). Los Gastos de Administración y Operación presentan un aumento del 14% dado principalmente por la entrada en operación del Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá. El gasto por depreciación y amortización presenta un aumento del 18% al pasar de \$5.142 millones de pesos a \$5.878 millones de pesos por el deterioro de cartera de difícil recaudo durante el periodo. Los Otros Gastos disminuyeron a junio de 2020 en \$1.582 millones equivalente a un 48% dado principalmente por el decremento de la Glosa de vigencias anteriores. Por los motivos expuestos anteriormente se presenta una pérdida del ejercicio a junio de 2020 de -\$15.241 millones.

El Estado de Resultados representa las operaciones ordinarias y extraordinarias con el fin de calcular el resultado o déficit operacional del ejercicio.

Tabla No. 121
Estado de Resultados Consolidado
Comparativo Tercer Trimestre 2020-2019-2018-2017
(Cifras en millones).

ESTADO DE RESULTADOS INTEGRAL COMPARATIVO CON CORTE A SEPTIEMBRE 2017-2020						
CUENTA	2017	2018	2019	2020	inc o dis	inc o dis
					\$	%
					(20-19)	(20-19)
INGRESOS PRESTACION DE SERVICIOS	103.539	114.260	118.858	110.432	-8.426	-7
COSTO POR PRESTACION DE SERVICIOS	91.278	99.383	104.385	136.939	32.553	31
UTILIDAD (-) PÉRDIDA BRUTA	12.262	14.878	14.472	-26.506	-40.979	-283
GASTOS DE ADMON Y OPERACIÓN	14.892	18.192	19.675	20.770	1.095	6
DE ADMINISTRACIÓN	6.661	7.398	7.719	8.074	355	5
DETERIORO, DEPRECIACIONES Y AMORT.	8.231	10.794	11.955	12.696	740	6
Deterioro	7.678	10.076	11.616	11.959	342	0
Depreciación	553	718	339	737	398	117
RESULTADO (-) PÉRDIDA OPERACIONAL	-2.631	-3.314	-5.202	-47.276	-42.074	809
Subvenciones ***	1.945	3.815	3.398	37.346	33.948	1000
OTROS INGRESOS	3.850	5.740	11.475	4.572	-6.902	-60
Financieros	2.373	2.146	2.231	2.133	-97	-4
Ingresos Diversos	1.478	1.063	2.653	1.965	-688	-26
Margen en la Contratacion de S.S.	0	0	0	0	0	0
Reversión de las pérdidas por deterior de valor	0	2.531	6.590	474	-6.117	-93
Ingresos de ejercicios anteriores	0	0	0	0	0	0
OTROS GASTOS	6.095	7.211	4.545	2.791	-1.754	-39
Comisiones	3	3	5	3	-2	-45
Financieros (Fondo de Cesantias)	5.059	5.716	2.885	2.692	-193	-7
Gtos - Diversos - Margen en la contratación Ss.	959	1.235	1.066	80	-987	0
Devoluciones, Rebajas y descuentos	74	256	589	16	-573	0
RESULTADO - UTILIDAD O (DEFICTT) DEL PERIODO	-2.931	-969	5.125	-8.149	-13.273	-259

Fuente: Balance de prueba Módulo de Información Financiera NIIF Sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH)

Los Ingresos acumulados por ventas de servicios de salud con corte a Septiembre de 2020 disminuyen en un 7% al pasar de \$118.858 millones de pesos a \$110.432 millones de pesos dado a la disminución de los servicios de salud en consecuencia de la pandemia del COVID-19, los ingresos por ventas de servicios diarios ascienden a la suma de \$409 millones de pesos. Los costos asociados a estos Ingresos suben por encima al incremento de las ventas del periodo, el aumento es del 31% con un valor nominal de \$32.553 millones de pesos. Este monto se ve impactado por los costos y los gastos de operación del Hospital Regional de Zipaquirá. (Véase *Estado de Resultados por Unidad Funcional*). Las subvenciones presentan un incremento por un valor de \$33.948 millones de pesos dado por las donaciones en especie recibidas para el manejo de la Pandemia COVID-19 tanto para la sede Bogotá como para el Hospital Regional de Zipaquirá por un valor cercano a los \$6.500 millones de pesos. De igual forma se realizó el ingreso de los bienes entregados por el Departamento para la operación del Hospital Regional de Zipaquirá en virtud del convenio 618 de 2019 por valor de \$11.158 millones de pesos en Julio de 2020. Se recibieron \$4.000 millones de pesos por parte de la Secretaria de Salud de Cundinamarca y \$5.479 millones de pesos por parte del Ministerio de

Salud para el manejo de la pandemia COVID-19. Adicionalmente la Secretaria de Salud de Cundinamarca hizo una subvención de \$2.000 millones de pesos para el apalancamiento financiero del Hospital Regional de Zipaquirá. Los Gastos de Administración y Operación presentan un aumento del 6% dado principalmente por la entrada en operación del Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá. El gasto por depreciación y amortización presenta un aumento del 6% al pasar de \$11.955 millones de pesos a \$12.696 millones de pesos por el deterioro de cartera de difícil recaudo durante el periodo y las depreciaciones que se presentaron por el aumento de adquisición de equipos para el Hospital Regional. Los Otros Gastos disminuyeron a Septiembre de 2020 en \$1.754 millones equivalente a un 39% dado principalmente por el decremento de la Glosa de vigencias anteriores. Por los motivos expuestos anteriormente se presenta una pérdida del ejercicio a Septiembre de 2020 de -\$8.149 millones.

Presentando el siguiente comportamiento por Unidad Funcional:

Tabla No. 122

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Junio

ESTADO DE RESULTADOS POR UNIDAD FUNCIONAL CON CORTE A JUNIO DE 2017-2020								
CUENTA	BOGOTA						inc o dis \$ 2019-2020	%
	2017	2018	2019	2020				
43 INGRESOS OPERACIONALES	52.522	57.191	59.980	43.407		(16.572)	-28	
63 COSTO DE VENTAS	46.597	51.870	52.917	51.624		(1.292)	-2	
UTILIDAD BRUTA	5.926	5.322	7.063	(8.217)		(15.280)	-216	
51 GASTOS ADMINISTRATIVOS	3.768	3.357	3.298	2.356		(943)	-29	
53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	4.328	1.586	4.503	4.154		(349)	-8	
UTILIDAD OPERACIONAL	(2.170)	378	(739)	(14.727)		(13.988)	1894	
44 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	1.902	205	2.237	9.361		7.124	0	
48 OTROS INGRESOS	2.623	1.994	3.421	2.977		(445)	-13	
58 OTROS GASTOS	2.336	3.169	2.436	1.688		(749)	-31	
UTILIDAD DEL EJERCICIO	20	(592)	2.483	(4.077)		(6.560)	-264	

Al cierre de la vigencia 2020 en HUS presenta las siguientes variaciones con respecto a la vigencia 2019:

- Las ventas disminuyen en un 28% en \$16.572 millones, afectadas para las últimas semanas por la pandemia del COVID19, reprogramación de servicios ambulatorios y procedimientos quirúrgicos
- Los costos disminuyen un 2% con \$1.292 millones (que incluye mano de obra, insumos, gastos generales, depreciaciones y costos indirectos).
- Los gastos de administración disminuyen en \$942 millones equivalente al -29% en depreciaciones y amortizaciones.
- Las transferencias de \$9.360 millones, comprenden estampillas departamentales,
- Los otros ingresos disminuyen en un 13% en \$44 millones, por la baja en los ingresos financieros de depósitos bancarios.
- Los otros gastos disminuyen un 31% en \$748 millones en las glosas del periodo.
- La Sede Bogotá, obtiene un resultado negativo del periodo de \$4.076 millones de pesos.

Indicadores Financieros

Capital de Trabajo: El HUS en el cierre de periodo cuenta con \$120.865 millones, para realizar las actividades normales e invertir.

Capital de Trabajo Activo Cte-Pasivo Cte- cartera Cte: Con este indicador queremos mostrar los efectos que tiene la difícil realización de la Cartera en el sector Salud. Al no incluir la Cartera en este cálculo, es notorio el cambio del Capital de Trabajo, solo tendríamos en la fecha de análisis \$21.088 millones para enfrentar las actividades normales.

Razón corriente: En el HUS este rubro muestra valores superiores a \$1, lo que quiere decir que hay disponibilidad suficiente para responder por las obligaciones a corto plazo, solo teniendo en cuenta el activo corriente, que comprende el efectivo, las inversiones, la cartera y el inventario. Para el periodo \$3,17 por cada peso que se adeuda.

Tabla No. 123

1. LIQUIDEZ	jun-17	jun-18	jun-19	jun-20
1.1 CAPITAL DE TRABAJO (Activo corriente - Pasivo corriente)	121.699.907	135.944.719	134.776.411	129.308.437
1.2 RAZÓN CORRIENTE (Activo corriente/Pasivo corriente)	6,15	5,63	5,96	4,31
2. ENDEUDAMIENTO	jun-17	jun-18	jun-19	jun-20
2.1 ENDEUDAMIENTO TOTAL (Pasivo total/Activo total)	0,10	0,11	0,12	0,15
2.2 PATRIMONIAL (Pasivo total/Patrimonio total)	0,11	0,13	0,14	0,17
2.3 SOLIDEZ (Total activo/Pasivo total)	10,07	8,92	8,31	6,76
3. RENTABILIDAD	jun-17	jun-18	jun-19	jun-20
3.1 MARGEN RENTABLE EN VENTAS (Utilidad/Ventas)	0,0250	-0,0063	0,0350	-0,2215
3.2 MARGEN RENTABLE EN ACTIVO (Utilidad/Activo total)	0,0067	-0,0018	0,0101	-0,0503
3.3 MARGEN RENTABLE EN EL PATRIMONIO (Utilidad/Patrimonio total)	0,0075	-0,0021	0,0115	-0,0590
4. ACTIVIDAD	jun-17	jun-18	jun-19	jun-20
4.1 VENTAS PROMEDIO DIARIAS (Ventas/días)	383.492	418.218	437.876	382.208
4.2 ROTACIÓN DE CARTERA EN VECES (Ventas/CxC)	1,99	1,38	1,38	1,38
4.3 ROTACIÓN DE CARTERA DIAS	357,95	249,00	249,00	249,00
5. EBITDA	jun-17	jun-18	jun-19	jun-20
(=) EBITDA -Ganancias antes de impuestos, depreciaciones y amortizaciones.	6.661.597	1.724.189	8.122.840	-8.906.492
MARGEN EBITDA: Ebitda/ventas	10%	2%	10%	-13%
EBITDA Mensual	1.110.266	287.365	1.353.807	- 1.484.415

Tabla No. 124
Indicadores Financieros

1. LIQUIDEZ	sept-17	sept-18	sept-19	sept-20
1.1 CAPITAL DE TRABAJO (Activo corriente - Pasivo corriente)	110.534.709	139.748.777	142.834.217	120.865.328
1.1 CAPITAL DE TRABAJO (Activo corriente - Pasivo corriente – Cartera corriente)	37.368.428	37.699.400	46.844.695	21.088.557
1.2 RAZÓN CORRIENTE (Activo corriente/Pasivo corriente)	4,53	5,68	6,63	3,17
2. ENDEUDAMIENTO	sept-17	sept-18	sept-19	sept-20
2.1 ENDEUDAMIENTO TOTAL (Pasivo total/Activo total)	0,13	0,12	0,10	0,18
2.2 PATRIMONIAL (Pasivo total/Patrimonio total)	0,14	0,14	0,12	0,22
2.3 SOLIDEZ (Total activo/Pasivo total)	7,94	8,10	9,64	5,57
3. RENTABILIDAD	sept-17	sept-18	sept-19	sept-20
3.1 MARGEN RENTABLE EN VENTAS (Utilidad/Ventas)	0,0042	-0,0085	0,0431	-0,0738
3.2 MARGEN RENTABLE EN ACTIVO (Utilidad/Activo total)	0,0017	-0,0037	0,0190	-0,0251
3.3 MARGEN RENTABLE EN EL PATRIMONIO (Utilidad/Patrimonio total)	0,0020	-0,0042	0,0212	-0,0305
4. ACTIVIDAD	sept-17	sept-18	sept-19	sept-20
4.1 VENTAS PROMEDIO DIARIAS (Ventas/días)	399.130	423.186	440.214	409.009
4.2 ROTACIÓN DE CARTERA EN VECES (Ventas/CxC)	0,75	0,68	0,66	0,59
4.3 ROTACION DE CARTERA DIAS	358,12	395,37	408,05	458,82
5. EBITDA	sept-17	sept-18	sept-19	sept-20
(=) EBITDA -Ganancias antes de impuestos, depreciaciones y amortizaciones.	9.106.097	7.293.006	10.489.769	4.073.419
MARGEN EBITDA: Ebitda/ventas	8%	6%	9%	4%
EBITDA Mensual	1.011.789	810.334	1.165.530	452.602

Endeudamiento total: En el HUS en los tres últimos años, este indicador muestra en el último año 0,18, lo que indica que tenemos la tendencia a cumplir con nuestras obligaciones y que cada vez nos endeudamos menos.

Endeudamiento patrimonial: En el indicador anterior, se muestra la disminución de los pasivos lo que a su vez impacta en las disminuciones anuales de financiamiento de terceros. En el presente indicador, el HUS tiene un resultado de 0,22, lo que indica que la entidad, si sigue con esta tendencia, solo dependerá de su Patrimonio o inversiones propias.

Solidez: Por cada peso que adeudamos, poseemos 5,57 en el 2020, lo que indica que vamos con tendencia a la estabilidad año tras año en solidez, teniendo en cuenta que se deben realizar todos los activos para el pago total de los pasivos de la entidad.

Margen rentable en ventas: En el último año el HUS ha tenido una caída en este margen lo que ha generado también incremento en los costos generales y distribuciones entre las 3 sedes (Bogotá, Unidad Zipaquirá, Hospital Regional). Para la vigencia Septiembre de 2020 presentó una disminución considerable de \$-0,0738, dado por la pérdida del periodo.

Margen rentable en activo: Con este margen de rentabilidad, comparamos la evolución que los activos tienen con respecto a la utilidad de cada ejercicio. Notamos que la rentabilidad baja cuando hay poca utilidad, este % va mejorando con el transcurso de los meses, actualmente el HUS renta \$-0,0251 de la inversión en el Patrimonio, dado por la pérdida del periodo.

Margen rentable en el patrimonio: : Al igual que los indicadores anteriores de rentabilidad, el del patrimonio muestra la misma tendencia, las utilidades del 2017 y 2018 disminuyeron, disminuyendo así mismo la rentabilidad Patrimonial. A la fecha de análisis -\$0,0305.

Ventas promedio diarias: De un periodo a otro las ventas diarias han disminuido al pasar de \$440.214 en Septiembre de 2019 a \$409.009 en Septiembre de 2020, para un decremento del 7% que equivale a 31 millones de pesos, en gran medida debido a la contingencia en los servicios de salud por la pandemia COVID-19.

Rotación de cartera en días. Este indicador muestra los días que se toman las entidades en cancelar sus obligaciones de cartera. Notamos que con corte a Septiembre de las dos últimas vigencias el comportamiento se ha mantenido en 458 días para recuperar la cartera.

Rotación activo Corriente. Ventas/activo corriente. Siendo la Cartera el rubro más significativo del activo corriente, y éste va en incremento cada año, este indicador de Rotación del Activo Corriente, en esta ocasión se ha sostenido entre 0,63 y 0,71 en el último año.

Ebitda. Es un indicador financiero, acrónimo que significa (beneficio antes de intereses, impuestos, depreciaciones y amortizaciones), es decir, el beneficio bruto de explotación calculado antes de la deducibilidad de los gastos financieros. Sin tener en cuenta estos rubros (intereses, impuestos, depreciaciones y amortizaciones), mientras que para los tres años anteriores se presentaba un resultado positivo, para la vigencia 2020 presenta un valor de \$-8.906 millones de pesos y para los últimos cuatro años presenta un resultado positivo, para la vigencia 2020 presenta un valor de \$4.073 millones de pesos.

Margen Ebitda: margen Ebitda/Ventas En términos porcentuales la participación de las ventas en los cuatro últimos años, presenta un % positivo para cada una de las vigencias anteriores, para la vigencia de Septiembre de 2020 cierra con un 4%. **Ebitda mensual.** Para nuestro análisis, podemos notar que la cifra de utilidad sin incluir intereses,

impuestos, depreciaciones y amortizaciones, nos muestra la utilidad que realmente se gestiona, y es en realidad la utilidad operativa del negocio. Al cierre de Septiembre de 2020 el resultado es \$452 millones de pesos mensuales.

Estado de tesorería

Para el segundo trimestre de 2020, el **efectivo de uso** restringido asciende a **\$42.012 millones** los cuales corresponden a: Estampilla Departamental \$20.241 millones, Recursos propios destinados para proyectos por un total de \$4.067 millones de pesos, cuenta maestra recaudadora y pagadora cuyo saldo a 30 de junio de 2020 es de \$2.713 millones de pesos, además quedan recursos pendientes por ejecutar de los siguientes convenios:

1. Recursos asignados por el **Ministerio de Salud y de la Protección Social** por valor de **\$1.109 millones para infraestructura física y dotación bioética**, cabe aclarar que según lo estipulado en el Decreto No. 2467 de 2018 por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2019, según su artículo No.9 los rendimientos financieros originados con recursos de la Nación, deben consignarse en la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por lo anterior los rendimientos financieros producto de estos recursos se han venido reintegrando mes a mes a la Dirección del Tesoro Nacional.
2. **Convenio 445 de 2019** cuyo objeto es la **compra de equipos biomédicos para el Hospital Regional de Zipaquirá. Saldo \$526 millones.**
3. **Convenio 632 de 2019** cuyo objeto es cubrir **gastos de funcionamiento para la prestación de servicios de salud en el Hospital Regional de Zipaquirá. Saldo \$4.058 millones.**
4. Recursos asignados por el **Ministerio de Salud y de la Protección Social** por valor de **\$5.489 millones** para atender la **emergencia sanitaria por el COVID19.**
5. Transferencia de recursos para el **apalancamiento financiero** en la adecuada y oportuna atención en salud, en el marco de la **pandemia generada por el COVID 19.** Según lo establecido en la **Resolución 970 del 27 de marzo de 2020 \$3.809 millones.** Finalmente, para ejercer el objeto social durante el segundo trimestre de 2020 se tienen **\$58.399 millones** en cuentas de ahorro, \$14.582 millones en cuentas corrientes en los Bancos Caja Social, BBVA, Bancolombia, Banco de Occidente, y Banco Agrario para un total de depósitos en Instituciones Financieras de **\$72.982 millones**, en las **Cajas menores** se tienen **\$32 millones** y **\$17 millones** en **Caja General** que corresponden a las consignaciones de los últimos días del mes.

Con los recursos disponibles, el hospital podrá realizar el pago de sus obligaciones, principalmente de las **Cuentas por pagar e impuestos**, que a la fecha de corte analizada asciende a la suma de **\$28.102 millones**, y luego de atender dichas obligaciones, queda una disponibilidad total de recursos de **\$2.918 millones.**

El comportamiento del total del efectivo durante los periodos de 2017 a 2020 ha sido favorable, ya que se mantuvo flujo de efectivo suficiente para la operación institucional, se presenta un promedio de \$58.790 millones, producto de consignaciones en bancos por concepto de recaudo de cartera, incapacidades, contraprestaciones de universidades, transferencias correspondientes a convenios interadministrativos suscritos entre el Hospital y la Secretaria de Salud de Cundinamarca, recaudo de Estampilla Pro Hospitales, consignaciones por parte de entidades en liquidación, entre otros. Así mismo, entre los periodos analizados, se evidencia un incremento del 26% en el total del efectivo de uso restringido, esto debido a que se han recibido recursos para la operación del Nuevo Hospital Regional, recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social y por la Secretaria de Salud de Cundinamarca para atender la emergencia sanitaria por el COVID19, y transferencias recibidas para apalancamiento financiero, a partir de la vigencia 2017, estos recursos, se controla en cuentas bancarias individuales según lo estipulado en los Convenios, con el fin de cumplir la destinación específica para la cual han sido reservados.

En lo que corresponde a Aportes Patronales con los recursos asignados por el Sistema General de Participación (SGP) por medio de las cuentas maestras creadas para tal fin. El último pago efectuado por estas cuentas fue en

diciembre de 2019, de acuerdo con los lineamientos de la Circular 007 del 21 de enero de 2020 en la cual se informaba que el Artículo 58 de la Ley 715 de 2001, fue derogado; en consecuencia, para la vigencia 2020 y en lo sucesivo, no se recibirán recursos del Sistema General de Participación. De otra parte, en el tercer trimestre de los años objeto de análisis, se evidencia un incremento en el efectivo que queda en la caja entre 2019 y 2020 de 95%, comprendido entre el efectivo manejado en las cajas menores y las consignaciones en tránsito del último día de cada mes. También, se evidencia una disminución del 92% en las cuentas corrientes, debido a que por temas de seguridad, se cancelaron las chequeras de la cuenta corriente, y se trasladaron los recursos a las cuentas de ahorros para efectuar pagos a proveedores por medio de transferencia electrónica.

Tabla No. 125

ESTADO DE TESORERIA COMPARATIVO 2DO TRIMESTRE DE 2017 A 2020								
SEGÚN CONTABILIDAD NIIF (Cifras en Millones de Pesos)								
Concepto	2.017	2.018	2.019	2.020	Inc o Dism 2020 - 2019	Inc o Dism 2019 - 2018	Inc o Dism 2018 - 2017	Inc o Dism 2017 - 2016
Caja general	23	33	32	51	59%	-3%	40%	28%
Cuentas corrientes	27.853	7.501	15.996	14.583	-9%	113%	-73%	18%
Cuentas de ahorros	12.535	13.961	13.229	16.387	24%	-5%	11%	-52%
Total efectivo de uso restringido	14.868	29.802	26.382	42.012	59%	-11%	100%	0%
Total efectivo y equiv. Efectivo	55.280	51.296	55.639	73.032	31%	8%	-7%	11%
(-) Menos efectivo de uso restringido	14.868	29.802	26.382	42.012	59%	-11%	100%	0%
Total recursos disponibles	40.411	21.494	29.257	31.020	6%	36%	-47%	-19%

Fuente: Dinámica Gerencial-módulo Información Financiera NIIF años 2017 a 2020

A continuación, se relaciona el total del recaudo en bancos a corte 30 de junio de las vigencias 2017 a 2020, de los cuales \$4.583 millones corresponden a convenios suscritos con la Secretaria de Salud para la operación del Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá y \$9.479 millones a recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaria de Salud de Cundinamarca para atender la emergencia sanitaria por el COVID19.

Tabla No. 126

	2.017	2.018	2.019	2.020	Incr o dism (%) 2020-2019	Incr o dism (%) 2019-2018	Incr o dism (%) 2018-2017
CAJA GENERAL	39	34	24	47	95%	-30%	-11%
CUENTAS CORRIENTES	27.784	8.296	18.050	1.389	-92%	118%	-70%
CUENTAS DE AHORROS	13.501	14.256	16.288	25.957	59%	14%	6%
TOTAL EFECTIVO DE USO RESTRINGIDO	16.052	33.902	26.299	33.241	26%	-22%	111%
TOTAL EFECTIVO Y EQUIVALENTE AL EFECTIVO	57.376	56.489	60.662	60.634	0%	7%	-2%
(-) Menos Efectivo de uso restringido	16.052	33.902	26.299	33.241	26%	-22%	111%
TOTAL RECURSOS DISPONIBLES:	41.324	22.586	34.362	27.393	-20%	52%	-45%

Fuente: Dinámica Gerencial-módulo Información Financiera NIIF años 2017-2018-2019

En el tercer trimestre de 2020 el Hospital disponía de un total de efectivo y equivalentes, por valor de \$60.634 millones; dentro de este total, los rubros más representativos lo constituyen las cuentas de ahorro y el efectivo de uso restringido con \$59.198 cifra que corresponde al 98% del total de los recursos. Del total de fondos disponibles se debe restar las cuentas por pagar e impuestos y el efectivo de uso restringido que asciende a \$33.241, discriminado de la siguiente manera: Recursos propios destinados para proyectos \$4.079, Estampilla Departamental \$20.642, Cuenta Maestra Recaudadora \$1.124, Cuenta Maestra Pagadora \$320, Convenios \$7.076. En tal sentido, el hospital cuenta con una disponibilidad total de recursos de \$27.393 para atender el pago de sus obligaciones, principalmente de las cuentas por pagar e impuestos, que a la fecha de corte analizada asciende a la suma de \$27.573 millones. Por lo anterior, se recomienda continuar con una buena gestión de recaudo de cartera para así mismo aumentar la disposición total de recursos y atender oportunamente las obligaciones adquiridas por la Institución. A continuación se relaciona el total del recaudo en bancos a corte 30 de septiembre entre las vigencias 2017 a 2020. Se evidencia una disminución en el recaudo entre los periodos 2019 a 2020 de -39%, lo cual tiene relación directa con la disminución en la facturación con ocasión de la emergencia sanitaria por el COVID19.

Tabla No. 127

Recaudo en bancos								
2do trimestre de 2017 a 2020								
Cifras en Millones de Pesos								
Mes	2017	2018	2019	2020	Inc o Dism 2020 - 2019 (%)	Inc o Dism 2019 - 2018 (%)	Inc o Dism 2018 2017 (%)	Inc o Dism 2017 2016 (%)
Abril	10.540	20.745	8.964	10.452	14%	-131%	97%	12%
Mayo	9.530	6.074	12.492	13.780	9%	51%	-57%	-16%
Junio	18.964	6.883	12.585	13.390	6%	45%	-176%	128%
Total General	39.034	33.701	34.041	37.622	10%	1%	-16%	34%

Fuente: Informe saldos y movimientos consultados en cada uno de los portales bancarios

Tabla No. 128

Recaudo en bancos								
Tercer trimestre de 2017 a 2020								
Cifras en millones de pesos								
Mes	2017	2018	2019	2020	Inc o Dism 2020 - 2019 (%)	Inc o Dism 2019 - 2018 (%)	Inc o Dism 2018 - 2017 (%)	
Julio	10.351	6.674	17.862	8.061	-122%	63%	-36%	
Agosto	11.801	8.926	13.714	8.915	-54%	35%	-32%	
Septiembre	13.833	12.694	13.599	15.557	13%	7%	-9%	
Total general	35.985	28.293	45.175	32.533	-39%	37%	-27%	

Cuentas por pagar

Tabla No. 129

MES JUNIO	2017	2018	2019	2020
Bienes	7.598.731.100	10.919.829	10.449.081	16.823.235
Prod. Medica	2.827.697.299	3.319.624	3.322.572	6.007.029
Ser.Tecnicos	0	0	2.995.029	4.183.259
Mantenimiento	1.412.913.135	1.662.565	1.829.465	2.374.736
TOTAL	11.839.341.534	15.902.018	18.596.148	29.388.258

Fuente: Dinámica Gerencial DGH, módulo cuentas x pagar -

Tabla No. 130

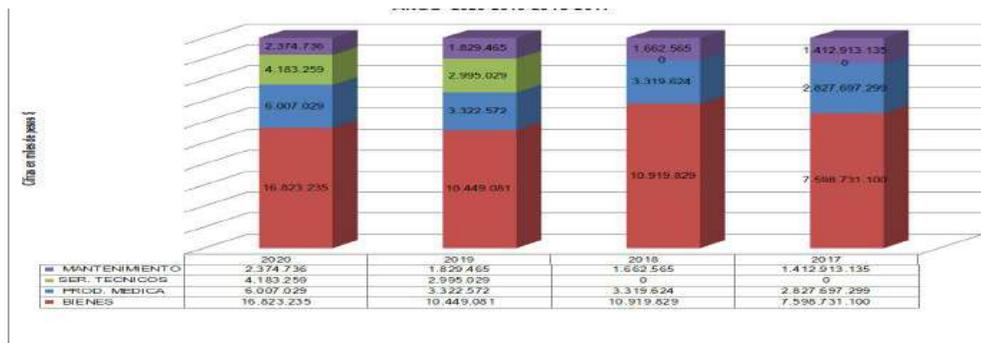
Comparativo cuentas por pagar años 2017- 2018- 2019 -2020 (Cifras en Millones de Pesos)

MES SEPTIEMBRE	2020	2019	2018	2017
BIENES	15.858.841	9.935.085	10.192.655	10.385.127
PROD. MEDICA	5.558.086	3.423.131	3.340.299	3.099.373
SER. TECNICOS	4.036.624	3.010.108	2.962.215	2.636.785
MANTENIMIENTO	2.509.951	1.566.292	1.828.493	2.166.180
TOTAL	27.963.502	17.934.616	18.323.661	18.287.466

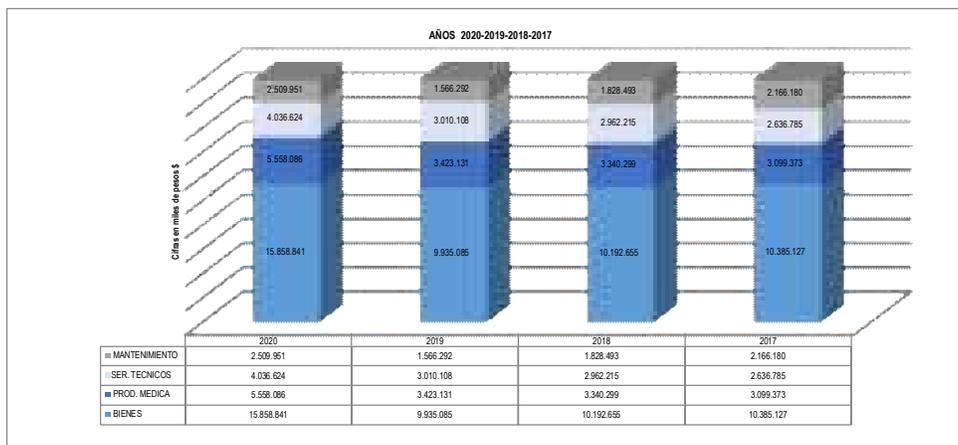
Fuente; Dinámica Gerencial DGH, módulo cuentas x pagar -

Grafica No. 128

Comparativo cuentas por pagar años 2017- 2018- 2019 -2020 (Cifras en Millones de Pesos)



Grafica No 129



Fuente: Modulo de Cuentas por Pagar DGH

Tabla No. 131

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
CUENTAS POR PAGAR POR EDADES AÑOS 2020 Y 2019 MESES DE JUNIO

SALDO CUENTAS POR PAGAR POR EDADES A JUNIO 2020

CONCEPTO	total	DE 30	DE 31 A 60	DE 61 A 90	DE 91 A 180	DE 181 A 360	MAS DE 360
SERV. M. BTA CUENTA 24010102	2.148.457.218	1.719.685.096	35.108.455	14.818.538	378.845.129	0	0
SERV. TECNICOS BTA CTA 25111801	2.115.219.563	2.115.219.563	0	0	0	0	0
SERV. M. ZIPA CUENTA 24010121	960.562.666	953.375.769	0	0	7.186.897	0	0
SERV. TECNICOS ZIPA CTA 25111802	792.270.955	792.270.955	0	0	0	0	0
SERV. M. HR CUENTA 24010131	2.898.008.695	1.321.928.736	1.263.761.516	61.793.944	250.524.499	0	0
SERV. TECNICOS HR CTA 25111830	1.275.768.546	1.275.768.546	0	0	0	0	0
TOTAL	10.190.287.643	8.178.248.665	1.298.869.971	76.612.482	636.556.525	0	0

2.012.038.978

SALDO CUENTAS POR PAGAR POR EDADES A JUNIO 2019

CONCEPTO	total	DE 30	DE 31 A 60	DE 61 A 90	DE 91 A 180	DE 181 A 360	MAS DE 360
SERV. M. BTA CUENTA 24010102	2.766.633.492	2.513.700.238	160.624.480	4.286.858	86.358.145	1.663.771	0
SERV. TECNICOS BTA CTA 25111801	2.995.029.399	2.995.029.399	0	0	0	0	0
SERV. M. ZIPA CUENTA 24010121	555.938.937	555.938.937	0	0	0	0	0
SERV. TECNICOS ZIPA CTA 25111802	0	0	0	0	0	0	0
SERV. M. HR CUENTA 24010131	0	0	0	0	0	0	0
SERV. TECNICOS HR CTA 25111830	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	6.317.601.828	6.064.668.574	160.624.480	4.286.858	86.358.145	1.663.771	0

252.933.254

DIFERENCIA 1,1437851

Tabla No. 132

Fuente: Modulo de Cuentas por Pagar DGH

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
CUENTAS POR PAGAR POR EDADES AÑOS 2020 Y 2019 MES DE SEPTIEMBRE

Tabla No 19

SALDO CUENTAS POR PAGAR POR EDADES A SEPTIEMBRE 2020

CONCEPTO	total	DE 30	DE 31 A 60	DE 61 A 90	DE 91 A 180	DE 181 A 360	MAS DE 360
SERV. M. BTA CUENTA 24010102	2.227.518.447	1.940.171.372	168.153.525	34.705.239	59.908.805	24.579.506	0
SERV. TECNICOS BTA CTA 25111801	2.129.106.266	2.129.106.266	0	0	0	0	0
SERV. M. ZIPA CUENTA 24010121	697.168.858	650.291.620	39.145.585	7.731.653	0	0	0
SERV. TECNICOS ZIPA CTA 25111802	752.240.889	752.240.889	0	0	0	0	0
SERV. M. HR CUENTA 24010131	2.633.399.181	1.163.654.405	1.289.573.026	75.463.609	34.033.675	70.674.466	0
SERV. TECNICOS HR CTA 25111830	1.155.276.458	1.155.276.458	0	0	0	0	0
TOTAL	9.594.710.099	7.790.741.010	1.496.872.136	117.900.501	93.942.480	95.253.972	0

1.803.969.089

SALDO CUENTAS POR PAGAR POR EDADES A SEPTIEMBRE 2019

CONCEPTO	total	DE 30	DE 31 A 60	DE 61 A 90	DE 91 A 180	DE 181 A 360	MAS DE 360
SERV. M. BTA CUENTA 24010102	2.399.104.318	2.176.590.589	134.601.726	0	4.286.858	83.625.145	0
SERV. TECNICOS BTA CTA 25111801	2.116.164.009	2.116.164.009	0	0	0	0	0
SERV. M. ZIPA CUENTA 24010121	1.024.026.783	892.274.792	131.751.991	0	0	0	0
SERV. TECNICOS ZIPA CTA 25111802	893.943.657	893.943.657	0	0	0	0	0
SERV. M. HR CUENTA 24010131	0	0	0	0	0	0	0
SERV. TECNICOS HR CTA 25111830	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	6.433.238.767	6.078.973.047	266.353.717	0	4.286.858	83.625.145	0

354.265.720

DIFERENCIA 1,2443712

3.4.5 Costos

Tabla No. 133

NOMBRE DEL PROCESO	TOTAL COSTOS Y GASTOS	TOTAL FACTURADO	RENTABILIDAD o PERDIDA OPERACIONAL
Total IMÁGENES DIAGNOSTICAS	6.426	7.865	1.439
Total ATENCION EXTRAMURAL AL PACIENTE Y SU FAMILIA	0	0	0
Total INVESTIGACION	85	0	-85
Total BANCO DE SANGRE	1.683	1.495	-188
Total REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES	323	105	-218
Total DOCENCIA	406	134	-272
Total ATENCION FARMACEUTICA	13.223	12.169	-1.054
Total APOYO DIAGNOSTICO	12.212	10.597	-1.614
Total ATENCION AL PACIENTE DE URGENCIAS	6.546	4.704	-1.842
Total ATENCION AL PACIENTE QUIRURGICO	10.904	7.488	-3.415
Total ATENCION AL PACIENTE AMBULATORIO	16.657	7.927	-8.729
Total ATENCION AL PACIENTE HOSPITALIZADO	26.204	16.312	-9.892
	94.669	68.797	-25.871

Cifras en Millones de Pesos

E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana Bogotá, el comportamiento del periodo, nos indica que nuevamente y como se presentó en el primer trimestre las áreas de **Imagenología, Laboratorio, Observación de urgencias, Consulta Cirugía General, Cardiología**, presentan un comportamiento ideal en la rentabilidad operacional del periodo 2020, estas áreas tienen **indicadores de rentabilidad superiores** a los **\$500 millones de pesos**. Por otro lado y según el análisis por procesos institucionales el único proceso con resultados positivos es Imágenes Diagnosticas. **U.F. ZIPAQUIRA** Presenta indicadores de Rentabilidad que se deben tener en cuenta por el funcionamiento del **Hospital Regional de Zipaquirá** y por el tema del covid-19 presento resultados positivos como en el proceso de Atención Al Paciente Quirúrgico en el área de Ginecología. Por el contrario, la Atención al Paciente Hospitalario como Hospitalización Medicina General nos generó la mayor perdida, también presentan resultados negativos en Imágenes Diagnosticas y Farmacéutica en cuanto a la operación financiera, se pide plan de mejora para estas áreas y registros de ventas de medicamentos cargados en otras áreas por parametrizaciones del sistema en el caso de la Atención Farmacéutica.

Tabla No. 134

Cifras en Millones de Pesos

NOMBRE DEL PROCESO	TOTAL COSTOS Y GASTOS	TOTAL FACTURADO	RENTABILIDAD o PERDIDA OPERACIONAL
Total IMÁGENES DIAGNOSTICASper289v pw	10.014	12.436	2.422
Total ATENCION EXTRAMURAL AL PACIENTE Y SU FAMILIA	0	0	0
Total INVESTIGACION	112	0	-112
Total BANCO DE SANGRE	2.327	2.301	-26
Total REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES	503	166	-337
Total DOCENCIA	593	650	57
Total ATENCION FARMACEUTICA	20.503	19.438	-1.065
Total APOYO DIAGNOSTICO	17.982	16.837	-1.145
Total ATENCION AL PACIENTE DE URGENCIAS	10.269	6.596	-3.673
Total ATENCION AL PACIENTE QUIRURGICO	16.501	10.971	-5.530
Total ATENCION AL PACIENTE AMBULATORIO	24.005	13.448	-10.557
Total ATENCION AL PACIENTE HOSPITALIZADO	42.202	27.589	-14.613
TOTALES	145.012	110.432	-34.580

U.F. BOGOTA, Se mantiene para este tercer trimestre la rentabilidad en Imagenología, laboratorio Clínico, repunte en el proceso de Farmacia, consulta de Neurología y otras Cinco unidades de negocio, con resultados positivos en el

ejercicio financiero para el periodo 2020. Es decir que del total de Unidades de negocio de la sede Bogotá tan solo un 16% mantienen su rentabilidad positiva.

Por otro lado las áreas que tiene rentabilidad negativa están lideradas por urgencias Consulta, Quirúrgicos Ginecología, Hosp. Medicina Interna, Unidad Renal, A.D. Angiografía, entre otras, para las áreas de rentabilidad negativa se viene trabajando con facturación y mercadeo para reparametrizar todo lo referente a dichas áreas y efectuar los ajustes necesarios, para que el comportamiento financiero se ajuste, en este mismo análisis se estableció que en el servicio de Estancia e Internación se facturaron días de estancia (627 días) de Cuidados Intensivos a otras la especialidades por un Valor de \$760 millones, que fueron registrados a las estancias de Cirugía General, Cirugía Plástica, Medicina Interna, Urología, Neurocirugía, Ginecología e Intermedios. Los procesos con resultados negativos de mayor impacto son Atención Ambulatoria, Atención Hospitalizados, Atención Quirúrgica, esto con gran impacto resultado de la emergencia ocasionada por el comportamiento del COVID-19. Se estableció que en algunas áreas los registros no son los debidos por cuenta de errores de parametrización, que generan registros de ventas de áreas diferentes a las que en realidad prestan el servicio, por esto se está efectuando un trabajo mancomunado de los líderes de la áreas y del área financiera para ajustar de manera debida dichos registros y de ser necesario obtener datos que demuestren que también los procesos sistematizados pueden estar re direccionando ingresos a otras área diferentes a las planteadas en el proceso institucional , este es el caso de Hospitalización que presenta registro de ventas asociados a las camas y no a las especializadas tratantes.

U.F. ZIPAQUIRA Presenta indicadores de Rentabilidad que se deben tener en cuenta por el funcionamiento del Hospital Regional de Zipaquirá y por el tema del covid-19 presento resultados buenos como en el proceso de Atención Al Paciente Ambulatorio en el área de Laboratorio Clínico. Por el contrario, la Atención al Paciente Hospitalario como Hospitalización Medicina General nos generó la mayor perdida, se identificó que esta especialidad presta apoyo a las distintas especialidades como pediatría, ginecología, Qx general, ortopedia etc., para lo cual se solicitó a los responsables del manejo de los médicos generales no los ubiquen en el servicios para el cual prestan su apoyo para hacer el respectivo cambio de todo el año para las distintas áreas de servicios, también presentan resultados negativos en Hospitalización Pediatría. Para Imágenes Diagnosticas es necesario efectuar una revisión minuciosa de su operación financiera ya que es anómalo que esta unidad presente perdidas. en cuanto a la operación financiera, se pide plan de mejora para estas áreas y registros de ventas de medicamentos cargados en otras áreas por parametrizaciones del sistema en el caso de la Atención Farmacéutica. El análisis a nivel de rentabilidad por Unidades de negocio y /o áreas de servicios nos muestran que en áreas como Laboratorio Clínico, Promoción y Prevención, Qx Ginecología, Estancia Cirugía General, Consulta de Psicología, Estancia Ginecología, se presentan como las áreas más rentables durante el tercer trimestre, mientras las no rentables de este mismo periodo que merecen una revisión del proceso y sus registros son Estancia Medicina General (como se explicó anteriormente), Estancia Pediatría, Imagenología, Consulta Procedimiento Urgencias y Farmacia (se detectó errores en el cargue de medicamentos en el sistema en Dinámica Gerencial), que inciden en indicadores negativos de los procesos en este proceso, uno de los factores es el asocio del nuevo Hospital Regional de Zipaquirá frente a la Unidad Funcional por la no realización de procedimientos que se efectúan y en este momentos los realiza el nuevo hospital por tal motivo áreas que tenían en el periodo pasado una rentabilidad positiva en este aparecen como negativas.

Tabla No. 135

COMPORTAMIENTO COMPARATIVOS VENTAS ASISTENCIALES HUS - BOGOTA				
CIFRAS EN MILES DE PESOS				
	2017	2018	2019	2020
VENTAS	50.610.876	75.279.185	78.817.656	68.797.472

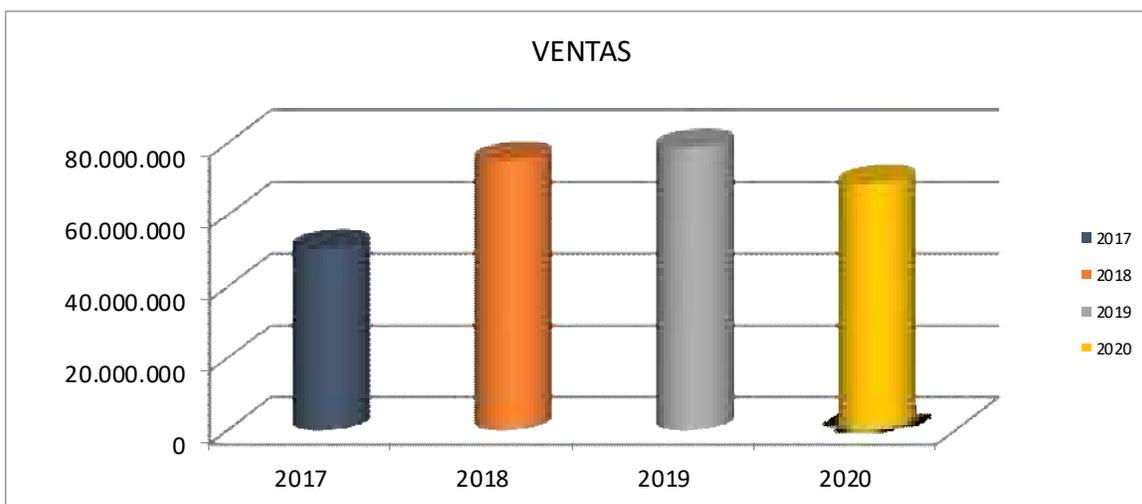
Tabla No. 136

COMPORTAMIENTO COMPARATIVOS VENTAS ASISTENCIALES BOGOTA

CIFRAS EN MILES DE PESOS

	2017	2018	%	2019	%	2020	%
VENTAS	94.268,36	104.445,03	11%	108.952,86	4%	110.432,32	1%

Grafica No. 130



En el comportamiento global de las ventas la situación por unidades funcionales presenta el siguiente comportamiento:

SEDE Bogotá, se evidencia una **disminución de los ingresos** del menos **28%**, equivalentes a menos **\$ 16.572 millones** de pesos, en comparación con el mismo periodo de 2019.

SEDE Regional Zipaquirá. Presenta **ventas** por **\$15.905 millones** de pesos, pero sus **costos** son de **\$ 26.938 millones**, esto genera un **desbalance financiero** del **59%** de la operación en el primer semestre de 2020

SEDE U.F. Zipaquirá, la **disminución de ventas** se registró comparativamente en un menos **50%**, esto equivalente a un valor de menos **\$ 9.353 millones** de pesos

En general la E.S.E. H.U.S., sin tener en cuenta la operación de su sede Regional Zipaquirá, que para el periodo en análisis (enero junio 2019) no existía, se presenta un **descenso** en sus **ventas del 33%**, en valores absolutos de menos **\$25.925 Millones**, a corte del 30 de junio en comparación con el mismo corte del periodo anterior. Esto en comparación con el tema de **costos** que presenta una **disminución de \$ 2.836 millones**, que no es adecuado teniendo en cuenta la reducción presentada de las ventas.

Grafica No 131



En el comportamiento global de las ventas la situación por unidades funcionales presenta el siguiente comportamiento:

SEDE Bogotá, se evidencia una **disminución de los ingresos** del menos 26%, equivalentes a menos \$ 23.124 millones de pesos, en comparación con el mismo periodo de 2019.

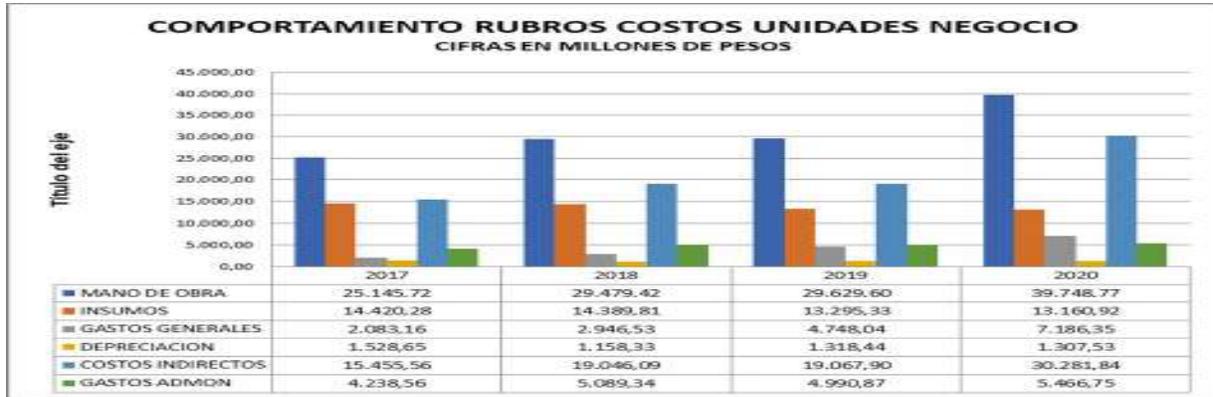
SEDE Regional Zipaquirá. Presenta **ventas** por \$27.692 millones de pesos, pero sus costos son de \$ 42.351 millones, esto genera un **desbalance financiero** del 65.39% de la operación en el tercer trimestre de 2020

SEDE U.F. Zipaquirá, la disminución de ventas se registró comparativamente en un -19%, esto equivalente a un valor de menos \$ 3.087 millones de pesos

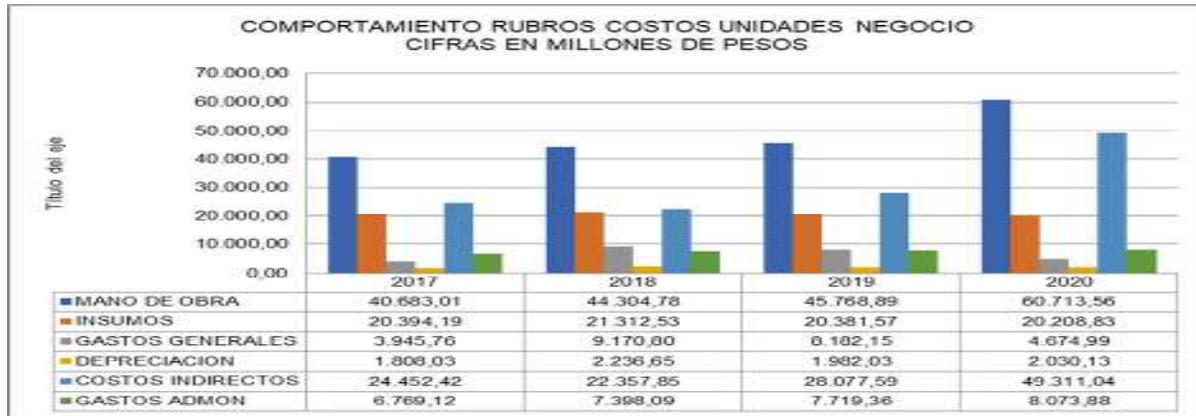
En general la E.S.E. H.U.S., sin tener en cuenta la operación de su sede Regional Zipaquirá, que para el periodo en análisis (Enero Septiembre 2019) no existía, se presenta un **descenso** en sus **ventas del 24%**, en valores absolutos de **menos \$26.212 Millones**, a corte del 30 de Septiembre en comparación con el mismo corte del periodo anterior.

Esto en comparación con el tema de costos que presenta una disminución de \$ 9.450 millones, que no es adecuado teniendo en cuenta la reducción presentada de las ventas. Es necesario revisar el comportamiento correspondiente a facturación, ya que es posible que se presenten caso de subfacturación relativos al uso de códigos homólogos en procedimientos que no se encuentran en los manuales y que en su generalidad se deberían facturar a mayores tarifas de las reflejadas, otro punto a tener en cuenta para el comparativo de los dos periodos es que la operación de la sede U.F. Zipaquirá se vio disminuida en el periodo 2020 por la entrada en operación de la sede Regional que acogió varios de los servicios que se venían prestando en la sede funcional y dicha facturación se vio disminuida en \$3.088 millones de pesos registrados en esta sede en comparación con el periodo 2019. Sin embargo; se presenta un crecimiento en el tema de mantenimiento en infraestructura y equipos que en periodos anteriores no se habían presentado, garantizando con esto la actualización de la tecnología y cumpliendo con las exigencias normativas al respecto.

Gráfica No. 132



Gráfica No 133



Cifras en Millones de Pesos

Tabla No. 137

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

ANALISIS RUBROS TOTALES

ENERO A JUNIO DE 2017 - 18 - 19

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

	2017	2018	%	2019	%	2020	%
MANO DE OBRA	25.146	29.479	17%	29.630	1%	39.749	34%
INSUMOS	14.420	14.390	0%	13.295	-8%	13.161	-1%
GASTOS GENERALES	2.083	2.947	41%	4.748	61%	7.186	51%
DEPRECIACION	1.529	1.158	-24%	1.318	14%	1.308	-1%
COSTOS INDIRECTOS	15.456	19.046	23%	19.068	0%	30.282	59%
GASTOS ADMON	4.239	5.089	20%	4.991	-2%	5.467	10%
TOTALES	62.872	74.128	18%	73.050	-1%	97.152	33%
VENTAS	66.944,43	75.279,18	12%	78.817,66	5%	68.797,47	-13%

Tabla No. 138
ANALISIS RUBROS TOTALES

	2017	2018	%	2019	%	2020	%
MANO DE OBRA	40.683	44.305	9%	45.769	3%	60.714	33%
INSUMOS	20.394	21.313	5%	20.382	-4%	20.209	-1%
GASTOS GENERALES	3.946	9.171	132%	8.182	-11%	4.675	-43%
DEPRECIACION	1.808	2.237	24%	1.982	-11%	2.030	2%
COSTOS INDIRECTOS	24.452	22.358	-9%	28.078	26%	49.311	76%
GASTOS ADMON	6.769	7.398	9%	7.719	4%	8.074	5%
TOTALES	98.053	106.781	9%	112.112	3%	145.012	29%
VENTAS	94.268,36	104.445,03	11%	108.952,86	4%	110.432,32	1%

Tabla No. 139

Cifras en Millones de Pesos

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA SIN REGIONAL

				2019		2020		%
MANO DE OBRA	25.146	29.479	17%	29.630	1%	26.684	-10%	
INSUMOS	14.420	14.390	0%	13.295	-8%	10.318	-22%	
GASTOS GENERALES	2.083	2.947	41%	4.748	61%	6.953	46%	
DEPRECIACION	1.529	1.158	-24%	1.318	14%	1.293	-2%	
COSTOS INDIRECTOS	15.456	19.046	23%	19.068	0%	20.762	9%	
GASTOS ADMON	4.239	5.089	20%	4.991	-2%	4.203	-16%	
TOTALES	62.871,93	72.109,51	15%	73.050,18	1%	70.214,03	-4%	
VENTAS	66.944,43	75.279,18	12%	78.817,66	5%	52.892,60	-33%	

En el comportamiento comparativo de los dos cortes año 2019 vs 2020 (sin Regional), Se disminuyó en totalidad los costos en el menos 4% aumento se registró de la siguiente manera. En Bogotá un disminuyo un total del 4 % (\$2.235 millones) y en Zipaquirá se disminuyó en el menos 4%, (\$601 millones) estas cifras se relacionaron de la siguiente manera por ítems. Disminuciones en **gastos de Administración (-29%)** HUS Bogotá, **Insумos (-21%)** Bogotá, (-35%) Zipaquirá, **Mano de Obra (-31%)** Zipaquirá, Bogotá (-1%), **Depreciaciones (-2%)** Bogotá y (-6%) Zipaquirá. Incrementos en **Costos Indirectos y Gastos Generales (14%)** HUS - Bogotá, **(80%)** Zipaquirá; aumento en gasto Admón. en Bogotá. Del (9%). El aumento de los gastos Generales en la U. Funcional Zipaquirá obedece a inversión en mantenimiento de la sede en la infraestructura y el equipamiento necesario por deterioro físico de la sede

Tabla No. 140
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA SIN REGIONAL
Cifras en Millones de Pesos

	2017	2018		2019		2020	%
MANO DE OBRA	40.683,01	44.304,78	9%	45.768,89	3%	40.238,01	-12%
INSUMOS	20.394,19	21.312,53	5%	20.381,57	-4%	15.617,71	-23%
GASTOS GENERALES	3.945,76	9.170,80	132%	8.182,15	-11%	3.832,12	-53%
DEPRECIACION	1.808,03	2.236,65	24%	1.982,03	-11%	2.005,57	1%
COSTOS INDIRECTOS	24.452,42	22.357,85	-9%	28.077,59	26%	34.919,07	24%
GASTOS ADMON	6.769,12	7.398,09	9%	7.719,36	4%	6.048,95	-22%
TOTALES	98.052,53	106.780,70	9%	112.111,60	5%	102.661,43	-8%
VENTAS	94.268,36	104.445,03	11%	108.952,86	4%	82.740,75	-24%

En el comportamiento comparativo de los dos cortes año 2019 vs 2020 (sin Regional), Se disminuyó en totalidad los costos en el - 8% disminución se registró de la siguiente manera. En Bogotá un disminuyo un total del -6 % (\$4.851 millones) y en Zipaquirá se disminuyó en el - 18%, (\$4.598,26 millones). estas cifras se relacionaron de la siguiente manera por ítems. Disminuciones en **gastos de Administración** (-35%) Bogotá, **Insumos** (-23%) Bogotá, (-24%) Zipaquirá, **Mano de Obra** (-31%) Zipaquirá, Bogotá (-4%), Gastos Generales (-83%) Zipaquirá. Incrementos en **Costos Indirectos y Gastos Generales** (21%) Bogotá, (114%) Zipaquirá; aumento en gasto Admón. en Zipaquirá del (5%). El aumento de los gastos Generales en la U. Funcional Zipaquirá obedece a inversión en mantenimiento de la sede en la infraestructura y el equipamiento necesario por deterioro físico de la sede

Tabla No. 141
Cifras en Millones de Pesos

NOMBRE DEL PROCESO	TOTAL COSTOS Y GASTOS	TOTAL FACTURADO	RENTABILIDAD o PERDIDA OPERACIONAL
Total IMÁGENES DIAGNOSTICAS	10.014	12.436	2.422
Total ATENCION EXTRAMURAL AL PACIENTE Y SU FAMILIA	0	0	0
Total INVESTIGACION	112	0	-112
Total BANCO DE SANGRE	2.327	2.301	-26
Total REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES	503	166	-337
Total DOCENCIA	593	650	57
Total ATENCION FARMACEUTICA	20.503	19.438	-1.065
Total APOYO DIAGNOSTICO	17.982	16.837	-1.145
Total ATENCION AL PACIENTE DE URGENCIAS	10.269	6.596	-3.673
Total ATENCION AL PACIENTE QUIRURGICO	16.501	10.971	-5.530
Total ATENCION AL PACIENTE AMBULATORIO	24.005	13.448	-10.557
Total ATENCION AL PACIENTE HOSPITALIZADO	42.202	27.589	-14.613
TOTALES	145.012	110.432	-34.580

Cifras en Millones de Pesos

U.F. BOGOTA, Se mantiene para este tercer trimestre la rentabilidad en Imagenología, laboratorio Clínico, repunte en el proceso de Farmacia, consulta de Neurología y otras Cinco unidades de negocio, con resultados positivos en el ejercicio financiero para el periodo 2020. Es decir que del total de Unidades de negocio de la sede Bogotá tan solo un 16% mantienen su rentabilidad positiva. Las áreas que tiene rentabilidad negativa están lideradas por urgencias Consulta, Quirúrgicos Ginecología, Hosp. Medicina Interna, Unidad Renal, A.D. Angiografía, entre otras, para las áreas de rentabilidad negativa se viene trabajando con facturación y mercadeo para reparametrizar todo lo referente a dichas áreas y efectuar los ajustes necesarios, para que el comportamiento financiero se ajuste, en este mismo análisis se estableció que en el servicio de Estancia e Internación se facturaron días de estancia (627 días) de Cuidados Intensivos a otras la especialidades por un Valor de \$760 millones, que fueron registrados a las estancias

de Cirugía General, Cirugía Plástica, Medicina Interna, Urología, Neurocirugía, Ginecología e Intermedios. Los procesos con resultados negativos de mayor impacto son Atención Ambulatoria, Atención Hospitalizados, Atención Quirúrgica, esto con gran impacto resultado de la emergencia ocasionada por el comportamiento del COVID-19

Se estableció que en algunas áreas los registros no son los debidos por cuenta de errores de parametrización, que generan registros de ventas de áreas diferentes a las que en realidad prestan el servicio, por esto se está efectuando un trabajo mancomunado de los líderes de la áreas y del área financiera para ajustar de manera debida dichos registros y de ser necesario obtener datos que demuestren que también los procesos sistematizados pueden estar re direccionando ingresos a otras área diferentes a las planteadas en el proceso institucional , este es el caso de Hospitalización que presenta registro de ventas asociados a las camas y no a las especializadas tratantes.

U.F. ZIPAQUIRA Presenta indicadores de Rentabilidad que se deben tener en cuenta por el funcionamiento del Hospital Regional de Zipaquirá y por el tema del covid-19 presento resultados buenos como en el proceso de Atención Al Paciente Ambulatorio en el área de Laboratorio Clínico. Por el contrario, la Atención al Paciente Hospitalario como Hospitalización Medicina General nos generó la mayor perdida, se identificó que esta especialidad presta apoyo a las distintas especialidades como pediatría, ginecología, Qx general, ortopedia etc., para lo cual se solicitó a los responsables del manejo de los médicos generales no los ubiquen en el servicios para el cual prestan su apoyo para hacer el respectivo cambio de todo el año para las distintas áreas de servicios, también presentan resultados negativos en Hospitalización Pediatría. Para Imágenes Diagnosticas es necesario efectuar una revisión minuciosa de su operación financiera ya que es anómalo que esta unidad presente perdidas. en cuanto a la operación financiera, se pide plan de mejora para estas áreas y registros de ventas de medicamentos cargados en otras áreas por parametrizaciones del sistema en el caso de la Atención Farmacéutica.

El análisis a nivel de rentabilidad por Unidades de negocio y /o áreas de servicios nos muestran que en áreas como Laboratorio Clínico, Promoción y Prevención, Qx Ginecología, Estancia Cirugía General, Consulta de Psicología, Estancia Ginecología, se presentan como las áreas más rentables durante el tercer trimestre, mientras las no rentables de este mismo periodo que merecen una revisión del proceso y sus registros son Estancia Medicina General (como se explicó anteriormente), Estancia Pediatría, Imagenología, Consulta Procedimiento Urgencias y Farmacia (se detectó errores en el cargue de medicamentos en el sistema en Dinámica Gerencial), que inciden en indicadores negativos de los procesos en este proceso, uno de los factores es el asocio del nuevo Hospital Regional de Zipaquirá frente a la Unidad Funcional por la no realización de procedimientos que se efectúan y en este momentos los realiza el nuevo hospital por tal motivo áreas que tenían en el periodo pasado una rentabilidad positiva en este aparecen como negativas.

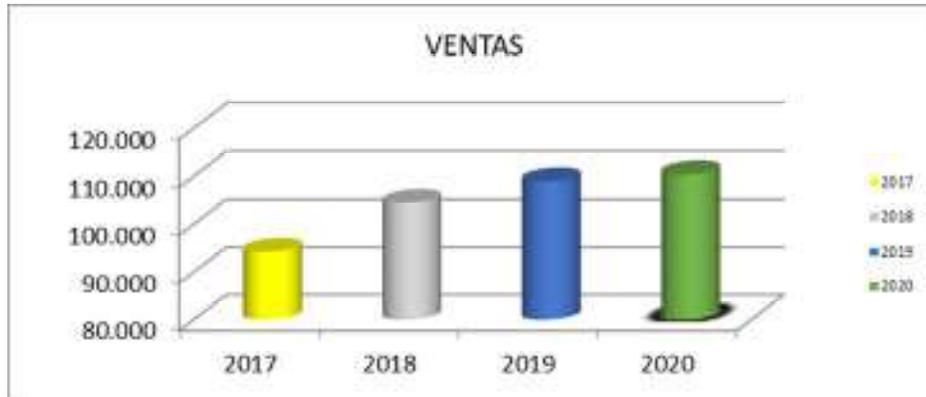
COMPORTAMIENTO COMPARATIVOS VENTAS ASISTENCIALES BOGOTA

CIFRAS EN MILES DE PESOS

Tabla No. 142

	2017	2018	%	2019	%	2020	%
VENTAS	94.268,36	104.445,03	11%	108.952,86	4%	110.432,32	1%

Gráfica No 134



En el comportamiento global de las ventas la situación por unidades funcionales presenta el siguiente comportamiento:

SEDE Bogotá, se evidencia una disminución de los ingresos del -26%, equivalentes a - \$ 23.124 millones de pesos, en comparación con el mismo periodo de 2019.

SEDE U.F. Zipaquirá, la disminución de ventas se registró comparativamente en un -19%, esto equivalente a un valor de - \$ 3.087 millones de pesos

SEDE Regional Zipaquirá. Presenta ventas por \$27.692 millones de pesos, pero sus costos son de \$ 42.351 millones, esto genera un desbalance financiero del 65.39% de la operación en el tercer trimestre de 2020

En general la E.S.E. H.U.S., sin tener en cuenta la operación de su sede Regional Zipaquirá, que para el periodo en análisis (Enero Septiembre 2019) no existía, se presenta un descenso en sus ventas del -24%, en valores absolutos de - \$26.212 Millones, a corte del 30 de Septiembre en comparación con el mismo corte del periodo anterior. Esto en comparación con el tema de costos que presenta una disminución de \$ 9.450 millones, que no es adecuado teniendo en cuenta la reducción presentada de las ventas. Es necesario revisar el comportamiento correspondiente a facturación, ya que es posible que se presenten caso de subfacturación relativos al uso de códigos homólogos en procedimientos que no se encuentran en los manuales y que en su generalidad se deberían facturar a mayores tarifas de las reflejadas, otro punto a tener en cuenta para el comparativo de los dos periodos es que la operación de la sede U.F. Zipaquirá se vio disminuida en el periodo 2020 por la entrada en operación de la sede Regional que acogió varios de los servicios que se venían prestando en la sede funcional y dicha facturación se vio disminuida en \$3.088 millones de pesos registrados en esta sede en comparación con el periodo 2019. Sin embargo se presenta un crecimiento en el tema de mantenimiento en infraestructura y equipos que en periodos anteriores no se habían presentado, garantizando con esto la actualización de la tecnología y cumpliendo con las exigencias normativas al respecto.

Grafico No 135
Cifras en Millones de Pesos

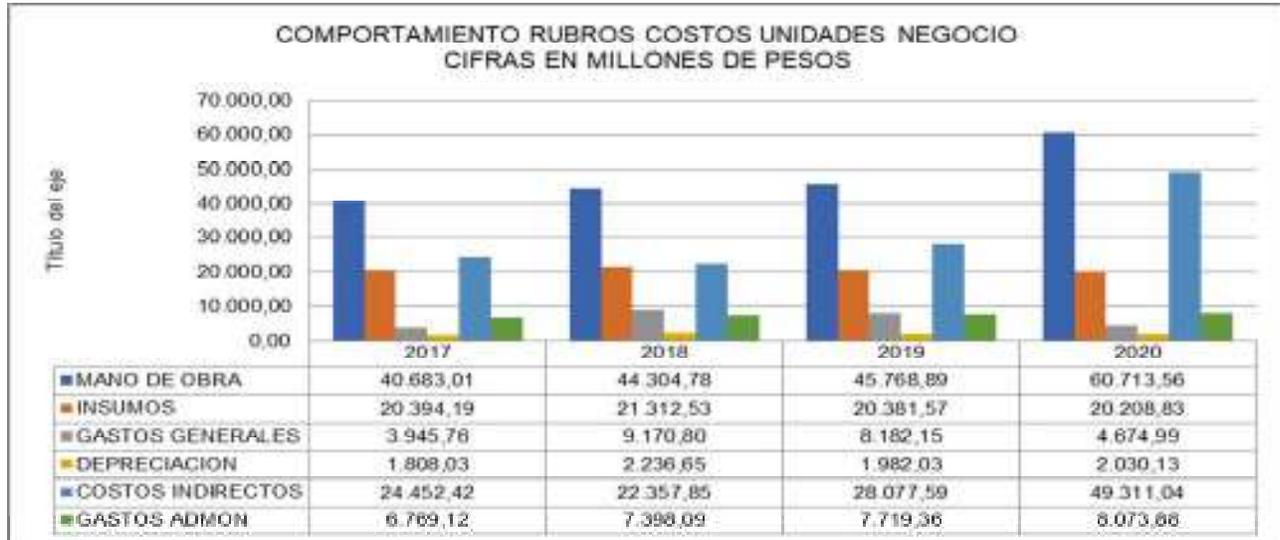


Tabla No. 143
ANALISIS RUBROS TOTALES
Cifras en Millones de Pesos

	2017	2018	%	2019	%	2020	%
MANO DE OBRA	40.683	44.305	9%	45.769	3%	60.714	33%
INSUMOS	20.394	21.313	5%	20.382	-4%	20.209	-1%
GASTOS GENERALES	3.946	9.171	132%	8.182	-11%	4.675	-43%
DEPRECIACION	1.808	2.237	24%	1.982	-11%	2.030	2%
COSTOS INDIRECTOS	24.452	22.358	-9%	28.078	26%	49.311	76%
GASTOS ADMON	6.769	7.398	9%	7.719	4%	8.074	5%
TOTALES	98.053	106.781	9%	112.112	3%	145.012	29%
VENTAS	94.268,36	104.445,03	11%	108.952,86	4%	110.432,32	1%

Tabla No. 144
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA SIN REGIONAL

	2017	2018		2019		2020	%
MANO DE OBRA	40.683,01	44.304,78	9%	45.768,89	3%	40.238,01	-12%
INSUMOS	20.394,19	21.312,53	5%	20.381,57	-4%	15.617,71	-23%
GASTOS GENERALES	3.945,76	9.170,80	132%	8.182,15	-11%	3.832,12	-53%
DEPRECIACION	1.808,03	2.236,65	24%	1.982,03	-11%	2.005,57	1%
COSTOS INDIRECTOS	24.452,42	22.357,85	-9%	28.077,59	26%	34.919,07	24%
GASTOS ADMON	6.769,12	7.398,09	9%	7.719,36	4%	6.048,95	-22%
TOTALES	98.052,53	106.780,70	9%	112.111,60	5%	102.661,43	-8%
VENTAS	94.268,36	104.445,03	11%	108.952,86	4%	82.740,75	-24%

En el comportamiento comparativo de los dos cortes año 2019 vs 2020 (sin Regional), Se disminuyó en totalidad los costos en el menos 8% disminución se registró de la siguiente manera. En Bogotá un disminuyo un total del menos 6 % (\$4.851 millones) y en Zipaquirá se disminuyó en el menos 18%, (\$4.598,26 millones) estas cifras se relacionaron de la siguiente manera por ítems.

Disminuciones en **gastos de Administración** (-35%) Bogotá, **Insumos** (-23%) Bogotá, (-24%) Zipaquirá, **Mano de Obra** (-31%) Zipaquirá, Bogotá (-4%), Gastos Generales (-83%) Zipaquirá.

Incrementos en **Costos Indirectos y Gastos Generales** (21%) Bogotá, (114%) Zipaquirá; aumento en gasto Admón. en Zipaquirá del (5%). El aumento de los gastos Generales en la U. Funcional Zipaquirá obedece a inversión en mantenimiento de la sede en la infraestructura y el equipamiento necesario por deterioro físico de la sede

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA-ESE BOGOTA

Mercadeo y Contratación de servicios de Salud

Tabla No. 145
VALORES CONTRATADOS 2017 A 2020 III TRIMESTRE – ACUMULADO HUS -BOGOTÁ
Cifras en Millones de pesos

CONSOLIDADO III TRIMESTRE BOGOTA 2020								
RÉGIMEN	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Régimen Contributivo	1.945	4,6%	1.922	3,8%	25.174	33,2%	8.540	15,4%
Régimen Subsidiado	39.683	94,2%	42.349	83,1%	43.463	57,4%	38.322	69,1%
Vinculados	0	0,0%	3.000	5,9%	2.317	3,1%	4.181	7,5%
PIC (antes PAB)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Otros contratos de Servicios de Salud	512	1,2%	3.695	7,2%	4.830	6,4%	4.418	8,0%
TOTAL	42.140	100,0%	50.966	100,0%	75.784	100,0%	55.460	100,0%

Fuente: Informes de Gestión años 2017 y 2019 – Matriz de contratación año 2020 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2020

En Bogotá para el III trimestre acumulado 2020 con respecto a los años anteriores durante el mismo periodo el comportamiento es descendente y obedece como se mencionó con anterioridad a la terminación del contrato con EPS Medimás, quien tenía cerca del 20% de la capacidad instalada de la Institución y la no programación de procedimientos ambulatorios y consulta externa desde el 19 de marzo como medida de emergencia sanitaria a nivel mundial.

En el régimen subsidiado las entidades que más contratan servicios son Convida, Ecoopsos, Comparta, Comfacundi, Capresoca, Coosalud y Asmet Salud.

Para el Régimen Contributivo la frecuencia en contratación está dada en las ERP Famisanar, Convida, Ecoopsos, Sanitas y Compensar.

Para el caso de la población pobre y vulnerable, actualmente solo se tiene acuerdo de voluntades con la Secretaría de salud de Cundinamarca, la cual en el HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA –ESE, Bogotá ocupa el 7,5% de la contratación general para este periodo.

Para otros servicios, la mayor contratación la tiene población Inpec, seguido de los contratos de suministro de hemocomponentes con las diferentes ESE y Arcasalud, lo cual ocupa en esta sede el 8,0% de la contratación.

Facturación

Grafica No136
FACTURACIÓN POR RÉGIMEN E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA – BOGOTÁ III TRIMESTRE AÑOS 2017 – 2020
Cifras en Millones de Pesos



Fuente: Sistema de Información – Modulo Contable – Software Dinámica Gerencial

Para la vigencia 2020, en la sede Bogotá, el total de la facturación por venta de servicios acumulada a tercer trimestre fue de \$ 66.990 millones. Siendo la facturación por ventas del último mes, en este caso de septiembre por valor de \$8.267 millones. A pesar que durante el tercer trimestre del 2020, las ventas por servicios se han estado recuperando e incrementado en comparación con las del segundo trimestre, el tema de la Pandemia COVID-19, se sigue reflejando en la facturación acumulada a septiembre del 2020 y en comparación con el mismo periodo de las vigencias anteriores. De manera general, la facturación por venta de servicios acumulada a septiembre del 2020, presenta una disminución alrededor del 25% respecto al año anterior.

El Régimen Subsidiado es el principal pagador del HUS con una participación del 63,27%. Para el 2020 el acumulado de facturación por ventas de servicios muestra una disminución por valor de \$5.754, respecto a la vigencia anterior.

En orden de participación, los siguientes son los principales pagadores del régimen subsidiado:

- 1) CONVIDA con una participación del 23,70% y una facturación por venta de servicios de \$15.868
- 2) ECOOPSOS con una participación del 8,59% y una facturación por venta de servicios de con \$5.754
- 3) COMPARTA con una participación del 6,05% y una facturación por venta de servicios de \$4.049
- 4) COMFACUNDI con una participación del 5,71% y una facturación por venta de servicios de \$3.821
- 5) COOSALUD con una participación del 4,92% y una facturación por venta de servicios de \$3.295
- 6) CAPRESOCA con una participación del 4,72% y una facturación por venta de servicios de \$3.261

Otros pagadores del régimen subsidiado son: CAPITAL SALUD con 1,9%, ASMET SALUD con 1,8%, MUTUAL SER con 1,7% y OTROS PAGADORES.

El Régimen Contributivo tiene una participación en la facturación por ventas de servicios del 17,58% y para el 2019 presentó un considerable aumento pero para la vigencia 2020 tuvo una disminución en las ventas por el valor de \$14.534

En orden de participación, los siguientes son los principales pagadores del régimen contributivo:

- 1) FAMISANAR con una participación del 7,99% y una facturación por venta de servicios de \$5.351.
- 2) MEDIMAS con una participación del 1,97% y una facturación por venta de servicios de \$5.351.
- 3) SALUD TOTAL con una participación del 1,26% y una facturación por venta de servicios de \$843.
- 4) CONVIDA con una participación del 1% y una facturación por venta de servicios de \$699
- 5) Otros pagadores.

Departamento de Cundinamarca tiene una participación del 6,27% y una facturación por venta de servicios de \$4.197

Las Aseguradoras SOAT muestran una tendencia a la disminución de la facturación por venta de servicios en \$266 para el 2020.

Tabla No. 146

RADICACION COMPARATIVA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA – BOGOTA III TRIMESTRE COMPARATIVO AÑOS 2017- 2020

2017			2018			2019			2020		
Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.
71.724	66.113	92%	76.388	73.377	96%	79.414	77.399	97%	58.872	56.395	96%

Fuente: Sistema de Información – Modulo Cartera– Software Dinámica Gerencial

Para la presente vigencia, debido a la necesidad de identificar y realizar seguimiento al indicador de radicación en el HUS, se procede a realizar de manera discriminada los valores de radicación dentro de la oportunidad, es decir, los primeros 20 días de cada mes, y los valores radicados en fechas posteriores a ésta. Se ha intensificado y puesto en marcha plan de mejora continua para alcanzar niveles de radicación óptimos y acordes a la meta establecida en el PAS. Como fuente de identificación de los valores y vigencias de facturas pendientes por radicar, se determinó tomar como insumo, la información de facturas contenidas en el Módulo de Cartera, con el objetivo de hacer un seguimiento exhaustivo a los saldos de facturas pendientes. A continuación, se ilustra de manera más detallada los valores correspondientes a radicación de facturas oportunas y facturas que por motivos de auditoría interna se radicaron en fechas posteriores a la oportunidad establecida para tal fin.

Cartera

Tabla No. 147
INFORME DE RECAUDOS POR UNIDADES FUNCIONALES
ENERO A SEPTIEMBRE DE 2020
s en Millones de Pesos

ESE HOSPITAL DE LA SAMARITANA BOGOTA A SEPTIEMBRE /2020			
MERCADO	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL 2020	TOTAL
CONTRIBUTIVO	14.923	6.618	21.541
SUBSIDIADO	23.008	22.782	45.791
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	100	969	1.069
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	298	0	298
ASEGURADORAS-SOAT	1.648	1.405	3.054
FOSYGA	938	18	956
OTRAS ENTIDADES	1.930	2.766	4.696
SUBTOTAL	42.845	34.558	77.404

Objeciones y Glosas Hospital Universitario de la Samaritana:

Grafico No 137
VALOR GLOSA RADICADA COMPARATIVO AÑOS 2017-2018-2019-2020
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
Cifras en Millones de Pesos



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 Septiembre de 2020

Los conceptos de glosa y devoluciones notificadas y radicadas ante el Hospital Universitario de la Samaritana al cierre de III trimestre de 2020, presentan un incremento frente a la vigencia anterior; dentro de las causas y conceptos analizados se presenta así:

Otros Pagadores presenta decrecimiento en glosa y devoluciones para el Trimestre, como causal principal se describe la ausencia de auditoria en ADRES y la inoportunidad de auditorías externas.

En el **Régimen Subsidiado**, Ecoopsos EPS, Coosalud EPS, AsmetSalud EPS, Convida EPS, Capresoca EPS y Comparta EPS, generan un entorno importante de glosa y devolución.

Con el **Régimen Contributivo**, la EPS Famisanar, Nueva EPS, Salud Total EPS, Sanitas EPS, Sura EPS, Medimas EPS y Compensar EPS, son las ERP que más notifican glosa y/o devoluciones, resaltando que se lleva un proceso paralelo oportuno de respuesta y conciliación.

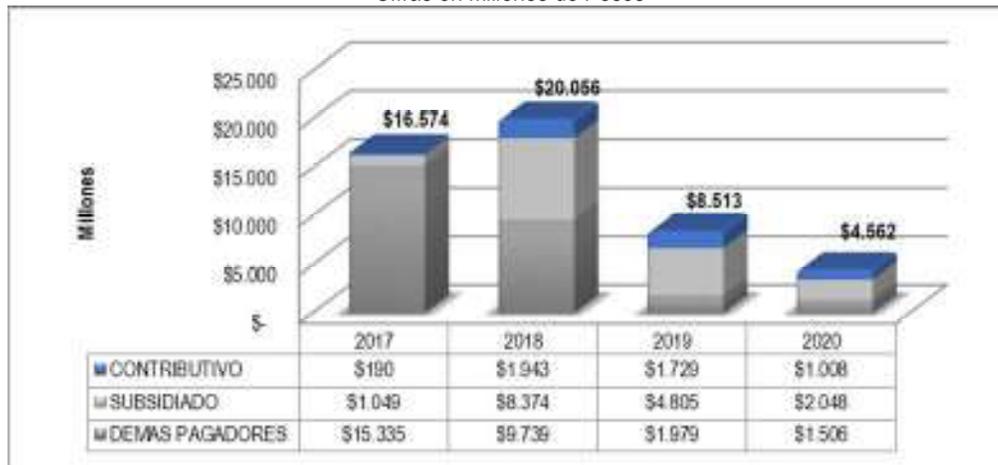
Grafico No 138
VALOR GLOSA ACEPTADA COMPARATIVO AÑOS 2017-2018-2019-2020
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
Cifras en Millones de Pesos



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 Septiembre de 2020

La aceptación presenta un incremento frente a la vigencia anterior, sin embargo se asocia al mayor ingreso de glosa, incremento en las conciliaciones, ajuste y actualización en el área de cartera, mayor ejecución y oportuna respuesta; este resultado afectara positivamente la disminución de saldos de glosa en proceso y tramite.

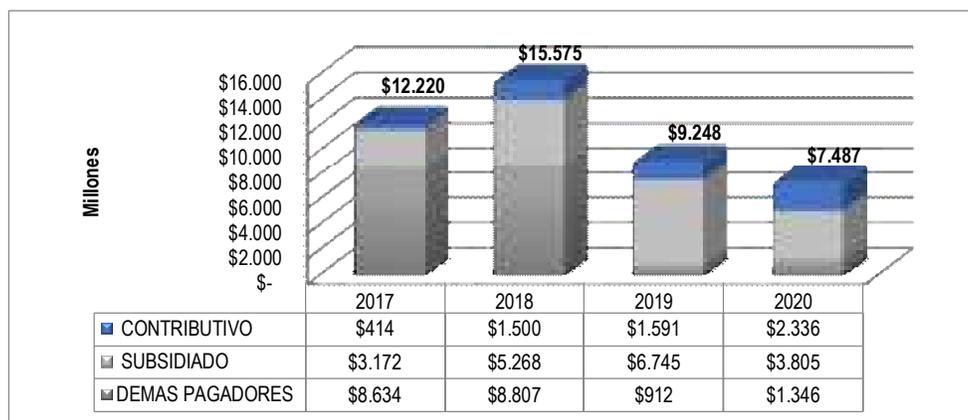
Grafico No 139
VALOR GLOSA EN TRÁMITE COMPARATIVO AÑOS 2017-2018-2019-2020
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
Cifras en Millones de Pesos



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 Septiembre de 2020

Con el análisis previo y el consolidado de la glosa en trámite, en el Hospital Universitario de la Samaritana se presenta un comportamiento claro de gestión eficiente ya mencionada, la estabilización y **disminución** final de la cifra de glosa en trámite en un **46%** frente a la Vig 2019, la tendencia continúa en disminución y el proceso de gestión a la respuesta y radicación dentro del área se hace más efectivo. Importante los refuerzos y socialización que se realiza a áreas claves como Autorizaciones y Facturación, con el fin de mejorar los procesos y calidad en la presentación inicial de facturas y promover acciones preventivas y de control.

Grafico No 140
VALOR GLOSA TRAMITADA COMPARATIVO AÑOS 2017-2018-2019-2020
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
Cifras en Millones de Pesos



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 Septiembre de 2020

Se decreta en la glosa tramitada o gestionada ante las diferentes ERP para el III Trimestre de 2020 frente al mismo periodo de la vigencia anterior, resultado presentado por el incremento en las conciliaciones sin embargo aquellas ejecutadas al final del

mes, quedaran registradas en el mes de Octubre. Se da continuidad a la respuesta más oportuna en primera estancia disminuyendo las ratificaciones, ajustando los tiempos a lo referido en el Decreto 4747 de 2007. Adicional se logró cierre y avances en conciliaciones con; Convida EPS, Ecoopsos EPS, Comparta EPS, Seguros del Estado SAS y Famisanar EPS dentro de las más representativas en montos y volúmenes/Q factura.

Tabla No. 148
Presupuesto E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana- Bogotá

CONCEPTO	AÑO 2018			AÑO 2019			2019/ 2018	2019/ 2018	AÑO 2020			2020/ 2019	2020/ 2019
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	VAR % RECON	VAR % REC	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	VAR % RECON	VAR % REC
DISPONIBILIDAD INICIAL	47.908	47.908	47.908	46.250	46.250	46.250	-3,46%	-3,46%	49.609	49.609	49.609	7,26%	7,26%
INGRESOS CORRIENTES	65.200	90.343	43.777	63.157	94.583	34.301	4,69%	-21,65%	62.908	78.493	46.716	-17,01%	36,19%
SERVICIOS DE SALUD	59.359	86.357	39.792	55.967	90.115	29.833	4,35%	-25,03%	49.245	66.990	35.213	-25,66%	18,03%
...INGRESOS POR TRANSFERENCIAS	5.341	3.624	3.624	6.689	4.122	4.122	13,73%	13,73%	13.163	11.057	11.057	168,24%	168,24%
INGRESOS DE CAPITAL	800	1.687	1.687	1.200	1.235	1.235	-26,84%	-26,84%	1.200	1.225	1.225	-0,77%	-0,77%
CUENTAS POR COBRAR (OTRAS VIGENCIAS)	54.734	37.469	37.469	59.077	59.353	59.353	58,41%	58,41%	62.955	43.404	43.404	-26,87%	-26,87%
TOTAL INGRESOS	168.641	177.407	130.842	169.684	201.421	141.139	13,54%	7,87%	176.672	172.732	140.954	-14,24%	-0,13%
TOTAL INGRESOS SIN DISPONIBILIDAD INICIAL	120.734	129.499	82.934	123.434	155.170	94.889	19,82%	14,41%	127.063	123.122	91.345	-20,65%	-3,73%

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Septiembre

Tabla No. 149

CONCEPTO	AÑO 2018				AÑO 2019				2019/ 2018	2019/ 2018	AÑO 2020				2020/ 2019	2020/ 2019
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	VAR % COMP	VAR % OBLIG	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	VAR % COMP	VAR % OBLIG
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	91.692	70.140	57.771	51.378	99.885	80.133	61.205	54.407	14,25%	5,94%	102.652	75.188	60.353	53.223	-6%	-1%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PREST SS	28.633	25.531	16.543	8.512	28.777	24.709	17.493	9.824	-3,22%	5,74%	30.718	21.248	14.472	6.655	-14%	-17%
INVERSION	31.394	710	167	75	22.217	495	-	-	-30,35%	-100,00%	25.236	3.364	1.203	733	580%	0%
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	16.923	15.659	14.531	13.670	18.805	18.326	17.051	16.330	17,03%	17,34%	18.066	16.973	14.388	13.384	-7%	-16%
TOTAL GASTOS	168.641	112.040	89.012	73.634	169.684	123.663	95.749	80.560	10,37%	7,57%	176.672	116.772	90.416	73.996	-6%	-6%

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Septiembre

El Presupuesto de Ingresos y gastos Aprobados para la vigencia 2020 asciende a la suma de \$176.672 millones, y está conformado por el Hospital Universitario de la Samaritana, observándose un aumento del año 2018 al 2019 del 0,6% y del 2019 al 2020 un aumento del 4,11% debido generó un incremento por los gastos de Inversión seguido por los gastos de funcionamiento. En cuanto a los Recaudos observamos un incremento del 2018 al 2019 del 14% y para el año 2019 al 2020 una disminución del 3.73%, debido a un menor recaudo por prestación de servicios de salud de la vigencia y sumado con las de vigencias anteriores y apalancamiento por un valor aproximado de \$6.935 Millones de pesos. Analizando el comportamiento del presupuesto de ingresos se verifica que los reconocimientos para la entidad del año 2018 al 2019 tuvo un incremento del 13.54%, mientras que para el año 2019 al 2020 presento una disminución del 14,24%, que equivale a un valor de 28.689 millones de pesos. Referente a los pagos efectuados y comparados del año 2018 al 2019, se presentó un aumento del 9% y del 2019 al 2020 se presentó un incremento de 8%, y comparando las obligaciones entre el año 2019 al 2020 hubo una disminución del 6%

Presentando el siguiente comportamiento por Unidad Funcional:

Tabla No. 150

ESTADO DE RESULTADOS CON CORTE A SEPTIEMBRE DE 2017-2020							
CUENTA		HUS BOGOTÁ					
		2017	2018	2019	2020	inc o dis \$ 2019-2020	%
43	INGRESOS OPERACIONALES	81.858	86.357	90.115	66.990	(23.124)	-26
63	COSTO DE VENTAS	72.195	77.573	81.466	78.411	(3.055)	-4
	UTILIDAD BRUTA	9.663	8.785	8.649	(11.421)	(20.070)	-232
51	GASTOS ADMINISTRATIVOS	5.670	4.851	5.080	3.283	(1.797)	-35
53	PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	8.044	7.994	9.891	8.604	(1.286)	-13
	UTILIDAD OPERACIONAL	(4.051)	(4.060)	(6.322)	(23.308)	(16.986)	269
44	TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	1.945	3.815	2.998	16.361	13.363	0
48	OTROS INGRESOS	4.171	5.700	11.432	4.177	(7.255)	-63
58	OTROS GASTOS	4.363	5.187	3.020	2.620	(400)	-13
	UTILIDAD DEL EJERCICIO	(2.298)	269	5.088	(5.390)	(10.478)	-206

Al cierre de la vigencia 2020 en Bogotá presenta las siguientes variaciones con respecto a la vigencia 2019:

- Las ventas disminuyen en un 26% en \$23.124 millones, dado por la continuidad de la pandemia del COVID-19, reprogramación de servicios ambulatorios y procedimientos quirúrgicos
- Los costos disminuyen en un 4% por valor de \$3.055 millones (que incluye mano de obra, insumos, gastos generales, depreciaciones y costos indirectos).
- Los gastos de administración disminuyen en \$1.797 millones.
- Las transferencias de \$16.361 millones, comprenden estampillas departamentales por \$3.576 millones de pesos, subvenciones para el COVID-19 por \$2.000 millones de pesos y donaciones en especie de equipos médicos e insumos.
- Los otros ingresos disminuyen en \$7.255 millones de pesos.

NUEVO HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA

Mercadeo y Contratación de servicios de Salud

Tabla No. 151

VALORES CONTRATADOS 2020 III TRIMESTRE – ACUMULADO HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
Cifras en Millones de pesos

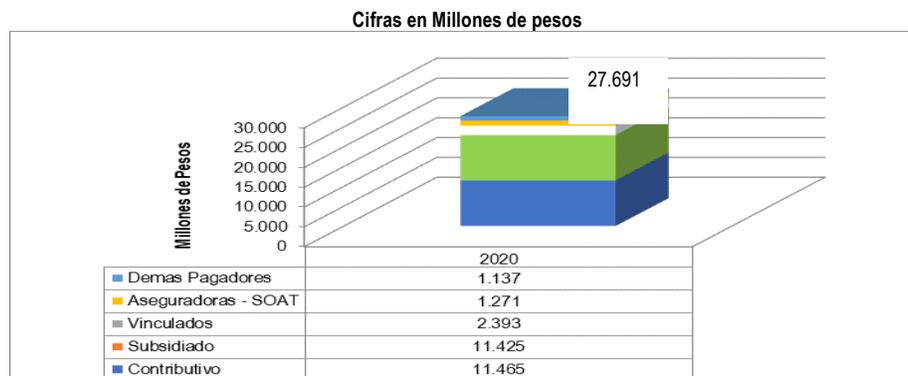
CONSOLIDADO III TRIMESTRE REGIONAL 2020								
RÉGIMEN	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Régimen Contributivo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	6.984	35,4%
Régimen Subsidiado	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	10.371	52,6%
Vinculados	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2.055	10,4%
PIC (antes PAB)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Otras contratos de Servicios de Salud	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	301	1,5%
TOTAL	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	19.710	100,0%

Fuente: Matriz de contratación año 2020 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2020

En el Hospital Regional, el mayor porcentaje de la contratación obedece al régimen subsidiado con un 52,6%, seguido del régimen contributivo con el 35,4%, siendo Convida y Famisanar las EPS que más contratan servicios en esta sede. No se puede comparar con los años anteriores, debido a que el Hospital Regional empezó a funcionar apenas en el mes de noviembre de 2019. Las Entidades contratadas para el Hospital Regional, son extensiones de los contratos ya suscritos, tanto para Bogotá como para Unidad Funcional Zipaquirá.

Facturación

Grafica No 141 FACTURACIÓN POR RÉGIMEN E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA – NUEVO HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAQUIRÁ III TRIMESTRE AÑOS 2017 – 2020



Fuente: Sistema de Información – Modulo Cartera – Software Dinámica Gerencial

El HUS NHR Zipaquirá, para el 2020, presenta un total de facturación por venta de servicios acumulada a tercer trimestre de \$ 27.691 millones. Siendo la facturación por ventas del último mes, en este caso de septiembre por valor de \$3.768 millones. Se hace notable la disminución en la facturación por la venta de servicios correspondiente al segundo trimestre del 2020, por el tema de la Pandemia, por lo cual el NHR Zipaquirá, fue designado como Hospital COVID-19, pero el tercer trimestre muestra una notable recuperación de la facturación por venta de servicios. El mes de agosto del 2020, registra la facturación por ventas de servicios más alta por valor de \$4.296, mientras que el mes de abril registra la más baja, con \$1.076.

RADICACION E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA – NUEVO HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAQUIRÁ III TRIMESTRE COMPARATIVO AÑO - 2020

Tabla No. 152

2020		
Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.
23.886	23.365	98%

Fuente: Sistema de Información – Modulo Cartera – Software Dinámica Gerencial

El Régimen Contributivo es el principal pagador del NHR Zipaquirá con una participación en la facturación por ventas de servicios del 41%, mostrando un considerable incremento sobre todo para el mes de agosto.

El Régimen Subsidiado tiene una participación del 40,9%. Para el 2020 el acumulado de facturación por ventas de servicios es de \$11.425 millones, mostrando un incremento para el tercer trimestre.

Departamento de Cundinamarca tiene una participación del 7,5% y una facturación por venta de servicios de \$2.058 millones

Las Aseguradoras SOAT con una participación del 4,5% y una facturación por venta de servicios de \$1.271 millones

Cartera

Tabla No. 153
RECAUDO DE CARTERA POR VIGENCIAS

UNIDAD REGIONAL DE ZIPAQUIRA A SEPTIEMBRE /2020			
MERCADO	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL 2020	TOTAL
CONTRIBUTIVO	63	2.341	2.404
SUBSIDIADO	207	4.944	5.151
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	0	175	175
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	0	0	0
ASEGURADORAS-SOAT	14	452	466
ECAT-FOSYGA	0	0	0
OTRAS ENTIDADES	3	213	215
SUBTOTAL	287	8.124	8.411

Presupuesto

Tabla No. 154
Presupuesto Hospital Regional Zipaquirá

CONCEPTO	AÑO 2018			AÑO 2019			2019/ 2018	2019/ 2018	AÑO 2020		
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	VAR % RECON	VAR % REC	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO
DISPONIBILIDAD INICIAL	-	-	-	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	11.838	11.838	11.838
INGRESOS CORRIENTES	-	-	-	35.932	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	76.339	38.177	18.989
...VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	-	-	-	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	50.648	27.692	8.504
...INGRESOS POR TRANSFERENCIAS	-	-	-	35.932	0	0	0	0	25.691	10.457	10.457
INGRESOS DE CAPITAL	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
CUENTAS POR COBRAR (OTRAS VIGENCIAS)	-	-	-	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	287	287
TOTAL INGRESOS	-	-	-	35.932	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	88.178	50.302	31.114
TOTAL INGRESOS SIN DISPONIBILIDAD INICIAL	-	-	-	35.932	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	76.339	38.463	19.276

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Septiembre

Tabla No. 155

CONCEPTO	AÑO 2018				AÑO 2019				2019/ 2018	2019/ 2018	AÑO 2020			
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	VAR % COMP	VAR % OBLIG	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	-	-	-	-	10.535	504	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	58.260	43.632	31.270	25.674
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTOS	-	-	-	-	2.933	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	16.017	9.648	5.254	1.553
INVERSION	-	-	-	-	22.463	14.684	0	0	0	0	2.102	624	181	3
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	-	-	-	-	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	11.799	11.320	10.807	10.088
TOTAL GASTOS	-	-	-	-	35.932	15.188	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	88.178	65.225	47.512	37.317

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Septiembre

El Presupuesto de Ingresos y gastos Aprobados para la vigencia 2020 asciende a la suma de \$88.178 millones, se presenta un aumento bastante considerable del 2019 al 2020 representado en \$52.246 Millones. En los reconocimientos y recaudos se tiene en cuenta el valor recibido por apalancamientos firmados para esta sede como: Convenio interadministrativo 445 del 2019 por valor de \$1.457 Millones, aporte para compra de insumos de Covid \$2.000 Millones y apalancamiento financiero por valor de \$7.000 Millones. Se han realizado unas ventas por \$27.691 Millones en el desarrollo de la operación de la misma.

Tabla No. 156
Estado de Resultados Hospital Regional de Zipaquirá

ESTADO DE RESULTADOS CON CORTE A SEPTIEMBRE DE 2017-2020		HOSPITAL REGIONAL
CUENTA		2020
43	INGRESOS OPERACIONALES	27.692
63	COSTO DE VENTAS	40.326
	UTILIDAD (DEFICIT) BRUTO	(12.635)
51	GASTOS ADMINISTRATIVOS	2.025
53	PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	166
	UTILIDAD (DEFICIT) OPERACIONAL	(14.826)
44	TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	20.985
48	OTROS INGRESOS	6
58	OTROS GASTOS	5
	RESULTADO - UTILIDAD O (DEFICIT) DEL PERIODO	6.160

Fuente: Balance de prueba Módulo de Información Financiera NIIF Sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH) (Cifras en Millones)

En relación con el Hospital Regional Zipaquirá en la vigencia 2020 se presenta la siguiente situación:

- Venta de servicios de salud por \$27.692 millones - un valor mensual de \$3.076 millones.
- Costos por \$40.326 millones de pesos - un valor mensual de \$4.480 millones.
- Gastos de administración de \$2.025 millones.
- Se recibieron transferencias por \$20.985 millones que incluyen Donaciones de equipos e insumos para el COVID-19, subvenciones del Departamento para apalancamiento por \$3.371 millones de pesos y aportes para el manejo de la pandemia COVID-19 por \$7.463 millones de pesos.
- Se presenta una utilidad en el periodo de \$6.160 millones de pesos.

UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA
Mercadeo y Contratación de servicios de Salud
VALORES CONTRATADOS 2017 A 2020 III TRIMESTRE – ACUMULADO U.F. ZIPAQUIRÁ

Tabla No. 157

Cifras en Millones de pesos

CONSOLIDADO III TRIMESTRE UF ZIPAQUIRÁ 2020								
RÉGIMEN	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Régimen Contributivo	778	4,6%	920	4,7%	7.894	35,3%	5.191	35,0%
Régimen Subsidiado	15.611	92,4%	16.188	83,5%	12.958	57,9%	7.327	49,4%
Vinculados	0	0,0%	1.690	8,7%	594	2,7%	1.486	10,0%
PIC (antes PAB)	379	2,2%	124	0,6%	396	1,8%	601	4,1%
Otros contratos de Servicios de Salud	118	0,7%	475	2,4%	547	2,4%	234	1,6%
TOTAL	16.886	100,0%	19.397	100,0%	22.389	100,0%	14.839	100,0%

Fuente: Informes de Gestión años 2017 y 2019 – Matriz de contratación año 2020 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2020

En la unidad funcional Zipaquirá, también evidencia el impacto de la terminación del contrato con la EPS Medimás en ambos regímenes. Las Eps del régimen subsidiado con mayor porcentaje de contratación en esta sede para este periodo son: Convida, Famisanar, Coosalud y Comfacundi. Para el régimen contributivo las Eps con las que más se contrata son: Famisanar, Sura EPS, Compensar, Salud Total y Convida. Los Planes de Intervención Colectiva de los municipios de Cagua, San Cayetano y Zipaquirá se iniciaron en el mes de abril.

Facturación

Gráfico No 142

FACTURACIÓN POR RÉGIMEN E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA – UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ III TRIMESTRE AÑOS 2017 – 2020
Cifras en Millones de Pesos



Fuente: Sistema de Información – Modulo Contable – Software Dinámica Gerencial

Para la vigencia 2020, en la sede Unidad Funcional Zipaquirá, el total de la facturación por venta de servicios acumulada a tercer trimestre fue de \$ 15.750 millones. Siendo la facturación por ventas del último mes, en este caso de septiembre por valor de \$2.224. Los resultados comparativos de la facturación por ventas de servicios durante las vigencias 2017, 2018, y 2019, muestran un comportamiento similar pero al comparar con la vigencia 2020, se evidencia el impacto que ha tenido, con la apertura de servicios del Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá desde el pasado mes de noviembre del 2019, mostrando una disminución alrededor del 45%.

Para el 2020 y a pesar de la situación de Pandemia de COVID-19, la facturación por venta de servicios entre los meses de enero a agosto, se ha mantenido en un promedio de \$1.706 millones, logrando alcanzar los \$2.224 millones en el mes de septiembre. Importante enfatizar en el centro de servicios denominado SERVICIO AMBULATORIO - PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, pues a pesar de que la Unidad Funcional Zipaquirá maneja un primer nivel, la venta de estos servicios tan solo alcanza un 5,18%, lo que muestra una gran debilidad en las acciones para el cuidado de la salud, la detección temprana, la protección específica y educación para la salud a la población de Zipaquirá. **El Régimen Subsidiado** es el principal pagador de la Unidad Funcional Zipaquirá, tiene una participación del 42,5%. Para el 2020 el acumulado de facturación por ventas de servicios es de \$6.703 millones, y muestra una disminución por valor de \$8.234 millones, respecto a la vigencia anterior. **El Régimen Contributivo** tiene una participación en la facturación por ventas de servicios del 37,60%. Para el 2020 el acumulado de facturación por ventas de servicios es de \$5.934 millones. Para el 2019 presentó un considerable aumento pero para la vigencia 2020 tuvo una disminución en las ventas en \$4.365 millones. **Departamento de Cundinamarca** tiene una participación del 8,6% y una facturación por venta de servicios de \$1.366 millones **Las Aseguradoras SOAT**. Para el 2019 presentó un considerable aumento pero para la vigencia 2020 tuvo una disminución en las ventas por el valor en \$378.

Tabla No. 158

RADICACION COMPARATIVA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA – UNIDAD FUNCIONAL DE ZIQAQUIRÁ III TRIMESTRE COMPARATIVO AÑOS 2017- 2020

2017			2018			2019			2020		
Vlr Facturacion	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturacion	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturacion	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturacion	Vlr Rad.	% Rad.
22.735	21.796	96%	24.573	24.096	98%	25.562	24.069	94%	13.654	13.282	97%

Fuente: Sistema de Información – Modulo Cartera – Software Dinámica Gerencial

Para la presente vigencia, debido a la necesidad de identificar y realizar seguimiento al indicador de radicación en el HUS, se procede a realizar de manera discriminada los valores de radicación dentro de la oportunidad, es decir, los primeros 20 días de cada mes, y los valores radicados en fechas posteriores a ésta. Se ha intensificado y puesto en marcha plan de mejora continua para alcanzar niveles de radicación óptimos y acordes a la meta establecida en el PAS. Como fuente de identificación de los valores y vigencias de facturas pendientes por radicar, se determinó tomar como insumo, la información de facturas contenidas en el Módulo de Cartera, con el objetivo de hacer un seguimiento exhaustivo a los saldos de facturas pendientes. A continuación, se ilustra de manera más detallada los valores correspondientes a radicación de facturas oportunas y facturas que por motivos de auditoría interna se radicaron en fechas posteriores a la oportunidad establecida para tal fin.

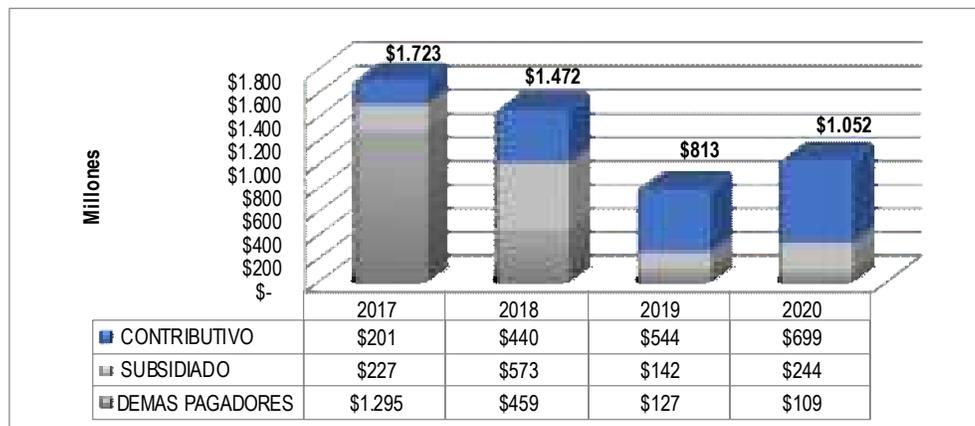
Cartera

Tabla No. 159

UNIDAD FUNCIONAL DE ZIQAQUIRA /2020			
MERCADO	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL 2020	TOTAL
CONTRIBUTIVO	3.570	933	4.503
SUBSIDIADO	6.239	3.262	9.502
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	0	325	325
OTRAS SECRETARIAS DE SALUD	0	0	0
ASEGURADORAS-SOAT	198	114	312
ECAT-FOSYGA	0	0	0
OTRAS ENTIDADES	671	407	1.079
SUBTOTAL	10.680	5.041	15.721

Grafico No 143

**Objeciones y Glosas Unidad Funcional de Zipaquirá
VALOR GLOSA RADICADA COMPARATIVO AÑOS 2017-2018-2019-2020**



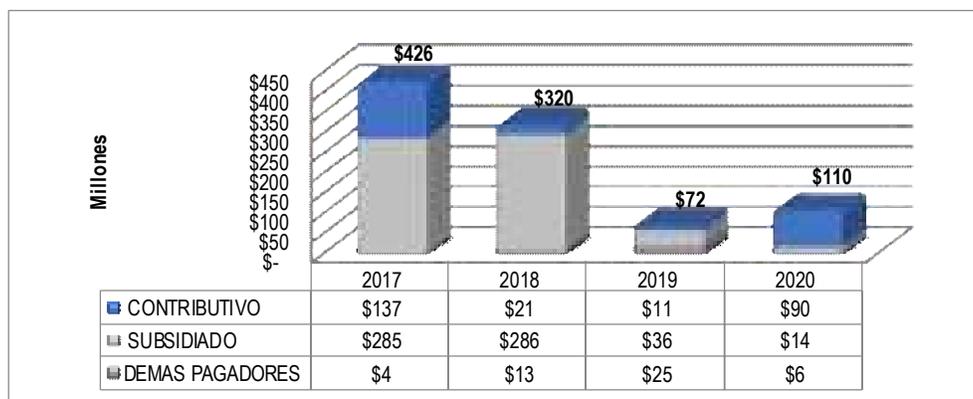
Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 Septiembre de 2020

En la UF de Zipaquirá se incrementa la notificación de glosa por las diferentes ERP en un 23%, evidenciando que otros pagadores mantienen el promedio de glosa y se menciona especialmente el reporte de reclamaciones SOAT, facturación relacionada a tecnologías NO PBS de vigencia 2019 hacia atrás por atraso en las auditorías externas.

Aumenta el régimen contributivo como principal mercado con notificación de glosa y devoluciones de ERP como; Famisanar EPS, Nueva EPS, Sanitas EPS, Sura EPS y Compensar EPS que se llevan operativamente con periodos cerrados, aun así en ciclos nuevos de auditoria aplican rigurosamente glosas y devoluciones por temas relacionados con los volantes de autorización.

En Régimen Subsidiado se incrementa la recepción de glosa, mencionando el inicio de ingreso de glosa con Convida EPS, Ecoopsos EPS, Comparta EPS, Coosalud EPS y Capresoca EPS, que serán intervenidas y subsanadas.

Grafico No 144
VALOR GLOSA ACEPTADA COMPARATIVO AÑOS 2017-2018-2019-2020
UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ



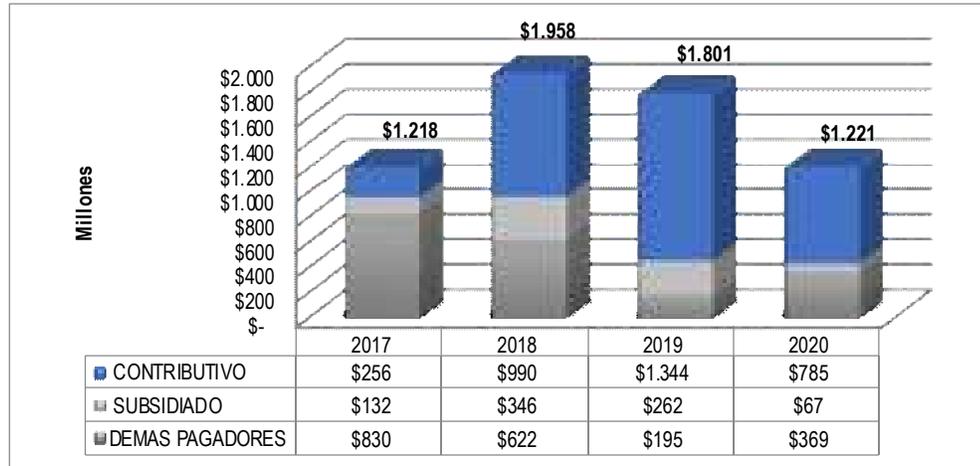
Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 Septiembre de 2020

La tendencia de aceptación aumenta al cierre del III Trimestre de 2020 comparando la vigencia anterior, como resultado de mayor conciliación que incluyo facturación representativa de la UF de Zipaquirá y ajustes con actualizaciones dentro del área de cartera.

En Régimen Contributivo se logró el cierre de actas de conciliación con aceptación dentro de los parámetros Institucionales con, Famisanar EPS, Salud Total EPS, Sanitas EPS, Sura EPS y Compensar EPS; Entidades que más acceso nos has brindado a citas de conciliación y propuestas de saneamiento.

Los ajustes por aceptación en el régimen Subsidiado, están aportados por Ecoopsos EPS, Asmetsalud EPS, Mallamas EPS y Coosalud EPS como principales ERP que mantuvieron los esquemas de conciliación y seguimiento para disminución de conceptos de glosa no justificados.

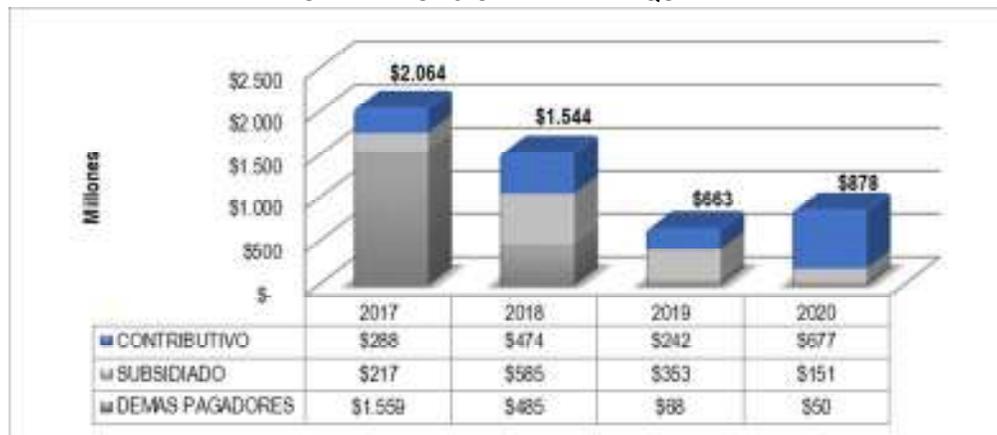
Grafico No 145
VALOR GLOSA EN TRÁMITE COMPARATIVO AÑOS 2017-2018-2019-2020
UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 Septiembre de 2020

A cierre del Trimestre, se presenta un comportamiento de **decrecimiento** del **32%** frente a la vigencia anterior en los saldos de glosa en proceso y trámite; el régimen subsidiado y contributivo disminuyen marcadamente y se incrementa otros pagadores; se menciona a Medimas EPS, Nueva EPS, Famisanar EPS, Sura EPS y Sanitas EPS en contributivo; Mallamas EPS, Ecoopos EPS, AsmetSalud EPS y Coosalud EPS en subsidiado especialmente como las de Entidades de mayor movimiento en reporte de glosa, en otros pagadores la línea de Aseguradoras registran con mayor índice por reclamaciones SOAT.

Grafico No 146
VALOR GLOSA TRAMITADA COMPARATIVO AÑOS 2017-2018-2019-2020
UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ



/ Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 septiembre de 2020

Se presentó un **incremento** del **24%** en la glosa tramitada para la Unidad Funcional de Zipaquirá con respecto al mismo periodo de la vigencia 2019, resultado por mayor volumen de glosas con respuesta y conciliación que impacta positivamente la disminución de saldos en glosa pendiente.

Tabla No. 160

Presupuesto De Ingresos U.F. Zipaquirá

CONCEPTO	AÑO 2018			AÑO 2019			2019/2018	2019/2018	AÑO 2020			2020/2019	2020/2019
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	VAR % RECON	VAR % REC	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	VAR % RECON	VAR % REC
DISPONIBILIDAD INICIAL	-	-	-	-	-	-	0,00%	0,00%	-	-	-	0,00%	0,00%
INGRESOS CORRIENTES	21.973	26.752	13.104	25.049	28.177	8.181	5,33%	-37,56%	16.549	15.768	5.393	-44,04%	-34,08%
...VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	21.973	26.748	13.100	24.649	27.768	7.772	3,81%	-40,67%	16.549	15.750	5.375	-43,28%	-30,84%
...INGRESOS POR TRANSFERENCIAS	-	-	-	400	400	400	0,00%	0,00%	-	-	-	0,00%	0,00%
INGRESOS DE CAPITAL	-	-	-	-	-	-	0,00%	0,00%	-	-	-	0,00%	0,00%
CUENTAS POR COBRAR (OTRAS VIGENCIAS)	11.272	5.526	5.526	9.342	12.023	12.023	117,59%	117,59%	12.528	10.680	10.680	-11,17%	-11,17%
TOTAL INGRESOS	33.246	32.277	18.629	34.391	40.200	20.205	24,55%	8,46%	29.077	26.448	16.072	-34,21%	-20,45%
TOTAL INGRESOS SIN DIFERENCIA INICIAL	33.246	32.277	18.629	34.391	40.200	20.205	24,55%	8,46%	29.077	26.448	16.072	-34,21%	-20,45%

Tabla No. 161

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Septiembre

CONCEPTO	AÑO 2018				AÑO 2019				2019/2018	2019/2018	AÑO 2020				2020/2019	2020/2019
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	VAR % COMP	VAR % OBLIG	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	VAR % COMP	VAR % OBLIG
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	27.526	22.565	18.547	16.143	29.190	22.707	19.192	16.677	0,63%	3,48%	2.311	2.092	1.476	1.268	-8%	-23%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTIOS	3.254	2.876	2.378	1.380	2.947	2.601	1.819	841	-9,55%	-23,48%	2.278	1.620	1.186	799	-38%	-35%
INVERSION	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00%	0,00%	-	-	-	-	0%	0%
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	2.466	2.364	2.200	1.983	2.255	2.237	2.161	2.057	-5,40%	-1,75%	3.684	3.338	2.979	2.797	49%	38%
TOTAL GASTOS	33.246	27.805	23.124	19.506	34.391	27.545	23.173	19.574	-0,93%	0,21%	29.077	25.882	18.925	16.278	-6%	-18%

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Septiembre

El Presupuesto de Ingresos y gastos Aprobados para la vigencia 2020 asciende a la suma de \$29.077 millones, observándose un aumento del año 2018 al 2019 del 3,4% y del 2019 al 2020 una disminución del 15% debido a que algunos servicios pasaron al Hospital Regional de Zipaquirá. En cuanto a los Recaudos observamos un incremento del 2018 al 2019 del 8% y para el año 2019 al 2020 una disminución del 20%, analizando el comportamiento del presupuesto de ingresos se verifica que los reconocimientos para la entidad del año 2018 al 2019 tuvo un incremento del 24%, mientras que para el año 2019 al 2020 presentó una disminución del 34%, que equivale a un valor de \$13.752 millones de pesos, todas estas variaciones se deben al menor valor facturado en esta sede. Referente a los pagos efectuados y comparados del año 2018 al 2019, se presentó un aumento del 0.3% y del 2019 al 2020 se presentó una disminución del 16%.

Tabla No. 162

ESTADO DE RESULTADOS CON CORTE A SEPTIEMBRE DE 2017-2020						
CUENTA	UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ					
	2017	2018	2019	2020	inc o dis \$ 2019-2020	%
43 INGRESOS OPERACIONALES	25.907	27.903	28.743	15.750	(12.993)	-45
63 COSTO DE VENTAS	19.377	21.810	22.919	18.201	(4.718)	-21
UTILIDAD BRUTA	6.531	6.093	5.824	(2.451)	(8.274)	-142
51 GASTOS ADMINISTRATIVOS	1.522	2.547	2.639	2.766	127	5
53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	609	2.800	2.065	3.925	1.860	0
UTILIDAD OPERACIONAL	4.399	746	1.120	(9.142)	(10.262)	-917
44 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	-	-	400	-	(400)	0
48 OTROS INGRESOS	93	40	43	389	346	810
58 OTROS GASTOS	1.742	2.024	1.525	166	(1.360)	-89
UTILIDAD DEL EJERCICIO	2.750	(1.238)	37	(8.919)	(8.956)	-24272

En la vigencia 2020 la Unidad funcional Zipaquirá nos arroja el siguiente comportamiento frente a la vigencia 2019

- Las ventas disminuyen en un 45% de \$12.993 millones, en un menor porcentaje que el periodo anterior dado por el impacto - traslado de especialidades al Nuevo Hospital Regional Zipaquirá.
- Los costos disminuyen en \$4.718 millones equivalente al 21%
- Los gastos de administración se incrementan en un 5%
- Los otros gastos disminuyen en \$1.360 millones equivalente a un 89%
- Se presenta un déficit en el periodo de menos \$8.919 millones de pesos.

CAPITULO IV

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

1. Gestión del Proceso de Talento Humano

GESTIÓN DEL PROCESO DE TALENTO HUMANO II TRIMESTRE 2020

La gestión del talento humano es un conjunto integrado de procesos de la entidad, diseñados para atraer, gestionar, desarrollar y motivar a los colaboradores.



ELECCIONES COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL 2020-2022

La Subdirección de Personal adelantó el proceso de elecciones del Comité de Convivencia Laboral para el periodo 2020 -2022 el día 5 de junio de 2020 conforme a lo establecido en la resolución número 218 del 22 de mayo de 2020 "Por medio de la cual se convoca a elección de representantes de los servidores públicos del Comité de Convivencia Laboral en la E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana para el periodo 2020 -2022".

Posteriormente, mediante resolución 249 de 24 de junio 2020 se designó los representantes de los Servidores Públicos al Comité en la cual se nombró los designados de la administración (principales y suplentes) y se ratificó los funcionarios elegidos por votaciones.

Gestión de la educación continúa

El Plan Institucional de Capacitación – PIC para la vigencia 2020, se proyectaron un total de 127 capacitaciones las cuales incluye la UFZ, quienes participaron en la construcción a través de la matriz de Necesidades de Capacitación entregada por los líderes de procesos durante el I trimestre del 2020, el cual se presenta un total de 17 capacitaciones por ejecutar para el I semestre de las cuales se cumple el **58.8%**; en el cual no se logra cumplir todo lo programado, debido a las dificultades del desarrollo de las mismas por las limitaciones presentadas por la emergencia sanitaria de COVID-19, se espera para el II semestre lograr desarrollar la totalidad del plan definido para la vigencia 2020. En el tercer trimestre donde se ejecutaron 14 dando cumplimiento así a un 93%.

En comparativo para el mismo periodo durante los años 2017, 2018, 2019 y 2020 evidenciamos un incremento significativo en el cumplimiento de capacitaciones ejecutadas.

Gestión de la inducción y reinducción

El programa de inducción está orientado a dar a conocer y contextualizar al cliente interno en las generalidades institucionales enmarcadas en los sistemas de gestión de garantía de la calidad, sus compromisos y derechos, y entrenarlo en las labores propias de su empleo, cargo o actividad.

Para el I Semestre del año 2020 fueron planeadas y ejecutadas 11 actividades de las cuales se da cumplimiento al 100%, sin embargo en el II trimestre del 2020 se presenta una modificación de la inducción debido a la emergencia sanitaria ya que la realización de la inducción presencial se cancela y se deja solamente la inducción virtual para evitar conglomerados y dar cumplimiento a los protocolos de bioseguridad definidos por el HUS, donde se tiene una participación de 146 colaboradores los cuales presentaron la evaluación pre y post.

Para el tercer trimestre del 2020 se un cumplimiento del 100% del cronograma de inducción donde se realizó la inducción virtual a todos los colaboradores que ingresaron durante el periodo evaluado, adicionalmente con el fin de mejorar nuestro procesos de inducción se coordinó con los aliados estratégicos la presentación de todos los colaboradores nuevos a la oficina de talento humano antes de iniciar actividades con el fin de dar la bienvenida a nuestra familia Samaritana y la asignación y realización de la inducción virtual y generación del certificado, posteriormente se genera la carnetización y luego acompañado de un colaborador de la oficina de desarrollo humano será presentado por las diferentes áreas.

Realizando el comparativo del programa de inducción y reinducción del mismo periodo durante los años 2017 a 2020 se evidencia un cumplimiento del 100% del programa.

Gestión del bienestar laboral

Plan de Incentivos Institucionales

El Programa de Bienestar Social Laboral e incentivos el cual se construye de acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta de indentificación de necesidades de nuestros colaboradores durante el mes de enero del 2020, se define el cronograma a traves de las las siguientes líneas estratégicas:



- Deportiva
- Recreativa y Familiar
- Artística y Cultural
- Promoción y Prevención de la Salud
- Arte y Manualidades
- Mejoramiento Clima Laboral
- Incentivos al Desempeño.

Donde se definen 47 actividades específicas para desarrollar las 7 líneas estratégicas durante el año, en el cual se programaron para el I semestre del año 2020, un total de 17 actividades específicas de las cuales 3 son del I trimestre y 14 para el II trimestre.

Para el I semestre del 2020, se da un cumplimiento del **70.6%**, donde se observa que para el II trimestre solo se logra un **64%** de cumplimiento ya que de 14 actividades programadas se realizaron 9 actividades. No se logra desarrollar el total de actividades debido a que se realizó el cambio de caja de compensación familiar a Compensar y ya se tenían programadas actividades con la anterior caja, por tal motivo se reprogramaron las 5 actividades para el siguiente trimestre con el fin de lograr cumplir el plan inicial.

En el III Trimestre del año 2020 se obtiene un 78% de cumplimiento, debido a que se ejecutan 7 actividades de las 9 programadas cancelando el taller de muñequería por no disponibilidad por la pandemia.

Realizando un análisis comparativo en el mismo periodo los últimos cuatro años se evidencia un aumento significativo de cumplimiento de esta actividad para el año 2020 a pesar de que la meta de cumplimiento era el 100%, sin embargo, las actividades serán reprogramadas para el siguiente trimestre.

Evaluación de desempeño Laboral

La evaluación de desempeño laboral es la herramienta de gestión objetiva y permanente, que tiene como finalidad valorar las contribuciones individuales y el comportamiento de los colaboradores inscritos en carrera administrativa, midiendo el impacto positivo o negativo de su trabajo en la consecución de las metas institucionales.

Para el I semestre de 2020, de 323 funcionarios de planta 212 funcionarios corresponden a carrera administrativa de los cuales se realizaron al 100% la concertación de compromisos a través de la plataforma EDL APP dispuesta por la CNSC, de acuerdo a las evaluaciones realizadas para el I semestre 2020, periodo comprendido del 01 de febrero al 31 de julio del 2020 se realizó seguimiento al 100% donde se reciben 208 evaluaciones de los funcionarios inscritos en carrera administrativa, dos funcionarios que se encuentran en periodo de prueba y dos en incapacidades.

De las 208 evaluaciones parciales del I Semestre del 2010 se observa que el 66.5% obtuvo una calificación sobresaliente siendo esta la calificación más alta definida por la CNSC, el 31,5% con una calificación satisfactoria y el 0,5% con calificación no satisfactoria.

Voz Cliente Interno

Durante el I Semestre del 2020 se recibieron un total de 123 peticiones de las cuales el 33% (41) corresponde a quejas debido a la inconformidad que tienen los colaboradores con algunos ambientes laborales, posible incumplimiento a funciones, donde los servicios correspondientes para así tomar acciones de mejora, en segundo lugar encontramos los reclamos con el 27% (33) los cuales es su gran mayoría están relacionados a el inconformismo por el material de los tapabocas quirúrgicos entregados a finales de mayo y principios de junio, otras



causas relacionadas a la cafetería y novedades relacionadas al comedor los cuales fueron gestionados y solucionados por parte de los servicios involucrados, el 21%(26) están asociadas a peticiones las cuales han sido trasladados a la Unidad Funcional de Zipaquirá y el Hospital Regional de Zipaquirá, en cuanto a las felicitaciones evaluadas en este I semestre corresponden al 10%(12) las cuales fueron informadas para su debido reconocimiento a los colaboradores mencionados, las denuncias corresponden al 4%(5) recibidas en este periodo evaluado y por ultimo podemos evidenciar que tanto las sugerencias como solicitudes de información corresponden al 2%(3).

En el III trimestre del año 2020 se puede evidenciar que se recibió un total de 101 manifestaciones reflejando un aumento a comparación de los dos primeros trimestre del año 2020, donde se recibieron 37 (37%) quejas del total de manifestaciones recibidas generando un aumento en las dificultades de clima laboral, se informó a los servicios competentes para su debida intervención, en segundo lugar se encuentran las peticiones con un total recibido de 25 (25%) las cuales se relacionan a peticiones para la Unidad Funcional de Zipaquirá y el Hospital Regional de Zipaquirá, estas fueron tramitadas al 100% desde la Subdirección de Desarrollo Humano, seguido por los reclamos ocupando el tercer lugar de manifestaciones recibidas en el periodo evaluado donde se relacionan a temas de incumplimiento a pagos, el posible incumplimiento a funciones por parte de algunos colaboradores, temas relacionados a seguridad y salud en el trabajo, donde se dio trámite y respuesta oportuna a cada una de las manifestaciones radicadas por los colaboradores, adicionalmente, se encuentran las felicitaciones con un total de 8 (8%) recibidas para el III trimestre las cuales fueron informadas a los servicios correspondientes para así realizar la respectiva socialización de la misma a la persona o servicio implicado. Se recibieron un total de 5 (5%) solicitudes de información relacionadas a certificados laborales los cuales se gestionaron y se dio cumplimiento al total recibido, por ultimo encontramos 2 sugerencias y una denuncia recibidos para este periodo evaluado.

Causas quejas y reclamos voz cliente interno

De acuerdo a las causas registradas en el año 2020 se observa que del 100% (134) de quejas y reclamos se encuentran clasificadas en 6 primeras causas de las cuales el 100% son porque su frecuencia es mayor o igual a 4.

De 134 quejas y reclamos la principal causa para este periodo es dificultades en clima laboral con un 56% (66) donde el III trimestre fue el 59% (32), se refleja un 17% (9) en la segunda causa por el posible incumplimiento a funciones donde para el III trimestre se evidencia un aumento en comparación a los dos primeros trimestres, en tercer lugar se ubica con un 13% (7) causas relacionadas a seguridad y salud en el trabajo, en el cuarto lugar encontramos la causa cumplimiento a pagos (Cesantías, Incapacidades, etc.) 7% (4), por ultimo encontramos participación a programas de bienestar social, estímulos e incentivos 4% (2).

Gestión de seguridad y salud en el trabajo

Durante el II trimestre de 2020 por enfermedad general se generó un aumento de 20.9% con relación al año 2019 a raíz del diagnóstico U072 Covid -19, adicionalmente se relaciona el incremento de la enfermedad laboral asociada a U071 correspondiente a Covid – 19 como enfermedad confirmada.

La disminución de la accidentalidad que se ha presentado en lo corrido del primer semestre de 2020 tiene una directa vinculación con las actividades que se han realizado en torno a la prevención de riesgos, capacitación, promoción de la salud, autocuidado, intervención por medio de los sistemas de vigilancia epidemiológica de riesgo osteomuscular, biológico, psicosocial entre otros; la disminución entre el año 2018 al 2020 corresponde a un **37.8%** del total de los accidentes laborales.

Para el segundo trimestre de 2020 se materializaron **45 accidentes de trabajo** en los colaboradores del **E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana**, de los cuales el **71,1%** corresponden a colaboradores del **área asistencial**, seguido por **13,3% administrativos**, **13,3%** de **servicios generales** y el **4,4%** de mantenimiento, donde el principal factor de riesgo que se materializó fue el locativo representado en caídas, golpes, contusiones, seguidas por el riesgo biomecánico que está representado por levantamiento de cargas, movimientos repetitivos entre otros, se materializaron 4 accidentes en la cocina generados por quemaduras.

La principal causa de ausentismo por causa médica presentada en el personal de **E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana** fue a causa del **Virus Covid-19**, reportado como enfermedad laboral en todos los casos, la segunda causa registrada fue por accidentes comunes y a causa de ellos se presentaron incapacidades por Fractura de la Epífisis Superior de la Tibia S821, las cuales generaron 210 días perdidos por causa médica para Covid-19 y 170 días perdidos para el diagnóstico S821 Fractura de la Epífisis Superior de la Tibia.

El plan de trabajo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se estableció teniendo en cuenta la normatividad legal vigente referente a Riesgos Laborales y conforme a las necesidades propias del **Hospital Universitario de la Samaritana**, durante el año 2020 se han desarrollado 59 actividades de 87 programadas, dando así un porcentaje de cumplimiento del plan de trabajo anual del **67,8 %**, entre actividades que se realizaron en el trimestre comprendido entre los meses de Julio, Agosto y Septiembre, se desarrollaron las siguientes actividades.

Los resultados obtenidos durante la realización de los exámenes médicos ocupacionales del **Hospital Universitario de la Samaritana** son los ejecutados basados en el modelo de cronograma propuesto por el Proceso Talento Humano (Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo), en el cual se logra **100%** de cumplimiento en las actividades propuestas para el periodo comprendido de 01 de Julio hasta 30 de Septiembre de 2020.

GESTIÓN DEL PROCESO DE PERSONAL II y III TRIMESTRE 2020

Nómina de planta

Grafica No. 147
Gastos Nómina y número de servidores de enero a junio comparativo años 2017, 2018, 2019 Y 2020



Fuente: Subdirección de Personal – Nómina

Los resultados obtenidos por esta gráfica indican que los servidores asistenciales superan en personas un **50%** el número de servidores administrativos, en cuanto a los gastos de nómina los servidores Asistenciales generan un gasto del **66%** de la

nómina mientras que los servidores Administrativos generan el 34% restante, lo que indica que los gastos asistenciales superan la nómina administrativa para el mes de junio de 2020 en un 32%. Los gastos acumulados nómina a junio de 2020, la **E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana**, contiene por cada uno de los rubros asociados a la nómina tanto el valor de apropiación para la vigencia 2020, de enero a diciembre, que asciende a la suma de **\$24.238.398.526**, como los compromisos que hasta la fecha transcurrida ascienden a la suma de **\$ 7.233.380.520** de enero a junio 2020 y el saldo por ejecutar que corresponde al valor a utilizar de julio a diciembre de 2020, por **\$17.005.018.006**, lo que indica que hay un **70%** del valor pendiente por utilizar, entre todo debido a que a la fecha no se ha reconocido el incremento salarial vigencia 2020.

Grafica No. 148

Gastos Nómina y número de servidores de enero a septiembre comparativo años 2017, 2018,2019 y 2020



Fuente: Subdirección de Personal – Nómina – Año 2020 – Informe de Gestión

En esta gráfica se observa que los servidores Asistenciales superan en personas un **49%** el número de servidores Administrativos, en cuanto a los gastos de nómina los **servidores Asistenciales** generan un gasto del **71%** de la nómina mientras que los **servidores Administrativos** generan el 29% restante, lo que indica que los gastos asistenciales superan la nómina administrativa para el mes de septiembre de 2020 en un 43%.

Relación y proporción de personal asistencial y administrativo

Bogotá, Unidad Funcional Zipaquirá y Hospital Regional Zipaquirá

Tabla No. 163

Estado Planta Global de personal a 30 de junio de 2020

TIPO DE EMPLEO	ACTIVOS	VACANTES	CARGOS
PERIODO FIJO DIRECTIVO	1	0	1
LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION DIRECTIVO	22	4	26
LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION ASESOR	2	0	2
PERIODO FIJO ASESOR (NORMATIVO)	1	0	1
LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION	4	0	4
PERIODO FIJO PROFESIONAL SSO	8	0	8
INSCRITOS	97	0	97
EN PROCESO DE INSCRIPCION	115	0	115
EN PERIODO DE PRUEBA	1	0	1
ENCARGOS	2	0	2
PROVISIONALES	38	0	38
VACANTES	0	81	81
TOTAL EMPLEADOS PUBLICOS DE PLANTA	291	85	376
TRABAJADORES OFICIALES	42	7	49
TOTAL PLANTA GLOBAL DE PERSONAL	333	92	425

Fuente: Subdirección de Personal – Nómina

Tabla No. 164
Estado Planta Global de personal al 30 de septiembre de 2020.

TIPO DE EMPLEO	ACTIVOS	VACANTES	CARGOS
PERIODO FIJO DIRECTIVO	1	0	1
LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION DIRECTIVO	20	6	26
LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION ASESOR	2	0	2
PERIODO FIJO ASESOR (NORMATIVO)	1	0	1
LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION	4	0	4
PERIODO FIJO PROFESIONAL SSO	7	1	8
TOTAL FIJO Y LIBRE NOMBRAMIENTO	35	7	42
INSCRITOS	210		210
EN PERIODO DE PRUEBA	1		1
ENCARGOS	1		1
PROVISIONALES	35		35
VACANTES		87	87
TOTAL EMPLEADOS PUBLICOS DE PLANTA	282		
TRABAJADORES OFICIALES	40	9	49
TOTAL PLANTA GLOBAL DE PERSONAL	322	103	425

Fuente: Subdirección de Personal – Nómina

Contratación prestación de servicios empresa Temporal y Cooperativa

Tabla No 165
Gasto asociado a la Facturación Temporal y Cooperativa HUS Bogotá, UFZ Y HRZ Acumulado I Semestre 2020 Comparado 2017, 2018 Y 2019

AÑO	HUS BOGOTA		UNIDAD FUNCIONAL		HOSPITAL REGIONAL	
	VALOR FACTURADO	No. TRABAJADORES	VALOR FACTURADO	No. TRABAJADORES	VALOR FACTURADO	No. TRABAJADORES
2017	10.883.427.064	767	4.450.963.059	317	0	0
2018	12.392.375.878	793	4.499.659.409	320	0	0
2019	12.691.668.716	778	4.807.352.945	332	0	0
2020	13.019.555.820	762	4.596.681.286	297	6.821.060.289	457

Fuente: Subdirección de Personal – Contratos

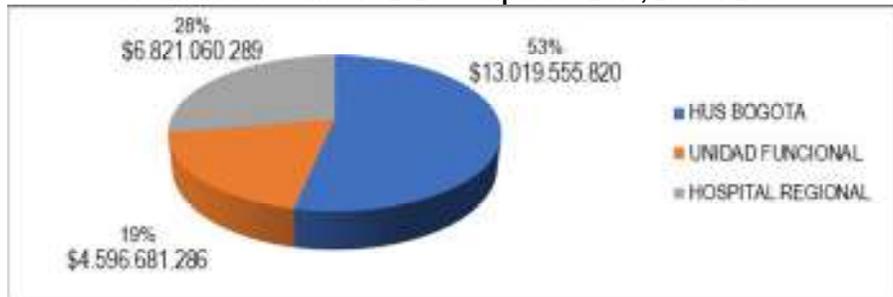
Para el periodo de enero a junio del 2020 el HUS Bogotá presenta el valor más alto facturado de **\$13.019.555.820**, con promedio de trabajadores de 762. **Contratación prestación de servicios empresa temporal y cooperativa**

Tabla N. 166
Gastos acumulados de enero a septiembre 2017-2018-2019 y 2020.

AÑO	HUS BOGOTA		UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ		HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ	
	VALOR FACTURADO	No. TRABAJADORES	VALOR FACTURADO	No. TRABAJADORES	VALOR FACTURADO	No. TRABAJADORES
2017	16.827.364.542	774	6.623.510.873	315	N/A	N/A
2018	18.920.826.822	799	6.804.299.532	323	N/A	N/A
2019	19.272.374.563	784	7.271.093.020	333	N/A	N/A
2020	19.379.570.067	763	6.882.656.477	296	11.795.847.943	481

Fuente: Subdirección de Personal – Contratos

Grafica No. 149
Distribución del Gasto asociado a la Facturación Temporal y Cooperativa HUS Bogotá, UFZ Y HRZ Acumulado I Semestre 2020 Comparado 2017, 2018 Y 2019



Fuente: Subdirección de Personal – Contratos

Relación y proporción de personal asistencial y administrativo HUS Bogotá, Hospital Regional Zipaquirá y Unidad Funcional Zipaquirá.

Grafica No. 150
Gastos acumulados de enero a septiembre 2017-2018-2019 y 2020.



Fuente: Subdirección de Personal – Contratos

Para el periodo de enero a septiembre del 2020 el HUS Bogotá presenta el valor más alto facturado de \$19.379.570.067, con promedio de trabajadores de 763

A continuación, se relaciona la proporción asistencial - administrativo en el Hospital a junio de 2020:

Tabla No. 167

PERSONAL	ASISTENCIAL	ADMINISTRATIVO	TOTAL
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA –BOGOTÁ			
Planta	221	112	333
Temporal y Cooperativa	497	254	751
Contratos de Prestación de Servicios	284	12	296
Outsourcing (Aseo, Lavandería y Vigilancia)	0	142	142
SUBTOTAL	1.002	520	1.522
UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ			
Temporal	222	77	299
Contratos de Prestación de Servicios	143	1	144
Outsourcing (Aseo, Lavandería y Vigilancia)	0	41	41
SUBTOTAL	365	119	484
HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ			
Temporal	331	115	446
Contratos de Prestación de Servicios	279	10	289
Outsourcing (Aseo, Lavandería y Vigilancia)	0	133	133
SUBTOTAL	610	258	868
TOTAL PERSONAL	1.977	897	2.874
PROPORCIÓN	69%	31%	100%

Fuente: Subdirección de Personal

A continuación, se relaciona la proporción asistencial - administrativo en el Hospital a septiembre de 2020:

Tabla No. 168

PERSONAL	ASISTENCIAL	ADMINISTRATIVO	TOTAL
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA –BOGOTÁ			
Planta	214	108	322
Temporal y Cooperativa	513	263	776
Contratos de Prestación de Servicios	279	10	289
Outsourcing (Aseo, Lavandería y Vigilancia)	0	147	147
SUBTOTAL	1.006	528	1.534
UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ			
Temporal	220	80	300
Contratos de Prestación de Servicios	133	1	134
Outsourcing (Aseo, Lavandería y Vigilancia)	0	42	42
SUBTOTAL	353	123	476
HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ			
Temporal	359	105	464
Contratos de Prestación de Servicios	252	10	262
Outsourcing (Aseo, Lavandería y Vigilancia)	0	134	134
SUBTOTAL	611	249	860
TOTAL PERSONAL	1.970	900	2.870
PROPORCIÓN	69%	31%	100%

Fuente: Subdirección de Personal

Elecciones comisión de personal 2020-2022

La Subdirección de Personal adelantó el proceso de elecciones del COMISIÓN DE PERSONAL para el periodo 2020 -2022 el día 15 de septiembre de 2020 conforme a lo establecido en la resolución número 343 del 20 de agosto de 2020 "Por la cual se



051



SC5520-1

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075 www.hus.org.co

"Humanización con sensibilidad social"



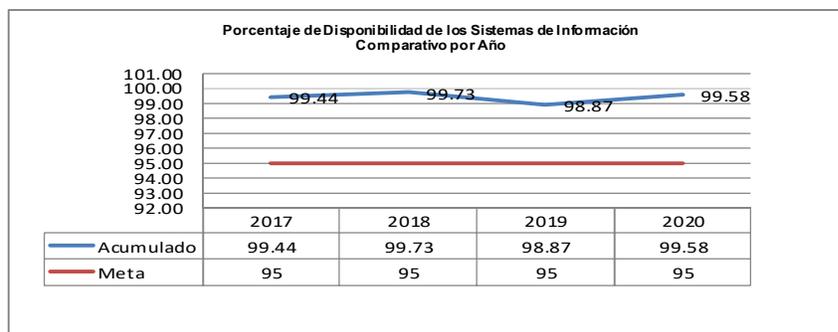
convoca a elección de los representantes de los empleados públicos a la Comisión de Personal de la **Empresa Social del Estado Hospital Universitario de La Samaritana** y se reglamenta su proceso, periodo 2020-2022”. Posteriormente, mediante resolución 379 de 22 de septiembre 2020 se designó los representantes de la administración a la Comisión y se ratificó los funcionarios elegidos por votaciones representantes de los empleados públicos.

GESTIÓN DEL PROCESO DE SISTEMAS II y III TRIMESTRE 2020

INDICADORES

- **Porcentaje de Tiempo Disponible del Sistema de Información**

Grafica No. 151



En el segundo trimestre de 2020 se presentó los siguientes inconvenientes:

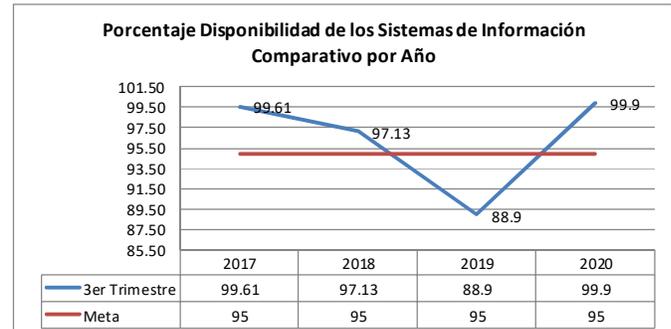
- Falla eléctrica en las UPS de Hospital Regional de Zipaquirá que soporta los equipos de comunicaciones de Bogotá lo que generó una indisponibilidad de todos los sistemas de información de 15 minutos.
- Se presenta intermitencia de la telefonía IP generando una indisponibilidad de 8 Horas se escaló el tema al proveedor telefónica el cual soluciona el inconveniente.
- Se presenta saturación del canal dedicado de Hospital Regional de Zipaquirá generando tráfico alto que ocasiona que se presente lentitud del sistema se realiza el análisis y se identifican los equipos que generan este inconveniente y se intervienen y se soluciona el inconveniente de igual forma se ajusta las configuraciones de red para mitigar este inconveniente.
- En el segundo trimestre se presentó indisponibilidad de conectividad en la sede UFZ por falla de UPS, se identificaron la causa de la falla y se cambió la UPS que respalda los equipos de comunicación de red.
- Porcentaje de ataques informáticos que afectan el sistema de información

Porcentaje de Tiempo Disponible del Sistema de Información

Grafica No. 152



Grafica No. 153

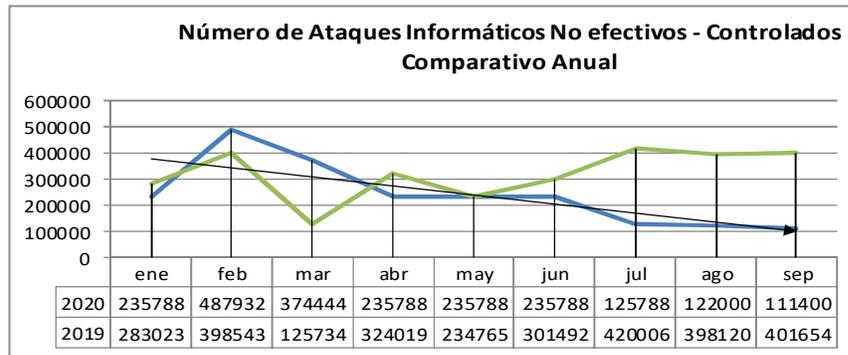


En el tercer trimestre de 2020 se presentó las siguientes novedades:

En el tercer trimestre se presentó indisponibilidad de los sistemas de información Dinámica Gerencial Hospitalaria y el sistema de Laboratorio por un tiempo total de 130 minutos, se identificaron la causa de la falla y se determinó que el problema se presentó por configuración de software el cual fue corregido y no se ha vuelto a presentar el inconveniente.

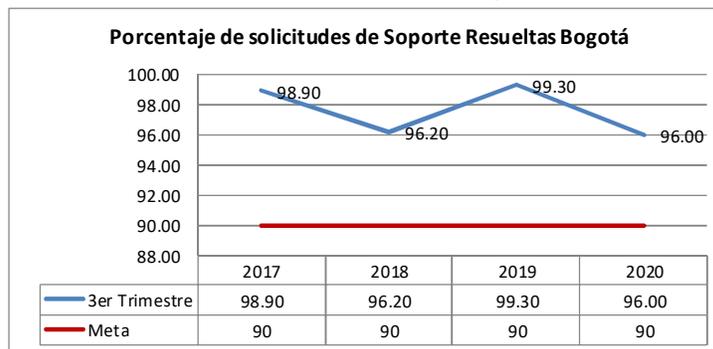
Porcentaje de ataques informáticos que afectan el sistema de información

Grafica No. 154



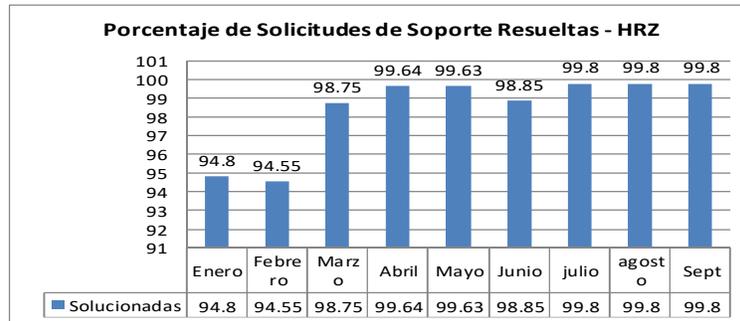
No se identificaron ataques informáticos efectivos, dentro de las acciones implementadas durante el periodo enero a septiembre; para disminuir el número de ataques que fueron controlados es la implementación de las Alertas de seguridad identificadas por el CSIRT de PONAL (Centro Cibernético de la Policía Nacional) las cuales en este trimestre fueron 6 boletines.

Grafica No. 155
Indicadores de mesa de ayuda



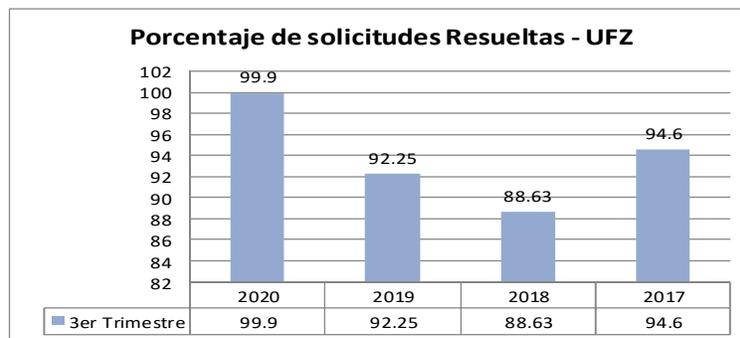
Se registraron 2994 solicitudes y quedaron pendientes de respuesta 120, comparados con trimestre anteriores el número de solicitudes aumento en un 16% ya que la complejidad de estas es mayor debido a que se están realizando ajustes en los procesos asistenciales que ha requerido la generación de diferentes informes como ajustes a nivel de diseños de historias clínicas e implementaciones de nuevas normativas. Se aprobó por parte de la Gerencia fortalecer en personal el área de sistemas con el objetivo de dar respuesta a las solicitudes y necesidades de los usuarios.

Grafica No. 156



Se registraron 2223 solicitudes y quedaron pendientes de respuesta 4, se mantiene el número de solicitudes y se da respuesta en su mayoría, esto teniendo en cuenta que la complejidad del soporte es baja comparado con Bogotá y que se cuenta con infraestructura nueva y que se tiene centralizado en Bogotá Los sistemas de información como los Servidores.

Grafica No. 157



Se registraron 860 solicitudes y quedaron pendientes de respuesta 3, se mantiene el número de solicitudes por trimestre y se mejora en el número de solicitudes realizadas.

Proyecto de Implementación de Facturación Electrónica: A partir del 1 de Septiembre se realizó la implementación de la facturación Electrónica en Dinámica Gerencial Hospitalaria dando cumplimiento a la Resolución 42 del 5 de Mayo de 2020. En el primer mes de ejecución se generaron 15142 facturas validadas ante la DIAN distribuidas de la siguiente manera

Tabla No. 169

UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRA	6686
HOSPITAL REGIONAL	4388
HOSPITAL DE LA SAMARITANA	4068

Proyecto de Implementación Aplicativo de Registro de Síntomas: Se desarrolló aplicativo web para el registro de síntomas para todo el personal de HUS, generando las alertas e informes correspondientes logrando un mayor control y seguimiento al reporte y sintomatología del personal del HUS. Los datos suministrados al aplicativo son monitoreados en tiempo real por el departamento de talento humano, y los líderes de área quien con esta información podrá actuar rápidamente y coordinar un mejor seguimiento a sintomatología del personal.

Grafica No. 158



Proyecto de Implementación de Aplicativo Consolidación RIPS – Informe Indicadores Gerente: Se desarrolló aplicativo que permite la consolidación de la información de los RIPS en la estructura de la resolución 3374 de 2000 para generación de los informes de indicadores gerenciales los cuales pueden ser consultados por Dinámica Gerencial Hospitalaria, con este desarrollo se logra que bajo las variables de los indicadores requeridos se puede generar la información de las 3 sedes por separado y en los rangos de tiempo de acuerdo a la necesidad del usuario.

Grafica No. 159

TIPO	DESCRIPCION
19	POBLACION ANTEDIDA
20	POBLACION ATENDIDA SEGUN DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA
21	POBLACION ATENDIDA DE RESIDENCIA DEL DEPARTAMNTO DE CUNDINAMARCA
22	POBLACION ATENDIDA POR TIPO DE ASEGURAMIENTO (22-23)
24	POBLACION ATENDIDA REGIMEN SUBSIDIADO
25	POBLACION ATENDIDA REGIMEN CONTRIBUTIVO
28	CLASIFICACION POR TIPO DE CONSULTA
29	ESPECIALIDADES MEDICAS - EN CONSULTA EXTERNA
31	FINALIDAD DE LA CONSULTA
32	CAUSA EXTERNA (32-34)
34	CAUSA EXTERNA DE LA CONSULTA

Aplicativo de Monitoreo Proactivo Centralizado de Eventos Servidores (logs): Se implementó el aplicativo OSSIN que permite a partir de los logs de los servidores generar alertas de seguridad informática permitiendo de forma proactiva tomar las medidas para minimizar inconvenientes con los servidores.

Grafica No. 160

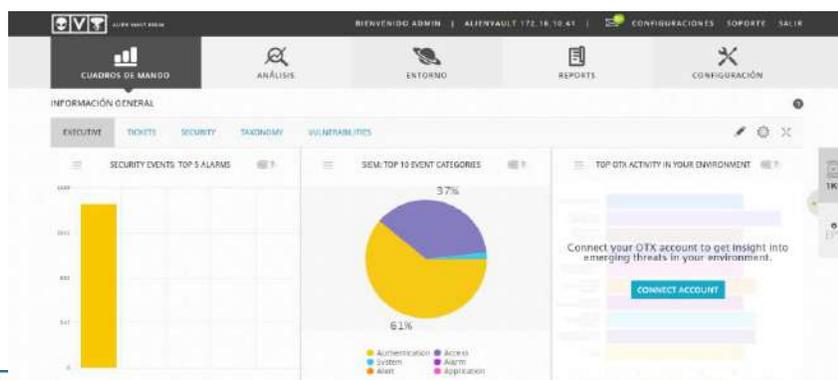


Tabla No. 170
Inversión

Inversión Tercer Trimestre	
Seguridad Informática	
Renovación de Licenciamiento Antivirus	48,300,000.00
Renovación licenciamiento Sistema de seguridad Perimetral	144,500,034.00
Soporte y mantenimiento de Sistema de Digitalización de Imágenes Diagnosticas	182,663,415.00
Equipos Informáticos	
Adquisición de Equipos de Computo HRZ Convenio 632	75,191,100.00
Total	450,654,549.00

PAS

Plan de seguridad y privacidad de la Información: Avance del 70%

Línea Estratégica: Implementar estrategias de sensibilización en seguridad de la información

Actividad: Documentar el Plan de capacitación, sensibilización y comunicación de Seguridad de la Información

Las actividades realizadas son: diseño del Plan de Capacitación, Sensibilización y Comunicación.

Seguridad de la Información.

Plan estratégico de Tecnologías de la Información y Comunicación: Avance del 50%

Línea Estratégica: Fortalecimiento de la infraestructura de TI, Mantener un sistema de información seguro, integrado, interoperable y eficiente e Implementar nuevas tecnologías de la información para acceso a la información. Las actividades realizadas son: documento del detalle de la infraestructura de servidores, Documento del detalle de la infraestructura de Redes de comunicación, Documento del detalle de la infraestructura de Redundancia y Alta Disponibilidad, elaboración y validación del inventario de activos de información de servicios tecnológicos y elaboración del plan detallado de la red.

Tabla No. 171
PAMEC

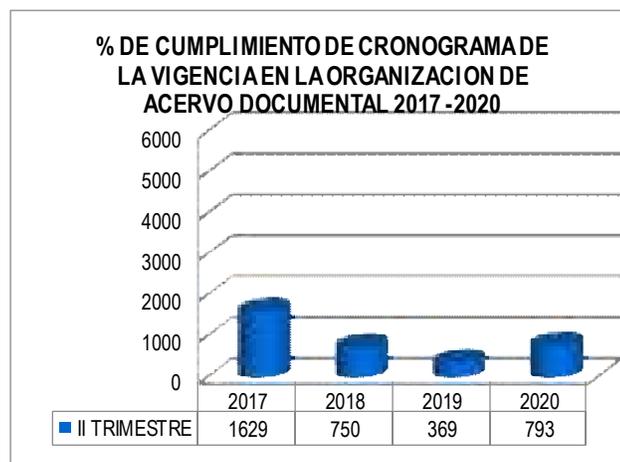
PAMEC - Gestión de la Información

<u>405</u>	<u>"Consolidar el análisis de los indicadores tanto asistenciales, administrativos y de apoyo, en los diferentes niveles de la organización, que permita tomar decisiones basadas en información" OPORTUNIDADES PARCIAL 2. "Reforzar la socialización a los líderes de procesos"</u>	<u>3 acciones</u>	50%
<u>406</u>	<u>Definir las instituciones con las cuales realizarán la comparación de los indicadores para implementar las acciones de mejora con base en las mejores prácticas que les permita ajustar metas e implementar mejoras.</u>	<u>2 acciones</u>	45%
<u>407</u>	<u>Fortalecer las actividades de Capacitar a los colaboradores en el uso de la herramienta (almera) y/o sistema que integre los Planes de Mejora</u>	<u>1 acciones</u>	80%
<u>538</u>	<u>Validar y estandarizar las fórmulas de medición de los datos de los indicadores que se registran en la matriz de indicadores</u>	<u>1 acciones</u>	75%
Avance			63%

GESTIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL II TRIMESTRE 2020

INDICADORES

Porcentaje cumplimiento del Cronograma de la vigencia en la organización de acervo documental
Grafica No. 161

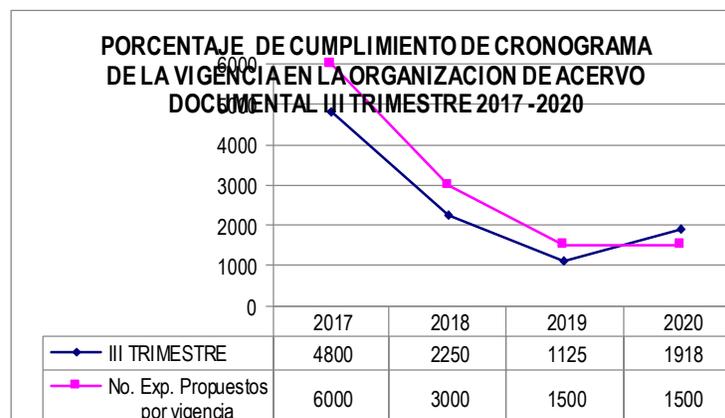


Es importante resaltar que para la vigencia 2020 en el segundo trimestre se registra un aumento del 52% de avance del cronograma dado a la asignación de proceso a los 10 integrantes del área, para la vigencia 2020 se lleva un avance total acumulado del 79% con un total de 1195 expedientes de la totalidad de 1500 expedientes propuestos a realizar.

Indicadores

Grafica No. 162

Porcentaje cumplimiento de cronograma de la vigilancia en la organización de acervo Documental

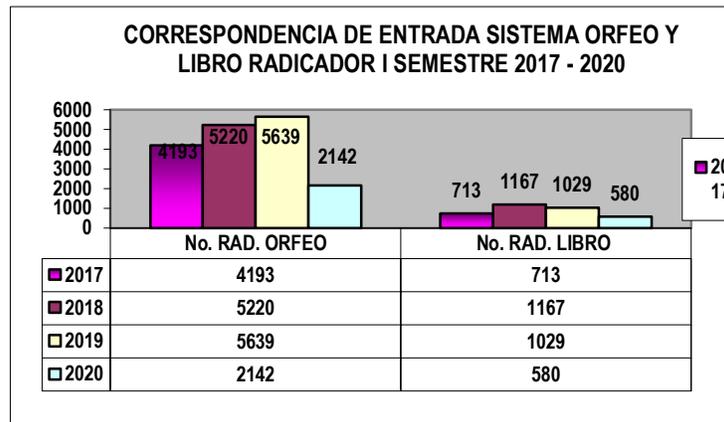


Se da cumplimiento de la meta establecida en un avance del 127.9% para el tercer trimestre de la vigencia 2020, donde se proyectó realizar proceso completo de organización, clasificación, ordenación, foliación y expurgo documental de las áreas de Gerencia, Dirección Administrativa, Oficina Asesora Control Interno, Auditoría Médica y Subdirección de Enfermería del acervo documental de la entidad. Para la vigencia 2020 el avance del cronograma ha sido significativo con un total de 1918 expedientes de 1500 expedientes propuestos a realizar con proceso completo organización, clasificación, ordenación, foliación y expurgo documental, es decir que se logró superar la meta propuesta por la asignación de actividades a todos los funcionarios del área

en cuanto a proceso de organización del acervo. En relación a la vigencia inmediatamente anterior se llevaba el 75% de lo propuesta a realizar se realizaron 1125 expedientes con proceso completo (organización. clasificación. ordenación. foliación y expurgo documental) de 1.500 expedientes con proceso propuestos a realizar en la vigencia 2019.

SISTEMA GESTIÓN DOCUMENTAL ORFEO

Grafica No. 163
Sistema Gestión Documental Orfeo
Consolidado Primer Semestre



Para el primer semestre de cada una de las vigencias se da cumplimiento al proceso de recepción y radicación de la documentación en el sistema de gestión documental Orfeo y documentos radicados con libro (documentos no radicales en el sistema). En la vigencia 2020 la tendencia ha sido a la disminución de recepción y radicación de la documentación en físico teniendo en cuenta la pandemia que está viviendo en la actualidad el país, donde se habilitaron otros mecanismos para la recepción de documentos como el correo electrónico institucional.

Grafica No. 164
Sistema Gestión Documental Orfeo



Durante el tercer trimestre de cada una de las vigencias se da cumplimiento al proceso de recepción y radicación de la documentación en el sistema de gestión documental Orfeo y documentos radicados con libro (documentos no radicales en el sistema).

Plan Institucional de Archivos Pinar

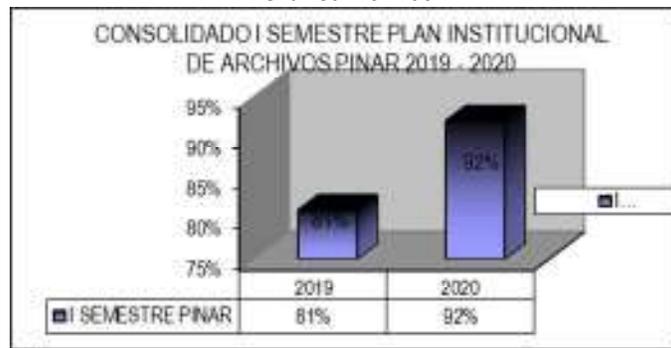
El Plan se articula con el Programa de Gestión Documental, para dar cumplimiento al cronograma de actividades donde se establecieron 3 actividades con un avance del **92%** a continuación el detalle de los avances:

Actividad 1: Actualización el diagnóstico para documento electrónico y físico de acuerdo a las nuevas tecnologías: Avance del 75%.

Actividad 2: Identificación y evaluación los riesgos de seguridad de los soportes documentales (físicos y electrónicos): cumplimiento del 100%.

Actividad 3: Seguimiento y control en las diferentes fases del ciclo vital de los documentos para garantizar la conservación y preservación total de la información: cumplimiento del 100%.

Grafica No. 165



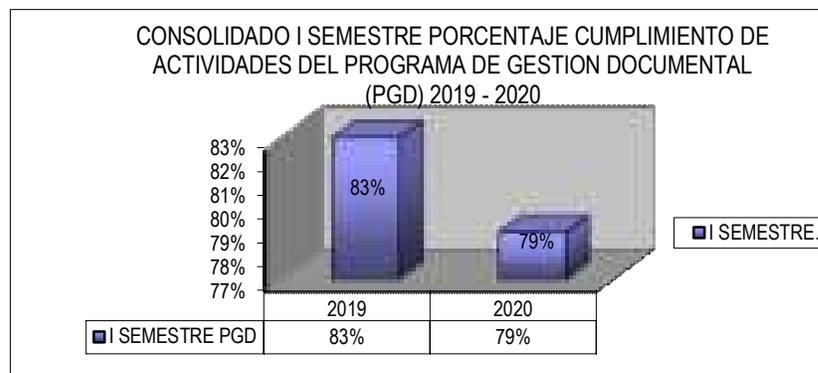
Se da cumplimiento en cada de las vigencias. Se estable cronograma para la vigencia 2019 con 6 actividades, para la vigencia 2020 se establecen 3 actividades.

Programa de Gestión Documental

Se definió cronograma de actividades para la vigencia 2020 donde se establecieron 5 actividades, con un avance del 79 %, así:

- Organización, clasificación, selección y expurgo del acervo documental: La meta es del 1500 expedientes en la vigencia para el primer trimestre de logro un avance del 127,9% que corresponde a 1918 expedientes de las áreas de Gerencia, Dirección Administrativa, Oficina Asesora Control Interno, Auditoria Medica y Subdirección de Enfermería.
- Implementación Tabla de Valoración Documental TVD: Actividad que esta a sujeta a aprobación por parte del Consejo Departamental de Archivo el cual suspendió términos en el periodo marzo – agosto, hasta el mes de septiembre reactivaron proceso de convalidación, avance 0%.
- Diagnóstico Integral de Archivo: Se realizó levantamiento de información y se formula documento de acuerdo a los parámetros establecidos por Archivo General de la Nación, avance del 100%.
- Identificación y evaluación los riesgos de seguridad de los soportes documentales (físicos y electrónicos). Avance del 66%
- Seguimiento y control en las diferentes fases del ciclo vital de los documentos para garantizar la conservación y preservación total de la información: cumplimiento del 100%.

Grafica No. 166



Se da cumplimiento al cronograma establecido para cada una de las vigencias. En la vigencia 2019 se establecieron 4 actividades, para la vigencia 2020 se establecen 5 actividades.

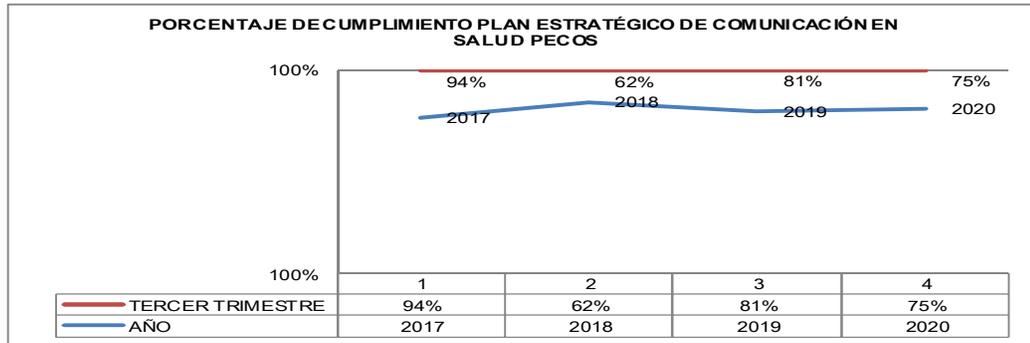
GESTIÓN DEL PROCESO DE COMUNICACIONES II TRIMESTRE 2020

Para el segundo trimestre del 2020 se da cumplimiento a las actividades programadas para el trimestre de acuerdo al cronograma del PECOS, otorgando un porcentaje de cumplimiento del 100%

A continuación, se describen las actividades realizadas en el segundo trimestre:

- Cumplimiento de la página Web en los 143 items contemplados en la Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional.
- Publicación de campañas e información institucional en los medios de comunicación del HUS (Redes sociales, sitio web, Intranet, correo masivo, pantallas digitales, cartelera física).
- Impresión de rota folios y material didáctico del HUS e informativo (covid-19) para la capacitación del personal, usuarios y sus familias.
- Elaboración de Piezas publicitarias para la promoción de actividades, inscripción a cursos virtuales, donaciones covid-19, etc.
- Impresión señalización rutas Covid-19 dispositivas institucionales (hotelería, dirección científica, mantenimiento, Gerencia).
- Grabaciones a las distintas áreas para como material informativo de sus procesos.
- Señalización higienización salida y entrada de funcionarios usuarios y sus familias Covid-19.
- Señalización demarcación ruta usuarios y funcionarios Covid-19.
- Difusión medios de comunicación Institucionales “recomendaciones Secretaria de Salud de Bogotá” Covid-19.
- Apoyo Grabación video campaña “Juntos Salimos de Esta” liderada por la ACH Asociación Colombiana de Hospitales, Federación Colombiana de Fútbol y ADIDAS dirigida al personal médico de Colombia. Covid-19.
- Elaboración de video participación Dr. Javier Fernando Mancera evento Pro Bogotá Covid-19.
- Grabación Video Dr. Carlos Eduardo Pérez Jefe de Infectología “Reforzamiento Normas de Bioseguridad” Emergencia Sanitaria Covid-19.
- Gestión de material informativo Covid-19 (35 carteles semaforización zonas de alto riesgo covid-19 edificio asistencial, 1 cartel informativo para el área de consulta externa).
- Gestión de material informativo institucional y publicitario (11 avisos señalización cámaras de seguridad externas, 19 plaquetas señalización área imágenes diagnósticas, 1 vinilo ascensor mantenimiento primer piso, 12 frases célebres Banco de ideas innovadoras Hotelería Hospitalaria).

Grafica No. 167
Porcentaje de cumplimiento plan estratégico de comunicación en salud Pecos

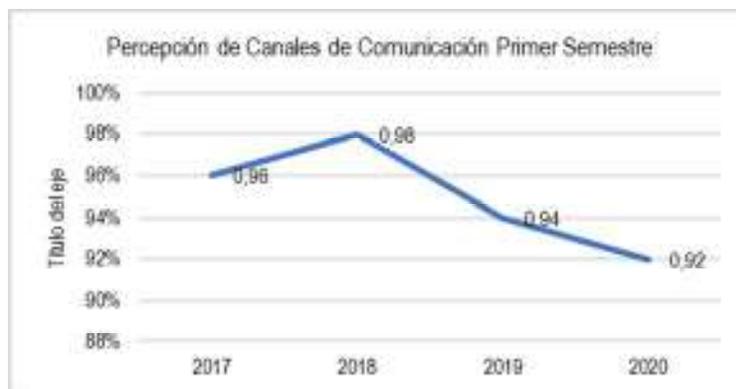


Para el tercer trimestre se presenta un porcentaje de cumplimiento del 75% con base en la ejecución de 6 actividades sobre 8 planeadas, la actividad: Realizar campañas publicitarias alrededor de las nuevas tecnologías, estaba programada en el mes de agosto y septiembre, con esta serían las 8 actividades planeadas, esta actividad pasará para el mes de octubre.

“Verificación periódica de los 144 ítems contemplados en la Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional”. Se dió cumplimiento a esta estrategia en julio, agosto y septiembre= 3 Actividades Ejecutadas

Evaluación, revisión y acciones comunicativas para el cumplimiento del PECOS. Se dio cumplimiento a esta actividad en julio. Se dió cumplimiento a esta estrategia en el mes de septiembre= 1 ACTIVIDAD EJECUTADA.

Grafica No. 168
Porcentaje de percepción canales de Comunicación Internos



En el primer semestre de 2020 se aplicó la encuesta “Percepción Canales de Comunicación Internos” con el fin de detectar la PERCEPCIÓN del cliente interno con respecto a los medios de comunicación. La encuesta se realizó a través del Aplicativo Almera con una muestra representativa de 171 personas, dirigida al personal administrativo y asistencial discriminados según el tipo de rol que desempeñan en la Institución, no se aplicó a los usuarios y sus familias dado a la Emergencia Sanitaria Covid-19., el PORCENTAJE DE PERCEPCIÓN EN UN 92%, en comparación con el PORCENTAJE DE PERCEPCIÓN EN EL 2019 EN UN 94% sobre una muestra representativa de

209 encuestados. Cabe anotar que dado a la “Emergencia SANITARIA” Pandemia Covid-19” solo se utilizaron medios virtuales para dar a conocer la encuesta y resolverla (publicación en la Intranet, correo masivo, grupos y contactos de WhatsApp). No se llevó a cabo en esta ocasión la impresión de la encuesta y entrega personalizada a los grupos focales, así como el recorrido al edificio asistencial y administrativo para reforzar en el cliente interno su realización dado a la Emergencia Sanitaria.

GESTIÓN DEL PROCESO DE INFRAESTRUCTURA II TRIMESTRE 2020

Indicador de porcentaje de cumplimiento de Mantenimientos Preventivos

Tabla No. 172

Porcentaje de cumplimiento mantenimiento preventivo en el primer semestre del año 2020

Indicador: Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo	Descripción					
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Nº actividades de mantenimiento preventivo ejecutadas	53	52	50	36	38	29
Número de actividades de mantenimiento preventivo programadas	53	52	50	36	38	29
Meta	90%	90%	90%	90%	90%	90%
Resultado indicador	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Interpretación	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente

En el año en curso se realizó un ajuste al indicador estableciendo una relación entre el Nº actividades de mantenimiento preventivo ejecutadas/ Número de actividades de mantenimiento preventivo programadas. Los resultados obtenidos en este semestre evidencian el cumplimiento con lo estipulado en la circular 029.

Grafica No. 169

Número de mantenimientos preventivos ejecutados en el tercer semestre de los años 2017-2018-2019- 2020.



Tabla No. 173

Porcentaje de cumplimiento mantenimiento preventivo en el tercer semestre del año 2020.

Indicador	Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo	Descripción		
		Julio	Agosto	Septiembre
Nº actividades de mantenimiento preventivo ejecutadas		48	47	40
Número de actividades de mantenimiento preventivo programadas		48	47	40
Meta		90%	90%	90%
Resultado indicador		100%	100%	100%
Interpretación		Excelente	Excelente	Excelente

Las intervenciones de mantenimiento preventivo que se registran en el indicador están directamente relacionadas con las actividades de mantenimiento establecidas en el **Plan de mantenimiento preventivo de las instalaciones físicas de servicios** dentro del cual se contemplan principalmente los siguientes ítems:

- Mantenimiento de muebles de uso administrativo y asistencial.
- Mantenimiento carpintería metálica y de madera (puertas, marcos, ventanas)
- Mantenimiento de paredes, divisiones fijas, pisos
- Mantenimiento instalaciones eléctricas, mantenimiento sistema hidráulico y sanitario (aparatos sanitarios)

Vale aclarar que lo anterior se dió a partir de la implementación de Mesa de ayuda como medio único de recepción de solicitudes, es decir, a inicios del 2018 por ello se generó una variación significativa.

Desde inicio del año en curso, se concluyó que la relación que se realizaba de mantenimiento preventivos vs correctivos era una relación no apropiada ya que se estaban comparando dos intervenciones diferentes.

Por lo tanto, el mantenimiento preventivo se inició a comprar con el mismo según lo planeado vs lo ejecutado, vale aclarar que este cumplimiento lo exige la circular 029. Lo que hace conocer que al comparar datos porcentuales presentó una variabilidad considerable.

Con base a lo anterior se evidencia que algunos mantenimientos preventivos que se realizan con el personal operativo y que no se relacionan en el plan de mantenimiento exigido por la circular, no se están cuantificando y por lo tanto no se está reflejando en dicho indicador, por lo tanto se evaluará por medio de un análisis más profundo la manera apropiada para incluir estos datos en el indicador ya que habría una berrera con relaciona al denominador del indicador.

Grafica No. 170

Número de mantenimientos correctivos ejecutados en el tercer semestre de los años 2017-2018-2019- 2020.



Tabla No. 174

Porcentaje de cumplimiento mantenimiento correctivo en el tercer semestre del año 2020.

Indicador	Porcentaje de cumplimiento al mantenimiento correctivo	Descripción		
		Julio	Agosto	Septiembre
Nº mantenimientos correctivos ejecutados		228	204	167
Nº mantenimientos correctivos solicitados		228	204	167
Meta		0,9	0,9	0,9
Resultado indicador		100,0%	100,0%	100%
Interpretación		Excelente	Excelente	Excelente

En el 2018 con la implementación del uso de mesa de ayuda, como único medio de recepción de solicitudes de mantenimiento, se generó un aumento de solicitudes de mantenimiento correctivo, esto se evaluó en su momento y se destacó que había un subregistro en las cifras, ya que no se llevaba un control de las mismas ya que todo se registraba de manera manual. Ya posterior a la implementación del software se logró cuantificar y controlar de mejor manera dichas solicitudes y así se mostró un mayor registro de las actividades que se realizaban. Así mismo se estableció que todas las solicitudes recepcionadas por dicho medio se catalogarían como mantenimiento correctivo.

Tabla No. 175

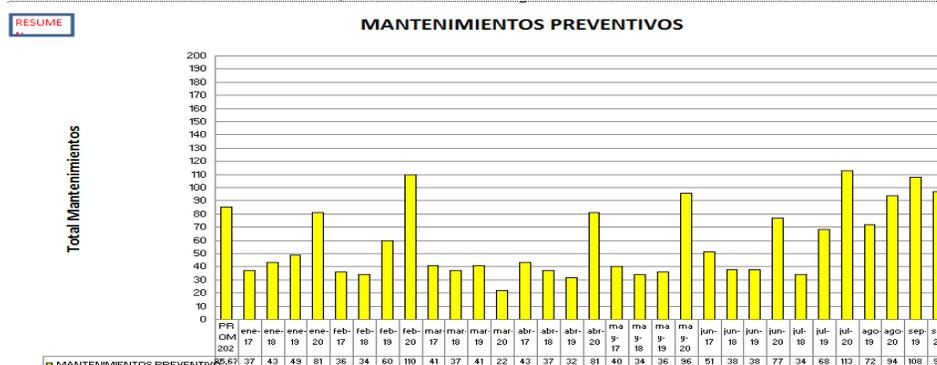
Porcentaje cumplimiento al mantenimiento prioritario en el tercer semestre del año 2020.

Indicador	Porcentaje de cumplimiento al mantenimiento prioritario	Descripción		
		Julio	Agosto	Septiembre
N° solicitudes de mantenimiento prioritario resueltas en el tiempo estipulado (1 día)		34	32	13
N° solicitudes de mantenimiento prioritario recibidas		37	41	22
Meta		0,9	0,9	0,9
Resultado indicador		92%	78%	59%
Interpretación		Bueno	Muy bajo	Muy bajo

Al analizar cada incidencia que no cumplió con el tiempo requerido, la mayoría de estas obedecen a incidencias que se realizaron después del horario laboral y en días no hábiles causando que el coordinador no tuviera la posibilidad de asignar las incidencias en la plataforma de la mesa de ayuda, afectando dicho indicador teniendo en cuenta que la mesa de ayuda es manejada solo por el coordinador de mantenimiento en horario de oficina de lunes a viernes, lo que hace que en las estadísticas del indicador de “tiempo de solución de las incidencias”

Grafica No. 171

Indicador de porcentaje de cumplimiento de mantenimientos preventivos



Numero de mantenimientos preventivos ejecutados en el tercer trimestre 2017,2018,2019, 2020.

Los Mantenimientos Preventivos para el III trimestre han aumentado con relación a los años anteriores han venido aumentando debido a la implementación del plan padrino por áreas y el programa rotativo de pintura el cual ha tenido un impacto favorable y una muy buena acogida por los clientes internos y externos. De la Unidad Funcional Zipaquirá y cumpliendo con el Plan de Mantenimiento Hospitalario 2020.

Tabla No. 176

Indicador: Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo	Descripción									
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	
N° actividades de mantenimiento preventivo ejecutadas	81	110	22	81	96	77	113	94	97	
Número de actividades de mantenimiento preventivo programadas	81	110	22	81	96	77	113	94	97	
Meta	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	
Resultado indicador	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Interpretación	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	

Porcentaje de cumplimiento mantenimiento preventivo en el tercer trimestre del año 2020. Ajuste del indicador estableciendo una relacion entre el N° actividades de mantenimiento preventivo ejecutadas/ Número de actividades de mantenimiento preventivo programadas.

Grafica No. 172
Indicador de porcentaje de cumplimiento de mantenimientos correctivos

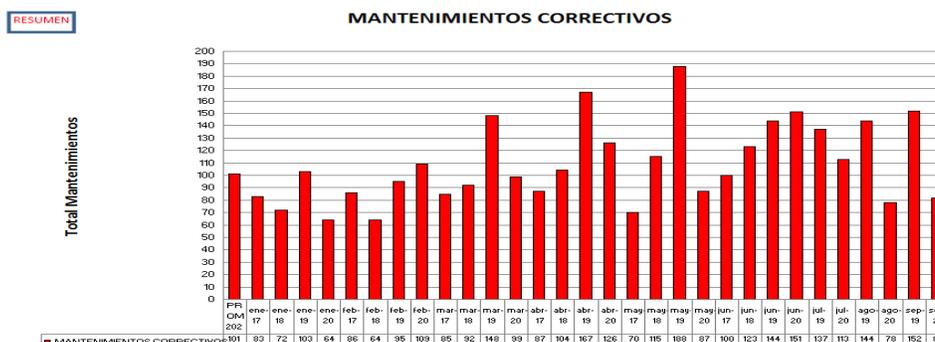


Tabla No. 178

Indicador	Porcentaje de cumplimiento al mantenimiento correctivo	Descripción								
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
Nº mantenimientos correctivos ejecutados		64	109	99	126	87	151	98	78	82
Nº mantenimientos correctivos solicitados		64	109	99	126	87	151	98	78	82
Meta		90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
Resultado indicador		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100%	100%	100%
Interpretación		Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente

Numero de mantenimientos correctivos ejecutados en el primer semestre de los años 2017-2018-2019- 2020

Los mantenimientos correctivos han disminuido con relación al año pasado en promedio 18.03%, aunque en comparación con las vigencias anteriores han aumentado debido a que no contábamos con el recurso humano necesario. Porcentaje de cumplimiento mantenimiento correctivo en el tercer trimestre del año 2020. Ajuste del indicador estableciendo una relacion entre el Nº de mantenimientos correctivos ejecutadas/ Número de mantenimientos correctivos solicitados por mesa de ayuda.

Indicador porcentaje al cumplimiento de mantenimiento prioritario 2019 vs 2020

Tabla No. 177

% Cumplimiento de resolución de solicitudes prioritarias				% Cumplimiento de resolución de solicitudes prioritarias			
MES	Prioritarios Identificados	Resueltos en menos de 1 día	% cumplimiento de prioritarios	MES	Prioritarios Identificados	Resueltos en menos de 1 día	% cumplimiento de prioritarios
ENERO	25	20	80,00%	ENERO	36	20	55,56%
FEBRERO	30	28	93,33%	FEBRERO	33	18	54,55%
MARZO	15	14	93,33%	MARZO	42	26	61,90%
ABRIL	59	56	94,92%	ABRIL	35	22	62,86%
MAYO	23	19	82,61%	MAYO	69	50	72,46%
JUNIO	39	34	87,18%	JUNIO	71	45	63,38%
JULIO	24	18	75,00%	JULIO	45	35	77,78%
AGOSTO	29	21	72,41%	AGOSTO	59	45	76,27%
SEPTIEMBRE	37	31	83,78%	SEPTIEMBRE	50	40	80,00%
PROMEDIO			84,73%	PROMEDIO			67,20%

Porcentaje al cumplimiento de mantenimiento prioritario 2020vs 2019 en el primer semestre de los años 2019- 2020



051



SC5520-1



El indicador muestra que en un promedio de 84.73% se cumple con la solución de solicitudes prioritarias para 2020, se debe seguir trabajando con la eficiencia del servicio prioritario. Algunas solicitudes no se realizaron en el tiempo por disponibilidad de insumos, pero se solucionan después del día, se implementan este indicador a partir del año 2019 y el año en curso, para lo que va corrido del año la respuesta a los prioritarios ha sido más oportuna.

Indicador de porcentaje de satisfacción 2019 vs 2020

Tabla No. 178

indicador de porcentaje de satisfacción 2019 vs 2020 en el primer semestre de los años 2019- 2020

Indicador	Porcentaje de satisfacción en la respuesta a las solicitudes	Descripción			Descripción					
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
Nº solicitudes con calificación superior a 3.5		64	109	99	126	87	151	98	78	82
Nº solicitudes de mantenimiento recibidas		64	109	99	126	87	151	98	78	82
Meta		90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
Resultado indicador		100%	100%	87%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Interpretación		Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente

El cliente interno se encuentra satisfecho con un promedio de 4.3 para el III trimestre 2020 de acuerdo a la calificación con la solución a los requerimientos que se presentaron durante lo que va corrido del presenta año y del anterior, se implementa en la Unidad Funcional Zipaquirá a partir del año 2019 y 2020, el grupo de mantenimiento de la Unidad funcional Zipaquirá se ha destacado por su presentación personal (cabe resaltar que hemos tenido el apoyo de HUS –Bogotá del área de arquitectura y mantenimiento en este criterio), además de la buena disposición, oportunidad y habilidad con los clientes.

OBRAS

Tabla No. 179

NOMBRE PROYECTOS OBRA FORMALIZADOS E INICIADOS	Nº contrato
Remodelación y adecuación de la Unidad de Cuidados Intensivos del 4to piso mediante sistema de precios unitarios fijos sin formula de reajuste de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana Bogotá, Según proyecto aprobado por Ministerio de Salud y protección Social, con recursos asignados mediante la resolución 0000971 de 2019.	CTO. 786-2019
Ejecución de la interventoría integral del contrato de obra para la Remodelación y adecuación de la Unidad de Cuidados Intensivos del 4to piso mediante sistema de precios unitarios fijos sin formula de reajuste de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana Bogotá, Según proyecto aprobado por Ministerio de Salud y protección Social, con recursos asignados mediante la resolución 0000971 de 2019.	CTO. 819-2019
Mantenimiento correctivo y adecuaciones de las obras civiles necesarias para la realización de los cambios generales de cubiertas en las áreas asistenciales y administrativas en la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, mediante el sistema de contratación de precios unitarios fijos.	CTO. 811-2019
Servicio de la elaboración del plan de regularización y manejo para el Hospital Universitario de la Samaritana, acompañamiento de la gestión de la planeación, revisión y elaboración de esquemas básicos de arquitectónicos Hospitalarios, así como la implementación de normas de habilitación. Cumplimiento al decreto 430 de 2005, decreto 079 de 2015, artículo 310 decreto 190 de 2004 y las orientaciones específicas previstas en el plan de ordenamiento territorial del distrito, resolución 4445 de 1996, resolución 3100 de 2019 y demás normas complementarias en la correcta aplicación de un plan de regularización y manejo para edificaciones de uso dotacional en bienes de interés cultural.	CTO. 619-2020
Mantenimiento correctivo y adecuaciones de las obras civiles necesarias para la realización de los cambios generales de portón de accesibilidad vehicular de la Carrera novena de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, mediante el sistema de contratación de precios unitarios fijos.	CTO. 698-2020
Elaboración de estudios, diseños técnicos y estudios previos (de la obra y la interventoría) para la modernización del sistema de ventilación mecánica de salas de cirugía, central de esterilización y unidad de cuidados intensivos adultos (segundo piso), de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana Bogotá.	CTO. 705-2020
Adecuación, adquisición e instalación de muebles en acero inoxidable en los servicios generales de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, para el cumplimiento normativo de la habilitación de las condiciones higiénicas sanitarias, mediante el sistema de contratación de precios unitarios fijos.	CTO. 707-2020

GESTIÓN DEL PROCESO DE INFRAESTRUCTURA HRZ- II TRIMESTRE 2020

Proceso de Infraestructura Hospital Regional de Zipaquirá

Tabla No. 180

Porcentaje de cumplimiento mantenimiento preventivo en el primer semestre del año 2020.

Indicador: Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo	Descripción					
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Nº actividades de mantenimiento preventivo ejecutadas	3	23	41	67	84	34
Número de actividades de mantenimiento preventivo programadas	3	23	41	67	84	34
Meta	90%	90%	90%	90%	90%	90%
Resultado indicador	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Interpretación	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente

El Hospital Regional de Zipaquirá inicia operación en el mes de diciembre de 2019 y en el mes de marzo sus instalaciones fueron destinadas para la atención exclusiva de COVID-19, a razón de este inesperado evento y la reducción de la ocupación del hospital en este semestre permitió que los esfuerzos del proceso de gestión de la infraestructura se centraran en realizar mantenimientos preventivos como (pintura general, iluminación, revisión y ajuste de: redes eléctricas, hidráulicas y sanitarias, mobiliario etc.) en las áreas que no presentan atención de pacientes probables o confirmados.

Tabla No. 181

Porcentaje de cumplimiento mantenimiento correctivo en el primer semestre del año 2020.

Indicador: Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento correctivo	Descripción					
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Nº mantenimientos correctivos ejecutados	246	188	154	85	109	68
Nº mantenimientos correctivos solicitados	246	188	154	85	109	68
Meta	90%	90%	90%	90%	90%	90%
Resultado indicador	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Interpretación	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente

Por ser una infraestructura nueva pero construida hace 10 años y la cual carecía de mantenimiento hace que durante todo el semestre las solicitudes de mantenimientos correctivos sean superiores a los mantenimientos preventivos.

Gestión del proceso

El proceso de Gestión de la infraestructura del Hospital Regional de Zipaquirá centra sus esfuerzos en preservar un ambiente físico agradable y seguro, por eso y para darle oportuno cumplimiento al objetivo del estándar, tiene suscritos actualmente los contratos de mantenimiento preventivo y correctivo de la totalidad de los equipos industriales (contratos 348 y 632 de 2020) los cuales garantizan en un **60%** la estabilidad del hospital, además cuenta también con recurso propio (9 auxiliares y 1 técnico) que cubre el **40%** de las actividades restantes a ejecutar como lo son ordenes de servicio y el plan de mantenimiento correctivo y preventivo planeado para la institución.

Grafica No. 173
Mantenimientos Preventivos y correctivos de la Infraestructura HRZ

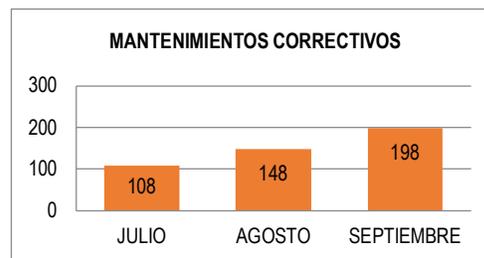


Para el III trimestre del 2020 se generaron 1.111 órdenes de servicio relacionado con los mantenimientos preventivos y correctivos del HRZ de los cuales preventivos fueron 657 órdenes equivalentes al 59 % y 454 ordenes de mantenimientos correctivos equivalente al 41%.

Grafica No. 174



Grafica No. 175



Mantenimientos preventivos vs correctivo

Tabla No. 182
Nº de mantenimientos 2020

	MATRIZ DE MANTENIMIENTOS											PORCENTAJE
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	TOTAL		
M. CORRECTIVOS	246	188	160	85	109	85	108	120	198	1299	60.11%	
M. PREVENTIVOS	3	23	47	67	84	21	97	152	368	862	39.89%	
TOTAL	249	211	207	152	193	106	205	272	566	2161	100,00%	

Grafica No. 176
Número de mantenimientos correctivos vs preventivos 2020



El proceso de gestión de la infraestructura ha encaminado sus esfuerzos en fortalecer las actividades correspondientes a los mantenimientos preventivos por áreas ejecutando las actividades descritas en el cronograma tales como (pintura general, iluminación, revisión y ajuste de: redes eléctricas, hidráulicas y sanitarias, mobiliario).

Grafica No. 177
Indicador porcentaje al cumplimiento de mantenimiento prioritario



Tabla No. 183

Porcentaje Cumplimiento de resolución de solicitudes prioritarias			
MES	Prioritarias Identificadas	Resultados en menos de 1 día	% Cumplimiento
ENERO	230	172	74,7%
FEBRERO	194	160	82,4%
MARZO	159	143	89,9%
ABRIL	119	94	78,9%
MAYO	140	123	87,8%
JUNIO	52	36	69,2%
JULIO	127	121	95,2%
AGOSTO	194	186	95,8%
SEPTIEMBRE	368	353	95,9%
PROMEDIO			85,5%

De 1.111 órdenes de servicio recibidas para el III trimestre se clasificaron 689 como prioritarias, de las cuales 680 se ejecutaron antes de 24 horas y corresponden a 95.6% del total de ordenes priorizadas.

Grafica No. 178
Indicador de satisfacción



la prestación del servicio calificada por el cliente interno en las ordenes de servicio bajo los criterios de oportunidad, habilidad, disposición y presentación personal descritas en las ordenes de servicio ejecutadas para el III trimestre fue de 4.69 sobre 5.

OBRAS

Tabla No. 184

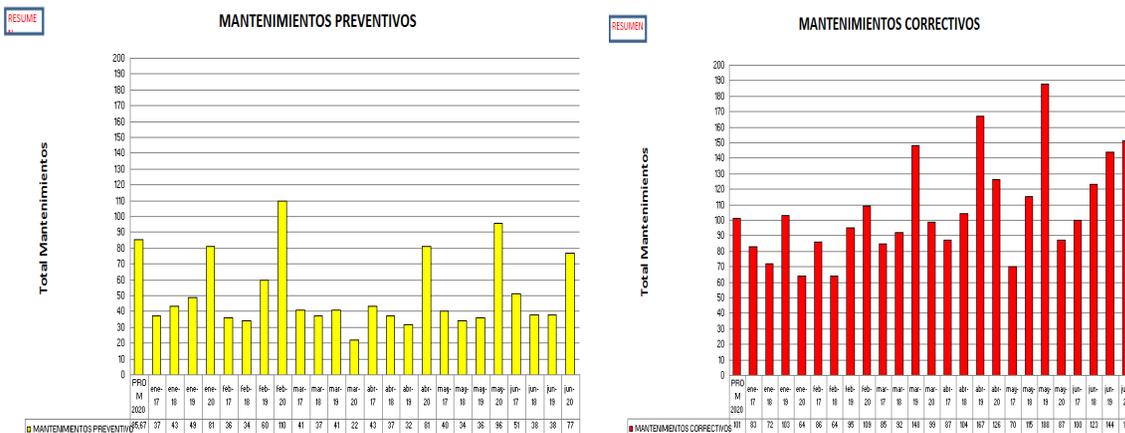
NOMBRE PROYECTOS OBRA FORMALIZADOS E INICIADOS	N° contrato
Adecuaciones de la infraestructura de hospital regional de Zipaquirá, para garantizar la apropiada instalación de los equipos biomédicos adquiridos, y las modificaciones necesarias para el correcto funcionamiento de los servicios de salud a prestar	CTO. 553-2019
Mantenimiento correctivo a la cubierta en tela de barro (segunda Etapa) Hospital Funcional de Zipaquirá.	CTO. 529-2019
Adecuaciones necesarias para las preinstalaciones del equipo cte lítico de rayos X del Hospital Regional de Zipaquirá	CTO. 452-2020
Adecuación y adquisición de trescientos cincuenta (350) puntos de anclajes certificados incluye la instalación sobre las cubiertas de la edificación para cumplir con la resolución 1409 de julio 23 de 2012	CTO. 691-2020
Mantenimiento correctivo de las cubiertas del Hospital Regional de Zipaquirá, incluye las adecuaciones necesarias para la realización de los cambios generales de impermeabilización de las cubiertas del Hospital, mediante el sistema de contratación de precios unitarios fijos.	CTO. 697-2020
Adecuaciones de la infraestructura del Hospital Regional de Zipaquirá, para cumplimiento de las normas de habilitación según compromisos generados durante visita de Vic (inspección vigilancia y control) de la secretaria de salud de Cundinamarca y adecuaciones solicitadas para garantizar la funcionalidad y habilitación de servicios a partir de procedimientos a prestar en los diferentes servicios de salud.	CTO. 808-2020

GESTIÓN DEL PROCESO DE INFRAESTRUCTURA UFZ - II TRIMESTRE 2020

Indicador de porcentaje de cumplimiento de Mantenimientos Preventivos y Correctivos

Gráfica No. 179

Mantenimientos preventivos y correctivos ejecutados en el segundo trimestre 2017,2018,2019, 2020.



Los Mantenimientos Preventivos nos permiten realizar una verificación y reconocimiento, de esta forma hemos ido comprobando el estado actual de la infraestructura física e instalaciones de la UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA. El mantenimiento preventivo es importante debido a que reducen el trabajo de reparaciones de emergencia, disminuyen los costos de reparación y reemplazo, y contribuyen al ahorro de recursos al reducir las fallas en el funcionamiento de la edificación esto se ve reflejado en los mantenimientos correctivos los cuales han disminuido con relación al año pasado en promedio 18.03%.

Tabla No. 185

Indicador: Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo	Descripción					
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Nº actividades de mantenimiento preventivo ejecutadas	81	110	22	81	96	77
Número de actividades de mantenimiento preventivo programadas	81	110	22	81	96	77
Meta	90%	90%	90%	90%	90%	90%
Resultado indicador	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Interpretación	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente

Se observa cumplimiento mantenimiento preventivo en el segundo trimestre del año 2020. Ajuste del indicador estableciendo una relación entre el Nº actividades de mantenimiento preventivo ejecutadas/ Número de actividades de mantenimiento preventivo programadas.

Tabla No. 186

Indicador	Porcentaje de cumplimiento al mantenimiento correctivo	Descripción					
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Nº mantenimientos correctivos ejecutados		64	109	99	126	87	151
Nº mantenimientos correctivos solicitados		64	109	99	126	87	151
Meta		90%	90%	90%	90%	90%	90%
Resultado indicador		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Interpretación		Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente

Se observa cumplimiento mantenimiento correctivo en el segundo trimestre del año 2020. Ajuste del indicador estableciendo una relación entre el Nº de mantenimientos correctivos ejecutadas/ Número de mantenimientos correctivos solicitados por mesa de ayuda.

Tabla No. 187

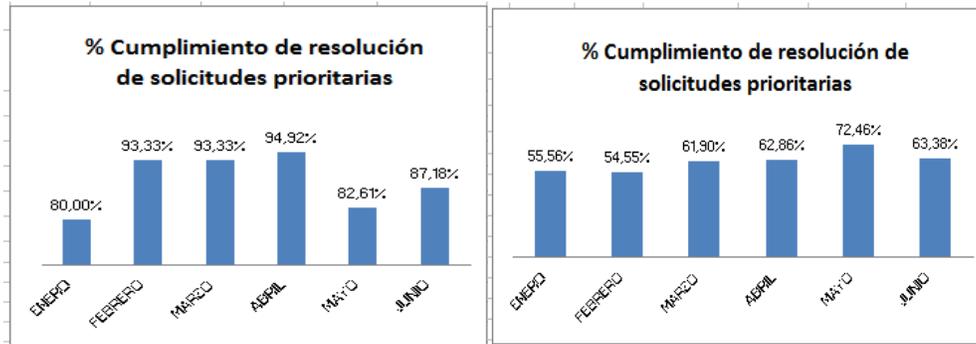
Porcentaje al cumplimiento de mantenimiento prioritario 2020vs 2019 en el primer semestre de los años 2019- 2020

% Cumplimiento de resolución de solicitudes prioritarias				% Cumplimiento de resolución de solicitudes prioritarias			
MES	Prioritarios Identificados	Resueltos en menos de 1 día	% cumplimiento de prioritarios	MES	Prioritarios Identificados	Resueltos en menos de 1 día	% cumplimiento de prioritarios
ENERO	25	20	80,00%	ENERO	36	20	55,56%
FEBRERO	30	28	93,33%	FEBRERO	33	18	54,55%
MARZO	15	14	93,33%	MARZO	42	26	61,90%
ABRIL	59	56	94,92%	ABRIL	35	22	62,86%
MAYO	23	19	82,61%	MAYO	69	50	72,46%
JUNIO	39	34	87,18%	JUNIO	71	45	63,38%
PROMEDIO			84,73%	PROMEDIO			67,20%

Los indicadores de mantenimiento prioritario son muy importantes dentro de la UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRA. Al establecer prioridades en las áreas críticas el mantenimiento se clasifica mejor, y se presta un servicio de salud más eficiente y eficaz, para lo que va corrido del año la respuesta a los prioritarios ha sido más oportuna.

Gráfica No. 180

Porcentaje al cumplimiento de mantenimiento prioritario 2020vs 2019 en el primer semestre de los años 2019- 2020



OBRAS

Tabla No. 188

NOMBRE PROYECTOS OBRA FORMALIZADOS E INICIADOS	N° contrato
Mantenimiento correctivo a la cubierta en tela de barro (segunda Etapa) Hospital Funcional de Zipaquirá.	CTO. 529-2019
Contratación para el servicio de mantenimiento correctivo a la cubierta en teja de barro de la capilla de la E.S.E. Hospital Universitario del Hospital de la Samaritana Unidad Funcional de Zipaquirá.	CTO. 812-2019

GESTIÓN DEL PROCESO DE TECNOLOGIA BIOMEDICA II TRIMESTRE 2020

Indicador oportunidad de respuesta – Servicios urgentes – Servicios no urgentes

Gráfica No. 181



Gráfica No. 182



Durante el primer semestre del año 2020 se presentó un total de 51 requerimientos en servicios urgentes y 56 en servicios no urgentes, de mantenimiento por falla, mal funcionamiento o avería de tecnología biomédica, siendo un total de 30 intervenciones y las camas eléctricas con un total de 30 intervenciones correspondientemente, siendo las tecnologías más recurrente en llamados. En el mes de abril, se ve superado el límite de tiempo de respuesta debido a que se presentaron varios daños en colchones alternantes de forma simultánea lo que impidió dar respuesta en menor tiempo en algunas de ellas.

Indicador oportunidad de solución – Servicios urgentes – Servicios no urgentes

Grafica No. 183



Grafica No. 184



En los meses de abril y marzo, el tiempo de solución promediado se ve incrementado debido a que se presentaron requerimientos de la misma tecnología (colchones alternantes), y se requirió intervenir con cambio de partes, ajustes y pruebas exhaustivas. El indicador de tiempo de solución promediado a servicios no urgentes, refleja un rebasamiento, producto del mantenimiento correctivo intensivo, practicado a un monitor de signos vitales y a colchones alternantes. No se genera plan de mejora, porque estos son situaciones ocasionales, como se mencionó en los indicadores anteriores.

Indicador de Mantenimiento Preventivo - Cumplimiento de cronograma

Grafica No. 185



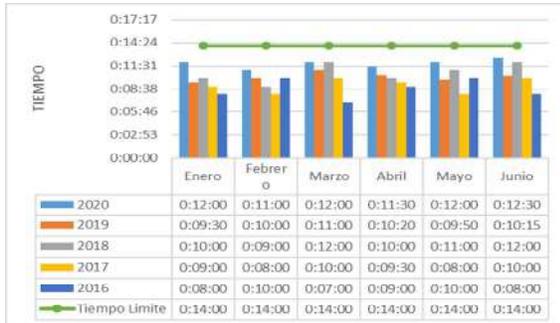
Se puede observar en la gráfica, que durante los tres primeros meses del semestre, se da total cumplimiento al cronograma. Sin embargo, los siguientes meses se ven disminuidos significativamente debido a la situación de emergencia sanitaria con ocasión COVID-19. El grupo de tecnología biomédica del HUS, dentro de las medidas de auto-cuidado, y previniendo una situación de crisis por contagio, ha decidido no continuar con los mantenimientos programados y atender solo los correctivos y movimientos de equipos que por la misma razón de emergencia se han presentado de forma reiterada.

GESTIÓN DEL PROCESO DE TECNOLOGIA BIOMEDICA II TRIMESTRE 2020

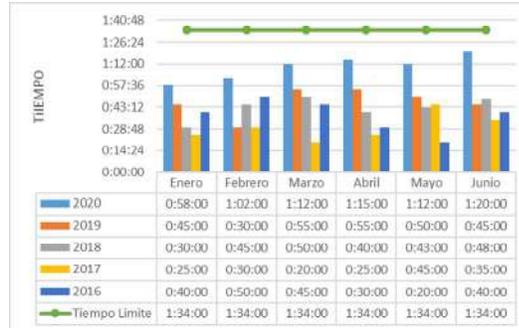
Unidad Funcional de Zipaquirá

Indicador oportunidad de respuesta – Servicios urgentes – Servicios no urgentes

Grafica No. 186



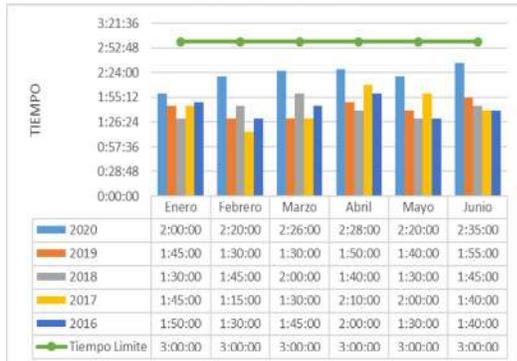
Grafica No. 187



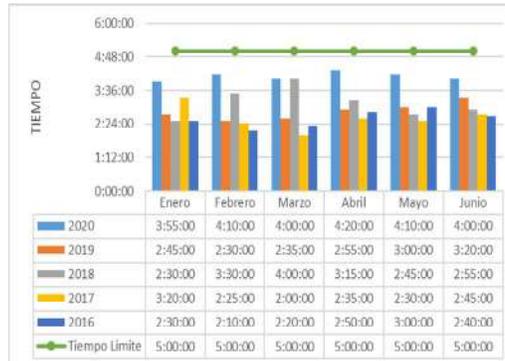
Durante el primer semestre del año 2020 los tiempos de oportunidad se incrementaron por falta de personal se presentó requerimientos en servicio urgentes y en servicios no urgentes, de mantenimiento por falla, mal funcionamiento o avería de tecnología biomédica, siendo los electrocardiógrafos, las incubadoras, el autoclave y los monitores multiparámetros los equipos con más intervenciones

Indicador oportunidad de solución – Servicios urgentes – Servicios no urgentes

Grafica No. 188



Grafica No. 189



Para este indicador el tiempo de solución promediado se incrementó en los servicios no urgentes en el año 2020 debido a que se en los años del 2016 al 2019 la UFZ contaba con un ingeniero y un técnico y para el 2020 solo hay una persona prestando los requerimientos de la tecnología.

GESTIÓN DEL PROCESO DE TECNOLOGIA BIOMEDICA II TRIMESTRE 2020

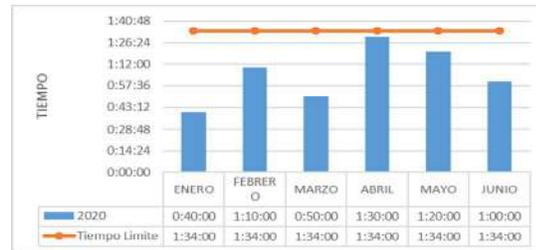
Hospital Regional Zipaquirá

Indicador oportunidad de respuesta – Servicios urgentes – Servicios no urgentes

Grafica No. 190



Grafica No. 191



Durante el primer semestre del año 2020 se presentó requerimientos en servicio urgentes y en servicios no urgentes, de mantenimiento por falla, mal funcionamiento o avería de tecnología biomédica, siendo las incubadoras, los electrocardiógrafos y los monitores multiparámetros los equipos con más intervenciones.

Indicador oportunidad de solución – Servicios urgentes – Servicios no urgentes

Grafica No. 192



Grafica No. 193



Este indicador se cumplió en los servicios urgentes y no urgentes ya que se dio solución a la fallas y a otros requerimientos como adecuaciones de áreas.

Indicador de Mantenimiento Preventivo - Cumplimiento de cronograma

Grafica No. 194



Se puede observar, que durante el I semestre del 2020 no se cumplió en los meses de abril y junio por disponibilidad de equipos en las zonas aisladas por la pandemia estos mantenimientos atrasados ya se realizaron para dar cumplimiento al cronograma y en el mes de enero no se tenían programado ningún mantenimiento, se realizó recibido de equipos Los mantenimientos que se realizaron fueron con empresas que vendieron los equipos (garantía) como Técnica Electromédica (ventiladores, monitores, tensiómetros, basculas), Macrosearch (equipos de patología), Quirurgil (incubadoras y mesas), Quirúrgicos (autoclaves y lámparas).

GESTIÓN DEL PROCESO DE TECNOLOGIA BIOMEDICA

Indicador oportunidad de respuesta – Servicios Urgentes – Servicios No Urgentes

Grafica No. 195

Grafica No. 196



Durante el tercer trimestre del año 2020 se presentó un total de 5 requerimientos en servicios urgentes y 54 en servicios no urgentes, de mantenimiento por falla, mal funcionamiento o avería de tecnología biomédica, siendo los colchones alternantes con un total de 4 intervenciones y las camas eléctricas con un total de 46 intervenciones correspondientemente, siendo las tecnologías más recurrente en llamados. En el mes de julio (Gráfica 1), se ve superado el límite de tiempo de respuesta debido a que se tuvo que reparar el control de mando de una mesa de cirugía, así como en el mes de septiembre (Gráfica 2) también se aumentó dicha respuesta para un ventilador de la UCI adultos, el cual después de la revisión se deja ciclando por 30 minutos para verificar su óptimo funcionamiento. Por todo lo anterior, se puede concluir que si hubo respuesta oportuna, pero las intervenciones de reparación aumentaron el promedio de la misma.

Indicador oportunidad de solución – servicios Urgentes – Servicios No Urgentes

Grafica No. 197

Grafica No. 198



Para este indicador en el mes de Julio (Gráfica 1), el tiempo de solución promediado se incrementó, debido a que se presentaron requerimientos de la tecnología (colchones alternantes), y se requirió intervenir las mismas con cambio de partes, ajustes y pruebas. Para la segunda parte del indicador (Gráfica 2) el tiempo de solución promediado a servicios no urgentes, se ajusta al límite establecido sin afectar el indicador. Es oportuno mencionar que en el mes de septiembre incrementó la oportunidad en la solución, debido al incremento de los requerimientos de los servicios para camas eléctricas.

Indicador de mantenimiento preventivo - Cumplimiento de cronograma

Grafica No. 199



Se puede observar (Gráfica 1), que durante los meses de Julio y Agosto, no se ejecutó el cronograma de mantenimiento, teniendo en cuenta que en estos meses se tuvieron más pacientes en zonas aisladas por la pandemia producida por el COVID-19, lo que impidió generar el servicio. El grupo de tecnología biomédica del HUS, dentro de las medidas de auto-cuidado, y previniendo una situación de crisis por contagio, decidió no continuar con los mantenimientos programados y atender solo los correctivos y movimientos de equipos, que por la misma razón de emergencia se han presentado de forma reiterada, sin embargo, para el mes de septiembre se reanudaron las actividades de mantenimientos preventivos.

Proceso tecnología Biomédica Unidad Funcional Zipaquirá

Indicador oportunidad de respuesta – servicios urgentes G1- Servicios no urgentes G2

Grafica No. 200



Grafica No. 201



Durante el tercer trimestre del año 2020 se presentó requerimientos en servicio urgentes y en servicios no urgentes, de mantenimiento por falla, mal funcionamiento o avería de tecnología biomédica, siendo el autoclave y los monitores multiparámetros los equipos con más intervenciones.

Indicador oportunidad de solución – servicios urgentes G3- servicios no urgentes G4

Grafica No. 202



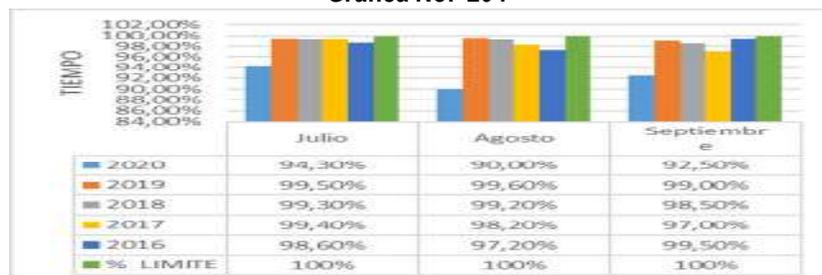
Grafica No. 203



Para este indicador el tiempo de solución promediado se incrementó en los servicios no urgentes en el año 2020 debido a que se en los años del 2016 al 2019 la UFZ contaba con un ingeniero y un técnico y para el 2020 solo hay una persona prestando los requerimientos de la tecnología.

Indicador de mantenimiento preventivo - Cumplimiento de cronograma

Grafica No. 204

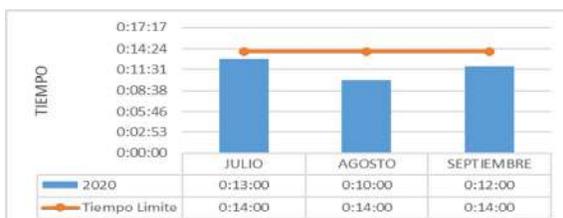


Se puede observar (Gráfica 5), que durante el III trimestre del 2020 se ejecutó menos mantenimientos con relación a los años anteriores por falta de personal

Proceso tecnología Biomédica Hospital Regional de Zipaquirá

Indicador oportunidad de respuesta – servicios urgentes G1- servicios no urgentes

Grafica No. 205



Grafica No. 206



Durante el tercer trimestre del año 2020 se presentó requerimientos en servicio urgentes y en servicios no urgentes, de mantenimiento por falla, mal funcionamiento o avería de tecnología biomédica, siendo las incubadoras los equipos con más intervenciones.

Indicador oportunidad de solución – servicios urgentes G3- servicios no urgentes G4

Grafica No. 207



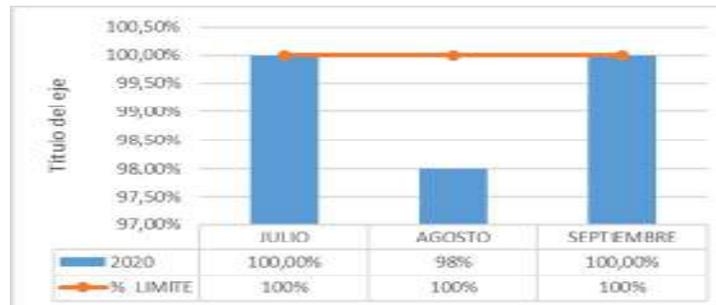
Grafica No. 208



Para este indicador el tiempo de solución promediado se cumplió en los servicios urgentes y no urgentes gracias a que se recibe apoyo telefónico y presencial de las empresas contratadas y se tienen equipos de respaldo para cubrir las necesidades más urgentes.

Indicador de mantenimiento preventivo - Cumplimiento de cronograma

Grafica No. 209



Se puede observar (Gráfica 5), que durante el III trimestre del 2020 se cumplió en los meses de julio y septiembre en agosto no se cumplió por disponibilidad de equipos en las zonas aisladas por la pandemia estos mantenimientos atrasados se realizaron en el mes de septiembre los mantenimientos que se realizaron fueron con empresas que vendieron los equipos (garantía) como Macrosearch (equipos de patología), Quirurgil (incubadoras y mesas), Quirúrgicos (autoclaves), Domental (camas), Gbarco (Grabadoras holter), Amarey (camas tipo UCI), bioered (neveras).

GESTIÓN DEL PROCESO DE COMPRAS BIENES Y SUMINISTROS II TRIMESTRE 2020

Durante el tercer trimestre de la vigencia 2020, la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros adelantó y ejecutó procesos por Contratación Directa y Convocatoria Pública con el fin de atender las necesidades tanto de Bienes, Suministros y Servicios necesarios en cada una de las áreas funcionales (**E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana. – Bogotá, el Hospital Regional de Zipaquirá y la Unidad Funcional de Zipaquirá** con sus Centros de Salud), contribuyendo con el mejoramiento en la calidad de los servicios que se presta a la comunidad del departamento de Cundinamarca en cada uno de ellos.

Los procesos que se adelantaron durante el tercer trimestre involucraron las áreas de Farmacia, Hotelería, Nutrición, Almacén General, Sistemas, Osteosíntesis, Comunicaciones, Personal, Desarrollo Humano, Planeación, Atención al

Usuario, Arquitectura, Mantenimiento y Equipo Médico, Banco de Sangre, Dirección Administrativa, Dirección Científica, Subdirección de Mercadeo, los cuales radicaron en la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros sus necesidades, teniendo en cuenta los consumos promedios históricos, los precios de adquisición del año anterior, así como tendencias de crecimiento para el año 2020 (Estudio de mercado). Estos estudios sirvieron para llevar a cabo los procesos de contratación por modalidad de Convocatoria Pública y Contratación Directa, las cuales pretenden, primero que todo, atender los requerimientos de cada Unidad Funcional y la satisfacción de cada una de las áreas al gestionar sus necesidades.

Se hace importante mencionar que dentro del proceso que desarrolla la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros en lo referente a la gestión y contratación para satisfacción de las diferentes necesidades; a través de la Resolución 220 del 28 de Mayo de 2020 ...“Por medio del cual se modifica el numeral 3.3.1.1. Suscripción y se deroga el numeral 3.3.1.2.1. Órdenes de compra o servicio del Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana adoptado mediante Resolución Número 530 del 21 de diciembre de 2018..., y modificación de los procedimientos para: I) COMPRA POR CONVOCATORIA PÚBLICA – 02GBS08 V5 y II) ETAPA PRECONTRACTUAL CONTRATACIÓN DIRECTA – 02GBS09 V7 se elimina la elaboración de Órdenes de Compra y de Servicio, razón por la cual a partir de que entra en vigencia la mencionada Resolución, adelantados y adjudicados los procesos, se remiten a la Oficina Asesora Jurídica – Contratación para elaboración de Minuta y formalización.

Con lo anterior y teniendo en cuenta que al cambiar el procedimiento, cambia la dinámica de presentación del Informe de Gestión; ya que a partir del tercer trimestre de la vigencia 2020 se debe tener en cuenta la totalidad de requerimientos de necesidades y no solo aquellos que en su etapa contractual fue elevado el contrato a través de una Orden de Compra o Servicio como se venía presentando. Razón por la cual, a partir de este periodo ejecutado (3er trimestre – vigencia 2020), los datos aportados serán la base para comparación de gestión de los periodos siguientes de aquí en adelante.

Procesos adelantados en el II y III Trimestre

Tabla No. 189
Convocatorias Públicas Vigencias 2016 A 2020

TOTAL CONVOCATORIAS					
	2016	2017	2018	2019	2020
PUBLICADAS	10	4	1	1	0
ADJUDICADAS	9	4	1	1	0
DESIERTAS	1	0	0	0	0

La Subdirección de Bienes, Compras y Suministros llevó a cabo durante el segundo trimestre, procesos mediante la modalidad de Contratación Directa, con el fin de suplir las necesidades presentadas por cada una de las áreas de Las Unidades Funcionales. Durante este periodo no se llevaron a cabo procesos a través de modalidad por Convocatoria Pública.

Durante este periodo se llevan a cabo procesos de Contratación a través de la modalidad de Convocatoria Pública y Contratación Directa, presentando la siguiente información:

Convocatorias Públicas

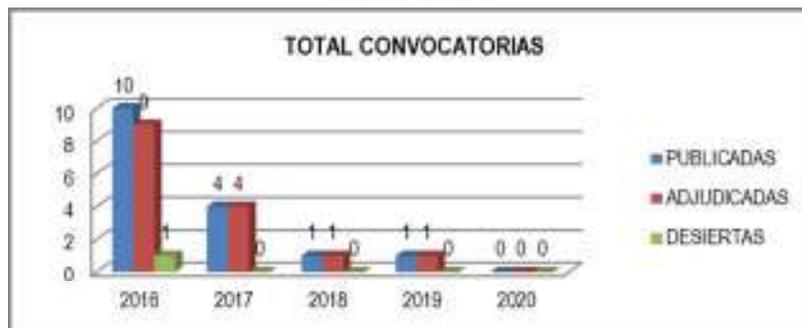
Grafica No. 210
Convocatorias públicas vigencias 2017 a 2020 3er Trimestre



Fuente: Subdirección Compras y Suministros

Del Cuadro y grafica anterior, se puede determinar que tanto para la vigencia actual como para las tres anteriores la **E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana** adelantó procesos mediante la modalidad de contratación por Convocatoria Pública, manteniéndose una cantidad relativamente constante, donde su variación es muy mínima y los resultados en términos generales han sido buenos, ya que al sumar las Convocatorias Publicadas en este periodo para las cuatro vigencias dándonos un total de seis, se observa que solo una de ellas fue declarada desierta.

Grafica No. 211



Fuente: Subdirección Compras y Suministros

Respecto al periodo objeto de presentación del informe en relación y a los datos aportados a través del cuadro No. 1, se puede identificar que en las vigencias 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020 la tendencia ha sido a disminución en la cantidad de Convocatorias publicadas, en especial del 2018 al 2020; de lo anterior se puede nombrar que esta disminución en gran parte se da a que en el año 2017 a través del decreto 016 del 18 de octubre, se modificó el monto para llevar a cabo las convocatorias públicas, pasando este de 200 a 600 SMMLV, permitiendo así llevar varios procesos a Contratación Directa (por su cuantía).

Tabla No. 190
Relación de convocatorias públicas 3er trimestre vigencia

N° CONVOCATORIA	OBJETO	2020		
		VALOR CONVOCATORIA	VALOR ADJUDICADO	DIFERENCIA
CONVOCATORIA PUBLICA N 11	ADQUISICIÓN DE DOS (2) EQUIPOS DE RAYOS X PORTÁTIL DIGITAL DIRECTO PARA LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA BOGOTÁ	\$ 1.528.566.282	\$ 0	\$ 0
CONVOCATORIA PUBLICA N 12	ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y DE APOYO INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO, A FIN DE DOTAR EL HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ	\$ 1.457.336.941	\$ 0	\$ 0

Fuente: Subdirección Compras y Suministros

En lo que corresponde a las Convocatorias Públicas de la vigencia 2020, se informa que el valor adjudicado y diferencia se encuentran en cero (\$0), dado que su adjudicación de acuerdo a los cronogramas establecidos para cada una se encuentran en el mes de octubre para los días 7 y 8 respectivamente.

Estas Convocatorias se desarrollan en la necesidad del Hospital por ampliar la capacidad tecnológica en cuanto equipo biomédicos con el fin de prestar un adecuado servicio entre sus productos ofertados. Respecto de la Convocatoria Pública No. 12 de 2020, se hace necesario mencionar que refiere la adquisición de equipos biomédicos para dotar el Hospital Regional de Zipaquirá en cumplimiento de los convenios interadministrativos adelantados entre la gobernación de Cundinamarca, el municipio de Zipaquirá y la **E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana** (Convenio 436 de 2020 y Convenio 445 de 2020), siendo este último actualmente el administrador de este Hospital.

Solicitudes radicadas y tramitadas

En el segundo trimestre de la vigencia 2020, a la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros se allegaron 128 solicitudes de necesidades para adelantar procesos de contratación, que una vez finalizado el proceso precontractual se solicitó la elaboración de contratos con formalidades plenas (al 30 de Junio) se elaboraron y confirmaron 186 contratos – 129 desde la oficina de contratación y 57 desde la oficina de productividad, se elaboraron 239 actas de adición - 36 desde la oficina de contratación y 203 desde la oficina de productividad, y elaboró 28 contratos sin formalidades plenas (órdenes de compra y de servicio – para esta vigencia no se elaboraron ordenes de osteosíntesis).

Tabla No. 191

	ADICIONES Y PRORROGAS	MODIFICACIONES	SUSPENSIONES	REINICIOS	SESION	ANULADOS
Jurídica - Contratación	168	5	10	4	4	3
Jurídica - Productividad	77	119	0	0	0	0
TOTAL	245	27	10	4	4	3

En el tercer trimestre de la vigencia 2020, la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros recibe 353 Estudios Previos para adelantar los diferentes procesos de contratación, de las cuales algunos de ellas ya fueron gestionados en su totalidad y otros se encuentran en la etapa precontractual. Una vez finalizados los procesos precontractuales se solicitó la elaboración de contratos con formalidades plenas (260 contratos – 146 desde la oficina de contratación y 114 desde la oficina de productividad. Además se adelantaron solicitudes que posteriormente fueron radicadas a la oficina de contratación y productividad, respecto a:

Tabla No. 192

	ADICIONES Y PRORROGAS	MODIFICACIONES	SUSPENSIONES	REINICIOS
Jurídica - Contratación	171	11	0	4
Jurídica - Productividad	120	16	0	0
TOTAL	291	27	0	4

Tabla No. 193

Órdenes de compra, servicios y osteosíntesis tramitadas en el II Trimestre de 2016 A 2020

TOTAL ORDENES POR VIGENCIA			
VIGENCIA	ORDENES DE COMPRA	ORDENES DE SERVICIO	ORDENES DE OSTEOSÍNTESIS
2016	173	40	2
2017	116	29	7
2018	63	24	1
2019	40	13	1
2020	18	10	0

Fuente: Subdirección, Compras y Suministros.



051



SC5520-1



De la información presentada en el cuadro y grafica anterior, se puede deducir que el comportamiento en la elaboración de la cantidad de Órdenes de Compra del año 2020 respecto a las cuatro (4) vigencias anteriores, se observa año tras año que ha tenido una disminución significativa, toda vez que la planeación en compras se ha llevado a Contratación por Convocatoria Pública en este periodo y gran parte de los contratos se han elevado a Contratación con formalidades plenas de acuerdo al desarrollo de los procesos. Como argumento a lo anterior, comparando la vigencia más antigua (2016) hasta la actual (2020), encontramos en la elaboración de órdenes de compra una reducción del 93% aproximadamente.

NOTA: una vez se expidió y publicó la Resolución 220 del 28 de Mayo de 2020 – donde se modifica el manual de contratación y procedimiento de compra; se elimina dentro de la elaboración de minuta de contratación las órdenes de Compra y de Servicio, estos procesos que cumplían los requisitos para elaboración de orden de compra y de servicios, a partir de entrada en vigencia de la Resolución 220 de 2020, se llevan a través de minuta que elabora la oficina asesora jurídica – contratación y su posterior formalización.

GESTIÓN DEL PROCESO DE ALMACEN GENERAL II y III TRIMESTRE 2020

Plan Anual de Compras 2020

Durante el segundo trimestre del año 2020 se realizó el proceso de estudios previos compras directas para el suministro de insumos médico quirúrgico, materiales de apoyo clínico, esterilización aseo, papelería dispensados por el Almacén General a las áreas hospitalarias y asistenciales de la **E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana, Hospital Regional de Zipaquirá** y la **Unidad Funcional de Zipaquirá** y sus puestos de salud.

A continuación, se relacionan por grupos la ejecución de los contratos: perfeccionados durante el segundo trimestre:

- Laboratorio Clínico, Banco de Sangre y Patología HUS Bogotá. Se formalizaron 18 contratos de los por valor total de \$2.761.251.910 de los cuales se ha ejecutado \$1.516.885.882 lo que representa un 55 % de ejecución, en su mayoría los contratos fueron prorrogados a diciembre de 2020 y algunos adicionados para garantizar la disponibilidad de los insumos requeridos en este servicio.
- Material Médico quirúrgico Se formalizaron 23 contratos de los por valor total de \$1.129.801.838 de los cuales se ha ejecutado \$625.927.504 lo que representa un 55 % de ejecución, en su mayoría los contratos fueron prorrogados a diciembre de 2020 y algunos adicionados para garantizar la disponibilidad de los insumos requeridos en este servicio.
- Materiales de Apoyo Clínico HUS Bogotá: Se formalizaron contratos para los servicios de apoyo, esterilización, oftalmología, aseo, cafetería, papelería, odontología por un valor de \$1.724.077.236 ejecutando un valor total del 71% cuyo valor el \$1.232.146.438. Para los contratos que no se encontraban ejecutados al 100% se solicitó prorroga y conforme a las necesidades para algunos se les solicitó adición.

A continuación, se relacionan la ejecución de los contratos formalizados durante la vigencia 2020:

Resumen ejecución presupuesto Almacén General

Tabla No. 194

TOTAL CONTRATOS	VALOR TOTAL CONTRATADO	VALOR EJECUTADO	% DE EJECUCION
23	\$3.235.340.116	\$2.961.235.874	92%

Tabla No. 195

CONTRATOS MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO			
TOTAL CONTRATOS	VALOR TOTAL CONTRATADO	VALOR EJECUTADO	% DE EJECUCION
24	\$1.156.050.191	\$866.709.466	67%

Tabla No. 196

MATERIALES DE APOYO CLÍNICO			
TOTAL CONTRATOS	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VALOR EJECUTADO	% DE EJECUCION
36	\$2.153.566.063	\$1.960.000.412	80%

Proceso Activos Fijos

Activos Fijos. Para el segundo trimestre se realizaron ingresos para Bogotá y Unidad Funcional de Zipaquirá por un total de 183 bienes activos registrados en Dinámica gerencial para el segundo trimestre del 2020 por valor de \$2.092.435.771. Los cuales conforme al procedimiento se aseguraron y se trasladaron a los responsables con la respectiva instalación de la plaqueta.

En la Unidad Funcional de Zipaquirá se consolidó la información del levantamiento de inventario de activos fijos por valor de \$ 1.375.150.984 correspondiente a 14.474 activos y se consolidó para baja 1.565 elementos. Para el Hospital Regional de Zipaquirá se han identificado e ingresado a Dinámica Gerencial desde el inicio de operación 5.140 activos por valor de \$26.377.227.785, que en su mayoría corresponden a 40 contratos producto de la ejecución del Convenio 445 de 2019, por un valor total de \$20.361.315.948.00.

En el Tercer Trimestre se realizaron ingresos para el HUS Bogotá y Unidad Funcional de Zipaquirá por un total de 178 bienes activos registrados en el sistema DGH por valor de \$239.676.706. Los cuales conforme al procedimiento se aseguraron y se trasladaron a los responsables con la respectiva instalación de la plaqueta.

Tabla No.197

INGRESOS ACTIVOS FIJOS DE JULIO A SEPTIEMBRE			
ITEM	GRUPO	CANTIDAD	VALOR
1	EQUIPO DE HOTELERIA	60	\$ 103.305.850
2	EQUIPO DE RESTAURANTE Y CAFETERIA	2	\$ 3.748.500
3	EQUIPO Y MAQUINA DE OFICINA	72	\$ 25.789.668
4	HERRAMIENTAS Y ACCESORIOS	3	\$ 42.000.000
5	MUEBLES Y ENSERES	41	\$ 64.832.688
TOTAL		178	\$ 239.676.706

Para el Hospital Regional de Zipaquirá, se evidencia que el ingreso de bienes en este trimestre es de 2.038 activos fijos con un valor total de \$11.800.345.082.

Tabla No. 198

INGRESOS ACTIVOS FIJOS DE JULIO A SEPTIEMBRE			
ITEM	GRUPO	CANTIDAD	VALOR
1	EQUIPO DE APOYO DIAGNOSTICO	77	\$ 310.906.982
2	EQUIPO DE COMPUTACION	297	\$ 665.787.098
3	EQUIPO DE APOYO TERAPEUTICO	18	\$ 491.625.564
4	EQUIPO DE HOSPITALIZACION	62	\$ 188.772.021
5	EQUIPO DE HOTELERIA	454	\$ 201.878.987
6	EQUIPO DE LABORATORIO	4	\$ 3.010.796
7	EQUIPO DE QUIROFANO	33	\$ 901.105.478
8	EQUIPO DE SERVICIO AMBULATORIO	6	\$ 28.020.140
9	EQUIPO DE RESTAURANTE Y CAFETERIA	50	\$ 97.459.695
10	EQUIPO DE URGENCIAS	0	\$ -
11	EQUIPO DE MAQUINARIA DE OFICINA	193	\$ 264.416.524
12	HERRAMIENTAS Y ACCESORIOS	158	\$ 2.224.888.067
13	MUEBLES Y ENSERES	144	\$ 229.036.321
14	PLANTAS DE GENERACION	129	\$ 2.536.714.573
15	VEHICULO TERRESTRE	0	\$ -
16	EQUIPO DE CALDERAS	3	\$ 41.876.520
17	EQUIPO DE COMUNICACION	219	\$ 297.337.305
18	EQUIPO DE MUSICA	21	\$ 128.767.870
19	INTANGIBLES LICENCIAS DE SOFTWARE	5	\$ 41.405.415
20	INTANGIBLE SOFTWARE	1	\$ 5.358.910
21	LINEAS Y CABLES TELECOMUNICACIONES	17	\$ 83.584.255
22	MAQUINARIA INDUSTRIAL	140	\$ 2.930.514.212
23	REDES DE AIRE	7	\$ 127.878.349
TOTAL		2.038	\$ 11.800.345.082

Actividades de inventario Activos Fijos

Para este trimestre se han venido realizando labores de verificación del inventario realizado por APRA, con el fin de consolidar y realizar el cruce de la información para posteriormente realizar la inclusión del inventario a Dinámica Gerencial, el cual tiene un plazo a 31 de octubre de 2020. La base de datos definitiva será entregada a las áreas que intervienen en este proceso para su revisión y aprobación para luego crear las plantillas de actualización de información compatibles con el sistema DGH y lograr la migración de los datos al módulo de activos fijos, para que la Entidad cuente con la información completa, confiable y veraz respecto a la cantidad, ubicación y responsables de sus activos, el resultado a 30 de septiembre de 2020 se muestra a continuación:

Tabla No. 199

ACTIVOS REGISTRADOS ACTIVOS HRZ A 14 SEPTIEMBRE 2020				
ITEM	CLASE	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD APRA	DIFERENCIA
1	EQUIPO MEDICO Y CIENTIFICO	1.522	2.533	1.011
2	EQUIPOS DE COMEDOR, COCINA, DESPENSA Y HOTELERIA	1.707	1.510	197
3	EQUIPOS DE COMUNICACION Y COMPUTACION	1.033	741	292
4	EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELEVACION	2	2	0
5	LICENCIAS BTA	480	0	480
6	MAQUINARIA Y EQUIPO	358	527	169
7	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	1.769	2.631	862
8	PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	130	40	90
9	REDES, LINEAS Y CABLES	27	4	23
10	SOFTWARE BTA	1	0	1
TOTAL GENERAL		7.029	7.988	959

Carrera 8 NO. 0 – 29 Sur. Teis. 4077075 www.iius.org.co

"Humanización con sensibilidad social"

Avaluó técnico de los activos ubicados en la unidad funcional de Zipaquirá provenientes del Hospital San Juan de Dios en liquidación:

Con el proceso realizado podemos indicar que a la fecha se cuenta con un inventario clasificado por tipo de bien, detallado, valorado uno a uno y asignado tanto al área en la que están ubicados como al funcionario responsable, lo que nos permite contar con datos exactos que están reflejados contablemente en el módulo de activos fijos con un total de 4.493 activos procedentes de San Juan de Dios por valor de \$1.478.000.000, más 1.193 bienes a dar de baja por valor \$57.616.000, el parque automotor valorado en \$406.450.000, más los 222 equipos entregados en Apoyo Tecnológico, que fueron registrados pero no valorados por tratarse de activos de propiedad de terceros, así mismo se realizó la verificación de los 2.160 activos de propiedad de HUS que se encuentran ubicados en la UFZ y que están registrados en el módulo de activos fijos.

Tabla No. 200

INGESO ACTIVOS FIJOS UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA	
TIPO DE ACTIVO	VALOR
EQUIPO MEDICO Y CIENTIFICO	\$ 609.087.863
EQUIPOS DE COMEDOR, COCINA, DESPENSA Y HOTELERIA	\$ 173.797.586
EQUIPOS DE COMUNICACION Y COMPUTACION	\$ 37.159.000
EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELEVACION	\$ 406.450.000
MAQUINARIA Y EQUIPO	\$ 34.094.000
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	\$ 189.717.178
PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES	\$ 28.195.000
TOTAL GENERAL	\$ 1.478.500.627

Tabla No. 201

UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA						
AVALUO PARQUE AUTOMOTOR						
ITEM	TIPO DE VEHICULO	ORIGEN	MARCA	MODELO	PLACA	VALOR AVALUO
1	UNIDAD MOVIL	COGUA	CHEVROLET	2.016	OJZ 560	\$ 124.500.000
2	UNIDAD MOVIL	SAN CAYETANO	CHEVROLET	2.016	OKZ 328	\$ 125.500.000
3	UNIDAD MOVIL	ZIPAQUIRA	CHEVROLET	2.016	OKZ 338	\$ 130.000.000
4	CAMPERO	H. S. JUAN DE DIOS	CHEVROLET VITARA	1.997	OJG 083	\$ 15.000.000
5	AMBULANCIA – APOYO LOGISTICO	SAN CAYTEANO	TOYOTA	1.999	OJG 309	\$ 11.450.000
VALOR TOTAL						\$406.450.000

Tabla No. 202

TOTAL ACTIVOS A DAR DE BAJA UNIDAD FUNCIONAL		
TIPO DE ACTIVO	CANTIDAD	VALOR AVALUO
EQUIPOS BIOMEDICOS	312	\$ 32.665.000
EQUIPOS DE COMPUTO	215	\$ 9.870.000
MUEBLES Y EQUIPO DE OFICINA	555	\$ 13.863.000
INSTRUMENTAL QUIRURGICO	80	\$ 823.000
INSTRUMENTAL ODONTOLOGIA	111	\$ 395.000
VALOR TOTAL ACTIVOS	1.193	\$ 57.616.000

Fuente: almacén General

CAPITULO V

OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

Objetivo

Evaluar de manera independiente, objetiva y oportuna el Sistema de Control Interno, a través de seguimientos y auditorías, generando alertas tempranas que contribuyan con el mejoramiento continuo en la gestión de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana que sirva como apoyo a la toma de decisiones del nivel Directivo.

En el presente documento se rinde informe sobre las actividades realizadas por la Oficina Asesora de Control Interno de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana.

1. INFORME EJECUTIVO ANUAL DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO.

Los resultados de la autoevaluación del MECI 2019 con la encuesta elaborada por Control Interno fueron los siguientes:

Tabla No. 203
Resultados de la autoevaluación del MECI 2019

DESCRIPCION	Número de preguntas	AUTOEVALUACIÓN VIGENCIA 2017	AUTOEVALUACIÓN VIGENCIA 2018	AUTOEVALUACIÓN VIGENCIA 2019
		CUMPLIMIENTO	CUMPLIMIENTO	CUMPLIMIENTO
MODULO DE CONTROL DE PLANEACION Y GESTION				
Direccionamiento Estratégico	39	4,17	3.837	3.906
Entorno de Control	35	4,14	4.247	3.542
Administración de Riesgos	31	4,22	3.708	3.747
MODULO DE CONTROL Y EVALUACION Y SEGUIMIENTO				
Auditoría Interna				3.976
Planes de Mejoramiento				4.575
EJE TRANSVERSAL - INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	55	4,27	3.652	3.697
C. Factor: SEGUIMIENTO PARTE I	8	3,60	3.144	
C. Factor: SEGUIMIENTO PARTE II	25	3,62	3.647	
TOTAL PREGUNTAS	193			
CUMPLIMIENTO		4.00	3.71	3.86

Se presentó auditoría sobre la implementación del MECI en la vigencia 2019, para lo cual se tuvo como insumo entre otros aspectos la información publicada en la intranet y la autoevaluación del grado de implementación diligenciada por los funcionarios mediante una encuesta. Nota: Se recomienda reactivar el Comité Institucional de Gestión y Desempeño MIPG, elaborar y ejecutar el plan de acción que permita medir la mejora, y realizar la autoevaluación de la vigencia 2020.

RESULTADOS DEL DAFP 2019

Tabla No. 204
Resultados del DAFP 2019

DIMENSION	COMPONENTES	CALIFICACIÓN	PUNTAJE MAXIMO DE REFERENCIA
		2019	
D1	Talento Humano	63.2	98
D2	Direccionamiento Estratégico y Planeación	67.5	98
D3	Gestión con valores para resultados	75.2	98
D4	Evaluación de resultados	82	98
D5	Información y Comunicación	75.5	98
D6	Gestión del Conocimiento y la innovación	79.9	98
D7	Control Interno	71.5	98
	Resultado institucional	72.8	98

Se socializaron los resultados mediante el informe cuatrimestral, al igual que en el Comité Coordinador de Control Interno y se hizo video explicativo en youtube. Se diseñó curso Quizizz de MIPG.

Nota: Se recomienda reactivar el Comité Institucional de Gestión y Desempeño MIPG, elaborar y ejecutar el plan de acción que permita medir la mejora, y realizar la autoevaluación de la vigencia 2020. El tema lo lidera la Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad.

Tabla No. 205
Resultados de las vigencias anteriores

COMPONENTES	RESULTADOS DAFP-2017	QUINTIL	FACTOR	RESULTADOS DAFP-2016	RESULTADOS DAFP-2015	RESULTADOS DAFP-2014	RESULTADOS DAFP-2013
AMBIENTE DE CONTROL	66.5	2	ENTORNO DE CONTROL	1,23	1,91	2,28	2,19
				INICIAL	BASICO		
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	71.8	4	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	3,43	3,71	2,93	3,16
				INTERMEDIO	SATISFACTORIO		
Nota: Direccionamiento estratégico ahora está inmerso en: ACTIVIDADES DE CONTROL	74.4	4	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	2,98	3,45	2,47	2,44
				INTERMEDIO	INTERMEDIO		
GESTIÓN DE RIESGO	70	3	ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	2,64	4,11	2,45	2,47
				INTERMEDIO	SATISFACTORIO		
ACTIVIDADES DE MONITOREO	72.5	4	SEGUIMIENTO	3,26	3,7	3,09	2,86
				INTERMEDIO	SATISFACTORIO		
CALIFICACIÓN TOTAL	72.7	4	CALIFICACIÓN TOTAL OBTENIDA	42,75%	59,40%	41,01	40,60%
RESULTADO FASE DE IMPLEMENTACIÓN DEL MECI	ALTO		RESULTADO FASE DE IMPLEMENTACIÓN DEL MECI	INTERMEDIO	INTERMEDIO	INTERMEDIO	INTERMEDIO
CONVENIONES QUINTIL 1,2,3 BASICO 4 Y 5 ALTO			CONVENIONES INICIAL : 0-10 BASICO: 11-35 INTERMEDIO: 36 –65 SATISFACTORIO: 66-90 AVANZADO: 91 - 100				

1.1 INFORME CUATRIMESTRAL ESTADO DE CONTROL INTERNO

Se radicó y publicó en términos el informe cuatrimestral de los siguientes cortes:

Noviembre de 2019 – febrero 2020 y marzo - junio-2020

11 de julio de 2020 con oficio 7099-1 se radicó al comité directivo el informe semestral en atención a lo estipulado en el [Decreto 2106 de 2019](#) “Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública” (artículo 156), donde señala que el Jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, deberá publicar cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad, un Informe de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública

Con las recomendaciones de estos informes se debe elaborar el plan de acción del equipo MECI vigencia 2020 y del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

1.2 COMITÉ COORDINADOR DE CONTROL INTERNO.

Se programaron las 3 reuniones obligatorias del comité, la primera para socializar los resultados de la evaluación del MECI emitida por el DAFP y la segunda para revisar el plan de acción del equipo MECI vigencia 2020. Se realizó la

primera reunión en donde se aprobó el plan de auditorías de control interno vigencia 2020 y se informó nuevamente sobre los resultados de MIPG.

FORTALECIMIENTO DEL MECI

2020

VIDEOS

Explicación sencilla sobre control interno. 30 visitas

Consulta resultados MIPG 2019. 279 visitas

Conflicto de intereses 25 visitas en youtube y 116 reproducciones en Facebook, capacitación en zoom 26 participantes.

CURSOS

Se ha buscado llegar a funcionarios que por sus actividades no tienen acceso al computador para consultar el correo, a través de la creación del grupo en WhatsApp MECI-HU de la Samaritana que en la actualidad se aumentó de 130 a 134 participantes. Por este medio se les envía la información sobre control interno. Se desarrolló herramienta Quizizz en la cual se elaboró curso virtual de MIPG.

SOCIALIZACIÓN MEDIANTE VIDEOS

2019

Las 3 líneas de defensa 1262 visitas

Responsabilidad social empresarial / acreditación en salud 209

Inducción sobre control interno 86 visitas

Se capacitó al personal del proceso de atención farmacéutica en gestión del riesgo (para lo cual se analizó el mapa de riesgos que tenían vigente y sus controles) se transmitió la capacitación por Facebook la cual tiene 250 reproducciones.

2018

Se produjo video sobre:

Implementación de MIPG cuenta con 2.432 visitas.

Pensamiento basado en riesgos que cuenta con 190 visitas

Inducción y reinducción (control interno MECI) que cuenta con 211 visitas.

Control interno subiendo el nivel de conciencia que cuenta con 202 visitas

Austeridad del gasto que cuenta con 194 visitas.

Seguimiento a riesgos y controles con 398 visitas.

2017

MECI – plan de mejoramiento en entidades públicas. 734 visitas

Autocontrol MECI. 738 visitas.

Gestión del riesgo primera parte. 458 visitas

Gestión del riesgo segunda parte. 255 visitas

Gestión del Riesgo tercera parte 285 visitas



2 INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO CONTABLE

Tabla No. 206
Calificaciones del validador de la CGR – CHIP años 2013 - 2019

VIGENCIA	CALIFICACIÓN	RANGO	TOTAL RECOMENDACIONES
2017	4.27	EFICIENTE	Cuatro recomendaciones vigentes del 2014 12 recomendaciones pendientes del 2015 18 recomendaciones pendientes del 2016 16 recomendaciones de la vigencia 2017
2018	4.31	EFICIENTE	Cuatro recomendaciones vigentes del 2014 12 recomendaciones pendientes del 2015 18 recomendaciones pendientes del 2016 16 recomendaciones de la vigencia 2017 Se elaboró por parte del proceso de Gestión financiera el correspondiente plan de mejoramiento.
2019	4.27	EFICIENTE	Se debe elaborar plan de mejoramiento para atender las desviaciones encontradas el cual se debe ejecutar en la vigencia 2020

Calificaciones obtenidas luego de rendir el informe de control interno contable en el validador de la CGR – CHIP.

3 AUDITORÍA PARA RENDIR INFORME SOBRE DERECHOS DE AUTOR

Tabla No. 207
Informe derechos de autor años 2013 - 2019

VIGENCIA	HALLAZGOS	CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES
2017	12 y 12 recomendaciones	Pendiente la entrega del correspondiente plan de mejoramiento.
2018	2016 5 recomendaciones 2017 7 recomendaciones 2018 6 recomendaciones Total 18 recomendaciones	Pendiente entrega del plan de mejoramiento
2019		Se debe elaborar plan de mejoramiento para atender las recomendaciones del informe

4. AUDITORIA PARA LA EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS.

Se radicó el correspondiente informe en febrero de 2020 correspondiente a la vigencia 2019

Pendiente la entrega del correspondiente plan de mejoramiento por parte de las direcciones y oficinas asesoras correspondiente a la vigencia 2019.

5 INDICADORES % CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE AUDITORÍAS. 46.42%

Se han realizado 15 auditorías de 23 para un cumplimiento del 65,2%

Ver **Anexo No. 1** **Tabla de Plan de Auditorias**

Se recomienda que incluyan las acciones de mejora en los PUMP 2020 de los procesos correspondientes, y de esta manera dar cumplimiento al Decreto 1499 de 2017.

Anexo No. 1

Tabla de Plan de Auditorias

6. INDICADOR DEL PROCESO % DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO 100%

Se han realizado el 100% de los seguimientos que por norma se deben realizar y radicar en el ente de control.

CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL-CONTRALORIA.

Tabla No. 208

DESCRIPCION	HALLAZGOS AUDITORIA vigencia 2018	AUDITORÍA ESPECIAL FINSEMA 2015 - 2018	HALLAZGOS AUDITORIA vigencia 2017
Concepto sobre La gestión	Con observaciones	SIN HALLAZGOS	NA
Opinión sobre los Estados contables	Con salvedades		NA
Fenecimiento	Se fenece		No se fenece de forma
Primer trimestre			
Segundo trimestre	56%		47.22%
Tercer trimestre			
Cuarto trimestre Y CUMPLIMIENTO FINAL			100%
Nivel de cumplimiento	En desarrollo		Según el informe de la contraloría páginas 133 y 134 se da por cumplido el plan de mejoramiento antes de tiempo informe radicado el 28 de octubre de 2019 radicado c 19118000107

7. PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS CON LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO CON LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD- 2014. ABIERTO

Con oficio 123861 de 10 de octubre de 2017, se radicó el avance y soportes del plan de mejoramiento el cual reporto un porcentaje de cumplimiento del 99.32%. Con oficio del 4 de abril de 2019 se envió a la Superintendencia Nacional de Salud el avance correspondiente a uno de los tres hallazgos que se encuentran pendientes. Se encuentra pendiente por cumplir: Acuerdos de gestión, hoja testigo de historias laborales inactivas, actualización caracterizaciones de los procesos de: Atención al paciente extramural, atención al paciente quirúrgico, atención farmacéutica.

CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO CON LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD- 2015. CERRADO.

Se radicó plan de mejoramiento correspondiente a la visita de auditoría de la Superintendencia Nacional de Salud vigencia 2015. El 4 de abril de 2019 se radicó en la Superintendencia Nacional de Salud el seguimiento al plan de mejoramiento en el cual se observa que 11 de los 13 componentes se encuentran en un estado cerrado, quiere decir que el avance es del 84.61%. Con oficio del 21 de junio de 2019 No 2019400003200-2 la Superintendencia Nacional de Salud le informó al Gerente que cerraban 12 de los componentes y dejaban abierto solo el que tiene que ver con el tema del integrante de la Junta Directiva por el sector científico externo, en ese oficio de la Superintendencia Nacional de Salud se informa que se dio traslado a la procuraduría para lo de su competencia.

1. CUMPLIMIENTO DEL PUMP. 100%

1. Hallazgo.

Estandarizar la evaluación de los riesgos y controles del hospital, para que permitan hacer una autoevaluación de los mismos por parte de los líderes de los procesos y una evaluación por parte de la oficina de control interno.

Acción de mejora: Parametrizar una encuesta que permita la evaluación de los riesgos y controles.

2. Hallazgo. Cumplimiento del 100%

Continuar con la digitalización de todo el archivo de la oficina.

Acción de Mejora: Escaneo del archivo de gestión de cada vigencia

Actividad cumplida evidencia en los archivos digitales de la Secretaria de Control Interno.

3. Hallazgo. Cumplimiento del 100%

Masificar la capacitación por parte de control interno a los funcionarios y partes interesadas

Acción de mejora: Producir videos con información relevante para la consulta permanente del cliente interno y externo y Curso Quizizz MIPG

7. SEGUIMIENTO RIESGOS Y CONTROLES.

Riesgos del proceso de auditoría y control

En el mapa de riesgos se identificaron dos riesgos así:

1. Posibilidad de emitir informes de auditoría sesgados a causa de influencias de terceros que limiten la independencia de la evaluación.
 2. Posibilidad de entrega parcial, ocultamiento y/o no entrega de información por parte del proceso auditado que origine un informe que no proporcione el panorama integral de lo evaluado.
- Nota: La oficina de control interno hace una auditoría anual para el seguimiento de indicadores riesgos y controles.

8. PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

Tabla No. 209

VIGENCIA	ACTIVIDADES A EJECUTAR	ACTIVIDADES EJECUTADAS AL 100%	% DE CUMPLIMIENTO
2017	41	28	68.29% Avance incluidas las actividades con cumplimiento parcial 90%
2018	35	24	68% Avance 86%
2019	35	29	83% Promedio de cumplimiento 90%
2020	38	2	33%

11. SEGUIMIENTO AL SIA OBSERVA y PUBLICACIÓN EN EL SECOOP

Se elaboró un informe de verificación de: SIA OBSERVA CON SIA CONTRALORÍAS

12. ACUERDOS DE GESTIÓN



Se debe informar por parte de la Sub Dirección de Desarrollo humano la suscripción y evaluación de la totalidad de los acuerdos de gestión y los resultados de la calificación el primer semestre de 2020.

13. COMITÉ DE CONCILIACIONES

Se ha asistido a las reuniones informadas del comité de conciliaciones. Se recomienda se tenga en cuenta para el comité de conciliaciones lo siguiente: Se socialicen los avances en materia de prevención del daño antijurídico

15. ACREDITACIÓN

Pendiente que la Junta Directiva determine las fechas de reunión.

16. CUMPLIMIENTO DEL PAS 2020.

Avance del semestre 100%

1. ACTIVIDAD. Realizar Seguimientos periódicos a los controles establecidos por la institución (Se realiza en el 4 trimestre).
2. ACTIVIDAD Aplicación de la encuesta a los funcionarios para medir el grado de implementación del MECI. 50% (primer trimestre). **Cumplimiento del 100% los soportes se entregaron en el trimestre anterior.** Evidencia: Con oficio 1889-1 del 28 de febrero de 2020 se envió a todos los funcionarios el link para diligenciar la encuesta de autoevaluación del MECI.
3. ACTIVIDAD Elaborar y socializar el informe de auditoría anual del MECI vigencia 2019. 50%. (Primer trimestre) **Cumplimiento del 100%.** El 27 de marzo de 2020 se envió al comité Directivo el Informe anual del MECI 2019 con oficio 3053-1
4. ACTIVIDAD Socializar los resultados de la evaluación emitida por el DAFP según la encuesta diligenciada en el aplicativo dispuesto por el DAFP. **Cumplimiento del 100%.** Evidencia informe cuatrimestral radicado en gerencia y publicado en la página web de la entidad. Video en youtube socializando los resultados.

Avance del semestre 100%

Verificar cada tres meses la publicación de los planes de mejoramiento producto de las auditorías realizadas por la oficina de control interno. Cumplido 100%

Verificar y reportar el cumplimiento de los planes de mejoramiento a la contraloría y a los miembros del comité responsables del cumplimiento. Cumplido 100%

Realizar seguimiento anual a los controles establecidos por la institución. En desarrollo.

17. REPORTE DE CUMPLIMIENTO DE ENVÍO DE INFORMES A ENTES DE CONTROL

Se ha cumplido con el reporte de informes que está a cargo de la Oficina Asesora de Control Interno.

Se registró en el sistema de Gestión Integrado ALMERA, todos los informes a entes de control que fueron actualizados por los líderes de los procesos a excepción de la Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad. Lo anterior, con el fin que aparezca en tablero de actividades de cada proceso los informes pendientes por entregar y se pueda hacer monitoreo por parte de los responsables. En el tercer trimestre se radicará auditoría de seguimiento a este tema.

CAPITULO VI

OFICINA ASESORA JURIDICA

Gestión del Proceso

1.1. DEFENSA JUDICIAL - PROCESOS JUDICIALES:

Esta comparación incluye tanto los procesos en los que la institución es demandada como demandante al cierre del 3er Trimestre de 2020.

Con respecto a la participación por valor de las pretensiones en cada jurisdicción, observamos que la Jurisdicción Contenciosa Administrativa presenta un mayor valor representado el (98%) y la Jurisdicción Ordinaria un (2%). Esta diferencia se debe a que en la mayoría de los casos los demandantes deben acudir a la Jurisdicción Contenciosa Administrativa por las características de la entidad.

A 30 de junio de 2020 existen 159 procesos judiciales activos en los cuales **la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana** es parte, procesos cuya cuantía asciende a **\$57.518.416.231**; discriminando por jurisdicción tenemos que en la Contencioso Administrativa se encuentran activos 123 procesos (77%), con unas pretensiones de **\$56.341.672.549** y en la Jurisdicción Ordinaria 36 procesos (23%) con una cuantía de **\$1.176.743.682**.

A 30 de septiembre de 2020 existen 157 procesos judiciales activos en los cuales **la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana** es parte, procesos cuya cuantía asciende a **\$56.961.944.465**; discriminando por jurisdicción tenemos que en la Contencioso Administrativa se encuentran activos 122 procesos (78%), con unas pretensiones de **\$ 55.826.976.862** y en la Jurisdicción Ordinaria 35 procesos (22%) con una cuantía de **\$ 1.134.967.603**

Es importante resaltar que dentro de la Jurisdicción Ordinaria se adelantan 11 procesos penales por el delito de Hurto por medios informáticos en los que el Hospital se encuentra vinculado como víctima.

1.2. COMPARATIVO PROCESOS JUDICIALES I SEMESTRE VIGENCIAS ANTERIORES (ANÁLISIS GENERAL):

Tabla No. 210
Consolidado Numero de Procesos a 1er Semestre de 2020 y vigencias anteriores

Jurisdicción	NÚMERO TOTAL DE PROCESOS 1ER SEMESTRE							
	A 1er semestre 2017		A 1er semestre 2018		A 1er semestre 2019		A 1er semestre 2020	
	No.	Cuantía	No.	Cuantía	No.	Cuantía	No.	Cuantía
Contencioso Administrativa	90	\$ 40.407.190.680	108	\$44.629.270.173	119	\$51.030.432.955	123	\$56.341.672.549
Ordinaria	11	\$ 115.909.008	7	\$2.837.267.615	45	\$2.409.297.909	36	\$1.176.743.682
TOTAL	101	\$ 40.523.099.688	115	\$47.466.537.788	164	\$53.439.730.864	159	\$57.518.416.231

Realizando un comparativo entre el número total de procesos judiciales en los que **la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana** es parte a 1er semestre de las vigencias 2017, 2018, 2019 y 2020, podemos indicar que entre

2017 y 2018 se presentó un aumento del (14%) entre el 2018 y 2019 un aumento de (43%) y entre el 2do trimestre de 2019 y 2020 una disminución del (3%).

COMPARATIVO PROCESOS JUDICIALES 3ER TRIMESTRE VIGENCIAS ANTERIORES (ANÁLISIS GENERAL):

Tabla No. 211
Consolidado Numero de Procesos a 3er trimestre vigencias anteriores

NÚMERO TOTAL DE PROCESOS 3ER TRIMESTRE								
Jurisdicción	A 3er trimestre 2017		A 3er trimestre 2018		A 3er trimestre 2019		A 3er trimestre 2020	
	No.	Cuantía	No.	Cuantía	No.	Cuantía	No.	Cuantía
Contencioso Administrativa	100	\$ 46.592.400.452	101	\$46.667.178.072	118	\$53.014.593.903	122	55.826.976.862
Ordinaria	16	\$ 1.293.187.542	19	\$8.030.768.382	43	\$2.095.613.134	35	1.134.967.603
TOTAL	116	\$47.885.587.994	120	\$54.697.946.454	161	\$55.110.207.037	157	\$56.961.944.465

Realizando un comparativo entre el número total de procesos judiciales en los que la **E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana** es parte a 3er trimestre de las vigencias 2017, 2018, 2019 y 2020, podemos indicar que entre 2017 y 2018 se presentó un aumento del (3%) entre el 2018 y 2019 un aumento de (34%) y entre el 3er trimestre de 2019 y 2020 una disminución del (2%).

1.1.2 DEMANDAS CONTRA LA ENTIDAD:

Tabla No. 212
Demandas en contra de la Entidad:

Jurisdicción	Número	Participación	Cuantía
ADMINISTRATIVA	111	76%	\$50.397.806.092
ORDINARIA	36	24%	\$1.176.743.682
TOTAL	147	100%	\$ 51.574.549.774

Del consolidado general a 1er semestre de 2020, tenemos un total de **147** demandas en contra de la entidad, de las cuales 111 que representan un (76%) se encuentran en la Jurisdicción Administrativa por un monto de **\$50.397.806.092** y 36 demandas que representan el (24%) en la Jurisdicción Ordinaria por un valor de **\$1.176.743.682**.

Tabla No. 213
Demandas en contra de la Entidad:

Jurisdicción	Número	Participación	Cuantía
ADMINISTRATIVA	110	76%	49.852.702.113
ORDINARIA	35	24%	1.134.967.603
TOTAL	145	100%	50.987.669.716

Del consolidado general a 3er trimestre de 2020, tenemos un total de **145** demandas en contra de la entidad, de las cuales 110 que representan un (76%) se encuentran en la Jurisdicción Administrativa por un monto de **\$49.852.702.113** y 35 demandas que representan el (24%) en la Jurisdicción Ordinaria por un valor de **\$1.134.967.603**.

1.1.2.1. DEMANDAS CONTRA LA ENTIDAD - JURISDICCIÓN CONTENCIOSA.

Los procesos en contra el HUS que se adelantan en la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, para el 1er semestre y 3er. Trimestre de 2020 se encuentran discriminados así:

Tabla No. 214
Demandas contra la entidad- Jurisdicción Contenciosa

Contencioso Administrativo	A I Trimestre Año 2020			A II Trimestre Año 2020			A III Trimestre Año 2020		
	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía
Reparación directa (falla médica)	82	74%	\$49.780.696.162	82	74%	\$49.780.696.162	81	73,6%	\$49.236.444.268
Reparación directa (pago por arrendamiento de equipo biomédico)	1	0,9%	\$51.754.560	1	0,9%	\$51.754.560	1	0,9%	\$51.754.560
Reparación directa (agresión física)	1	0,9%	\$8.419.175	1	0,9%	\$8.419.175	1	0,9%	\$8.419.175
Nulidad y restablecimiento Sobresueldo 20%	1	0,9%	\$23.704.000	1	0,9%	\$23.704.000	-	-	0
Nulidad y restablecimiento Bonificación por servicios	1	0,9%	\$29.010.828	1	0,9%	\$29.010.828	1	0,9%	\$29.010.828
Nulidad y restablecimiento Proceso Disciplinario	1	0,9%	\$2.466.666	1	0,9%	\$2.466.666	1	0,9%	\$2.466.666
Nulidad y restablecimiento Contrato realidad	24	21,6%	\$501.754.701	24	21,6%	\$501.754.701	25	22,7%	\$524.606.616
Total parcial	111	100%	\$50.397.806.092	111	100%	\$50.397.806.092	110	100%	\$49.852.702.113

A 1er semestre de 2020 se encuentran activos **111** procesos en la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, para el 2do trimestre no se presentó ninguna fluctuación en el número de procesos debido a la suspensión de términos decretada por el Consejo Superior de la Judicatura en razón a la contingencia por el COVID-19, que se inició el 16 de marzo de 2020 y se prolongó hasta el 30 de junio de 2020. Con respecto a las demandas adelantadas en contra de la entidad el (76%) corresponden a la Jurisdicción Contenciosa Administrativa. El mayor porcentaje de procesos en esta jurisdicción se encuentra en el medio de control de Reparación Directa con una representación porcentual de (76%), procesos cuyas pretensiones ascienden a **\$49.840.869.897** siendo la causa más representativa dentro de este medio control los procesos de reparación directa por falla médica, con un total de 82 activos, cuyo peso porcentual dentro de esta Jurisdicción es de (74%). Para el 1er semestre de 2020, se encuentran activos 27 procesos de Nulidad y Restablecimiento del Derecho, con una participación porcentual del 24% del total de los procesos tramitados ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, cuyas pretensiones ascienden a **\$556.936.195**, siendo los más representativos dentro de este medio control los procesos en los que se pretende la declaratoria de contrato realidad, con un total de 24 procesos y un 21,6%. A 3er trimestre de 2020 se encuentran activos **110** procesos en la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, al comparar con el 2do trimestre observamos una disminución en el número de procesos y la cuantía de las pretensiones esto obedece a que fueron archivados 3 procesos en esta jurisdicción por valor de \$640.520.194 de los cuales 1 corresponde a una acción de nulidad y restablecimiento del derecho por Sobresueldo del 20% y 2 acciones de Reparación Directa; durante el 3er trimestre también ingresaron 2 demandas en esta jurisdicción por una cuantía de \$95.416.215 consistente en una reparación directa por falla médica y una nulidad y restablecimiento del derecho en el que se solicita la declaratoria de contrato realidad. Con respecto a las demandas adelantadas en contra de la entidad el (76%) corresponden a la Jurisdicción Contenciosa Administrativa. El mayor porcentaje de procesos en esta jurisdicción se encuentra en el medio de control de Reparación Directa con una representación porcentual de (74,5%), procesos cuyas pretensiones ascienden a **\$49.288.198.828** siendo la causa más representativa dentro de este medio control los procesos de reparación directa por falla

médica, con un total de 81 activos, cuyo peso porcentual dentro de esta Jurisdicción es de (73.6%). Para el 3er trimestre de 2020, se encuentran activos 27 procesos de Nulidad y Restablecimiento del Derecho, con una participación porcentual del 24.5% del total de los procesos tramitados ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, cuyas pretensiones ascienden a **\$556.084.110**, siendo los más representativos dentro de este medio control los procesos en los que se pretende la declaratoria de contrato realidad, con un total de 25 procesos y un 22.7%.

1.1.2.2. COMPARATIVO VIGENCIAS 2017 A 2020 JURISDICCION CONTENCIOSA ADMINISTRATIVA:

Tabla No. 215
Comparativo vigencias 2017 a 2020 Jurisdicción Contenciosa Administrativa:

	A 1er semestre 2017			A 1er semestre 2018			A 1er semestre 2019			A 1er semestre 2020		
	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía
Reparación directa (falla médica)	59	71%	\$37.822.384.952	73	78%	\$42.704.419.987	77	70%	\$43.975.288.359	82	74%	\$49.780.696.162
Reparación directa (pago por arrendamiento de equipo biomédico)	-	-	-	1	1%	\$51.754.560	1	1%	\$51.754.560	1	0,9%	\$51.754.560
Reparación directa (Agresión Física)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,9%	\$8.419.175
Nulidad y restablecimiento Sobresueldo 20%	15	18%	\$170.396.724	9	10%	\$108.718.128	6	5%	\$68.972.305	1	0,9%	\$23.704.000
Nulidad y restablecimiento Bonificación por servicios	8	10%	\$140.305.917	7	8%	\$93.368.499	5	4%	\$69.529.387	1	0,9%	\$29.010.828
Nulidad y restablecimiento Proceso Disciplinario	1	1%	\$2.466.666	1	1%	\$2.466.666	1	1%	\$2.466.666	1	0,9%	\$2.466.666
Nulidad y restablecimiento Contrato realidad	-	-	-	1	1%	\$37.902.011	20	18%	\$437.300.528	24	21,6%	\$501.754.701
Controversia Contractual	-	-	-	1	1%	\$1.021.232.310	1	1%	\$1.021.232.310	-	-	-
Total parcial	83	100%	\$38.135.554.259	93	100%	\$44.019.862.161	111	100%	\$45.626.544.115	111	100%	\$50.397.806.092

Realizando un análisis a la tabla anterior, podemos evidenciar que en las vigencias 2017, 2018, 2019 y 2020 a 1er semestre, el medio de control más representativo sigue siendo la **reparación directa** por falla médica, teniendo en cuenta que para 2017 representó un (71%) con 59 procesos, para la vigencia 2018 con 73 procesos representó un porcentaje del (78%), para el 2019 con 77 procesos representó (70%) y para la presente anualidad un (74%) con 82 procesos. Se hará un análisis del incremento o disminución porcentual del número de procesos tramitados en contra del HUS, ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa entre las vigencias 2017 – 2018 y 2019-2020 a 1er semestre.

Tabla No. 216
Comparativo Incremento disminución vigencias anteriores demandas en contra Jurisdicción Contenciosa Administrativa.

Contencioso Administrativo	2017	2018	2019	2020	2017-2018	2019-2020
Reparación directa (falla médica)	59	73	77	82	24%	6%
Reparación directa (pago por arrendamiento de equipo biomédico)	0	1	1	1	100%	0,0%
Reparación directa (Agresión física)	0	0	0	1	0,0%	100%
Nulidad y restablecimiento Sobresueldo 20%	15	9	6	1	-40%	-83%
Nulidad y restablecimiento Bonificación por servicios	8	7	5	1	-13%	-80%
Nulidad y restablecimiento Proceso Disciplinario	1	1	1	1	0,0%	0,0%
Nulidad y restablecimiento Contrato realidad	0	1	20	24	100%	20%

Controversia Contractual	0	1	1	0	100%	-100%
Total parcial	83	93	111	111	12%	0.0%

Respecto a la vigencia inmediatamente anterior, se observa un incremento del **6%** en las acciones de Reparación Directa, sin embargo, si lo confrontamos con el incremento del **24%** que se presentó para las vigencias 2017-2018 en este mismo medio de control, podemos observar que el número de demandas en contra del Hospital por medio de las cuales se busca resarcir un daño ocasionado por una presunta falla médica no han tenido un aumento progresivo entre 2019 y 2020.

Tabla No. 217
Comparativo vigencias 2017 a 2020 Jurisdicción Contenciosa Administrativa:

	A 3er trimestre 2017			A 3er trimestre 2018			A 3er trimestre 2019			A 3er trimestre 2020		
	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía
Reparación directa (falla médica)	70	74%	44.080.982.142	75	79%	\$43.063.626.087	80	73%	\$45.972.427.822	81	73,6%	49.236.444.268
Reparación directa (pago por arrendamiento de equipo biomédico)	-	-	-	1	1%	\$51.754.560	1	1%	\$51.754.560	1	0.9%	\$51.754.560
Reparación directa (Agresión Física)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.9%	\$8.419.175
Nulidad y restablecimiento Sobresueldo 20%	15	16%	\$170.396.724	9	9%	\$108.718.128	4	4%	\$57.902.797	-	-	-
Nulidad y restablecimiento Bonificación por servicios	7	7%	\$93.368.499	7	7%	\$93.368.499	3	3%	\$59.522.805	1	0.9%	\$29.010.828
Nulidad y restablecimiento Proceso Disciplinario	1	1%	\$2.466.666	1	1%	\$2.466.666	1	1%	\$2.466.666	1	0.9%	\$2.466.666
Nulidad y restablecimiento Contrato realidad	1	1%	\$37.902.011	1	1%	\$37.902.011	20	18%	\$445.398.103	25	22,7%	524.606.616
Controversia Contractual	-	-	-	1	1%	\$1.021.232.310	1	1%	\$1.021.232.310	-	-	-
Total parcial	94	100%	\$44.385.116.042	95	100%	\$44.379.068.261	110	100%	\$47.610.705.063	110	100%	\$49.852.702.113

Realizando un análisis a la tabla anterior, podemos evidenciar que en las vigencias 2017, 2018, 2019 y 2020 a 3er trimestre, el medio de control más representativo sigue siendo la **Reparación Directa** por falla médica, teniendo en cuenta que para 2017 representó un 74% con 70 procesos, para la vigencia 2018 con 75 procesos representó un 79%, para el 2019 con 80 procesos representó el 73% y para la presente anualidad un 73.6% con 81 procesos. Ahora bien, se hará un análisis del incremento o disminución porcentual del número de procesos tramitados en contra del HUS, ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa entre las vigencias 2017-2018 y 2019-2020 a 3er trimestre.

Tabla No. 218
Comparativo Incremento disminución vigencias anteriores demandas en contra Jurisdicción Contenciosa Administrativa.

Contencioso Administrativo	2017	2018	2019	2020	2017-2018	2019-2020
Reparación directa (falla médica)	70	75	80	81	7%	1%
Reparación directa (pago por arrendamiento de equipo biomédico)	0	1	1	1	100%	0%
Reparación directa (Agresión física)	0	0	0	1	0%	100%

Nulidad y restablecimiento Sobresueldo 20%	15	9	4	0	-40%	-100%
Nulidad y restablecimiento Bonificación por servicios	7	7	3	1	0%	-66%
Nulidad y restablecimiento Proceso Disciplinario	1	1	1	1	0%	0%
Nulidad y restablecimiento Contrato realidad	1	1	20	25	0%	25%
Controversia Contractual	0	1	1	0	100%	100%
Total parcial	83	93	111	110	12%	-1%

Respecto a la vigencia inmediatamente anterior, se observa un incremento del **1%** en las acciones de Reparación Directa por falla médica, para las vigencias 2017-2018 un incremento del 7%, con este comportamiento porcentual podemos observar que el número de demandas en contra del Hospital por medio de las cuales se busca resarcir un daño ocasionado por una presunta falla médica no han tenido un aumento progresivo entre las vigencias comparadas.

Con respecto al número total de demandas entre la vigencia 2017 y 2018 encontramos un incremento del 12% en el número de demandas y entre la vigencia 2019 y 2020 una disminución del 1%.

1.1.2.3 DEMANDAS CONTRA LA ENTIDAD - JURISDICCIÓN ORDINARIA.

En cuanto a los procesos contra de la **E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana** que se ventilan en la Jurisdicción Ordinaria se discriminan de la siguiente manera para el 1er semestre y 3er. Trimestre del 2020:

Tabla No. 219
Demandas en contra de la entidad – Jurisdicción Ordinaria 1er semestre de 2020

Jurisdicción Ordinaria	A I Trimestre Año 2020			A II Trimestre Año 2020			A III Trimestre Año 2020		
	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía
Laboral contrato realidad	34	94%	\$1.157.989.342	34	94%	\$1.157.989.342	33	94%	1.116.213.263
Acreencias laborales e indexación (convención colectiva)	1	3%	\$14.754.340	1	3%	\$14.754.340	1	3%	\$14.754.340
Acción de Reintegro	1	3%	\$4.000.000	1	3%	\$4.000.000	1	3%	\$4.000.000
Total parcial	36	100%	\$1.176.743.682	36	100%	\$1.176.743.682	35	100%	\$1.134.967.603

A 1er semestre de 2020 se encuentran activos **36** procesos en la jurisdicción ordinaria, la misma cantidad de demandas que para el trimestre anterior, esto debido a que no se presentó ningún movimiento procesal debido a la suspensión de términos judiciales mencionada anteriormente.

A 3er trimestre de 2020 se encuentran activos **35** procesos en la Jurisdicción Ordinaria, un proceso menos que el trimestre anterior, esta disminución se debe al archivo de un proceso ordinario laboral en el que se pretendía la declaratoria de contrato realidad, cuya cuantía se estimaba en \$41.776.079.

1.1.2.3.1. COMPARATIVO VIGENCIAS 2017 A 2020 JURISDICCIÓN ORDINARIA:

Tabla No. 220
Comparativo Demandas en la Jurisdicción Ordinaria Vigencias Anteriores:

Ordinario	1er semestre de 2017			1er semestre de 2018			1er semestre de 2019			1er semestre de 2020		
	#	%	Cuantía	#	%	Cuantía	#	%	Cuantía	#	%	Cuantía
Laboral sobresueldo 20%	3	33%	\$30.190.140	3	9%	\$30.190.140	3	2.5%	\$30.190.140	0	0%	\$ -
Laboral contrato realidad	5	56%	\$368.989.954	8	62%	\$449.759.808	38	95%	\$1.606.624.515	34	95%	\$1.157.989.342
Acreencias laborales e	0	0%	\$ -	3	0%	\$42.508.680	1	2.5%	\$14.754.340	1	3%	\$14.754.340

indexación (convención colectiva)												
Ejecutivo contractual	1	11%	\$86.949.384	1	11%	\$86.949.384	1	11%	\$86.949.384	0	0%	\$ -
Acción de Reintegro	0	0%	\$ -	0	0%	\$ -	0	0%	\$ -	1	3%	\$4.000.000
Total parcial	9	100%	\$486.129.478	16	100%	\$609.408.012	43	100%	\$1.738.518.379	36	100%	\$1.176.743.682

Realizando un comparativo en la Jurisdicción Ordinaria, el mayor número de procesos en los que se acciona al **E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana** a 1er semestre de las vigencias del 2017, 2018, 2019 y 2020, es en el que se pretende se declare la existencia de contrato realidad, presentándose el aumento más representativo en demandas de esta clase al 1er semestre del 2019 con un total de 38 demandas Para el 1er semestre de 2020, se evidencia una disminución de 4 demandas en los procesos en que se pretende se declare la existencia de contrato realidad en comparación con el 1er semestre de 2019, de igual manera para este semestre se adelantó una acción de reintegro con unas pretensiones de \$4.000.000.

Tabla No. 221
Comparativo Demandas en la Jurisdicción Ordinaria Vigencias Anteriores

Ordinario	3er trimestre de 2017			3er trimestre de 2018			3er trimestre de 2019			3er trimestre de 2020		
	#	%	Cuántía	#	%	Cuántía	#	%	Cuántía	#	%	Cuántía
Laboral sobresueldo 20%	3	21%	\$30.190.140	3	18%	\$30.190.140	2	5%	\$17.060.482	0	0%	\$ -
Laboral contrato realidad	10	71%	\$479.268.488	11	65%	\$493.138.988	38	91%	\$1.626.848.928	33	94%	\$1.116.213.263
Acreencias laborales e indexación (convención colectiva)	-	-	\$ -	1	6%	\$14.754.340	1	2.3%	\$14.754.340	1	3%	\$14.754.340
Ejecutivo contractual	1	7%	\$86.949.384	1	6%	\$86.949.384	1	2.3%	\$86.949.384	0	0%	\$ -
Incumplimiento contractual	-	-	-	1	6%	\$6.734.956.000	-	-	-	-	-	-
Acción de Reintegro	0	-	\$ -	0	-	\$ -	1	-	\$ -	1	3%	\$4.000.000
Total parcial	14	100%	\$486.129.478	17	100%	\$609.408.012	42	100%	\$1.738.518.379	35	100%	\$1.134.967.603

Realizando un comparativo en la Jurisdicción Ordinaria, el mayor número de procesos en los que se acciona al **E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana** a 3er trimestre de las vigencias del 2017, 2018, 2019 y 2020, es en el que se pretende se declare la existencia de contrato realidad, presentándose el aumento más representativo en demandas de esta clase al 3er trimestre de 2019 con un total de 38 demandas.

Para el 3er trimestre de 2020, se evidencia una disminución de 5 procesos en los que se pretende se declare la existencia de contrato realidad en comparación con el 3er trimestre de 2019, de igual manera podemos evidenciar que ya no se tramitan en contra de la entidad procesos ordinarios en los que se pretende el reconocimiento del sobresueldo del 20% ni ejecutivos contractuales.

1.1.3. DEMANDAS A FAVOR DE LA ENTIDAD:

Se presentan los procesos contenciosos administrativos y ordinarios en que el E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana es la parte actora a 1er semestre y 3er. Trimestre de 2020 así:

Tabla No. 222
Demandas a Favor de la Entidad

Contenciosa Administrativa	Causas	A I trimestre de 2020		A II trimestre de 2020		A III trimestre de 2020	
		No.	Cuántía	No.	Cuántía	No.	Cuántía
Reparación Directa	Daño al angiografo Toshiba por cortes de fluido eléctrico	1	\$508.566.550	1	\$508.566.550	1	\$508.566.550
Reparación Directa	Infracción normatividad de manejo de medicamentos	1	\$82.811.600	1	\$82.811.600	1	\$82.811.600
Repetición	Condena en sentencia judicial por falla médica	4	\$1.378.660.426	4	\$1.378.660.426	4	\$1.378.660.426
Contractual	Incumplimiento contrato	2	\$2.459.485.606	2	\$2.459.485.606	2	\$2.459.485.606
Lesividad	Prima técnica	1	\$424.819.651	1	\$424.819.651	1	\$424.819.651
Ejecutivo	Incumplimiento contractual	1	\$1.049.725.000	1	\$1.049.725.000	1	\$1.049.725.000
Contractual	Restitución de inmueble	1	\$39.000.000,00	1	\$39.000.000,00	0	\$0
Nulidad y Restablecimiento del Derecho	Nulidad Resolución Reliquidación Pensional	1	\$797.624	1	\$797.624	2	\$70.205.916
		12	\$5.943.866.457	12	\$5.943.866.457	12	\$5.974.274.749

Para 1er semestre de 2020, tenemos un total de **12** procesos adelantados por la entidad, incoados ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, con unas pretensiones de **\$5.943.866.457**. A 1er semestre de 2020, se interpuso una Acción de Nulidad y Restablecimiento del Derecho en el que se pretende se declare la nulidad parcial del artículo 9° de la Resolución No. RPD 044362 de 19 de noviembre de 2018, expedida por la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social – UGPP.

Para 3er trimestre de 2020, tenemos un total de **12** procesos adelantados por la entidad, incoados ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, con unas pretensiones de **\$5.974.274.749**

Durante el 2020, se interpusieron 2 acciones de Nulidad y Restablecimiento del Derecho en el que se pretende se declare la nulidad de las resoluciones por medio de las cuales los fondos pensionales (UGPP y Colpensiones) reliquidan pensiones de vejez y ordenan un aporte patronal al HUS, la cuantía de estas demandas ascienden a \$70.205.916.

1.1.3.1. COMPARATIVO DEMANDAS A FAVOR DE LA ENTIDAD VIGENCIAS 2017, 2018, 2019 y 2020:

Tabla: No. 223
Comparativo Demandas a Favor de la Entidad Vigencias anteriores.

Contenciosa Administrativa	Causas	A 1er semestre 2017		A 1er semestre 2018		A 1er semestre 2019		A 1er semestre 2020	
		No.	Cuántía	No.	Cuántía	No.	Cuántía	No.	Cuántía
Reparación directa	Daño al angiografo Toshiba por cortes de	1	\$508.566.550	1	\$508.566.550	1	\$508.566.550	1	\$508.566.550

fluido eléctrico									
Reparación directa	Infracción normatividad de manejo de medicamentos	-	-	-	-	-	-	1	\$82.811.600
Repetición	Condena en sentencia judicial por falla médica	3	\$1.280.898.209	2	\$1.194.101.884	3	\$1.315.723.610	4	\$1.378.660.426
Contractual	Incumplimiento contrato	0	\$0	0	\$0	1	\$2.066.054.029	2	\$2.459.485.606
Lesividad	Prima técnica	1	\$424.819.651	1	\$424.819.651	1	\$424.819.651	1	\$424.819.651
Ejecutivo	Incumplimiento contractual	0	\$0,00	0	\$0,00	1	\$1.049.725.000	1	\$1.049.725.000
Contractual	Restitución de inmueble	1	\$39.000.000	1	\$39.000.000,00	1	\$39.000.000	1	\$39.000.000
Nulidad y Restablecimiento del Derecho	Nulidad Resolución Reliquidación Pensional	0	\$0	0	\$0	0	\$0	1	\$797.624
Total parcial		6	\$2.233.284.410	5	\$2.233.284.410	8	\$5.403.888.840	12	\$5.943.866.457

Ordinaria	Causas	A 1er semestre 2017		A 1er semestre 2018		A 1er semestre 2019		A 1er semestre de 2020	
		No.	Cuantía	No.	Cuantía	No. Procesos	Cuantía	No.	Cuantía
Declarativo	Divisorio	1	\$320.779.530	1	\$320.779.530	1	\$320.779.530	0	\$0
Laboral	Laudo Arbitral	1	\$350.000.000	1	\$350.000.000	1	\$350.000	0	\$0
Total parcial		2	\$ 670.779.530	2	\$ 670.779.530	2	\$ 670.779.530	0	\$0
TOTAL GENERAL		8	\$2.904.063.940	7	\$2.837.267.615	10	\$6.074.668.370	12	\$5.943.866.457

De la información reportada para el 1er semestre de 2017, se encontraron 6 procesos en la Jurisdicción Contenciosa Administrativa a favor de la entidad, por un valor de **\$ 2.233.284.410** y 2 procesos en la Jurisdicción Ordinaria por valor de **\$670.779.530**; para un total de 8 procesos por **\$2.904.063.940** para dicha vigencia.

A 1er semestre del año 2018 el Hospital adelantaba 5 procesos en la Jurisdicción Contenciosa, con unas pretensiones de **\$2.233.284.410** y 2 ante la Jurisdicción Ordinaria, por un cuantía de **\$670.779.530**; para el mismo periodo de la vigencia 2019 se presentaron 3 procesos más en la Jurisdicción Contenciosa, para un total de 8 procesos con unas pretensiones de **\$5.403.888.840** y en la Jurisdicción Ordinaria 2 procesos con una cuantía de **\$670.779.530**.

Finalmente, para esta vigencia el número de procesos a favor del **HUS** en la Jurisdicción Contenciosa aumentó a 12 demandas con unas pretensiones iguales a **\$5.943.866.457**, en la Jurisdicción Ordinaria para el 2do trimestre del 2020 no se reportan procesos activos, ya que fueron archivado los 2 procesos que venían siendo tramitados para las vigencias anteriores.

Tabla No. 224
Comparativo Demandas a Favor de la Entidad Vigencias Anteriores.

Contenciosa Administrativa	Causas	A III Trimestre 2017		A III Trimestre 2018		A III Trimestre 2019		A III Trimestre 2020	
		No.	Cuantía	No.	Cuantía	No.	Cuantía	No.	Cuantía
Reparación directa	Daño al angiografo Toshiba por cortes de fluido eléctrico	1	\$508.566.550	1	\$508.566.550	1	\$508.566.550	1	\$508.566.550

Reparación directa	Infracción normatividad de manejo de medicamentos	-	-	-	-	-	-	1	\$82.811.600
Repetición	Condena en sentencia judicial por falla médica	3	\$1.280.898.209	3	\$1.315.723.610	3	\$1.315.723.610	4	\$1.378.660.426
Contractual	Incumplimiento contrato	0	-	0	-	1	\$2.066.054.029	2	\$2.459.485.606
Lesividad	Prima técnica	1	\$424.819.651	1	\$424.819.651	1	\$424.819.651	1	\$424.819.651
Ejecutivo	Incumplimiento contractual	0	-	1	\$1.049.725.000	1	\$1.049.725.000	1	\$1.049.725.000
Contractual	Restitución de inmueble	1	\$39.000.000	1	\$39.000.000,00	1	\$39.000.000	0	\$0
Nulidad y Restablecimiento del Derecho	Nulidad Resolución Reliquidación Pensional	0	-	0	-	0	-	2	\$70.205.916
Total parcial		6	\$2.253.284.410	7	\$3.337.834.811	8	\$5.403.888.840	12	\$5.974.274.749
Ordinaria	Causas	A III trimestre 2017		A III trimestre 2018		A III trimestre 2019		A III trimestre 2020	
		No.	Cuántía	No.	Cuántía	No. Procesos	Cuántía	No.	Cuántía
Declarativo	Divisorio	1	\$320.779.530	1	\$320.779.530	0	\$0	0	\$0
Laboral	Laudo Arbitral	1	\$350.000.000	1	\$350.000.000	1	\$350.000	0	\$0
Declarativo	Arbitramento	0	\$0	1	\$1.923.980.029	0	\$0	0	\$0
Total parcial		2	\$ 670.779.530	3	\$ 2.594.759.559	1	\$ 350.000.000	0	\$0
TOTAL GENERAL		8	\$2.924.063.940	10	\$5.932.594.370	9	\$5.753.888.840	12	\$5.974.274.749

De la información reportada para el 3er trimestre de 2017, se encontraron 6 procesos en la Jurisdicción Contenciosa Administrativa a favor de la entidad, por un valor de **\$ 2.253.284.410** y 2 procesos en la Jurisdicción Ordinaria por valor de **\$670.779.530**; para un total de 8 procesos por **\$2.924.063.940** para dicha vigencia.

A 3er trimestre del año 2018 el Hospital adelantaba 7 procesos en la Jurisdicción Contenciosa, con unas pretensiones de **\$3.337.834.811** y 3 ante la Jurisdicción Ordinaria, por un cuantía de **\$2.594.759.559**; para el mismo periodo de la vigencia 2019 se presentó un procesos más en la Jurisdicción Contenciosa, para un total de 8 procesos con unas pretensiones de **\$5.403.888.840** y en la Jurisdicción Ordinaria 1 proceso con una cuantía de **\$350.000.000**

Finalmente, para esta vigencia el número de procesos a favor del **HUS** en la Jurisdicción Contenciosa aumentó a 12 demandas con unas pretensiones iguales a **\$5.974.274.749**, en la Jurisdicción Ordinaria para el 3er trimestre del 2020 no se reportan procesos activos, ya que fueron archivados los procesos que venían siendo tramitados para las vigencias anteriores.

Lo anterior evidencia una constante gestión de la Oficina Asesora Jurídica en la interposición de demandas que buscan la reclamación judicial de los derechos del Hospital ante instancias judiciales.

1.1.4. CONTESTACIONES DE DEMANDA A 2º. Y 3er. TRIMESTRE DE 2020 (indicador de proceso)

Para el 2do trimestre de 2020 no se contestaron demandas, teniendo en cuenta que con motivo de la contingencia por COVID-19 decretada a nivel nacional, el Consejo Superior de la Judicatura que suspendió los términos judiciales desde el 16 de marzo de 2020, por lo tanto el conteo de términos dará continuidad a partir del 01 de julio de 2020.

Sin embargo, a 1er semestre de 2020 se contestaron un total de 6 demandas, de las cuales 2 se contestaron en la Jurisdicción de los Contencioso Administrativo y 4 en la Jurisdicción Ordinaria.

Para el 3er trimestre de 2020 se contestaron 2 demandas ante la jurisdicción contenciosa administrativa relacionadas con acciones de reparación directa interpuestas en contra de la entidad por presuntas fallas en la prestación del servicio.

A 3er trimestre de 2020 se contestaron un total de 8 demandas, de las cuales 4 se contestaron en la Jurisdicción de los Contencioso Administrativo y 4 en la Jurisdicción Ordinaria.

1.1.4.1 COMPARATIVO CONTESTACIONES DE DEMANDAS A 1ER SEMESTRE y 3er. Trimestre VIGENCIA 2017, 2018, 2019 Y 2020.

Tabla No. 225
Contestación demandas 1er semestre 2020 y vigencias anteriores

NÚMERO TOTAL DE CONTESTACIONES DE DEMANDAS EN 1ER SEMESTRE				
Jurisdicción	A 1er semestre 2017	A 1er semestre 2018	A 1er semestre 2019	A 1er semestre 2020
Contencioso Administrativa	11	8	4	2
Ordinaria	4	1	9	4
TOTAL	15	9	13	6

En cuanto a las contestaciones de demandas a 1er semestre, podemos observar una disminución importante para este semestre, lo anterior obedece a la suspensión de términos procesales decretada por el consejo superior de la judicatura. De la tabla anterior podemos evidenciar que el semestre en que más se contestaron demandas fue en el año 2017 con 15, en su mayoría en la Jurisdicción Contenciosa, seguido del 2019 con 13 contestaciones la mayoría ante la Jurisdicción Ordinaria.

Tabla No. 226
Contestación demandas 3er trimestre de 2020 y vigencias anteriores

NÚMERO TOTAL DE CONTESTACIONES DE DEMANDAS A III TRIMESTRE				
Jurisdicción	A III trimestre de 2017	A III trimestre de 2018	A III trimestre de 2019	A III trimestre de 2020
Contencioso Administrativa	13	11	19	4
Ordinaria	6	4	31	4
TOTAL	19	15	50	8

En cuanto a las contestaciones de demandas a 3er trimestre, podemos observar una disminución importante para este periodo, lo anterior obedece a la suspensión de términos procesales decretada por el consejo superior de la judicatura durante parte el 1er y 2so trimestre por las medidas para la contención del Covid 19.

De la tabla anterior podemos evidenciar que el trimestre en que más se contestaron demandas fue en el año 2019 con 50, en su mayoría en la Jurisdicción Ordinaria, seguido del 2017 con 19 contestaciones la mayoría ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa.

1.1.5. FALLOS A FAVOR Y EN CONTRA DEL HUS EN SEGUNDA INSTANCIA A 1ER SEMESTRE y 3er. Trimestre DE 2020.

A 1er semestre de la presente vigencia se profirieron los siguientes fallos:

- El 27 de mayo de 2020 se falló a favor del HUS en segunda instancia el proceso de Reparación Directa incoado

por la señora Elizabeth Peñaranda Suescún, cuyas pretensiones ascendían a \$245.565.046 y en el cual se solicitaba se declarara administrativa y patrimonialmente responsable al Hospital por los perjuicios acaecidos a la señora Elizabeth Peñaranda, por las secuelas producto de un procedimiento quirúrgico.

- El 24 de junio de 2020 el Tribunal Administrativo de Cundinamarca emitió fallo de segunda instancia a favor del Hospital, confirmando el fallo de primera instancia en el cual se negaron las pretensiones de la demanda, esto dentro del proceso de Reparación Directa incoado por el señor Luis David Galeano cuyas pretensiones se estimaban en \$300.000.000.
- Por otra parte, se profirió fallo el 03 de abril de 2020 del Recurso Extraordinario de Revisión, interpuesto por la parte actora en el marco del proceso de Reparación Directa adelantado por la señora María Ladys Naranjo Molina y otros, en este caso se declaró infundado el recurso y se condenó en costas a la parte actora. Las pretensiones de la demanda se estimaron en \$159.094.912.

Lo anterior evidencia un ahorro patrimonial a 1er semestre de 2020 de **\$704.659.958**.

A 3er trimestre de la presente vigencia se profirieron los siguientes fallos en segunda instancia:

- El 27 de mayo de 2020 se falló a favor del HUS en segunda instancia el proceso de Reparación Directa incoado por la señora Elizabeth Peñaranda Suescún, cuyas pretensiones ascendían a \$245.565.046 y en el cual se solicitaba se declarara administrativa y patrimonialmente responsable al Hospital por los perjuicios acaecidos a la señora Elizabeth Peñaranda, por las secuelas producto de un procedimiento quirúrgico.
- El 24 de junio de 2020 el Tribunal Administrativo de Cundinamarca emitió fallo de segunda instancia a favor del Hospital, confirmando el fallo de primera instancia en el cual se negaron las pretensiones de la demanda, esto dentro del proceso de Reparación Directa incoado por el señor Luis David Galeano cuyas pretensiones se estimaban en \$300.000.000.
- Por otra parte, se profirió fallo a favor de la entidad el 03 de abril de 2020 del Recurso Extraordinario de Revisión, interpuesto por la parte actora en el marco del proceso de Reparación Directa adelantado por la señora María Ladys Naranjo Molina y otros, en este caso se declaró infundado el recurso y se condenó en costas a la parte actora. las pretensiones de la demanda se estimaron en \$159.094.912.
- El 16 de septiembre de 2020 el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, profiere sentencia de segunda instancia por medio de la cual se confirma parcialmente la sentencia en contra de la entidad proferida por el Juzgado 20 Administrativo de Oralidad de Bogotá del 18 de diciembre de 2018 que accedió parcialmente a las pretensiones de la demanda (Declaratoria de contrato realidad) promovida por la señora Leidy Jazmín Ríos Merchán en contra de la entidad y las cooperativas de trabajo asociado Grupo Laboral Salud y Coopsein en su calidad de llamadas en garantía, a la fecha del informe no se encuentra ejecutoriada la providencia ya que se solicitó la aclaración de la sentencia por parte de la apoderada de la Cooperativa Coopsein y el apoderado del HUS, una vez se resuelva la figura procesal interpuesta se realizará la liquidación de la condena para determinar el valor que le corresponde a la entidad teniendo en cuenta que fue declarada la solidaridad con las demás demandadas. Las pretensiones de la demanda ascienden a \$ 37.902.111 (el proceso se encuentra en provisión contable con una cuantía de \$28.918.437).
- La Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado a través de sentencia el 27 de agosto de 2020 confirmó la sentencia a favor de la entidad de fecha 11 de abril de 2013, por medio de la cual el Tribunal de Cundinamarca Sección Tercera, Subsección B negó las pretensiones de la demanda promovida por la señora María Gumercinda Valero Torres y Otros, la cuantía de las pretensiones de este proceso se estiman en 450.000.000.

Lo anterior evidencia un ahorro patrimonial a 3er trimestre de 2020 de **\$1.154.659.958**.



1.1.6. PROCESOS JUDICIALES EN PROVISIÓN CONTABLE Y CUENTAS DE ORDEN 1ER SEMESTRE y 3er. Trimestre DE 2020.

Para el 1er semestre del 2020, se encuentran el Provisión Contable bajo la cuenta denominada Litigios y Demandas \$4.054.684.622., representado en 19 procesos con calificación alta de pérdida del proceso.

Para el 3er trimestre de 2020, se encuentran el Provisión Contable bajo la cuenta denominada Litigios y Demandas \$4.121.175.432, representado en 21 procesos con calificación alta de pérdida del proceso.

1.2. DEFENSA JUDICIAL - ACCIONES DE TUTELA: (indicador de proceso):

A continuación, se relaciona la gestión de las acciones de tutela, se detalla el motivo específico de la presentación de la acción constitucional establecida para el amparo de los derechos fundamentales, acción contemplada en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, se relaciona el numero por trimestre y el total al 1er semestre de 2020.

Tabla No. 227
Acciones de tutela por trimestre y a 1er semestre de 2020

Motivo específico	En I Trim 2020	%	En II Trim 2020	%	Total a 1er sem 2020	%
AUTORIZACIÓN	38	22%	11	21%	49	22%
CITA ESPECIALISTA	15	9%	0	0%	15	7%
EXÁMENES	7	4%	0	0%	7	3%
MEDICAMENTOS	10	6%	3	6%	13	6%
PAGO INCAPACIDADES	4	2%	2	4%	6	3%
PETICIÓN	0	0%	5	10%	5	2%
REINTEGRO	4	2%	2	4%	6	3%
REMISIÓN	7	4%	3	6%	10	4%
SOLICITUD CIRUGÍA	17	10%	0	0%	17	8%
SOLICITUD INFORMACIÓN	10	6%	0	0%	10	4%
SOLICITUD PROCEDIMIENTO	12	7%	0	0%	12	5%
TRATAMIENTO INTEGRAL	24	14%	19	37%	43	19%
OTRAS	23	13%	7	13%	30	13%
Total general	171	100%	52	100%	223	100%

En el 2do trimestre de 2020 se tramitaron 52 Acciones de Tutela, de las cuales la mayor participación se encuentra en solicitud de tratamiento integral con un **37%**, seguido de autorizaciones de las EAPB con un **21%** De acuerdo al consolidado a 1er semestre de 2020, se han tramitado un total de 223, acciones de tutela, en las cuales se presenta la mayor participación en autorizaciones de las EAPB con 49 acciones y participación del **22%**, seguido de tratamiento integral con un total de 43 acciones constitucionales **19%**.

En lo que respecta a la decisión definitiva proferida por los despachos judiciales tenemos que:

Tabla No. 228
Decisión- Acciones de Tutela a 1er semestre de 2020

Decisión del fallo o incidente - a favor / en contra / no emite orden al HUS	En I trim 2020	%	En II trim 2020	%	Total a 1er semestre de 2020	%
DESISTIMIENTO	1	1%	0	0%	1	0%
DESVINCULA	39	23%	9	17%	48	22%
EXHORTA	0	0%	1	2%	1	0%
NIEGA	28	16%	7	13%	35	16%
NO EMITE ORDEN AL HUS	96	56%	33	63%	129	58%
ORDENA	7	4%	1	2%	8	4%
TUTELAN	0	0%	1	2%	1	0%

Total general	171	100%	52	100%	223	100%
---------------	-----	------	----	------	-----	------

Para el 2do trimestre de 2020 la decisión más representativa es la que no se emite orden al **HUS** con el **63%** y la decisión por medio de la cual se desvincula a la entidad con un **17%**.

En las decisiones judiciales a 1er semestre de 2020, se puede observar que, de 223 acciones de tutela gestionadas, tan solo en 8 se emite orden al **HUS**, la mayor participación se encuentra en decisiones de no emitir orden en **58%** y 129 tutelas tramitadas, seguido de la orden de desvincular con un porcentaje del **22%** con **48** tutelas.

De acuerdo a las entidades accionadas, se puede observar lo siguiente:

Tabla No.229
Entidades Accionadas a 1er semestre de 2020

Accionado	En I trim 2020	%	En II trim 2020	%	Total a 1er semestre 2020	%
ASMET SALUD E.P.S.	4	2%	1	2%	5	2%
CONVIDA E.P.S	70	41%	11	21%	81	36%
CONVIDA E.P.S. - HUS	1	1%	4	8%	5	2%
COOSALUD E.P.S.	7	4%	1	2%	8	4%
E.P.C. LA ESPERANZA DE GUADUAS	7	4%	0	0%	7	3%
EPC DE GIRARDOT	10	6%	0	0%	10	4%
FAMISANAR E.P.S.	2	1%	3	6%	5	2%
HUS	10	6%	4	8%	14	6%
MEDIMAS E.P.S	22	13%	0	0%	22	10%
OTROS	38	22%	28	53%	66	30%
Total general	171	100%	52	100%	223	100%

En el 2do trimestre de 2020, el HUS es accionado en el **8%** de las acciones constitucionales interpuestas con un total de 4 tutelas, en la mayoría nos vinculan como entidad prestadora del servicio de salud, el mayor porcentaje de tutelas están dirigidas en contra de Convida E.P.S con un **21%**. Con relación al 1er semestre podemos indicar que en porcentaje de las tutelas en el que nos accionan también es bajo con un **6%** del total de las acciones constitucionales y la mayor entidad accionada al igual que en el 2do trimestre es la EPS Convida con un **36%**.

A continuación, se relaciona la gestión de las acciones de tutela, se detalla el motivo específico de la presentación de la acción constitucional establecida para el amparo de los derechos fundamentales, acción contemplada en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, se relaciona el número por trimestre y el total al 3er trimestre de 2020.

Tabla No. 230
Acciones de tutela a 3er trimestre de 2020

Motivo específico	En I Trim 2020	%	En II Trim 2020	%	En III Trim 2020	%	TOTAL A III Trim 2020	%
AUTORIZACIÓN EAPB	38	22%	11	21%	14	25%	63	23%
CITA ESPECIALISTA	15	9%	0	0%	0	0%	15	5%
EXÁMENES	7	4%	0	0%	0	0%	7	3%
MEDICAMENTOS	10	6%	3	6%	0	0%	13	5%
PAGO INCAPACIDADES	4	2%	2	4%	0	0%	6	2%
PETICIÓN	0	0%	5	10%	6	11%	11	4%
REINTEGRO	4	2%	2	4%	4	7%	10	4%
REMISIÓN	7	4%	3	6%	0	0%	10	4%
SOLICITUD CIRUGÍA	17	10%	0	0%	0	0%	17	6%
SOLICITUD INFORMACIÓN	10	6%	0	0%	0	0%	10	4%
SOLICITUD PROCEDIMIENTO	12	7%	0	0%	0	0%	12	4%
TRATAMIENTO INTEGRAL	24	14%	19	37%	25	45%	68	24%

OTRAS	23	13%	7	13%	6	11%	36	13%
Total general	171	100%	52	100%	55	100%	278	100%

En el 3er trimestre de 2020 se tramitaron 55 Acciones de Tutela, de las cuales la mayor participación se encuentra en solicitud de tratamiento integral con un **45%**, seguido de autorizaciones de las EAPB con un **25%**.

De acuerdo al consolidado a 3er trimestre de 2020, se han tramitado un total de 278 acciones de tutela, en las cuales se presenta la mayor participación en la solicitud de tratamiento integral con un total de 68 acciones y una participación del **24%**, seguido de autorizaciones EAPB con un **23%** y 63 acciones.

En lo que respecta a la decisión definitiva proferida por los despachos judiciales tenemos que:

Tabla No. 231
Decisión- Acciones de Tutela a 3er trimestre de 2020.

Decisión del fallo o incidente - a favor / en contra / no emite orden al HUS	En I trim 2020	%	En II trim 2020	%	En III trim 2020	%	TOTAL A III trim 2020	%
DESISTIMIENTO	1	1%	0	0%	4	7%	5	2%
DESVINCULA	39	23%	9	17%	0	0%	48	17%
EXHORTA	0	0%	1	2%	0	0%	1	0%
NIEGA	28	16%	7	13%	20	36%	55	20%
NO EMITE ORDEN AL HUS	96	56%	33	63%	29	53%	158	57%
ORDENA	7	4%	1	2%	2	4%	10	4%
TUTELAN	0	0%	1	2%	0	0%	1	0%
	171	100%	52	100%	55	100%	278	100%

Para el 3er trimestre de 2020 la decisión más representativa es la que no se emite orden al **HUS** con el **53%** y la decisión por medio de la cual se niega la acción constitucional con un **36%**. En las decisiones judiciales a 3er trimestre de 2020, se puede observar que, de 278 acciones de tutela gestionadas, tan solo en 10 se emite orden al **HUS**, la mayor participación se encuentra en decisiones de no emitir orden en **57%**, seguido de las decisiones en que se niega las pretensiones de la acción de tutela con un porcentaje del **20%** con **55** tutelas.

De acuerdo a las entidades accionadas, se puede observar lo siguiente:

Tabla No. 232
Entidades Accionadas a 3er trimestre de 2020

Accionado	En I trim 2020	%	En II trim 2020	%	En III trim 2020	%	TOTAL A III trim 2020	%
ASMET SALUD E.P.S.	4	2%	1	2%	1	2%	6	2%
CONVIDA E.P.S	70	41%	11	21%	6	11%	87	31%
CONVIDA E.P.S. - HUS	1	1%	4	8%	2	4%	7	3%
COOSALUD E.P.S.	7	4%	1	2%	0	0%	8	3%
E.P.C. LA ESPERANZA DE GUADUAS	7	4%	0	0%	0	0%	7	3%
EPC DE GIRARDOT	10	6%	0	0%	0	0%	10	4%
FAMISANAR E.P.S.	2	1%	3	6%	3	5%	8	3%
HUS	10	6%	4	8%	5	9%	19	7%
MEDIMAS E.P.S	22	13%	0	0%	4	7%	26	9%
OTROS	38	22%	28	53%	34	62%	100	36%
Total general	171	100%	52	100%	55	100%	278	100%

En el 3er trimestre de 2020, el HUS es accionado en el **9%** de las acciones constitucionales interpuestas con un total de 5 tutelas, en la mayoría nos vinculan como entidad prestadora del servicio de salud, el mayor porcentaje de

tutelas están dirigidas en contra de Convida E.P.S con un 11%. Con relación al acumulado al 3er trimestre podemos indicar que en porcentaje de las tutelas en el que nos accionan también es bajo con un 7% del total de las acciones constitucionales y la mayor entidad accionada al igual que en el 2do trimestre es la EPS Convida con un 31%.

1.2.1. COMPARATIVO VIGENCIAS 2017, 2018, 2019 Y 2020 1ER SEMESTRE y 3er. Trimestre

En la siguiente tabla se relaciona el total de las Acciones de Tutela en las que se vinculó a la entidad al segundo trimestre en las vigencias 2017, 2018, 2019 y 2020; se detalla también el motivo por el cual se promovió la acción constitucional.

Tabla No. 233

Comparativo por motivo a 1er semestre vigencias anteriores

Motivo	Año 2017 a 1er sem	Año 2018 a 1er sem	Año 2019 a 1er sem	Año 2020 a 1er sem
AUTORIZACIÓN	1	0	0	49
CITA ESPECIALISTA	0	8	0	15
ENTREGA HISTORIA CLÍNICA	0	0	0	1
EXÁMENES	1	12	0	7
MEDICAMENTOS	14	10	0	13
PAGO INCAPACIDAD MÉDICA	4	0	3	7
PETICIÓN	0	0	0	5
REINTEGRO	0	0	3	6
REMISIÓN	4	18	0	10
SOLICITUD	0	0	0	1
SOLICITUD CIRUGÍA	11	29	57	17
SOLICITUD INFORMACIÓN	0	1	23	10
SOLICITUD PROCEDIMIENTO	0	0	7	12
SOLICITUD REMISIÓN	0	0	35	0
TRATAMIENTO INTEGRAL	0	0	1	43
VALORACIÓN MEDICA	0	0	0	3
OTRAS	69	17	159	24
Total General	104	95	288	223

Al comparar el 1er semestre de 2020 con el mismo periodo de vigencias anteriores, se puede realizar el siguiente análisis: En el 1er semestre de los años 2017 y 2018, se informa una disminución del 8% en el total de las acciones constitucionales tramitadas, entre 2018 y 2019 un aumento del 203% y entre 2019 y 2020 una disminución del 22%.

Tabla No. 234

Decisión del fallo o incidente - a favor / en contra / no emite orden al HUS	A 1er semestre de 2018	%	A 1er semestre de 2019	%	A 1er semestre de 2020	%
DESISTIMIENTO	1	1%	0	0%	1	0%
DESVINCULA	11	12%	56	19%	48	22%
EXHORTA	0	0%	0	0%	1	0%
NIEGA	23	24%	54	19%	35	16%
NO EMITE ORDEN A HUS	53	56%	154	53%	129	58%
ORDENA	5	5%	16	6%	8	4%
PREVIENE	0	0%	8	3%	0	0%
REQUIERE	2	2%	0	0%	0	0%
TUTELAN	0	0%	0	0%	1	0%
Total general	95	100%	288	100%	223	100%

Con respecto a las decisiones emitidas por los despachos judiciales y conforme a la información reportada en los anteriores informes de gestión de la Oficina Jurídica, a 1er semestre del año 2018 se profirieron 5 órdenes a la entidad, en el mismo periodo de 2019 se profirieron 16 y para el 1er semestre de 2020 se profirieron 8 órdenes por parte de los despachos judiciales, que para los periodos comparados no superó un **6%** del total de las acciones tramitadas. Es importante resaltar que en las acciones de tutela en las que se profiere orden al HUS, la orden judicial impartida obedece al objeto social de la entidad (prestador del servicio de salud), es decir como entidad vinculada y no por ser accionadas directamente, lo que se puede observar que para el 1er semestre de esta vigencia en 48 acciones de tutela **22%** la orden judicial es desvincular a la entidad. En la siguiente tabla se relaciona el total de las Acciones de Tutela en las que se vinculó a la entidad al 3er trimestre de las vigencias 2017, 2018, 2019 y 2020; se detalla también el motivo por el cual se promovió la acción constitucional.

Tabla No. 235
Comparativo por motivo a 3er trimestre vigencias anteriores

MOTIVO	Año 2017 a 3er TRIM	Año 2018 a 3er TRIM	Año 2019 a 3er TRIM	Año 2020 a 3er TRIM
AUTORIZACIÓN	17	0	0	62
CITA ESPECIALISTA	0	29	0	15
DERECHO DE PETICIÓN	3	3	8	0
EXÁMENES	3	46	0	7
MEDICAMENTOS	16	25	0	13
PETICION	0	0	0	11
REINTEGRO	3	2	4	10
REMISIÓN	0	40	0	10
SOLICITUD CIRUGÍA	28	88	73	17
SOLICITUD CITA ESPECIALISTA	26	0	113	0
SOLICITUD EXÁMENES	0	0	58	0
SOLICITUD INFORMACIÓN	0	20	33	10
SOLICITUD MEDICAMENTOS	0	0	37	0
SOLICITUD PROCEDIMIENTO	0	0	27	12
SOLICITUD REMISIÓN	0	0	44	0
SOLICITUD RESULTADOS EXÁMENES	0	0	2	0
TRATAMIENTO INTEGRAL	8	0	18	68
Total General	159	268	444	278

Al comparar el acumulado al 3er trimestre de 2020 con el mismo periodo de vigencias anteriores, se puede realizar el siguiente análisis: Entre el 3er trimestre de los años 2017 y 2018, se informa un aumento del **68%** en el total de las acciones constitucionales tramitadas, entre 2018 y 2019 un aumento del **65%** y entre 2019 y 2020 una disminución del **37%**.

Tabla No. 236

DECISIÓN DEL FALLO O INCIDENTE - A FAVOR / EN CONTRA / NO EMITE ORDEN AL HUS	A 3er trim de 2018	%	A 3er trim de 2019	%	A 3er trim de 2020	%
CONCEDE	1	0%	1	0%	0	0%
CONMINA	1	0%	0	0%	0	0%
DECLARA TEMERARIA ACCIÓN DE TUTELA	0	0%	1	0%	0	0%
DESISTE	1	0%	0	0%	1	0%
DESVINCULA	35	13%	89	20%	55	20%
EXHORTA	0	0%	0	0%	1	0%
EXONERA	5	2%	0	0%	0	0%

INSTA A LA ENTIDAD	0	0%	3	1%	0	0%
NIEGA	42	16%	87	20%	60	22%
NO CONCEDE	1	0%	0	0%	0	0%
NO EMITE ORDEN A HUS	158	59%	230	52%	91	33%
NO SE HA EMITIDO FALLO	0	0%	0	0%	56	20%
ORDENA	22	8%	24	5%	13	5%
PREVIENE	0	0%	9	2%	0	0%
REQUIERE	2	1%	0	0%	0	0%
TUTELAN	0	0%	0	0%	1	0%
Total general	268	100%	444	100%	278	100%

Con respecto a las decisiones emitidas por los despachos judiciales y conforme a la información reportada en los anteriores informes de gestión de la Oficina Jurídica, a 3er trimestre del año 2018 se profirieron 22 órdenes a la entidad, en el mismo periodo de 2019 se profirieron 24 y para el 3er trimestre de 2020 se profirieron 13 órdenes por parte de los despachos judiciales, que para los periodos comparados no superó un **8%** del total de las acciones tramitadas. Es importante resaltar que en las acciones de tutela en las que se profiere orden al HUS, la orden judicial impartida obedece al objeto social de la entidad (prestador del servicio de salud), es decir como entidad vinculada y no por ser accionadas directamente, lo que se se puede observar que para esta vigencia en 55 acciones de tutela **20%** la orden judicial es desvincular a la entidad.

1.3 DEFENSA JUDICIAL – INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS:

A 1er semestre del año 2020 se encuentran activos **63** procesos, de los cuales **22** que representa un **35%** se tramitan por incumplimientos normativos y **41** que representa el **65%** por irregularidades en la prestación del servicio médico. En el 2do trimestre de 2020 se realizaron 4 actuaciones dentro de los procesos Administrativo Sancionatorio que se adelantan en contra de la entidad, consistente en aporte de documentos dentro de indagaciones preliminares. Al discriminar la muestra por tipo de entidad encontramos que el **63%** (40 procesos) se encuentran en la Secretaría de Salud Departamental y el **32%** (20 procesos) en la Secretaría de Salud Distrital, seguido por la Superintendencia Nacional de Salud **3%** (2 procesos), y CAR Cundinamarca con **2%** (1 proceso) Por unidad funcional tenemos 26 procesos, es decir, el **41%**, se tramitan en contra del Hospital Universitario de la Samaritana -Bogotá, 14 es decir el **22%**, en la Unidad Funcional Girardot, 21 que representan el **33%** en la Unidad Funcional de Zipaquirá y en el Hospital Regional de Zipaquirá 2 que representan el **3%**.

- Procesos que ingresaron durante el 1er semestre de 2020:

Ingresaron 7 nuevos procesos por presuntas irregularidades en la prestación del servicio médico a 1er semestre de 2020, 2 en el 1er trimestre y 5 en el 2do trimestre de 2020.

- Fallos a favor notificados durante el 1er semestre de 2020:

Para el primer semestre de 2020 se archivó 1 proceso, que a su vez fue fallado a favor de la entidad: 2017 – Q170.

1.3.1 COMPARATIVO VIGENCIAS ANTERIORES (2016, 2017, 2018 Y 2019) A 1ER SEMESTRE.

A continuación, se relacionan los comparativos tanto en actuaciones, motivo de queja y las entidades que adelantan los procesos administrativos sancionatorios a 1er semestre de las vigencias 2017, 2018, 2019 y 2020.

Tabla No. 237
Comparativo de actuaciones a 1er semestre de 2020 y vigencias anteriores (incremento-Disminución).

Actuación	A 1er semestre 2017	A 1er semestre 2018	A 1er semestre 2019	A 1er semestre 2020	Comparativo 2017-2018	Comparativo 2018-2019	Comparativo 2019-2020
-----------	---------------------	---------------------	---------------------	---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------



Indagación preliminar (aporte documentos)	0	0	3	5	0%	100%	66%
Descargos	14	4	1	1	-71%	-75%	0%
Alegatos	7	4	3	0	-43%	-25%	-100%
Recursos	9	4	0	0	-55%	-100%	0%
Total	30	12	7	6	-60%	-41%	-14%

De la tabla anterior podemos destacar que en la vigencia del 2020 se realizaron 6 actuaciones, que representaron una disminución del **14%** respecto al 1er semestre de 2019, con respecto a las vigencias anteriores podemos notar una marca disminución entre 2017 y 2018 con una disminución del **60%**.

Motivo de Queja:

Tabla No. 238

Comparativo por actuaciones a 1er semestre de 2020 y vigencias anteriores (incremento-Disminución).

Motivo de Queja	A 1er semestre 2017	%	A 1er semestre 2018	%	A 1er semestre 2019	%	A 1er semestre 2020	%
Incumplimientos normativos	11	20%	21	29%	21	31%	22	35%
Irregularidades prestación servicio médico	44	80%	51	71%	46	69%	41	65%
Total	55	100%	72	100%	67	100%	63	100%

Con relación al motivo de queja tenemos que las irregularidades por prestación del servicio médico representan el mayor peso porcentual dentro la totalidad de las investigaciones administrativas al 1er semestre de las vigencias comparadas, con un **80%** para el año 2017 un **71%**, para el año 2018, un **69%** para el año 2019 y un **65%** para la presente anualidad. De acuerdo a lo anterior, podemos evidenciar una constante disminución en el número investigaciones administrativas desde el 2018 referente a las irregularidades en la prestación del servicio en contra de la entidad, un aspecto a resaltar por parte del Hospital, que se traduce en el mejoramiento continuo de la entidad.

Por Entidad que adelanta el proceso administrativo sancionatorio:

Tabla No. 239

Comparativo por entidad que adelanta el proceso administrativo a 1er semestre de 2020 y vigencias anteriores (incremento-Disminución).

Entidad	A 1er semestre 2017	%	A 1er semestre 2018	%	A 1er semestre 2019	%	A 1er semestre 2020	%
CAR - Cundinamarca	0	0%	1	1%	1	1%	1	2%
Inspección de Trabajo y Seguridad Social de Girardot	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%
INVIMA	0	0%	1	1%	1	1%	0	0%
Secretaría de Salud de Cundinamarca	44	80%	46	64%	43	64%	40	63%
Secretaría De Salud Distrital	10	18%	22	31%	20	30%	20	32%
Superintendencia Nacional De Salud	0	0%	2	3%	2	3%	2	3%
Total General	55	100%	72	100%	67	100%	63	100%

De acuerdo a la entidad que adelanta el proceso administrativo sancionatorio podemos indicar que, a 1er semestre de las vigencias comparadas, la Secretaría de Salud Departamental tiene a su cargo la mayor cantidad de investigaciones administrativas en contra de la entidad como un **80%** para 2017, **64%** para 2018 y 2019 y un **63%** para 2020.

1.3.1 COMPARATIVO VIGENCIAS ANTERIORES (2016, 2017, 2018 Y 2019) A 3ER TRIMESTRE

A continuación, se relacionan los comparativos tanto en actuaciones, motivo de queja y las entidades que adelantan los procesos administrativos sancionatorios a 3er trimestre de las vigencias 2017, 2018, 2019 y 2020.

Actuaciones:

Tabla No. 240
Comparativo de actuaciones a 3er trimestre de 2020 y vigencias anteriores.

Actuación	A 3er trimestre 2017	A 3er trimestre 2018	A 3er trimestre 2019	A 3er trimestre 2020
Indagación preliminar (aporte documentos)	0	0	6	12
Descargos	16	5	5	3
Alegatos	11	6	5	0
Recursos	11	8	0	1
Total	38	19	16	16

De la tabla anterior podemos destacar que en la vigencia del 2020 se realizaron 16 actuaciones, la misma la cantidad que para 2019, con respecto a las vigencias anteriores podemos notar una marca disminución entre 2017 y 2018 en un **50%**.

Motivo de Queja:

Tabla No. 241
Comparativo por actuaciones a 3er trimestre de 2020 y vigencias anteriores.

Motivo de Queja	A 3er trimestre 2017	%	A 3er trimestre 2018	%	A 3er trimestre 2019	%	A 3er trimestre 2020	%
Incumplimientos normativos	21	25%	22	31%	23	41%	22	31%
Irregularidades prestación servicio médico	63	75%	48	69%	33	59%	48	69%
Total	84	100%	70	100%	56	100%	70	100%

Con relación al motivo de queja tenemos que las irregularidades por prestación del servicio médico representan el mayor peso porcentual dentro la totalidad de las investigaciones administrativas al 3er trimestre de las vigencias comparadas, con un **75%** para el año 2017, un **69%** para el año 2018, un **59%** para el año 2019 y un **69%** para la presente anualidad.

Por Entidad que adelanta el proceso administrativo sancionatorio:

Tabla No. 242
Comparativo por entidad que adelanta el proceso administrativo a 3er trimestre de 2020 y vigencias anteriores.

Entidad	A 3er trim 2017	%	A 3er trim 2018	%	A 3er trim 2019	%	A 3er trim 2020	%
---------	-----------------	---	-----------------	---	-----------------	---	-----------------	---

CAR - Cundinamarca	0	0%	1	1%	1	2%	1	1%
Inspección de Trabajo y Seguridad Social de Girardot	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%
INVIMA	0	0%	1	1%	1	2%	0	0%
Secretaría de Salud de Cundinamarca	61	73%	45	64%	36	64%	40	57%
Secretaria De Salud Distrital	22	26%	21	30%	16	29%	27	39%
Superintendencia Nacional De Salud	0	0%	2	3%	2	4%	2	3%
Total General	84	100%	70	100%	56	100%	70	100%

De acuerdo a la entidad que adelanta el proceso administrativo sancionatorio podemos indicar que, a 3er trimestre de las vigencias comparadas, la Secretaria de Salud Departamental tiene a su cargo la mayor cantidad de investigaciones administrativas en contra de la entidad como un 73% para 2017, 64% para 2018 y 2019 y un 57% para 2020.

1.4. DEFENSA JUDICIAL - DERECHOS DE PETICIÓN: (indicador de proceso)

Tabla No. 243
Tipo de Derechos de petición

TIPO	1er trimestre 2020	%	2do trimestre 2020	%	3er trimestre 2020	%	Total a 3er trimestre 2020	%
Certificación Contratos	196	97%	55	83%	94	77%	345	88%
Otros	7	3%	11	17%	28	23%	46	12%
Total general	203	100%	66	100%	122	100%	391	100%

Respecto a funciones propias del proceso de gestión jurídica, se relacionan los derechos de petición tramitados: Se dio la respectiva respuesta al 100% de estos derechos de petición dentro del término establecido en el 2º. y 3er. trimestre de 2020, Como se puede observar la mayoría de los derechos de petición dirigidos al área jurídica se refieren a solicitudes de certificación de contratos, esta tendencia se mantiene al 3er trimestre de 2020, con una participación porcentual del 88%.

1.4.1. COMPARATIVO A 1 ER SEMESTRE y 3er. Trimestre DE LAS VIGENCIAS 2016, 2017, 2018, 2019 Y 2020

Tabla No. 244
Tipo de Derechos de petición a 1er semestre vigencias anteriores.

TIPO	1er semestre de 2017	1er semestre de 2018	1er semestre de 2019	1er semestre de 2020
Certificación Contratos	285	192	451	251
Otros	15	9	5	18
Total general	300	201	456	269

Podemos observar que la tendencia en el tipo de derecho de petición se mantiene en los semestres comparados siendo los tipos de derechos de petición más gestionados aquellos que solicita la certificación de contratos.

Tabla No. 245
Tipo de Derechos de petición a 3er trimestre de las vigencias anteriores.

TIPO	3 ER TRIMESTRE 2017	3 ER TRIMESTRE 2018	3 TRIMESTRE 2019	3 ER TRIMESTRE 2020
CERTIFICACIÓN CONTRATOS	345	230	500	345
OTROS	28	17	1	46
Total general	373	247	501	391

Podemos observar que la tendencia en el tipo de derecho de petición se mantiene en los periodos comparados siendo los más gestionados aquellos en los que solicita la certificación de contratos.

1.4. CONTRATACIÓN – OTRAS GESTIONES REALIZADAS 2DO TRIMESTRE DE 2020

Tabla No. 246
Gestiones contractuales a 1er semestre y 3er. Trimestre de 2020

Gestión	1er trimestre 2020	%	2do trimestre 2020	%	3er trimestre 2020	%	Total a 3er trimestre 2020	%
Invitaciones a contratar	251	13%	56	3%	172	8%	479	8%
Evaluaciones Jurídicas	369	20%	185	11%	339	16%	893	16%
Contratos suscritos	361	19%	175	10%	662	31%	1198	21%
Adiciones y prórrogas	110	6%	357	21%	203	9%	670	12%
Aprobación de pólizas	722	39%	586	35%	626	29%	1934	34%
Liquidaciones vigencias 2018 ,2019 Y 2020	53	3%	308	18%	161	7%	522	9%
Total	1866	100%	1.667	100%	2163	100%	5.696	100%

Comparando la gestión contractual a lo largo de la vigencia 2020, debemos mencionar que la gestión más representativa es uniforme a lo largo del semestre y corresponden a la aprobación de pólizas con un **(39%)** para el primer trimestre y un **(35%)** para el 2do trimestre, se debe resaltar un incremento significativo en las actas de acción y prórrogas suscritas para el 2do trimestre de la vigencia y en el 3er. Trimestre corresponden a la aprobación de pólizas con un **39%** para el primer trimestre un **35%** para el 2do trimestre y un **29%** para el 3er trimestre, se debe resaltar un incremento significativo en los contratos suscritos para el 3er trimestre de la vigencia siendo el porcentaje más representativo para este trimestre con un **31%**.

1.5.1. COMPARATIVO EN 1ER SEMESTRE DE LAS VIGENCIAS, 2017, 2018 Y 2019 Y 2020

Tabla No. 247
Comparativo Gestiones contractuales a 1er semestre de 2020 vigencias anteriores

Gestión	1er Sem 2017	1er Sem 2018	1er Sem 2019	1er Sem 2020
Invitaciones a contratar	114	56	66	307
Evaluaciones Jurídicas	337	235	231	554
Contratos suscritos	320	344	381	536
Adiciones y prórrogas	60	73	145	467
Aprobación de pólizas	878	263	372	1.308
Liquidaciones	1.888	1.175	291	361
Total	1.888	1.175	1.486	3.533

Realizando el comparativo de las vigencias a 1er semestre se puede evidenciar un aumento considerable en el total de gestiones realizadas teniendo en cuenta que para el 2017 se habían realizado 1.888 y para el mismo periodo de esta vigencia 3.533 un aumento del **(87%)**, lo anterior se debe al aumento la contratación por la Operación del Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá entre otras causas.

Tabla No. 248
Comparativo Gestiones contractuales a 3er trimestre de 2020 vigencias anteriores

GESTIÓN	A 3 ER TRIMESTRE 2017	A 3 ER TRIMESTRE 2018	A 3 ER TRIMESTRE 2019	A 3 ER TRIMESTRE 2020
Productividad - invitaciones a contratar	68	62	86	479
Evaluaciones Jurídicas	374	333	336	893
Contratos suscritos	379	391	468	1198
Adiciones y prórrogas	190	133	309	670
Aprobación de pólizas	289	0	826	1934
Liquidaciones	191	285	416	522
TOTAL	1.491	1.204	2.441	5.696

Realizando el comparativo de las vigencias a 3er trimestre se puede evidenciar un aumento considerable en el total de gestiones realizadas teniendo en cuenta que para el 2017 se habían realizado 1.491 y para el mismo periodo de esta vigencia 5.969 un aumento del **282%**, lo anterior se debe al aumento la contratación por la Operación del Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá entre otras causas.

1.6. COBRO JURÍDICO DE CARTERA DEL HOSPITAL – (indicador de proceso)

Tabla No. 249
Cartera en cobro jurídico a 1er semestre y 3er. Trimestre de 2020

CARTERA 2020							%
I TRIMESTRE			II TRIMESTRE		III TRIMESTRE		
Tipo	Capital	No.	Capital	No.	Capital	No.	
Cartera limpia	\$16.425.620.043	15	\$8.975.723.338	15	\$15.679.763.635	18	95%
Conflicto de Glosas	\$945.791.580	8	\$945.791.580	8	\$809.416.017	7	5%
Total general	\$17.371.411.623	23	\$9.921.514.918	23	\$16.489.179.652	25	100%

Tipo de cartera a 1er semestre de 2020:

Al discriminar por tipo de cartera encontramos que referente al valor la participación corresponde a 10% de conflicto de glosas y 90% de cartera limpia.

Tipo de cartera a 3er trimestre de 2020:

Al discriminar por tipo de cartera encontramos que referente al valor la participación corresponde a 5% de conflicto de glosas y 95% de cartera limpia.

A continuación, se relacionan los procesos iniciados durante el 1er semestre y 3er. Trimestre de 2020:

Tabla No.250
Resumen procesos gestionados 1er semestre y 3er. Trimestre de 2020

PROCESOS INICIADOS A 3ER TRIMESTRE DE 2020				
Cliente	Capital	Tipo de Cartera	Despacho	Tipo de Proceso/ estado
Convida	\$ 7.837.934.114	Cartera limpia	Superintendencia Nacional de Salud	Se realizó audiencia de conciliación el 27 de abril de 2020, la parte convocada no asistió, como consecuencia el abogado conciliador de la Superintendencia Nacional de Salud declaró fallido el trámite de conciliación, el proceso fue devuelto al área de cartera el 04 de mayo de 2020.
Convida	\$ 6.061.354.437	Cartera limpia	Superintendencia Nacional de Salud	Se realizó audiencia de conciliación el 27 de abril de 2020, la parte convocada no asistió, como consecuencia el abogado conciliador de la Superintendencia Nacional de Salud declaró fallido el trámite de conciliación, el proceso fue devuelto al área de cartera el 04 de mayo de 2020.
Emcosalud	\$ 138.137.370	Cartera limpia	Superintendencia Nacional de Salud	El trámite se sometió a comité de conciliación en el que se expidió autorización para llevar el proceso ante la Superintendencia Nacional de Salud en su función de conciliación. pendiente se fije fecha para reanudar audiencia de conciliación
Capresoca	\$ 6.311.254.476	Cartera Limpia	Superintendencia Nacional de Salud	Se suscribió acuerdo de pago
Equidad Seguros	\$67.494.779	Cartera Limpia	Superintendencia Nacional de	El proceso se encuentra en la Superintendencia Nacional de Salud.

Generales Organismo Cooperativo S.A			Salud	El 24 de septiembre de 2020 se radica solicitud de conciliación al correo de la Supersalud. Se está a la espera que se fije fecha de audiencia de conciliación.
-------------------------------------	--	--	-------	---

Se hace la aclaración que los siguientes procesos para la vigencia del 3er trimestre de 2020 si bien se tuvieron en cuenta para la relación de la cuantía, todavía no han sido radicados ante la Superintendencia Nacional de Salud, por documentos faltantes y que deben ser remitidos por al área de cartera:

Tabla No. 251

ENTIDAD	CAPITAL	TIPO DE CARTERA	JURISDICCION
Equidad Seguros Generales S.A	\$49.840.581,00	Conflicto de Glosas	Superintendencia Nacional de Salud
Convida	\$5.160.209.072,00	Cartera limpia	Superintendencia Nacional de Salud
Convida	\$1.240.820.702,00	Cartera limpia	Superintendencia Nacional de Salud

1.6.1. CLASIFICACIÓN DE PROCESOS POR JURISDICCIÓN ACTIVOS A 1ER SEMESTRE DE 2020

Tabla No. 252

Clasificación de cartera por jurisdicción a 1er semestre de 2020

PROCESOS EN CURSO	N°	CAPITAL	%
Jurisdicción Ordinaria	12	\$2.492.061.492	75%
Superintendencia Nacional De Salud	11	\$7.429.453.426	25%
Total general	23	\$9.921.514.918	100%

Se encuentran activos **23** procesos por un valor de **\$9.921.514.918** correspondiente a la suma de capital de los cuales, 11 se encuentran en proceso ante la Superintendencia Nacional de Salud por valor de **\$7.429.453.426** y 12 se tramitan ante la Jurisdicción Ordinaria por valor de **\$2.492.061.492** valor capital.

1.6.2. EVALUACIÓN PORCENTUAL POR ENTIDAD:

Al discriminar la cartera en el Área Jurídica a 1er semestre de 2020 por deudor, encontramos que el mayor valor lo representa Capresoca con un porcentaje del **64%** y un valor de **\$6.311.254.476**, seguido por la EPS Coomeva con un 16% y una deuda de **\$1.599.997.067** y en el 3er trimestre de 2020 por deudor, encontramos que el mayor valor lo representa Convida con un porcentaje del **39%** y un valor de **\$6.401.029.774**, seguido por Capresoca con un **38%** y una deuda de **\$6.311.254.476**.

1.6.3. ACUERDOS DE PAGO

- **Acuerdo de pago de Ecoopsos:** El Acuerdo de Pago celebrado con Ecoopsos, sin reporte de incumplimiento por el área de cartera.

- **Acuerdo de pago EPS COOMEVA:** Se suscribió acuerdo de pago el pasado 26 de septiembre de 2019 con la EPS COOMEVA por valor de \$1.802.988.094, Se pagarán 48 cuotas mensuales cada una de ellas equivalente a la suma de \$37.562.252 a partir de noviembre de 2019, el área de cartera en los cruces realizados informa que la ESP no ha

cumplido de manera satisfactoria el acuerdo de pago, conforme a lo anterior se solicitara la reanudación del proceso judicial una vez se levanten la suspensión de términos judiciales, por parte del Consejo Superior de la Judicatura.

- Acuerdos de pago Convida: El líder de cartera informa que:

En la conciliación del 26 de junio por circular 030, se presentó con Convida diferencias en saldos, ya que la EPS presenta cartera de **\$43.109.874.738** y el HUS **\$52.611.670.493**, se concluye que se hará un nuevo cruce de cartera el día 07 de julio de 2020 y que el día 08 de julio de 2020 se realizará una reunión interna para una propuesta de pago por \$12.000.000.000, dependiendo se determinaran nuevos trámites ante la Superintendencia Nacional de Salud.

1.6.5 ANÁLISIS COMPARATIVO A 1ER SEMESTRE Y 3ER. TRIMESTRE 2017, 2018, 2019 y 2020.

Tabla No. 253
comportamiento de cartera vigencias anteriores

Tipo de Cartera	A 1 er semestre 2017	capital	A 1 er semestre 2018	capital	A 1 er semestre 2019	Capital	A 1 er semestre 2020	Capital
Cartera limpia	46	\$33.593.031.658	18	\$15.497.181.272	21	\$26.869.886.446	15	\$8.975.723.338
Glosas	30	\$7.335.694.212	24	\$6.678.872.275	16	\$4.338.399.823	8	\$945.791.580
Total	76	\$40.928.725.870	42	\$22.176.053.547	37	\$31.208.286.269	23	\$9.921.514.918

Podemos observar que para la vigencia 2020 se presentó una disminución de 14 procesos con respecto a 2019, lo que porcentualmente representa una disminución del **38%**, esto se debe a que en la vigencia anterior se venían tramitando una serie de procesos por conflicto de glosa en contra de la EPS Ecoopsos y que se han venido archivando en virtud de la solicitud de desistimiento de la demanda por acuerdo de pago celebrado con esta EPS.

Otra causa de la disminución se encuentra en los procesos de cartera limpia, en los cuales se realizó la depuración de los procesos en que se logró acuerdos de pago con la EPS Convida en la vigencia anterior, lo anterior luego de que el área de cartera certificara el cumplimiento satisfactorio por parte de la EPS.

Tabla No. 254
Comportamiento de cartera vigencias anteriores

Tipo de Cartera	A 3er trimestre 2017	Valor deuda capital	A 3er trimestre 2018	Valor deuda capital	A 3er trimestre 2019	Valor deuda capital	A 3er trimestre 2020	Valor deuda capital
Cartera limpia	43	\$28.762.672.717	18	\$15.497.181.272	20	\$24.606.714.800	18	\$15.679.763.635
Glosas	32	\$7.477.497.310	24	\$6.678.872.275	15	\$4.065.321.170	7	\$809.416.017
Total	75	\$36.240.170.027	42	\$22.176.053.547	35	\$28.672.035.970	25	\$16.489.179.652

Podemos observar que para la vigencia 2020 se presentó una disminución de 10 procesos con respecto a 2019, lo que porcentualmente representa una disminución del **28%**, esto se debe a que en la vigencia anterior se venían tramitando una serie de procesos por conflicto de glosa en contra de la EPS Ecoopsos y que se han venido archivando en virtud de la solicitud de desistimiento de las demandas tramitadas en contra de esta EPS por acuerdo de pago suscrito en la vigencia 2018.

Otra causa de la disminución se encuentra en los procesos de cartera limpia, en los cuales se realizó la depuración de los procesos en que se logró acuerdos de pago con la EPS Convida en la vigencia anterior, lo anterior luego de que el área de cartera certificara el cumplimiento satisfactorio por parte de la EPS.

1.6.5.1. CLASIFICACIÓN POR TIPO DE CARTERA A 1ER SEMESTRE y 3er. Trimestre 2017, 2018, 2019 Y 2020.

-Por Cartera Limpia:

Según el tipo de cartera limpia se ha presentado una disminución en el número de procesos en las vigencias comparadas teniendo en cuenta que para 2020 reportamos una disminución de 6 procesos y de **\$17.894.163.108** en el monto de la deuda, lo que represaría una disminución del **28%** en número total de procesos, con respecto al mismo periodo del 2019, lo anterior se debe a la depuración de los procesos en contra de la EPS Convida en los que se logró un cumplimiento satisfactorio del acuerdo de pago.

Entre el 1er semestre de 2017 y 2018 podemos indicar que se presentó una disminución de **28** procesos de cartera limpia y de **\$18.095.850.386** en el monto de la deuda, lo que represaría una disminución del **61%** en el número de procesos, esto se debe a la devolución al área de cartera de unos procesas que no cumplían con la documentación requerida para continuar con el trámite jurídico, Haciendo el mismo análisis entre 2018 y 2019, se presentó un aumento de 3 procesos y de **\$11.372.705.174** en el monto de la deuda, lo que represaría un aumento del **17%** en el número de procesos.

Si realizamos un comparativo entre el 3er trimestre de 2017 y el 3er trimestre de 2018 podemos indicar que para el 2018, se presentó una disminución de veinticinco (25) procesos de cartera limpia y de \$13.265.491.445 en el monto de la deuda, lo que represaría una disminución del **46%** en el monto y **58%** en el número de procesos.

En el comparativo entre el mismo periodo de la vigencias 2018 y 2019 podemos indicar que para el 2019, se presentó un aumento de 2 procesos de cartera limpia y un aumento de \$9.109.533.528 en el monto de la deuda, lo que represaría un aumento del **59%** en el monto y del **11%** en el número de procesos.

Para la vigencia actual reportamos una disminución de 2 procesos y de \$8.926.951.165 en el monto, lo que represaría una disminución del **36%** en el valor de la cartera limpia y un **10%** en número total de procesos, con respecto al mismo periodo del 2019.

-Por conflicto de Glosas:

Respecto al comportamiento de la cartera por conflicto de glosa podemos observar lo siguiente:

Confrontando el 1er semestre de 2017 y 2018 podemos indicar que se presentó una disminución de 6 procesos de conflicto de glosa y de \$656.821.937 en el monto de la deuda, lo que represaría una disminución del 20% en el número de procesos. Del comparativo entre el 2018 y de 2019, se presentó una disminución de 8 procesos por conflicto de glosa y una disminución de \$2.340.472.452 en el monto de la deuda, lo que represaría una disminución de 22% en el número de procesos.

En el 3er trimestre de 2017 y el mismo periodo de 2018 podemos indicar que para este último, se presentó una disminución de 8 procesos de conflicto de glosa y de \$798.625.035 en el monto de la deuda, lo que represaría una disminución del **10%** en el monto y **25%** en el número de procesos.

Del comparativo entre el 2018 y de 2019 se destaca que para el 2019, se presentó una disminución de 9 procesos por conflicto de glosa y una disminución de \$2.613.551.105 en el monto de la deuda, lo que representaría una disminución de del **39%** en el monto y del **38%** en el número de procesos.

Para esta vigencia reportamos una disminución de 8 procesos y de \$3.255.905.153 en el monto, lo que representaría una disminución del **80%** en el valor de la cartera por conflicto de glosa y un **53%** en número total de procesos, con respecto al mismo periodo del 2019. Lo anterior se debe a que a lo largo de las vigencias comparadas se ha disminuido el cobro jurídico de glosas por las gestiones administrativas de conciliación con la EPS desde el área de glosas, que ha mostrado logros significativos.

1.6.5.2 CLASIFICACIÓN POR JURISDICCIÓN A 1ER SEMESTRE y 3er. Trimestre DE 2017, 2018, 2019 Y 2020.

Ordinaria: Con relación a los procesos tramitados en la Jurisdicción Ordinaria tenemos que al 1er semestre de 2017, no se encontraban información consolidada que permita indicar el valor por jurisdicción ordinaria, para el 2do semestre de 2018, estaban en curso 15 procesos, por un valor de \$3.610.539.424 (capital), para el 2do trimestre de 2019 fueron 16 procesos por un valor capital de \$3.610.539.424 y finalmente para el 2020 en el 1er semestre, tenemos g \$2.492.061.492 representado en 12 procesos.

Al 3er trimestre de 2017, estaban en curso 7 procesos por valor de \$485.648.182, para el 3er trimestre de 2018 15 procesos por un valor de \$3.610.539.424, para el 3er trimestre de 2019 14 procesos por un valor de \$5.107.431.604, finalmente para el 2020 en el 3er trimestre, tenemos un valor en cobro jurídico de \$2.727.577.236 representado en 12 procesos.

Superintendencia Nacional de Salud:

Para el 1er semestre de 2018, se encontraban activos 27 procesos por valor capital de \$18.565.514.123, para el 1er semestre de 2019 28 procesos por un valor de \$ 31.259.896.108, finalmente para la vigencia 2020 tenemos \$7.429.453.426 representado en 11 procesos.

Al 3er trimestre de 2017, estaban en curso 52 procesos por valor de \$23.561.873.943, para el mismo periodo de 2018, 27 procesos por valor de \$18.565.514.123, para el 3er trimestre de 2019 21 procesos por un valor de \$37.307.166.292. Finalmente para la vigencia 2020 tenemos \$13.761.602.416 representado en 13 procesos.

1.6.1. CLASIFICACIÓN DE PROCESOS POR JURISDICCIÓN ACTIVOS A 3ER TRIMESTRE.

Tabla No. 255
Clasificación de cartera por jurisdicción a 3er trimestre de 2020

Procesos en curso	N°	Capital	%
Jurisdicción Ordinaria	12	\$2.727.577.236	17%
Superintendencia Nacional de Salud	13	\$13.761.602.416	83%
Total general	25	\$16.489.179.652	100%

Se encuentran activos **25** procesos por un valor de **\$16.489.179.652** correspondiente a la suma de capital de los cuales, **13** se encuentran en proceso ante la Superintendencia Nacional de Salud por valor de **\$13.761.602.416** y **12** se tramitan ante la Jurisdicción Ordinaria por valor de **\$2.727.577.236** valor capital.

1.6.5.3. ENTIDADES MÁS REPRESENTATIVAS A 1ER SEMESTRE y 3er. Trimestre DE 2017, 2018, 2019 Y 2020.

Analizando la entidad más representativa dentro del proceso de cobro jurídico adelantado por la Oficina Jurídica tenemos que a 1er semestre de los años 2017, 2018 y 2019 fue EPS Convida con un 30% para el 2017 un 54% para el 2018 y un 74% para 2020. Finalmente, para el 1er semestre de 2020, la entidad más representativa es la Capresoca con un 64%.

En el 3er trimestre de los años 2017, 2018, 2019 y 2020 fue EPS Convida con un 29% para el 2017 un 54% para el 2018 y un 74% para 2019 y un 39% para 2020.

2. Indicadores propios del proceso

Porcentaje de respuestas a requerimientos judiciales. (100%): En el 1er semestre 2020 se han gestionado un total de 553 requerimientos judiciales los cuales fueron contestados dentro de los términos procesales.

Al 3er trimestre de 2020 se han gestionado un total de 661 requerimientos judiciales los cuales fueron contestados dentro de los términos procesales.

Porcentaje de procesos judiciales y de recuperación de cartera gestionados. (100%): Al 1er semestre de 2020, se han gestionado el 100% de los procesos remitidos por el área de cartera, reportándose un cumplimiento del 100%, para este semestre fueron remitidos 3 procesos y gestionada la misma cantidad.

Al 3er trimestre de 2020, se han gestionado el 100% de los procesos remitidos por el área de cartera, reportándose un cumplimiento del 100%, para este semestre fueron remitidos 1 procesos y gestionada la misma cantidad.

Debe anotarse que se realizó requerimiento documental en 3 trámites para que el área de cartera complementara la documental.

3. PQRS

Respecto a funciones propias del proceso de gestión jurídica, en el 1er semestre 2020 se gestionaron 269 derechos de peticiones a las cuales se les dio respuesta dentro de los términos, reportándose un cumplimiento del 100%. En el 3er trimestre de 2020 se gestionaron 391 derechos de peticiones a las cuales se les dio respuesta dentro de los términos, reportándose un cumplimiento del 100%.

4. PLANES ÚNICOS DE MEJORA PUMP:

Respecto a las actividades programadas en el PUMP a 3er trimestre de 2020, reportamos avance en las siguientes actividades:

Actividad 1: Se realizó la identificación, revisión y ajuste del Mapa de Riesgos del Proceso de Gestión Jurídica incluyendo los riesgos Ambientales.



Actividad 2: Para 3er trimestre de 2020, el área de cartera ha remitido 4 trámites para inicio de cobro jurídico, los cuales fueron efectivamente tramitados ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Actividad 3: En el 3er trimestre de 2020, se realizaron 10 sesiones de conciliación entre el área de cartera y la Oficina Asesora Jurídica,

Actividad 4: Respecto a continuar con el despliegue de la política del daño antijurídico, me permito indicar que se dio cumplimiento a las siguientes actividades:

- Se solicitó a la subdirección de Talento humano incluir en el programa institucional de capacitaciones (PIC) las capacitaciones de la política de prevención del daño antijurídico.
- Se realizaron 9 auditorías a procesos judiciales con el fin de verificar el cumplimiento de los términos procesales, están correspondieron a los meses de enero a junio, las mismas fueron reportadas a la oficina de planeación conforme a la periodicidad trimestral planteada en la matriz de auditorías internas institucionales.
- Se realizó la publicación del estado de los procesos judiciales y acciones constitucionales al cierre del 3er trimestre de 2020, las mismas ya se pueden consultar en la página web de la entidad.
- Se realizó la socialización al Comité de Conciliación del reporte de la ejecución de la política vigencia anterior (2019) ver acta N° 06 de 2020.
- Se socializó con el Comité de Conciliación y Defensa Judicial, Informe y seguimiento de demandas por falla médica en lo referente a la cuantía de los fallos por hechos ocurridos a partir de 1 de enero de 2019, ver acta N° 06 de 2020.
- Inclusión de la 1er, 2da y 3era víctima, la cual se realiza cada vez que la entidad es notificada de una demanda de reparación directa por falla médica.
- La inclusión de la obligación de acatamiento de la política en los contratos medico asistenciales.

Conforme a lo anterior podemos indicar que, de las 19 actividades, 4, se ejecutaron en el 3er trimestre, que correspondieron a las auditorías de procesos judiciales de julio, agosto y septiembre y la publicación de procesos judiciales al cierre del 3er trimestre de 2020. Las demás actividades se encuentran planificadas para cumplimiento a lo largo de la vigencia.

Actividad 5: Se realizó la elaboración del cronograma para la modificación de los procedimientos de gestión jurídica en el que se definieron las fechas de modificación y socialización y se actualizaron los siguientes procedimientos:

- Actualización Procedimiento de Gestión Judicial de Contestación de Tutelas 02GJ05.
- Actualización Procedimiento de Gestión Jurídica Contestación Derechos de Petición 02GJ06.
- Actualización de Procedimiento Gestión Judicial -Gestión de Conciliaciones Prejudiciales y Judiciales 02GJ09.
- Actualización de Procedimiento Gestión Judicial -Interposición de Demandas Contencioso Administrativas 02GJ07.
- Actualización Procedimiento Gestión Jurídica - Consecución del Material Probatorio 02GJ14.
- Actualización de Procedimiento Gestión Jurídica -Interposición Demandas para el Cobro de Acreencias en Salud 02GJ08.
- Actualización del Procedimiento Gestión Jurídica -Contestación de Investigaciones a Entes de Control - Administrativa Sancionatoria 02GJ03.
- Actualización Procedimiento Gestión Jurídica- Suscripción de Contratos 02GJ10.
- Actualización Procedimiento Gestión Jurídica- Cesión de Contratos 02GJ13.
- Actualización Procedimiento Gestión Jurídica - Ejecución Contractual 02GJ01.

Los procedimientos actualizados se encuentran en trámite de publicación en la Oficina Asesora de Planeación

Actividad 6: Se realizó con los colaboradores la socialización a los colaboradores de los siguientes procedimientos:

- Actualización Procedimiento de Gestión Judicial de Contestación de Tutelas 02GJ05.
- Actualización Procedimiento de Gestión Jurídica Contestación Derechos de Petición 02GJ06.

Una vez se publique los procedimientos por parte de la Oficina Asesora de Planeación los procedimientos se procederá a realizar la socialización de los mismos.

Actividad 7: El 11 de agosto de 2020 Se Reunión con los colaboradores del área Jurídica en la que se evalúan las causas que pueden generar la materialización de los riesgos y la efectividad de los controles establecidos en la matriz de riesgos del proceso de Gestión Jurídica.

Actividad 8: Se dio inicio a la actividad de revisar y analizar con los colaboradores de la Oficina Asesora Jurídica los indicadores de gestión del proceso de Gestión Jurídica que pueden impactar en el resultado de la gestión de la Institución, con el fin de ligarlos a los objetivos, metas y políticas Institucionales de gestión jurídica TUCI ahora ALMERA, pendiente culminar la actividad.

5. PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS):

META DE PRODUCTO ANUAL: Poner en Marcha estrategias para la recuperación de cartera de la vigencia y vigencias anteriores incluyendo acciones judiciales con estas últimas. Realizar los trámites judiciales y jurisdiccionales correspondientes, frente a la documentación radicada por el área de Cartera que cumpla con la totalidad de los requisitos normativos **Reporte de cumplimiento:** Para 30 de junio de 2020, el área de cartera remitido 3 trámites para inicio de cobro jurídico, los cuales fueron efectivamente tramitados ante la Superintendencia Nacional de Salud, el monto de estos asciende a la suma de \$14.037.425.921. **-Indicador de Cumplimiento:** 3/3 100%

META DE PRODUCTO ANUAL: Implementar y mantener la Política de Riesgo Antijurídico. Se da cumplimiento a la meta de producto anual como se evidencia en el cronograma que desarrolla el programa, que da constancia de la implementación de la política y el avance en su ejecución conforme a las actividades programadas para la vigencia 2020. Se tiene en consecuencia que se programaron un total de 13 actividades para cumplir al primer semestre de 2020 y se reporta la gestión efectiva de las 13 actividades para un cumplimiento del 100%.

Las ejecuciones de las estrategias se encuentran planificadas para el cierre de la vigencia:

(60.3) "Análisis y exposición por parte de los abogados colaboradores de la Oficina Asesora Jurídica de casos jurídicos relevantes para la gestión de la Oficina Asesora Jurídica.

(60.4) "En caso de sanciones identificar la causa que generó el proceso administrativo sancionatorio y remitir la solicitud de acción de mejora al área que defina el Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la entidad. se reporta avance de la actividad.

META DE PRODUCTO ANUAL: Cumplimiento de las Etapas contractuales en el marco de la legislación que permita la eficiencia y la transparencia, se da cumplimiento a la meta de producto anual teniendo en cuenta que, al primer semestre de 2020, se debían cumplir según la necesidad que surge en desarrollo del cumplimiento de las etapas contractuales un total de 3.533 actividades y fueron ejecutadas la misma cantidad lo anterior reporta un cumplimiento de 100%.

Seguimiento a las actividades producto de gestión contractual a cargo de la Oficina Asesora Jurídica. (Evaluaciones, minutas contractuales, adiciones y prorrogas, aprobación de póliza, actas de liquidación, tramite de incumplimientos contractuales) El avance de esta actividad para el 1er semestre de 2020 se detalla en la siguiente tabla:

Tabla No. 256
Seguimiento actividades contractuales a 1er semestre de 2020.
CONSOLIDADO A 30 DE JUNIO DE 2020



SEGUIMIENTO DE ETAPAS CONTRACTUALES	No.
Invitaciones a cotizar	307
Evaluaciones Jurídicas	554
Contratos Suscritos	536
Adiciones y Prórrogas	467
Aprobación de pólizas	1308
Liquidaciones vigencias 2018, 2019 y 2020	361
Solicitud de Incumplimiento	0
Total general	3.533

Las actividades de “Realizar el 80% del archivo del proceso contractual de la vigencia 2019” y “Liquidación del 80% de los contratos en los que proceda de la vigencia 2019” se reportan al cierre de la vigencia 2020.

PLAN OPEATIVO EN SALUD (POA):

Teniendo en cuenta que el POA fue adoptado con aplicación a 3er trimestre reportamos los siguientes avances

-Meta de producto anual “Cumplir los planes de mejora institucionales propuestos como resultado de las auditorías internas y externas” (10.1-10.5).

Actividad a cargo de la Oficina Asesora Jurídica: Incluir en los informes de gestión trimestrales los avances de los planes de mejoramiento producto de producto de las auditorías internas y externas (control interno, planeación, entes de control) (10.2)

Cumplimiento: En el avance del cumplimiento de los planes de mejoramiento se encuentra desarrollado en el presente informe.

Meta de Resultado Recuperar cartera de Vigencias Anteriores (69.1 -69-3)

Descripción de estrategias y actividades a cargo de la oficina asesora jurídica: Realizar los trámites judiciales y jurisdiccionales correspondientes, frente a la documentación radicada por el área de Cartera que cumpla con la totalidad de los requisitos normativos

Cumplimiento: En el 3er trimestre de 2020 el área de cartera remitió (1) trámite para inicio de cobro jurídico, el cual efectivamente fue tramitado ante la Superintendencia Nacional de Salud, el monto de estos asciende a la suma de \$67.494.779 el cual se detalla en la siguiente tabla:

Indicador de Cumplimiento: Número de documentación para recuperación de cartera radicada con la totalidad de los requisitos a la Oficina Asesora Jurídica (1) / Número de trámites judiciales y jurisdiccionales adelantados por la Oficina Asesora Jurídica (1). Porcentaje de cumplimiento en el 3er trimestre 100%. Nota: Se debe mencionar que, aunque en el POA por ser su primer seguimiento, se solicita el reporte del 3er trimestre a lo largo de la vigencia se han gestionado 4 procesos /convida por \$7.837.934.114, Convida por \$6.061.354.437, Emcosalud \$144.308.820 y Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo S.A. \$67.494.779

Meta de Producto Anual: Implementar y mantener la Política de Riesgo Antijurídico (70.1, 70.2, 70,3 y 60,4)

Se da cumplimiento a la meta de producto anual se tiene en consecuencia que se ejecutaron en el 3er trimestre de 2020 un total de 4 actividades programadas.

Meta de Producto Anual: Cumplimiento de las Etapas contractuales en el marco de la legislación que permita la eficiencia y la transparencia: (71.1, 71.2, y 71.3)

Se da cumplimiento a la meta de producto anual teniendo en cuenta que en el 3er trimestre de 2020 se debían por cumplir según la necesidad que surge en desarrollo del cumplimiento de las etapas contractuales un total de 1591 actividades y fueron ejecutadas la misma cantidad lo anterior reporta un cumplimiento de 100%. Descripción de estrategias y actividades a cargo de la oficina asesora jurídica: Seguimiento a las actividades producto de gestión contractual a cargo de la Oficina Asesora Jurídica.

(Evaluaciones, minutas contractuales, adiciones y prorrogas, aprobación de póliza, actas de liquidación, tramite de incumplimientos contractuales) (71.1).

El avance de esta actividad para el 3er trimestre de 2020 se detalla en la siguiente tabla:

Tabla No. 257
Avance actividades contractuales a 3er trimestre de 2020

ACTIVIDADES CONTRACTUALES	No.
Evaluaciones Jurídicas	339
Contratos Suscritos	662
Adiciones y Prorrogas	203
Aprobación de pólizas	626
Liquidaciones vigencias 2018, 2019 y 2020	161
Solicitud de Incumplimiento	0
Total general	1591

-Liquidación del 80% de los contratos en los que proceda de la vigencias 2019

Actividad en ejecución se el cierre general se reporta al IV trimestre de 2020, sin embargo a 3er trimestre de 2020 tenemos los siguientes datos:

- Total contratos suscritos: 783
- Total contratos liquidados: 686
- Total contratos vigentes: 5
- Total contratos terminados: 72

A 3er trimestre de la vigencia 2020, de ha gestionado el 100% de las liquidaciones de los contratos 2019, en los que es procedente.

6. PLAN ANTICORRUPCIÓN

No hay actividad para cumplimiento al 1er semestre y 3er. Trimestre de 2020.

7. PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA CONTRALORÍA

Se realizó la verificación trimestral de la publicación de los planes de mejoramiento producto de las auditorias de control interno y se reportó el avance del cumplimiento de los planes de mejoramiento a la Oficina de Planeación y a la Gerencia, cumpliéndose el 100% de la actividad

8. PLAN INDICATIVO

1. Meta de Resultado: “Fortalecer el Proceso de Gestión Jurídica institucional”, en cumplimiento del indicador de resultado tenemos que producto de la caracterización del proceso de gestión jurídica, al 3er trimestre de 2020 se ejecutaron un total de 6210 actividades sobre 6210 programadas, teniendo un cumplimiento del 100%.

2. Meta de producto anual: “Implementar y mantener la política de riesgo antijurídico”, se tiene en consecuencia que se programaron para ejecutar un total de 19 actividades y se reporta la gestión efectiva de las 19 actividades para un cumplimiento del 100%.

3. Meta de producto anual: “Cumplimiento de las Etapas contractuales en el marco de la Legislación que permita la eficiencia y la transparencia”, número de contratos que cumplen con las etapas contractuales / total de contratos 4817 actividades programadas /4817 ejecutadas, cumplimiento al 100%.

9. PROGRAMAS

Conforme a la modificación de la política del daño antijurídico la Oficina Jurídica adelanta el programa de daño antijurídico, en la que se tenía programadas 19 actividades para e 3er trimestre de 2020, con cumplimiento del 100%.

10. TABLERO ÚNICO DE CONTROL DE INDICADORES

Se define por parte de la Oficina Asesora Jurídica 2 indicadores de seguimiento a través de la plataforma ALMERA y se cumplió con el 100% en cada indicador.

9. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

La Oficina Asesora Jurídica **NO** tiene plan de mejoramiento específicamente al área.

CAPITULO VII

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y GARANTÍA DE LA CALIDAD

7.3 PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

GESTIÓN DEL PROCESO

El Programa de Seguridad del Paciente de la E.S.E Hospital Universitario de La Samaritana en la Vigencia 2020 se desarrolla a través de un Cronograma con actividades programadas (Ver Anexo. 1) para ser realizadas mes a mes consolidadas trimestralmente, las cuales permiten implementar los objetivos y líneas estratégicas del Programa y por ende de la Política Institucional de Seguridad del Paciente. Al evaluar el grado de cumplimiento de la ejecución de actividades al cierre del II Trimestre de 2020, se identifica que del total de actividades programadas que son 39, se lograron ejecutar 37 de ellas, de esta forma se da un cumplimiento del 94.9.

Tabla No. 258

Cumplimiento de Cronograma del Programa de Seguridad del Paciente I Semestre años 2018, 2019 y 2020

AÑO 2018		AÑO 2019		AÑO 2020	
I Semestre	Total en la Vigencia	I Semestre	Total en la Vigencia	I Semestre	Total en la Vigencia
98.6%	69 de 150: 46%	92.3%	48 de 124: 38,7%	96.9%	62 de 152: 40.8%

INDICADORES DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

1. Cumplimiento de Cronograma de Seguridad del Paciente.



El I semestre un cumplimiento del 96.9% con la ejecución de 62 actividades de las 64 ejecutadas.

Tabla No. 259
Porcentaje de cumplimiento del Programa de Seguridad del Paciente

Trim II			Semestre I		
P	E	%	P	E	%
39	37	94,9%	64	62	96,9%

Fuente: Cronograma de Ejecución Programa de Seguridad del Paciente Vigencia 2020

Se puede apreciar un incremento en 2 puntos porcentuales en relación al cumplimiento del cronograma producto del fortalecimiento del equipo de trabajo, que para el 2020, se garantiza un profesional médico para empoderarse del tema de Guías de Práctica Clínica.

Para el II trimestre de 2020 se obtiene un **94.9%** de cumplimiento de actividades programadas del cronograma del Programa de Seguridad del Paciente.

2. Clasificación inicial de Novedades de Seguridad del Paciente

A continuación, se presentan dos tablas donde se despliega información relacionada con el total de novedades, a nivel del I trimestre y por Semestre. A partir de este año en Almera, se anexa un nuevo concepto de ANULADO lo que significa que son novedades que por error del sistema se repiten y luego de realizar una revisión de novedad por novedad se define como anulada para este II trimestre el número es de 76 novedades. Por lo tanto, se cuenta con un total de 841 novedades que clasifican a continuación:

Tabla No. 260
Clasificación de reportes de Novedades de Seguridad II Trimestre 2020

REPORTE NOVEDADES DE SEGURIDAD II TRIMESTRE					
CLASIFICACIÓN/AÑO	2016	2017	2018	2019	2020
EVENTO ADVERSO	150	228	288	280	243
INCIDENTES	479	301	230	256	195
COMPLICACIONES	75	72	59	77	60
DESCARTADOS	4	114	86	96	68
REPETIDOS	41	57	107	102	182
RIESGOS LABORALES	1	3	5	6	93
SEGURIDAD ADMINISTRATIVA (SECURITY)	1	4	2	4	0
TOTAL	751	779	777	824	917
SAFETY	704	601	577	811	498

NOTA: Novedades ANULADAS 75 NOVEDADES

Tabla No. 261
Clasificación de reportes de Novedades de Seguridad I Semestre 2020

REPORTE NOVEDADES DE SEGURIDAD I SEMESTRE 2020					
CLASIFICACIÓN	2016	2017	2018	2019	2020
EVENTO ADVERSO	334	415	568	524	513
INCIDENTES	998	497	526	523	446
COMPLICACIONES	88	115	153	182	139
DESCARTADOS	4	178	230	220	203
REPETIDOS	89	95	216	239	330
RIESGOS LABORALES	3	4	8	10	93
SEGURIDAD ADMINISTRATIVA (SECURITY)	1	12	5	14	6
TOTAL	1517	1316	1706	1712	1098
SAFETY	1420	1027	1247	1229	1837

***NOTA: Novedades ANULADAS 107**

3. Proporción de Vigilancia de Eventos adversos

Para el total del II trimestre se contó un total de **243** reportes clasificados como eventos adversos, clasificados por meses se evidencia que Mayo es el mes, representativo para Eventos con 107 que corresponde a 44%, para los meses de Abril se cuenta con aporte del 28% y para el mes Junio 27%

Las causas generadoras del Evento adverso se mantienen entre las tres primeras causas se encuentran: 1. **No adherencia a protocolos (Flebitis)** 2. **Incumplimiento a normas de bioseguridad** y 3. **Fallas en la administración de los medicamentos**. En proporción de novedades gestionadas para Incidentes se cuenta con un cumplimiento del **92%**.

Tabla No. 262
Clasificación Evento adverso por mes

Clasificación	Fecha de la novedad (mes)	Estado	Totales
EVENTO ADVERSO	Abr	Evento Cerrado	63
		Gestión y análisis del evento	7
	May	Evento Cerrado	100
		Gestión y análisis del evento	7
	Jun	Evento Cerrado	61
		Gestión y análisis del evento	5
Totales			243

Fuente: Almera Modulo Seguridad del Paciente

Del total de los **243** que fueron clasificados como eventos adversos para el II trimestre de 2020 se puede evidenciar que 19 novedades quedaron en estado 3, que quiere decir que no fueron investigadas por líderes del área; sin embargo, el equipo de seguridad realizó la clasificación como evento adverso.

Proporción de Vigilancia de Incidentes



Para el II trimestre del 2020 se contó con un total de 195 novedades que se clasificaron como incidentes, si se evidencia por mes se obtuvo una curva igual para este tipo de clasificación. Las tres primeras causas generadoras para esta clasificación fueron: 1. Falla en la comunicación del equipo de salud 2. Inadecuada planeación de disponibilidad de recursos (insumos, dispositivos médicos, equipos biomédicos, medicamentos) 3. Inadecuado trabajo en equipo de salud

Tabla No. 263
Clasificación de Incidentes por mes

Clasificación	Fecha de la novedad (mes)	Estado	Totales
INCIDENTE	Abr	Evento Cerrado	48
		Gestión y análisis del	8
	May	Evento Cerrado	65
		Gestión y análisis del	7
	Jun	Evento Cerrado	57
		Gestión y análisis del	10
Totales			195

Fuente: Almera Modulo Seguridad del Paciente

Del total de los **195** que fueron clasificados como Incidentes para el II trimestre de 2020 se puede evidenciar que **25** novedades quedaron en estado 3, que quiere decir que no fueron investigadas por líderes del área; sin embargo, el equipo de seguridad realizó la clasificación como Incidente.

En proporción de novedades gestionadas para Incidentes se cuenta con un cumplimiento del **87%**

4. Proporción de aumento de Novedades de Seguridad reportadas

Comparando cada Trimestre del 2017, 2018, 2019 Y 2020 se evidencia que para el II trimestre 2020 se vio una tendencia estable es decir no aumentamos en el número de novedades de Seguridad, esto puede ser evidenciado por las Medidas de Contingencia COVID 19 institucionales, por lo que desde el Equipo de Seguridad junto con los líderes se realiza la búsqueda activa desde los Programas de Fármaco, Tecno, Hemo, Reactivó, Biovigilancia y el Programa de IAAS; Búsqueda activa del COVE, Seguimiento Farmacoterapéutico; Auditoria Concurrente del HUS; Defensoría del Usuario ; Auditoría Externa, Líderes de Paquetes Instruccionales.

Tabla No. 264
Proporción de aumento de Novedades de Seguridad reportadas

Formula:	Datos:		
(No. Total de novedades reportadas en el trimestre actual – No. Total de novedades reportadas en el trimestre anterior) / No. Total de novedades reportadas en el trimestre anterior	II Trimestre 2015:190		
	II Trimestre 2016: 766		
	II Trimestre 2017: 537		
	II Trimestre 2018: 778		
	II Trimestre 2019: 888		
	II Trimestre 2020: 917		
AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	
IITRIM	IITRIM	IITRIM	
45%	14%	3%	

Fuente: Bases de datos de Novedades de Seguridad del Paciente años. 2017-2018-2019- Almera 2020

Tabla No. 265
Fuente de reporte de Novedades de Seguridad del Paciente

Forma de Identificación	II Trimestre 2020	%
AUDITORIA CONCURRENTE	84	9,16
AUDITORIA EXTERNA	54	5,89
DEFENSORIA DEL USUARIO	6	0,65
BUSQUEDA ACTIVA	217	23,66
COLABORADORES	556	60,63
TOTAL	917	100

5. Proporción de Novedades por Tipo de Atención Insegura

En cuanto a los tipos de atención en salud insegura que generan novedades de seguridad, el Tipo 2 ocupa el primer lugar con un el 48% de las novedades atribuidas, teniendo en cuenta que este se centra en el ciclo de atención completo en el que el paciente es más vulnerable y se identifican más riesgos.

Tabla No. 266
Tipos de Atención Insegura

Tipos de Atención Insegura	Totales
Tipo 2:Relacionados con fallas en procesos o procedimientos asistenciales	244
Tipo 5:Relacionados con la medicación o la administración de líquidos parenterales	141
Tipo 4:Infección ocasionada por la atención en salud	41
Tipo 1:Relacionados con tramites administrativos para la atención en salud	23
Tipo 11: Caídas de pacientes	22
Tipo 9:Relacionados con los dispositivos y equipos médicos	10
Tipo 6:Relacionados con la sangre o sus derivados	6
Tipo 10:Relacionados con el comportamiento o las creencias del paciente	5
Tipo 3:Relacionados con fallas en los registros clínicos	5
Tipo 12:Accidentes de pacientes	1
Totales	498

6. Tasa de Eventos Adversos

Grafica No. 212
Tasa de Eventos Adversos



Se presenta un marcado incremento en la tasa de eventos adversos en el proceso de atención al paciente hospitalizado, para el II trimestre de la vigencia 2020, producto de la disminución de días estancia dada la contingencia actual, lo que deja en evidencia la continuidad en la cultura del reporte, que pese a la disminución de días de exposición, nuestros colaboradores identifican las posibles fallas durante el proceso de atención, al reducirse en un 50% el universo se esperaría la disminución directamente proporcional de la tasa, sin embargo esta se mantiene en el promedio, caso contrario para el proceso de atención al paciente de urgencias, cuyo descenso, es producto de la reducción del número de atenciones realizadas, dada la prioridad al paciente sintomático respiratorio y la indicación nacional de evitar la consulta de urgencias con el fin de minimizar la exposición. En cuanto al proceso ambulatorio y quirúrgico, continúan siendo líderes en la gestión del riesgo, e implementación de barreras de seguridad en la atención, ya que no se presenta materialización del daño sobre los pacientes, generando en ambos procesos una tasa de 0 eventos adversos.

7. Planes de Mejora

Tabla No. 267

FUENTE	PROCESO	ID ALMERA	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO
Novedades de Seguridad	Atención al Paciente Hospitalizado	447	Se evidencian novedades de seguridad relacionadas a la administración de medicamentos durante el periodo 2019; además de tendencias crecientes en febitis químicas (asociadas a administración)
Novedades de Seguridad	Atención al Paciente de Urgencias	509	Se evidencian novedades de seguridad del paciente relacionadas a la administración de medicamentos durante la vigencia 2019, entre ellas la recurrencia de febitis mecánica y química.
Programas de Vigilancia	Apoyo Diagnóstico	281	Establecer actividades para asegurar la apropiación de los colaboradores al Manual de Bioseguridad
Acreditación	Apoyo Diagnóstico	282	Revisar el documento institucional Programa Farmacovigilancia e incorporar las estrategias de monitoreo de la carga de glucosa
Ronda de Seguridad	Banco de Sangre	323	Se evidencia a través de las Rondas de Seguridad del Paciente inadecuada adherencia a la estrategia multimodal de Lavado de manos por el personal del banco de sangre
Programas de Vigilancia	Imágenes Diagnósticas	532	Fortalecer la administración de medios de contraste en Imágenes Diagnósticas, articulando las actividades con el programa de Farmacovigilancia
No aplica	Atención Farmacéutica	307	Falla en la dispensación de medicamentos: Fortalecer la administración de medios de contraste en Imágenes Diagnósticas, articulando las actividades con el programa de Farmacovigilancia
Paciente Trazador	Atención Farmacéutica	313	Se aplicó lista de verificación de uso seguro de medicamentos en septiembre de 2019 arrojando un promedio teórico general de 53%, promedio observacional total general del 63%, promedio paciente trazador total general 55%
Novedades de Seguridad	Hotelería	479	En el seguimiento final del PUMP del 2019, dos (2) actividades propuestas quedaron abiertas pues no se demostró su efectividad y no se dio el cumplimiento al 100%, adicionalmente se evidencia por el aplicativo
Novedades de Seguridad	Gestión de la Infraestructura	512	Continuar con la 2da etapa del reforzamiento estructural
Novedades de Seguridad	Gestión de la Infraestructura	515	Cubierta en deterioro, ocasionándose un accidente
Novedades de Seguridad	Imágenes Diagnósticas	536	Fortalecer el traslado, la entrega y recibo de los pacientes a los servicios de apoyo diagnóstico Descripción Caída de paciente en el servicio de radiología, área de observación.

Para este I semestre, producto de Novedades de seguridad se han establecido en la matriz institucional de Pump, 12 planes de mejora de los procesos como: arquitectura y mantenimiento, este enfocado con todo el mantenimiento de cubiertas del hospital, desde el área de farmacia se han elaborado 3 hallazgos relacionados con

la dispensación y administración de medicamentos. Así mismo también se evidencia mejoras en los procesos de radiología, Banco de sangre y el proceso de hotelería con el acompañamiento de la seguridad administrativa en el todo el proceso de fugas del hospital.

7.4 PLANES UNICOS DE MEJORA POR PROCESO (PUMP)

GESTIÓN DEL PROCESO

OBJETIVO: Presentar los resultados de cumplimiento para cada una de las actividades desarrolladas en los procesos asesorados, así como el cumplimiento global del mejoramiento obtenido en el Sistema Único de Acreditación.

ALCANCE: Aplica para los procesos asignados para asesoría y acompañamiento (Direccionamiento y Gerencia, Gestión de Calidad, Atención al Paciente de Urgencias, Atención al Paciente Ambulatorio, Auditoría y Control y Atención al Usuario y su Familia).

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN:

Los resultados de evaluación se presentarán en el siguiente orden:

- I. Resultados de cumplimiento del PAMEC
- II. Avances en el acompañamiento y Actualización de Estructura documental

CUMPLIMIENTO AL PAMEC

En cumplimiento con los requerimientos normativos establecidos en el Decreto 1011 de 2006, donde se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Atención en Salud, la institución en el componente del Sistema Único de Acreditación, muestra resultados de evaluación durante las vigencias que la llevan a la obtención del Certificado como **INSTITUCIÓN ACREDITADA EN SALUD** en febrero del 2018.

Resultados de la Evaluación de los Estándares de Acreditación comparativos.

Tabla No. 268

GRUPO DE ESTÁNDARES	RESULTADOS DE EVALUACIÓN		
	2016	2017	2019
PACAS	2,8	3,2	3,39
GERENCIA	2,9	3,3	3,4
DIRECCIONAMIENTO	2,9	3,4	3,4
G TALENTO HUMANO	2,7	2,8	3,2
G AMBIENTE FISICO	2,7	3,1	3,2
G TECNOLOGIA	2,8	3,2	3,3
G INFORMACION	2,7	3,2	3,4
MEJORAMIENTO	2,5	3,1	3,3
PROMEDIO	2,7	3,2	3,34

Fuente: Informes de seguimiento al proceso de Acreditación del ICONTEC.

Tabla No. 269

GRUPO DE ESTÁNDARES	AUTOEVALUACIÓN					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PACAS	2,19	2,66	3,1	3,14	3,5	3,5
GERENCIA	1,97	2,96	3,6	3,42	3,4	3,5
DIRECCIONAMIENTO	1,74	3,12	3,1	3,03	3,5	3,7
G TALENTO HUMANO	1,83	2,72	3,4	3,26	3,4	3,6
G AMBIENTE FISICO	2,1	3,2	3,3	3,11	3,4	3,7
G TECNOLOGIA	1,8	3,17	3,3	3,31	3,6	3,5
G INFORMACION	2,2	2,8	3,3	3,24	3,3	3,6
MEJORAMIENTO	1,48	2,57	3,2	3,12	3,4	3,6
PROMEDIO	1,92	2,91	3,3	3,3	3,4	3,6

El HUS, a través del despliegue de actividades de transformación cultural, sensibilización del talento humano y desarrollo de una cultura de mejoramiento desplegada mediante los ejercicios de Autoevaluación, alcanzó los resultados observados en esta tabla.

Tabla No. 270

OPORTUNIDADES DE MEJORA PÁMEC 2014-2020							
Vigencia	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
# Oportunidades de Mejora	53	33	34	128	216	84	193
# Acciones de Mejora	81	41	33	370	381	173	290

Una vez se ejecutan las actividades de Autoevaluación y evaluación de los estándares de Acreditación se identifican las Oportunidades de Mejoramiento se realiza la articulación con los procesos y equipos de mejora que deben definir las estrategias para su cumplimiento.

Tabla No. 271

INDICADORES DE SEGUIMIENTO						
GRUPO DE ESTANDARES	VIGENCIA 2018			VIGENCIA 2019		
	AVANCE DEL MEJORAMIENTO	CUMPLIMIENTO	RESULTADO	AVANCE DEL MEJORAMIENTO	CUMPLIMIENTO	RESULTADO
PACAS	99%	96%	96%	93%	91%	63%
DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA	98%	84,6%	90%	88%	86%	86%
GERENCIA DEL TALENTO HUMANO	96%	91%	90%	93%	92%	91%
GERENCIA DEL AMBIENTE FISICO	100%	100%	100%	93%	93%	93%
GERENCIA DE LA INFORMACION	97%	90%	92%	95%	83%	83%
GESTION DE LA TECNOLOGIA	96%	88%	90%	94%	91%	58%
MEJORAMIENTO DE LA	94%	83%	88%	97%	91%	82%

De igual manera a través de las vigencias se monitorea la eficiencia y efectividad de las acciones, con los siguientes indicadores que se observan en la tabla.

Se realizó el primer seguimiento al PAMEC donde se evidenció que el porcentaje de avance es el siguiente



051



SC5520-1

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075 www.hus.org.co
"Humanización con sensibilidad social"



AVANCE POR GRUPO DE ESTANDAR

Tabla No. 272

GRUPO DE ESTÁNDARES	HALLAZGOS	EVALUACION I CONTEC			OPORTUNIDADES AUTOEVALUACION	OPORTUNIDADES TRASLADADAS PAMEC 2019	TOTAL OM	ACCIONES	% DE AVANCE I SEGUIMIENTO	COMPLETA	EN DESARROLLO	ATRASADO	NO INICIADO
		OPORTUNIDADES NUEVAS -	OPORTUNIDADES PARCIALES	OPORTUNIDADES REITERADAS									
		PACAS	60	64									
DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA	9	6	2	1	0	4	13	13	15%	2	1	11	6
TALENTO HUMANO	13	17	9	0	0	1	27	24	0%			23	5
AMBIENTE FISICO	7	2	0	0	4	1	7	20	73.6%	10	1	3	6
TECNOLOGIA	5	8	3	0	0	1	12	16	0%			14	2
GERENCIA DE LA INFORMACION	4	3	3	0	0	1	7	7	7%		1	6	
MEJORAMIENTO	6	6	1	0	4	1	12	13	29%	1	6	4	2
TOTAL	104	106	44	2	22	11	185	290	15%	14,5	14,2	18,4	7,3

PACAS- 41%, Direccionamiento y Gerencia 15%, Talento Humano 0%, Ambiente Físico 73.6%, Tecnología 0%, Gerencia de la Información 7% y Mejoramiento 29%.

7.5 SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL

Meta de resultado: Fortalecer la Gestión Ambiental institucional

Dentro de las metas establecidas en el Plan Indicativo para el fortalecimiento de la gestión ambiental institucional se enuncian principalmente el sistema de gestión ambiental mediante los lineamientos de la norma ISO 14001:2015 y la ejecución del plan de acción del Programa Hospital Verde.

Numeral No. 6. Obtener la Certificación del Sistema de Gestión Ambiental bajo la NTC ISO 14001:2015 en la Sede Bogotá

Tabla No. 2873

INDICADOR DEL PRODUCTO						
Nombre del Indicador	Descripción de la formula	Unidad de medida	Año 2017	Año 2018	Año 2019	Año 2020 I Sem
Implementación de los numerales del Sistema de Gestión Ambiental bajo la NTC ISO 14001:2015	Numerales Implementados / Total de Numerales de la Norma *100	Porcentaje	33%	45%	90%	93%

SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075 www.hus.org.co
"Humanización con sensibilidad social"



Se evalúa el avance según el sistema de gestión ambiental y los lineamientos de la ISO 14001 de 2015, desde la perspectiva del ciclo PHVA. Para la etapa de planeación se actualizaron y crearon los documentos que son base para la implementación de la norma ISO 14001 2015. Estos documentos se encuentran publicados en Almera para que sea de conocimiento de todo el personal.

Socialización del sistema de gestión ambiental mediante jornadas de capacitación y campañas de sensibilización con el fin de fomentar la cultura ambiental de la institución se han desarrollado diferentes actividades dentro de las cuales se encuentra la ruta de acreditación como Hospital Universitario con una participación de 1295 colaboradores y capacitación a través de un artista clown en puestos de trabajo. Esta estrategia permitió la socialización a 93 colaboradores de la institución el día 19 de febrero de 2020.

Auditorías Internas ISO 14001:2015.

Se realizaron auditorías internas a los procesos de la Institución con el fin de evaluar el avance en la implementación de los requisitos exigidos por la NTC ISO 14001-2015 e identificar su nivel de cumplimiento dentro de los procesos. Las oportunidades de mejora fueron consignadas dentro de los PUMP de los procesos para la vigencia 2020. Además, se realizaron verificaciones mediante recorrido por los procesos auditados mediante la aplicación del formato de código 05GC66, con el fin de medir el grado de cumplimiento en temas de educación ambiental, gestión de residuos hospitalarios, recipientes para residuos cortopunzantes, y ahorro y uso eficiente de agua y energía. Los procesos auditados fueron Atención al Paciente Hospitalizado, Facturación y Recaudo, Gestión de Bienes y Servicios, Gestión de la Calidad, Gestión Jurídica y Referencia y Contrarreferencia, donde se evidenció un cumplimiento general del 86%, para los procesos auditados, presentando mayor cumplimiento los procesos administrativos.

Pre auditoría del Sistema de Gestión Ambiental

Por otra parte, se realizó pre auditoría del Sistema de Gestión Ambiental por parte del INCONTEC, con el fin de identificar debilidades y amenazas del Sistema de Gestión Ambiental de la Institución. Dentro de los principales hallazgos se encuentran:

- Fortalecer las auditorías internas con el fin de priorizar en procesos de interés ambiental debido a los aspectos e impactos ambientales generados
- Formular indicadores ambientales y metas pertinentes
- Evaluación de aspectos ambientales considerando el ciclo de vida.
- Implementación de la Planta de Tratamiento de Aguas residuales PTAR

Revisión por la dirección

Se realizó revisión por la dirección del Sistema de gestión Ambiental donde se presentó a comité directivo los siguientes aspectos: Necesidades y expectativas de las partes interesadas, requisitos legales y otros requisitos, aspectos e impactos ambientales, riesgos y oportunidades, cumplimiento de los objetivos ambientales, desempeño ambiental, auditoría del Sistema de Gestión Ambiental, adecuación de los recursos, proyectos ambientales, y comunicación pertinente de las partes interesadas.

Seguimiento a las oportunidades de mejora producto de Auditoría ISO 14001:2015



Se reportan en el sistema ALMERA 55 acciones de mejora con fuente Auditoria ISO 14001:2015. A corte del primer semestre de las 27 acciones de mejora planeadas, fueron ejecutadas 23 con un cumplimiento del 92%.

Tabla No. 274

FUENTE	HALLAZGOS	ACCIONES DE MEJORA	ACCIONES PLANEADAS A I SEM 2020	ACCIONES EJECUTADAS A I SEM 2020
AUDITORIA INTERNA ISO 14001:2015	18	55	27	23
% DE CUMPLIMIENTO I SEM 2020			92%	

Tabla. Oportunidades de mejora Auditoria ISO 14001:2015. Fuente: gestión ambiental

**INFORME DE GESTIÓN ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
VIGENCIA 2020 - I SEMESTRE
GESTIÓN AMBIENTAL**

OBJETIVO:

Realizar entrega de las actividades correspondiente a la gestión ambiental de la ESE Hospital Universitario la Samaritana en el primer semestre del año 2020, mediante las seis líneas estratégicas establecidas en el Programa de gestión ambiental con código 01GC07 y la implementación de la Norma ISO 14001:2015

Dimensión: Salud Ambiental

Meta de resultado: Fortalecer la Gestión Ambiental institucional

Dentro de las metas establecidas en el Plan Indicativo para el fortalecimiento de la gestión ambiental institucional se enuncian principalmente el sistema de gestión ambiental mediante los lineamientos de la norma ISO 14001:2015 y la ejecución del plan de acción del Programa Hospital Verde.

**Tabla No. 275
PROGRAMAS EXTERNOS INSCRITOS.**

PROGRAMA	OBJETIVOS - ACTIVIDADES / RESULTADOS	RECONOCIMIENTOS
RED SALUD SIN DAÑO – Programa de Hospitales Verdes y Saludables	Compras sostenibles: Se han realizado 61 Evaluaciones Ambientales a diferentes procesos que generan impactos ambientales	
	Sustancias Químicas: Circula Nro. 2020100000965 MEDIDAS PARA REEMPLAZAR LAS SUSTANCIAS QUÍMICAS NOCIVAS Correo a 1800 Proveedores que incluyen la Encuesta, Circular, Material informativo para diligenciamiento. Se ha recibido aproximadamente 125 Respuestas. Evaluación de Sustancias insumos de limpieza y desinfección.	
GESTIÓN AMBIENTAL EMPRESARIAL GAE – ACERCAR – SDA	GAE: RECONOCIMIENTO PREAD: Consolidación de proyecto para acceder al siguiente nivel de Excelencia Ambiental	NIVEL III - SISTEMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL Condiciones de Otorgamiento 1. Reporte de datos de periodos determinados en el ciclo de participación en la plataforma Web File -herramienta GAE 2. Cumplimiento en trámites y obligaciones ambientales aplicables
BOSQUE MEMORIAL DE LA SALUD- HÉROES DE BLANCO"	Inscripción de los funcionarios de la Institución con fines de reforestar áreas de conservación ambiental. Se encuentra en Etapa , Georeferenciación de cada árbol en los predios a Reforestar y desarrollo de la interface para que sean consultados por cada funcionario, según	

asesor de la Empresa BP FOREST CANADA - 28/10/2020

Evaluación de riesgos ambientales

Se evaluaron los riesgos ambientales de cada uno de los procesos y se establecieron los controles pertinentes en las matrices de riesgos. Se establecieron un total de 23 riesgos ambientales y 50 controles. Dentro de los riesgos más significativos se encuentran el derrame de sustancias químicas, la inadecuada segregación de residuos, el consumo de papel y la inadecuada gestión de residuos peligrosos.

PROGRAMA DE GESTION AMBIENTAL

En el cronograma de gestión ambiental para la vigencia 2020 se establecen las actividades del sistema de gestión ambiental, enfocadas en los 6 objetivos ambientales adquiridos del Programa de Hospitales Verdes y Saludables de la ONG Salud sin Daño. Estas actividades van enfocadas al cumplimiento de los 3 objetivos ambientales de la institución.

Tabla No. 276
Programa de Gestión Ambiental. Fuente: gestión ambiental

INDICADOR DEL PRODUCTO					
Nombre del Indicador	Descripción de la formula	Unidad de medida	Año 2019	Año 2020 I Trim	Año 2020 II Trim
Ejecución del Plan de Acción de la estrategia Hospital Verde para el HUS Bogotá	N°. Acciones implementadas del plan de acción / Total de acciones programadas del Plan de Acción de la Estrategia Hospital Verde	Porcentaje	95%	93%	96%

Gestión Ambiental y Emergencia COVID-19

Creación de documentos

Se crearon los siguientes documentos en torno a la emergencia por COVID-19, los documentos se encuentran en la plataforma ALMERA y fueron socializados mediante correo electrónico a los directamente responsables.

- ANEXO TECNICO PGIRHYS 01GC06 MANEJO DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD ANTE LA EVENTUAL INTRODUCCIÓN DEL VIRUS COVID-19
- ANEXO TECNICO PGIRHYS 01GC06 CONTINGENCIA POR FALLA Y/O MANTENIMIENTO DE ASCENSOR DE CARGA NECESARIO PARA CONTINGENCIA COVID-19
- ANEXO TECNICO PGIRHYS 01GC06 USO REGLAMENTADO DE ASCENSORES DE CARGA Y DE USUARIOS Y PACIENTES Y COLABORADORES (COSTADO SUR) CONTINGENCIA COVID-19,

Elaboración de rutas sanitarias

Se diseñaron las salidas graficas de las rutas sanitarias de las áreas destinadas para pacientes COVID-19 las cuales fueron colocadas en las áreas pertinentes como lo son Cuidados intensivos- segundo piso, 4 Norte hospitalización adultos, 4 sur hospitalización adultos, 5 piso cuidados intermedios, Área de cuidado neonatal
Además, se realizaron socializaciones al personal de aseo sobre el manejo de residuos COVID-19.

Línea estratégica de sustancias químicas

Se está realizando la trazabilidad de las sustancias químicas peligrosas a través de la adopción de la Guía de Sustitución de sustancias químicas peligrosas en entidades prestadoras de servicios de salud.

Esta línea se sigue fortaleciendo con la participación de la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros que adelanta procesos de validación a través de compras sostenibles.

Estado de Implementación.

Circular Informativa: Está en proceso de aprobación por el área jurídica.

Encuesta para proveedores: La Subdirección de Bienes Compras y Suministros adelanta la gestión necesaria para darla a conocer al grupo de proveedores que vienen adelantando procesos de adquisición con la ESE Hospital Universitario de la ESE Hospital Universitario de la Samaritana.

A continuación de acuerdo a la guía las acciones para la implementación

Línea estratégica de compras verdes

Se realiza seguimiento y análisis de las compras realizadas en la vigencia impulsando la responsabilidad extendida del productor (REP), con el fin de plantear acciones de corresponsabilidad en el manejo del impacto ambiental (control, minimización y/o eliminación) de materias primas y/o insumos que generen impactos ambientales significativos desde la adquisición de bienes y/o servicios. Se presenta el consolidado de las evaluaciones técnicas evaluadas por parte del sistema de gestión ambiental

Se estima que los procesos en los cuales se involucró aspectos ambientales para el proceso de contratación acogieron de manera efectiva las directrices establecidas para realizar compras con componentes ambientales definidos por la institución, a continuación, procesos que se han evaluado de acuerdo a las necesidades de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA.

Total, de **Procesos EVALUADOS (56)**

Línea estratégica de residuos

Se realizan mediciones de la generación de residuos generados en la Institución e identificación de residuos potencialmente reciclables

INDICADORES DE GESTIÓN DE RESIDUOS

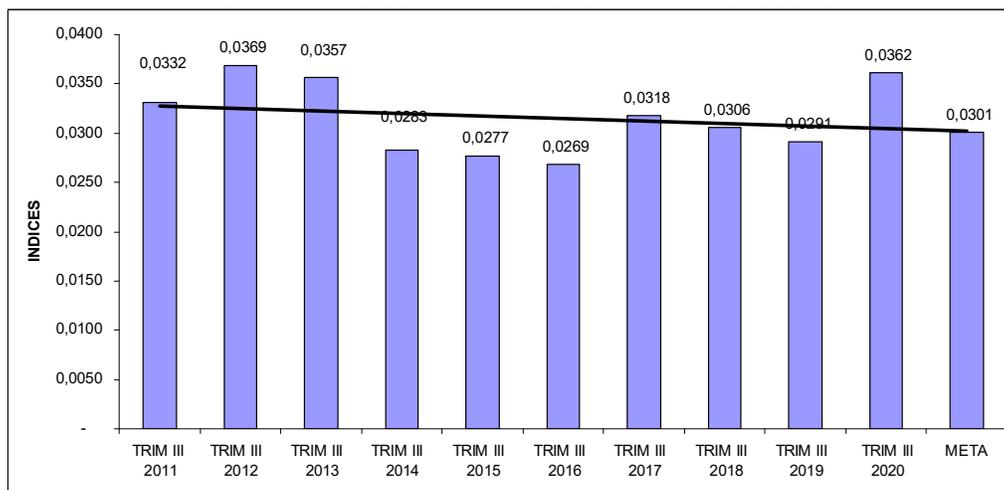
Tabla No. 277

TIPO DE RESIDUO Kg	SEM I 2017	SEM I 2018	SEM I 2019	SEM I 2020	META
ORDINARIOS / INERTES / RECICLABLE	119.319	116.536	122.677	104.716	116.657
Ordinarios	76.844	76.141	81.609	68.085	72.459
Inertes	2.356	2.111	2.320	1.598	2.556
BIODEGRADABLES	14.547	14.585	14.576	14.532	14.402
RECICLABLES	25.572	23.699	24.172	20.501	27.240
RIESGO BIOLÓGICO	69.720	74.040	72.899	58.399	81.920

Anatomopatologicos	8.589	10.075	10.079	6.595	9.603
Biosanitarios	60.182	62.914	61.832	51.195	71.376
Cortopunzantes	949	1.051	988	609	941
QUIMICOS	6.565	7.247	7.531	5.642	5.610
Farmacos	4.978	5.372	5.604	3.640	4.149
Reactivos	1.556	1.844	1.896	1.971	1.431
Contenedores Presurizados	31	31	31	31	30
TOTAL	195.604	197.823	203.107	168.757	204.186
RECICLAJE	12.718	11.131	12.033	11.582	13.139

De acuerdo al comportamiento de los últimos 4 años, y permitiéndonos que la meta establecida se evalúe a través del promedio obtenido de las vigencias anteriores (**204.196 Kgs**), vemos que para el 2020 ha disminuido en un 17.35 % a nivel general y para algunos tipos estos han disminuido como es el caso de los biológicos, cabe aclarar que estas variaciones están supeditadas a la producción general de la prestación del servicio que para el periodo evaluado no se ha remitido la información

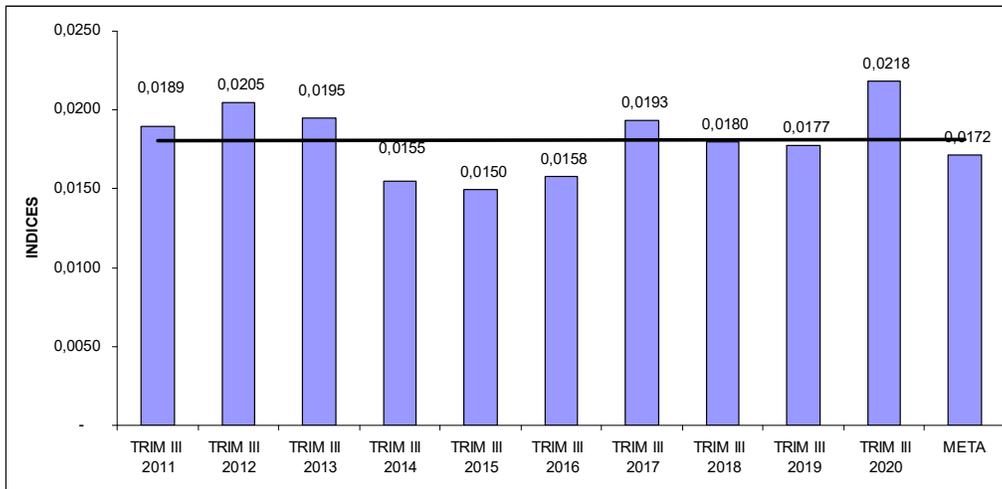
Grafica No. 213
INDICE DE PRODUCCIÓN DE RESIDUOS TOTAL / PRODUCCIÓN



Es la generación de residuos en kilogramo por cada atención en salud realizada en el periodo.

Con relación a la producción del hospital representado en las ventas de servicios estas disminuyeron lo que genera que la presencialidad del personal (Colaboradores), dentro de las instalaciones aumente en un 20% la generación de residuos con relación a la vigencia anterior en el mismo periodo evaluado, aumentando ostensiblemente el índice. Este comportamiento se evidencia en contingencia de pandemia Covid – 19.

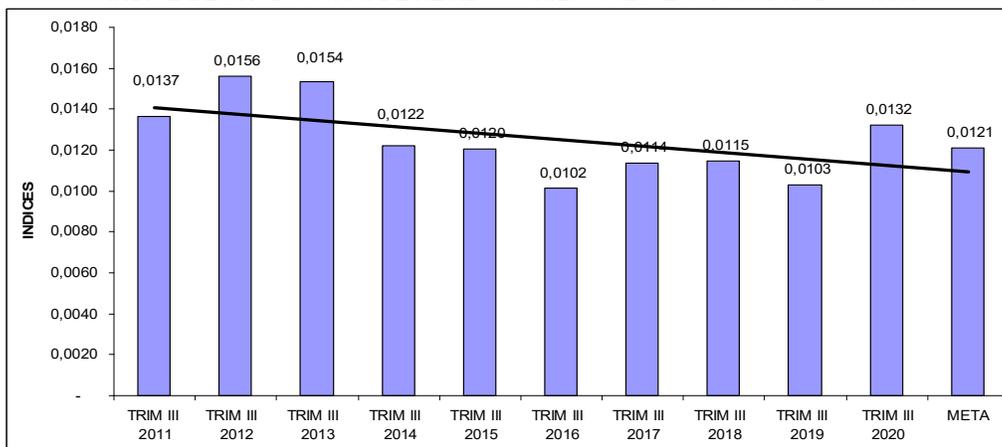
Grafica No. 214
INDICE DE PRODUCCIÓN DE RESIDUOS ORDINARIOS / INERTES / RECICLABLE / PRODUCCIÓN



Es la generación de residuos en kilogramo por cada atención en salud realizada en el periodo.

Atendiendo a la tendencia del anterior índice se evidencia un aumento del 19% en la eficiencia de los residuos generados por servicio de salud vendido atribuible a la pandemia ya que la producción a disminuido en un 31% con relación al periodo evaluado de la vigencia anterior.

Grafica No. 215
INDICE DE PRODUCCIÓN DE RESIDUOS RIESGO BIOLÓGICO / PRODUCCIÓN

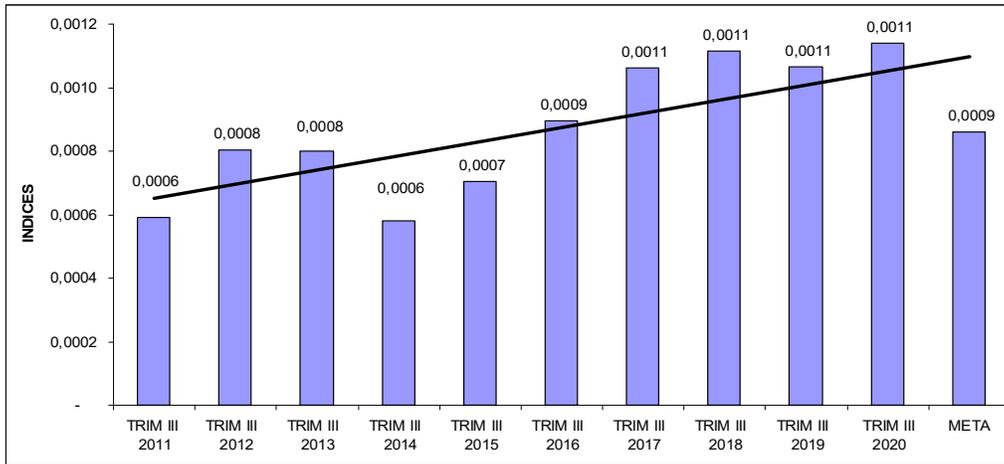


Es la generación de residuos en kilogramo por cada atención en salud realizada en el periodo.

Fuente: Gestión Ambiental HUS

Tenemos un aumento de residuos peligrosos de riesgo biológico dado que la atención de pacientes Covid Obliga a que sean atendidos como pacientes aislados y en este orden de ideas la generación de residuos de riesgo biológico ha aumentada con relación al periodo evaluado en la vigencia anterior en un 22%

Grafica No. 216
INDICE DE PRODUCCIÓN DE RESIDUOS RIESGO QUIMICOS / PRODUCCIÓN

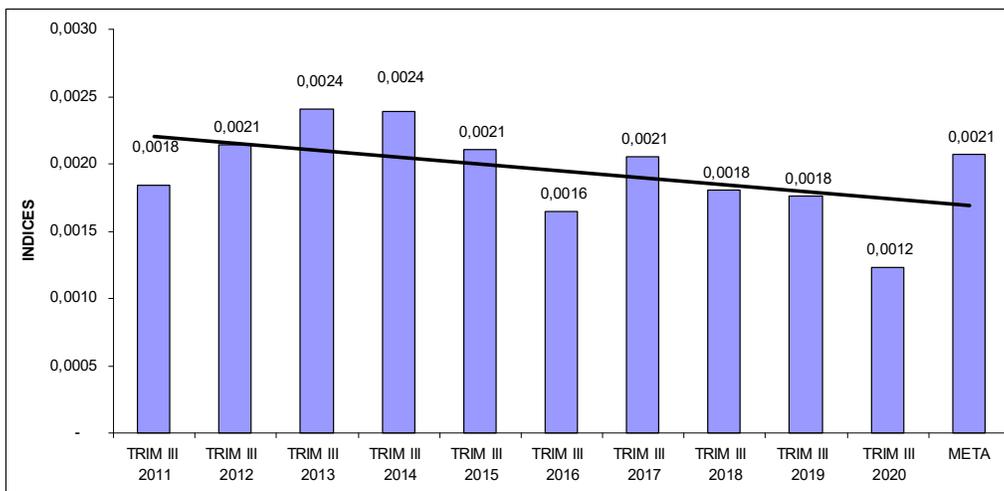


Es la generación de residuos en kilogramo por cada atención en salud realizada en el periodo.

Fuente: Gestión Ambiental HUS

En este mismo sentido el comportamiento de los residuos químicos ha manifestado el mismo comportamiento dadas las condiciones de la Pandemia, aumento en generación de reactivos y demás medicamentos asociados a la atención de la contingencia aumentando el índice de generación de residuos peligrosos de medicamentos, en un 7%

Grafica No. 217
INDICE DE PRODUCCIÓN DE RESIDUOS RECICLABLES COMERCIALIZADOS / PRODUCCIÓN



Es la generación de residuos en kilogramo por cada atención en salud realizada en el periodo.

Es evidente la disminución de los residuos reciclables al aumentar el autocuidado y darle manejo a residuos potencialmente reciclables como residuos ordinarios o Biosanitarios de acuerdo a las nuevas normas de bioseguridad asociadas a la contención de los contagios por Riesgo COVID – 19, en este orden de ideas ha aumentado el uso personal de vasos, termos y demás menajes para consumo de líquidos

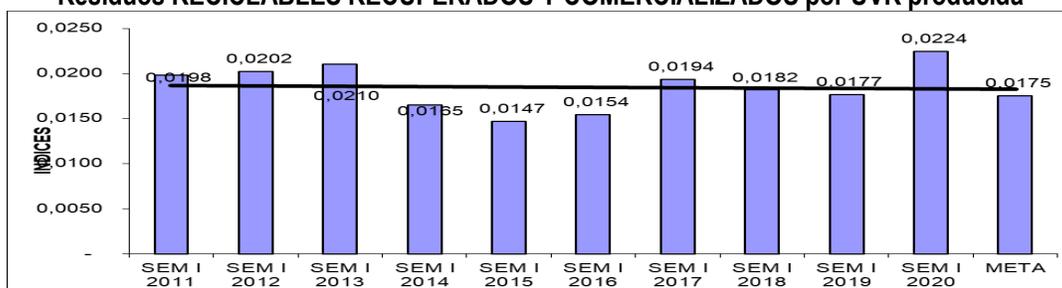
PROYECTOS Y PROCESOS DE FORMALIZACIÓN CONTRACTUAL

Tabla No. 278

PROYECTO – PROCESO DE FORMALIZACIÓN	ESTADO	OBSERVACIONES
SUMINISTRO E IMPLEMENTACIÓN DE UNA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	RADICADO	La subdirección de Bienes, Compras y Suministros se encuentra realizando la evaluación necesaria para darle continuidad y apertura de la convocatoria.
CONTRATACIÓN PARA EL SERVICIO DE COMERCIALIZACIÓN EN LAS ETAPAS DE SELECCIÓN, PESAJE POR TIPO DE RESIDUO, EMBALAJE, TRANSPORTE Y DISPOSICIÓN FINAL DEL MATERIAL RECICLABLE GENERADO EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA – BOGOTÁ, UNIDAD FUNCIONAL DE ZIQAUIRÁ Y SUS PUESTOS DE SALUD COGUA Y SAN CAYETANO Y EL HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAUIRA	RADICADO	Ya culminó el proceso de Adjudicación y se está evaluando por parte de la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros la Viabilidad del Concepto Jurídico para Donación o Comercialización.

Grafica No. 218

Residuos RECICLABLES RECUPERADOS Y COMERCIALIZADOS por UVR producida



Los residuos reciclables tienen un comportamiento parecido reforzando la adherencia a procedimientos de segregación, articulando la transformación cultural en cada uno de sus componentes aumentando la cantidad de residuos reciclados en un 19.36% con respecto a la meta. y aumentando en un 30% con respecto al periodo anterior.

2. Línea estratégica de energía y agua

Tabla No. 279

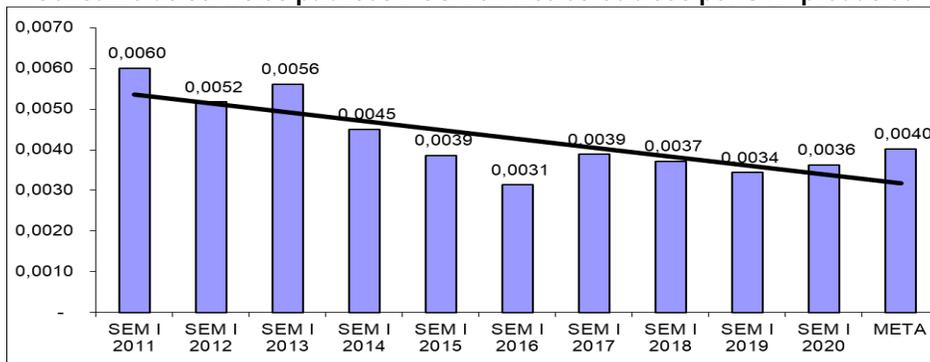
COSUMO DE RECURSOS	SEM I 2017	SEM I 2018	SEM I 2019	SEM I 2020
ENERGIA KW/H	951.277	1.029.600	1.064.608	1.035.700



AGUA m3	23.952	23.825	23.890	25.177
GAS m3	54.781	53.408	54.335	57.709

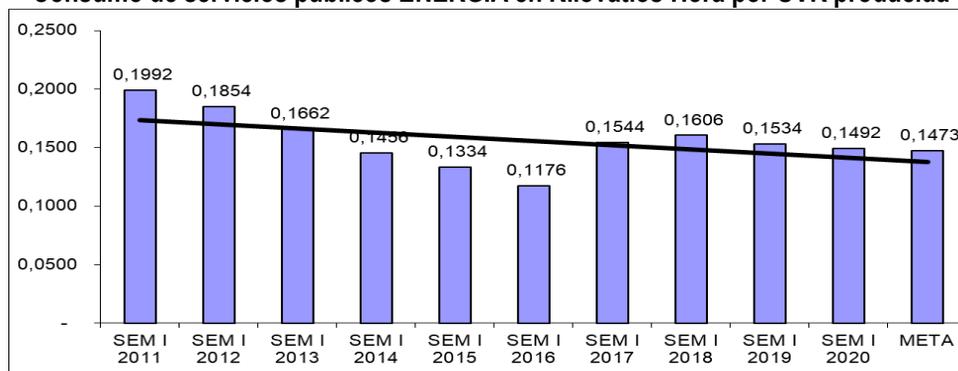
El consumo racional de los servicios públicos es uno de los comportamientos que nos permite evaluar la adherencia e innovación tecnológica que permite percibir ahorros en el consumo, los servicios que más influyen a la hora de evaluar son, agua energía y gas natural los cuales analizaremos a continuación. Presentamos los comportamientos observados comparados con las vigencias anteriores

Grafica No. 219
Consumo de servicios públicos AGUA en Metros Cúbicos por UVR producida



Consumo de agua: de acuerdo a los consumos evaluados, este se encuentra por debajo de la META propuesta evidenciando en este sentido una diferencia del **16.9%** en ahorro, que de acuerdo a las inversiones realizadas, implementación de la estrategia multimodal (lavamanos de sensor), elementos ahorradores, cisternas de menor capacidad y sensibilización podemos ver que la tendencia en los últimos años ha mejorado, de acuerdo a la meta del programa, esta se mantiene, siendo el limite el mantener un 2% sostenido de ahorro en el consumo de este para el periodo evaluado es necesario tener en cuenta que con relación a la vigencia anterior ha **aumentado** en un 5%.

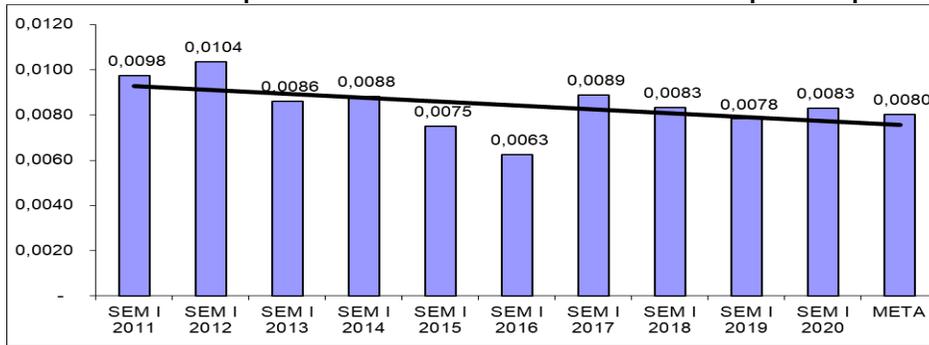
Grafica No. 220
Consumo de servicios públicos ENERGÍA en Kilovatios Hora por UVR producida



Para el caso de la energía, en comparación con la tendencia que está presentando, viene con un **aumento** del **4%**, por encima de la META propuesta, un punto más que en la evaluación del periodo anterior lo cual denota un comportamiento deficiente ya que el consumo se está viendo afectado por el uso indiscriminado de electrodomésticos en las áreas administrativas como el uso de hornos microondas, cocinas de resistencia, grecas, cafeteras, calentadores de agua, máquinas dispensadoras, entre otras a las cuales se suman los usos inadecuados de los cargadores de aparatos móviles y su conexión prolongada sin hacer ningún uso, baja adherencia a las

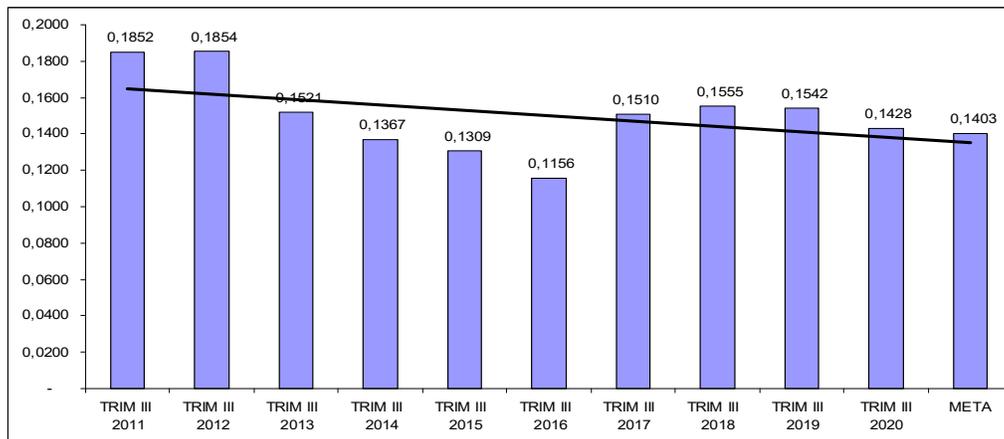
prácticas ambientales sostenibles relacionadas con el uso de equipos ofimáticos, en relación con el comportamiento del mismo periodo de la vigencia anterior este **disminuye** en un **3%**.

Grafica No. 221
Consumo de servicios públicos GAS NATURAL en Metros Cúbicos por UVR producida



Para el caso del consumo de gas, las actividades supeditadas a este consumo se dan tanto para el área de esterilización como para hospitalización y nutrición, son actividades constantes y representan gran parte de los consumos de este combustible que frente a la META propuesta tuvo un **aumento** del **2.7%**, si bien es cierto son parte integral de la prestación del servicio, también se deben desagregar dentro de la atención que se ofrece a los usuarios, funcionarios y visitantes que de manera permanente siguen accediendo a todos los servicios asociados al bienestar dentro de la institución, almuerzos, entre otros que siguen afectando los consumos de servicios públicos dentro de la organización, en comparación al consumo del periodo inmediatamente anterior se evidencia de igual manera un **aumento** del **6%**

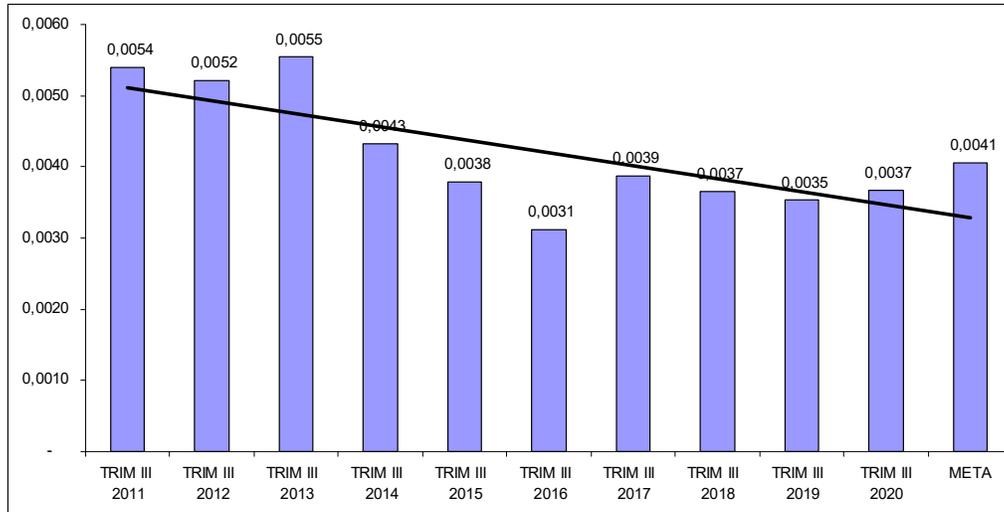
Grafica No. 222
INDICE DE CONSUMO DE ENERGIA KW/H / PRODUCCIÓN



Es la generación de residuos en kilogramo por cada atención en salud realizada en el periodo.

Al disminuir la producción en ventas de servicios de salud disminuye de igual manera en aquellos servicios que requieren de este servicio para su funcionamiento como imágenes diagnosticas y sus robustos equipos al igual que las cirugías,, se evidencia una disminución en el consumo de energía generando un ahorro del 8% dándole alcance a las metas propuestas en la línea estrategia dentro del programa de gestión ambiental.

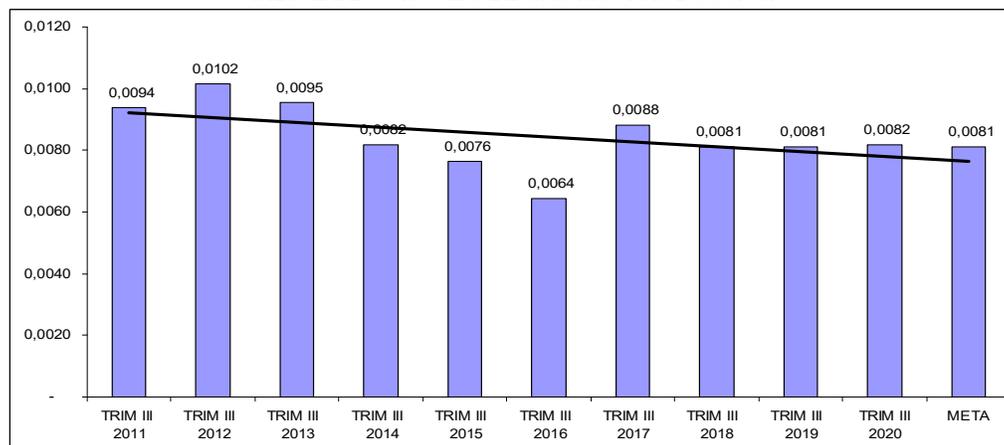
Grafica No. 223
INDICE DE CONSUMO DE AGUA m3 / PRODUCCIÓN



Es la generación de residuos en kilogramo por cada atención en salud realizada en el periodo.

Se evidencia un aumento al incrementar los protocolos de limpieza y desinfección, aumento en los puntos hídricos de lavado de manos, aumento de conductas de autocuidado y bioseguridad que asocian al consumo de este servicio evidenciando un aumento con respecto al periodo evaluado de la vigencia anterior del 3.62%

Grafica No. 224
INDICE DE CONSUMO DE GAS m3 / PRODUCCIÓN



Es la generación de residuos en kilogramo por cada atención en salud realizada en el periodo.

Se evidencia un aumento mínimo del 0.7% en el consumo de gas tratando de mantener la relación entre consumo generado en el periodo de la vigencia inmediatamente anterior.

Grafica No. 225
INDICADORES NORMATIVOS POR TIPO DE RESIDUO

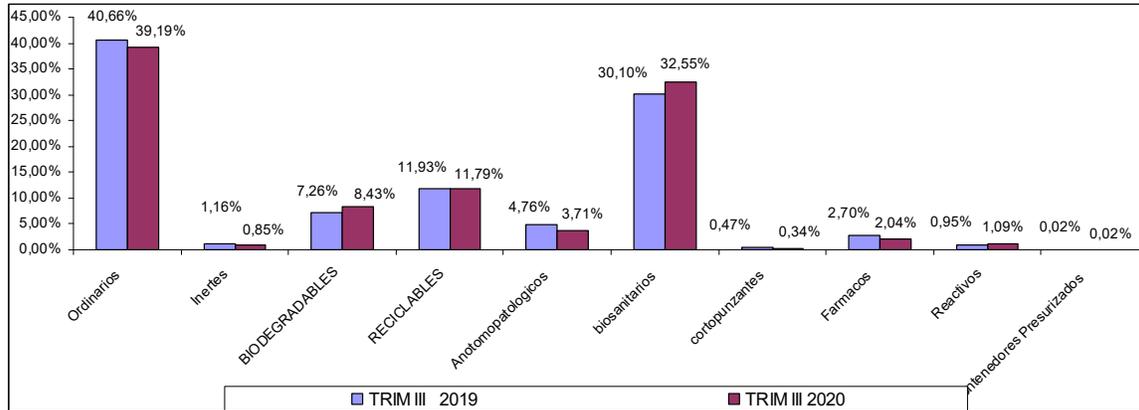


Tabla No. 280
CAPACITACIONES

TEMATICA	FECHA	MODALIDAD	INTENSIDAD	Nro. DE ASISTENTES	% ADHERENCIA
GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES – ECOCAPITAL	25 De Septiembre de 2020	VIRTUAL	2 HORAS	23	91.3 %
GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES COVID – 19 BIOSEGURIDAD, EPP,	23 de Septiembre de 2020	PRESENCIAL	1 HORA (4 JORNADAS)	101	90%

HUMANIZACIÓN

OBJETO: El presente informe de gestión corresponde al resultado de las actividades asignadas por la jefe de la oficina asesora de planeación y garantía de la calidad del Hospital para el II trimestre de 2020. Para este trimestre se llevaron a cabo actividades relacionadas con los siguientes temas:

1. **Programa de seguridad del paciente**
 - a. Paquete instruccional de consentimiento informado
 - b. Paquete de comunicación entre el personal que atiende a los pacientes
2. **Programa de humanización:** Línea de privacidad y confidencialidad
3. **Auditorías internas**
 - a. Seguimiento a los comités
 - b. Seguimiento a PUMP
 - c. Seguimiento a PAMEC
4. **Gestión pública**
 - a. SUIT
 - b. MECI
5. **Otras actividades**
 - a. Comité de ética Hospitalaria
 - b. Grupo final de vida

c. Comité IAMII

1. Programa de seguridad del paciente

a. Paquete instruccional de consentimiento informado

Se elaboró el texto que se incluyó en el formato estándar de consentimiento, que advierte los riesgos de contagio con el virus que produce la COVID -19 y se socializaron.

b. Paquete de comunicación entre el personal que atiende a los pacientes.

La actividad que se desarrolló en este trimestre correspondió a la aplicación de la encuesta como línea base para las acciones pertinentes. La encuesta fue publicada como banner en la intranet, además de ser enviada a los correos y por Whatsapp al equipo asistencial. A ella respondieron 63 personas, 43 de enfermería y 20 médicos.

2. Programa de humanización: Línea de privacidad y confidencialidad

Para este trimestre el cronograma se ha logrado con bastante dificultad debido a que estaba programada la socialización mediante la estrategia de juego con raspe y gane que requería la presencia física de los participantes. Sin embargo, a raíz de la situación presentada por la pandemia y la dificultad de reunir grupos en la institución hubo que reacomodar la actividad. Por lo tanto, se elabora una herramienta o juego virtual en la plataforma kahoot.

3. Auditorías internas

a. Seguimiento a los comités. Para el seguimiento a comités para este trimestre de acuerdo con los resultados obtenidos en almera como *mecanismos de integración*. Con relación a su avance, se encontró que, de los 27 comités existentes en el HUS, 9 cumplieron en el I trimestre con su compromiso y 18 no lo hicieron.

A continuación, se describen los 9 comités que lograron cumplimiento superior al 50%:

Tabla No. 281

Nombre Comité
Comité de Ética Hospitalaria
Comité de Farmacia y
Comité de Humanización
Historia Clínica
Comité IAMI
Comité de Trásfusión de Sangre
Comité Seguridad del Paciente
Comité de Emergencias y desastres
Comité de (GAGAS) Grupo administrativo de gestión ambiental y sanitarias
Comité de Conciliación y defensa judicial

El análisis al respecto del comportamiento del indicador denominado *número de comités con calificación inferior a 50%* en este trimestre se evidencia un déficit mayor debido al distanciamiento y a la cuarentena instaurada a nivel nacional, ante el riesgo de contagio con el virus covid 19.

b. Seguimiento a los planes

Plan Único de Mejora por proceso PUMP

Se llevó a cabo el acompañamiento restante para la elaboración del PUMP a los procesos de Gestión de Facturación y recaudo y Bienes y servicios. Se llevó a cabo el seguimiento a cada proceso así:

Gestión financiera:

Tabla No. 282

AVANCE DEL MEJORAMIENTO	55%	COMPLETO	6%
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%	EN DESARROLLO	83%
PORCENTAJE DE CIERRE DE CICLOS	11%	NO INICIADO	11%

Facturación y recaudo:

Tabla No. 283

AVANCE DEL MEJORAMIENTO	27%	COMPLETA	0%
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	80%	EN DESARROLLO	82%
PORCENTAJE DE CIERRE DE CICLOS	0%	NO INICIADA	6%
		ATRASADA	12%

Gestión jurídica:

Tabla No. 284

AVANCE DEL MEJORAMIENTO	55%	COMPLETO	8%
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%	EN DESARROLLO	54%
PORCENTAJE DE CIERRE DE CICLOS	8%	NO INICIADO	38%
		ATRASADO	0%

Gestión de información:

Tabla No. 285

AVANCE DEL MEJORAMIENTO	83%	COMPLETO	50%
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%	EN DESARROLLO	25%
PORCENTAJE CIERRE DE CICLOS	8%	NO INICIADO	25%
		ATRASADO	0%

Gestión de bienes y servicios

Tabla No. 286

AVANCE DEL MEJORAMIENTO	20%	COMPLETO	0%
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%	EN DESARROLLO	14%
PORCENTAJE CIERRE DE CICLOS	0%	NO INICIADO	86%
		ATRASADO	0%

PAMEC de Información: Ha habido dificultad en la medición del plan al estándar de información. El líder del estándar manifiesta mucha dificultad en el avance debido a la sobrecarga laboral que no le permite adelantar las actividades. La Dra. Solanyis Rojas reportó un avance del 7%.

Gestión pública



- c. Con relación al avance del SUIT requirió contactar la asesora asignada por la Función Pública para recibir la orientación en el tema y el manejo de la plataforma virtual destinada para adelantar las actualizaciones y en la cual se evidencian los 9 trámites y 1 OPA.

Se inició la actualización de los formatos y la racionalización de los trámites. En los cuales, de los 9 trámites se racionalizaron 6.

- b. Modelo Estándar de Control interno MECI:
Con relación a la gestión del equipo MECI, en este trimestre no se ha llevado a cabo reunión. En espera que el comité de control interno defina la aprobación del cierre del plan del MECI para la vigencia 2019 y la propuesta de plan 2020.

7.6 PROGRAMA GESTIÓN DEL RIESGO

Para el II Trimestre del 2020 se ha venido trabajando en la actualización integral de la matriz de riesgos por proceso, se incluyó el riesgo por corrupción, el de seguridad y salud en el trabajo, el ergonómico y el de COVID 19 este último debido a la contingencia que se presentó en toda la institución.

Este informe está incluido el análisis de las matrices de riesgo aprobadas y actualizadas por los líderes de procesos para el año 2020 y que ya se encuentran subidas a la plataforma institucional de Almera.

Ver **Anexo No. 2 Programa de Gestión y administración del Riesgo 2020**

LÍNEAS ESTRATÉGICAS

1. Alinear el Contexto Interno y Externo de la Institución con el alcance del Sistema de Gestión del Riesgo.
2. Identificar, valorar y priorizar los riesgos institucionales y por proceso, en cada una de las Unidades funcionales de la ESE Hospital Universitario de La Samaritana (HUS).
3. Gestionar y administrar el riesgo en cada uno de los procesos y unidades funcionales de la ESE Hospital Universitario de La Samaritana (HUS).
4. Realizar seguimientos periódicos a los controles establecidos por el Hospital.
5. Gestionar los riesgos de forma integral (Emergencias y Desastres, Seguridad y Salud en el Trabajo, Jurídicos, Ambientales, SARLAFT, Seguridad del Paciente, entre otros) a uno institucional que dé respuesta a las necesidades del Hospital.
6. Fomentar la cultura de gestión del riesgo.
7. Fortalecer la Gestión Integral del Riesgo en Salud

Desarrollo del Programa:

HUS Bogotá y HRZ Zipaquirá cumplieron en el desarrollo de las líneas estratégicas del programa de Gestión y Administración del Riesgo E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana (HUS) y sus unidades funcionales (HRZ y UFZ), desarrollando las actividades programadas, para los cuales hay registro de los respectivos soportes de cumplimiento, (Capacitaciones, revisiones, Controles, evaluaciones, desarrollo de matrices de riesgo etc.) Durante el

semestre se cumplió un 90% del total del cronograma para la ejecución del programa de gestión y administración del riesgo E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana (HUS) y sus unidades funcionales (HRZ - UFZ).

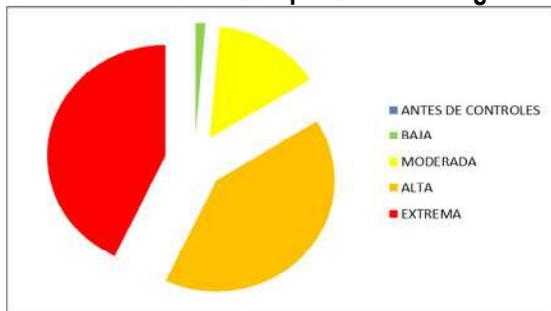
Tabla No. 287

Matriz de calor HUS

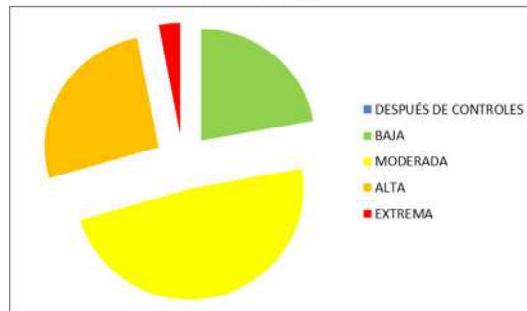
MAPA DE COLOR ANTES DE CONTROLES							MAPA DE COLOR DESPUES DE CONTROLES								
			1	2	3	4	5				1	2	3	4	5
PROBABILIDAD	CASI SEGURO	5	0	0	5	10	7	PROBABILIDAD	CASI SEGURO	5	1	0	0	0	0
	PROBABLE	4	0	4	45	35	27		PROBABLE	4	0	3	3	1	1
	POSIBLE	3	4	33	66	26	15		POSIBLE	3	6	67	41	7	0
	IMPROBABLE	2	0	0	9	6	3		IMPROBABLE	2	8	44	57	18	0
	RARA	1	0	0	2	1	0		RARA	1	1	7	20	10	3
			1	2	3	4	5				1	2	3	4	5
			INSIGNIFICANTE	PEQUEÑO	MODERADO	MAYOR	CATASTRÓFICO				INSIGNIFICANTE	PEQUEÑO	MODERADO	MAYOR	CATASTRÓFICO
IMPACTO							IMPACTO								

Para llevar control y observar realmente en qué grado de riesgo nos encontramos como institución se realizó el siguiente mapa de calor de todos los riesgos de las matrices de los procesos de la institución del HUS.

Grafica No. 226 por zona de riesgo HUS



Grafica No. 227



Para el primer semestre del 2020 se han identificado 298 riesgos, los cuales se dividen como se muestran en las siguientes graficas por zona de riesgo y comprándolos con y sin controles

Mapa de calor Antes y Después de Controles

ANTES DE CONTROLES		DESPUES DE CONTROLES	
EXTREMA	128	EXTREMA	9
ALTA	122	ALTA	79
MODERADA	44	MODERADA	144
BAJA	4	BAJA	66
TOTAL DE RIESGOS	298	TOTAL DE RIESGOS	298

Según gráficas analizamos que los riesgos Extremos y Altos antes de controles identificados en las matrices de riesgos de los procesos del HUS representan el 50.33% y después de controles bajan a un 29.53 % y que los riesgos Moderados y Bajos antes de controles identificados en las matrices de riesgos de los procesos del HUS representan el 16.10% y después de controles Suben al 70.47%

LÍNEA ESTRATÉGICA 1

Para la realización de esta línea estratégica se diseñó las matrices de interrelación del contexto con todos los procesos de la institución

LÍNEA ESTRATÉGICA 2

Identificar, valorar y priorizar los riesgos institucionales y por proceso, en cada una de las Unidades funcionales de la ESE Hospital Universitario de La Samaritana (HUS).

Se realizó la actualización de la matriz de riesgos institucional para el año 2020.

Se busca que se empiecen a tomar decisiones basadas en riesgos desde la alta gerencia del Hospital y se tenga un resumen de los datos de mayor relevancia del Hospital asignado a un riesgo institucional.

Para el III Trimestre del 2020 se ha venido trabajando en la actualización integral de la matriz de riesgos por proceso, se incluyó el seguimiento a los riesgos formulados en los procesos de toda la institución como recomendación en la Auditoria externa de calidad realizada en el mes de septiembre por ICONTEC.

Tabla No. 288

SEGUIMIENTO								
CONTROLES EFECTIVOS		RIESGO SE MATERIALIZO		IDENTIFICACIÓN MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO SOPORTE	OPORTUNIDAD DE MEJORA No ID	No CALIFICACIÓN MATRIZ EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL CONTROL	DISMINUCIÓN DE:	
SI	NO	SI	NO				PROBABILIDAD	IMPACTO

Para realizar el seguimiento a los riesgos formulados por los procesos se diseñó el anterior cuadro con la casilla de seguimiento donde incluye la evaluación de los controles si son efectivos o no, otra casilla que describa si el riesgo se materializo o no , y para realizar la identificación de la materialización del riesgo se debe indicar el soporte, también solicitamos el número de ID que reporta la aplicación institucional Almera para poder realizar el seguimiento del estado de la oportunidad de mejora, relacionar la calificación obtenida en la matriz de evaluación del diseño de control previamente realizada a cada riesgo formulado, analizar si de acuerdo a los controles se disminuyó la probabilidad o el impacto.

Para este III trimestre se comenzó a realizar la concertación de reuniones con los líderes de proceso para realizar el seguimiento a las matrices de riesgo formuladas.

LÍNEA ESTRATÉGICA 3



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075 www.hus.org.co
"Humanización con sensibilidad social"



Gestionar y administrar el riesgo en cada uno de los procesos y unidades funcionales de la ESE Hospital Universitario de La Samaritana (HUS)

1. Seguimientos periódicos a los controles establecidos por la institución.

Tabla No. 289

PROCESO		# HALLAZGO	FUENTE	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN, HALLAZGO Y/O NO CONFORMIDAD	REGISTRE LA CAUSA RAZ DEL HALLAZGO	ATRIBUTO DE CALIDAD VULNERADO	EJE DE LA ACREDITACIÓN	MODELO DE ATENCIÓN	OBJETIVO ESTRATEGICO VULNERADO	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA	PRIORIZACIÓN DE ACCIONES DE MEJORA			RIESGO DE LA ACCIÓN DE MEJORA	TIPO DE ACCIÓN	AREA DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDADES ESPECIFICAS DE MEJORAMIENTO	EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LA ACCIÓN	FECHA DE INICIO (del/m/año)	FECHA DE TERMINACIÓN (del/m/año)	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN			
IDENTIFICACION DE LAS ACCIONES DE MEJORA												DESCRIPCION DE LAS ACCIONES DE MEJORA													
												Riesgo	Costo	Volumen	Total										
Gestión de la calidad	1	Gestión del Riesgo	01/09/2020	Falta de análisis y seguimiento de cumplimiento a los controles de las matrices de Riesgos	¿Porque? La falta de efectividad de las acciones formuladas reflejadas en los riesgos materializados ¿Porque? No se han determinado acciones que permitan realizar el seguimiento y efectividad de los controles formulados en las matrices de riesgos para disminuir los riesgos residuales ¿Porque? La Falta de coordinación con los líderes de procesos en la evaluación de los controles formulados en la matriz de riesgos	EFFECTIVIDAD	Gestión del Riesgo			Asesorar para que los controles estén diseñados y funcionen como se pretenden	x				No hay adherencia a la asesoría	OP	Enfoque de resultados al área común	Complementar la matriz de riesgos con las siguientes variables: - Plan de tratamiento de riesgos - Variable que permita identificar si el control formulado en la matriz de riesgos está diseñado para mitigar la probabilidad o el impacto - Lista de chequeo a la matriz de riesgos como evidencia de la ejecución del control	Matriz de Riesgos actualizada en versión	17/09/2020	31/10/2021	Planeación			
											x							Realizar asesoría para la evaluación de la ejecución de controles a la línea de defensa los líderes de proceso por parte de la oficina de planeación y garantía de la calidad	Actas de asesoría y seguimiento	17/09/2020	17/03/2021	Planeación			
											x							Adejar el concepto de desviación del control con capacitaciones que se realizará durante los seguimientos	Actas de asesoría y seguimiento	17/09/2020	17/03/2021	Planeación			

Anexo No. 4

Cuadro de plan de mejora formulado de acuerdo a recomendación realizada por la Auditora de calidad externa de ICONTEC

Cuadro con la relación del plan de mejora formulado por seguridad del paciente de acuerdo a hallazgos de riesgos materializados en el área asistencial.

Tabla No. 290

INFORME SEGUIMIENTO OPORTUNIDADES DE MEJORA MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS					
No	PROCESO	REPORTA	RIESGO MATERIALIZADA	OPORTUNIDADES	FECHA DE CORREO
1	QUIRURGICA	Jefe. Eillen Millan	Ninguno	De acuerdo con su solicitud, a la fecha no se han generado oportunidades de mejora para el servicio de Salas de Cirugía, debido a que ningún riesgo contemplado en la Matriz de Riesgos del Proceso Atención al Paciente Quirúrgico se ha materializado. Muchas gracias por su atención, Eillen Millán Profesional Especializado Unidad Quirúrgica	26/08/2020
2	FACTURACIÓN	Dra. María Isabel Vega	Negación del pago de los servicios por autorización Subfacturación o sobrefacturación Existencia de Ingresos abiertos en el sistema Inoportunidad en la radicación de facturas Posible pérdida de Información o documentación	Aumento % de revisión de facturas y sus soportes mínimo del 60% Solicitud de otro analista para cubrimiento total de la revisión de facturación y soportes de todos los procesos Realizar capacitación al personal de este proceso sobre el tema Realizar el seguimiento semanal al cierre de ingresos abiertos Realizar cronograma y hacer seguimiento de las fechas para la radicación oportuna de las facturas a las EPS Realizar seguimiento a las facturas que se encuentran pendientes de radicar Crear acta de entrega con listado de facturas entregadas y recibidas para corroborar las relacionadas en el sistema y las entregadas en físico.	28/07/2020
3	LABORATORIO	Dra. Ruth Rojas	Ninguno	Cordial saludo. Dando alcance a su solicitud le informo que desde el servicio de Laboratorio Clínico no se materializaron riesgos. Agradezco su atención. Cordialmente, Ruth Rojas	19/08/2020
4	BANCO DE SANGRE	Dra. Tatiana Guerrero	Ninguno	Buenos Días del Banco de Sangre no se dejó ningún Plan de mejora. Cordialmente . Tatiana Guerrero	19/08/2020
5	DOCENCIA	Dr. Guillermo León	Ninguno	Buen día Ing. Rocío Cordial saludo Me permito informarle que a la fecha, se realizó una revisión sobre los riesgos que se encuentra en la matriz de riesgo de Docencia e Investigación, ninguno se ha materializado. Quedo atenta a cualquier inquietud.	31/08/2020
6	INVESTIGACIÓN	Dra. Martha Bohorquez	Ninguno	Buen día Ing. Rocío Cordial saludo Me permito informarle que a la fecha, se realizó una revisión sobre los riesgos que se encuentra en la matriz de riesgo de Docencia e Investigación, ninguno se ha materializado. Quedo atenta a cualquier inquietud.	31/08/2020
7	TECNOLOGIA BIOMEDICA	Ing. Xiomara Alvarado	Ninguno	Buenos días Para informar que el proceso de tecnología biomédica, a la fecha no se han materializado ninguno de los riesgos de la matriz	07/09/2020
8	TALENTO HUMANO	Dra. Martha Lucía Gonzalez	Ninguno	Buenos días De acuerdo a la información solicitada me permito informar que desde el proceso de talento humano no se ha materializado ningún riesgo y adicionalmente confirmamos que no hay ningún plan de mejoramiento de los riesgos asociados al proceso Agradezco la atención MARTHA LUCIA GONZALEZ	09/09/2020
9	HOTELERIA HOSPITALARIA	Jefe. Nelsy Flores	UNO	En respuesta a la información, te comento que el riesgo materializado en el presente año es el de fuga de pacientes, y que se viene trabajando con la fuente de SEGUIMIENTO GESTIÓN DEL RIESGO En seguimiento del PUM 2019, la actividad está en desarrollo y adicionalmente, se evidencia por el aplicativo de seguridad del paciente, que se siguen presentando caso de fuga en la institución, a pesar de que se implementaron en la vigencia 2019, actividades para fortalecer mecanismos de control 1. POR QUE : No se han cumplido rigurosamente los controles implementados 2. POR QUE: Los controles de seguridad que están implementados no han sido efectivos 3. POR QUE : Se deben continuar analizando las situaciones y determinar causas comunes ó diferentes en los casos de fugas de pacientes y definir nuevos controles o fortalecer los actuales.	09/09/2021
10	INFRAESTRUCTURA	JEFFREY MANOLO TORRES	UNO	Cordial saludo. Con relación a sus solicitud debo comentar: Los riesgos plasmados en la matriz del riesgos del proceso solo se ha materializado uno de ellos que refiere a la "Inoportunidad a la respuesta de mantenimiento" ya que el indicador de cumplimiento de mantenimiento prioritario no se ha logrado la meta estipulada en algunos meses, para lo cual se han realizado actas de análisis con actividades para mejorar dicho indicador. Dicha gestión de ajuste se esta realizando internamente al proceso y posterior se formalizara como PLAN DE MEJORA. Atentamente,	09/09/2020

Cuadro de plan de mejora formulado por algunos líderes de proceso que contestaron a la solicitud realizada por planeación y garantía de la calidad sobre la información de reporte de los riesgos materializados identificados en cada proceso.

LÍNEA ESTRATÉGICA 4



051



SC5520-1

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075 www.hus.org.co
"Humanización con sensibilidad social"



Realizar seguimientos periódicos a los controles establecidos por el Hospital.

Tabla No. 291

PORCENTAJE POR SISTEMA DE RIESGOS								
ESTRATEGICOS	SEGURIDAD DEL PACIENTE	GESTIÓN CLINICA	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	AMBIENTAL	EMERGENCIA Y DESASTRES	SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN	SARLAFT	TOTAL
29%	36,63%	6,27%	6,93%	10,23%	7,26%	2,97%	0,66%	100%

SEGUIMIENTO ACTUALIZACION MATRIZ DE RIESGOS 2020										
No	PROCESO	ANTES DE CONTROLES				DEPUES DE CONTROLES				TOTAL DE RIESGOS
		EXTREMO	ALTO	MODERADO	BAJO	EXTREMO	ALTO	MODERADO	BAJO	
1	FINANCIERA	5	8	2	0	0	3	5	7	15
2	BANCO DE SANGRE	15	20	24	4	0	14	25	24	63
3	ATENCION AL USUARIO Y SU FAMILIA	4	4	2	0	0	4	3	2	10
4	ESTERILIZACION	4	1	0	0	0	3	2	0	5
5	ATENCION PACIENTE HOSPITALARIO	16	3	0	0	2	6	11	0	19
6	TECNOLOGIA BIOMEDICA	3	4	1	0	0	2	3	3	8
7	HOTELERIA HOSPITALARIA	6	6	1	0	0	1	8	4	13
8	DESARROLLO DE SERVICIOS	1	4	1	0	0	0	4	2	6
9	REFERENCIA CONTRAREFERENCIA	3	1	1	0	1	2	1	1	5
10	INFORMACION	5	3	0	0	2	3	3	0	8
11	BIENES Y SERVICIOS	1	4	3	0	0	1	4	3	8
12	GESTION DE LA CALIDAD	7	6	0	0	1	3	9	0	13
13	JURIDICA	4	2	1	0	0	1	5	1	7
14	INFRAESTRUCTURA	4	3	2	0	0	1	7	1	9
15	IMÁGENES DIAGNOSTICAS	4	1	1	0	0	3	3	1	6
16	INVESTIGACION	4	2	1	0	0	1	5	1	7
17	ATENCION PACIENTE QUIRURGICO	12	4	0	0	0	7	8	1	16
18	ATENCION FARMACEUTICA	12	0	1	0	0	7	2	4	13
19	DOCENCIA	0	10	2	0	0	1	9	2	12
20	APOYO DIAGNOSTICO	4	4	1	0	0	3	4	2	9
21	FACTURACION Y RECAUDO	7	6	1	0	3	7	3	1	14
22	ATENCION PACIENTE AMBULATORIO	0	8	0	0	0	1	7	0	8
23	ATENCION PACIENTE URGENCIAS	1	7	0	0	0	0	8	0	8
24	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	12	9	0	0	6	9	6	0	21
25	TALENTO HUMANO									0
303										

Cuadro de seguimiento de antes y después de controles teniendo en cuenta la matriz de calor.

Tabla No. 292

ID	Código evento	Actividad	Descripción	Usuario			Área	Dirección IP	Fecha	Hora
				ID	Nombre	Login				
579404	HAL-ADI-01	Se adiciono hallazgo	Adiciono Hallazgo No se han planificado acciones para abordar el riesgo	504	Maria del Pilar Garzon	planeacion.humaniza	Oficina asesora de planeación y garantía de la calidad	190.254.20.211	2020-09-17	11:22 AM
397029	HAL-ADI-01	Se adiciono hallazgo	Adiciono Hallazgo Actualización matriz de riesgos	504	Maria del Pilar Garzon	planeacion.humaniza	Oficina asesora de planeación y garantía de la calidad	186.30.50.31	2020-07-02	12:22 PM
341904	HAL-ADI-01	Se adiciono hallazgo	Adiciono Hallazgo Estandarizar la evaluación de los riesgos y controles del Hospital	503	Mireya Sarmiento Martinez	planeacion.asesora2	Oficina asesora de planeación y garantía de la calidad	190.254.20.211	2020-06-04	10:38 AM
272288	HAL-ADI-01	Se adiciono hallazgo	Adiciono Hallazgo Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos	531	Lorena Osorio	planeacion.habilitac	Samaritana	181.50.225.13	2020-04-14	01:23 PM
264780	HAL-ADI-01	Se adiciono hallazgo	Adiciono Hallazgo La E.S.E. Bogotá produce: • Residuos ordinarios • De riesgo infeccioso y/o Biológico - Biológicos - anatomopatológicos, cortopunzantes, • Residuos químicos • Residuos reciclables cartón, periódico, bolsa de suero - PVC, archivo, aluminio, vidrio transparente y otros. • residuos peligrosos Administrativos como pilas, cartuchos y tóner, luminarias y balastos, tarros de pintura, elementos contaminados con sustancias con características de peligrosidad, Vertimientos • Emisiones atmosféricas En algunos de estos elementos y residuos se observó la ausencia de procedimiento, protocolos, guías, instructivos y trazabilidad para el tratamiento desde su generación en la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana.	503	Mireya Sarmiento Martinez	planeacion.asesora2	Oficina asesora de planeación y garantía de la calidad	181.61.72.151	2020-04-06	03:12 PM
262682	HAL-ADI-01	Se adiciono hallazgo	Adiciono Hallazgo Controles para minimizar riesgo residual	504	Maria del Pilar Garzon	planeacion.humaniza	Oficina asesora de planeación y garantía de la calidad	201.245.208.217	2020-04-02	04:20 PM
262308	HAL-ADI-01	Se adiciono hallazgo	Adiciono Hallazgo En inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos, se evidencian hallazgos que tienen que ver con mal estado de equipos para cocina carros termos se encuentran deteriorados. Presentan cauchos protectores con levantamiento, uniones deterioradas con abolladuras, láminas rotas, cables sueltos, bandejas en áreas de panadería se encuentran deterioradas y quemadas.	503	Mireya Sarmiento Martinez	planeacion.asesora2	Oficina asesora de planeación y garantía de la calidad	181.61.72.151	2020-04-02	01:52 PM
262070	HAL-ADI-01	Se adiciono hallazgo	Adiciono Hallazgo En inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos, se evidencian hallazgos que tienen que ver con limpieza y desinfección:	503	Mireya Sarmiento Martinez	planeacion.asesora2	Oficina asesora de planeación y garantía de la calidad	181.61.72.151	2020-04-02	11:45 AM
253225	HAL-ADI-01	Se adiciono hallazgo	Adiciono Hallazgo Revisar y actualizar matriz de riesgos del Proceso de atención paciente hospitalizado con inclusión de los riesgos identificados del Sistema de Gestión ambiental	502	Lisa Fernanda Salamanca Vasquez	planeacion.asesora1	Samaritana	179.32.134.43	2020-03-25	12:44 PM
240831	HAL-ADI-01	Se adiciono hallazgo	Adiciono Hallazgo Fortalecimiento de los controles de Riesgos	504	Maria del Pilar Garzon	planeacion.humaniza	Oficina asesora de planeación y garantía de la calidad	190.254.20.211	2020-03-10	10:44 AM
239569	HAL-ADI-01	Se adiciono hallazgo	Adiciono Hallazgo Gestión del riesgo Ambiental	504	Maria del Pilar Garzon	planeacion.humaniza	Oficina asesora de planeación y garantía de la calidad	190.254.20.211	2020-03-10	08:11 AM
228346	HAL-ADI-01	Se adiciono hallazgo	Adiciono Hallazgo Definir estrategias para el abordaje de riesgos articulados con los lineamientos Institucionales	502	Luisa Fernanda Salamanca Vasquez	planeacion.asesora1	Samaritana	190.254.20.211	2020-03-02	10:15 AM
215529	HAL-ADI-01	Se adiciono hallazgo	Adiciono Hallazgo Documentar el aspecto ambiental en el proceso e identificar los riesgos ambientales	531	Lorena Osorio	planeacion.habilitac	Samaritana	190.254.20.211	2020-02-25	11:44 AM
215462	HAL-ADI-01	Se adiciono hallazgo	Adiciono Hallazgo Riesgo: Afectación al paciente por error en la interpretación y transcripción de la formula médica para la adecuación de medicamentos y nutriciones parenterales con terceros.	531	Lorena Osorio	planeacion.habilitac	Samaritana	190.254.20.211	2020-02-25	11:34 AM
215319	HAL-ADI-01	Se adiciono hallazgo	Adiciono Hallazgo Riesgo: Inadecuada dispensación de Productos farmacéuticos.	531	Lorena Osorio	planeacion.habilitac	Samaritana	190.254.20.211	2020-02-25	11:11 AM
214701	HAL-ADI-01	Se adiciono hallazgo	Adiciono Hallazgo Revisar y actualizar el Protocolo O3AF56 Seguimiento Farmacoterapéutico en donde se incluya la metodología de aplicación de la Matriz de Riesgo Farmacoterapéuticos.	531	Lorena Osorio	planeacion.habilitac	Samaritana	190.254.20.211	2020-02-25	10:00 AM
214526	HAL-ADI-01	Se adiciono hallazgo	Adiciono Hallazgo Revisar y actualizar la Matriz de Riesgo Farmacoterapéutico incluida en el Protocolo O3AF56 Seguimiento Farmacoterapéutico	531	Lorena Osorio	planeacion.habilitac	Samaritana	190.254.20.211	2020-02-25	09:34 AM

Cuadro reporte Oportunidades de Mejora Riesgos en PUMP 2020

LÍNEA ESTRATÉGICA 5

Gestionar los riesgos de forma integral (Emergencias y Desastres, Seguridad y Salud en el Trabajo, Jurídicos, Ambientales, SARLAFT, Seguridad del Paciente, entre otros) a uno institucional que dé respuesta a las necesidades del Hospital. Para este III trimestre se logró concretar la reunión de capacitación con el Ing. Felipe Chaparro donde se capacito sobre el módulo de riesgos de la plataforma institucional de Almera y se subió la información de las matrices de riesgo actualizadas para el año 2020.

LÍNEA ESTRATÉGICA 6

Fomentar la cultura de gestión del riesgo: Se diseñó encuesta para medición de la cultura de gestión del riesgo para HUS, HRZ y UFZ publicada en Almera. Como cumplimiento del cronograma del plan anticorrupción y la línea estratégica No 6 del cronograma para la ejecución del programa de Gestión del Riesgo 2020 para la HUS y sus unidades funcionales.

LÍNEA ESTRATÉGICA 7



051



SC5520-1

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075 www.hus.org.co

“Humanización con sensibilidad social”



Fortalecer la Gestión Integral del Riesgo en Salud Analizar con Equipo interdisciplinario de gestión del riesgo clínico (Individual) para analizar las Oportunidades de Mejora relacionada con riesgos individuales. Tarea que se realizó el 8 de Septiembre con la capacitación de los profesionales asistenciales en el tema de Gestión del riesgo Clínico liderada por la jefa Vivían Castañeda.

AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD

Presento el siguiente informe como análisis y cumplimiento de esta programación para el segundo trimestre del año 2020.

ANALISIS CUMPLIMIENTO AUDITORIAS SEGUNDO TRIMESTRE

1. Para el mes de abril del 2020 se programaron 3 Auditorias de Calidad de las cuales se realizó 3 cumplimiento del 100%
2. Para el mes de mayo del 2020 se programaron 5 Auditorias de Calidad de las cuales se realizaron 5, cumplimiento del 100%
3. Para el mes de junio del 2020 se programaron 15 Auditorias de Calidad de las cuales se realizaron 12, cumplimiento del 80%
4. En total para el segundo trimestre del 2020 se programaron 23 Auditorias de las cuales se realizaron 20 para un cumplimiento del 86.95%.

Según cronograma de Auditorias actualizado para el año 2020, 112 auditorías es el total para realizar este año, y en el primer semestre se realizaron 33 para un cumplimiento total del 29.46%.

Se realizó la actualización del programa de Auditorias Internas de Calidad y en total para el año 2020 deben realizarse 112 para el HUS y sus unidades funcionales HRZ y UFZ.

Ver **Anexo No. 3 Tabla resumen de Hallazgos y oportunidades de mejora encontrados en las Auditorías Internas realizadas 2020.**

ANALISIS INDICADORES

1. Total, de Auditorías realizadas en el segundo trimestre 2020/ Total de Auditorias programadas segundo trimestre 2020*100%

$$= 23/20*100\% = 88.46\%$$

De las 26 Auditorias programadas para el segundo trimestre del 2020 se realizó un total de 23, las 3 restantes no se hicieron durante este trimestre y recibí algunas sustentación de no ejecución a la fecha de entrega de este informe, la mayoría no definió nueva fecha programada para realizarlas.

De las 26 Auditorias programadas para el segundo trimestre se realizaron 20, teniendo un cumplimiento del 88.46%

De las 36 Auditorias programadas para el primer semestre se han realizados 33, teniendo un cumplimiento del 91.66%.

2. Según cronograma de Auditorias para el año 2020, 112 auditorias es el total para realizar este año, y en el primer semestre se realizaron 33 para un cumplimiento Total del 29.46%.

AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD III TRIMESTRE DEL 2020. CUADRO RESUMEN Y DE CUMPLIMIENTO

% CUMPLIMIENTO AUDITORIAS INTERNAS 2020								
I TRIMESTRE			II TRIMESTRE			III TRIMESTRE		
P	E	%	P	E	%	P	E	%
10	10	100	22	17	77	38	20	53
IV TRIMESTRE			I SEMESTRE					
P	E	%	P	E	%			
41	0	0	32	27	84			
% CUMPLIMIENTO AL AÑO 2020								
P	E	%						
112	47	42						

1. Gestión del Proceso

1.1. Sistema Único de Habilitación

En el tercer trimestre del año 2020, se realiza ajuste a el cronograma para realizar la autoevaluación de habilitación según Resolución 3100 de 2019, en los servicios habilitados con los líderes de proceso con el objetivo de identificar el porcentaje de cumplimiento y a su vez establecer los planes de mejora identificados.

En el trimestre del año 2020 se realizaron novedades de habilitación en cuanto la apertura de servicios transitorios en la unidad de cuidados intensivos como contingencia, para la prestación de los servicios de pacientes con diagnostico covid 19 o sospechosos.

Tabla No. 293
Sede HUS Bogotá

NOMBRE DE LA SEDE	GRUPO CAPACIDAD INSTALADA	DESCRIPCIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA	HABILITADAS EN REPS	EXPANSIVAS
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	CAMAS	Adulto	149	0
		Cuidado Intermedio Adulto	9	0
		Cuidado Intensivo Adulto	11	7

La sede HUS Bogotá cuenta con 28 camas de Cuidado Intensivo adulto, reportando la primera novedad transitoria de expansión de 7 camas el día 21 de abril, 10 camas más 1 de agosto de 2020.

Las 28 camas se encontraban distribuidas de la siguiente manera. 7 camas para atención de pacientes NO COVID y 21 para pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19.

En el 30 de septiembre se radica solicitud de cierre de 7 camas transitorias a la Secretaria de Salud de Bogotá,

Camas iniciales registradas en REPS:

Sede Hospital Regional de Zipaquirá

Se cuenta con la autorizaron de la expansión de camas de hospitalización adulto (37 camas), Cuidado Intensivo adulto 34, Cuidado Intermedio Adulto 4

Tabla No. 294

NOMBRE DE LA SEDE	GRUPO CAPACIDAD INSTALADA	DESCRIPCIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA	HABILITADAS EN REPS	EXPANSIVAS
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA	CAMAS	Pediatría	18	0
		Adulto	32	37
		Cuidado Intermedio Adulto	8	4
		Cuidado Intensivo Adulto	12	34

Sede Hospital Regional de Zipaquirá

46 camas de Cuidado Intensivo Adulto, reportando la primera novedad transitoria de expansión de 8 camas el día 14 de julio, 8 camas adicionales el 20 de julio y 6 camas más el 28 de julio y el 8 de agosto se realizó novedad transitoria de 12 camas de Cuidado Intensivo Adulto as 34 camas se encuentran distribuidas así. 4 camas para atención de pacientes NO COVID y 30 para pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19.

Camas iniciales registradas en REPS: 12

Cuidado Intermedio Adulto

12 camas de Cuidado Intermedio Adulto, reportando la novedad transitoria de 4 camas el día 28 de julio. Las 12 camas se encuentran distribuidas den la siguiente manera. 4 camas para atención de pacientes NO COVID y 8 para pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19.

Camas iniciales registradas en REPS: 8

El día 29 de Septiembre se realiza solicitud de cierre de camas transitorias

Unidad de Cuidados Intermedio No Camas : 4

Unidad de Cuidados intensivos No Camas: 3

Para lo cual no se ha obtenido respuesta por parte de la secretaria de salud de Cundinamarca.

Sede Unidad Funcional de Zipaquirá

El 2 de julio se realizó Novedad de apertura de Servicios de Medicina General 328 y Psicología 344 , los soportes fueron enviados vía correo electrónico a la Profesional Especializado de Calidad de la UFZ- Nury Esperanza Guzmán. Centro de Salud de Cogua, se realizó Novedad transitoria el 28 de Agosto de la Ambulancia Básica de Placas GXX848 con base en el contrato de Comodato Precario 172 entre la ESE Hospital Universitario de la Samaritana y la Alcaldía de Cogua.

1.2. Reporte Diario de Capacidad Instalada en el REPS – ADRES

Adicionalmente se realiza: El cargue de la información al link enviado por la secretaria de salud en los correspondientes a reporte diario de la capacidad instalada en la atención a pacientes, Covid Confirmados, Covid Sospechos y No covid, teniendo en cuenta la disponibilidad de camas.

El reporte de la Resolución 1161 de 2020 se realiza con base en la información del Registro Diario de Capacidad Instalada, se envía los 3 de cada mes a los correos de correspondencia1@adres.gov.co y correspondencia2@adres.gov.co esta es una certificación que emite el Representante legal para dar cumplimiento al Art.8 de la Resolución antes mencionada

Cargue de la Información correspondiente al Anexo tecnico –Formato de Certificación de Camas Disponibles para la Liquidación del Anticipo por Disponibilidad reglamentado en la Resolución 1161 de 2020 en la pagina de ADRES

2. Planes Únicos de Mejora PUM

Se desarrollan acciones de seguimiento, monitoreo de los planes únicos de mejora PUMP cuyo objetivo es verificar la formulación de las acciones de mejoramiento establecidas en el PUMP , cuyas fuentes pueden ser entre otras, Autocontrol, Auditorías Internas de Calidad (Habilitación, Acreditación, Gestión de Calidad, Gestión Ambiental, Gestión en Salud y Seguridad en el Trabajo, Gestión del Riesgo, Seguridad del Paciente) Auditorias de Control Interno, Auditorias de Entes Externos, Revisión Gerencial y PQRS.

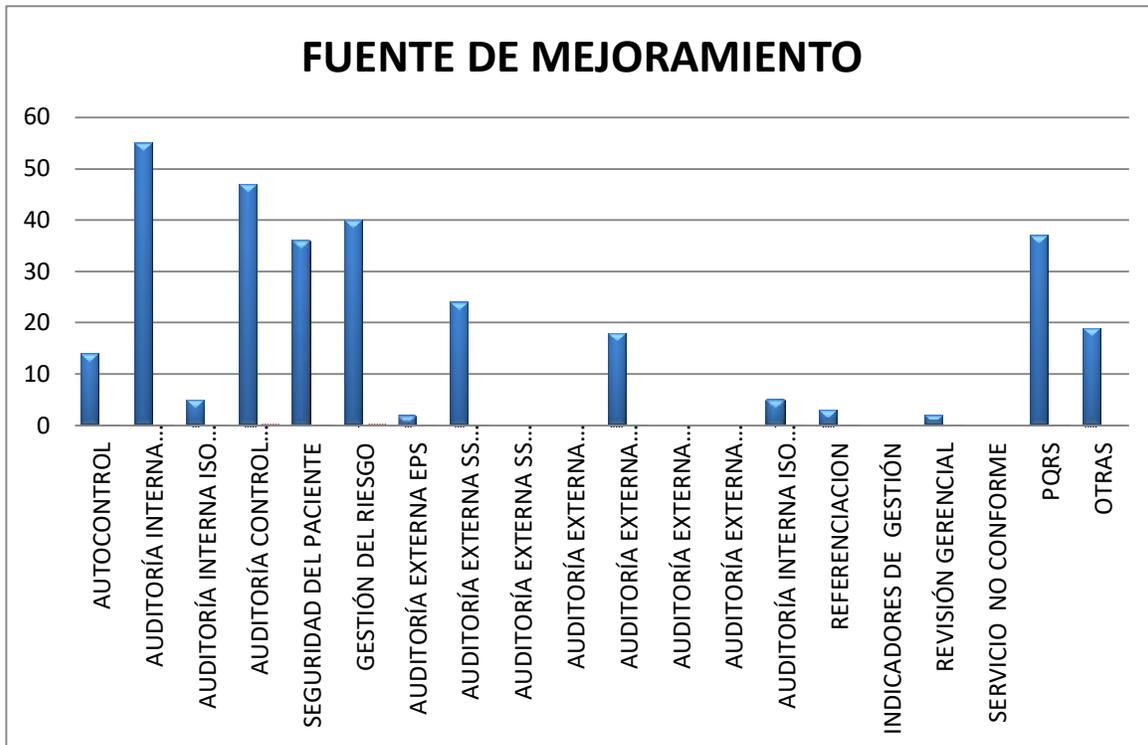
RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN:

Los resultados de la formulación y publicación de los PUMP para la vigencia 2020 se encuentran incluidos en el Sistema de Gestión Integral Almera a la fecha del octubre del 2020.

Tabla No. 295

:FUENTE	Número	Porcentaje
AUTOCONTROL	14	4,56%
AUDITORÍA INTERNA HABILITACIÓN	55	17,92%
AUDITORÍA INTERNA ISO 9001	5	1,63%
AUDITORÍA CONTROL INTERNO	47	15,31%
SEGURIDAD DEL PACIENTE	36	11,73%
GESTIÓN DEL RIESGO	40	13,03%
AUDITORÍA EXTERNA EPS	2	0,65%
AUDITORÍA EXTERNA SS DISTRITAL	24	7,82%
AUDITORÍA EXTERNA SS CUNDINAMARCA	0	0,00%
AUDITORÍA EXTERNA CONTRALORIA	0	0,00%
AUDITORÍA EXTERNA ICONTEC	18	5,86%
AUDITORÍA EXTERNA INVIMA	0	0,00%
AUDITORÍA EXTERNA SUPERSALUD	0	0,00%
AUDITORIA INTERNA ISO 14001	5	1,63%
REFERENCIACION	3	0,98%
INDICADORES DE GESTIÓN	0	0,00%
REVISIÓN GERENCIAL	2	0,65%
SERVICIO NO CONFORME	0	0,00%
PQRS	37	12,05%
OTRAS	19	6,19%
TOTAL	307	

Grafica No. 228



Para el tercer trimestre del 2020, la fuente de mejoramiento más utilizada por los líderes de procesos es Auditoría interna de habilitación con un 17.92 % están establecidas dentro de lo enmarcado en el cumplimiento de los estándares de habilitación Seguida de la auditoría de control Interno con un 15.33%. las cuales se encuentran establecida la aplicación de controles a través de las políticas y las líneas generales de control interno.

Tabla No. 296

TIPO DE ACCIÓN	Número	Porcentaje
Acción Correctiva	72	44,2%
Oportunidad de Mejora	91	55,8%
Corrección		0,0%

El tipo de acción más utilizada por los líderes de procesos es la Oportunidad de Mejora (OP) identificada 91 veces en los PUMP lo que equivale a un 55.8% cuyo objetivo es la mejora continua de la calidad y el incremento de la capacidad de cumplimiento de los procesos y procedimientos establecidos, seguida de la acción correctiva (AC) identificada 72 veces con un 42,2%.

Grafica No. 229



Grafica No. 230

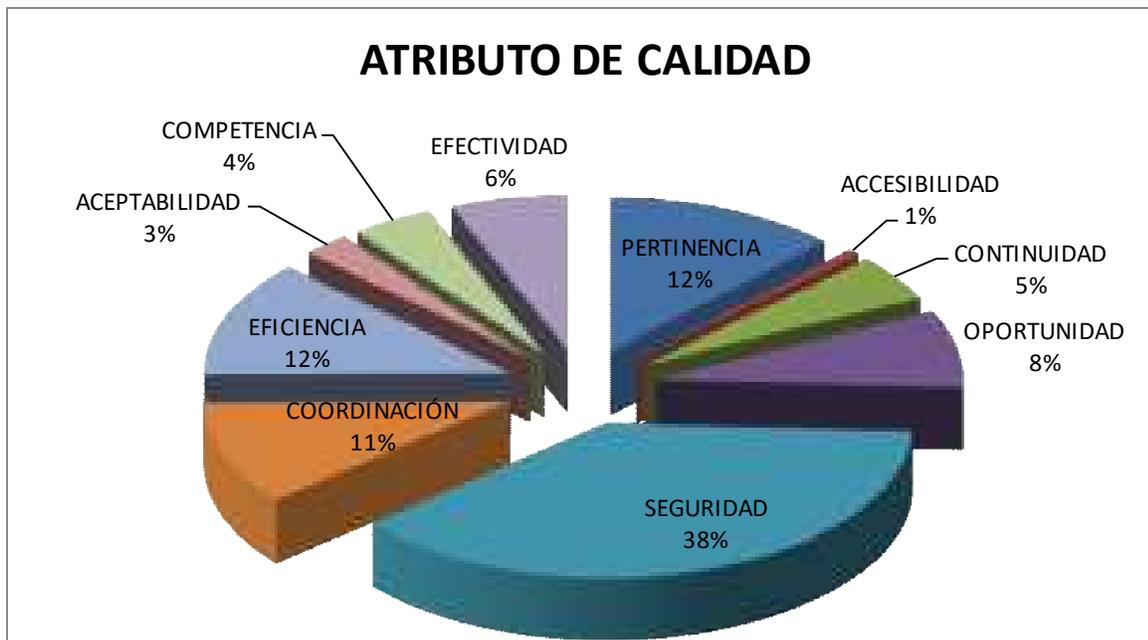


Tabla No. 297

ATRIBUTO DE CALIDAD	Número	Porcentaje
PERTINENCIA	20	12,3%
ACCESIBILIDAD	1	0,6%
CONTINUIDAD	8	4,9%
OPORTUNIDAD	13	8,0%
SEGURIDAD	62	38,0%
COORDINACIÓN	18	11,0%
EFICIENCIA	20	12,3%
ACEPTABILIDAD	4	2,5%
COMPETENCIA	7	4,3%
EFFECTIVIDAD	10	6,1%
TOTAL	163	

El atributo de calidad mas vulnerado es el de seguridad identificado 64 veces por los lideres de proceso lo que equivale a un 38% minimizando los riesgos en la ejecución de los proceso y procedimientos en el proceso de atención., seguido de la pertinencia y la eficiencia con 20, lo que equivale a un 12,3%.

Grafica No. 231

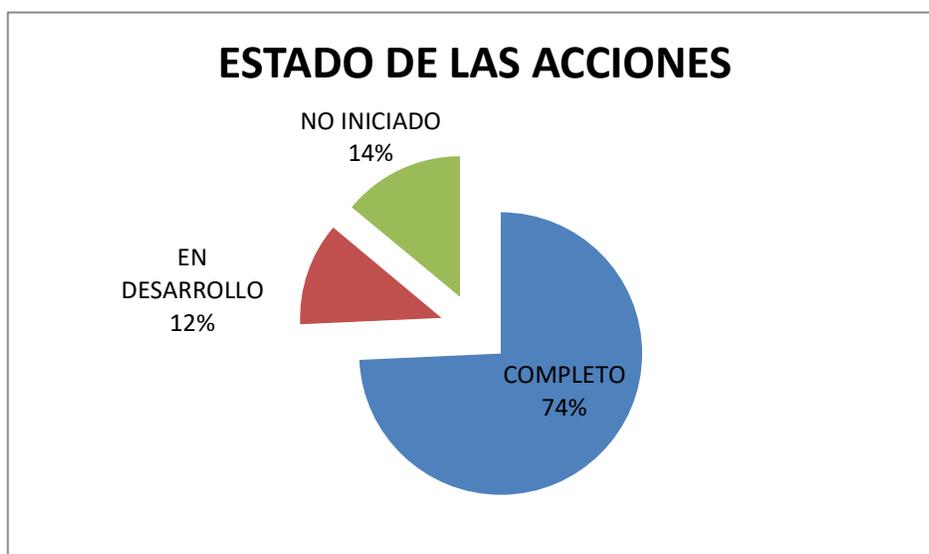


Tabla No. 298

ESTADO ACTIVIDADES	Número	Porcentaje
COMPLETO	133	74,3%
EN DESARROLLO	21	16,0%
NO INICIADO	25	14,0%
ATRASADO		0,0%
TOTAL	179	

En el proceso de seguimiento realizado al cumplimiento de los planes de mejora establecidos, para la vigencias se logra evidenciar que el estado de las actividades completas son 133 correspondiente al 74,3% de cumplimiento del total de las actividades formuladas

Para el año 2020 se plasmaron las siguientes acciones en el Plan de acción:

1. Autoevaluación condiciones de Habilitación según Resolución 3100 de 2019
2. Se adelantan acciones correspondientes a la actualización del portafolio de servicios
3. Elaboración planes de mejoramiento según resultados de Autoevaluación de condiciones de Habilitación Res. 3100 de 2019

Acompañamiento en la elaboración de planes de mejoramiento a otros procesos:

Se realizó la asesoría y acompañamiento en la elaboración de los planes de mejora por procesos de Atención a los procesos que requieren del acompañamiento, los cuales se encuentran cargados en la herramienta Almera.

Revisión documental

Se realizó el acompañamiento a los procesos de atención en actividades de revisión y actualización de la matriz documental de acuerdo a las necesidades identificadas en cada servicio.

INDICADORES DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

8. Cumplimiento de Cronograma de Seguridad del Paciente.

Para el III trimestre de 2020 se obtiene un 95.1% de cumplimiento de actividades programadas del cronograma del Programa de Seguridad del Paciente. Soporte: Cronograma de Ejecución Programa de Seguridad del Paciente Vigencia 2020- Almera. Con el desarrollo de actividades.

9. Clasificación inicial de Novedades de Seguridad del Paciente

Producto de la investigación, despliegue y desarrollo de la línea 4 del programa de Seguridad del Paciente se evidencia la clasificación de novedades de seguridad, esto articulado como se explicó anteriormente, con el líder donde ocurre la novedad, lo que implica que tenga conocimiento directo de la novedad y genera cambios positivos para desplegar la política de Seguridad del Paciente.

Tabla No. 299

REPORTE NOVEDADES DE SEGURIDAD III TRIMESTRE			
CLASIFICACIÓN/AÑO	2018	2019	2020
EVENTO ADVERSO	332	308	267
INCIDENTES	321	229	222
COMPLICACIONES	60	76	69
DESCARTADOS	158	82	61
REPETIDOS	153	99	98
RIESGOS LABORALES	6	7	14
ANULADOS			73
SEGURIDAD ADMINISTRATIVA (SECURITY)	1	4	1
TOTAL	1031	805	805
SAFETY	1024	794	558

10. Proporción de Vigilancia de Eventos adversos



Para el III trimestre se contó un total de 267 reportes determinados como eventos adversos, clasificados por meses se evidencia que Septiembre es el mes, representativo para Eventos con 102 que corresponde a 33%, del total de novedades de seguridad.

Ahora bien, en relación al indicador proporción de eventos adversos gestionados contamos con un total del 99.2% de cumplimiento, del total de los 267 que fueron clasificados como eventos adversos para el III trimestre de 2020 se puede evidenciar que, en estado 3 de gestión quedaron 2 novedades sin gestionar. Quiere decir que no fueron investigadas por líderes del área, sin embargo el equipo de seguridad realizó la clasificación como evento adverso.

Tabla No. 300
Clasificación Evento adverso por mes

Clasificación	Mes	Totales	%
EVENTO ADVERSO	Jul	68	25,47
	Ago	97	36,33
	Sep	102	38,20
Totales		267	100

Fuente: Almera Modulo Seguridad del Paciente

Una vez clasificados se evidencia que las tres causas generadas de eventos adversos son: No adherencia a protocolos 2. Incumplimiento a normas de bioseguridad y 3. Fallas en la Formulación de los medicamentos Y en cuanto al número de eventos adversos para la primera causa se cuenta con:

Tabla No. 301
Clasificación causa del evento adverso

Clasificación	Causa específica	Subclasificación	Totales
EVENTO ADVERSO	No adherencia a protocolo y/o procedimientos	Flebitis bacteriana	12
		Flebitis mecánica	38
		Flebitis química	79
		Infiltración de medio de contraste	2
		Lesión por adhesivo	10
		Lesión por humedad	5
		No se realiza cuando esté indicado	1
		Ulceras por presión	28
		Urinaria Dren/Tubo (sondas vesicales)	14
Totales			189

11. Proporción de Vigilancia de Incidentes

Para el III trimestre se contó un total de 222 reportes clasificados como incidentes, distribuidos por mes, respectivamente

Tabla No. 302
Clasificación de Incidentes por mes

Clasificación	Mes	Totales	%
INCIDENTE	Jul	76	34,23
	Ago	71	31,98
	Sep	75	33,78
Totales		222	100

Fuente: Almera Modulo Seguridad del Paciente

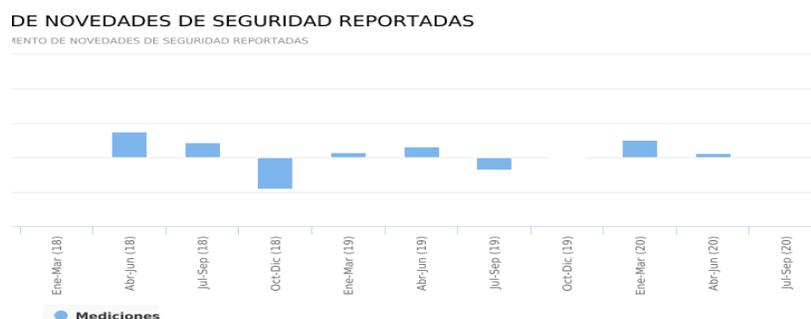
Ahora bien, en relación al indicador proporción de Incidentes gestionados contamos con un total del 91% de cumplimiento, del total de los 222 que fueron clasificados como Incidentes para el III trimestre de 2020 se puede evidenciar que, en estado 3 de gestión quedaron 21 novedades sin gestionar. Quiere decir que no fueron investigadas por líderes del área, sin embargo el equipo de seguridad realizó la clasificación como Incidente. Una vez clasificados se evidencia que las tres causas generadas de Incidentes son: 1.No adherencia a protocolos 2. Falla en la formulación de medicamentos y 3. Fallas en la comunicación del equipo de salud.

12. Proporción de aumento de Novedades de Seguridad reportadas

Comparando cada Trimestre del 2018, 2019 Y 2020 se evidencia una tendencia para este trimestre a la disminución en la Proporción de Reporte de Novedades de Seguridad. Tras el análisis este se encuentra relacionado, con el comportamiento de la pandemia, para los meses que acogen este trimestre, se evidencia disminución en el volumen de atenciones al paciente; de igual forma se evidencia una alta rotación de personal producto de la contingencia, lo que amerita que se fortalezca el proceso de inducción en la Institución para poder mantener la consecución en la política de Seguridad del Paciente.

Sin embargo, se debe tener en cuenta la gestión institucional realizada para el fomento del reporte y la búsqueda activa desde los Programas de Fármaco, Tecno, Hemo, Reactivo, Biovigilancia y el Programa de IAAS; Búsqueda activa del COVE, Seguimiento Farmacoterapéutico; Auditoria Concurrente del HUS; Defensoría del Usuario ; Auditoria Externa, Líderes de Paquetes Instruccionales.

Grafica No. 232



Fuente: Bases de datos de Novedades de Seguridad del Paciente años. 2017-2018-2019- Almera 2020

13. Proporción de Novedades por Tipo de Atención Insegura

En cuanto a los tipos de atención en salud insegura que generan novedades de seguridad, el Tipo 2 ocupa el primer lugar con un 53% de las novedades atribuidas, teniendo en cuenta que este se centra en el ciclo de atención completo en el que el paciente es más vulnerable y se identifican más riesgos, seguido del tipo 5, con un 23% de novedades atribuidas, las cuales

están estrechamente relacionadas con el tipo 2, ya que la administración de medicamentos y líquidos parenterales hace parte de los procedimientos asistenciales más comunes. Desde el comité de seguridad en articulación con los diferentes líderes y referentes se han llevado a cabo múltiples acciones que pese a demostrar impacto, no han sido sostenibles en el tiempo dada la alta rotación en el personal asistencial, por lo que se continúan presentando los riesgos y su respectiva materialización relacionada con estos 2 tipos de atención insegura, a los que se atribuye el 76% de las novedades.

Los siguientes tipos son con un 9.6% el asociado a infecciones hospitalarias y el tipo, con un total de 54 novedades; tipo 11 Caída de pacientes, con un 2.8% con un total de 16 novedades clasifica respectivamente

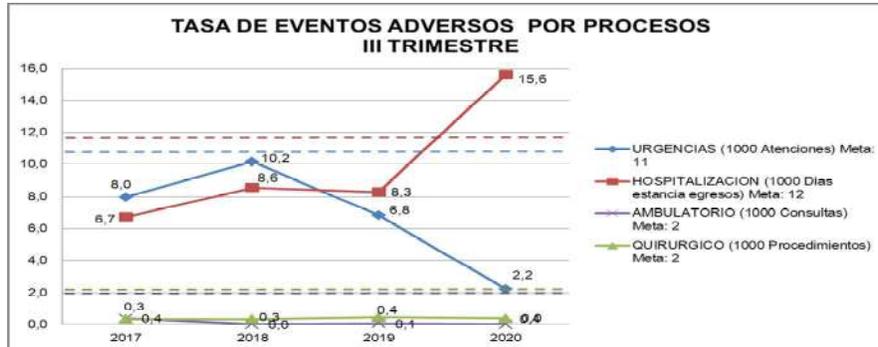
Tabla No. 303
Tipos de Atención Insegura

Tipos de atención insegura	Totales
Tipo 1:Relacionados con tramites administrativos para la atención	8
Tipo 2:Relacionados con fallas en procesos o procedimientos as	298
Tipo 4:Infección ocasionada por la atención en salud	54
Tipo 5:Relacionados con la medicación o la administración de líquidos parenterales	138
Tipo 6:Relacionados con la sangre o sus derivados	5
Tipo 7:Relacionados con la elaboración de dietas o dispensación de alimentos	2
Tipo 9:Relacionados con los dispositivos y equipos médicos	20
Tipo 10:Relacionados con el comportamiento o las creencias de	6
Tipo 11: Caídas de pacientes	16
Tipo 12:Accidentes de pacientes	1
Tipo 13:Relacionados con la infraestructura o el ambiente físico	5
Tipo 14:Relacionados con la gestión de los recursos o con la gestión organizacional	1
Tipo 15:Relacionados con el laboratorio clínico o el de patología	4
Totales	558

14. Tasa de eventos adversos por procesos

Se presenta un marcado incremento en la tasa de eventos adversos en el proceso de atención al paciente hospitalizado, para el II trimestre de la vigencia 2020, producto de la disminución de días estancia dada la contingencia actual, lo que deja en evidencia la continuidad en la cultura del reporte, que pese a la disminución de días de exposición, nuestro colaboradores identifican las posibles fallas durante el proceso de atención, al reducirse en un 50% el universo se esperaría la disminución directamente proporcional de la tasa, sin embargo esta se mantiene en el promedio, caso contrario para el proceso de atención al paciente de urgencias, cuyo descenso, es producto de la reducción del número de atenciones realizadas, dada la prioridad al paciente sintomático respiratorio y la indicación nacional de evitar la consulta de urgencias con el fin de minimizar la exposición. En cuanto al proceso ambulatorio y quirúrgico, continúan siendo líderes en la gestión del riesgo, e implementación de barreras de seguridad en la atención, ya que no se presenta materialización del daño sobre los pacientes, generando en ambos procesos una tasa de 0 eventos adversos.

Grafica No. 233



15. Planes de Mejora

Para este III semestre, producto de Novedades de seguridad se han establecido en la matriz institucional de Pump, 12 planes de mejora de los procesos como: arquitectura y mantenimiento, este enfocado con todo el mantenimiento de cubiertas del hospital, desde el área de farmacia se han elaborado 3 hallazgos relacionados con la dispensación y administración de medicamentos. Así mismo también se evidencia mejoras en los procesos de radiología, banco de sangre y el proceso de hotelería con el acompañamiento de la seguridad administrativa en el todo el proceso de fugas del hospital

Tabla No. 304

FUENTE	PROCESO	ID ALMERA	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO
Novedades de Seguridad	Atención al Paciente Hospitalizado	447	Se evidencian novedades de seguridad relacionadas a la administración de medicamentos durante el periodo 2019; además de tendencias crecientes en febitis químicas (asociadas a administración)
Novedades de Seguridad	Atención al Paciente de Urgencias	509	Se evidencian novedades de seguridad del paciente relacionadas a la administración de medicamentos durante la vigencia 2019, entre ellas la recurrencia de febitis mecánica y química.
Programas de Vigilancia	Apoyo Diagnóstico	281	Establecer actividades para asegurar la apropiación de los colaboradores al Manual de Bioseguridad
Acreditación	Apoyo Diagnóstico	282	Revisar el documento institucional Programa Farmacovigilancia e incorporar las estrategias de monitoreo de la carga de glucosa
Ronda de Seguridad	Banco de Sangre	323	Se evidencia a través de las Rondas de Seguridad del Paciente inadecuada adherencia a la estrategia multimodal de Lavado de manos por el personal del banco de sangre
Programas de Vigilancia	Imágenes Diagnósticas	532	Fortalecer la administración de medios de contraste en Imágenes Diagnósticas, articulando las actividades con el programa de Farmacovigilancia
No aplica	Atención Farmacéutica	307	Falla en la dispensación de medicamentos.Fortalecer la administración de medios de contraste en Imágenes Diagnósticas, articulando las actividades con el programa de Farmacovigilancia
Paciente Trazador	Atención Farmacéutica	313	Se aplico lista de verificación de uso seguro de medicamentos en septiembre de 2019 arrojando un promedio teórico general de 53%, promedio observacional total general del 63%, promedio paciente trazador total general 55%
Novedades de Seguridad	Hotelería	479	En el seguimiento final del PUMP del 2019, dos (2) actividades propuestas quedaron abiertas pues no se demostró su efectividad y no se dio el cumplimiento al 100%, adicionalmente se evidencia por el aplicativo
Novedades de Seguridad	Gestión de la Infraestructura	512	Continuar con la 2da etapa del reforzamiento estructural
Novedades de Seguridad	Gestión de la Infraestructura	515	Cubierta en deterioro, ocasionandose un accidente
Novedades de Seguridad	Imágenes Diagnósticas	536	Fortalecer el traslado, la entrega y recibo de los pacientes a los servicios de apoyo diagnostico Descripción Caída de paciente en el servicio de radiología , área de observación.

16. Guías de Práctica Clínica

En cuanto al avance en el despliegue de las GPC se evidencia que:

- El proceso de adopción a avanzado en un 41.5%. Se destaca que el 15% de los servicios que participan del proceso de despliegue de las GPC ya tienen el proceso de adopción consolidado, destacando así a Banco de Sangre, Endocrinología, Dolor y Cuidado Paliativo, Neurocirugía y Nutrición y Dietética.
- Por otra parte, el 25% han avanzado significativamente en el proceso de adopción considerándose parcialmente completo.
- En cuanto al proceso de implementación, el 2% de los servicios que participan del proceso de despliegue de las GPC ya consolidaron el proceso de implementación y han iniciado la aplicación del plan de implementación en la práctica clínica, destacando aquí a los servicios de Banco de Sangre y, Dolor y Cuidado Paliativo, el 30% de los servicios han avanzado significativamente en desarrollo del plan de implementación y un 10% ha iniciado pasos importantes en el desarrollo de dicho plan.

Anexo: Cronograma Seguridad del Paciente 2020 PDF

El presente informe corresponde al avance y seguimiento del PAMEC para el III trimestre de 2020. El cual fue tomado de los avances y resultados descritos en el aplicativo Almera para el mismo. El Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en la Atención en Salud enfocado en acreditación o el PAMEC, para este periodo tiene los siguientes resultados:

1. Existen 303 oportunidades de mejora trabajadas en este plan, de las cuales 184 corresponden al estándar del proceso de atención al cliente asistencial en salud PACAS, que corresponde al 61% del total del plan. Con respecto al avance general del año y con corte al III trimestre podemos ver en la tabla N° 1 que el 49% presenta mayor avance.

Tabla No. 305

ESTANDAR	0%	100%	20%	25%	40%	50%	60%	62%	66%	70%	75%	90%	Total General
Atención al Paciente Hospitalizado	1					1							2
Atención al Usuario y su Familia													
Direccionamiento Estratégico	2	2			1								5
Estándar Ambiente Físico	1	2											3
Estándar Direccionamiento y Gerencia	1	4											5
Estándar Gerencia de la Información	2								1		1	1	5
Estándar Mejoramiento	4		3										7
Estándar Talento Humano	3	2											5
Estándar Tecnología	11	2											13
Gestión de la Calidad	1		1					1					3
Gestión de la Infraestructura	1	5											6
Gestión del Talento Humano													
Investigación		1											1
PACAS Apoyo Diagnóstico	2	3											5
PACAS Atención al Paciente Ambulatorio	2	2					1						5
PACAS Atención al Paciente de Urgencias		2											2
PACAS Atención al Paciente Hospitalizado	1	14		1		1				1			18
PACAS Atención al Paciente Quirúrgico		2											2
PACAS Atención al Usuario y su Familia	1	2											3
PACAS Atención Farmacéutica		2	1										3
PACAS Banco de Sangre		1											1
PACAS Gestión de la Calidad	6	6			1								13
PACAS Gestión de la Infraestructura		4											4
PACAS Gestión de Tecnología Biomédica	1						1						2
PACAS Hotelaría Hospitalaria		2											2
PACAS Imágenes Diagnósticas	4	7											11
PACAS Referencia y Contrareferencia	2	1								2			5
Total general	46	66	5	1	2	2	2	1	1	3	1	1	131

En la revisión realizada también encontramos algunos aspectos por mejorar:

- a. Multiplicidad de responsables, factor de diluye la responsabilidad y la falta de precisión al solicitar las tareas.
- b. Descripción de las actividades que no dan alcance al logro de la oportunidad de mejora
- c. Actividades que están terminadas pero no se han registrado aun en el aplicativo.

Tabla No. 306

Avance	Cantidad	%
100%	105	35%
Igual o superior a 50%	43	14%
Menor a 49%	32	11%
0%	123	41%
Total	303	100%

1. De los 131 de la tabla N° 2 podemos evidenciar que con fecha de cumplimiento a 30 de septiembre se encontraban 66 actividades terminadas a tiempo, ósea el 50%. Lo que implica que estamos en atraso del 50%

IMPLEMENTACIÓN DEL SUIT

En cumplimiento del artículo primero de la ley 962 de 2005 y dado que el Hospital es una entidad pública, está obligada a inscribir e informar los trámites y otros procedimientos de cara al ciudadano en el Sistema Único de Información de Trámites y Procedimientos -SUIT- del Departamento Administrativo de la Función Pública. Esto con el fin de proteger y garantizar la efectividad de los derechos de las personas ante las autoridades de conformidad con los principios y reglas previstos en la Constitución Política y en la ley.

En esta vigencia debido a la necesidad de comprender el funcionamiento de la plataforma del SUIT, se requirió contactar a la asesora responsable en la Función Pública para recibir orientación al respecto. En esta asesoría se evidenció la inscripción de 9 trámites y una OPA, las cuales se detallan a continuación y se evidencian en la figura 1.

1. Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos
2. Certificado de nacido vivo
3. Examen de laboratorio clínico
4. Historia clínica
5. Asignación de citas para la prestación de servicios de salud
6. Certificado de paz y salvo
7. Radiología e imágenes diagnósticas
8. Terapia
9. Certificado de defunción
10. Atención inicial de urgencias

Gráfica No. 234



En la figura anterior se muestra una imagen tomada de la plataforma del SUIT, con la descripción de los trámites y OPA anteriormente mencionados.

Adicionalmente la asesora sugiere mejorar estos trámites, puesto que durante dos años no han avanzado. No obstante, depende de las posibilidades de la Institución. Para ello, propuso algunas ideas. Entre otras, realizar trámites de pago con botones de pago en línea o buscar mecanismos para facilitar pago virtual a los usuarios. Ella sugirió buscar acciones que demuestren las mejoras a partir de la creación de estrategias de racionalización.

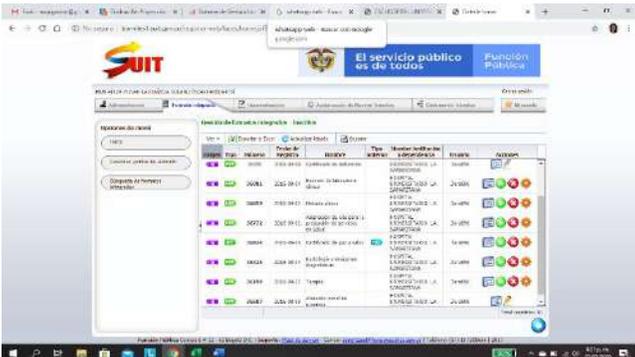
Sin embargo, para racionalizar los trámites es necesario que los líderes de cada una de las áreas responsables definan como lo pueden llevar a cabo. Por este motivo nos reunimos con los 10 líderes que tienen a cargo esos trámites para socializarles esta información. Pero producto de esta reunión surgió la necesidad de una capacitación, pues no había suficiente conocimiento del mecanismo que se debía llevar a cabo para dar respuesta a esta actividad y existían dificultades de comprensión de la plataforma y del proceso.

En consecuencia, se hizo la solicitud de una capacitación presencial, sin embargo, en ese momento no era posible, por disponibilidad de la asesora. No obstante, me fue enviado el link para el curso virtual, el cual fue reenviado a todos los responsables. A pesar de ello, nuevamente se solicitó y se dio la oportunidad de una capacitación virtual para todos los líderes relacionados.

Junto con las oficinas asesoras de planeación y control interno. En ella, quedaron claros los roles y responsabilidades de cada una de las áreas y el funcionamiento de la plataforma.

Luego de esta capacitación la referente del SUIT, de la oficina de planeación se reunió con cada uno de los líderes para la actualización de los formatos, la inclusión de la sede Hospital Regional de Zipaquirá y la definición del trámite con su correspondiente racionalización si así lo consideraba el líder. Para ello, finalmente de los diez trámites y la OPA, se ajustaron y definieron adecuadamente 6 trámites, ver figura 2.

Grafica No. 235



Proceder de Servicio	Servicio	Tipo	Módulo de Gestión	Estado	Opciones
0001	Examen de laboratorio clínico	Examen	ESTADÍSTICA DE LA SALUD	Activo	[Red icon]
0002	Historia clínica	Historia	ESTADÍSTICA DE LA SALUD	Activo	[Red icon]
0003	Asignación de citas para la prestación de servicios de salud	Cita	ESTADÍSTICA DE LA SALUD	Activo	[Red icon]
0004	Certificado de paz y salvo	Certificado	ESTADÍSTICA DE LA SALUD	Activo	[Red icon]
0005	Radiología e imágenes diagnósticas	Imagen	ESTADÍSTICA DE LA SALUD	Activo	[Red icon]
0006	Terapia	Terapia	ESTADÍSTICA DE LA SALUD	Activo	[Red icon]
0007	Atención inicial de urgencias	Urgencia	ESTADÍSTICA DE LA SALUD	Activo	[Coffee icon]

Figura 2

En la figura 2 tomada de la plataforma del SUIT vemos los puntos en rojo y café que fueron los trámites que finalmente se racionalizaron.

1. Examen de laboratorio clínico
2. Historia clínica
3. Asignación de citas para la prestación de servicios de salud
4. Certificado de paz y salvo
5. Radiología e imágenes diagnósticas
6. Terapia
7. Atención inicial de urgencias

No obstante, los líderes retiraron los trámites que no aplicaban, por las siguientes razones:

1. Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos: En el HUS y sus sedes no existe dispensación de medicamentos al público o de manera ambulatoria, por lo tanto, el usuario no debe hacer ningún trámite para adquirirlos.
2. El certificado de nacido vivo y certificado de defunción se retiró debido a que son trámites de entrega inmediata, porque son de ley.
3. Atención inicial de urgencias: Debido a la emergencia sanitaria atribuida al SARS CoV 2 y por ser una contingencia temporal hay dificultad en la implementación de medidas sistemáticas, sobre todo por la variabilidad de los pacientes atendidos (demanda), aún más con el incremento de atenciones de todos los niveles de complejidad de sintomáticos respiratorios. Por lo tanto, hasta que no se logre un control de la pandemia no se caracterizará ningún trámite en urgencias.

Grafica No. 236

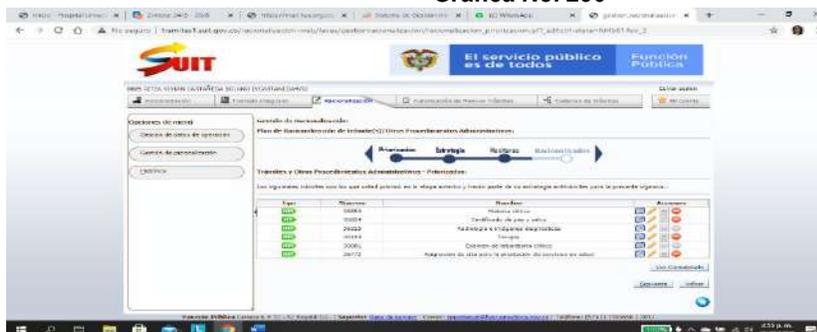


Figura 3

En la figura 3 se evidencia la imagen de las acciones realizadas con los anteriores trámites.

Grafica No. 237



Se llevó a cabo monitoreo de los tramites racionalizados en el mes de agosto. Finalmente se envió a los líderes de los trámites los aspectos a evaluar para tener en cuenta en el cierre del año los siguientes criterios:

1. ¿Cuenta con el plan de trabajo para implementar la propuesta de mejora del trámite?
2. ¿Se implementó la mejora del trámite en la entidad?
3. ¿Se actualizó el trámite en el SUIT incluyendo la mejora?
4. ¿Se ha realizado la socialización de la mejora tanto en la entidad como con los individuos?
5. ¿El usuario está recibiendo los beneficios de la mejora del trámite?
6. ¿La entidad ya cuenta con mecanismos para medir los beneficios que recibirá el usuario por la mejora del trámite?

El presente informe corresponde al avance y seguimiento para el III trimestre de 2020, que desde el área realiza, a las siguientes actividades asignadas en la oficina asesora de planeación y garantía de la calidad a los siguientes temas:



051



SC5520-1



6. Programa de seguridad del paciente

- c. Paquete instruccional de consentimiento informado

7.

8. Auditorías internas

- d. Seguimiento a los comités

DESARROLLO DEL INFORME

4. Programa de seguridad del paciente

- d. Paquete instruccional de consentimiento informado

Hubo una participación activa en la elaboración del curso de consentimiento informado, el cual está pendiente de iniciar por educación médica.

5. Auditorías internas

- c. Seguimiento a los comités

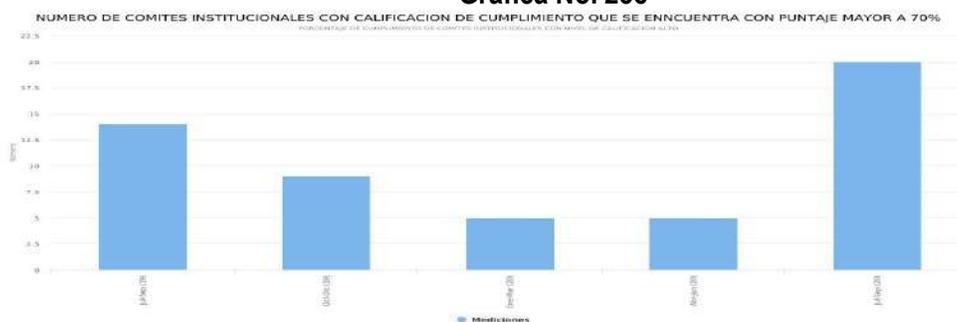
En el seguimiento de este trimestre de acuerdo con los resultados obtenidos en el módulo de integración de Almera, encontramos que de los 29 comités existentes, cumplen con el puntaje mayor a 70%, veinte de ellos, según la siguiente tabla.

Tabla No. 307

Medición	Cantidad	%
Mayor a 70%	20	69%
Menor a 70%	9	31%
Total	29	100%

Por lo tanto, corresponde al 69% de cumplimiento relacionado con el total de comités. A continuación se describe en la gráfica el comportamiento Del indicador.

Gráfica No. 238



Sin embargo, En este trimestre y comparado con los datos de periodos anteriores, mejoró considerablemente debido a la socialización realizada. En ella se capacitó a los secretarios de los comités a cerca del aplicativo Almera y su funcionamiento. Se hizo la presentación con la visualización de pantallazos de Almera y el avance por cada uno de los comités. Esperamos que se mantenga y mejore aún más el resultado en los próximos meses.

REFERENCIACIÓN COMPARATIVA

Teniendo en cuenta que a partir del mes de marzo ingresamos en cuarentena, la mayoría de instituciones no realizaron referencias comparativas.

Para el primer semestre del 2020 se ejecutaron las siguientes referencias externas, realizadas antes de ingresar la contingencia por el Covid 19, por este motivo el porcentaje de cumplimiento es mínimo ya que solo se realizaron 3 referencias comparativas.

Tabla No. 308

REFERENCIACIONES COMPARATIVAS					
EXTERNAS - RECIBIDAS	2016	2017	2018	2019	2020
Total Solicitadas por Otras IPS	SIN DATO	5	16	33	6
Recibidas por el HUS	SIN DATO	5	12	24	2
% Ejecución de Referenciación	#iVALOR!	100%	75%	73%	33%
EXTERNAS HUS A OTRAS IPS	2016	2017	2018	2019	2020
Total Programadas	22	38	27	31	30
Realizadas	14	26	13	19	7
% Ejecución	64%	68%	48%	61%	23%
Informes presentados	SIN DATO	SIN DATO	12	18	7
% cumplimiento presentación de Informe	#iVALOR!	#iVALOR!	92%	95%	100%
Aspectos a implementar	15	39	29	20	8
Implementación de Aspectos	7	23	26	20	0
% de cumplim. Informes (seguimiento a Implementación)	47%	59%	90%	100%	0%
Solicitadas sin respuesta	8	12	14	12	23
INTERNAS	2016	2017	2018	2019	2020
Referenciación Interna solicitadas	3	12	4	2	16
Referenciación Interna Realizadas	3	8	4	2	13
% Ejecución	100%	67%	100%	100%	81%
Aspectos a implementar	15	39	4	2	34
Implementación de Aspectos	7	23	4	2	0
% Implementación de Aspectos	47%	59%	100%	100%	0%

Se ha recibido solo 6 solicitudes de referenciación comparativa de otras instituciones y se ha realizado 2

Se ha realizado todas las 30 solicitudes de Referenciación comparativa a las instituciones externas pero solo 7 han confirmado. Por eso solo el 23%

Se identificarán los aspectos a mejorar

El HUS ha realizado 13 Referencias comparativas internas de las 16 solicitadas por su unidad funcional HRZ

A la fecha no se ha subido al PUM ninguna oportunidad de mejora

Cuadro resumen de referenciación comparativa III Trimestre de 2020

GESTIÓN DE PROYECTOS

Con el fin de mostrar el avance alcanzado en el área de gestión de proyectos con corte al 30 de Septiembre del año en curso, se relacionan las actividades realizadas con el fin de dar cumplimiento a las metas de producto y en consecuencia de la meta de resultado documentadas en el Plan indicativo de la institución. Se presentan los proyectos documentados para el bienio 2020-2021 los cuales son la línea base de proyectos de inversión a implementar.

Tabla No. 309

Proyectos inscritos en Plan Bienal de Inversiones en Salud agrupados por tipología

Grupo	Peso % del grupo	No	Proyecto
Proyectos de equipamiento fijo	29%	1	Implementación de acciones por diagnostico indice de seguridad hospitalaria hospital universitario de la samaritana sede Bogotá
		2	dotar 8 salas de cirugía y una de partos del hospital universitario de la samaritana sede Bogotá con columnas ciélticas que permitan mantener equipos y lámparas elevados
		3	Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de 2 ascensores camilleros y un ascensor de carga en la ese hospital universitario de la samaritana
		4	implementación de una planta de tratamiento de aguas residuales PTAR en el hospital universitario de la samaritana Cundinamarca
Proyectos de tecnología	36%	5	Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de un Neuronavegador y un sistema para la adquisición de imágenes

biomédica		6	multi-dimensionales en quirófano para el hospital universitario de la samaritana Bogotá
		7	adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de un tomógrafo computarizado con el objeto de modernizar la tecnología existente en el hospital universitario de la samaritana Bogotá
		8	Dotación para unidad de cuidado intensivo de 10 camas en la ese hospital universitario de la samaritana sede Bogotá
		9	Dotación de equipos de control especial para la nueva infraestructura hospitalaria del municipio de Zipaquirá del departamento de Cundinamarca
Proyectos de infraestructura	36%	10	Actualizar los equipos biomédicos del hospital universitario de la samaritana mediante la adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de tecnologías carentes en la institución y de aquellas que permitan actualizar las existentes identificadas
		11	reforzamiento estructural etapa dos edificio asistencial
		12	modernización del sistema de ventilación mecánica y 2 salas de cirugía integrada de la unidad quirúrgica en el HUS
		13	Remodelación adecuación primera etapa edificio consulta externa unidad funcional Zipaquirá hospital universitario de la samaritana
		14	Remodelación de unidad de cuidado intensivo del 4 piso del hospital universitario de la samaritana Cundinamarca
			implementación de un sistema de protección contra incendios según la normatividad vigente para las estructuras del hospital universitario de la samaritana Cundinamarca

1. Documentar y radicar los Proyectos presentados en plan bienal para la modernización de infraestructura y dotación:

Durante el transcurso de la vigencias se han realizado diferentes actividades encaminadas al cumplimiento de esta meta de resultado, con ella se busca dar inicio al proceso de identificación y documentación de las necesidades que dan lugar a iniciativas de proyectos para la institución, en la actualidad se encuentran aprobados 14 iniciativas de proyecto en el aplicativo del Ministerio de Salud y Protección Social PLAN BIENAL DE INVERSIONES EN SALUD 2020-2021, De estos, en la actualidad se han radicado 7 ante el ente departamental, lo anterior con el fin de obtener la viabilidad técnica necesaria, para dar inicio a cada uno de ellos.

Tabla No. 310

Proyectos radicados ante el ente territorial

nombre del proyecto	valor en plan bienal	Fecha de radicación
Implementación de acciones por diagnóstico índice de seguridad hospitalaria hospital universitario de la samaritana sede Bogotá	\$ 1.200.000.000	31/10/18 primer radicado 19/09/2019 radicado de correcciones
Dotación para unidad de cuidado intensivo de 10 camas en la ese hospital universitario de la samaritana sede Bogotá	\$ 2.912.830.000	23/07/18 primer radicado 13/09/2019 radicado de correcciones
Remodelación adecuación primera etapa edificio consulta externa unidad funcional Zipaquirá hospital universitario de la samaritana	\$ 1.500.000.000	14/05/2019 primer radicado del proyecto devuelto por temas de diseño y presupuestal, para este proyecto se realizan mesas de trabajo en la que participan representantes de la alcaldía municipal, de la gobernación de Cundinamarca (Dirección de Desarrollo de servicios) y del HUS, en la última de estas realizada el día el día 30 Julio el representante del municipio planteo la opción de cambiar de proyecto, el representante del departamento solicita sea reconsiderada esta decisión lo cual se escara con el alcalde.
Remodelación de unidad de cuidado intensivo del 4 piso del hospital universitario de la samaritana Cundinamarca	\$ 1.187.253.000	10/04/18 radicación del proyecto 25/06/18 radicación de correcciones
Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de 2 ascensores camilleros y un ascensor de carga en la ESE Hospital Universitario de la Samaritana	\$ 900.000.000	03/04/2019 radicación del Proyecto
Dotación de equipos de control especial para la nueva infraestructura hospitalaria del municipio de Zipaquirá del departamento de Cundinamarca	\$ 11.272.110.000	Este proyecto fue proyectado y presentado ante el ministerio de salud por la gobernación de Cundinamarca, toda vez que no se había firmado ningún convenio de operación, por lo tanto las fechas de radicación y aprobación son de manejo del ente territorial; según lo expresa la oficina de desarrollo de servicios este proyecto se radico en el primer semestre de la presente vigencia. La iniciativa de proyecto se encuentra en el plan bienal de inversiones del HUS, dado que nosotros operamos la unidad funcional del municipio de Zipaquirá.
Implementación de una planta de tratamiento de aguas residuales PTAR en el hospital universitario de la samaritana Cundinamarca	\$ 743.105.000	14/05/19 se radico por primera vez el proyecto 11/11/2019 se radico por segunda vez el proyecto con correcciones en el presupuesto. 27/05/2020 Radicación vía correo electrónico (a causa de la pandemia)

Tomando como base que se tiene proyectado documentar y radicar 14 proyectos de inversión, de los cuales a la fecha se han presentado 7 gracias a la gestión realizada, obtenemos como resultado un **avance total del 50% en esta meta de producto**. El 50% restante está representado por las siguientes iniciativas, también relacionadas en el plan Bienal de inversiones en salud.

Tabla No. 311
Proyectos pendientes de radicación

nombre del proyecto	Observaciones
Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de un neuronavegador y un sistema para la adquisición de imágenes multi-dimensionales en quirófano para el hospital universitario de la samaritana Bogotá	MGA en proceso de construcción en acompañamiento con el Doctor Marco Ariza el avance de la metodología a la fecha es del 40%
Reforzamiento estructural etapa dos edificio asistencial	Pendiente la documentación y elaboración de la metodología general ajustada
Dotar 8 salas de cirugía y una de partos del Hospital Universitario de la Samaritana sede Bogotá con columnas cieilíticas que permitan mantener equipos y lámparas elevados	Pendiente la contratación de estudios de diseño y requerimientos por parte del área de infraestructura
Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de un tomógrafo computarizado con el objeto de modernizar la tecnología existente en el hospital universitario de la Samaritana Bogotá	Metodología General Ajustada en proceso de construcción
Modernización del sistema de ventilación mecánica y 2 salas de cirugía integrada de la unidad quirúrgica en el HUS	Pendiente estudios de diseño y requerimientos por parte del área
Implementación de un sistema de protección contra incendios según la normatividad vigente para las estructuras del Hospital Universitario de la Samaritana Cundinamarca	Pendiente estudios de diseño y requerimientos por parte del área de emergencias y desastres
Actualizar los equipos biomédicos del Hospital Universitario de la Samaritana mediante la adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de tecnologías carentes en la institución y de aquellas que permitan actualizar las existentes identificadas	Este proyecto no requiere viabilidad técnica toda vez que los equipos no son de control especial y sumado a esto son de renovación de tecnología (Resolución 2053 del 2019)

Lograr una ejecución promedio del 80% en los proyectos radicados y aprobados para la modernización de infraestructura y dotación:

Esta meta está directamente ligada con la que se describió anteriormente, ya que es consecuencia directa de la aprobación de aquellos proyectos radicados en los entes territoriales, resultado de esto se relacionan a continuación los proyectos que cuentan con viabilidad técnica emitida por el Departamento de Cundinamarca, por medio de su dirección de Desarrollo de Servicios de la Secretaria de Salud.

Tabla No. 312

Proyectos que cuentan con concepto técnico de viabilidad

nombre del proyecto	valor en plan bienal	Fecha de en la que se emitió concepto técnico (donde se considera pertinente su ejecución)
Implementación de acciones por diagnóstico índice de seguridad hospitalaria hospital universitario de la samaritana sede Bogotá.(Subestacion Eléctrica)	\$ 1.200.000.000	18/10/2019 emisión de concepto por parte del ente departamental, <ul style="list-style-type: none"> Etapa precontractual iniciada por el área de infraestructura, Al finalizar la vigencia 2019 el proceso de adjudicación se declaró desierto, Nueva radicación de estudios previos en el mes de julio del 2020.
Dotación para unidad de cuidado intensivo de 10 camas en la ese hospital universitario de la samaritana sede Bogotá	\$ 2.912.830.000	30/12/2019 emisión de concepto favorable por parte de la subdirección de desarrollo de servicios de la secretaria de salud del departamento de Cundinamarca. El proyecto se ejecutara en parte con la recepción de equipos donados por Pro-Bogota a causa de la pandemia. 28/06/19 emisión concepto técnico ente territorial
remodelación de unidad de cuidado intensivo del 4 piso del hospital universitario de la samaritana Cundinamarca	\$ 1.187.253.000	19/07/18 emisión de concepto técnico ministerio de salud, etapa precontractual terminada se espera adjudicar a inicios de Diciembre adjudicado mediante convocatoria No 14 a la firma CASTILLO CAICEDO ENID PILAR, de acuerdo al contrato 786 del 2019. Ejecución estaba suspendida por situación pandemia Covid -19, se reinició obra el día 28 de julio del 2020
Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de 2 ascensores camilleros y un	\$ 900.000.000	14/05/2019 emisión concepto técnico ente territorial, Proceso declarado desierto en la vigencia anterior

ascensor de carga en la ESE Hospital Universitario de la Samaritana		Estudios previos de obra radicados el mes de julio de 2020
dotación de equipos de control especial para la nueva infraestructura hospitalaria del municipio de Zipaquirá del departamento de Cundinamarca	\$ 11.272.110.000	Este proyecto fue proyectado y presentado ante el ministerio de salud por la gobernación de Cundinamarca, toda vez que no se había firmado ningún convenio de operación, por lo tanto las fechas de radicación y aprobación son de manejo del ente territorial; según lo expresa la oficina de desarrollo de servicios este proyecto se Viabilizo en el primer semestre del 2019. La iniciativa de proyecto se encuentra en el plan bienal de inversiones del HUS, dado que nosotros operamos la unidad funcional del municipio de Zipaquirá
implementación de una planta de tratamiento de aguas residuales PTAR en el hospital universitario de la samaritana Cundinamarca	\$ 743.105.000	Oficio de viabilidad técnica con fecha del 10 de julio, estudios previos y cuadernillo técnico en construcción por parte del ingeniero ambiental

Podemos realizar la apreciación que se encuentran viabilizados el 86% de los proyectos que fueron presentados ante la gobernación de Cundinamarca, esto tomando como denominador los 7 proyectos radicados y como numerador los que cuentan viabilidad técnica.

Grafica No. 239



El restante 14% está representado por los siguientes proyectos.

Tabla No. 313
Proyectos pendientes de viabilidad

nombre del proyecto	Observaciones
remodelación adecuación primera etapa edificio consulta externa unidad funcional Zipaquirá hospital universitario de la samaritana	Se realizó cambio de Administración, esta al revisar el proyecto solicito cambiar el alcance, se agendo reunión el secretario de salud del municipio y el arquitecto de la gobernación con el fin de evidenciar el estado de avance de los estudios técnicos Hidrosanitarios y Eléctricos para este nuevo alcance, en esta el secretario planteo la idea de sustituir el proyecto por uno nuevo, pendiente de validación por parte del alcalde municipal.

Tomando como base la totalidad de proyectos inscritos en el plan bienal de inversiones de salud 2020-2021, a continuación se presenta la distribución porcentual de los proyectos según los estados descritos anteriormente.

Peso porcentual del estado de los proyectos, calculado en base al número total de los registrados en el plan Bienal

Tabla No. 314

Avance de los proyectos de acuerdo su ciclo de vida

Nombre del proyecto (plan Bienal 2018-2019)	Identificación	Planeación	Ejecución	Monitoreo y control	Cierre
Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de un neuronavegador y un sistema para la adquisición de imágenes multi-dimensionales en quirófano para el hospital universitario de la samaritana Bogotá					
Reforzamiento estructural etapa dos edificio asistencial					
Implementación de acciones por diagnostico índice de seguridad hospitalaria hospital universitario de la samaritana sede Bogotá					
Modernización del sistema de ventilación mecánica y 2 salas de cirugía integrada de la unidad quirúrgica en el HUS					
Dotación para unidad de cuidado intensivo de 10 camas en la ese hospital universitario de la samaritana sede Bogotá					
Remodelación de unidad de cuidado intensivo del 4 piso del hospital universitario de la samaritana Cundinamarca					
Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de 2 ascensores camilleros y un ascensor de carga en la ese hospital universitario de la samaritana					
implementación de un sistema de protección contra incendios según la normatividad vigente para las estructuras del hospital universitario de la samaritana Cundinamarca					
Implementación de una planta de tratamiento de aguas residuales PTAR en el hospital universitario de la samaritana Cundinamarca					
Dotar 8 salas de cirugía y una de partos del Hospital Universitario de la Samaritana sede Bogotá con columnas cielíticas que permitan mantener equipos y lámparas elevados					
Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de un tomógrafo computarizado con el objeto de modernizar la tecnología existente en el hospital universitario de la Samaritana Bogotá					
Actualizar los equipos biomédicos del Hospital Universitario de la Samaritana mediante la adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de tecnologías carentes en la institución y de aquellas que permitan actualizar las existentes identificadas					
UNIDAD FUNCIONAL Y CENTROS DE SALUD DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA					
Remodelación adecuación primera etapa edificio consulta externa unidad funcional Zipaquirá hospital universitario de la samaritana					
Dotación de equipos de control especial para la nueva infraestructura hospitalaria del municipio de Zipaquirá del departamento de Cundinamarca					

HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAQUIRA

OBJETIVO

1. ÁREA ASISTENCIAL

En el contexto de la Emergencia Sanitaria por COVID-19, el Departamento de Cundinamarca en el proceso de adecuación de los servicios de salud, mediante Circular número 098 del 27 de marzo de 2020, indica "las IPS y ESE que atenderán los casos de COVID 19 que requieren hospitalizaciones en **Cuidado Intermedio** y **Cuidado Intensivo** en los municipios del Departamento de Cundinamarca incluyendo al Hospital Regional de Zipaquirá". La institución debió realizar un plan de contingencia para la atención de la misma, que incluyó el cierre del servicio de Consulta Externa con fecha **24 de marzo de 2020**, el cierre del Servicio de Cirugía Ambulatoria y el cierre de las Urgencias Generales a partir del **27 de marzo de 2020**. Adicionalmente se realizó la remisión de todos los pacientes hospitalizados hasta el día 27 de marzo de 2020, proceso que terminó con fecha 31 de marzo de 2020.

Posteriormente con fecha 12 de mayo se inició la reactivación progresiva de servicios, acorde con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Inicialmente con la Consulta Externa, luego con la Cirugía programada y las Urgencias obstétricas, así como la Hospitalización para pacientes NO COVID-19 y la atención de las urgencias remitidas en las especialidades básicas. Luego como consecuencia, del avance de la pandemia por COVID-19, la institución debió iniciar un proceso de expansión hospitalaria; en ese sentido se realizó en el mes de junio de 2020 el crecimiento del área de hospitalización general en **36 camas**, la consolidación de la **Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal con 6 camas de UCI y 3 camas de cuidados Intermedios**; paralelamente se efectuó la novedad de habilitación de **Transporte asistencial medicalizado**.

La segunda etapa de expansión se efectúa según programación para el mes de julio e incluye la reconversión de **8 camas de Cuidado Intermedio Adultos** ya habilitadas a **Cuidado Intensivo para pacientes COVID-19** y la apertura de **8 camas de Cuidado Intensivo Adultos para pacientes NO COVID-19**. Una vez aprobada esta novedad de solicitud de autorización transitoria, mediante visita de Habilitación, el Hospital conto con **20 camas de UCI para pacientes COVID-19 y 8 camas de UCI para pacientes NO COVID-19**.

ATENCIÓN AL PACIENTE AMBULATORIO. CONSULTA EXTERNA

El servicio de **Consulta Externa** inició su operación el **18 de noviembre de 2019** con un total de **25 consultorios** destinados a la atención de **29 especialidades y subespecialidades**, tanto para adultos como pediátricas. El portafolio inicial se muestra a continuación.

Tabla No. 315

PORTAFOLIO CONSULTA EXTERNA. HOSPITAL REGIONAL ZIQAQUIRA. DIC 2019		
301 -ANESTESIA	327 -MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	344 -PSICOLOGIA
302 -CARDIOLOGIA	329 -MEDICINA INTERNA	345 -PSIQUIATRIA
304 -CIRUGIA GENERAL	330 -NEFROLOGIA	348 -REUMATOLOGIA
306 -CIRUGIA PEDIATRICA	331 -NEUMOLOGIA	355 -UROLOGIA
308 -DERMATOLOGIA	332 -NEUROLOGIA	361 -CARDIOLOGIA PEDIATRICA
310 -ENDOCRINOLOGIA	333 -NUTRICION Y DIETETICA	367 -CIRUGIA GASTROINTESTINAL
312 -ENFERMERIA	335 -OFTALMOLOGIA	369 -CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA
316 -GASTROENTEROLOGIA	337 -OPTOMETRIA	372 -CIRUGIA VASCULAR
320 -GINECOBSTETRICIA	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	385 -NEONATOLOGIA
323 -INFECTOLOGIA	340 -OTORRINOLARINGOLOGIA	

Fuente: REPS Minsalud

Durante el primer trimestre de 2020 la institución registró **4.104 consultas**, incluyendo interconsultas. Consecuencia de la definición del Hospital Regional de Zipaquirá como institución COVID-19 para el norte del



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

departamento, a partir de la tercera semana de marzo se registró un descenso en la producción, esta situación debida al cierre total temporal del servicio el día 24 de marzo de 2020.

El segundo trimestre mostró una producción consolidada de **2.232 consultas** e interconsultas, con una variación negativa del **46%**, debida a la atención exclusiva de COVID-19, las consultas se redujeron en un **74%**, con un registro de **740 actividades**, en los días de mayo y el mes de junio, mientras las interconsultas se incrementaron en un 15% por efecto de las atenciones exclusivas de urgencias COVID- 19.

Grafica No. 240



El comportamiento de la Consulta Externa por actividades mostró que, en el primer trimestre de 2020, las consultas representaron el **68%** del total de actividades y las interconsultas el **32%** por el incremento progresivo de la demanda. En el segundo trimestre esta proporción se invirtió siendo el **67%** interconsultas y el **33%** consultas. Esto obedeció a la atención exclusiva de urgencias respiratorias por COVID-19 y al cierre total de las consultas en abril y la progresiva reactivación en mayo.

Por especialidad de manera consolidada, en el primer trimestre **Ortopedia** registró la mayor participación (**16,5%**) seguida de **Neurología** (**9%**); mientras que en el segundo trimestre la participación ocurre con **Ortopedia** (**17,7%**), **Oftalmología** (**16,1%**), como resultado del impulso en la reactivación de servicios. En términos porcentuales, las únicas especialidades que mostraron **variaciones positivas** en la comparación de período, pese a las circunstancias anotadas de la pandemia COVID-19 fueron **Oftalmología** (**7,8%**) y **Ginecología y Obstetricia** (**3,8%**). Todas las demás presentaron **variaciones negativas** entre ellas **Cirugía General** (**52,3%**), **Anestesia** (**53,8%**), **Medicina Interna** (**56%**) y **Cardiología** (**63%**). Las especialidades que han realizado orientación telefónica son: **Medicina Interna, Neurología y Gastroenterología**.

Oportunidad de atención Consulta Externa

Tabla No. 316

Consulta Especializada	Nov 2019	Dic 2019	Ene 2020	Feb 2020	Mar 2020	Abr 2020	May 2020	Jun 2020
Oportunidad en cita cirugía (20 días)	0,0	1,0	4,0	4,0	4,0	0,0	3,0	4,0
Oportunidad den cita ginecología (5 días)	0,0	0,0	4,0	5,0	4,0	0,0	3,0	4,1
Oportunidad en cita obstetricia(5 días)	0,0	0,0	3,0	5,0	5,0	0,0	4,0	5,4
Oportunidad en Anestesia (10 días)	0,0	1,0	5,0	4,0	3,0	0,0	1,0	7,3
Oportunidad en demás especialidades (12 días)	0,0	0,0	4,0	5,9	6,5	0,0	3,0	4,7

Fuente: Dinámica Gerencial HRZ



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

A pesar de las circunstancias de negociación de contratos con EAPB en enero y febrero y la pandemia COVID-19 declarada en marzo, el indicador de oportunidad en Consulta Externa muestra un comportamiento acorde con la exigencia legal para las especialidades objeto del análisis, como se muestra en el cuadro superior.

Grafica No. 241



En relación con el uso de la capacidad instalada, el segundo trimestre ha mostrado un repunte en los meses de mayo y junio, con cifras superiores al 40%, superiores a las alcanzadas en los meses iniciales del año, en los cuales la institución operaba el servicio con 27 especialidades en 20 consultorios, incluyendo sala de procedimientos menores. La producción y gestión del servicio se puede observar en el cuadro adjunto. Es relevante mencionar el incremento en el porcentaje de cancelación de consulta, atribuible al paciente, asociado al temor natural por la condición COVID. El **porcentaje de inasistencia** mostró cifras del 40% para mayo y 17% para junio, claramente asociados a la atención COVID-19 que generó en la población un alto índice de incumplimiento en las citas.

Tabla No. 317

Consulta Especializada	Nov 2019	Dic 2019	Ene 2020	Feb 2020	Mar 2020	Abr 2020	Mayo 2020	Jun 2020
Horas médico programadas consulta	135	1.266	1.266	1.875	1.994	0	211	486
No de consultas asignadas	1.040	2.612	501	2.361	2.777	0	245	589
No de consultas realizadas	831	2.265	429	1.594	1.490	0	244	526
% Cancelación por el paciente	58%	84%	29%	78%	79%	0	60%	77%
% Cancelación institucional	42%	16%	71%	22%	21%	0%	40%	23%
% Uso capacidad de oferta	26%	65%	13%	33%	30%	0%	48%	43%
% de inasistencia	27%	37%	16%	27%	34%	0%	40%	17%
Rendimiento hora médico consulta	6,2	1,8	2,6	0,9	0,74	0	1,15	1,08
Rendimiento hora médico consulta esperado	3,2	2,7	0,3	2,6	2,5	0	2,4	2,5
% Demanda insatisfecha en consulta	1%	1%	1%	2%	2%	0	1%	2%

El rendimiento médico registró para el segundo trimestre un incremento en relación con los meses de enero y febrero, pero representa una variación negativa del 50% en relación con el rendimiento esperado, lo que significa una producción baja con un costo fijo por hora profesional que afecta la relación costo-efectividad.

ATENCIÓN AL PACIENTE AMBULATORIO. CONSULTA EXTERNA

El servicio de Consulta Externa inició su operación el 18 de noviembre de 2019 con un total de 25 consultorios destinados a la atención de 29 especialidades y subespecialidades, tanto para adultos como pediátricas. El portafolio inicial se muestra a continuación.



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 318

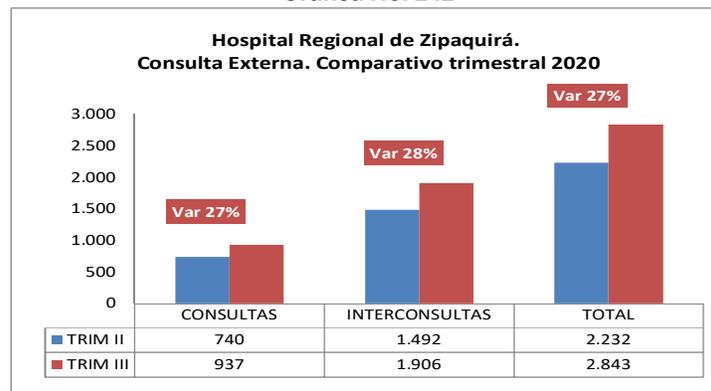
PORTAFOLIO CONSULTA EXTERNA. HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRA. DIC 2019		
301 -ANESTESIA	327 -MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	344 -PSICOLOGIA
302 -CARDIOLOGIA	329 -MEDICINA INTERNA	345 -PSIQUIATRIA
304 -CIRUGIA GENERAL	330 -NEFROLOGIA	348 -REUMATOLOGIA
306 -CIRUGIA PEDIATRICA	331 -NEUMOLOGIA	355 -UROLOGIA
308 -DERMATOLOGIA	332 -NEUROLOGIA	361 -CARDIOLOGIA PEDIATRICA
310 -ENDOCRINOLOGIA	333 -NUTRICION Y DIETETICA	367 -CIRUGIA GASTROINTESTINAL
312 -ENFERMERIA	335 -OFTALMOLOGIA	369 -CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA
316 -GASTROENTEROLOGIA	337 -OPTOMETRIA	372 -CIRUGIA VASCULAR
320 -GINECOBSTERICIA	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	385 -NEONATOLOGIA
323 -INFECTOLOGIA	340 -OTORRINOLARINGOLOGIA	

Fuente.REPS Minsalud

En el año 2020 se han realizado un total de 9.024 consultas durante los tres trimestres, siendo el 52% interconsultas y el 48% restante consultas.

Durante el tercer trimestre de 2020, se registraron agendas de Consulta Externa en 24 especialidades (82%), distribuidos en 10 consultorios provisionalmente ubicados en el área física correspondiente originalmente a urgencias. En cifras reales, la institución registró 2843 consultas. El tercer trimestre mostró una variación positiva de 27% debida a la reactivación de servicios en las especialidades anotadas, principalmente en los meses de agosto y septiembre.

Grafica No. 242



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Actualmente se cuenta con 24 Especialidades y subespecialidades en operación. A partir del 5 de agosto y como consecuencia del pico de presentación COVID-19, 19 de las 24 especialidades se trasladaron a la Unidad Funcional por expansión, quedando solamente Anestesia, Cirugía General, Obstetricia, Medicina Interna y Pediatría en Hospital Regional. Con fecha 04 de Septiembre se retornó la consulta externa a las instalaciones del Hospital Regional.

Las especialidades que registraron una variación positiva importante fueron Anestesia (167%), Medicina Interna (65%), Neurología (46%), Ortopedia (53%) y el componente de Salud mental con Psiquiatría y Psicología con cifras mayores del 100%. Otras especialidades con variaciones positivas menores incluyeron, Dermatología (61%), Cardiología (45%), Cirugía General (25%) y Gastroenterología (31%). Entre las

especialidades con variación negativa más relevante están: Cirugía de tórax (75%) por ausencia del especialista, Otorrinolaringología (82%) por incapacidad prolongada del especialista por COVID-19, Cirugía Plástica y Neumología por baja demanda. Se destaca la especialidad de Ginecobstetricia que se mantuvo sin variación en el trimestre analizado.

Oportunidad de atención Consulta Externa

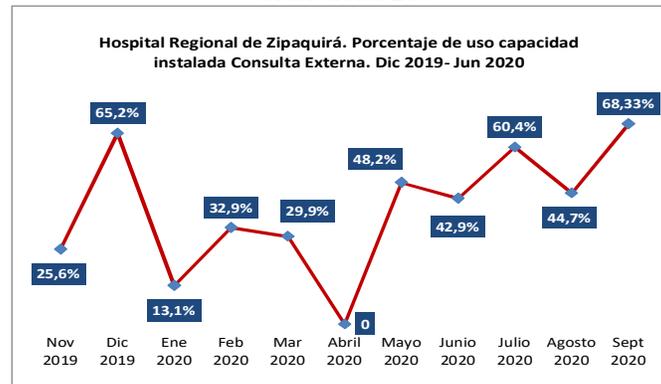
Tabla No. 319

Consulta Especializada	Abr 2020	May 2020	Jun2020	Jul2020	Ago 2020	Sept 2020
Oportunidad en cita cirugía (20 días)	0	3	4	4	4	19
Oportunidad den cita ginecología (5 días)	0	3	4	4	3	6
Oportunidad en cita obstetricia(5 días)	0	4	5	3	4	5
Oportunidad en Anestesia (10 días)	0	1	7	0	0	8
Oportunidad en demás especialidades (12 días)	0	3	5	0	0	6

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

A pesar de las circunstancias de pandemia COVID-19 declarada en marzo y el pico de contagio en Agosto a septiembre, el indicador de oportunidad en Consulta Externa muestra un comportamiento acorde con la exigencia legal para las especialidades objeto del análisis, como se muestra en el cuadro superior. Actualmente el servicio de Ginecología se encuentra por encima de lo esperado en razón de la atención por pandemia que generó la oferta exclusiva de la consulta de alto riesgo obstétrico como única posibilidad en la región debiendo cerrar la consulta de obstetricia general. La consulta de cirugía se vio afectada por la cancelación de agendas en virtud de la activación de segunda línea de atención covid que incluyó la especialidad. En relación con el uso de la capacidad oferta, el tercer trimestre ha mostrado un repunte en los meses de julio y septiembre, con cifras superiores al 60%, en Agosto hay un descenso el cual obedece al pico de contagio de la pandemia COVID-19 y a las medidas tomadas por el Gobierno Nacional. Es destacable el hecho de que el uso de capacidad de oferta en Consulta externa en el mes de septiembre registró la cifra más alta del año 63,3%, reflejando la reactivación de servicios, especialmente en el mes de septiembre. La separación física existente de manera clara entre las áreas COVID y NO COVID, así como el filtro de pretriage realizado al ingreso de la institución han contribuido también a la progresiva recuperación de la confianza de la población para la atención de pacientes NO COVID en la institución.

Grafica No. 243



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y



051



SC5520-1



Humanizada”

La producción y gestión del servicio se puede observar en el cuadro adjunto. Es relevante mencionar el incremento en el número de horas programadas y el número de consultas asignadas y programadas que en comparación con el segundo trimestre registran un incremento superior al 100%. El número de consultas realizadas registra un incremento de 257% como resultado de la reactivación de servicios, especialmente en el mes de septiembre. El porcentaje de cancelación de consulta, atribuible al paciente, asociado al temor natural por la condición COVID y a trámites administrativos por parte de su EPS presenta un incremento del 12%, mientras que la cancelación institucional presenta una disminución del 27,1%. Por otra parte el porcentaje de inasistencia ha venido en descenso

mostrando cifras del 10% en el tercer trimestre, claramente asociados al levantamiento de la medida de aislamiento obligatorio y la reactivación económica por cuenta de la pandemia COVID-19 el cual generó durante el inicio y el pico de contagio en la población un alto índice de incumplimiento en las citas. La variación negativa del 63,9% confirma lo anotado. Finalmente el rendimiento médico comienza a mostrar resultados positivos con un incremento del 47%.

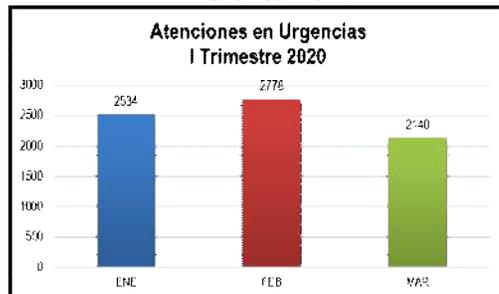
Tabla No. 320

Consulta Especializada	TRIM II	TRIM III	VAR TRIM III VS II
Horas médico programadas consulta	697	1.699	144%
No de consultas asignadas	834	3.621	334%
No de consultas programadas	1.733	4.795	177%
No de consultas realizadas	770	2.751	257%
% Cancelación por el paciente	68%	77%	12%
% Cancelación institucional	31,6%	23%	-27,1%
% Uso capacidad de oferta	44,4%	57,4%	29,1%
% de inasistencia	28,7%	10%	-63,9%
Rendimiento hora médico consulta	1,1	1,6	47%
Rendimiento hora médico consulta esperado	2,5	2,8	14%
% Demanda insatisfecha en consulta	2%	3%	67%

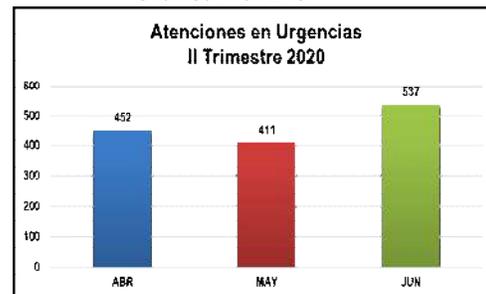
Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

ATENCIÓN AL PACIENTE DE URGENCIAS

Grafica No. 244



Grafica No. 245



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

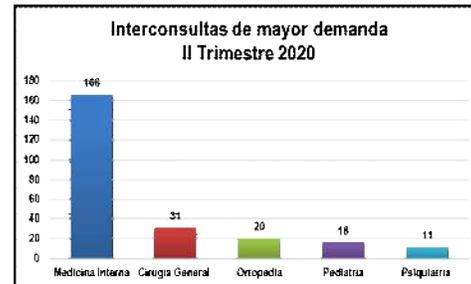
"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

En el marco de la pandemia, el servicio de Urgencias experimentó una modificación en el tipo de atenciones disminuyendo gradualmente la atención de urgencias generales para concentrarse en atención exclusiva de COVID-19, a partir del 26 de marzo. En el mes de abril en comparación con el primer Trimestre, disminuyó la demanda en **78%**. Como resultado de la atención COVID-19, se evidenció un incremento progresivo de atenciones por demanda espontánea, así como de remisiones de la Red de Cundinamarca, siendo para el mes de junio un aumento del **14%** con respecto a los meses anteriores.

Grafica No. 246



Grafica No. 247



Para el segundo trimestre al ser el Hospital Regional centro COVID las especialidades interconsultadas se enfocaron en el manejo de patologías respiratorias, por lo cual hubo un **descenso** del **88%** de interconsultas, siendo las especialidades de Medicina Interna, Cirugía General, Ortopedia, Pediatría y Psiquiatría las de mayor demanda en orden descendente, resaltando la participación de la especialidad de Psiquiatría por las implicaciones en salud mental que se han evidenciado en el marco de la pandemia. En total se presentaron **2428 interconsultas de Urgencias** en el primer trimestre y **287** en el segundo trimestre.

Grafica No. 248



En relación con el comportamiento de las atenciones por Urgencias y Triage, por efecto de la pandemia y el cierre de las urgencias generales, las atenciones de triage se redujeron en un **99%**. En relación con la consulta de urgencias, en el consolidado del trimestre ésta presentó una disminución del **81.2%** con relación al primer trimestre, dado que las **atenciones de urgencias** en el segundo trimestre fueron **exclusivamente por COVID-19** concentrándose exclusivamente orientadas a la definición de caso de paciente con indicación de hospitalización o manejo domiciliario.

Tabla No. 321

Tipo Aseguramiento	TRIM I	TRIM II	VAR
Pobre No asegurado	328	47	-86%
Subsidiado	1.444	267	-82%
Contributivo	5.099	1031	-80%
Otros	581	55	-91%
Total	7452	1400	-81%

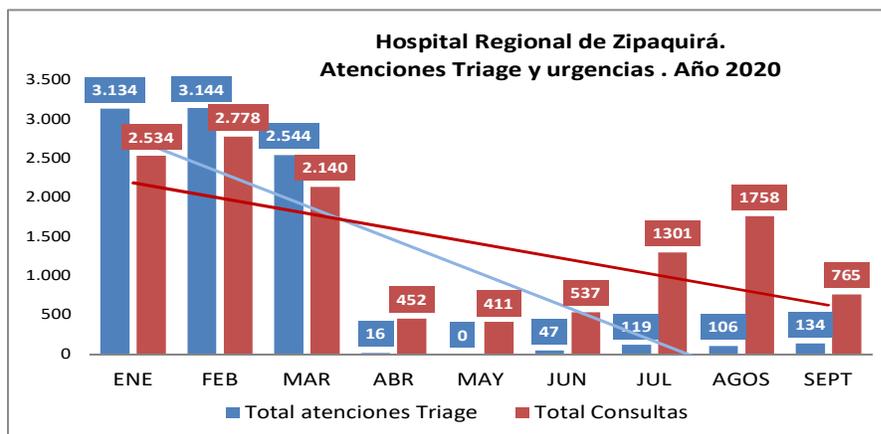
Por tipo de aseguramiento se evidencia que el Régimen contributivo continúa siendo la fuente principal de atenciones por urgencias. Para el primer trimestre representó el **68,4%** y para el segundo trimestre **73,6%**.

ATENCIÓN AL PACIENTE DE URGENCIAS

Para garantizar una mayor oferta, las urgencias respiratorias se trasladaron al área de Consulta Externa que ofrecía 12 consultorios para la atención de COVID-19. En esta capacidad instalada, se dispusieron 4 consultorios para adultos, 1 para maternas, 1 para niños, 1 sala de reanimación, 1 consultorio para terapias, en el cual se procesan los gases arteriales solicitados en el servicio, 1 sala de partos para atención de expulsivo COVID-19, 1 sala de adaptación neonatal inmediata y 2 para las áreas sucia y limpia de filtro a la entrada del servicio para el personal, dejando en su ubicación original la atención de pacientes con otras patologías urgentes no respiratorias.

Durante el año 2020 se han realizado 21.529 atenciones de urgencias y un total de 18.130 atenciones de Triage, de las cuales el 67% han sido clasificadas como Triage 3 y el 27% como Triage 4.

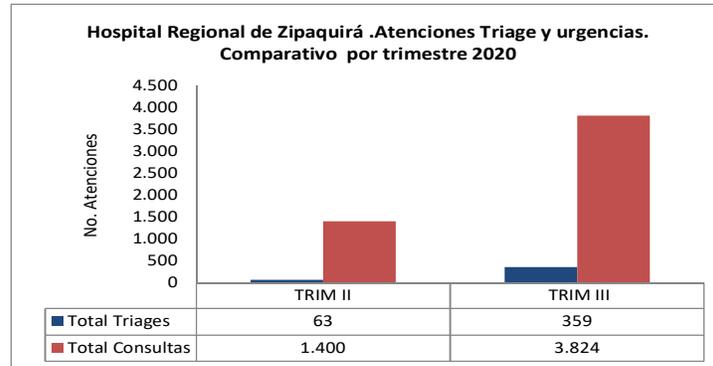
Grafica No. 249



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Durante el tercer trimestre se evidenció un crecimiento en las consultas de urgencias del 173% en comparación con el anterior, debido a la demanda espontánea de atenciones respiratorias y las remisiones de la Red de Cundinamarca durante el pico de la pandemia presentado en los meses de Julio y agosto de 2020. Las atenciones de Triage aumentaron en un 470% como resultado del incremento progresivo de atenciones NO COVID.

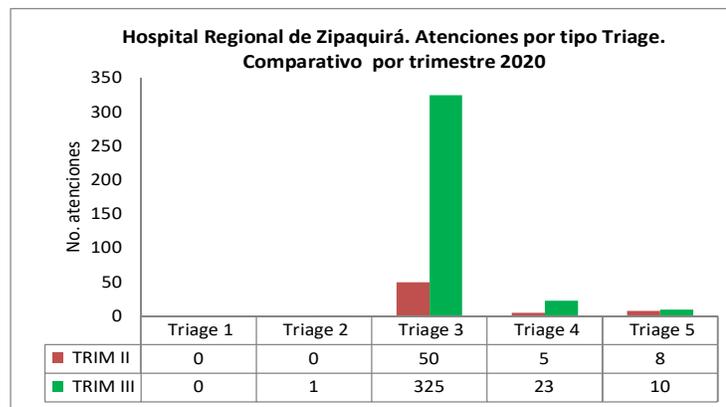
Grafica No. 250



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

La distribución de atenciones de Triage por tipo se puede ver en el gráfico siguiente en el cual se evidencia el mínimo número de atenciones de Triage en razón al cierre de urgencias generales y a la atención COVID-19. Sin embargo en comparación con el trimestre anterior puede verse una variación positiva de 470%. Las 63 atenciones de triage referidas corresponden a usuarios de demanda espontánea atendidos con referencia principalmente de la Unidad Funcional, durante el tercer trimestre.

Grafica No. 251



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

El comportamiento de indicadores del servicio registró durante los meses de los dos trimestres los datos mostrados a continuación. El tiempo de espera para atención de Triage II se redujo a cero como consecuencia de la atención exclusiva de urgencias respiratorias asociadas al diagnóstico COVID y por ende sin realización de atención de triage. El número de transfusiones en urgencias se incrementó de manera importante en el trimestre registrando 26 transfusiones frente a 3 del segundo trimestre. Finalmente los reingresos antes de 24 horas registraron 8 en el tercer trimestre frente a 5 del segundo trimestre con una variación positiva del 60%

Tabla No. 322

URGENCIAS	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT
No pacientes clasificados como Triage 1	0	0	0	0	0	0
No pacientes clasificados como Triage 2	0	0	0	0	1	0
No pacientes clasificados como Triage 3	10	0	40	105	96	122
No pacientes clasificados como Triage 4	2	0	3	7	7	9
No pacientes clasificados como Triage 5	4	0	4	5	2	3
Total Triages	16	0	47	119	106	134
Total Consultas	452	411	537	1301	1758	765
Tiempo promedio de espera en minutos para consulta	NA	NA	NA	NA	80	35
Tiempo de espera en minutos atención triage II	NA	NA	NA	NA	19	0
No transfusiones en urgencias	0	2	1	4	7	15
No de reingresos entre 24 y 72 horas después del egreso	1	0	4	3	3	2

Para el tercer trimestre a pesar de ser el Hospital Regional referente en atención de pacientes COVID, en las especialidades interconsultadas hubo una mayor demanda evidenciándose un incremento del 187% con relación al trimestre anterior en donde principalmente se dieron en el manejo de patologías respiratorias asociadas con COVID-19. En términos absolutos se registró una variación negativa del 57% en la solicitud de interconsultas, siendo las especialidades de Medicina Interna, Psiquiatría, Neurología, Ortopedia, y Cirugía General, las de mayor demanda en orden descendente.

Grafica No. 252



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Por otra parte se muestra las implicaciones en salud mental que se han evidenciado en el marco de la pandemia con un total de 62 Interconsultas por Psiquiatría que equivale al 7,5% del total de interconsultas siendo la segunda especialidad con más demanda del trimestre.

Por tipo de aseguramiento se evidencia que el régimen contributivo continúa siendo la fuente principal de atenciones por urgencias. Para el tercer trimestre representó el 76,7% y para el segundo trimestre 73,6%. La variación consolidada fue del 173%.

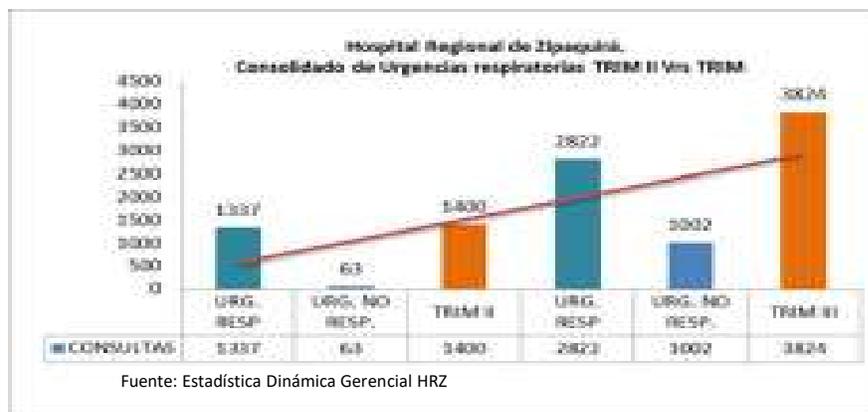
Tabla No. 323

Tipo Aseguramiento	TRIM II	%	TRIM III	%	VAR TRIM III vs II
Pobre No asegurado	47	3,4%	95	2,5%	102%
Subsidiado	267	19,1%	630	16,5%	136%
Contributivo	1.031	73,6%	2.933	76,7%	184%
Otros	55	3,9%	166	4,3%	202%
Total	1.400	100,0%	3.824	100%	173%

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

El segundo trimestre registró 1 400 atenciones de urgencias de las cuales 95.5% fueron pacientes respiratorios, asociados a COVID-19 y 4.5% no respiratorios, teniendo en cuenta que durante este periodo solo se recibían pacientes sospechosos o confirmados para COVID- 19. Durante el tercer trimestre se da apertura gradual de servicios suspendidos en simultánea con el pico de la pandemia logrando una variación positiva del 173%. Para este trimestre se registraron 3.824 consultas de las cuales 2.822 eran urgencias respiratorias equivalentes al 73,7% del total de pacientes atendidos.

Grafica No. 253



REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Tabla No. 324

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
REMISIONES POR MUNICIPIO

Municipio	Dic 2019	Ene 2020	Feb 2020	Mar 2020	abr-20	may-20	jun-20	TOTAL
Cajicá	36	21	41	43	12	20	33	206
Chocontá	68	20	42	38	4	15	41	228
Ubaté	53	23	38	39	15	20	42	230
Sopó	34	5	16	19	2	10	17	103
Soacha	15	7	17	17	7	16	36	115
Tabio	11	6	17	7	2	0	18	61
Pacho	11	2	16	12	3	10	12	66
Zipaquirá (UFZ)	130	41	67	73	44	109	173	637
Otros	289	73	155	140	42	78	165	942
Total	647	198	409	388	131	278	537	2.588

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ SERVICIO DE HOSPITALIZACION



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Desde la apertura de la institución hasta junio de 2020 se han presentado **2.588 remisiones** distribuidas principalmente en los municipios del **área de influencia (39%)**, el **36%** de las solicitudes provienen de municipios que no hacen parte del área de influencia del Hospital, tales como Soacha, Madrid, Mosquera, Fusagasugá, Guaduas, Anolaima, La Mesa, Sasaima, Giradot entre otros. El 25% de dichas solicitudes corresponden a remisiones desde HUS o Unidad Funcional de Zipaquirá. Los municipios con más remisiones son Chocontá y Ubaté con 9 % cada uno y Cajicá con 8%.

Tabla No. 325

REMISIONES POR MUNICIPIO HRZ

COMPARATIVO POR TRIMESTRE 2020

Municipio	TRIM I	TRIM II	VAR
Cajicá	105	65	-38%
Chocontá	100	60	-40%
Ubaté	100	77	-23%
Sopó	40	29	-28%
Soacha	41	59	44%
Tabio	30	20	-33%
Pacho	30	25	-17%
Zipaquirá (UFZ)	181	326	80%
Otros	368	285	-23%
Total	995	946	-5%

El comparativo por trimestres se observa una variación del 5% destacándose de manera individual que la mayor variación positiva es de la Unidad Funcional que incrementó sus remisiones en un 80% como consecuencia de ser definida ella como institución NO COVID y por tanto todos los pacientes sintomáticos respiratorios con criterio de hospitalización se remiten al Hospital Regional.

Tabla No. 326

HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA

REFERENCIAS HRZ A OTRAS IPS

COMPARATIVO TRIMESTRES 2020

Línea de pago	TRIM I	TRIM II	VAR
Convida	146	175	20%
SS Cundinamarca	64	68	6%
Famisanar	91	49	-46%
Medimas	0	14	100%
Nueva EPS	72	26	-64%
Coosalud Eps	0	7	100%
Capital Salud	0	4	100%
Compensar Eps.	0	5	100%
Ecoopsos	0	3	100%
Sanitas Eps	24	3	-88%
Salud Total	29	6	-79%
Suramericana	34	1	-97%
Otros	192	65	-66%
Total	652	426	-35%

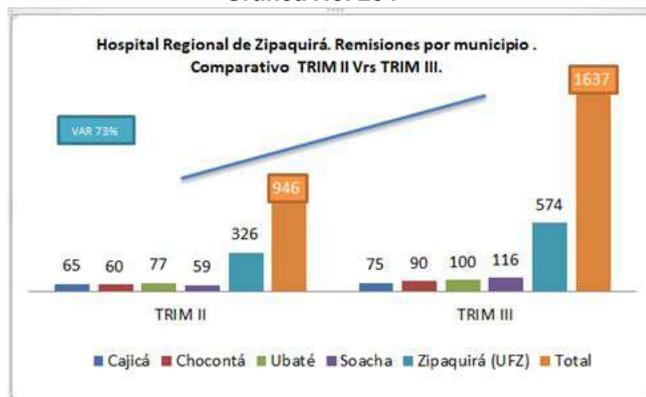
En relación con la aceptación de las referencias, fueron aceptadas para manejo el **71%** del total, en el segundo trimestre siendo la mayoría de ellas por **atenciones COVID (87%)** y el **13% por NO COVID** a partir

de mayo de 2020. El porcentaje de remisiones no aceptadas tuvo que ver con patologías NO COVID y la no disponibilidad de camas en UCI adultos para dichas atenciones. En relación con las referencias desde Hospital Regional hacia otras IPS, se efectuaron **1.078** en el semestre. Se evidencia una disminución del **35%** en el total de referencias a otras IPS en el segundo trimestre, estas referencias fueron principalmente por servicios NO COVID y atenciones de comorbilidades principalmente diálisis. Por línea de pago la **EPS CONVIDA** fue el mayor porcentaje con el **41%**, y la población pobre no asegurada el 16%.

REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

En el periodo de evaluación, desde la apertura de la institución hasta septiembre de 2020 se han presentado 4.225 remisiones distribuidas principalmente en los municipios del área de influencia, siendo de mayor relevancia por su número las provenientes de municipios que no hacen parte del área de influencia del Hospital, tales como Soacha, Madrid, Mosquera, Fusagasugá, Guaduas, Anolaima, La Mesa, Sasaima, Girardot entre otros. Todas ellas representan el 43% de las solicitudes en el tercer trimestre. El 35% de dichas solicitudes corresponden a remisiones desde HUS o Unidad Funcional de Zipaquirá y el 22% de las solicitudes provienen de municipios del área de influencia. Los mayores remitores son los municipios de Soacha con el 35% y Ubaté con el 6%.

Grafica No. 254



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En términos de variación, el municipio de Soacha presenta un incremento de 97% en sus remisiones con relación al segundo trimestre, como resultado del máximo nivel de ocupación en la red hospitalaria de dicha región. Tabio

reporta un incremento del 70% en las remisiones y la UFZ un incremento de 76%. En el segundo trimestre del año 2020 en total fueron comentados 946 pacientes, el 34% de estas fueron de la UFZ seguido del municipio de Ubaté con un 8.1% seguidos en similares porcentajes por Chocontá, Cajicá. En el III trimestre se observa un comportamiento similar por municipios aunque hubo un aumento de remisiones en total 1.637 esto debido al aumento de casos de pacientes respiratorios y por la pandemia COVID-19. Las remisiones reportan una variación positiva de 73%.

Tabla No. 327

Municipio	TRIM II	TRIM III	VAR
Cajicá	65	75	15%
Chocontá	60	90	50%
Libatá	77	100	30%
Sopó	29	37	28%
Soacha	58	116	97%
Tablo	20	34	70%
Pacho	25	19	-24%
Zipaquirá (URZ)	326	574	76%
Otros	285	582	100%
Total	946	1837	73%

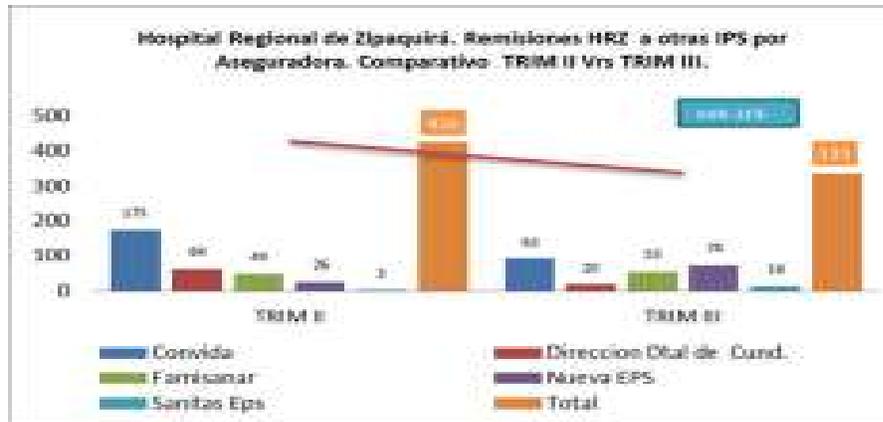
Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En el segundo trimestre fueron en total 426 trámites de remisiones de las cuales el 40% eran de la aseguradora CONVIDA, en el tercer trimestre fueron 335 tramites 36% fueron de la misma aseguradora evidenciando una variación negativa de -21%, esto debido a que se dio apertura nuevamente a servicios suspendidos durante la pandemia manejando paciente con todo el equipo multidisciplinar que cuenta la institución. Las causas de remisión a otras IPS fueron por apoyos diagnósticos (CPRES, RMN) y especialidades con las cuales no se cuenta en la institución actualmente como neurocirugía.

Tabla No. 328

II trimestre		III trimestre	
Línea de pago	TOTAL	Línea de pago	TOTAL
Convinda	175	Convinda	92
Dirección Dtal de Cund.	64	Dirección Dtal de Cund.	20
Famisanar	49	Famisanar	55
Medimas	14	Medimas	0
Nueva EPS	26	Nueva EPS	74
Coosalud Eps	7	Coosalud Eps	3
Capital Salud SALUD E.P.S.	4	Capital Salud SALUD E.P.S.	13
Compensar Eps.	5	Compensar Eps.	11
Ecoopsos	3	Ecoopsos	1
Sanitas Eps	3	Sanitas Eps	16
Salud Total	6	Salud Total	2
Suramericana	1	Suramericana	13
Pobre no Asegurada	4	Pobre no Asegurada	2
Otros	65	Otros	33
Total	426	Total	335

Grafica No. 255



APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA

LABORATORIO CLÍNICO

En el primer semestre de 2020 se realizaron un total de **73.364 exámenes de laboratorio clínico**, con una distribución porcentual en la que el **54%** de los mismos se generaron desde **Hospitalización**, el **44%** desde **Urgencias** y tan solo el **3%** desde **Consulta Externa**. Este comportamiento obedece principalmente a la definición del Hospital Regional como institución referente para COVID.

Tabla No. 329

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
PRODUCCION LABORATORIO POR SERVICIO ORIGEN

Servicio	Ene 2020	Feb 2020	Mar 2020	TRIM I	%	Abril 2020	Mayo 2020	Junio 2020	TRIM II	%	TOTAL	Var I vs II
Urgencias	8.460	9.457	8.177	26.094	54,0%	1.062	2.406	2.627	6.095	24,3%	32.189	-77%
Hospitalización	6.829	7.102	7.055	20.986	43,4%	4.806	5.454	8.049	18.309	73,1%	39.295	-13%
Consulta Externa	123	582	543	1.248	2,6%	105	200	327	632	2,5%	1.880	-49%
Total	15.412	17.141	15.775	48.328	100%	5.973	8.060	11.003	25.036	100%	73.364	-48%

Fuente: Sistema Labcore - Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Durante el segundo trimestre del 2020 se realizaron **25.036 exámenes** con una distribución de **73,1%** en **Hospitalización**, **24,3%** en **Urgencias** y **2,5%** en **Consulta Externa**. Se observa una disminución del **48%** en el volumen total de exámenes con respecto al primer trimestre del 2020. Esta diferencia obedece a la baja demanda atribuida a la pandemia por COVID-19. Es importante advertir que, en relación con el primer trimestre, se da una inversión en el peso específico de los exámenes por urgencias, los cuales representan el 54% de la producción total en el primer trimestre frente al 24,3% en el segundo trimestre. Esta disminución valorada en el 77% se explica por el cierre de las urgencias generales y la disminución del número de atenciones por urgencias en comparación con el primer trimestre. Los exámenes generados por hospitalización pasaron del 43,4% al 73,1% en el segundo trimestre, a pesar de que en números absolutos disminuyeron en 2.600 exámenes aproximadamente, por cuanto el servicio de hospitalización fue el más demandado en el contexto de la pandemia por COVID-19. La Consulta Externa mostró una variación negativa del 49% por el cierre del servicio durante 6 semanas y la reactivación del servicio a partir del 12 de mayo. El comportamiento de los exámenes de laboratorio por área de proceso indica que la **Química sanguínea** representa el **53%** seguido de la **Hematología** con el **14%**, para el primer trimestre. Para el segundo trimestre, la distribución muestra las mismas áreas con porcentajes mayores: **Química sanguínea 62%**, **Hematología 10%** y **Microbiología 10%**,

acordes con la **atención por COVID-19**. En el consolidado por áreas de proceso, se evidencia una disminución en todas las áreas como resultado del cierre de servicios de Consulta Externa y Urgencias y la orientación del Hospital a la atención por COVID. Es importante destacar que las referencias de exámenes a UFZ se redujeron en un 90% en el segundo trimestre lo que refleja la consolidación de la oferta en el HRZ.

Tabla No. 330

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
PRODUCCION LABORATORIO POR AREA

Area	Ene 2020	Feb 2020	Mar 2020	Abril 2020	Mayo 2020	Junio 2020	TRIM I	TRIM II	VAR
Coagulación	1.080	1.133	1.119	436	718	1.127	3.332	2.281	-32%
Hematología	2.244	2.405	2.086	533	832	1.253	6.735	2.618	-61%
Inmunohematología	162	153	152	12	52	95	467	159	-66%
Inmunología	309	634	533	111	295	316	1.476	722	-51%
Microbiología	842	995	1.228	797	697	897	3.065	2.391	-22%
Parasitología	70	59	47	9	10	14	176	33	-81%
Química	8.266	8.573	8.987	3.887	5.086	6.663	25.826	15.636	-39%
Especiales	152	241	251	49	54	124	644	227	-65%
Remisiones especiales	191	621	357	29	90	225	1.169	344	-71%
Uroanálisis	698	750	560	48	112	118	2.008	278	-86%
UFZ_HUS	1.398	1.577	455	62	114	171	3.430	347	-90%
Total	15.412	17.141	15.775	5.973	8.060	11.003	48.328	25.036	-48%

Fuente: Sistema Labcore - Estadística Dinámica Gerencial HRZ

La producción de laboratorio clínico por especialidad en el servicio de **Hospitalización** muestra que **Medicina Interna** es la especialidad que mayor número de laboratorios demanda. En el primer trimestre el **39,5%** del total de exámenes y esta cifra sube al **60%** en el segundo trimestre como resultado de la **atención COVID-19**. En segundo lugar, la **UCI Adultos** con cifras de **32%** en primer trimestre y **26,5%** en segundo trimestre y en tercer lugar **Ginecobstetricia** con cifras de **17,5%** en primer trimestre y cae al **5%** en segundo trimestre. El consolidado por trimestre muestra que Medicina Interna incrementa su participación en el 33% y se destaca la **UCI Neonatal** que, sin constituir una especialidad de alto número de solicitudes, en el segundo trimestre incrementa su participación en un **136%**. Ello es debido a la alta ocupación del servicio por ser la única oferta del mismo en la región y haberse mantenido durante a pandemia como un servicio NO COVID-19.

Tabla No. 331

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
PRODUCCION LABORATORIO POR ESPECIALIDAD- HOSPITALIZACION

Especialidad	Ene 2020	Feb 2020	Mar 2020	Abril 2020	Mayo 2020	Jun 2020	TRIM I	TRIM II	VAR
Medicina Interna	2.482	2.662	3.148	3.950	2.708	4.383	8.292	11.041	33%
Cirugía	146	174	172	1	38	55	492	94	-81%
Ginecología y Obstetricia	1.137	1.454	1.089	0	346	656	3.680	1.002	-73%
Otras especialidades	334	107	158	198	4	65	599	267	-55%
Pediatría	52	35	26	0	0	0	113	0	-100%
Recién Nacidos	313	202	195	0	312	0	710	312	-56%
UCI adultos	2.267	2.361	2.157	454	1.935	2.464	6.785	4.853	-28%
UCI neonatal	96	107	110	203	111	426	313	740	136%
Total	6.827	7.102	7.055	4.806	5.454	8.049	20.984	18.309	-13%

Fuente: Sistema Labcore - Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Desde el punto de vista de producción por servicio en número de exámenes, se observa que, para el semestre, el Servicio de Urgencias reportó **32.189 exámenes** realizados. El segundo trimestre presentó 6.095 exámenes con una variación negativa del 77% con relación al primer trimestre, una disminución en órdenes del 65%, una frecuencia de uso de 1,6 incrementada en 90%, como resultado de las atenciones de



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

sintomáticos respiratorios en el contexto COVID-19 y una relación exámenes: atenciones de urgencias de 4, incrementada por la implementación de los protocolos de manejo de casos COVID-19.

El **Servicio de Hospitalización** reportó **39.295 exámenes** en el semestre, con una cifra de 18.309 exámenes en el segundo trimestre y una variación negativa del 13%. El número de órdenes mostró una cifra de 4.916 y una disminución del 16%. La frecuencia de uso mostró una cifra de 8,4 (8,4 órdenes por egreso) y en promedio 32 exámenes por egreso, cifra que es objeto de revisión por pertinencia de auditoría médica. En relación con la **Consulta Externa** se realizaron **1.880 exámenes** en el semestre, con una cifra para el segundo trimestre de 632 y una variación negativa de 49%, con un promedio de 2 exámenes por orden y el uso se disminuyó en un 71% como resultado del cierre del servicio.

Tabla No. 332

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIAPAQUIRA
INDICADORES LABORATORIO CLINICO

Variable	Dic 2019	Ene 2020	Feb 2020	Mar 2020	Abr 2020	Mayo 2020	Junio 2020	TRIM I	TRIM II	VAR
Consulta Externa										
No. Consultas	1.973	1.171	2.092	678	0	224	538	3.941	762	-81%
Órdenes Consulta Externa	56	42	203	234	102	95	121	479	318	-34%
Exámenes Consulta Externa	143	123	582	543	105	200	327	1.248	632	-49%
Uso ambulatorio(Órdenes/Consultas)	0,0	0,0	0,1	0,3	0,0	2,4	4,4	8,2	2,4	-71%
Promedio exámenes por orden	3	3	3	2	1	2	3	3	2	-24%
Relación laboratorios/consultas	0	0	0	1	0	1	2	3	1	-62%
Urgencias										
No. Atenciones Urgencias	2.163	2.539	2.544	2.544	452	411	537	7.627	1.400	-82%
Órdenes Urgencias	1.536	1.933	2.309	2.054	671	766	757	6.296	2.194	-65%
Exámenes Urgencias	6.466	8.460	9.457	8.177	1.062	2.406	2.627	26.094	6.095	-77%
Uso lab en urgencias(Órdenes/Atenciones urg)	0,7	0,8	0,9	0,8	1,5	1,9	1,4	0,8	1,6	90%
Promedio exámenes por orden	4	4	4	4	2	3	3	4	3	-33%
Relación laboratorios/atenciones urgencias	3	3	4	3	2	6	5	3	4	27%
Hospitalización										
No. Egresos	292	506	503	533	90	164	325	1.542	579	-62%
Órdenes Hospitalización	1.289	1.757	1.942	2.195	1.561	1.424	1.941	5.894	4.926	-16%
Exámenes Hospitalización	5.154	6.829	7.102	7.055	4.806	5.454	8.049	20.986	18.309	-13%
Uso hospitalario(Órdenes/Egresos)	4,4	3,5	3,9	4,1	17,3	8,7	6,0	3,8	8,5	123%
Promedio exámenes por orden	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4%
Relación laboratorios/egresos	18	13	14	13	53	33	25	14	32	132%

Fuente: Sistema Labcore - Estadística Dinámica Gerencial HRZ

APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA

LABORATORIO CLÍNICO

Durante el año 2020, se han realizado 132.429 exámenes de laboratorio, distribuidos porcentualmente así: 57% hospitalización, 40% urgencias y 2% consulta externa.

Para el segundo y tercer trimestre se realizaron un total de 84.101 exámenes de laboratorio clínico, con una distribución porcentual en la que el 64% de los mismos se generaron desde Hospitalización, el 33% desde urgencias y tan solo el 2% desde Consulta Externa. Este comportamiento obedece principalmente a la definición del Hospital Regional como institución referente para COVID.



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 333

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUITA
PRODUCCION LABORATORIO POR SERVICIO Y ORIGEN

Servicio	Abril 2020	Mayo 2020	Junio 2020	TRIM II	%	Jul 2020	Ago 2020	Sept 2020	TRIM III	%	Var TRIM III vs II	TOTAL	%
Urgencias	1.062	2.406	2.627	6.095	24,3%	7.012	9.175	5.238	21.425	36%	252%	53.614	40%
Hospitalización	4.806	5.454	8.049	18.309	73,1%	10.720	14.444	11.342	36.506	62%	99%	75.801	57%
Consulta Externa	105	200	327	632	2,5%	380	247	507	1.134	2%	79%	3.014	2%
Total	5.973	8.060	11.003	25.036	100%	18.112	23.866	17.087	59.065	100%	136%	132.429	100%

Fuente: Sistema Labcore - Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Durante el tercer trimestre del 2020 se realizaron 59.065 exámenes con una distribución de 62 % en hospitalización, 36 % en Urgencias y 2 % en Consulta externa. Se observa un aumento del 79% en el volumen total de exámenes con respecto al segundo trimestre del 2020. Este aumento obedece al pico de pandemia COVID-19 ocurrido en los meses de julio y agosto, acorde con el comportamiento epidemiológico.

Es importante advertir que en relación con el segundo trimestre, se conserva la tendencia de los exámenes por urgencias, los cuales representan el 24 % de la producción total en el segundo trimestre frente al 36% en el tercer trimestre. Este aumento valorado en el 33% se explica por la demanda en el servicio urgencias generales como consecuencia de la atención de la pandemia COVID-19 y el aumento del número de atenciones por urgencias en comparación con el segundo trimestre. Los exámenes generados por hospitalización pasaron del 73% al 62% en el tercer trimestre, a pesar de que en números absolutos aumento a 36.506 exámenes, con una variación positiva del 99%, por cuanto el servicio de hospitalización fue el más demandado en el contexto de la pandemia por COVID-19. La Consulta Externa mostró una variación positiva del 79% por reactivación de servicios en los exámenes especializados acordes a la complejidad del hospital.

La distribución de exámenes y órdenes por servicio de origen confirma el incremento en dichos ítems en el tercer trimestre en comparación con el segundo en los exámenes y órdenes de hospitalización por el efecto COVID y la ya señalada demanda de los servicios de urgencias y hospitalización.

Grafica No. 256



Fuente:

Sistema Labcore - Estadística Dinámica Gerencial HRZ

La revisión mensualizada del comportamiento de los exámenes de laboratorio a través de la línea de tiempo muestra aún más claramente el pico presentado con un aumento en el tercer trimestre en especial los meses de julio y agosto del 2020.

El comportamiento de los exámenes de laboratorio por área de proceso indica que la química sanguínea representa el 62% seguido de coagulación 10% y remisiones especiales 1% para el segundo trimestre. Para el tercer trimestre, la distribución muestra de las mismas áreas con porcentajes mayores: química sanguínea 64%, coagulación 12% y remisiones especiales 5%, acordes con la atención por COVID-19. Para el área de química las pruebas con mayor productividad fueron albúmina, LDH, ASAT/, ALAT, ferritina, proteína C reactiva, magnesio, nitrógeno ureico, electrolitos, Troponina, seguido de las pruebas de coagulación con un incremento Dímero D y remisiones especiales con la prueba de SARS COV-2. La variación consolidada es del 136%.

Tabla No. 334

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
PRODUCCION DEL LABORATORIO CLINICO POR AREA

Area	Abril 2020	Mayo2020	Jun 2020	TRIM II	Jul 2020	Ago 2020	Sep 2020	TRIM III	%	VAR TRIM III vs II
Coagulación	436	718	1.127	2.281	2.048	3.025	2.226	7.299	12%	220%
Hematología	533	832	1.253	2.618	1.728	2.075	1.553	5.356	9%	105%
Inmunoematología	12	52	95	159	90	75	88	253	0%	59%
Inmunología	111	295	316	722	512	817	527	1.856	3%	157%
Microbiología	797	697	897	2.391	586	640	507	1.733	3%	-28%
Parasitología	9	10	14	33	11	25	16	52	0%	58%
Química	3.887	5.086	6.663	15.636	11.438	15.538	10.823	37.799	64%	142%
Especiales	49	54	124	227	115	114	119	348	1%	53%
Remisiones especiales	29	90	225	344	1.177	1.292	751	3.220	5%	836%
Uroanálisis	48	112	118	278	126	144	131	401	1%	44%
UFZ_HUS	62	114	171	347	281	121	346	748	1%	116%
Total	5.973	8.060	11.003	25.036	18.112	23.866	17.087	59.065	100%	136%

Fuente: Sistema Labcore - Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En el consolidado por áreas de proceso, se evidencia un aumento en todas las áreas como resultado de la demanda de urgencias y hospitalización. La producción de laboratorio clínico por especialidad en el servicio de hospitalización muestra que Medicina Interna es la especialidad que mayor número de laboratorios demanda. En el segundo trimestre el 60% del total de exámenes y esta cifra bajo al 45 % en el tercer trimestre como resultado de la ampliación de dos Unidades de Cuidados intensivos a nivel hospitalario, en segundo lugar la UCI adultos con cifras de 27% en segundo trimestre y 50% en el tercer trimestre y en tercer lugar ginecología con cifras de 5% en segundo trimestre y cae al 2% en tercer trimestre.

El consolidado por trimestre muestra que Medicina Interna incrementa su participación en el 45% y se destaca la UCI neonatal que sin constituir una especialidad de alto número de solicitudes, en el segundo trimestre incrementa su participación en un 136%.

Ello es debido a la alta ocupación del servicio por ser la única oferta del mismo en la región y haberse mantenido durante a pandemia como un servicio NO COVID-1.



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 335
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUITA
PRODUCCION LABORATORIO POR ESPECIALIDAD HOSPITALIZACION

Especialidad	Abril 2020	Mayo 2020	Jun 2020	TRIM II	%	Julio 2020	Ago 2020	Sept 2020	TRIM III	VAR TRIM III vs II	%
Medicina Interna	3.950	2.708	4.383	11.041	60%	4.984	6.328	4.697	16.009	45%	44%
Cirugía	1	38	55	94	1%	32	37	28	97	3%	0%
Ginecología y Obstetricia	0	346	656	1.002	5%	325	182	295	802	-20%	2%
Otras especialidades	198	4	65	267	1%	74	28	845	947	255%	3%
Pediatría	0	0	0	0	0%	4	7	19	30	0%	0%
Recién Nacidos	0	312	0	312	2%	0	0	0	0	-100%	0%
UCI adultos	454	1.935	2.464	4.853	27%	5.057	7.720	5.360	18.137	274%	50%
UCI neonatal	203	111	426	740	4%	244	142	98	484	-35%	1%
Total	4.806	5.454	8.049	18.309	100%	10.720	14.444	11.342	36.506	99%	100%

Fuente: Sistema Labcore - Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Para los indicadores de oportunidad analizados en el laboratorio clínico desde que llega la muestra al Laboratorio hasta la validación del examen se encuentra en un promedio de 52.51 minutos para el servicio de urgencias, para hospitalización 67.29 minutos y 58,86 minutos para unidad de cuidados intensivos. Para la oportunidad de solicitud de la orden por el medico con respecto a la validación del resultado se encuentra en un promedio de 10 a 12 horas. Esto se atribuye debido a que no se está realizando la toma de muestra por el personal del laboratorio por acceso restringido, menor exposición al contagio y por la estandarización del sistema LABCORE WEB con la conectividad del sistema DINAMICA (Puesta en marcha en el mes de Julio Tablero de control), con miras a mejorar una vez culmine la pandemia o sea autorizado el ingreso del personal a todos los servicios. Para el indicador de diferencia de minutos transcurridos entre la hora de llegada del paciente y la hora de facturación en paciente en la actualidad se están gestionando los digiturnos y las impresoras de códigos de barras para todos los servicios

Con respecto a la calidad analítica en el laboratorio clínico se garantiza la confiabilidad de cada uno de los resultados emitidos y cada una de las pruebas procesadas en nuestro portafolio de servicios cuenta con controles de calidad que permiten la validación de los exámenes con informes de buen desempeño y certificación en el áreas de hematología, coagulación, química, inmunoquímica y gases. El 90% de las pruebas procesadas en el laboratorio clínico tienen un excelente desempeño analítico.

Desde el punto de vista de producción por servicio en número de exámenes reportados en los últimos dos trimestres son 27.520 , se observa que para el tercer trimestre, el servicio de urgencias reportó 21.425 exámenes realizados con una variación positiva de 251% con relación al segundo trimestre, con una cifra en número de órdenes de 5.895 706%, una frecuencia de uso de 2 disminuyendo en un 2%, como resultado de las atenciones de sintomáticos respiratorios en el contexto COVID-19 y una relación exámenes: atenciones de urgencias de 6, incrementada por la implementación de los protocolos de manejo de en casos COVID-19.

El servicio de hospitalización reportó en los últimos dos trimestres 54.815 exámenes realizados, para el tercer trimestre fueron 36.507 con una variación positiva del 99%. Para el correspondiente trimestre en número de órdenes mostró una cifra de 8.766 con un aumento del 434%. La frecuencia de uso mostró una cifra de 7 y en promedio 30 exámenes por egreso, exámenes solicitados por lineamientos y complejidad del paciente. Como Paraclínicos básicos: "Hemograma, Proteína C Reactiva, Velocidad de sedimentación globular, LDH, Dímero D, pruebas de función hepática, función renal, troponinas, ferritina, gases arteriales".



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

En relación con la consulta externa se realizaron en los últimos dos trimestres 1.766 exámenes, con una cifra para el tercer trimestre de 1.134 y una variación positiva de 79%, con un promedio de 3 exámenes por orden y el uso aumento en un 234% como resultado de la apertura de toma de muestras consulta externa.

Fuente: Sistema Labcore - Estadística Dinámica Gerencial HRZ

SERVICIO DE PATOLOGIA

Tabla No. 336

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAQUIRA
PRODUCCION PATOLOGIAS POR SERVICIO ORIGEN

Servicio	Ene 2020	Feb 2020	Mar 2020	TRIM I	%	Abril 2020	Mayo 2020	Junio	TRIM II	%	VAR
Neonatología	0	0	0	0	0,0%	0	0	2	2	0,6%	0%
Hospitalización	84	97	81	262	23,6%	2	23	57	82	25,1%	-69%
Consulta Externa	27	30	32	89	8,0%	0	0	21	21	6,4%	-76%
Toma Muestras UF (Citologías)	258	350	150	758	68,3%	5	70	147	222	67,9%	-71%
Total	369	477	263	1.109	100%	7	93	227	327	100%	-71%

Fuente: Sistema patcore - Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En el primer semestre de 2020, se realizaron **1.336 estudios de patología**. Comparativamente por trimestres, el segundo trimestre registró un total de 327 estudios procesados frente a 1.109 del primer trimestre, con una variación negativa del 71%, motivado por el escenario de atención COVID-19.

A la fecha se han realizado 2164 estudios de patología. Comparativamente por trimestres, el tercer trimestre registró un total de 708 estudios procesados frente a 327 del segundo trimestre, con una variación positiva del 92%, motivado por el escenario de atención COVID-19, en el cual se dio apertura parcial y se autorizaron servicios de cirugía programada, consulta externa y urgencias. De esta manera se aumentó el número de exámenes a expensas de las citologías realizadas y con menos proporción de necropsias realizadas.

Tabla No. 337

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAQUIRA
PRODUCCION LABORATORIO POR ESPECIALIDAD HOSPITALIZACION

Servicio	Abril 2020	Mayo 2020	Junio 2020	TRIM-II	Julio 2020	Agosto 2020	Septiembre 2020	TRIM-II	Variacion
Neonatología	0	0	2	2	0	0	1	1	0%
Hospitalización	2	23	57	82	62	34	55	151	73%
Consulta Externa	0	0	21	21	15	32	24	71	139%
Toma Muestras UF (Citologías)	5	70	147	222	16	254	215	485	92%
Total	7	93	227	327	93	320	295	708	92%

Fuente: Sistema Patcore - Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Con respecto al paciente fallecido se observa el pico presentado en la pandemia en el mes de agosto con un incremento en el III trimestre. (Donde se tenía un promedio de 20 paciente fallecidos).

Grafica No. 257



FUENTE: Libro de paciente fallecido

NOTIFICACION PRUEBAS MOLECULARES SARS-CoV-2

Para las pruebas moleculares gestionadas en el laboratorio clínico se observa un incremento del pico de la pandemia en el tercer trimestre del 2020. Para el correspondiente periodo el procesamiento de muestras se dio en un 95% remitidas a Colcan (Laboratorio de referencia) con una oportunidad de 4 días y el 5% remitidas a Secretaria Departamental de Cundinamarca con el criterio de pacientes no asegurados con una oportunidad 4 a 7 días, todo esto con la adecuada remisión de muestras, el seguimiento a fichas de notificación y el adecuado embalaje de la muestra.

En cuanto a las atenciones COVID-19, se registró la toma de 3.497 pruebas moleculares durante el período abril a septiembre de 2020, con una distribución como se puede observar en el cuadro siguiente:

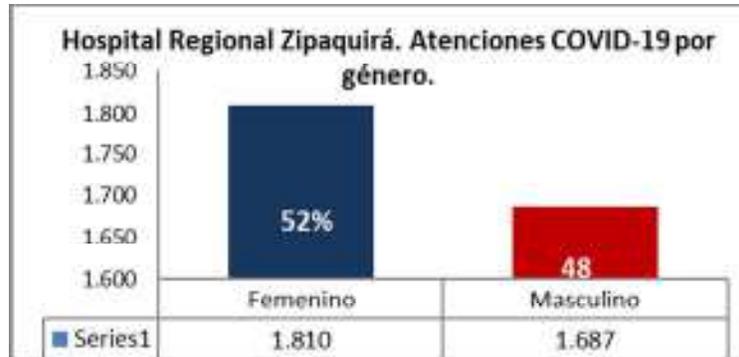
Grafica No. 258



Fuente: Estudio Epidemiológico Hospital Regional de Zipaquirá.

Con respecto a la distribución por género, para la toma de pruebas SARS-Cov-2, se registró una mayor participación del género femenino con el 52% y un 48% del género masculino, en concordancia con la distribución nacional, actualizada por el Ministerio de Salud.

Grafica No. 259



Fuente: Estudio Epidemiológico Hospital Regional de Zipaquirá.

Con respecto a la edad, el riesgo de tener síntomas peligrosos de COVID-19, puede aumentar en las personas mayores y también en las personas de cualquier edad que tienen otros problemas de salud graves como afecciones de salud cardíaca o pulmonar, sistema inmunitario debilitado, obesidad extrema, o diabetes. Para el estudio del Hospital Regional de Zipaquirá se registró una participación del 33.1% en pacientes con edades de 21-30 años con menor riesgo.

Grafica No. 260



Fuente: Estudio Epidemiológico Hospital Regional de Zipaquirá.

Por sitio de procedencia, el 80% de las pruebas tomadas para SARS-Cov2., provinieron de Zipaquirá, seguido del municipio de Cogua en un 5.5%, Bogotá en un 2.3% y Cajicá en un 2.1%.

Grafica No. 261



Fuente: Estudio Epidemiológico Hospital Regional de Zipaquirá.

Con respecto a los resultados emitidos estos se informa en tiempo real a los servicios de urgencias, hospitalización y funcionarios por medio de la base datos implementada por el área de apoyo diagnóstico y siguiendo los lineamientos de la normatividad vigente y se informa en un tiempo menor a 24 horas donde se observa de 2 a 6 datos críticos. Para el análisis de resultados se observa que para las muestras analizadas nos representa los negativos un 68%, los positivos un 30%, los pendientes 2 %. Resaltado que las pruebas tienen rendimiento diagnóstico de la RT-PCR con sensibilidad del 80% y especificidad el 99%.

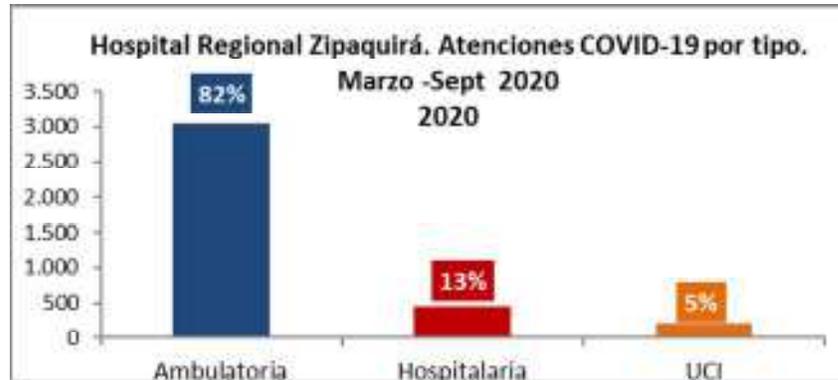
Grafica No. 262



Fuente: Estudio Epidemiológico Hospital Regional de Zipaquirá.

En relación con la demanda de puebas para SARS-Cov-2, el 82% fueron para demanda ambulatoria, 13% para demanda hospitalaria y el 5 % puebas para el manejo de unidad de cuidados intensivos.

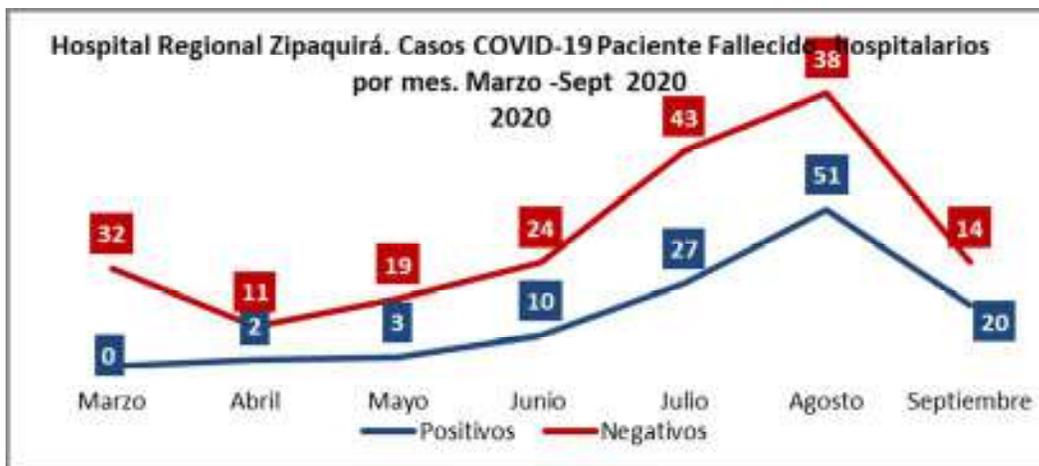
Grafica No. 263



Fuente: Estudio Epidemiológico Hospital Regional de Zipaquirá.

Con respecto a paciente fallecido con enfoque COVID en el periodo de la pandemia a la actualidad con corte al 30 de septiembre se presentó un índice de mortalidad total de 5.0., donde el 68 % son pacientes NO COVID-19 y el 34% son pacientes COVID-19.

Grafica No. 264



Fuente: Estudio analizado Epidemiológico en el Hospital Regional de Zipaquirá

SERVICIO UNIDAD TRANSFUSIONAL

En cuanto al **Servicio Transfusional** en comparación con el I trimestre vs II trimestre 2020 se observa una disminución de demanda por parte del **Banco de Sangre HUS Bogotá** del **95%** al **80%**, esto debido al estado actual de la pandemia. Se entregaron al servicio 1.151 componentes sanguíneos.

Grafica No. 265
Total hemocomponentes solicitados -Sistema de hemovigilancia del Instituto Nacional de Salud
(SIHEVI-INS).



Se evidencia una disminución del **17%** en la entrega de hemocomponentes comparando II trimestre con I trimestre. Igualmente, se evidencia una disminución en la entrega de glóbulos rojos en 14%, en plasma fresco congelado 3% y se observa un aumento en entrega de plaquetas del 18%. Con respecto a los servicios que presentan mayor número de transfusiones se encuentran **UCI 29%, Medicina Interna 31% y Urgencias 23%**.

Grafica No. 266
Total de servicios hospitalizados Sistema de hemovigilancia del instituto nacional de salud (SIHEVI-INS).



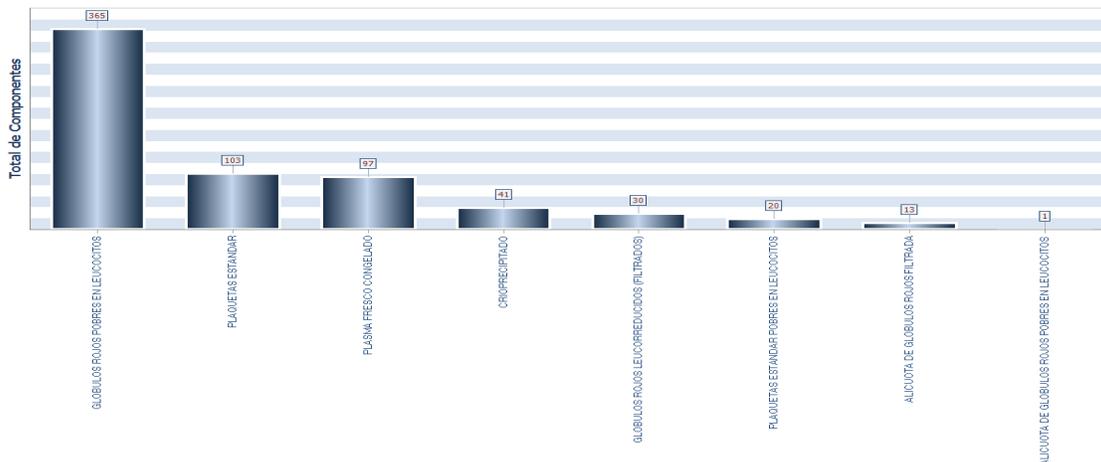
En cuanto a productividad en el STS durante toda la línea de tiempo de la vigencia 2020 en el I y II Trimestre , se han realizado pruebas inmunohematológicas (pruebas cruzadas) en total de 712, con un total de Glóbulos Rojos transfundidos de 408 unidades y una relación componentes transfundidos vs los glóbulos cruzados para este 2020 equivale en un 74.5%

Grafica No. 267



En cuanto a la oportunidad de despacho de hemocomponentes en el I Trimestre y II Trimestre 2020 es de 54.27 minutos y 153.8 min, respectivamente observando que se encuentra por encima de la meta actual de 42 minutos (Línea de base Bogotá HUS), Durante el II trimestre del 2020 fueron prolongados los tiempos por solicitudes realizadas al banco de sangre de Bogotá, las cuales tardaron su transporte.

Grafica No. 268
Componentes Transfundidos



Se atendieron un total de 282 pacientes con un total de 744 hemocomponentes transfundidos. Se observa un promedio de unidades transfundidas por paciente de 3.81. Para el semestre se tiene 83% de consumo interno de glóbulos rojos.

En cuanto al Servicio de gestión transfusional en comparación al tercer trimestre se observa un aumento de la demanda por parte del banco de sangre HUS Bogotá del 95%. Otorgado al servicio 140 componentes sanguíneos los cuales fueron transfundidos 117 hemocomponentes.

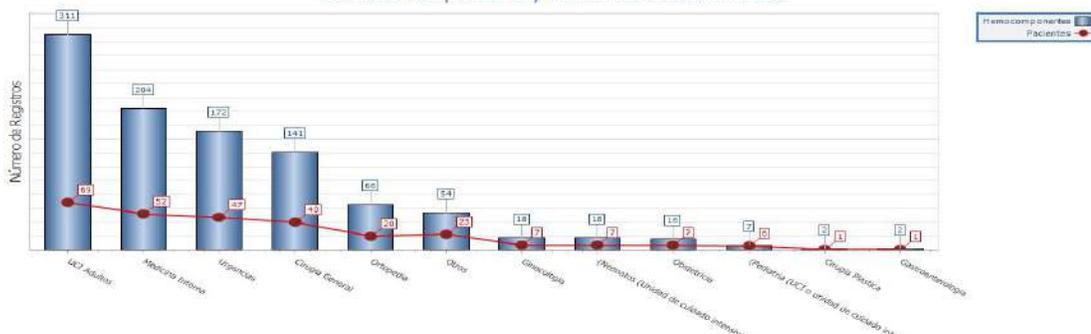
Grafica No. 269
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
TOTAL HEMOCOMPONENTES SOLICITADOS -SISTEMA DE HEMOVIGILANCIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (SIHEVI-INS).



(Fuente sistema SIHEVI)

Es de resaltar que con el comportamiento de la pandemia esta fluctuando la solicitud de los componentes y por ende la estandarización de stock ya que se ha presentado gradualmente la apertura de los servicios, resaltando que solo en un 20% se ha dado apertura de los procesos quirúrgicos con estancia hospitalaria para el III trimestre. En cuanto a la transfusión de hemocomponentes se observa una variación del 96 % con respecto al II trimestre; con un comportamiento de requerimiento de glóbulos rojos 60%, plaquetas del 15%, glóbulos rojos filtrados 13 % y de plasma fresco congelado de 13%. Los servicios que presentan mayor número de transfusiones se encuentran UCI 42%, Medicina interna 14% y urgencias 7%, comportamiento observado en el sistema de vigilancia del INS.

Grafica No. 270
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
SISTEMA DE HEMOVIGILANCIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (SIHEVI-INS).
Servicio Hospitalario y Pacientes transfundidos



En cuanto a productividad del servicio gestión pre transfusional en el III trimestre en comparación al II trimestre se ha aumentado en la realización de las pruebas inmunohematológicas (pruebas cruzadas) con un total de 299 en el III trimestre, con un total de Glóbulos Rojos transfundidos de 256; una relación componentes transfundidos vs los glóbulos cruzados de 2 equivalente a un 77% y un consumo de 69%.

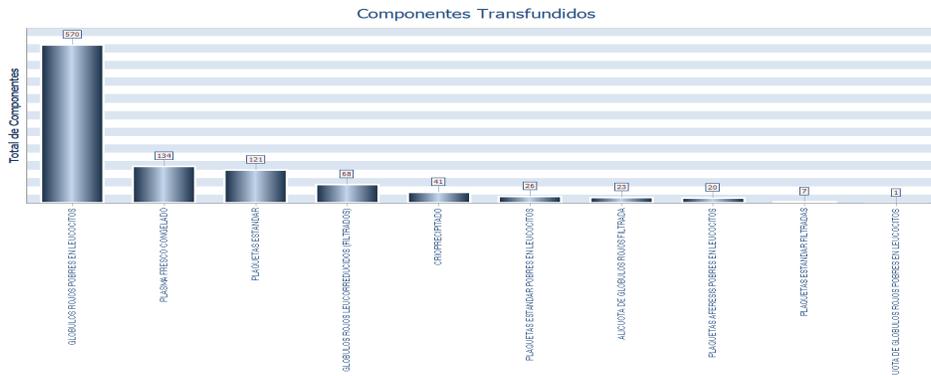
Grafica No. 271
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
PRUEBAS PRE TRANSFUSIONALES SISTEMA DE HEMOVIGILANCIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (SIHEVI-INS).



(Fuente sistema SIHEVI)

En cuanto a la oportunidad de despacho de hemocomponentes para el tercer trimestre se encuentra a 2 horas, observando que se encuentra por encima de la meta actual de 42 minutos (Línea de base Bogotá HUS) aumentada considerablemente, atribuida a glóbulos rojo filtrados y plaquetas filtradas que transcurren en el transporte de 5 horas a 10 horas. Se atendieron un total de 96 pacientes con un total de 351 hemocomponentes transfundidos, con un promedio de unidades transfundidas por paciente de 2. Durante el periodo se **evaluó el stock** contemplando apertura del servicio de lo no conocido, realizando seguimiento de comportamiento con una línea de base y evitando pérdida del componente sanguíneo y más en la escasez generada por COVID-19. Para el semestre se registró 69% de consumo interno de glóbulos rojos.

Grafica No. 272
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA



IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

El **Servicio de Imágenes Diagnósticas** entró en operación a partir del primero de diciembre mediante un contrato con la firma Imágenes de La Sabana. El servicio oferta Radiología convencional con dos equipos, Ecografía general con dos equipos y Tomografía Axial Computarizada simple y contrastada y cuenta con



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Médico Radiólogo 12 horas /día en semana. En el primer semestre de 2020, se realizaron **12.147 estudios de imágenes diagnósticas**. En el primer trimestre se puede observar que la **radiología convencional** aportó el **69%** del total de la producción del servicio y en la distribución por servicio, el **60,9 %** del total de la radiología se generó en **Urgencias**, mientras en **Hospitalización** se generó el **36,9%** y solamente el **2,3%** lo aportó la **Consulta Externa**. En el segundo trimestre, la **radiología convencional** representó el **70%** pero en la distribución, el **86,3%** del total de la radiología se generó en el **Servicio de Hospitalización**, acorde con los protocolos establecidos para el **manejo COVID-19** en los cuales el diagnóstico se realiza con imágenes diagnósticas. El **12,8%** de la producción de radiología se generó en **Urgencias** como puerta de entrada para la definición de **caso COVID** y el **1%** de la producción de radiología convencional lo aportó la **Consulta Externa**.

Tabla No. 338

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
PRODUCCION IMÁGENES DIAGNOSTICAS. ENE- JUN 2020

IMAGENOLOGÍA	Ene 2020	Feb 2020	Mar 2020	TRIM I	%	Abr 2020	Mayo 2020	Junio 2020	TRIM II	%	VAR
Ecografías realizadas consulta externa	25	127	162	314	17,2%	0	29	95	124	32,3%	-61%
Ecografías realizadas hospitalización	223	217	154	594	32,5%	15	89	142	246	64,1%	-59%
Ecografías realizadas urgencias	328	363	230	921	50,4%	1	8	5	14	3,6%	-98%
Ecografías	576	707	546	1.829	21%	16	126	242	384	11%	-79%
Oportunidad ecografía en consulta externa	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días
Radiografías realizadas consulta externa	68	45	23	136	2,3%	1	1	22	24	1,0%	-82%
Radiografías realizadas hospitalizados	784	738	673	2.195	36,9%	462	705	944	2.111	86,3%	-4%
Radiografías realizadas urgencias	1.160	1.438	1.027	3.625	60,9%	37	116	159	312	12,8%	-91%
Radiografías	2.012	2.221	1.723	5.956	69%	500	822	1.125	2.447	70%	-59%
Oportunidad radiografías en consulta externa	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días
TAC realizadas consulta externa	11	6	12	29	3,4%	4	4	0	8	1,2%	-72%
TAC realizadas hospitalizados	49	54	59	162	19,0%	48	132	243	423	62,5%	161%
TAC realizadas urgencias	136	272	255	663	77,6%	85	111	50	246	36,3%	-63%
TAC	196	332	326	854	10%	137	247	293	677	19%	-21%
Oportunidad TAC en consulta externa	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días
Total imágenes diagnósticas	2.784	3.260	2.595	8.639	100%	653	1.195	1.660	3.508	100%	-59%

Fuente: Imágenes de la Sabana- Estadística Dinámica Gerencial HRZ

La **ecografía** representó el **21%** del total de la producción del servicio en el primer trimestre y nuevamente **Urgencias** es el mayor generador con el **50,4%**, seguido de **Hospitalización** con el **32,5%** y **Consulta Externa** el **17,2%**. En el segundo trimestre, la participación de ecografía en la producción total de imágenes se redujo al **11%** y el servicio de **Hospitalización** aportó el **64,1%** del total de la producción de ecografías, en concordancia con el manejo establecido para la **atención COVID-19**. es importante señalar que luego de la reactivación de servicios, la **Consulta Externa** representó el **32,3%** del total de las ecografías y **Urgencias** solamente el **3,6 %** en una clara inversión de las proporciones.

Por último, la **tomografía axial computarizada**, siendo el servicio más relevante para la alta complejidad, representó el **10%** de la producción total de imágenes en el primer trimestre, siendo **Urgencias** el mayor generador con el **77,6%** del total de la producción, seguido por **Hospitalización** con el **19%** y **Consulta Externa** con el **3,4%**. Para el segundo trimestre la participación de la tomografía alcanzó el **19%** de la producción, siendo la **Hospitalización** el mayor generador de esta producción con el **62,5%** del total, seguido por **Urgencias** con el **36,3%** y **Consulta Externa** con el

1,2%. En general, porcentualmente las **imágenes diagnósticas** presentaron **variación negativa** del **59%** comparando el segundo trimestre con el primero. La **ecografía** se redujo en un **79%**, la **radiología convencional** en un **59%** y la **tomografía** en un **21%**. El **Servicio de Urgencias** es el generador del **48%** de todas las imágenes ofertadas mientras la **Hospitalización** participa en el **47%** y la **Consulta Externa** en el **5%**. Esta distribución, se equilibra por la utilización de imágenes diagnósticas para la atención por COVID-19, establecida en protocolos. El servicio de Imágenes diagnósticas entró en operación a partir del primero de diciembre mediante un contrato con la firma Imágenes de La Sabana. El servicio oferta Radiología convencional con dos equipos, Ecografía general con dos equipos y Tomografía Axial Computarizada simple y contrastada y cuenta con Médico Radiólogo 12 horas /día en semana. En el segundo trimestre, la radiología convencional representó el 70% pero en la distribución, el 86,3% del total de la radiología se generó en el servicio de hospitalización, acorde con los protocolos establecidos para el manejo COVID-19 en los cuales el diagnóstico se realiza con imágenes diagnósticas. El 12,8% de la producción de radiología se generó en urgencias como puerta de entrada para la definición de caso COVID. El 1% de la producción de radiología convencional lo aportó la consulta externa.

En el tercer trimestre, se observa que la radiología convencional representó el 69% pero en la distribución, el 81,4% del total de la radiología se generó en el servicio de hospitalización, acorde con los protocolos establecidos para el manejo COVID-19 en los cuales el diagnóstico se realiza con imágenes diagnósticas. El 17.1% de la producción de radiología se generó en urgencias como puerta de entrada para la definición de caso COVID. El 1.5% de la producción de radiología convencional lo aportó la consulta externa.

Tabla No. 339

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
PRODUCCION IMÁGENES DIAGNOSTICAS. ABR - SEP 2020

IMAGENOLÓGIA	Abr 2020	may-20	jun-20	Total 2 trimestre	%	Variación 1 trim - 2 trim	jul-20	ago-20	sep-20	Total 3 trimestre	%	Variación 2 trim - 3 trim
Ecografías realizadas consulta externa	0	29	95	124	32,3%	-61%	189	152	202	543	49,5%	338%
Ecografías realizadas hospitalización	15	89	142	246	64,1%	-59%	180	146	193	519	47,3%	111%
Ecografías realizadas urgencias	1	8	5	14	3,6%	-98%	11	11	14	36	3,3%	157%
Ecografías	16	126	242	384	100%	-79%	380	309	409	1.098	100%	186%
Oportunidad ecografía en consulta externa	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días
Radiografías realizadas consulta externa	1	1	22	24	1,0%	-82%	46	13	31	90	1,5%	275%
Radiografías realizadas hospitalizados	462	705	944	2.111	86,3%	-4%	1.447	2.200	1.301	4.948	81,4%	134%
Radiografías realizadas urgencias	37	116	159	312	12,8%	-91%	222	262	555	1.039	17,1%	233%
Radiografías	500	822	1.125	2.447	100%	-59%	1.715	2.475	1.887	6.077	100%	148%
Oportunidad radiografías en consulta externa	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días
TAC realizadas consulta externa	4	4	0	8	1,2%	-72%	29	47	63	139	8,3%	1638%
TAC realizadas hospitalizados	48	132	243	423	62,5%	161%	394	346	256	996	59,7%	135%
TAC realizadas urgencias	85	111	50	246	36,3%	-63%	105	249	179	533	32,0%	117%
TAC	137	247	293	677	100%	-21%	528	642	498	1.668	100%	146%
Oportunidad TAC en consulta externa	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días	0 días
Total imágenes diagnósticas	653	1.195	1.660	3.508	100%	-2	2.623	3.426	2.794	8.843	100%	5

Fuente: Imágenes de la Sabana- Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En el segundo trimestre, la participación de ecografía en la producción total de imágenes se redujo al 11% y el servicio de hospitalización aportó el 64,1% del total de la producción de ecografías, en concordancia con el manejo establecido para la atención COVID-19. Es importante señalar que luego de la reactivación de servicios, la consulta externa representó el 32,3% del total de las ecografías y urgencias solamente el 3,6 % en una clara inversión de las proporciones.



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

En el tercer trimestre la participación de ecografía en la producción total de imágenes continuó en un 12%, el servicio de hospitalización aportó el 47.3% del total de la producción de ecografías y consulta externa representó el 49.5% del total de las ecografías, continuando urgencias con el 3.3% de producción.

La tomografía axial computarizada (TAC) siendo el servicio más relevante para la alta complejidad, para el segundo trimestre la participación alcanzó el 19% de la producción, siendo la hospitalización el mayor generador de esta producción con el 62,5% del total, seguido por urgencias con el 36,3% y consulta externa con el 1,2%. En el tercer trimestre la participación de TAC se mantuvo en el 19% de la producción, siendo la hospitalización el mayor generador de esta producción con el 59.7% del total, un 32% de urgencias y un 8.3% de consulta externa.

Con la reactivación de la segunda línea de atención, al convocar otras especialidades para atención en el Hospital Regional de Zipaquirá, se observa aumento en la producción durante el tercer trimestre, comparado con el segundo trimestre, con una variación del 186% en Ecografía, seguido de radiología convencional con un 148% y finalizando con TAC con un 146%.

TERAPIAS

Terapias es un servicio transversal a todos los procesos del hospital, entendiendo que las tres disciplinas que componen el servicio apoyan con diferentes procedimientos tales como terapia física, fonoaudiología, terapia ocupacional, terapia respiratoria, nebulizaciones medicadas, toma de exámenes como panal viral, bordetella, toma de gases arterio-venosos oximetrías entre otros procedimientos que tienen costo.

Para el tercer trimestre el servicio tuvo un incremento del 72,3 % en los servicios que se mencionaron anteriormente, mostrando que para el mes de julio la ocupación del hospital aumento, por ende la variación de junio a julio fue de un 93% adicional dando respuesta al pico que tuvo la pandemia; comparando el segundo trimestre con el mes de julio el servicio había logrado un 50% en comparación al segundo trimestre, destacando la terapia respiratoria y los exámenes como hisopados y la toma de gases arteriales. Es de resaltar que este incremento se logró con un número menor de terapias al que estaba en el segundo trimestre.

Por otro lado para el mes de agosto disminuyó la terapia física, ocupacional y fonoaudiología sin embargo la terapia respiratoria y examen como hisopados o toma de gases arterio-venoso aumentaron entendido que los pacientes con diagnóstico positivo de covid-19 o sospechosos aumentaron, para este mes la terapia física se realizaba únicamente una vez al día dando prioridad a la terapia respiratoria por esta razón se evidencia un descenso de dicha terapia.

Para el mes de septiembre se incrementaron nuevamente las terapias físicas esto dando respuesta a una consecuencia específica del paciente con covid-19, el desacondicionamiento físico y también a la apertura de nuevos servicios como ortopedia, cirugía etc. el trabajo conjunto en hospitalización busca la rehabilitación integral con fonoaudiología y terapia ocupacional mostrando también un incremento de estas terapias, por su lado la terapia respiratoria

disminuyó un 4.5% por la apertura del hospital a otras especialidades como se mencionó anteriormente, pero en general se mantiene el número de procedimientos del servicio.

Lo anterior se muestra en la tabla que se presenta a continuación:



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 340
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAUIRA
PROCEDIMIENTOS DE TERAPIAS

Tipo procedimiento	Abril 2020	May 2020	Jun 2020	TRIM II	Jul 2020	Ago 2020	Sept 2020	TRIM III	VAR TRIM III vs II	TOTAL
TERAPIA FÍSICA	208	512	809	1.529	1.083	552	951	2.586	69%	4.115
FONOAUDIOLÓGIA	209	392	348	949	427	363	414	1.204	27%	2.153
TERAPIA OCUPACIONAL	16	106	360	482	361	214	247	822	71%	1.304
TERAPIA RESPIRATORIA	1.167	1.701	2.027	4.895	3.995	4.274	4.080	12.349	152%	17.244
TOTAL	1.600	2.711	3.544	7.855	5.866	5.403	5.692	16.961	116%	24.816

En la tabla se evidencia que el servicio ha tenido una variación positiva del segundo y tercer trimestre mostrando un aumento considerable para el tercer trimestre en todos los procedimientos que se realizan en el servicio de terapias impactando positivamente en la productividad del mismo. Destacando un 590% de variación total en el trimestre.

SERVICIO FARMACEUTICO

El Hospital Regional de Zipaquirá cuenta con servicio farmacéutico el cual está conformado por bodega de farmacia, farmacia de hospitalización, farmacia de salas de cirugía y farmacia de urgencias, las cuales prestan servicio 24 horas a acepción de la bodega de farmacia que presta servicio de 7 a.m. a 5 p.m. Para poder cumplir con la misión del servicio farmacéutico en el tercer trimestre del de 2020 contamos con 43 contratos de dispositivos médicos y 15 contratos de medicamentos. En relación con la ejecución de contratos para dispositivos médicos, a corte de septiembre 30 de 2020 se evidencia una ejecución del 62% que proyectado al fin de la vigencia significa una subejecución. El cuadro siguiente muestra el comportamiento del rubro de dispositivos médicos.

Tabla No. 341
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA E.S.E.
HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAUIRA
EJECUCION DE CONTRATOS DISPOSITIVOS MEDICOS ABRIL A SEPTIEMBRE DE 2020

			ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
CONTRATO #	PROVEEDOR	VALOR TOTAL REGIONAL ZIQAUIRÁ	% EJECUTADO	% EJECUTADO	% EJECUTADO	% EJECUTADO	% EJECUTADO	% EJECUTADO
313	TECNOLOGIAS MEDICAS	\$ 35.200.200	0%	29%	39%	41%	31%	48%
337	MEDICOX	\$ 149.425.649	12%	12%	14%	33%	32%	62%
338	BIOPLAST	\$ 22.765.724	56%	58%	61%	80%	62%	100%
339	TECNICA ELECTROMEDICA	\$ 30.106.643	0%	0%	2%	3%	75%	100%
341	ICUMEDICAL	\$ 150.030.962	34%	34%	34%	34%	84%	99%
342	DISCOLMEDICA	\$ 47.420.773	14%	25%	31%	57%	39%	61%
343	BECTON	\$ 41.063.750	34%	34%	34%	79%	79%	98%
346	JOHNSON	\$ 212.137.542	0%	0%	3%	4%	15%	33%
347	MEDTONIC	\$ 83.339.153	0%	0%	0%	0%	0%	0%

349	DROGAS BOYACA	\$ 58.557.780	0%	28%	62%	73%	50%	58%
354	TM MEDICAS	\$ 90.770.198	4%	4%	10%	10%	12%	37%
356	BAXTER	\$ 116.665.100	20%	32%	32%	32%	32%	32%
422	MINERVA	\$ 61.560.360	N.A.	0	85%	85%	85%	90%
437	LM	\$ 86.225.210	N.A.	0	18%	78%	96%	96%
447	BOSTON MEDICAL	\$ 31.641.542	N.A.	0	11%	74%	70%	70%
511	KCI	\$ 193.445.253	N.A.	0	30%	88%	88%	88%
549	VELEZ	\$ 36.523.500	N.A.	0		33%	45%	86%
721	BAXTER	\$ 134.366.342	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	28%	64%
TOTAL		\$ 1.865.072.342	9%	22%	30%	41%	32%	62%

En relación con el grado de ejecución del 100% los contratos para suministro de medicamentos a corte septiembre 30 de 2020. se reporta ejecución consolidada del 75%, cifra que proyectada permitiría dar cumplimiento a la ejecución completa al término de la vigencia.

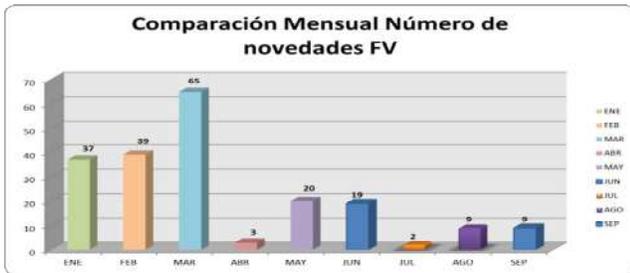
Tabla No. 342
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA E.S.E.
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
EJECUCION DE CONTRATOS ABRIL A SEPTIEMBRE DE 2020

CONTRATO #	PROVEEDOR	VALOR TOTAL REGIONAL ZIPAQUIRA	ABRIL % EJECUTADO	MAYO % EJECUTADO	JUNIO % EJECUTADO	JULIO % EJECUTADO	AGOSTO % EJECUTADO	SEPTIEMBRE % EJECUTADO
328	PHARMACID	\$ 2.420.189	0%	0%	0%	77%	92%	90%
329	DISCOLMEDICA	\$ 50.574.522	57%	66%	68%	95%	98%	99%
330	RX	\$ 40.571.488	0%	0%	0%	0%	18%	18%
331	BAXTER	\$ 135.941.151	1%	43%	43%	53%	63%	79%
332	PROCLIN	\$ 54.809.030	44%	44%	49%	99%	99%	83%
333	JOHNSON	\$ 2.450.976	0%	0%	0%	0%	0%	0%
334	FARMAPOS	\$ 75.882.815	0%	21%	21%	47%	27%	53%
335	AMAREY	\$ 34.896.467	32%	78%	133%	149%	98%	98%
336	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	\$ 618.294.345	29%	29%	36%	78%	92%	92%
417	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	\$ 12.425.636,00	0%	0%	4%	23%	31%	63%
544	MESSER	\$ 1.071.000	0%	0%		40%	40%	40%
559	MESSER	\$ 100.003.116,00	0	96%	0%	100%	100%	100%
567	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	\$ 15.032.408	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	69%	69%
634	MESSER	\$ 247.931.071	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	3%	23%
736	AMAREY	\$ 26.802.580,00	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	63%
	TOTALES	\$ 1.392.304.214	15%	34%	32%	63%	79%	75%

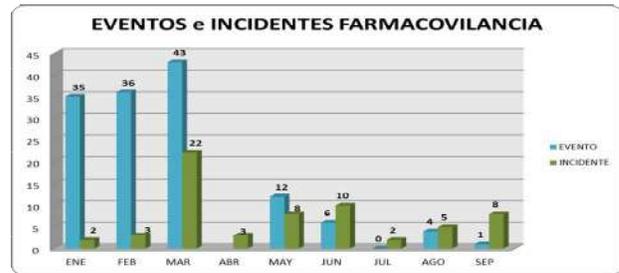
INDICADORES DE PROGRAMA FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA SEPTIEMBRE 2020

Para el mes de Septiembre del presente año el reporte de novedades de seguridad de paciente relacionadas con el uso seguro de medicamentos y dispositivos médicos se mantuvieron, respecto al número del mes inmediatamente anterior. No se presentaron complicaciones medicamentosas o RAM.

Grafica No. 273



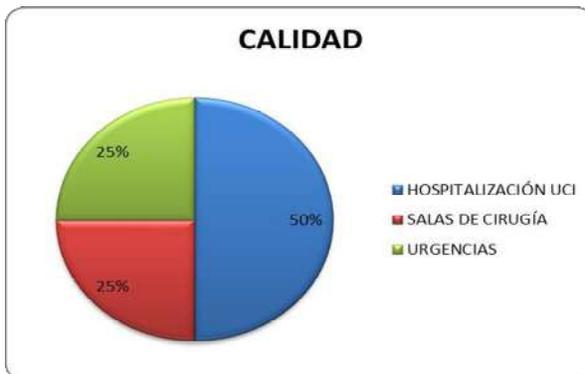
Grafica No. 274



Se presentó un evento de flebitis Química pero no mecánica, con el uso de antibiótico piperacilina/tazobactam. Como plan de mejora se reforzará capacitación con todo el personal de enfermería del hospital sobre los medicamentos que generan flebitis Química.

Servicios donde se presentaron los Incidentes PRM del mes Septiembre:

Grafica No. 275



Grafica No. 276



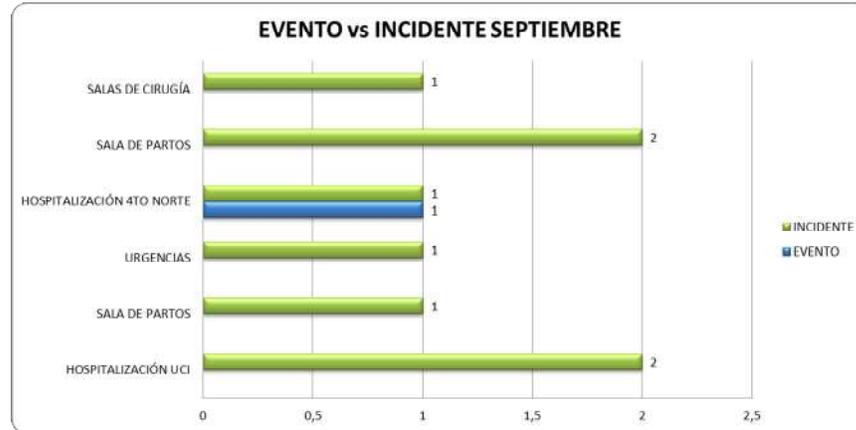
De los incidentes clasificados por calidad, se recalca el incidente de hospitalización UCI: Se encuentra en carro de paro UCI ADULTO 1 ampolla C01BA023721 AMIODARONA 150mg SLN INY AMPOLLA 3ml UNIDAD 150 cristalizada, se retira para dar correspondiente proceso; los otras novedades se presentaron en carro de paro de sala de cirugía y de urgencias para un total de 7 ampollas con cristalización visible. Como plan de mejora se reporta al proveedor Drogas Boyacá para cambio mano a mano, quien notifica ejecutar el cambio y gestión por parte del fabricante.



Humanizada"

Grafica No. 277

Comportamiento de Eventos Vs. Incidentes por servicio:



Se presentó un evento y ocho incidentes de los diferentes servicios; con nueve novedades en total para el mes de septiembre. El servicio Hospitalización 4to Norte presentó el mayor número de novedades: un evento y un incidente.

Clasificación de Problemas relacionados con el uso inseguro de medicamentos:

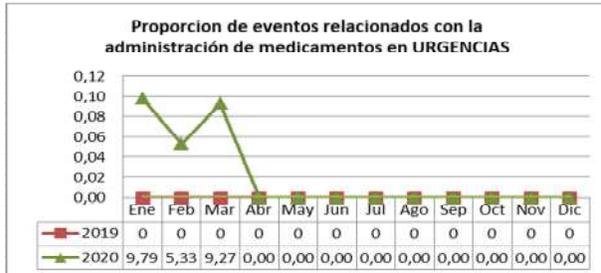
La incidentes relacionados con calidad por cristalización de Amiodarona, ocupa el primer lugar con 45% del total de las novedades reportadas de medicamentos, en segundo lugar se encuentra los incidentes por formulación con 22%, seguido de novedades por flebitis química, oportunidad y administración con un 11% cada uno.

Grafica No. 278



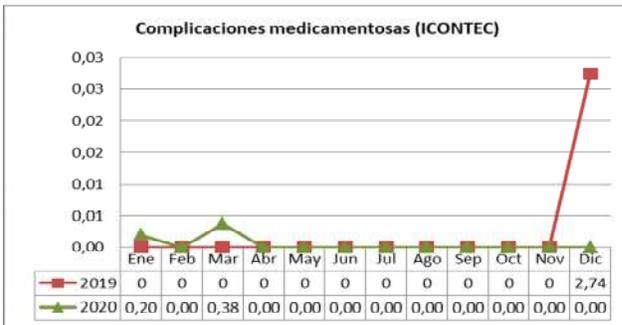
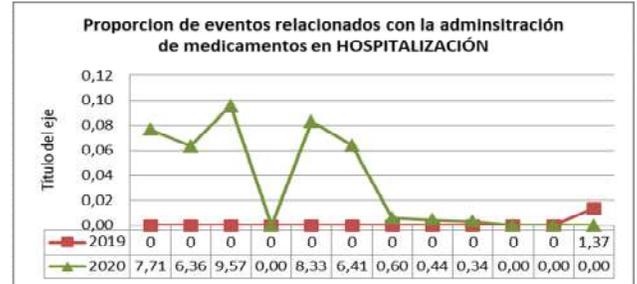
Indicadores Farmacovigilancia

Grafica No. 279



Grafica No. 280

Grafica No. 281

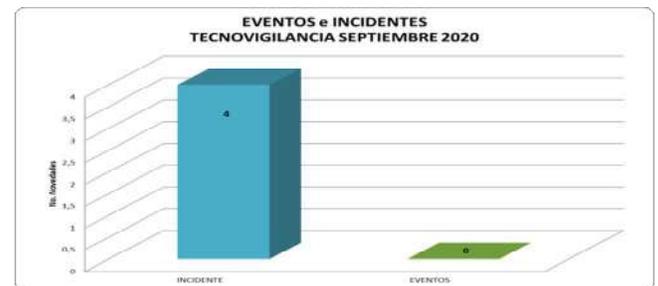


Indicadores Tecnovigilancia

Se presentaron cuatro novedades para el mes en mención siendo clasificadas después del análisis

Grafica No. 282

Grafica No. 283



051



SC5520-1



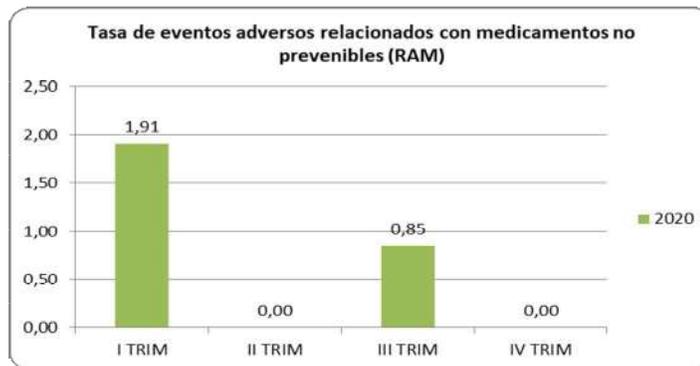
Humanizada"

ANÁLISIS DE INDICADORES DE GESTIÓN DEL SERVICIO FRMACETICO III TRIMESTRE 2020

A continuación, se presentan los indicadores de gestión del III Trimestre 2020 del Hospital regional de Zipaquirá.

Tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos no prevenibles (RAM)

Grafica No. 284

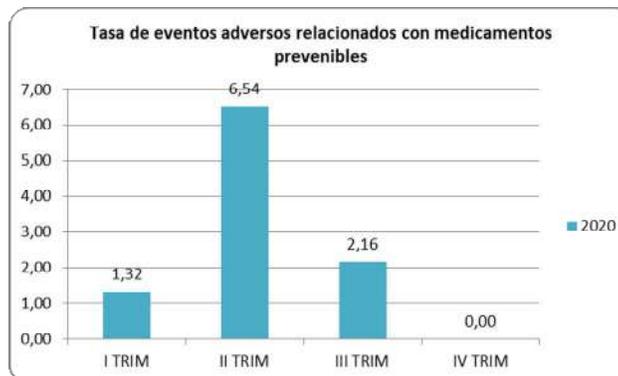


Dicho indicador se mide con Número de RAM, dividido en el número de pacientes hospitalizados, llevado a tasa. Lo que va corrido del III trimestre se tiene un porcentaje de 0.85 % ya que se presentó una RAM de Cefalexina en tratamiento oral.

Tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos prevenibles

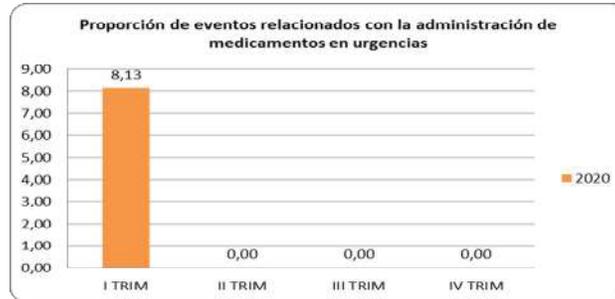
De lo que va corrido del presente año la tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos prevenibles, se han presentado con un aumento significativo en el II trimestre del año con un 6,54% por eventos prevenibles y 2,16% de eventos prevenibles para el III trimestre de 2020.

Grafica No. 285



Proporción de eventos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias

Grafica No. 286



Del porcentaje de eventos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de Urgencias, se presentaron dichos eventos en el I Trimestre del año con un 8,13%. Los eventos presentados fueron flebitis química

Proportión de eventos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización

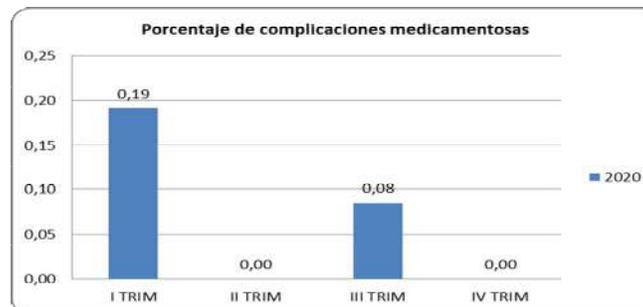
Grafica No. 287



La Proportión de eventos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización en el trimestre inicia con un alto porcentaje 7,88%, pero va disminuyendo con las estrategias ejecutas con el personal de enfermería con 0,46%.

Porcentaje de complicaciones medicamentosas

Grafica No. 288



En el I trimestre y III trimestre del año se presentaron complicaciones medicamentosas en pacientes hospitalizados en, siendo el primer trimestre con más complicaciones con un 0,19%.

Porcentaje de eventos adversos relacionados con gases medicinales.

No se han presentado eventos adversos relacionados con gases medicinales en lo que va corrido del año.

- Tasa de flebitis química
- Tasa de flebitis mecánica

NUTRICION

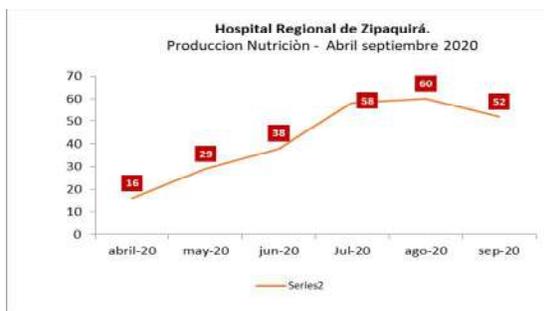
El servicio de Nutrición es un servicio transversal a todos los procesos del hospital, teniendo en cuenta que todos los pacientes hospitalizados requieren ser alimentados ya sea por vía oral, enteral o parenteral de acuerdo a su estado y/o patologías presentes. Las Actividades asistenciales del Servicio de Nutrición incluyen prescripción de dietas para los pacientes con Vía oral, valoración nutricional a los pacientes interconsultados por otros servicios o que presenten riesgo o desnutrición al realizar tamizaje nutricional, calculo y formulación de soporte enteral y parenteral a los pacientes que lo requieran, cálculo de nutrición parenteral a los neonatos que así lo requieran de acuerdo a las ordenes medicas de los neonatologos. Durante el tercer trimestre-2020 se presentó un aumento en el número de intervenciones en Nutrición realizadas en 105%, presentando el mayor número en el mes de agosto, esto debido al aumento en el número de pacientes hospitalizados, teniendo en cuenta la activación de la segunda línea de atención que se realizó en los meses de julio y agosto y la reactivación de servicios no COVID en el mes de septiembre.

Tabla No. 343
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
PROCEDIMIENTO NUTRICIONAL REALIZADO

Procedimiento	Abril 2020	May 2020	Jun 2020	TRIM II	%	Jul 2020	Ago 2020	Sept 2020	TRIM III	%	Var TRIM III VS TRIM II
Soporte Nutricional	14	19	23	56	67,5%	44	50	34	128	75,3%	129%
Complementacion Nutricional y/o ajuste dieta intrahospitalaria	2	10	15	27	32,5%	14	10	18	42	24,7%	56%
Total	16	29	38	83	100%	58	60	52	170	100%	105%

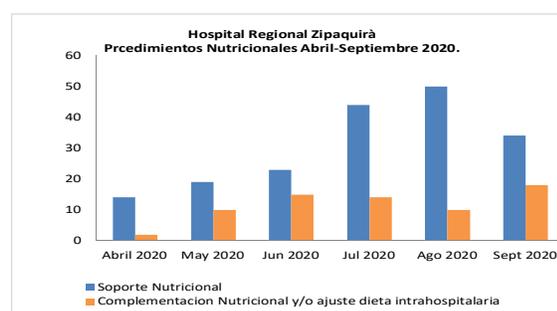
Fuente: Estadística Servicio Nutrición y Dietética

Grafica No. 289



Fuente: Estadística Servicio Nutrición y Dietética

Grafica No. 290



Fuente: Estadística Servicio Nutrición y Dietética

Al ser el servicio de Nutrición Interconsultante y transversal a todos los servicios del Hospital, atiende pacientes de los servicios de Urgencias, Hospitalización, Pediatría, Ginecología, UCI y UCI Neonatal.



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 344

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
PRODUCCION NUTRICION POR SERVICIO ORIGEN

Servicio	Abril 2020	May 2020	Jun 2020	TRIM II	%	Jul 2020	Ago 2020	Sept 2020	TRIM III	%	Var TRIM III VS TRIM II
Urgencias	0	0	0	0	0,0%	1	1	1	3	1,8%	#¡DIV/0!
Hospitalización	8	13	14	35	42,2%	14	24	19	57	33,5%	63%
Pediatría	0	0	1	1	1,2%	2	0	2	4	2,4%	300%
Ginecología	0	1	3	4	4,8%	2	2	3	7	4,1%	75%
UCI	4	7	9	20	24,1%	35	28	22	85	50,0%	325%
UCI Neonatal	4	8	11	23	27,7%	4	5	5	14	8,2%	-39%
Total	16	29	38	83	100%	58	60	52	170	100%	105%

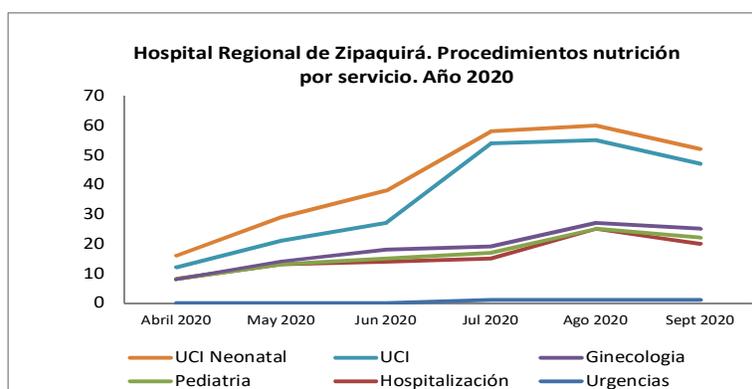
Fuente: Estadística Servicio Nutrición y Dietética

Los servicios interconsultantes en mayor proporción son: Hospitalización, UCI y UCI Neonatal.

Para el tercer trimestre-2020 el servicio con mayor número de atenciones fue la UCI con 50% de las intervenciones, esto dado por el mayor número de pacientes con requerimiento de soporte Nutricional enteral y/o parenteral que allí se encontraban hospitalizados, debido a que en su mayoría fueron pacientes con VMI y en sedación. El segundo servicio interconsultante fue Hospitalización (33,5%) y UCI Neonatal (8,2%)

En comparación con el segundo trimestre, la relación de las intervenciones realizadas por servicio, presenta una mayor proporción en el servicio de Hospitalización (42,2%), seguido por la UCI Neonatal (27,7%) y UCI (24,1%) con un aumento del 105% en el número de pacientes intervenidos en relación con el segundo trimestre.

Gráfica No. 291



Las intervenciones en Nutrición se realizan con el objetivo de proveer una alimentación adecuada a los pacientes, teniendo en cuenta las diferentes vías que pueden ser utilizadas para este fin. Estas vías pueden ser: la Vía oral, el soporte nutricional tanto enteral como parenteral; y aquellos pacientes con vía oral funcionante y que por su estado nutricional lo requieran, se complementan nutricionalmente.

En el siguiente cuadro se observan las proporciones de procedimientos utilizados en la totalidad de los pacientes intervenidos por el servicio de Nutrición.



Tabla No.345

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
PROCEDIMIENTO NUTRICIONAL REALIZADO

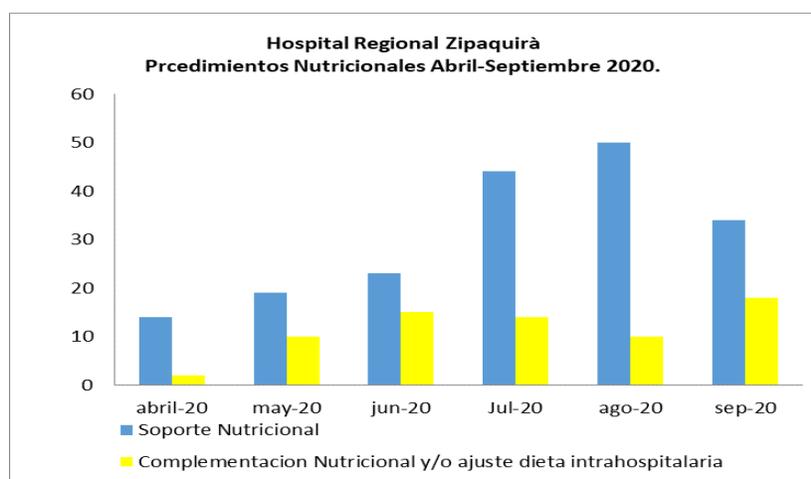
Procedimiento	Abril 2020	May 2020	Jun 2020	TRIM II	%	Jul 2020	Ago 2020	Sept 2020	TRIM III	%	Var TRIM III VS TRIM II
Soporte Nutricional	14	19	23	56	67,5%	44	50	34	128	75,3%	129%
Complementacion Nutricional y/o ajuste dieta intrahospitalaria	2	10	15	27	32,5%	14	10	18	42	24,7%	56%
Total	16	29	38	83	100%	58	60	52	170	100%	105%

Fuente: Estadística Servicio Nutrición y Dietética

Durante el segundo trimestre-2020, al 67,5% de pacientes intervenidos por el servicio de Nutrición, se les inicio Soporte nutricional Enteral y/o parenteral y solamente al 32,5% se le realizo complementación nutricional y/o ajuste de dieta intrahospitalaria, esta misma relación se mantiene durante el tercer trimestre – 2020, siendo aun mayor el % de pacientes con soporte nutricional (75,3%) en relación a la complementación y/o ajuste de dieta (24,7%), lo cual se relaciona con el mayor número de intervenciones realizadas en UCI.

Se observa un aumento del 105% de los procedimientos de nutrición realizados con los pacientes valorados, en 129% para el soporte nutricional y 56% para complementación nutricional y/o ajuste de dieta intrahospitalaria.

Grafica No. 292



ATENCION AL USUARIO Y SU FAMILIA

Es importante mencionar que el Hospital Regional de Zipaquirá realizó su apertura el primero de diciembre de 2020 como sede integrada al Hospital Universitario de La Samaritana, pero inicia su operación como institución independiente. Por lo tanto no se cuenta con históricos para generar informes estadísticos que incluyan vigencias anteriores, no por lo menos durante el primer año de operación (2020)

El servicio de Atención al usuario tiene como fin identificar las necesidades y expectativas de los usuarios, para buscar solucionarlas y generar la satisfacción de los usuarios. En este informe de gestión además de presentar el desarrollo de los procedimientos de Atención al Usuario presenta tanto cualitativa como cuantitativamente las acciones que se requieren para mantener o aumentar la percepción de satisfacción de los usuarios

La atención de las peticiones, felicitaciones, quejas, reclamos, sugerencias, solicitud de información y denuncias (PQRSD), recibidas en la Institución, se encuentra reglamentada mediante la Constitución Política de Colombia, la Ley 734 del 2002 “Código Único Disciplinario” y en cumplimiento a la resolución 393 de 2017 por la cual se reglamenta el trámite interno de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias en la ESE Hospital Universitario de la Samaritana, donde se definen, entre otros aspectos, los canales oficiales para la recepción de PQRSD, la competencia y los términos para responder o resolver las PQRS.

Se presenta el informe de tercer trimestre de 2020 del seguimiento y gestión a las PQRSD elaborado por el servicio de Atención al Usuario garante de los Derechos y deberes de los usuarios y de gestionar las peticiones con los resultados del seguimiento, control al trámite y a la respuesta suministrada por las dependencias de la Institución, con el fin de reconocer las necesidades de los mismos frente al servicio y reflejar información sobre los trámites y servicios sobre los que los ciudadanos manifiestan inconformidad,

Además de las propuestas de mejoramiento del sistema de Atención al Ciudadano.

Comportamiento del Indicador Lealtad – Tasa De Satisfacción Global: Circular Única Supersalud.

Tabla No. 346

Porcentaje de Satisfacción Global HUS. III Trimestre 2020 HRZ

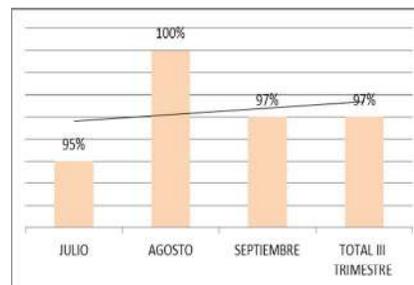
FORMULA	JULIO 2020	AGOSTO 2020	SEPTIEMBRE 2020	TOTAL III Trimestre
# total de paciente satisfechos con los servicios recibidos / # total de pacientes encuestados por la IPS *100	97/103 95%	102/102 100%	99/102 97%	298/307 97%

Fuente: Base de datos PQRS 2020 SIAU

Grafica No. 293



Grafica No. 294



Los datos estadísticos arriba expuestos muestran que en el tercer trimestre de 2020 la percepción de los usuarios frente a los servicios recibidos en el hospital Regional Zipaquirá fue positiva con un 97% de satisfacción frente a los servicios recibidos tanto en abril, mayo y junio. Esta situación se dio por el empoderamiento en los procesos y la disminución de usuarios en algunos meses permitió brindar una atención más personalizada. Es importante mencionar que una causa que ha gustado mucho a los usuarios especialmente los de Consulta Externa es el acompañamiento personalizado que realiza Atención al Usuario, esto implementando el plan de contingencia Covid-19 y en la reactivación desde septiembre de la mayoría de servicios del hospital.

**Resolución 0256 DE 2016 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, ANEXO TECNICO N°. 2
(REPORTE DE INFORMACION PARA EL MONITOREO DE LA CALIDAD EN SALUD)**

Tabla No. 347

COMO CALIFICA SU EXPERIENCIA GLOBAL RESPECTO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO
A TRAVES DEL HOSPITAL?

NUMERO DE USUARIOS QUE RESPONDIERON MUY BUENA O BUENA SU EXPERIENCIA EN EL HRZ III TRIMESTRE	NUMERO TOTAL DE USUARIOS ENCUESTADOS III TRIMESTRE DE 2020	PORCENTAJE SATISFACCION III TRIMESTRE 2020
296	307	96%

Grafica No. 295

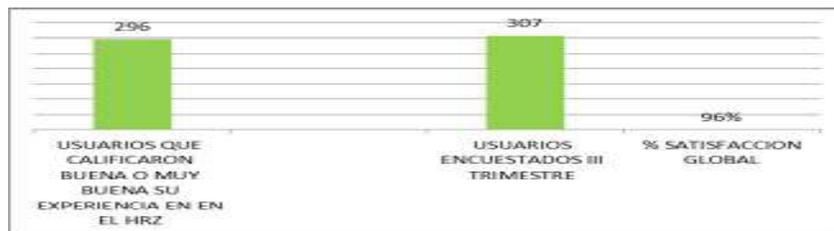


Tabla No. 348

**PROPORCIÓN DE LEALTAD DEL USUARIO HACIA LA IPS, SEGÚN RESOLUCIÓN 0256/ 2016.
RECOMENDARIA A SUS FAMILIARES Y AMIGOS ESTA IPS**

NUMERO DE USUARIOS QUE DEFINITIVAMENTE SI RECOMENDARIAN LA IPS HRZ III TRIMESTRE	NUMERO TOTAL DE USUARIOS ENCUESTADOS III TRIMESTRE DE 2020	PORCENTAJE SATISFACCION III TRIMESTRE 2020
258	307	84%

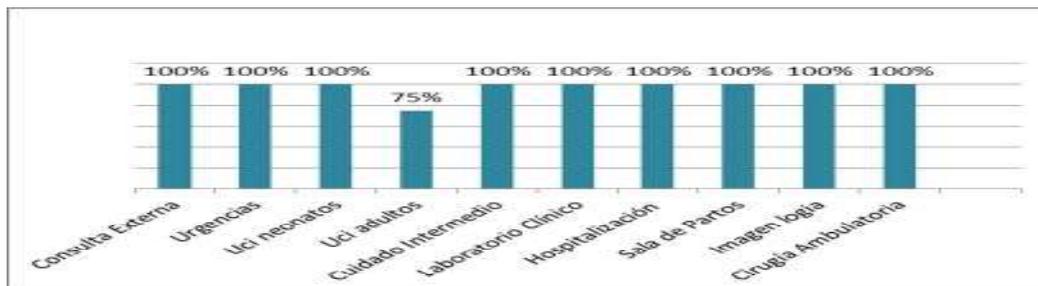
Grafica No. 296



Las gráficas arriba expuestas muestran que los usuarios pacientes y sus familias encuestados durante el tercer trimestre de 2020 que llegaron al HRZ manifestaron que la atención global fue buena y satisfactoria cumpliendo con sus expectativas. De los 307 encuestados 96% así lo consideraron indicando que la infraestructura del hospital, las instalaciones internas, los espacios, el aseo el mobiliario, el personal que lo atendió entre otros eran su razón de satisfacción; de la misma manera referían que recomendarían el hospital el 84% de los encuestados .

COMPARACION DE SATISFACCION GLOBAL POR SERVICIOS CALIFICADA POR EL PACIENTE III TRIMESTRE 2020 HRZ.

Grafica No. 297



Gestión de Peticiones: Quejas, Reclamos, Sugerencias, Solicitud de Información, Felicidades.

a). Clasificación de Peticiones de Usuarios radicadas en SIAU: III Trimestre 2020 HRZ

Tabla No. 349

NÚMERO DE PETICIONES Y PORCENTAJE EN RELACIÓN CON EL TOTAL DEL PERÍODO				
PETICIÓN	Julio 2020	Agosto 2020	Septiembre 2020	TOTAL trimestre III
Reclamo	13	22	26	61(20%)
Felicitación	41	33	32	106(36%)
Quejas	2	7	4	13(4%)
Sol. Información	16	13	10	39(13%)
Sugerencias	4	6	9	19(6%)
Denuncias	0	1	0	1(0.3%)
Peticiones	20	19	10	49(17%)
Derecho Petición	3	0	4	7(2%)
TOTAL	99	101	96	295(100%)

Con respecto al comportamiento de PQRSFD durante el tercer trimestre de 2020 el cuadro muestra que agosto fue el mes con mayor dinámica para peticiones recepcionadas fue más alto frente a los otros meses, resaltando las felicitaciones 36% del total, reclamos 20% falencias en la atención según la expectativa de los usuarios, central de citas acceso telefónico otros. y peticiones solicitud de información para citas, información médica de pacientes hospitalizados en general 17%.

Grafica No. 298

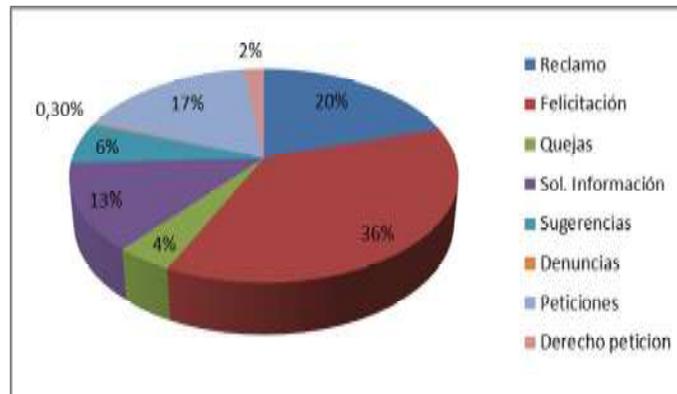


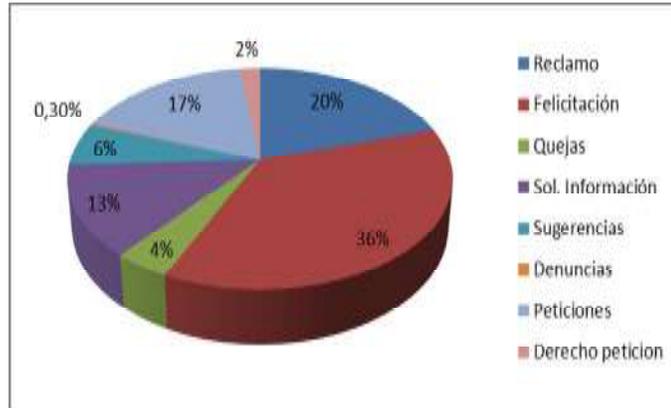
Tabla No. 350

b). Clasificación de Peticiones de Usuarios por Servicio: III Trimestre 2020 HRZ

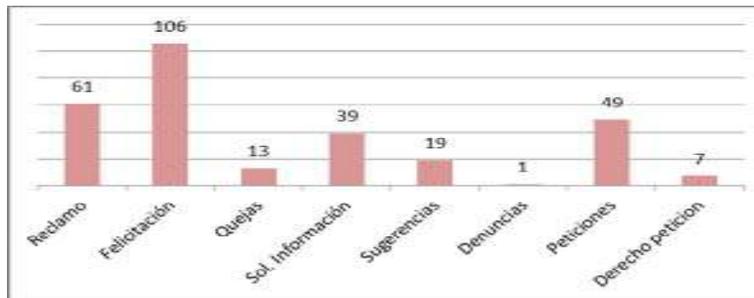
	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL III trimestre
C. Externa	61	40	41	142(48%)
Urgencias	3	4	1	8(3%)
Uci neonatos	4	16	5	25(8%)
Uci adultos	4	10	9	23(8%)
Laboratorio Clínico	0	0	0	0
Hospitalización 3 piso	5	8	4	17(6%)
Hospitalización 4 piso	12	13	13	38(13%)
Hospitalización 5 piso	8	2	6	16(5%)
Hospitalización 6 piso	2	8	16	26(9%)
TOTAL	99(100%)	101 (100%)	95(100%)	295(100%)

Porcentaje y Clasificación de PQRSFD: III Trimestre 2020 HRZ

Grafica No. 299



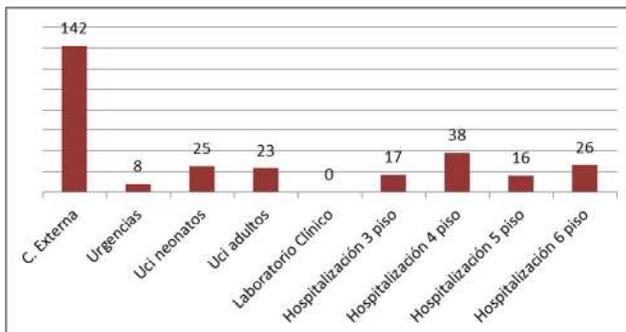
Grafica No. 300



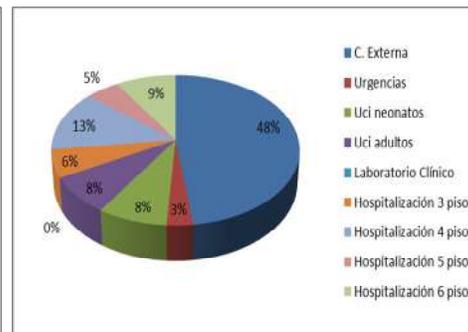
Resaltando las felicitaciones 36% del total, reclamos 20% falencias en la atención según la expectativa del usuarios, central de citas acceso telefónico otros. y peticiones solicitud de información para citas, información médica de pacientes hospitalizados en general 17%.

Porcentaje de quejas y reclamos por procesos HRZ III TRIMESTRE 2020

Grafica No. 301

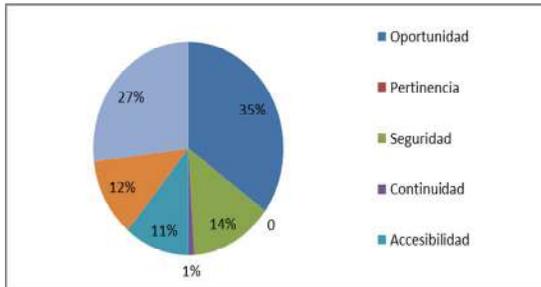


Grafica No. 302

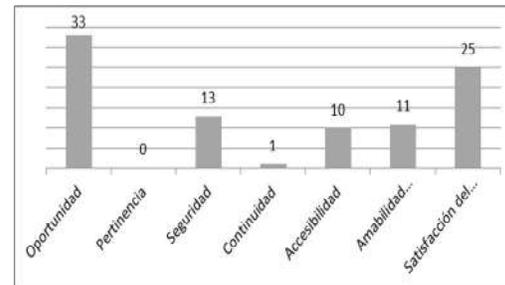


Porcentaje de Atributos de Calidad afectados según Quejas y Reclamos gestionados: III Trimestre 2020 HRZ

Grafica No. 303



Grafica No. 304

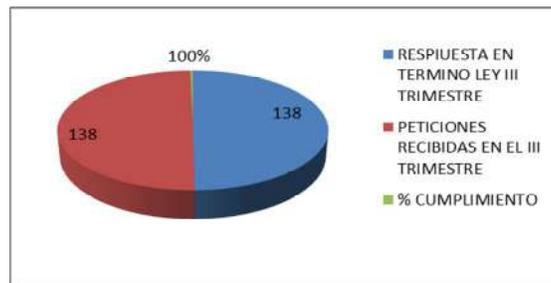


El atributo de calidad más afectado en el tercer trimestre de 2020 es la oportunidad especialmente por las falencias para acceder a los servicios del hospital teniendo en cuenta que el HRZ sigue siendo Covid-19

pero también reactivo sus demás servicios aumento la demanda de usuarios los cuales desean solicitar citas telefónicamente, y por correo pero la central de citas de Bogotá es insuficiente y el HRZ no cuenta con una propia. Y la satisfacción del usuario básicamente se refiere a las fallas que se presentaron respecto a la información médica a familiares de hospitalizados especialmente de UCI.

Porcentaje de Quejas y Peticiones con Respuesta en el Término de Ley – Hus : III Trimestre 2020 HRZ

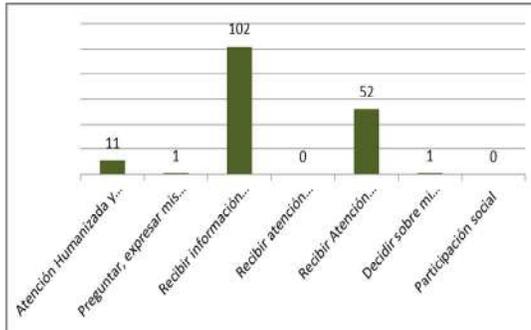
Grafica No. 305



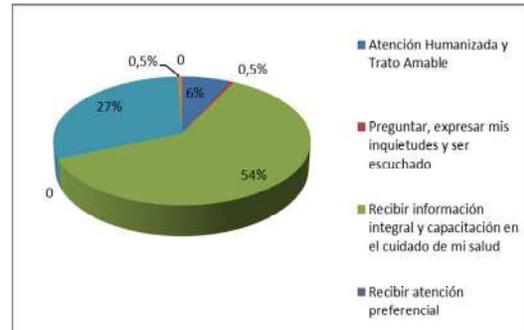
Respecto al porcentaje de cumplimiento en términos de ley a las respuestas de peticiones de los usuarios, se puede observar que en el tercer trimestre de 2020 se ha cumplido con lo determinado en la normatividad existente, por lo tanto el porcentaje de Quejas y peticiones con respuesta en termino ley es de 100%. Es importante mencionar que los servicios han cumplido con los tiempos de entrega de respuestas y la oficina SIAU ha realizado estricto seguimiento y gestión al trámite en mención.

Derechos del Usuario afectados según Quejas y Reclamos gestionados

Grafica No. 306



Grafica No. 307



En cuanto al derecho en salud más afectado según quejas y reclamos para el tercer trimestre de 2020 se evidencia que el derecho en salud más vulnerado es recibir información integral por la falta de un Call center y las falencias en la información médica suministrada a familiares de pacientes hospitalizados, deficiencias en la articulación de los servicios.

PRINCIPALES CAUSAS DE PQRSD III TRIMESTRE HRZ

- ❖ Falencias en la comunicación telefónica de suministro de información medica a familiares de pacientes.
- ❖ Dificultades de los usuarios para contactarse con el hospital para solicitud de citas médicas (se requiere para el HRZ central de citas o call center)
- ❖ Falencias en la información frente a cómo acceder a los servicios(exámenes, entre otros) (se requiere una recepcionista y un teléfono exclusivo de información sobre portafolio de servicios institucional, contratos etc)

INTERVENCIONES REALIZADAS FRENTE A QYR III TRIMESTRE HRZ

- Se formularon Planes de Mejoramiento con los servicios respectivos
- Respecto a las solicitudes de citas se estableció los siguientes números 4077075 Ext 11104 11125 1113 de 8am a 12 pm. Y la líder del servicio está gestionando ampliar recurso humano y técnico del servicio para evitan inconformidades de los usuarios
- Respecto a la información en UCI también se hizo referencia en la reunión con el líder de hospitalización y al gestor asistencial y científico en reunión. Se cuenta con una Trabajadora Social exclusiva para la UCI como apoyo a los familiares de pacientes.
- Atención personalizada con el acompañamiento de personal SIAU a usuarios y pacientes de Consulta externa y otras áreas del hospital
- Se inició desde el servicio de hospitalización y UCI las video llamadas, llamadas telefónicas, mensajes de voz, videos, carteleros, cartas entre otros para humanizar el manejo el paciente Covid hospitalizado y fortalecer el vínculo familiar.
- Se realiza seguimiento por parte de Trabajo Social al reporte médico diario a familiares de pacientes para informar estado de salud.



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

ATENCIÓN AL PACIENTE QUIRURGICO

Grafica No. 308

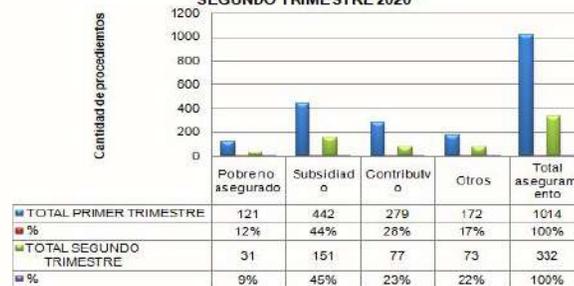
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS POR TIPO DE INGRESO COMPARATIVO PRIMER TRIMESTRE Y SEGUNDO TRIMESTRE 2020



En el período de evaluación se evidencia que en el primer trimestre de 2020 la mayor proporción de procedimientos quirúrgicos por tipo de ingreso fueron de **Urgencia** con un **82%**, seguida de los **Procedimientos ambulatorios** con un **14%** y por último **Procedimientos programados de pacientes hospitalizados** con un **5%**. Esto debido a la estandarización de procesos de manera gradual con lineamientos del HUS Bogotá. En el segundo trimestre continúa siendo la mayor proporción los procedimientos del tipo de **Urgencia** con un **89%**, en segundo lugar los **Procedimientos ambulatorios** con un **8%** y **Hospitalizados 3%**, estos debido a que a finales del mes de marzo e inicio de abril por las medidas tomadas para enfrentar la emergencia sanitaria por la pandemia del COVID-19 y la circular emitida por HUS Bogotá 20201000027581 del 24 de marzo del 2020, se ordenó diferir los procedimientos quirúrgicos programados.

Grafica No. 309

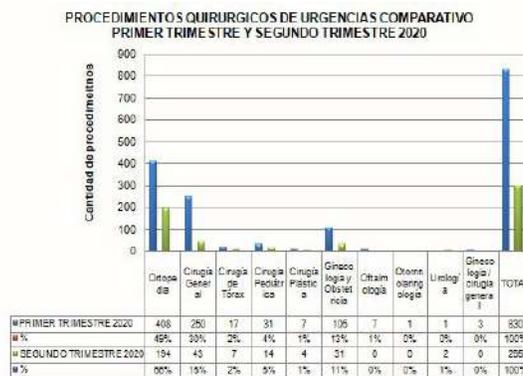
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS POR TIPO DE ASEGURAMIENTO COMPARATIVO PRIMER TRIMESTRE Y SEGUNDO TRIMESTRE 2020



En relación con el **tipo de aseguramiento**, la mayor cantidad de procedimientos realizados durante el primer trimestre del 2020 fueron del **Régimen subsidiado** con un **44%**, seguido del **28%** del **Régimen contributivo**, de **otros regímenes** un **17%** y en último lugar **población pobre no asegurada** con un **12%**. En el segundo trimestre del 2020 se observa una disminución general en el número de procedimientos por las razones ya anotadas encontrando que el régimen con mayor cantidad de procedimientos realizados continuó siendo el

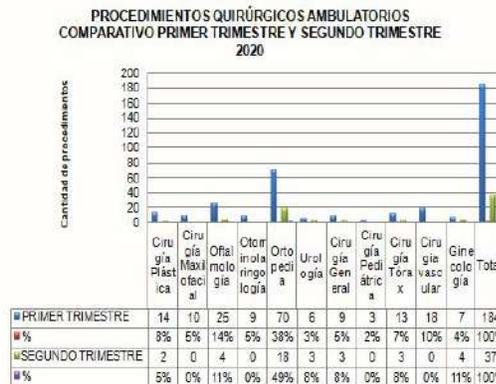
Régimen subsidiado con un 45%, seguido del Régimen contributivo con un 23%, otros regímenes con un 22% y con el 9% población pobre no asegurada. Este comportamiento se dio por la suspensión de procedimientos quirúrgicos para atención de la emergencia sanitaria por COVID-19 en el mes de abril, siendo este el de menos ingreso. En relación con los procedimientos quirúrgicos por tipo se evidencia que la mayor cantidad de procedimientos quirúrgicos de urgencias realizados en el primer trimestre fueron del **Servicio de Ortopedia** con un **49%**, seguido de **Cirugía General** con un **30%** y en último lugar el **Servicio de Ginecología** con un **13%**. En el segundo trimestre se evidencia que la especialidad con mayor participación es también **Ortopedia** con un **66 %**, seguida de **Cirugía General** con **15%** y **Ginecología** **11%**. Esta disminución generalizada, se debió a la **suspensión de procedimientos quirúrgicos por atención de emergencia sanitaria por COVID-19**.

Grafica No. 310



En cuanto a procedimientos quirúrgicos ambulatorios realizados en el primer trimestre la especialidad de mayor participación fue **Ortopedia** con un **38%**, seguida de **Oftalmología** con un **14%**, **Cirugía Vasculuar** con un **10%**. La disminución global ya fue explicada en el aparte anterior. En el mes de mayo se decide la reactivación de servicios ambulatorios teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y por lo estipulado en el documento procedimiento de programación de cirugía de pacientes de consulta externa en fase de mitigación por COVID-19 código 02PQX19-V1 de HUS Bogotá.

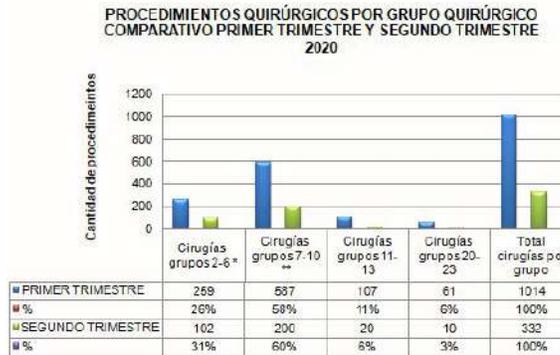
Grafica No. 311



Analizando los datos de procedimientos quirúrgicos por grupo quirúrgico durante el primer trimestre se evidencia que los **grupos 7 al 10** representaron el **58%** seguido de las cirugías del **grupo 2 al 6** con **26%** y

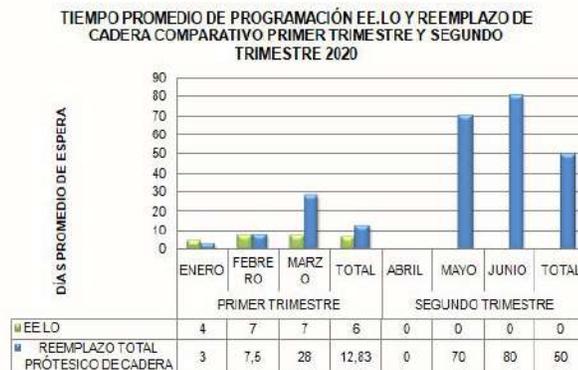
en último lugar las de los grupos **11 al 13** con **11%**. Los procedimientos de **grupos 20 al 23** aportaron solo un **6%**. En el segundo trimestre se mantienen en primer lugar los procedimientos quirúrgicos ambulatorios de **grupos quirúrgicos 7 al 10** con **60%**, un aumento del **31%** de las cirugías de **grupos del 2 al 6**, un descenso en las cirugías del **grupo 11-13** con **6%**, y los procedimientos de **grupos 20 al 23** aportaron un **3%**.

Grafica No. 312



En relación con la **oportunidad**, se evidencia que durante el primer trimestre del 2020 el promedio de días de espera para la realización de **EE.LO (cataratas)** estaba en **6 días** sin ninguna eventualidad, pero se suspende la realización de estas durante el segundo trimestre del 2020 a causa de la emergencia sanitaria por COVID-19 ya que estos pacientes no cumplían con los requisitos estipulados por el Ministerio y los del procedimiento de programación de cirugía de pacientes de consulta externa en fase de mitigación por COVID-19 código 02PQX19-V1. En cuanto a los **reemplazos de caderas** durante primer trimestre la **oportunidad** fue de **12 días**, pero en el segundo trimestre se incrementa a **50 días** por las condiciones de restricción definidas como institución referente para el manejo de pacientes COVID-19 sospechosos o confirmados.

Grafica No. 313



Durante los dos primeros trimestres de 2020 no se presentaron complicaciones quirúrgicas. Durante el primer trimestre del 2020 se presentó una complicación anestésica con su debido manejo por el especialista. Para el segundo trimestre no se presentaron complicaciones anestésicas.

SERVICIO DE OBSTETRICIA Y SALA DE PARTOS

El servicio de sala de partos del Hospital Regional de Zipaquirá secundario a la contingencia **disminuyó su número de partos en 100%** en el mes de abril dado que se cerró el servicio como consecuencia de la pandemia COVID-19. El **13 de Mayo** se hizo la reapertura del servicio, atendiendo 24 gestantes donde el **62.5%** fueron **Cesáreas** y el **54%** fueron **Partos pretérmino**; en el mes de Junio hubo un incremento del **108%** con respecto al mes de Mayo, resaltando que el **66% de gestantes tenían alto riesgo obstétrico** por pobres controles y entre el 44% y el **46%** de los **recién nacidos ingresaron a la Unidad de Cuidados Intensivos** por complicaciones de edad gestacional y bajo peso al nacer, mostrando así el servicio de Sala de Partos como un referente de Alto Riesgo Obstétrico para la Red de Cundinamarca.

Tabla No. 351

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
OBSTETRICIA

Especialidad	Ene 2020	Feb 2020	Mar 2020	TRIM I	%	Abr 2020	May 2020	Jun 2020	TRIM II	%	VAR
Partos vaginales	60	67	62	189	59%	0	9	11	20	27%	-89%
Partos por cesárea	53	36	40	129	41%	0	15	39	54	73%	-58%
Total de partos	113	103	102	318	100%	0	24	50	74	100%	-77%
% cesáreas	47%	35%	39%	41%	41%	0	63%	78%	73%	73%	80%
Abortos	2	3	5	10	3%	0	0	0	0	0%	-100%
Partos pretérmino	25	22	18	65	20%	0	13	27	40	54%	-38%
Recién nacidos vivos con bajo peso	15	24	16	55	17%	0	12	22	34	46%	-38%
Gestantes con 4 o menos controles prenatales	35	38	27	100	31%	0	14	38	52	70%	-48%

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ SERVICIO DE URGENCIAS

Comparativamente, el análisis por trimestre muestra que el total de **Partos** tuvo una **variación negativa de 77%** motivada por el cierre del servicio en abril y la reapertura gradual del servicio a partir de mayo. El porcentaje de **Cesáreas** por lo contrario presentó una **variación positiva del 80%**, pasando de 41% en el primer trimestre a 73% en el segundo trimestre con la reapertura del servicio. Esto se debió a la reapertura de **Urgencias obstétricas remitidas** exclusivamente de **alto riesgo**. De igual manera el porcentaje de **Parto pretérmino** pasó del **20%** al **54%** en el segundo trimestre; aunque en valor absoluto fueron menos eventos. El **Bajo peso al nacer** presentó un incremento del **17%** al **46%** de un trimestre al otro pero en valor absoluto el número disminuyó de 55 a 34. Finalmente, el **porcentaje de gestantes con menos de 4 controles prenatales** pasó de **31%** en primer trimestre a **70%** en segundo trimestre.

SERVICIO DE OBSTETRICIA Y SALA DE PARTOS

El servicio de sala de partos del Hospital Regional de Zipaquirá secundario a la contingencia en el tercer trimestre aumento su número de partos en 101% con relación al segundo, dado a que se incrementó la atención de gestantes de alto riesgo obstétrico. En el tercer trimestre el servicio atendió 149 gestantes donde el 65.8% fueron Cesáreas y el 34.2% fueron partos vaginales, el 46% fueron partos pre término; de igual manera se evidencio que el 39% de gestantes tenían alto riesgo obstétrico por pobres controles y entre el 54% y el 46% de los recién nacidos ingresaron a la Unidad de Cuidados.

Adicional Cabe resaltar que en el mes de Julio se registró la cifra más alta del trimestre con una línea marcada de aumento en la atención con 53 partos atendidos, donde el 79% fueron cesáreas y el 21% partos vaginales. El 40% fueron partos pre termino, el 35.8% de gestantes tenían alto riesgo obstétrico por



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

pobres controles y entre el 41% y el 44% de los recién nacidos ingresaron a la Unidad de Cuidados Intensivos por complicaciones de edad gestacional y bajo peso al nacer, mostrando así el servicio de Sala de Partos como un referente de Alto Riesgo Obstétrico para la Red de Cundinamarca, en comparación con el mes de Agosto donde nuevamente se marcó un descenso con una variación negativa del 17% del total de 44 partos atendidos.

Tabla No. 352

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAQUIRA
OBSTETRICIA

Especialidad	abr-20	may-20	jun-20	TRIM II	%	jul-20	ago-20	sept-20	TRIM III	%	VAR
Partos vaginales	0	9	11	20	27,0%	11	17	23	51	34,2%	155%
Partos por cesárea	0	15	39	54	73,0%	42	27	29	98	65,8%	81%
Total de partos	0	24	50	74	100%	53	44	52	149	100%	101%
% cesáreas	0%	63%	78%	73%	73%	79%	61%	56%	66%	66%	-10%
Abortos	0	0	0	0	0,0%	0	0	0	0	0,0%	0%
Partos pretérmino	0	13	27	40	54%	21	23	25	69	46%	73%
Recién nacidos vivos con bajo peso	0	12	22	34	46%	22	10	10	42	28%	24%
Gestantes con 4 o menos controles prenatales	0	14	38	52	70%	19	17	22	58	39%	12%

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Comparativamente, el análisis por trimestre muestra que el total de partos tuvo una variación positiva de 101% motivada por el aumento en la atención de madres gestantes de alto riesgo obstétrico y la re apertura gradual del servicio a partir de mayo. El porcentaje de cesáreas por lo contrario presentó una variación negativa del 10%, pasando de 73% en el segundo trimestre a 66% en el tercer trimestre. Esto se debió al cierre del servicio por el pico epidemiológico presentado en los meses de Julio y Agosto y la apertura de urgencias obstétricas remitidas exclusivamente de alto riesgo.

De igual manera el porcentaje de parto pre término pasó del 54% al 46% en el tercer trimestre aunque en valor absoluto se registraron más eventos. El bajo peso al nacer presentó una disminución del 46% al 28.2% de un trimestre al otro pero en valor absoluto el número aumento de 34 a 42. Finalmente el porcentaje de gestantes con menos de 4 controles prenatales pasó de 70% en segundo trimestre a 38.9% en tercer trimestre.

Los anteriores indicadores consolidan el hecho de que la reapertura del servicio muestra claramente la presencia del alto riesgo obstétrico en las atenciones.

ATENCIÓN AL PACIENTE HOSPITALIZADO

Durante el semestre se registraron se registraron **2.121 Egresos hospitalarios** en todos los servicios de la institución. El primer trimestre registró **1.542 Egresos** y el segundo trimestre, afectado por la atención de la pandemia COVID-19, reportó **579 Egresos** con una **variación negativa** de **62%** de un trimestre a otro. Estos egresos totales aportaron **9.283 días cama ocupados** para un **Porcentaje ocupacional** de **54,8%**, con un **Giro cama** de **3,8 días** apropiado para la complejidad del hospital y un **Promedio día estancia** de **5,56 días**, incrementado esencialmente por la ocupación de las **Unidades de Cuidado Intensivo Adulto y Neonatal**.



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 353

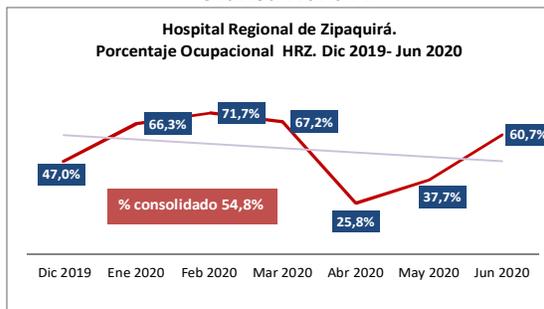
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIAPAQUIRA
INDICADORES HOSPITALIZACION

Hospitalización	Dic 2019	Ene 2020	Feb 2020	Mar 2020	TRIM I	Abr 2020	May 2020	Jun 2020	TRIM II	VAR
Nro CAMAS	93	93	93	93	93	93	93	93	93	0%
DIA CAMA DISPONIBLE	2.883	2.883	2.697	2.883	8.463	2.790	2.883	2.790	8.463	0%
DIAS CAMAS TEMPORALES (EXPANSIÓN)	0	0	0	0	0	0	0	1380	1.380	0%
DIA CAMA PERDIDOS POR AISLAMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
DIA CAMA PERDIDOS POR OTRAS CAUSAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Total de Egresos	292	506	503	533	1.542	90	164	325	579	-62%
NO QUIRURGICOS	106	254	241	267	762	88	107	195	390	-49%
OBSTETRICOS	110	153	137	153	443	1	32	69	102	-77%
QUIRURGICOS	76	99	125	113	337	1	25	61	87	-74%
NRO DIAS CAMA OCUPADA	1.356	1.912	1.933	1.938	5.783	721	1.086	1.693	3.500	-39%
NRO DIAS ESTANCIA EGRESOS	1.356	2.100	2.806	3.166	8.072	899	1.046	1.778	3.723	-54%
NRO DE REINGRESOS	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
% OCUPACIONAL	47,0%	66,3%	71,7%	67,2%	68,3%	25,8%	37,7%	60,7%	41,36%	-39%
PROMEDIO DIA ESTANCIA	4,64	4,15	5,58	5,94	5,23	9,99	6,38	5,47	6,43	23%
GIRO CAMA	3,14	5,44	5,41	5,73	5,5	0,97	1,76	3,49	2,08	-62%
% DIAS CAMA PERDIDOS POR AISLAMIENTO	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

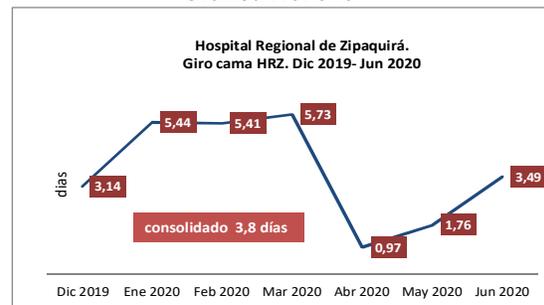
Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

El comportamiento del porcentaje ocupacional a través del semestre se muestra en el gráfico siguiente, en el cual se evidencia el impacto de la decisión de cierre de servicios en el mes de abril para atención exclusiva de COVID-19. El giro cama consolidado en la línea de tiempo muestra la disminución muy marcada en el mes de abril por el inicio de atención exclusiva COVID-19 y la progresiva recuperación del mismo a partir de mayo de 2020. El comportamiento de la estancia institucional consolidada refleja lo anotado en los dos indicadores anteriores con la afectación por el inicio de atención exclusiva COVID-19 en el mes de abril. El promedio día estancia se incrementa por efecto de la estancia prolongada COVID-19 y se expresa el resultado en el gráfico inferior.

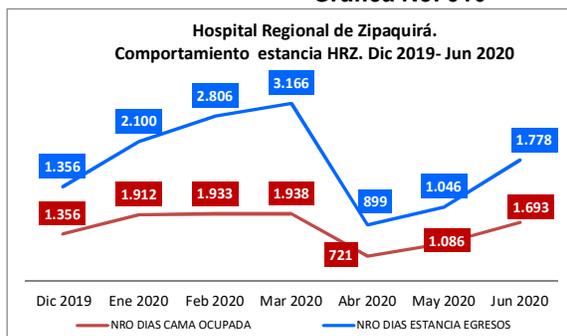
Grafica No. 314



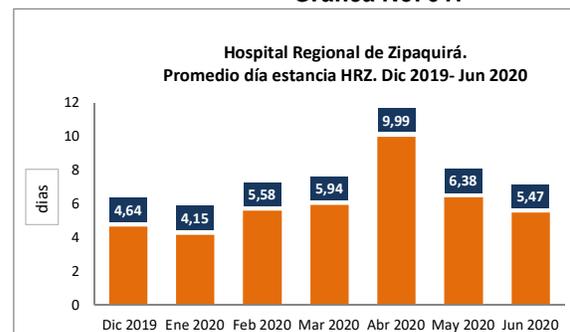
Grafica No. 315



Grafica No. 316

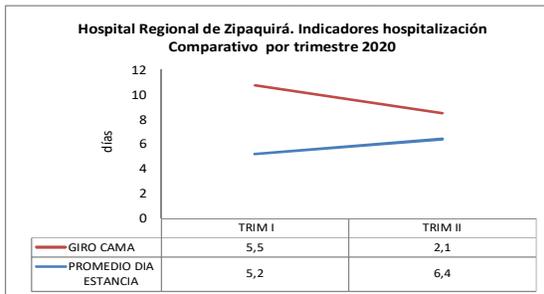


Grafica No. 317

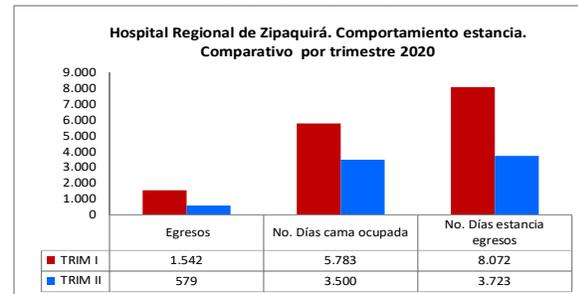


El segundo trimestre mostró un **Porcentaje ocupacional** consolidado de **41,36%**, con una variación negativa del **39%** motivada por la disminución marcada de ocupación debida a la atención de la pandemia COVID-19. El **Promedio día estancia** fue de **6,4 días** con un incremento del 23% motivado por la **estancia prolongada de los casos COVID-19**, tanto en hospitalización en piso como en UCI. El comportamiento de la estancia en el segundo trimestre de 2020 mostró una variación negativa en días cama ocupada de 39% mientras los días estancia de egresos reflejó una disminución de 54%.

Grafica No. 318



Grafica No. 319



Para el segundo trimestre de 2020, los **Egresos Obstétricos** mostraron una cifra de **102 egresos**, representando el **17,6%** del total de egresos con una **variación negativa** de **77%** consolidada y una **disminución** de **91%** en **Partos** y **59%** en **Cesáreas**. Los **Egresos No Quirúrgicos** fueron **390**, representando el **67,4%** del total en el trimestre, con una **variación negativa** de **48,8%**. En su composición, el **62,8%** fueron **Egresos de Medicina Interna** y **14,4%** de **UCI Adultos**, siendo estos dos servicios los que soportaron la **atención de la pandemia COVID-19**. Los **Egresos Quirúrgicos** fueron **87** y representaron el **15%** del total de **Egresos**. La distribución fue de **Cirugía y especialidades quirúrgicas** como **Tórax y Plástica** con **28,7%** y **Ortopedia** con **71,3%**. En el consolidado presentaron una **variación negativa** del **74,2%** y principalmente estuvieron representados por atenciones de pacientes **NO COVID-19** en el proceso de reactivación.

Tabla No. 354

Tipo Egreso	TRIM I	TRIM II	Variación	%
Obstétricos	443	102	-77,0%	17,6%
Partos vaginales	188	17	-91,0%	16,7%
Partos por cesárea	132	53	-59,8%	52,0%
Otros egresos Obstétricos	123	32	-74,0%	31,4%
Quirúrgicos	337	87	-74,2%	15,0%
Egresos Cirugía	272	25	-90,8%	28,7%
Egresos Ortopedia	65	62	-4,6%	71,3%
No quirúrgicos	762	390	-48,8%	67,4%
Egresos Medicina Interna	317	245	-22,7%	62,8%
Egresos Pediatría	171	22	-87,1%	5,6%
Egresos Ginecología	42	7	-83,3%	1,8%
Egresos Salud Mental	35	0	-100,0%	0,0%
Egresos UCI Adultos	73	56	-23,3%	14,4%
Egresos UCI Neonatal	124	60	-51,6%	15,4%
Total	1.542	579	-62,5%	

Tabla No. 355

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
INDICADORES MORTALIDAD E INFECCIONES

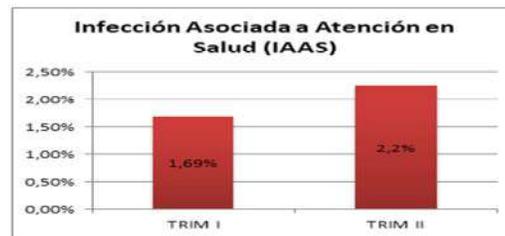
Variable	Ene 2020	Feb 2020	Mar 2020	%	TRIM I	%	Abr 2020	Mayo 2020	Junio 2020	TRIM II	%	Total	% Total
Egresos	506	503	533		1.542		90	164	325	579		2.413	
Infección Asociada a Atención en Salud (IAAS)	6	5	15	2,81%	26	1,69%	3	4	6	13	2,2%	42	1,74%
Mortalidad	31	21	30	5,63%	82	5,32%	13	21	35	69	11,9%	178	7,38%
<48 horas	21	14	8	1,50%	43	2,79%	5	4	11	20	3,5%	72	2,98%
> 48 horas	10	7	22	4,13%	39	2,53%	8	17	24	49	8,5%	106	4,39%

Fuente: Estadística. Dinámica Gerencial HRZ

El índice de **Infección Asociada a la Atención**, medido como la **Infección intrahospitalaria** fue del **1,74%** y se encuentra en rango aceptable por la complejidad para la institución. Durante el periodo de abril 2020 a junio 2020, la tasa de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud es de **2,2%**, aumento en el segundo trimestre.

Grafica No. 320

Tasa IAAS, 2020.



Durante el segundo trimestre del presente año se evidencia aumento del porcentaje de las **Infecciones de sitio quirúrgico** tanto en cirugía limpia y cirugía limpia contaminada, siendo mayo el único mes de este trimestre en presentar ISQ, una infección superficial en cirugía limpia y una infección superficial en cirugía contaminada. Este aumento se debe a la disminución de los procedimientos quirúrgicos durante el mes de abril y mayo debido a la contingencia por la pandemia.

Grafica No. 321

Infecciones del sitio quirúrgico – cirugía limpia



El cuadro siguiente refleja el grado de ejecución de los contratos para suministro de medicamentos a corte junio 30 de 2020. Como puede observarse se reporta ejecución consolidada del **41%**, cifra que proyectada permitiría dar cumplimiento a la ejecución completa al término de la vigencia.

Tabla No. 356

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA

EJECUCION DE CONTRATOS ABRIL, MAYO Y JUNIO 2020 MEDICAMENTOS

N°	RUBRO	CONTRATO	PROVEEDOR	abr-20		may-20		jun-20	
				VALOR TOTAL HRZ	% EJECUTADO	VALOR TOTAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ	% EJECUTADO	VALOR TOTAL HRZ	% EJECUTADO
1	MEDICAMENTOS	328	PHARMACID	\$ 2.420.189	0%	\$ 2.420.189	0%	\$ 2.420.189	0%
2	MEDICAMENTOS	329	DISCOLMEDI	\$ 50.574.522	57%	\$ 50.574.522	66%	\$ 50.574.522	68%
3	MEDICAMENTOS	330	RX	\$ 40.571.488	0%	\$ 40.571.488	0%	\$ 40.571.488	0%
4	MEDICAMENTOS	331	BAXTER	\$ 135.941.151	1%	\$ 135.941.151	43%	\$ 135.941.151	43%
5	MEDICAMENTOS	332	PROCLIN	\$ 54.809.030	44%	\$ 54.809.030	44%	\$ 54.809.030	49%
6	MEDICAMENTOS	333	JOHNSON	\$ 2.450.976	0%	\$ 2.450.976	0%	\$ 2.450.976	0%
7	MEDICAMENTOS	334	FARMAPOS	\$ 75.882.815	0%	\$ 75.882.815	21%	\$ 75.882.815	21%
8	MEDICAMENTOS	335	AMAREY	\$ 34.896.467	32%	\$ 34.896.467	78%	\$ 34.896.467	133%
9	MEDICAMENTOS	336	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	\$ 618.294.345	29%	\$ 618.294.345	29%	\$ 618.294.345	36%
10	MEDICAMENTOS	417	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	N.A.	0%	\$ 12.425.636	0%	\$ 12.425.636	4%
11	MEDICAMENTOS	559	MESSER	\$ 100.003.116	71%	\$ 100.003.116	96%	\$ 150.003.116	99%
Totales				\$ 1.115.844.099	21%	\$ 1.128.269.735	34%	\$ 1.178.269.735	41%

En relación con la ejecución de contratos para dispositivos médicos, puede verse que a corte de junio 30 de 2020 se evidencia una ejecución del **30%** que proyectado al fin de la vigencia significa una subejecución. El cuadro siguiente muestra el comportamiento del rubro de dispositivos médicos.

Tabla No. 357

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA

EJECUCION DE CONTRATOS ABRIL, MAYO Y JUNIO 2020 DISPOSITIVOS MEDICOS

N°	RUBRO	CONTRATO	PROVEEDOR	abr-20		may-20		jun-20	
				VALOR TOTAL HRZ	% EJECUTADO	VALOR TOTAL HRZ	% EJECUTADO	VALOR TOTAL HRZ	% EJECUTADO
1	MEDICO QUIRURGICO	313	TECNOLOGIAS MEDICAS	\$ 35.200.200	0%	\$ 35.200.200	29%	\$ 35.200.200	39%
2	MEDICO QUIRURGICO	337	MEDICOX	\$ 149.425.649	12%	\$ 149.425.649	12%	\$ 149.425.649	14%
3	MEDICO QUIRURGICO	338	BIOPLAST	\$ 22.765.724	56%	\$ 22.765.724	58%	\$ 22.765.724	61%
4	MEDICO QUIRURGICO	339	TECNICA ELECTROMEDICA	\$ 30.106.643	0%	\$ 30.106.643	0%	\$ 30.106.643	2%
5	MEDICO QUIRURGICO	340	MEDIREX	\$ 17.612.090	0%	\$ 17.612.090	0%	\$ 17.612.090	0%
6	MEDICO QUIRURGICO	341	ICUMEDICAL	\$ 150.030.962	34%	\$ 150.030.962	34%	\$ 150.030.962	34%
7	MEDICO QUIRURGICO	342	DISCOLMEDICA	\$ 47.420.773	14%	\$ 47.420.773	25%	\$ 47.420.773	31%
8	MEDICO QUIRURGICO	343	BECTON	\$ 41.063.750	34%	\$ 41.063.750	34%	\$ 41.063.750	34%
9	MEDICO QUIRURGICO	345	CTP	\$ 6.381.018	0%	\$ 6.381.018	0%	\$ 6.381.018	26%
10	MEDICO QUIRURGICO	346	Johson	\$ 212.137.542	0%	\$ 212.137.542	0%	\$ 212.137.542	3%
11	MEDICO QUIRURGICO	347	MED TONIC	\$ 83.339.153	0%	\$ 83.339.153	0%	\$ 83.339.153	0%
12	MEDICO QUIRURGICO	348	INTERSUGICA	\$ 14.335.000	0%	\$ 14.335.000	0%	\$ -	0%
13	MEDICO QUIRURGICO	349	DROGAS BOYACA	\$ 58.557.780	0%	\$ 58.557.780	28%	\$ 58.557.780	62%
14	MEDICO QUIRURGICO	350	ARPA	\$ 16.194.000	12%	\$ 16.194.000	12%	\$ 16.194.000	15%
15	MEDICO QUIRURGICO	351	SMITH	\$ 2.646.750	88%	\$ 2.646.750	88%	\$ 2.646.750	88%
16	MEDICO QUIRURGICO	352	RP	\$ 26.026.170	0%	\$ 26.026.170	0%	\$ 26.026.170	0%
17	MEDICO QUIRURGICO	353	SURGICON	\$ 18.609.681	0%	\$ 18.609.681	0%	\$ 18.609.681	0%
18	MEDICO QUIRURGICO	354	TM MEDICAS	\$ 90.770.198	4%	\$ 90.770.198	4%	\$ 90.770.198	10%
19	MEDICO QUIRURGICO	355	ST JUDE	\$ 6.440.000	0%	\$ 6.440.000	0%	\$ 6.440.000	0%
20	MEDICO QUIRURGICO	356	BAXTER	\$ 116.665.100	20%	\$ 116.665.100	32%	\$ 116.665.100	32%
21	MEDICO QUIRURGICO	357	EQUITRONIC	\$ 8.827.967	71%	\$ 8.827.967	71%	\$ 8.827.967	71%
22	MEDICO QUIRURGICO	358	UCIPHARMA	\$ 23.673.511	0%	\$ 23.673.511	4%	\$ 23.673.511	4%
23	MEDICO QUIRURGICO	359	AMAREY	\$ 3.154.622	0%	\$ 3.154.622	0%	\$ 3.154.622	59%
24	MEDICO QUIRURGICO	360	SHERLEG	\$ 8.458.512	0%	\$ 8.458.512	68%	\$ 8.458.512	87%
25	MEDICO QUIRURGICO	361	QUIRURGICOS	\$ 24.949.172	8%	\$ 24.949.172	22%	\$ 24.949.172	25%
26	MEDICO QUIRURGICO	362	POLIFARMA	\$ 13.752.024	100%	\$ 13.752.024	0%	\$ 13.752.024	11%
27	MEDICO QUIRURGICO	363	FARMAPOS	\$ 15.785.010	66%	\$ 15.785.010	66%	\$ 15.785.010	66%
28	MEDICO QUIRURGICO	364	TECNOLOGIAS M MEDICAS	\$ 6.440.000	57%	\$ 6.440.000	57%	\$ 6.440.000	57%
29	MEDICO QUIRURGICO	365	INCOLMEDICAS	\$ 14.511.574	0%	\$ 14.511.574	0%	\$ 14.511.574	6%
30	MEDICO QUIRURGICO	422	MINERVA					\$ 40.680.360	85%
31	MEDICO QUIRURGICO	437	LM					\$ 86.225.210	18%
32	MEDICO QUIRURGICO	447	BOSTON MEDICAL					\$ 21.025.692	11%
33	MEDICO QUIRURGICO	509	DISCOLMEDICA					\$ 193.445.253	30%
34	MEDICO QUIRURGICO	511	KCI					\$ 193.445.253	30%
TOTAL				\$ 1.265.280.575	13%	\$ 1.250.945.575	22%	\$ 1.785.767.343	30%

ATENCIÓN AL PACIENTE HOSPITALIZADO.

Durante los meses de enero a septiembre se registraron 3.308 egresos hospitalarios en todos los servicios de la institución. El tercer trimestre registró 1.187 egresos con relación al segundo donde registró 579 egresos, afectado por la atención de la pandemia COVID-19 con una variación positiva de 105% de un trimestre a otro. Estos egresos totales aportaron 17.908 días cama ocupados para un porcentaje ocupacional de 54.53%, con un Giro cama de 2,67 días apropiado para la complejidad del hospital y un Promedio día estancia de 6,20 días, disminuido esencialmente por la baja ocupación de las Unidades de Cuidado Intensivo Adulto y Neonatal en el tercer trimestre.

Tabla No. 358

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
INDICADORES HOSPITALIZACIÓN

Hospitalización	Abr 2020	May 2020	Jun 2020	TRIM II	Jul 2020	Agos 2020	Sept 2020	TRIM III	Var TRIM III vs III
Nro CAMAS	93	93	93	93	165	177	177	177	90%
DIA CAMA DISPONIBLE	2.790	2.883	2.790	8.463	5.115	5.487	5.310	15.912	88%
DIAS CAMAS TEMPORALES (EXPANSIÓN)	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
DIA CAMA PERDIDOS POR AISLAMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
DIA CAMA PERDIDOS POR OTRAS CAUSAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Total de Egresos	90	164	325	579	386	428	373	1.187	105%
NO QUIRURGICOS	88	107	195	390	244	351	281	876	125%
OBSTETRICOS	1	32	69	102	75	61	76	212	108%
QUIRURGICOS	1	25	61	87	67	16	16	99	14%
NRO DIAS CAMA OCUPADA	721	1.086	1.693	3.500	2.820	3.308	2.497	8.625	146%
NRO DIAS ESTANCIA EGRESOS	899	1.046	1.778	3.723	2.922	3.158	2.650	8.730	134%
NRO DE REINGRESOS	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	0%
% OCUPACIONAL	25,8%	37,7%	60,7%	41,36%	55,1%	60,3%	47,0%	54,20%	31%
PROMEDIO DIA ESTANCIA	9,99	6,38	5,47	6,43	7,57	7,38	7,10	7,35	14%
GIRO CAMA	0,97	1,76	3,49	2,08	2,34	2,42	2,11	2,2	8%
% DIAS CAMA PERDIDOS POR AISLAMIENTO	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

El comportamiento del porcentaje ocupacional a través del semestre se muestra en el gráfico siguiente, en el cual se evidencia la tendencia al incremento de la ocupación debido a la atención exclusiva de COVID-19 hasta el mes de agosto y la disminución del mismo a partir de septiembre. La cifra consolidada es del 54,2% con una variación positiva del 31%.

Grafica No. 322



051



SC5520-1



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Humanizada"

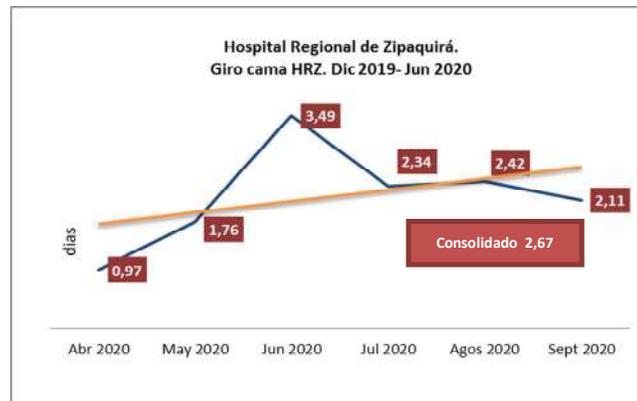
Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

El giro cama consolidado en la línea de tiempo muestra un ascenso muy marcado en el mes de Junio por la atención exclusiva COVID-19 y la progresiva disminución del mismo a partir de Julio de 2020 y hasta septiembre de 2020. La cifra consolidada para el año es de 2,67 días.

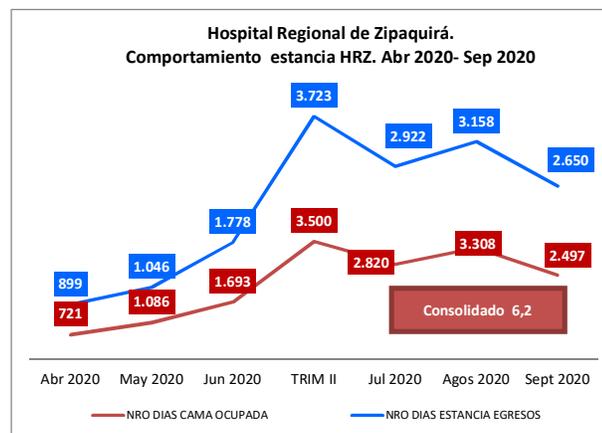
Grafica No. 323



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

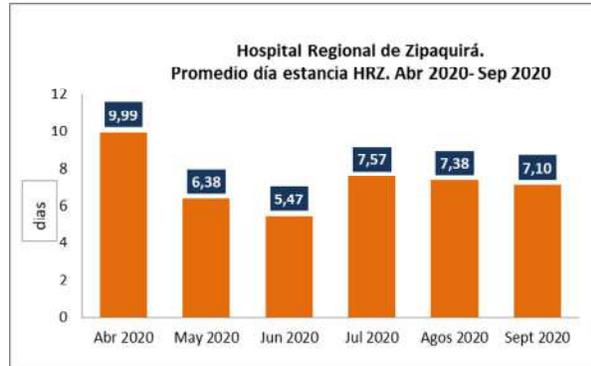
El comportamiento de la estancia institucional consolidada refleja lo anotado en los dos indicadores anteriores con la afectación por el incremento de atención exclusiva COVID-19 en el mes de Junio. El promedio día estancia se incrementó por efecto de la estancia prolongada COVID-19 y se expresa el resultado en el gráfico inferior. La cifra consolidada del año es de 6,2 días.

Grafica No. 324



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

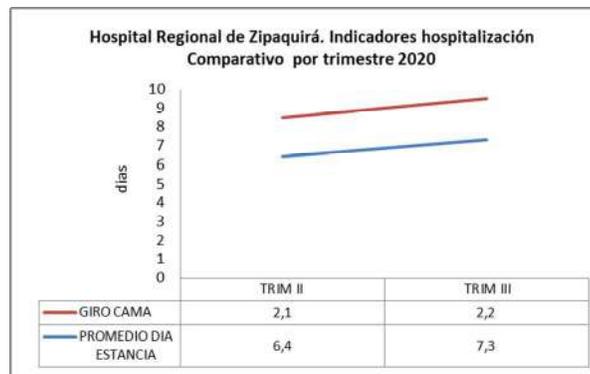
Grafica No. 325



El tercer trimestre mostró un porcentaje ocupacional consolidado de 54,2%, con una variación positiva del 31% motivada por el aumento marcado de ocupación debido al incremento en la atención de la pandemia COVID-19. El promedio día estancia fue de 7,35 días con un incremento del 14% motivado por la estancia prolongada de los casos COVID-19, tanto en hospitalización

en piso como en UCI. El giro cama fue de 2,2 días afectado principalmente por el dato de abril motivado por atención COVID-19, con una variación positiva de 8%.

Grafica No. 326



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

El comportamiento de la estancia en el tercer trimestre de 2020 mostró una cifra consolidada de 8.625 días cama con una variación positiva de 146%. De igual manera en los días estancia de egresos se registró una cifra de 8.730 con una variación positiva de 134%. Esto debido al incremento de la ocupación en piso y UCI por presentación del pico epidemiológico de COVID-19 en los meses de julio y agosto.

Grafica No. 327



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Para el tercer trimestre de 2020, los Egresos Obstétricos mostraron una cifra de 212 egresos, representando el 17,9% del total de egresos con una variación de 107,8% consolidada y un incremento de 200% en partos y 84,9% en cesáreas. Es relevante señalar que el aumento presentado en partos vaginales y cesáreas obedeció a la atención del servicio durante el último trimestre y su reactivación a partir de Julio, especialmente por la atención de alto riesgo obstétrico. Los valores absolutos pueden verse en la tabla inferior.

Los Egresos No Quirúrgicos fueron 876, representando el 73,8% del total en el trimestre, con una variación positiva de 124,6%. En su composición, el 49,8% fueron egresos de Medicina Interna y 12,2% de UCI adultos, siendo estos dos servicios los que soportaron la atención de la pandemia COVID-19, concentrando la mayor capacidad de expansión institucional.

Tabla No. 359

Tipo Egreso	TRIM II	TRIM III	%	Variación
Obstétricos	102	212	17,9%	107,8%
Partos vaginales	17	51	4,3%	200,0%
Partos por cesárea	53	98	8,3%	84,9%
Otros egresos Obs	32	63	5,3%	96,9%
Quirúrgicos	87	99	8,3%	13,8%
Egresos Cirugía	25	36	3,0%	44,0%
Egresos Ortopedia	62	63	5,3%	1,6%
No quirúrgicos	390	876	73,8%	124,6%
Egresos Medicina	245	591	49,8%	141,2%
Egresos Pediatría	22	23	1,9%	4,5%
Egresos Ginecolog	7	8	0,7%	14,3%
Egresos Salud Mer	0	0	0,0%	0,0%
Egresos UCI Adulto	56	145	12,2%	158,9%
Egresos UCI Neon	60	109	9,2%	81,7%
Total	579	1.187	100%	105,0%

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Los Egresos quirúrgicos fueron 99 y representaron el 8,3% del total de egresos, con una variación positiva de 13,8%. La distribución fue de Cirugía y especialidades quirúrgicas como Tórax y Plástica con 3% y Ortopedia con 5,3%. En el consolidado presentaron una variación positiva para cirugía general de 44% y el 1,6 % para ortopedia y principalmente estuvieron representados por atenciones de pacientes NO COVID-19 en el proceso de reactivación.

Grafica No. 328



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

ATENCIÓN AL USUARIO Y SU FAMILIA

La atención de las peticiones, felicitaciones, quejas, reclamos, sugerencias, solicitud de información y denuncias (PQRSD), recibidas en la Institución, se encuentra reglamentada mediante la Constitución Política de Colombia, la Ley 734 del 2002 “Código Único Disciplinario” y en cumplimiento a la resolución 393 de 2017 por la cual se reglamenta el trámite interno de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias en la ESE Hospital Universitario de la Samaritana, donde se definen, entre otros aspectos, los canales oficiales para la recepción de PQRSD, la competencia y los términos para responder o resolver las PQRS.

Comportamiento del Indicador Lealtad – Tasa De Satisfacción Global: Circular Única Supersalud.

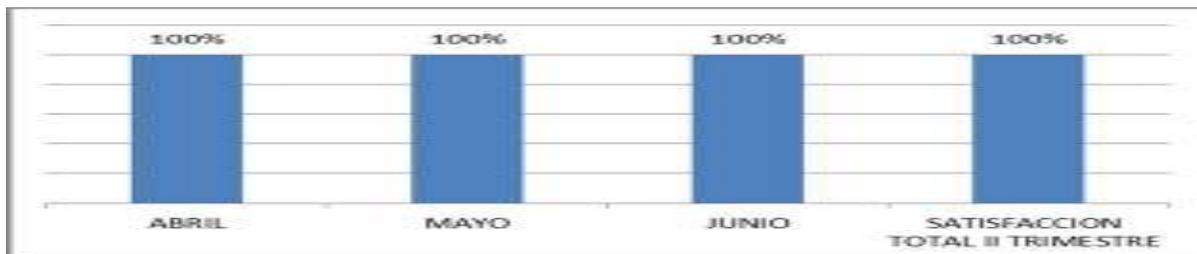
Tabla No. 360

Porcentaje de Satisfacción Global HUS. I Trimestre 2020 HRZ

FORMULA	ABRIL 2020	MAYO 2020	JUNIO 2020	TOTAL II Trimestre
# total de paciente satisfechos con los servicios recibidos / # total de pacientes encuestados por la IPS *100	64/64 100%	88/88 100%	102/102 100%	254/254 100%

Fuente: Base de datos PQRS 2020 SIAU

Grafica No. 343



Es importante mencionar que una causa que ha gustado mucho a los usuarios especialmente los de Consulta Externa es el acompañamiento personalizado que realiza Atención al Usuario, esto implementando el plan de contingencia Covid-19 y en la reactivación económica

Resolución 0256 DE 2016 Ministerio de Salud y Protección Social, Anexo Técnico N°. 2 (Reporte de información para el monitoreo de la calidad en salud)

¿Como califica su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través del hospital?

Tabla No. 361

NUMERO DE USUARIOS QUE RESPONDIERON MUY BUENA O BUENA SU EXPERIENCIA EN EL HRZ II TRIMESTRE	NUMERO TOTAL DE USUARIOS ENCUESTADOS II TRIMESTRE DE 2020	PORCENTAJE SATISFACCION II TRIMESTRE 2020
253	254	99.6%

Grafica No. 330



Tabla No. 362

Proporción de lealtad del usuario hacia la IPS, según Resolución 0256/ 2016. Recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS

NUMERO DE USUARIOS QUE DEFINITIVAMENTE SI RECOMENDARIAN LA IPS HRZ II TRIMESTRE	NUMERO TOTAL DE USUARIOS ENCUESTADOS II TRIMESTRE DE 2020	PORCENTAJE SATISFACCION II TRIMESTRE 2020
249	254	98%

Grafica No. 332



Las gráficas arriba expuestas muestran que los usuarios pacientes y sus familias encuestados durante el segundo trimestre de 2020 que llegaron al HRZ manifestaron que la atención global fue buena y satisfactoria cumpliendo con sus expectativas, de los 254 encuestados **96.6%**.

.Tabla No. 363

Tabla comparativa de satisfacción global por servicios calificada por el paciente II Trimestre 2020 HRZ

SERVICIO	Total Encuestas aplicadas II trimestre	Número total de Usuarios satisfechos II trimestre	% DE SATISFACCION
Consulta Externa	22	22	100%
Urgencias	28	28	100%
Uci neonatos	25	25	100%
Uci adultos	24	24	100%
Cuidado Intermedio	16	16	100%
Laboratorio Clínico	19	19	100%
Hospitalización 3 piso	27	27	100%
Hospitalización 4 piso	8	8	100%
Hospitalización 5 piso	16	16	100%
Hospitalización 6 piso	NA	NA	%
Sala de Partos	8	8	100%
Imagenología	27	27	100%
Cirugía Ambulatoria	18	18	100%
TOTAL	238	238	100%

2. GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Los **ingresos operacionales** del Hospital Regional de Zipaquirá acumulados al segundo trimestre de 2020, son de **\$15.904.871.000** de pesos, y sus **costos por venta de servicios** son de **\$25.674.217.000** de pesos, para un **resultado bruto negativo** de **\$9.769.346.000** de pesos; el resultado negativo se da teniendo en cuenta que el Hospital es declarado **centro de referencia COVID** para la **zona de Sabana Norte**, lo que limitó su capacidad de venta de servicios.

Tabla No. 364

DETALLE	30-JUN-20
INGRESOS OPERACIONALES	15.904.871
VENTA DE SERVICIOS	15.904.871
COSTO DE VENTAS	25.674.217
COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	25.674.217
UTILIDAD BRUTA	-9.769.346
GASTOS OPERACIONALES	1.430.269
ADMINISTRACION	1.263.912
PROVIS., AGOTAM. DEPREC.Y AMORT.	166.357
EXCEDENTE (DEFICIT) OPERAC.	-11.199.615
TRANSFERENCIAS	6.057.977
OTROS INGRESOS	4.612
OTROS GASTOS	3.162
EXCEDENTE(DEFICIT) DEL EJERC.	-5.140.188

Por otro lado, el valor de los **gastos de administración y operación** es de **\$1.430.269.000** de pesos para un **resultado operacional negativo** por valor **\$11.199.615.000** de pesos a junio de 2020.

Los estados financieros del Hospital Regional de Zipaquirá se reflejan para el tercer trimestre de 2020 así:

Tabla No. 365
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAQUIRA
ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL DEL PERIODO
PERIODOS I - II - III TRIMESTRE 2020
(Cifras en Miles de Pesos)

CUENTA	CONCEPTOS	ENERO A MARZO DE 2020	ABRIL A JUNIO DE 2020	JULIO A SEPTIEMBRE DE 2020	ACUMULADO 2020
	INGRESOS PRESTACION DE SERVICIOS	10.973.677	15.904.871	27.691.566	54.570.114
43	VENTA DE SERVICIOS	10.973.677	15.904.871	27.691.566	54.570.114
	COSTO POR PRESTACION DE SERVICIOS	12.509.122	25.674.217	40.326.074	78.509.413
63	COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	12.509.122	25.674.217	40.326.074	78.509.413
	UTILIDAD BRUTA	-1.535.445	-9.769.346	-12.634.508	-23.939.299
	GASTOS ADMON Y OPERACIÓN	918.407	1.430.269	2.191.285	4.539.961
51	ADMINISTRACION	752.050	1.263.912	2.024.928	4.040.890
53	DETERIORO, DEPREC Y AMORTIZACIONES	166.357	166.357	166.357	499.071
	RESULTADO OPERACIONAL	-2.453.852	-11.199.615	-14.825.793	-28.479.260
44	TRANSFERENCIAS	2.152.871	6.057.977	20.985.039	29.195.887
48	OTROS INGRESOS	2.616	4.612	6.387	13.615
58	OTROS GASTOS	0	3.162	5.193	8.355
	RESULTADO DEL PERIODO	-298.365	-5.140.188	6.160.440	721.887

Los ingresos operacionales del Hospital Regional de Zipaquirá en el tercer trimestre de 2020, fueron de \$27.691.566 miles de pesos, y sus costos por venta de servicios fueron de \$40.326.074 miles de pesos, para un resultado bruto negativo de \$12.634.508 miles de pesos; el resultado negativo se da por ser centro de referencia Hospital COVID para la zona de Sabana Norte limitando las ventas, por lo que los demás servicios se vieron reducidos.

Gracias a la reorganización de prestación de servicios en salud a partir del 20 de mayo ante servicios ambulatorios, quirúrgicos y hospitalarios cumpliendo las normas de bioseguridad, se genera un incremento en servicios del 25 % con relación al trimestre anterior en servicios de Patología diferente a COVID19.

El valor de los gastos de administración y operación es de \$2.191.285 miles de pesos para un resultado operacional negativo por valor de \$14.825.793 miles de pesos a septiembre de 2020; sumando las transferencias recibidas por valor de \$20.985.039 miles de pesos y otros ingresos recibidos durante el tercer trimestre por valor de \$6.387 miles de pesos, el resultado final para el tercer trimestre de 2020 es positivo por

un valor de \$6.160.440 miles de pesos. El resultado del primer trimestre de 2020 fue de -\$298.365 miles de pesos, el resultado del segundo trimestre de 2020 fue de -\$5.140.188 miles de pesos, el resultado positivo del tercer trimestre de 2020 es de \$6.160.440, acumulando un resultado positivo a 30 de septiembre de 2020 por valor de \$721.887 miles de pesos.

Tabla No. 366

**ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS
SEDE HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA
A SEPTIEMBRE 30 DE 2020**

ESE: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA			
INGRESOS			
HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ			
Presupuesto de Ingresos	PRESUPUESTO A SEPTIEMBRE 30 DE 2020		
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO
DISPONIBILIDAD INICIAL	11.838.426.612	11.838.426.612	11.838.426.612
INGRESOS CORRIENTES	76.339.148.782	38.176.548.536	18.988.874.088
...VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	50.647.668.689	27.691.565.971	8.503.891.523
...INGRESOS POR TRANSFERENCIAS	25.691.480.093	10.457.217.793	10.457.217.793
CUENTAS POR COBRAR (OTRAS VIGENCIAS)	0	286.690.522	286.690.522
TOTAL INGRESOS	88.177.575.394	50.301.665.670	31.113.991.222
TOTAL INGRESOS SIN DIPONIBILIDAD INICIAL	76.339.148.782	38.463.239.058	19.275.564.610

Los ingresos por ventas de servicios de salud se vieron afectados por la Pandemia Covid-19, ejecutándose la suma de \$27.691.565.971 con un recaudo de \$8.503.891.523. En Ingresos por transferencias son los recursos recibidos del departamento por convenios de apalancamiento financiero por \$7,000 millones, compra de insumos de apoyo para la atención en el marco de la pandemia del covid-19 por \$2,000 millones y compra de equipos \$1,457 millones convenio 445.

Ejecución presupuestal de gastos: Sede hospital regional de Zipaquirá corte septiembre 30 de 2020:

Tabla No. 367

ESE: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA				
GASTOS				
SEDE REGIONAL ZIPA - SEPTIEMBRE				
Presupuesto de Gastos	PRESUPUESTO A SEPTIEMBRE 30 DE 2020			
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	58.260.443.019	43.632.451.033	31.270.254.370	25.673.868.339
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PREST SS	16.016.603.675	9.648.111.332	5.253.773.364	1.552.740.294
INVERSION	2.101.672.174	624.292.604	181.068.675	2.678.928
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	11.798.856.526	11.319.918.827	10.807.300.585	10.087.689.959
TOTAL GASTOS	88.177.575.394	65.224.773.796	47.512.396.994	37.316.977.520

El Hospital a pesar que disminuye la facturación para los meses de abril y mayo, siguió garantizando la prestación del servicio. Del presupuesto total aprobado ha incurrido en el **73%** en gastos comprometidos, garantizando las necesidades presentadas a la fecha, como gastos de personal, adquisición de bienes, adquisición de servicios, adquisición de insumos médico – quirúrgicos para la operación.

Tabla No. 368

SEDE HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ

SEDE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
Ventas	\$2.800.247	\$2.688.928	\$2.684.503	\$2.376.080	\$2.652.628	\$2.402.790	\$22.904.874
Costos	\$2.282.207	\$2.444.043	\$2.782.744	\$2.882.657	\$2.459.552	\$2.438.876	\$24.440.119
Resultado	518.040	244.885	(1.098.241)	(506.577)	1.193.076	(3.036.086)	(1.535.245)

El costo superó en un 50% los ingresos del semestre

No logramos cumplir las metas establecidas para mejorar nuestra proyección de ocupación, habilitación de nuevos servicios, ya que por ser centro de referencia iniciamos procesos como: remitir los pacientes hospitalizados, cancelar las agendas de servicios ambulatorios y cirugías programadas, con ello nuestra prestación de servicios bajo un **80%**. Se brindó una reorganización de prestación de servicios en salud dando nuevamente reapertura a partir del **20 de mayo** de **Servicios ambulatorios, quirúrgicos y hospitalarios** cumpliendo las normas de bioseguridad, con ello iniciamos un aumento en servicios del **15%** para el mes de junio. Es importante mencionar que el **Hospital Regional** recibirá este año un valor de **20 mil millones** de pesos acordados mediante **Convenio interadministrativo de operación N° SSCDCI 716-2019**, según cláusula decima SUFICIENCIA DE COBERTURA FINANCIERA, recursos destinados para el apalancamiento de la operación; sin embargo, dado el impacto fuerte percibido en las finanzas de la institución en el segundo trimestre a consecuencia de la pandemia COVID-19 este **apalancamiento es insuficiente**.

Para la vigencia 2020, en el NHR Zipaquirá, el **Total de las ventas** para el segundo trimestre fue de **\$ 15.904 millones**, siendo las ventas del último mes, en este caso junio de **\$2.402 millones**. Los principales centros de costos que registran mayor participación son **Hospitalización Estancia General** en un **17,17%** con **\$2.731 millones**, seguido de **Farmacia e Insumos** en un **13,8%** con **\$2.194 millones**, **Apoyo Diagnóstico - Laboratorio Clínico** en un **10,71%** con **\$1.704 millones** y **Quirófanos** en un **10,54%** con **\$1.676 millones**.

Tabla No. 369

Hospital Universitario de la Samaritana – Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá

FACTURACION POR CENTRO DE SERVICIOS SEDE HUS NHR ZIPAQUIRA I SEMESTRE ACUMULADO - AÑO 2020		
SERVICIOS PRESTADOS / MES	2020	
	Vlr (\$\$\$)	% Part.
URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	487.056.477,88	3,06%
URGENCIAS-OBSERVACION	750.994.809,58	4,72%
SERVICIOS AMBULATORIOS-C.EXTERNA Y PROCE	631.800,00	0,00%
SERVICIOS AMBULATORIOS -C.ESPECIALIZADA	681.216.535,00	4,28%
HOSPITALIZACION-ESTANCIA GENERAL	2.731.319.519,60	17,17%
HOSPITALIZACION-CUIDADOS INTENSIVOS	749.102.918,90	4,71%
HOSPITALIZACION-CUIDADOS INTERMEDIOS	399.000.335,80	2,51%
HOSPITALIZACION -RECEN NACIDOS	1.314.497.972,40	8,26%
QUIROFANOS Y SALAS DE PARTO - QUIROFANOS	1.676.593.566,20	10,54%
APOYO DIAGNOSTICO -LABORATORIO CLINICO	1.704.119.890,60	10,71%
APOYO DIAGNOSTICO -IMAGENOLOGIA	1.426.255.061,99	8,97%
APOYO DIAGNOSTICO -ANATOMIA PATOLOGIA	187.988.618,00	1,18%



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

APOYO DIAGNOSTICO - OTRAS UNIDADES A. D	484.366.699,00	3,05%
APOYO TERAPEUTICO - R. TERAPIAS	785.515.954,00	4,94%
APOYO TERAPEUTICO -BANCO DE SANGRE	238.214.073,00	1,50%
APOYO TERAPEUTICO - UNIDAD RENAL	10.103.489,00	0,06%
A. TERAPEUTICO -FARMACIA E INSUMOS HOSP	2.194.965.014,37	13,80%
APOYO TERAPEUTICO-OTRAS UNIDADES A.T.	38.826.471,90	0,24%
SERVICIOS C. A LA SALUD- SERV.AMBULANCIA	43.709.300,00	0,27%
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-OTROS SERVI	392.300,00	0,00%
FACTURACION MODULO (CTA 43)	15.904.870.807,22	100,00%

Fuente: Sistema de Información – Modulo Facturación – Software Dinámica Gerencial

El servicio que menos participación tiene en las ventas es Servicios Ambulatorios – **Consulta Externa** con **\$631.800**.

Tabla No. 370
Hospital Universitario La Samaritana – E.S.E. Regional Zipaquirá
Valores contratados 2020 I Semestre – Acumulado

Cifras en Millones de pesos

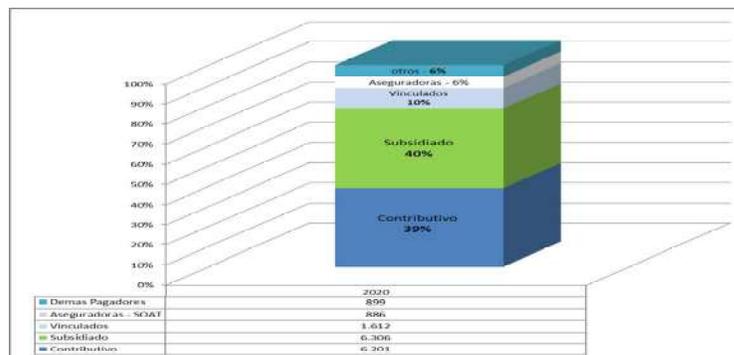
RÉGIMEN	2019	%	2020	%
Régimen Contributivo	-	0,0%	2.955	31,4%
Régimen Subsidiado	-	0,0%	5.088	54,1%
Vinculados	-	0,0%	1.213	12,9%
PIC (antes PAB)	-	0,0%	-	0,0%
Otras contratos de Servicios de Salud	-	0,0%	157	1,7%
TOTAL	-	0%	9.413	100,0%

Fuente: Matriz de contratación año 2020 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2020

En el **Hospital Regional**, el mayor porcentaje de la contratación corresponde al **Régimen subsidiado** con un **54,1%**, seguido del **Régimen contributivo** con el **31,4%**, siendo Convida y Famisanar las EPS que más contratan servicios en esta sede. No se puede comparar con los años anteriores, considerando que el Hospital Regional inició operación en el mes de noviembre de 2019. Los contratos para el Hospital Regional, son extensiones de los contratos ya suscritos, tanto para el Hospital Universitario La Samaritana – E.S.E. Bogotá como para la Unidad Funcional Zipaquirá

Grafica No. 333
Facturación por Régimen E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana – E.S.E. Hospital Regional de Zipaquirá

Cifras en Millones de pesos



Fuente: Sistema de Información – Modulo Contable – Software Dinámica Gerencial

El Régimen Subsidiado tiene una participación en la facturación por ventas de servicios del **39,6%** por valor de **\$6.306 millones**.

De acuerdo al porcentaje de participación, los clientes principales sobresalientes son:

- CONVIDA en un 30% con un valor de facturación por \$4.776 millones
- ECOOPSOS en un 1,15% con un valor de \$102 millones.

El régimen Contributivo tiene una participación del **39%** en la facturación por ventas de servicios por el valor de \$6.201 millones.

Los principales pagadores del régimen contributivo son:

- FAMISANAR en un 13,42% con un valor de facturación por \$2.134 millones
- NUEVA EPS en un 8,32% con un valor de \$1.322
- MEDIMAS en un 3,73% con un valor de \$590 millones
- COMPENSAR en un 3% con un valor de \$485 millones.

En cuanto a entes territoriales, tiene una participación del **10,1%** en las ventas por valor de **\$1.612 millones**. El principal cliente es la Secretaria de Salud de Cundinamarca con **8,60%** con una facturación de **\$1.367 millones**.

Las Aseguradoras **SOAT**, presenta una participación del **5,6%** registraron unas ventas de **\$886 millones**.

La facturación por venta de servicios en el **Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá**, para el segundo trimestre del 2020, presentó una reducción del **50%**, teniendo en cuenta que se designó como centro de referencia COVID para la zona Sabana Centro del Departamento.

Tabla No. 371
Radicación E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana
Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá II Trimestre

uevo		
Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.
\$23.886	\$23.365	98%

Fuente: Sistema de Información – Modulo Cartera – Software Dinámica Gerencial

El porcentaje consolidado de radicación de facturas para el segundo trimestre del 2020 se encuentra en un **98%**, no tiene comparativo puesto que la fecha de inicio de operación fue noviembre.

Tabla No. 372

RADICACION SEDE HUS NHR ZIPAQUIRA II TRIMESTRE AÑO 2020		
Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.
\$15.904.870.807	\$12.484.102.977,00	78,49%

Fuente: Sistema de Información – Modulo Facturación – Software Dinámica Gerencial



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

El **Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá**, presenta un promedio del **78,49%** de oportunidad en la **radicación de cuentas médicas** ante las diferentes EAPB para el primer semestre del 2020. En cuanto a la radicación se trabaja en conjunto con Samaritana Bogotá y la UFZ, con cronograma que envía Bogotá mensualmente y al cual se da cumplimiento al 100%. El Hospital Regional realiza la radicación de las cuentas de CONVIDA, FAMISANAR, POLICIA, SEGUROS DEL ESTADO y CORREO CERTIFICADO.

A partir del **mes de Abril** se inició **radicación en línea** con gran parte de las aseguradoras por la contingencia COVID-19, tales como: COOMEVA, POSITIVA, EMSSANAR, DUSAKAWI, SURAMERICANA EPS, ARL Y SOAT, MEDISALUD UT SAN JOSE, MUTUAL SER, ALINZA MEDELLIN ANTIOQUIA, BOLIVAR ARL, COMFANARIÑO, MEDIMAS, MUNDIAL DE SEGUROS, MALLAMAS se tiene dificultades con EAPBS como : ECOOPSOS, ADRES y con algunos entes territoriales, con los cuales a pesar de realizar el proceso de radicación digital, no hay confirmación de recibido y por lo tanto Cartera no da la aprobación para radicación en DGH.

Con ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud), no ha sido posible la radicación de las cuentas, en razón a que el código de habilitación del Hospital regional, no se encuentra en la base de datos de ADRES, razón por la cual la facturación no es admitida por la entidad, teniendo en cuenta lo anterior nos hemos comunicado con la oficina de cuentas medicas de HUS Bogotá, quiénes están gestionando la documentación requerida para la habilitación del código.

Las cuentas de las siguientes EPS son radicadas en físico a través del equipo de radicación del HUS Bogotá, COMPARTA, algunas ASEGURADORAS, NUEVA EPS, COMFACUNDI, SALUD TOTAL, ARMADA, LA MARINA Y EJERCITO, FUERZA AEREA, COMPENSAR, LA PREVISORA, COLMENA, SURAMERICANA ARL, ASMET SALUD, SANITAS, SERVICIO OCCIDENTAL, ALIANSALUD, CAPITAL SALUD, EMCOSALUD.

Tabla No. 373

Cifras en Millones de pesos

HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA			
RÉGIMEN	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL 2020	TOTAL
CONTRIBUTIVO	217,02	1.943,16	2.160,18
SUBSIDIADO	236,77	4.996,62	5.233,39
ASEGURADORAS-SOAT	3,12	95,18	98,30
ECAT-FOSYGA	1,34	389,57	390,91
OTRAS ENTIDADES	2,75	42,36	45,10
SUBTOTAL	461	7.467	7.928

ESTADO PRESUPUESTAL

La ESE Hospital Universitario de la Samaritana celebro Contrato Interadministrativo de operación No. SS-CDCTI-716-2019 con el Departamento de Cundinamarca – Secretaria de Salud, cuyo Objeto: Contratar con la ESE Hospital Universitario de Samaritana la operación y prestación de los servicios asistenciales de salud de alta Complejidad y los demás que se requieran de apoyo diagnóstico y como complementariedad e integralidad de los servicios, en la infraestructura del Hospital Regional de Zipaquirá. **En la cláusula Decima – Suficiencia de cobertura financiera.** De las proyecciones de la Consultoría de la Universidad Nacional y ajustadas por la Secretaria de Salud, se estableció que para la operación del Hospital Regional de Zipaquirá de acuerdo a la normatividad desde su inicio, la entidad prestadora debe contar con capital social y una vez



051



SCS520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

inicie la operación (estimación del 50%) acorde al comportamiento del sistema de seguridad social en salud en términos de reconocimiento por los servicios prestados y el recaudo y pago de los mismos por las EAPB, debe disponer de recursos en presupuesto y caja para iniciar todos los procesos que se requieran en una entidad prestadora de servicios de salud. En tanto se estabiliza la producción de servicios y alcanza la producción que equilibre los resultados operacionales, **620**, los cuales, se estima en las **proyecciones**, serán asignados así: Para la **operación del año uno (1), (estimación de producción del 75%), año dos (2), (estimado de producción del 85%),** se deberá apoyar con **apalancamiento valor estimado en presupuesto y caja equivalente a 90 días de operación**, los demás periodos del año estarán cubiertos por la venta de servicios y el recaudo de los valores facturados y reconocidos por los responsables de pago. **Adicionalmente En la cláusula Decima Séptima Garantías: A) Garantía de Cumplimiento:** Por valor equivalente al 20% del monto proyectado del apalancamiento, indicado por la Consultoría de la Universidad Nacional y ajustado por la Secretaria de Salud de Cundinamarca, y que aparecen en la Gobernanza Clínica, según los montos allí descritos por cada año, durante los primeros cinco (5) años de operación de acuerdo con la siguiente tabla:

Tabla No. 374

Monto proyectado de apalancamiento anual

Año 1	\$17.342.676.411
Año 2	\$20.688.120.563
Año 3	\$17.069.431.074
Año 4	\$ 9.686.392.587
Año 5	\$10.161.983.991

Todo lo anterior se corrobora y ratifica por parte del Gobernador en mesas de trabajo para la construcción del plan de desarrollo en el Municipio de Zipaquirá el 11 de febrero de 2020, en donde queda claro el compromiso de la **asignación de Veinte Mil Millones de Pesos (\$20.000.000.000) M/CTE**, para apoyo financiero para el Hospital Regional de Zipaquirá por parte del Departamento.

Presupuesto Hospital Regional Zipaquirá

Tabla No. 375

Presupuesto de Ingresos	AÑO 2019			AÑO 2020			2020/2019	
	Aprobado	Reconocimiento	Recaudo	Aprobado	Reconocimiento	Recaudo	VAR % RECON	VAR % REC
DISPONIBILIDAD INICIAL	0	0	0	11.838	11.838	11.838	0%	0%
INGRESOS CORRIENTES	22.463	0	0	76.339	21.363	10.976	0%	0%
INGRESOS DE CAPITAL	0	0	0	0	0	0	0%	0%
CUENTAS POR COBRAR (OTRAS VIGENCIAS)	0	0	0	0	208	208	0%	0%
TOTAL INGRESOS	22.463	0	0	88.178	33.410	23.023	0%	0%

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Junio

Tabla No. 376

Presupuesto de Gastos	AÑO 2019			AÑO 2020			2020/2019	
	Aprobado	Compromisos	Pagos	Aprobado	Compromisos	Pagos	VAR % COMP	VAR % PAGOS
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	0	0	0	58.260	34.405	13.896	0%	0%
GASTOS OPERACIONAL Y PREST SS	0	0	0	16.017	6.867	283	0%	0%
CTAS POR PAGAR (Vig anteriores)	0	0	0	11.799	11.555	8.689	0%	0%
TOTAL GASTOS	22.463	0	0	88.178	53.050	22.869	0%	0%

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Junio



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

El Presupuesto de Ingresos y gastos Aprobados para la vigencia 2020 asciende a la suma de **\$88.178 millones**, se presenta un aumento bastante considerable del 2019 al 2020 representado en **\$65.715 Millones** ya que es de tener en cuenta que El Hospital Universitario de la Samaritana y la Secretaria de salud de Cundinamarca firmaron Convenio para la operación del Hospital Regional en Zipaquira, iniciando operación a partir del 26 de Noviembre de 2019, y para esta **vigencia 2020 se proyectó un presupuesto con un promedio de ventas de \$5.887 millones mensuales** pero el **promedio mensual es de \$2.650 millones** a Junio de 2020. Los recursos que hay en la disponibilidad inicial son valores no ejecutados de los **Convenios No. 445/2019 y 632/2019** firmados en el año pasado con la secretaria de salud para la adquisición de equipos para esta sede y apalancamiento financiero

El valor de las cuentas por pagar para esta sede está dado del cierre de la vigencia 2019 por la operación del saldo de convenios No, 632 y 445 de 2019 para la operación en esta sede, como la compra de equipos y apalancamiento financiero. El Total ejecutado por Compromisos con respecto al presupuesto total aprobado es del 60% teniendo en cuenta las directrices dadas por la Secretaria de Salud que el presupuesto se debe comprometer en un 50% por la transición de nombramiento de nuevos gerentes en el departamento. Para esta vigencia en el **Hospital de la Samaritana** se tiene un **presupuesto aprobado desagregado** para el **Hospital Regional de Zipaquirá** la suma de **\$88.177.575.394**, de igual manera en la proyección de los **ingresos presupuestados** para el **Hospital Regional de Zipaquirá** a **30 de Junio de 2020** por concepto de **venta de servicios de salud** en la vigencia 2020 aprobado son de **\$70.647.668.690**, donde se ha realizado unas ventas por reconocimientos por la suma de **\$15.904.870.807** y el recaudo asciende a **\$5.517.652.851** lo que equivale al **7.8%** del presupuesto aprobado, generando la dificultad para alcanzar la meta propuesta, como se evidencia en el siguiente cuadro:

Tabla No. 377
E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana
Ejecución presupuestal de Ingresos sede Hospital Regional de Zipaquirá
A junio 30 de 2020 – Proyectado a diciembre 31 de 2020

CONCEPTO	A Junio 30 de 2020				Proyectado a Diciembre de 2020	
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDOS	% Recaudo Presupuestado	RECONOCIMIENTO	RECAUDOS
DISPONIBILIDAD INICIAL	11.838.426.611	11.838.426.612	11.838.426.612	100,00%	11.838.426.612	11.838.426.612
INGRESOS CORRIENTES	76.339.148.783	21.571.387.327	11.184.169.371	14,65%	48.536.132.180	24.593.209.696
...VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	70.647.668.690	15.904.870.807	5.517.652.851	7,81%	39.904.870.807	15.961.948.323
...INGRESOS POR TRANSFERENCIAS	5.691.480.093	5.457.217.793	5.457.217.793	95,88%	7.691.480.093	7.691.480.093
...CUENTAS POR COBRAR (OTRAS VIGENCIAS)	0	208.346.577	208.346.577	100,00%	937.559.597	937.559.597
...OTROS INGRESOS	0	952.150	952.150	100,00%	2.221.683	2.221.683
TOTAL	88.177.575.394	33.409.813.939	23.022.595.983	26,11%	60.374.558.792	36.431.636.308
FUENTE DE RECURSOS						
PROPIOS	70.647.668.690	16.114.169.534	5.726.951.578	8,11%	40.844.652.087	16.901.729.603
CONVENIOS (445/632 de 2019-424 de 2020) - (Resolución covid-19)	17.529.906.704	17.295.644.405	17.295.644.405	98,66%	19.529.906.705	19.529.906.705

A este mismo corte la **E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana** para la sede Hospital Regional de ZipaquiraA presenta la siguiente ejecución de gastos, así:



Humanizada"

Tabla No. 378
E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana
Ejecución presupuestal de Gastos sede Hospital Regional de Zipaquirá
A junio 30 de 2020 – Proyectado a diciembre 31 de 2020

CONCEPTO	A Junio 30 de 2020					Proyectado a Diciembre de 2020		Cuentas por pagar
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	% Compromisos /Presupuestado	COMPROMISOS	PAGOS	
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	58.260.443.019	34.405.378.388	19.709.934.225	13.896.195.062	59,05%	42.419.868.450	33.935.894.760	8.483.973.690
GASTOS OPERACIÓN COMERCIAL	16.016.603.675	6.867.486.072	2.302.012.284	283.421.693	42,88%	7.104.024.568	3.552.012.284	3.552.012.284
GASTOS DE INVERSIÓN	2.101.672.174	221.517.643	0	0	10,54%	2.101.672.174	2.101.672.174	0
CUENTAS POR PAGAR (Vigencias anteriores)	11.798.856.526	11.555.345.511	10.663.468.942	8.689.488.459	97,94%	11.555.345.511	11.555.345.511	0
TOTAL	88.177.575.394	53.049.727.614	32.675.415.451	22.869.105.214	60,16%	63.180.910.703	51.144.924.729	12.035.985.974
FUENTE DE RECURSOS								
PROPIOS	70.647.668.690	40.243.221.662	21.432.712.534	13.841.873.397	56,96%	43.651.003.999	31.615.018.025	12.035.985.974
CONVENIOS (445/632 de 2019-424 de 2020) - (Resolución covid-19)	17.529.906.704	12.806.505.952	11.242.702.917	9.027.231.817	73,06%	19.529.906.704	19.529.906.704	0

Analizada la ejecución de ingresos y de gastos a Junio 30 de 2020 con recursos propios sin tener en cuenta, los siguientes convenios o resolución, así:

- **Convenio Interadministrativo de desempeño No. SS-CDCVI-632 de Junio 26 de 2019**, cuyo objeto es “Aunar esfuerzos técnicos, Administrativos y financieros entre la Secretaria de Salud de Cundinamarca y el Hospital Universitario de la Samaritana E.S.E.; con el fin de dar inicio a la **operación** del nuevo hospital regional de Zipaquirá”
- **Convenio Interadministrativo de desempeño No. SS-CDCVI-445 de Abril 10 de 2019**, cuyo objeto es “Aunar esfuerzos técnicos y financieros entre la Secretaria de Salud de Cundinamarca y la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana, para la **adquisición de equipos biomédicos** a fin de dotar el Nuevo Hospital de Zipaquirá, con el propósito de fortalecer la atención en salud y el cumplimiento de los estándares de habilitación en el componente de dotación de acuerdo normatividad vigente”
- Resolución No. 970 del 27 de Marzo de 2020 “Por la cual se dispone la transferencia de recursos para el apalancamiento de la red pública de prestadores de servicios de salud del Orden Departamental y Municipal del Departamento de Cundinamarca, para la adecuada y oportuna atención en Salud en el marco de la Pandemia generada por el COVID 19”
- **Convenio Interadministrativo No. SS-CDCVI-424 de 2020**, cuyo objeto es “Aunar esfuerzos técnicos y financieros entre la Secretaria de Salud de Cundinamarca y la ESE Hospital Universitario de la Samaritana en la operación del nuevo hospital regional de Zipaquirá, con el fin de contribuir en el fortalecimiento, mejoramiento y cumplimiento para la prestación de servicios de salud a su cargo impactando en la calidad de los servicios a la población cundinamarquesa”

Se puede evidenciar lo siguiente:

FUENTE DE RECURSOS PROPIOS (SIN CONVENIOS) – JUNIO 30 y PROYECTADO A DIC/ 2.020

Tabla No. 379

FUENTE RECURSOS PROPIOS	A Junio 30/2020	Proyectado a Dic.31/2020
VALOR TOTAL INGRESOS RECAUDADOS	5.726.951.578	16.901.729.603
VALOR TOTAL GASTOS COMPROMETIDOS	40.243.221.662	43.651.003.999
VALOR TOTAL GASTOS PAGADOS	13.841.873.397	31.615.018.025
DIFERENCIA GASTOS COMPROMETIDOS / RECAUDOS	-34.516.270.084	-26.749.274.396
DIFERENCIA RECAUDOS / PAGOS	-8.114.921.819	-14.713.288.422
VALOR TOTAL GASTOS COMPROMETIDOS	21.432.712.534	43.651.003.999
VALOR TOTAL CUENTAS PAGADAS	13.841.873.397	31.615.018.025
SALDO POR PAGAR	7.590.839.137	12.035.985.974

A pesar de los esfuerzos que ha venido realizando el Hospital no se alcanza a cumplir las metas establecidas de recaudo y por consiguiente tampoco cumplir con la totalidad del pago de los compromisos y obligaciones en los Gastos de Funcionamiento y Operación Comercial, necesarios para seguir garantizando la operación y la prestación de servicios en la vigencia 2.020 para esta sede. Analizado los recaudos totales por prestación de servicios de salud del Hospital Regional de Zipaquirá a Junio 30 de 2020 por fuente de recursos propios son por la suma de **\$5.726.951.578** y se han realizado unos pagos totales por **\$13.841.873.397**, se evidencia que el HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA sede Bogotá ha venido **apoyando** con los gastos de la sede del HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA por la suma de **\$8.114.921.819** a este corte. Se proyectaron los **ingresos por recaudos** por la suma de **\$16.901.729.603** y los **gastos comprometidos a Diciembre 31 de 2020** por el valor de **\$43.651.003.999** por operación propia (recursos propios) se presentaría que el hospital **apalancaría** la suma de **\$26.749.274.396** y con unas **cuotas por pagar** por la suma de **\$12.035.985.974**, donde se muestra que sigue siendo una situación difícil proyectada a Diciembre 31 de 2.020. También ha afectado para esta sede con la actual situación en la prestación de los servicios de salud del Orden Mundial y Nacional de la Pandemia generada por el COVID 19, nuestros ingresos para esta sede que se venían **facturando** en promedio de **\$3.657 millones a marzo de 2020**, se vieron afectados a partir del mes de Abril facturándose la suma de \$1.077 millones, mayo \$1.505 millones y en Junio \$2.357 millones, representando un promedio de abril a junio de **\$1.644 millones** en últimos tres meses, pero el Hospital le ha tocado seguir garantizando los gastos donde se mantienen iguales.

Por lo anterior, se hace necesario que el Hospital reciba un aporte financiero de la Secretaria de Salud de Cundinamarca para cubrir el pago de gastos comprometidos adquiridos que se encuentran en el presupuesto, para el Hospital Regional de Zipaquirá durante la presente vigencia. Con este apoyo financiero bajaría el déficit presupuestal y así poder seguir garantizando el funcionamiento de la ESE Hospital Universitario de la Samaritana – Hospital Regional de Zipaquirá. Por lo que se debe tener en cuenta lo establecido en el Contrato Interadministrativo de operación No. SS-CDCTI-716-2019 - **Suficiencia de cobertura financiera**.

Para la operación del año uno (1), (estimación de producción del 75%), años dos (2), (estimado de producción del 85%), se deberá apoyar con **apalancamiento valor estimado en presupuesto y caja** equivalente a 90 días de operación, los demás periodos del año estarán cubiertos por la venta de servicios y el recaudo de los valores facturados y reconocidos por los responsables de pago. Valor que sería estimado así:



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 380
Apalancamiento valor estimado en presupuesto y caja

PRESUPUESTO APROBADO 2020	88.177.575.394
VALOR ESTIMADO DIA	244.937.709
APALANCAMIENTO OPERACIÓN (Estimado convenio#716/19) – 90 días	22.044.393.849

Analizado lo anterior se debería tener un apalancamiento por la suma de **\$22.044.393.849** según lo establecido en el convenio de operación del año uno (1).

Tabla No. 381

ESTADO DE RESULTADOS POR UNIDAD FUNCIONAL	HOSPITAL REGIONAL
CUENTA	2020
43 INGRESOS OPERACIONALES	15.905
63 COSTO DE VENTAS	25.674
UTILIDAD BRUTA	(9.769)
51 GASTOS ADMINISTRATIVOS	1.264
53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACION	166
UTILIDAD OPERACIONAL	(11.200)
44 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	6.058
48 OTROS INGRESOS	5
58 OTROS GASTOS	3
UTILIDAD DEL EJERCICIO	(5.140)

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Junio

En relación con el Hospital Regional Zipaquirá en la vigencia 2020 se presenta la siguiente situación:

- Venta de servicios de salud por **\$15.904 millones** - un valor mensual de **\$2.650 millones**.
- Costos por **\$25.674 millones** de pesos - un valor mensual de **\$4.279 millones**.
- Gastos de administración de **\$1.263 millones**.
- Se recibieron transferencias por **\$6.057 millones** que incluye **\$2 mil millones** de apalancamiento SSC, **\$2 mil** para elementos protección COVID
- Se presenta un déficit en el periodo de - \$5.140 millones de pesos.

PROCESO APOYO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

En este proceso administrativo y financiero del Hospital Regional se refiere a cumplir con actividades referentes a tramitar los pagos de los servicios públicos, gestionar mantenimiento preventivo y correctivo del parque automotor y control y seguimiento de los documentos (SOAT, TECNOMECANICA), seguimiento, control de kilometraje y combustible de la ambulancia básica y medicalizada además funciones de apoyo de la secretaria administrativa y financiera.



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 383
CONSUMO DE GAS NATURAL II TRIMESTRE 2020

CONSUMO GAS NATURAL HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA							
# DE CUENTA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	PROMEDIO
AVANTI CUENTA 00000267	\$ 3.570.850	\$ 2.892.329	\$ 4.285.140	\$ 4.286.330	\$ 5.270.430	\$ 6.288.920	\$ 3.925.277
AVANTI CUENTA 7375329	\$ -	\$ 975.650	\$ 4.680	\$ 53.800	\$ 5.150	\$ 247.530	\$ 214.468

Tabla No. 384
CONSUMO AGUA II TRIMESTRE 2020

CONSUMO AGUA- HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA							
SERVICIO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	PROMEDIO
Numero de cuenta 18200559		\$ 9.170.230		\$ 5.781.180			\$ 7.475.705

Tabla No. 385
CONSUMO DE ENERGIA II TRIMESTRE 2020

CONSUMO DE ENERGIA -HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA							
N cuenta	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	PROMEDIO
Cuenta 3409153-0	\$ 274.420	\$ 27.320	\$ 4.285.140	\$ -	\$ 4.038.700	\$ 3.988.300	\$ 2.102.313
Cuenta 7257267-3	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 128.441.340	\$ 20.414.410	\$ 20.414.410

En cuanto al consumo de energía del Hospital Regional, en el mes de abril no llegó ninguna factura ya que había una provisional de obra y estaba en trámite de que facturaran el valor real por esa razón se ven reflejados esos valores ya que había una petición en trámite para que dieran respuesta de lo real facturado.

Tabla No. 386
CONSUMO IMPRESIÓN Y FOTOCOPIA I TRIMESTRE 2020

CONSUMO DE COPIAS E IMPRESIONES-HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA								
SERVICIO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	PROMEDIO
IMPRESIÓN	\$9.150.498	\$8.348.718	\$11.085.984	\$ 8.133.720	\$ 4.293.198	\$ 7.359.450	\$ 8.410.836	\$8.111.772
COPIAS	\$ 1.449.588	\$ 3.040.212	\$ 992.040	\$ 1.214.052	\$ 809.844	\$ 1.254.792	\$ 1.262.646	\$1.431.882

En el hospital regional de Zipaquirá a la fecha, se encuentran instaladas 32 impresoras para el servicio de los funcionarios en el que se controla mes a mes del gasto de impresión y copias.

Tabla No. 387

IMPUESTOS VEHICULOS PARQUE AUTOMOTOR HRZ AÑO 2020		
VEHICULO	PLACAS	VALOR
AMBULANCIA RENAULT	ODT493	EXENTO
AMBULANCIA MAZDA	OJG674	EXENTO

Para el impuesto de los vehículos asignado al Hospital Regional de Zipaquirá, para la ambulancia de placas OJG674 esta matriculada en Cundinamarca y por tal razón no se debe cancelar ningún impuesto, y para la ambulancia medicalizada está en proceso de habilitación por tan motivo aún no se encuentra matriculada.

En el consumo de combustible se evidencia desde mayo por que a partir del día 15 del mismo mes se empezó a manejar el contrato independiente de la empresa HORIZON S.A. en el cual empezó un contrato por valor de **\$25.000.000** en el que queda un saldo de **\$22.244.601**, los otros meses se realizaron el gasto desde la Unidad Funcional.

Tabla No. 388

CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO VEHICULOS HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA-HOSPITAL REGIONAL 						
CRONOGRAMA SOAT PARQUE AUTOMOTOR HRZ						
CLASE DE VEHICULO	MARCA	PLACA	MODELO	FECHA DE VENCIMIENTO SOAT	FECHA DE VENCIMIENTO DE TECNOMECANICA	OBSERVACION
AMBULANCIA	MAZDA	OJG674	2011	19/08/2020	09/06/2021	Revision cada 5000km
AMBULANCIA	RENAULT	ODT493	2020	31/12/2020		Pendiente por habilitar

PROCESO APOYO ADMINISTRATIVO

Refiere cumplir con actividades referentes a tramitar los pagos de los servicios públicos, gestionar el mantenimiento preventivo y correctivo de las ambulancias, control y seguimiento de las mismas como (SOAT-TECNOMECANICA E IMPUESTOS), seguimiento control de kilometraje y combustible de las ambulancias: básica y medicalizada.

Tabla No. 389

CONSUMO DE GAS NATURAL.

CONSUMO GAS NATURAL HOSPITAL REGIONAL						
# DE CUENTA	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
AVANTI CUENTA 00000267	\$ 4.286.330	\$ 5.270.430	\$ 6.288.920	\$ 5.851.700	\$ 5.596.340	\$ 5.032.090
AVANTI CUENTA 7375329/60394308	\$ 53.800	\$ 5.150	\$ 247.530	\$ 265.650	\$ 43.910	\$ 132.230

Tabla No. 390

CONSUMO DE AGUA

CONSUMO DE ACUEDUCTO						
SERVICIO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
ACUEDUCTO 18200559	\$ 5.781.180		\$ 5.217.350		\$ 8.504.000	

Tabla No. 391

CONSUMO DE ENERGIA

ENEL CODENSA						
SERVICIO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
ENEL CODENSA 3409153-0		\$ 4.038.700	\$ 3.988.300	\$ -	\$ -	
ENEL CODENSA 7257267-3		\$ 128.441.340	\$ 20.414.410	\$ 23.755.910	\$ 20.996.380	\$ 23.755.910

En cuanto al consumo de energía del Hospital Regional desde el mes de Julio no se evidencia consumo en la anterior cuenta 3409153-0 ya que era cuenta provisional de obra y a hoy ya se factura el consumo real.

Tabla No. 392
CONSUMO IMPRESIÓN Y FOTOCOPIADO

CONSUMO DE IMPRESIÓN Y FOTOCOPIAS						
SERVICIO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
IMPRESIÓN	\$ 8.133.720	\$ 4.293.198	\$ 7.359.450	\$ 8.410.836	\$ 11.673.438	\$ 15.560.916
COPIAS	\$ 1.214.052	\$ 809.844	\$ 1.254.792	\$ 1.262.646	\$ 1.579.830	\$ 2.061.234

Tabla No. 393
COMPOSICION PARQUE AUTOMOTOR

PARQUE AUTOMOTOR HOSPITAL REGIONAL		
VEHICULO	PLACAS	MODELO
AMBULANCIA RENAULT	ODT493	2020
AMBULANCIA MAZDA	OJG674	2011

En Hospital Regional cuenta con dos ambulancias: una básica y una medicalizada, las cuales se encuentran en perfecto estado.

Tabla No. 394
CONSUMO DE COMBUSTIBLE

CONSUMO DE COMBUSTIBLE					
AMBULANCIA	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
PLACA ODT 493	\$336.465	\$120.769	\$120.769	\$336.465	\$336.465
PLACA ODT 674	\$729.677	\$1.043.203	\$1.043.203	\$729.677	\$729.677

El Hospital Regional de Zipaquirá lleva el control del consumo de combustible de las ambulancias a partir del día 15 de mayo del 2020 con contrato independiente a las otras unidades.

GESTION DE LA INFORMATICA

El objetivo del proceso es Implementar, desarrollar y mantener una plataforma tecnológica de hardware y software que contribuya a la captura, confidencialidad, generación de datos y comunicación de la información entre todos los procesos organizacionales, logrando que la información sea oportuna y confiable para la toma de decisiones del Hospital.

En el Hospital Regional Zipaquirá el área de sistemas se encarga de brindar y gestionar soporte en:

- Aplicaciones Institucionales (Dinámica Gerencial Hospitalaria, Correo Electrónico, Intranet, Almera, Labcore, PACS-RIS, Orfeo, Mesa de Ayuda).
- Soporte de mantenimiento preventivo y correctivo de computadores (224 Computadores)
- Soporte telefonía IP. (27 Teléfonos IP)
- Soporte y administración de 21 Pantallas Industriales.
- Soporte y administración de red LAN y Wifi. (16 Wilches – 46 Access Point)



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Porcentaje de cumplimiento de mantenimiento preventivo de equipos de cómputo

Para los dos primeros Trimestres de 2020 no se realizan mantenimientos preventivos esto se debe a que los computadores son nuevos. El Hospital Regional Zipaquirá cuenta con 224 equipos los cuales se encuentran distribuidos en las siguientes áreas:

Tabla No. 395

AREA	CANTIDAD	PORCENTAJE
ADMINISTRATIVA	76	34%
APOYO DIAGNOSTICO	3	1%
CIRUGIA Y TRABAJO PARTO	18	8%
CONSULTA EXTERNA	32	14%
FARMACIA	11	5%
HOSPITALIZACION	51	23%
REHABILITACION Y TERAPIAS	7	3%
URGENCIAS	26	12%

Porcentaje de tiempo disponible del sistema de información

Este indicador mide el número de minutos de disponibilidad del sistema sobre el número total de minutos del periodo. Formula: (número de minutos de disponibilidad del sistema / número total de minutos del periodo) *100 en el primer trimestre fue de 99,86% y en el segundo trimestre de 99,59%.

A continuación, se enuncian las 10 primeras categorías de soporte solicitados por parte de los usuarios y el porcentaje de cada una con respecto al número total de requerimientos del trimestre.

Tabla No. 396

Categoría	casos requeridos	Porcentaje
MICROINFORMÁTICA > SOFTWARE > SOPORTE DINÁMICA	649	27%
ACTIVIDADES DE OFICINA - PROPIAS DEL AREA	296	12%
MICROINFORMÁTICA > HARDWARE > IMPRESORA LÁSER	101	4%
BASE DE DATOS > CREACION USUARIO DINAMICA	94	4%
MICROINFORMÁTICA > SOFTWARE	85	3%
REDES	83	3%
REDES > CARPETA COMPARTIDA	75	3%
CAPACITACIÓN > DINÁMICA GERENCIAL	74	3%
REDES > INTERNET	71	3%
MICROINFORMÁTICA > HARDWARE > EQUIPOS AYUDA AUDIOVISUAL	69	3%

GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

Gestión del Proceso

El objetivo del proceso es Implementar, desarrollar y mantener una plataforma tecnológica de hardware y software que contribuya a la captura, confidencialidad, generación de datos y comunicación de la información entre todos los procesos organizacionales, logrando que la información sea oportuna y confiable para la toma de decisiones del Hospital.

En el Hospital Regional Zipaquirá el área de sistemas se encarga de brindar y gestionar soporte en:



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

- Aplicaciones Institucionales (Dinámica Gerencial Hospitalaria, Correo Electrónico, Intranet, Almera, Labcore, PACS-RIS, Orfeo, Mesa de Ayuda).
- Soporte de mantenimiento preventivo y correctivo de computadores (224 Computadores)
- Soporte telefonía IP. (27 Teléfonos IP)
- Soporte y administración de 21 Pantallas Industriales.
- Soporte y administración de red LAN y Wifi. (16 Wilches – 46 Access Point)

Porcentaje de cumplimiento de mantenimiento preventivo de equipos de computo

Grafica No. 334



El Hospital Regional Zipaquirá cuenta con **224** equipos de los cuales se programaron 77 equipos para mantenimiento preventivo en el tercer trimestre de los cuales se ejecutaron 76.

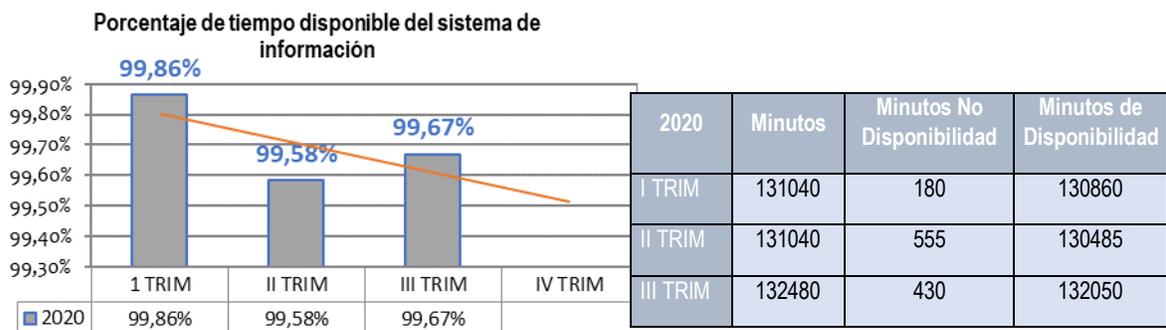
En los dos primeros Trimestres del año no se realizan mantenimientos preventivos, esto debido a que los computadores son nuevos y se tiene contemplado que los mantenimientos preventivos son realizados semestralmente.

Porcentaje de tiempo disponible del sistema de información

Este indicador mide el número de minutos de disponibilidad del sistema sobre el número total de minutos del periodo.

Formula: (número de minutos de disponibilidad del sistema / número total de minutos del periodo) *100

Tabla No. 397



En el tercer trimestre del año el indicador aumenta **0.09%** con respecto al trimestre anterior, aun cuando la línea de tendencia se observa en descenso se puede observar que la variación no alcanza superar el **0.5%** en todo el año motivo por el cual el promedio mantiene siempre sobre 99.5 % esto se logra gracias a que contamos con buenos medios de comunicación entre las sedes de Bogotá y hospital regional Zipaquirá.

Porcentaje de casos solucionados por periodo

Tabla No. 398



Fuente: Mesa de Ayuda Sistemas - Hospital Regional Zipaquirá

Periodo	abiertas	solucionadas	pendientes
I TRIM	2415	2399	16
II TRIM	2437	2428	9
III TRIM	3200	3192	8

En tercer trimestre 2020 se recibieron **3200** solicitudes de soporte de parte de los usuarios, de los cuales se solucionaron en el mismo periodo **3192** quedando pendientes **8** casos de este periodo para un porcentaje de **99.75%**. La tendencia es de aumento lo que indica que se están atendiendo casi todas las solicitudes en el mismo periodo y se observa que el promedio se mantiene sobre el **99%** de solución de los casos en todo lo transcurrido en el año.

Grafica No. 335



Fuente: Mesa de Ayuda Sistemas - Hospital Regional Zipaquirá

Para el último trimestre se mantiene la oportunidad menor a un día para la solución de los casos que se presentan en el hospital regional Zipaquirá con valor de **6 horas 39 minutos** en promedio, estos tiempos varían según complejidad de los soportes y de la cantidad de casos abiertos por los diferentes Usuarios. La tendencia es de descenso indicando que el tiempo de solución cada vez es menor.



051



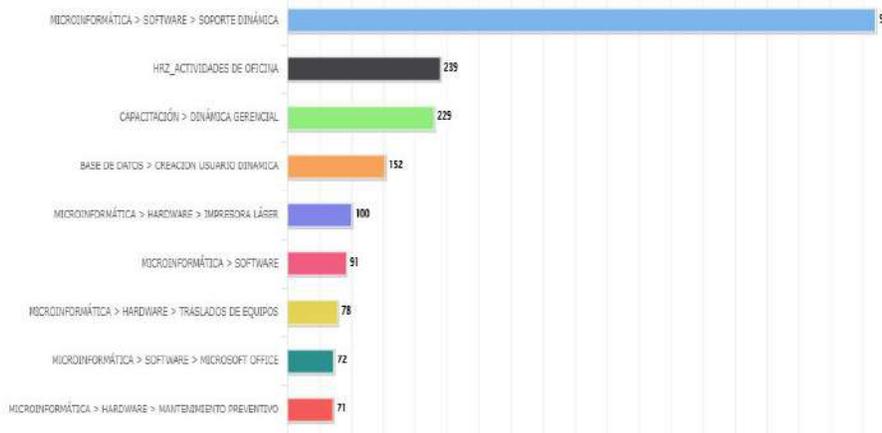
SC5520-1



Humanizada"

Soporte por categorías

Grafica No. 336



Fuente: Mesa de Ayuda Sistemas - Hospital Regional Zipaquirá

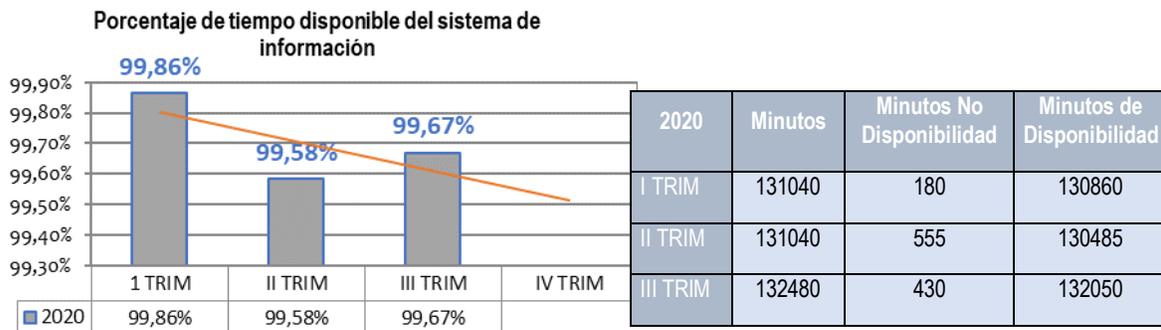
Para el tercer trimestre en Hospital Regional Zipaquirá el soporte que mas se atendio fue el soporte a dinámica Gerencial hospitalaria con un total de 920 casos.

Porcentaje de tiempo disponible del sistema de información

Este indicador mide el número de minutos de disponibilidad del sistema sobre el número total de minutos del periodo.

Formula: (número de minutos de disponibilidad del sistema / número total de minutos del periodo) *100

Tabla No. 399



En el tercer trimestre del año el indicador aumenta **0.09%** con respecto al trimestre anterior, aun cuando la línea de tendencia se observa en descenso se puede observar que la variación no alcanza superar el **0.5%** en todo el año motivo por el cual el promedio mantiene siempre sobre 99.5 % esto se logra gracias a que contamos con buenos medios de comunicación entre las sedes de Bogotá y hospital regional Zipaquirá.



Humanizada"

GESTION DE LA INFRAESTRUCTURA

El proceso de Gestión de la infraestructura del Hospital Regional de Zipaquirá centra sus esfuerzos en preservar un ambiente físico agradable y seguro, por eso y para darle oportuno cumplimiento al objetivo del estándar, tiene suscritos actualmente los contratos de mantenimiento preventivo y correctivo de la totalidad de los equipos industriales (contratos 348 y 632 de 2020) los cuales garantizan en un **60%** la estabilidad del hospital, además cuenta también con recurso propio (9 auxiliares y 1 técnico) que cubre el **40%** de las actividades restantes a ejecutar como lo son ordenes de servicio y el plan de mantenimiento correctivo y preventivo planeado para la institución.

En áreas como: Urgencias, Consulta Externa, Radiología, Gastroenterología, Terapias, Uci Adultos, Uci Neonatal, Laboratorio Patológico, Laboratorio Clínico, Servicio transfusional, Oncología, Salas de Cirugía, Ginecobstetricia, Hospitalización, Administración, Cafetería, Almacén, Farmacia y cocina garantizando una seguridad a los pacientes, visitantes y trabajadores.

En el momento se cuenta con un contrato con recursos propios de número 348, cuyo objeto es el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos industriales de uso hospitalario como los son:

1. Sistema de Ventilación Mecánica.
2. Electrobombas.
3. Plantas Eléctricas.
4. Calderas.

También se realizaron contratos por medio del convenio 632 que son:

1. Mantenimiento para seis (6) ascensores.
2. Mantenimiento para la Ptar-p.

Con esto se garantiza un 60% de la estabilidad del Hospital Regional y el otro 40% se realiza con mano de obra con los Auxiliares y Técnico de Mantenimiento.

El Hospital Regional de Zipaquirá fue destinado para la atención exclusiva de atención para COVID-19, por lo cual se están priorizando los mantenimientos correctivos cuando sean solicitados y los mantenimientos preventivos se están realizando en las áreas exclusivas que no tienen atención de pacientes probables o confirmados. Nuestro personal se enfoca más en actividades correctivas siendo esta la más representativa para este trimestre, sin dejar de realizar mantenimientos preventivos en las áreas que no tienen atención a pacientes Covid-19.

Tabla No. 400
PORCENTAJE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO VS CORRECTIVO
Nº de mantenimientos 2020

MATRIZ DE MANTENIMIENTOS								
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	PORCENTAJE
M. CORRECTIVOS	246	188	160	85	109	85	873	78,08%
M. PREVENTIVOS	3	23	47	67	84	21	245	21.92%
TOTAL	249	211	207	152	193	106	1.118	100,00%



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 401
INDICADOR PORCENTAJE AL CUMPLIMIENTO DE MANTENIMIENTO PRIORITARIO

% Cumplimiento de resolución de solicitudes prioritarias			
MES	Prioritarias Identificadas	Resultados en menos de 1 día	% Cumplimiento
ENERO	230	172	74,7%
FEBRERO	194	160	82,4%
MARZO	159	143	89,9%
ABRIL	119	94	78,9%
MAYO	140	123	87,8%
JUNIO	52	36	69,2%
PROMEDIO			80,5%

El indicador muestra que el mes de junio se tuvo una baja significativa en solicitudes prioritarias ya que se están realizando más trabajos correctivos que no tienen tanto impacto en la prestación de servicio y puede llegar a afectar al paciente. Algunas solicitudes no se realizaron en el tiempo por disponibilidad de insumos o por ser áreas de acceso limitado o restringido, las cuales se le dieron solución después de dos o tres días.

MANTENIMIENTOS PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LA INFRAESTRUCTURA HRZ

Grafica No. 337



Para el III trimestre del 2020 se generaron 1.111 órdenes de servicio relacionado con los mantenimientos preventivos y correctivos del HRZ de los cuales preventivos fueron 657 órdenes equivalentes al 59 % y 454 órdenes de mantenimientos correctivos equivalente al 41%.

Grafica No. 338



Grafica No. 339



Tabla No. 402
MANTENIMIENTO PREVENTIVO VS CORRECTIVO

MATRIZ DE MANTENIMIENTOS											
TIPO/PERIODO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	TOTAL	%
M. CORRECTIVOS	246	188	160	85	109	85	108	120	198	1299	60.11%
M. PREVENTIVOS	3	23	47	67	84	21	97	152	368	862	39.89%
TOTAL	249	211	207	152	193	106	205	272	566	2161	100,00%

El proceso de gestión de la infraestructura ha encaminado sus esfuerzos en fortalecer las actividades correspondientes a los mantenimientos preventivos por áreas ejecutando las actividades descritas en el cronograma tales como (pintura general, iluminación, revisión y ajuste de: redes eléctricas, hidráulicas y sanitarias, mobiliario etc.).

INDICADOR PORCENTAJE AL CUMPLIMIENTO DE MANTENIMIENTO PRIORITARIO

Grafica No. 340

MES	Prioritarias Identificadas	Resultados en menos de 1 día	% Cumplimiento
ENERO	230	172	74,70%
FEBRERO	194	160	82,40%
MARZO	159	143	89,90%
ABRIL	119	94	78,90%
MAYO	140	123	87,80%
JUNIO	52	36	69,20%
JULIO	127	121	95,20%
AGOSTO	194	186	95,80%
SEPTIEMBRE	368	353	95,90%
PROMEDIO			85,50%



De 1.111 órdenes de servicio recibidas para el III trimestre se clasificaron **689** como prioritarias, de las cuales **680** se ejecutaron antes de 24 horas y corresponden a 95.6% del total de órdenes priorizadas.

Grafica No. 341



La prestación del servicio calificada por el cliente interno en las ordenes de servicio bajo los criterios de oportunidad, habilidad, disposición y presentación personal descritas en las ordenes de servicio ejecutadas para el III trimestre fue de **4.69** sobre **5**.

PROCESO NO PBS

Para el segundo trimestre se evidencia un promedio de 150 prescripciones mensuales en el Hospital Regional y 130 en promedio para la Unidad Funcional, se refleja una disminución respecto al trimestre anterior de acuerdo a la gráfica; debido a la suspensión de los servicios médicos por la actual pandemia es evidente una baja y al ser determinados como un Hospital centinela solo se recibían casos COVID19 siendo este el motivo de disminución en la productividad.

Así mismo, para el inicio del segundo trimestre se realizó un barrido de la tecnología de medicamentos desde el equipo Mipres, a raíz del comunicado emitido por el Ministerio donde se aclara que los pacientes diagnosticados con COVID 19, deben diligenciar el formato de Consentimiento Informado para el uso de la CLOROQUINA.

FACTURACIÓN

Se evidencia una disminución en el segundo trimestre respecto al primer trimestre, es de resaltar que aun con la disminución de prescripciones en el inicio del segundo trimestre, se facturo un total de \$22.274.426 para Hospital Regional al finalizar el mes de abril.

Desde que se adquirió el aplicativo Mipres.com el 1 de diciembre de 2019 para la sede de Hospital Regional, se tiene un acumulado de \$112.942.163 y para Unidad Funcional un acumulado de \$ 109.698.445 al finalizar el primer semestre, en las cinco tecnologías (Medicamentos, nutrición, servicios complementarios, procedimientos y dispositivos médicos).

GESTIÓN PROCESO DE FACTURACIÓN Y RECAUDO

Gestión Facturación y Recaudo

El proceso de Facturación tiene como objetivo ofertar servicios de salud, gestionando la generación y radicación oportunamente, realizando el cargue y revisión de todos los servicios prestados por el Hospital con calidad para disminuir el riesgo de la glosa y aumentar el recaudo que contribuya a la sostenibilidad financiera del HUS.

Se encuentra conformado por 4 procedimientos los cuales son: Admisiones, Autorizaciones, Facturación, Armado de cuentas y Radicación, los cuales se encuentran orientados al cumplimiento del objetivo estratégico institucional como es la sostenibilidad financiera actualmente se está realizando actualización de los procedimientos.



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 403
FACTURACION POR CENTRO DE COSTO

Item	Servicios Prestados / MES	III TRIMESTRE			
		JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL III TRIMESTRE
1	URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	64.713.541,00	68.857.640,00	39.138.461,00	172.709.642,00
2	URGENCIAS-OBSERVACION	24.861.842,00	109.001.247,00	89.630.928,00	223.494.017,00
3	SERVICIOS AMBULATORIOS-C.EXT ERNAY PROCE	24.000,00	-	348.300,00	372.300,00
4	SERVICIOS AMBULATORIOS -C.ESPECIALIZADA	162.001.601,00	131.361.189,00	163.790.910,00	457.153.700,00
7	HOSPITALIZACION-ESTANCIA GENERAL	680.597.268,24	880.552.443,40	719.056.021,60	2.280.205.733,24
8	HOSPITALIZACION-CUIDADOS INTENSIVOS	313.615.826,50	365.998.088,50	290.410.367,00	970.024.282,00
9	HOSPITALIZACION-CUIDADOS INTERMEDIOS	178.261.169,60	190.106.855,40	149.519.841,70	517.887.866,70
10	HOSPITALIZACION -RECIEN NACIDOS	258.592.149,80	192.139.967,40	206.709.149,60	657.441.266,80
26	QUIROFANOS Y SALAS DE PARTO - QUIROFANOS	254.775.150,00	204.420.779,00	238.454.911,00	697.650.840,00
13	APOYO DIAGNOSTICO -LABORATORIO CLINICO	390.101.541,00	601.223.675,00	543.179.244,00	1.534.504.460,00
14	APOYO DIAGNOSTICO -IMAGENOLOGIA	367.855.945,00	450.512.609,00	366.595.026,00	1.184.963.580,00
15	APOYO DIAGNOSTICO -ANATOMIA PATOLOGIA	19.906.840,00	13.548.400,00	10.569.000,00	44.024.240,00
16	APOYO DIAGNOSTICO -OTRAS UNIDADES A.D	90.770.000,00	93.931.686,00	101.739.900,00	286.441.586,00
17	APOYO TERAPEUTICO -R. TERAPIAS	227.402.251,00	298.258.156,00	286.990.616,96	812.651.023,96
18	APOYO TERAPEUTICO -BANCO DE SANGRE	43.624.245,00	29.451.292,00	54.297.093,00	127.372.630,00
19	APOYO TERAPEUTICO - UNIDAD RENAL	1.719.600,00	8.694.800,00	3.439.546,00	13.853.946,00
20	A. TERAPEUTICO -FARMACIA E INSUMOS HOSP	634.035.078,81	640.321.252,73	492.451.874,60	1.766.808.206,14
21	APOYO TERAPEUTICO-OTRAS UNIDADES A.T.	5.531.708,00	5.209.059,00	9.269.277,00	20.010.044,00
24	SERVICIOS C. A LA SALUD- SERV.AMBULANCIA	2.852.300,00	13.244.500,00	3.029.000,00	19.125.800,00
25	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-OTROS SERVI	-	-	-	-
	FACTURACION MODULO (CTA 43)	3.721.242.056,95	4.296.833.639,43	3.768.619.467,46	11.786.695.163,84

- Las ventas para el segundo trimestre del año fueron \$ 4.931.193.298 con un promedio mensual de \$ 1.643.731.099, notable disminución en las ventas con respecto al trimestre anterior, debido a que por directriz de la gobernación de Cundinamarca se designó al hospital Regional como Hospital COVID, para la zona Sabana Centro, se remitieron todos los pacientes que habían hospitalizados y se prepararon todas las instalaciones para recibir los pacientes COVID, razón por la cual se cerró consulta externa y toda la programación de cirugía. Se evidencia una tendencia a la baja en la facturación de los meses de marzo, abril y mayo por Plan de Contingencia Nacional contra el COVID-19.
- El total de la facturación de para el tercer trimestre del año fue \$ 11.786.695.164 manteniendo un promedio mensual de \$ 3.928.898.387.94.
- Se evidencia notable aumento en las ventas con respecto al trimestre anterior, siendo agosto es el mes que más se ha facturado históricamente en el Hospital Regional, ya que la ocupación estuvo por encima del 90%.
- Los principales centros de costo que registran mayor participación en el trimestre corresponden a hospitalización, farmacia, laboratorio clínico he imagenología.

Tabla No. 404

Item	Servicios Prestados / MES	I TRIMESTRE			II TRIMESTRE			III TRIMESTRE		
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
1	URGENCIAS- CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	140.082.925,48	143.777.520,40	120.236.728,00	29.724.081,00	23.069.816,00	30.164.807,00	64.713.541,00	68.857.640,00	39.138.461,00
2	URGENCIAS-OBSERVACION	284.672.032,66	209.815.085,92	217.968.000,00	15.705.000,00	11.729.336,00	11.105.355,00	24.861.842,00	109.001.247,00	89.630.928,00
3	SERVICIOS AMBULATORIOS-C. EXTERNA Y PROCE	132.600,00	149.000,00	311.900,00	38.300,00	-	-	24.000,00	-	348.300,00
4	SERVICIOS AMBULATORIOS-C. ESPECIALIZADA	135.581.100,00	185.984.700,00	214.295.279,00	20.522.200,00	39.565.185,00	85.168.091,00	162.001.801,00	131.361.189,00	163.790.910,00
7	HOSPITALIZACION-ESTANCIA GENERAL	718.365.194,50	564.480.761,70	648.462.303,70	257.410.244,90	168.249.198,00	374.351.816,80	680.597.268,24	880.552.443,40	719.056.021,60
8	HOSPITALIZACION-CUIDADOS INTENSIVOS	207.888.494,50	99.050.943,50	149.074.749,00	107.673.218,90	87.714.446,00	97.891.067,00	313.615.828,50	365.958.088,50	280.410.367,00
9	HOSPITALIZACION-CUIDADOS INTERMEDIOS	78.141.918,80	100.931.310,15	74.871.058,25	12.825.570,60	36.344.882,00	95.865.616,00	178.261.169,80	190.106.865,40	149.519.841,70
10	HOSPITALIZACION-RECIEEN NACIDOS	277.316.521,20	301.458.561,00	142.236.896,80	143.633.575,20	169.618.820,00	260.233.498,20	258.592.149,80	192.139.967,40	206.736.149,60
28	QUIROFANOS Y SALAS DE PARTO - QUIROFANOS	344.970.387,20	484.539.039,00	460.377.538,00	3.775.932,00	120.329.610,00	262.601.060,00	254.775.150,00	204.420.779,00	238.454.911,00
13	APOYO DIAGNOSTICO -LABORATORIO CLINICO	415.571.680,00	391.366.354,60	389.461.015,00	122.845.900,00	148.862.487,00	236.182.454,00	390.101.541,00	601.223.675,00	543.179.244,00
14	APOYO DIAGNOSTICO -IMAGENOLOGIA	229.489.985,00	372.654.955,99	335.888.986,00	82.753.800,00	174.978.690,00	230.490.475,00	367.855.945,00	450.512.609,00	366.536.028,00
15	APOYO DIAGNOSTICO -ANATOMIA PATOLOGIA	95.594.658,00	41.760.560,00	25.360.100,00	5.846.600,00	6.728.000,00	12.698.700,00	19.906.840,00	13.548.400,00	10.598.000,00
16	APOYO DIAGNOSTICO -OTRAS UNIDADES A.D	127.376.200,00	124.936.900,00	134.758.200,00	11.959.100,00	28.798.299,00	56.548.000,00	90.770.000,00	93.931.668,00	101.738.800,00
17	APOYO TERAPEUTICO -R. TERAPIAS	148.816.028,00	168.528.470,00	151.645.300,00	88.326.848,00	89.969.828,00	140.229.480,00	227.402.251,00	298.258.158,00	286.930.618,96
18	APOYO TERAPEUTICO -BANCO DE SANGRE	48.289.140,00	54.111.567,00	55.719.061,00	10.534.700,00	32.533.356,00	37.016.249,00	43.624.245,00	29.451.292,00	54.297.093,00
19	APOYO TERAPEUTICO -UNIDAD RENAL	2.152.283,00	482.049,00	141.157,00	31.800,00	7.018.400,00	278.000,00	1.719.800,00	8.694.800,00	3.436.546,00
20	A. TERAPEUTICO -FARMACIA E INSUMOS HOSP	319.795.364,38	426.371.590,66	538.996.065,19	165.414.934,43	260.539.276,35	463.847.783,35	634.035.078,81	640.321.252,73	492.451.874,60
21	APOYO TERAPEUTICO-OTRAS UNIDADES A.T.	10.372.642,90	4.991.212,00	11.558.635,00	4.244.844,00	4.364.740,00	3.294.398,00	5.531.708,00	5.209.059,00	9.266.277,00
24	SERVICIOS C.A.LASALUD- SERVAMBULANCIA	17.125.300,00	13.537.800,00	13.139.500,00	(6.077.400,00)	1.001.300,00	4.963.000,00	2.852.300,00	13.244.500,00	3.029.000,00
25	SERVICIOS CONEXOS A LASALUD-OTROS SERVI	392.700,00	(400,00)	-	-	-	-	-	-	-
FACTURACION MODULO (CTA 43)		3.600.247.156,63	3.688.927.380,82	3.684.502.471,94	1.076.989.649,03	1.451.423.799,35	2.402.779.850,35	3.721.242.056,95	4.296.833.639,43	3.768.619.467,46

Tabla No. 405
FACTURACION POR REGIMEN

FACTURACION POR EMPRESAS / MERCADOS	II TRIMESTRE 2020					III TRIMESTRE 2020				
	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL II TRIMESTRE	%	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL III TRIMESTRE	%
TOTAL CONTRIBUTIVO	431.863.420	471.593.847	713.756.820	1.617.214.087	23,50	1.398.827.453	2.257.407.343	1.607.918.410	5.264.153.207	76,50
TOTAL SUBSIDIADO	445.504.835	748.812.118	1.269.448.266	2.463.765.219	32,49	1.705.107.248	1.631.977.057	1.781.429.384	5.118.513.688	67,51
SUB-TOTAL OTROS	199.621.394	276.741.217	419.574.765	895.937.376	38,96	617.216.756	407.449.239	379.271.674	1.403.937.669	61,04
TOTAL	1.076.989.649	1.497.147.182	2.402.779.851	4.976.916.682		3.721.151.457	4.296.833.639	3.768.619.467	11.786.604.564	

En el régimen Contributivo durante el III Trimestre se refleja un aumento de más 300 % en comparación al II Trimestre, ante el régimen Subsidiado y Otros se refleja un aumento del 200% en comparación al trimestre anterior.



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

FACTURACION COVID-19

Tabla No. 406

FACTURACION SERVICIOS SALUD PARA COVID 19 HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRA							
Empresa Responsable del Pago	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	Total general
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD "ADRES"- COVID					336.900		336.900
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.					3.328.067		3.328.067
COMPENSAR E.P.S	175.200		1.681.798	14.973.357	11.752.169		28.582.524
COOMEVA E.P.S. S.A.					10.349.684		10.349.684
COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA COMPARTA SALUD ARS LTDA.		4.440.277					4.440.277
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR			64.949		57.600		122.549
E.P.S. FAMISANAR LTDA.		2.221.626	35.712.240	87.944.392	97.277.198	3.977.674	227.133.130
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S.				5.887.441			5.887.441
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD INDIGENA ANAS WAYUU EPSI.				212.500			212.500
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.				8.846.949	36.162.225		45.009.174
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.			2.004.580	9.284.203	32.800.532	1.063.034	45.152.349
EPS-S CONVIDA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO	8.857.562	18.866.592	47.959.910	297.600	43.581.432	77.445.947	197.009.043
FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.					21.580.181		21.580.181
MEDIMAS EPS S.A.S.		617.058	5.078.256				5.695.314
NUEVA PROMOTORA DE SALUD - NUEVA EPS	11.022.147		2.670.821	577.318	85.492.038	32.572.484	132.334.808
PACIENTES PARTICULARES					300	100	400
SALUD TOTAL E.P.S				49.000	18.777.218	150.262	18.976.480
UNION TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSE					370.143		370.143
Total general	20.054.909	26.145.553	95.172.554	128.072.760	361.865.687	115.209.501	746.520.964

A partir del mes de marzo con la designación de la Gobernación de Cundinamarca como Hospital Covid, se inició la facturación a los pacientes de Zipaquirá y Sabana Centro, siendo el mes de agosto el de mayor recaudo ante la prestación de servicios de esta patología, cumpliendo con las resoluciones expedidas por el Ministerio de Salud para la Facturación.

La radicación del Hospital se mantiene en un porcentaje del 83.46%, para lo que va del año, teniendo en cuenta que a la fecha se está llevando a cabo la radicación del mes de septiembre que finaliza el 20 de octubre.

Para el mes de Agosto el Hospital Regional radicó el 97% de la facturación generada en el mes, logrando el más alto porcentaje del año.

En cuanto a la radicación se trabaja en conjunto con Samaritana Bogotá y la UFZ, con cronograma que envía Bogotá mensualmente y al cual se da cumplimiento al 100%.

- El Hospital Regional realiza la radicación de las cuentas de CONVIDA, FAMISANAR, POLICIA, SEGUROS DEL ESTADO y CORREO CERTIFICADO, con los armadores de cuentas del Hospital Regional.



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 407
PORCENTAJE DE RADICACIÓN

% RADICACION POR EMPRESAS / MERCADOS	I TRIMESTRE			II TRIMESTRE			III TRIMESTRE		TOTAL AÑO 2020
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	
FAMISANAR	99,35%	98,71%	96,10%	100,00%	100,00%	99,92%	100,00%	100,00%	99,10%
MEDIMAS	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	11,92%
NUEVA EPS - CONTRIB	99,85%	99,90%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	99,96%
SANTAS EPS	100,00%	99,88%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	99,98%
CONVIDA - EPS CONTRB	100,00%	1,42%	99,98%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	88,33%
COMPENSAR E.P.S	0,00%	100,00%	95,20%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	83,84%
SALUD TOTAL E.P.S	100,00%	100,00%	48,48%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	89,38%
SURAMERICANA S.A	100,00%	10,73%	40,45%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	75,13%
COOSALUD	100,00%	0,00%				0,00%	0,00%	100,00%	74,59%
COMPARTA	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	100,00%	100,00%	99,52%
OTROS PAGADORES REG. CONTRIBUTIVO	99,88%	98,88%	21,84%	100,00%	100,00%	100,00%	61,51%	0,61%	4,20%
TOTAL REGIMEN CONTRIBUTIVO	81,94%	79,76%	76,18%	99,91%	100,00%	99,60%	99,27%	99,52%	89,63%
CONVIDA - EPS SUBS	99,70%	96,51%	89,85%	97,39%	93,94%	100,00%	94,16%	100,00%	96,41%
ECOOPSOS	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
COMPARTA	25,94%	100,00%	88,50%	0,00%	12,63%	100,00%	100,00%	100,00%	97,19%
COMFACUNDI	100,00%	0,00%	32,81%	0,00%	0,53%	100,00%	70,09%	100,00%	86,51%
COOSALUD	100,00%	0,00%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	53,38%	100,00%	84,09%
ASMET SALUD EPS SAS	100,00%	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	100,00%	100,00%	100,00%	99,74%
MUTUAL SER	7,24%	100,00%	76,29%	0,00%	29,33%	61,65%	0,26%	100,00%	18,84%
CAPITAL SALUD EPSS S.AS	0,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%	80,85%
MEDIMAS EPS S.A.S. - SUBSIDIADO	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	100,00%	0,00%	0,00%	2,90%
E.P.S. FAMISANAR S.A.S. - SUBSIDIADO	100,00%	90,51%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	99,33%
EMSSANAR S.A.S.	100,00%	100,00%	0,00%	0,00%	5,19%	99,81%	0,00%	100,00%	80,73%
NUEVA EPS - SUBS	100,00%	96,94%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	99,39%
OTROS PAGADORES REG. SUBSIDIADO	97,00%	91,54%	48,80%	0,76%	67,17%	64,94%	99,88%	100,00%	73,25%
TOTAL REGIMEN SUBSIDIADO	87,52%	89,07%	83,34%	95,17%	92,98%	91,95%	83,09%	97,78%	89,47%
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	97,80%	100,00%	100,00%	38,62%
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	23,41%
OTROS VINCULADOS	98,82%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	98,82%
ASEGURADORAS	78,11%	48,70%	58,69%	53,13%	92,51%	100,00%	100,00%	100,00%	73,59%
ADRES - FOSYGA	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	39,19%	4,91%
PARTICULARES	0,00%	0,00%	0,00%	52,34%	0,00%	0,00%	0,00%	3,08%	0,79%
REGIMEN ESPECIAL	68,85%	87,91%	93,32%	99,95%	99,57%	76,22%	100,00%	76,49%	86,67%
TOTAL FACTURACION SERVICIOS DE SALUD	73,82%	73,81%	73,07%	84,79%	82,65%	93,72%	90,50%	97,43%	83,46%

- A partir del mes de Abril se inició radicación en línea con gran parte de las aseguradoras por la contingencia COVID-19, tales como: COOMEVA, POSITIVA, EMSSANAR, DUSAKAWI, SURAMERICANA EPS, ARL Y SOAT, MEDISALUD UT SAN JOSE, MUTUAL SER, ALINZA MEDELLIN ANTIOQUIA, BOLIVAR ARL, COMFANARIÑO, MEDIMAS, MUNDIAL DE SEGUROS, MALLAMAS se tiene dificultades con EAPBS como : ECOOPSOS, ADRES, y con algunos entes territoriales , con los cuales a pesar de realizar el proceso de radicación digital, no hay confirmación de recibido, y por lo tanto Cartera no da la aprobación para radicación en DGH.
- Con ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de seguridad social en Salud), se logró la radicación de las cuentas que había pendientes en el mes de agosto.



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

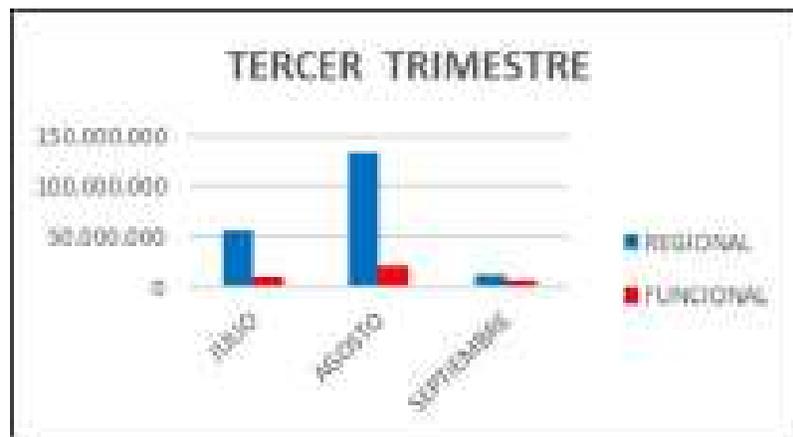
"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

FACTURACIÓN

Grafica No. 342



Grafica No. 343



Como muestra la gráfica se evidencia un aumento en el tercer trimestre respecto al segundo, es de resaltar que, por la cantidad de prescripciones, se facturo un total de **\$133.250.447** para Hospital Regional al finalizar el mes de agosto.

En la Unidad Funcional se refleja disminución en el tercer trimestre, se puede observar que en el mes de agosto hubo un incremento; ya que se facturo un total de **\$22.153.713**, es de resaltar que al presentar el mes de agosto más prescripciones (**288**), desde que se adquirió el aplicativo MIPRES.COM, respecto al mes anterior (julio), su nivel de facturación aumentó considerablemente debido a que la mayoría de prescripciones auditadas por el equipo MIPRES se encontraban en el ámbito ambulatorio.

En el Hospital Regional se refleja el aumento en el tercer trimestre, ya que se puede observar en el mes de agosto el incremento de prescripciones (745), facturando un total de **\$133.250.447**

Desde que se adquirió el aplicativo mipres.com el 1 de diciembre de 2019 para la sede de Hospital Regional se tiene un acumulado de **\$ 311.553.605** y para Unidad Funcional un acumulado de **\$ 150.417.143** al finalizar el primer semestre, reflejando la auditoria del equipo Mipres.

A partir del inicio del aplicativo mipres.com el envío de Juntas Medicas Profesionales se realizaba por el aplicativo

ORFEO, desde el mes de abril el aplicativo mipres.com actualiza el modulo de prescripciones para facilitar el registro y el envío de las Juntas de Profesionales, por lo que se recibe directriz por parte de lider del proceso NO PBS de HUS de iniciar el envío a cada EPS de las actas de Junta Medica Profesional directamente del aplicativo Mipres.com; Por lo anterior se hizo necesario realizar barrido del listado de los profesionales en mipres.com donde se habilitan como participantes en las juntas.

Se gestiona directamente con cada Lider de Profesionales de la Salud, las inconsistencias que se pueden evidenciar en las prescripciones y con cada Profesional de la salud se solicita la confirmación de datos personales para ser ingresados en la Plataforma Mipres.com.

Mantenemos una comunicación directa y asertiva con las EPS, con el fin de retroalimentar el proceso y tener la base de datos actualizada.

PROCESO DE CONTRATACION Y MERCADEO

PLAN de Mercadeo 2020 Se desarrolla informe y se entrega el día 29 de junio de 2020 a la Dirección del Hospital Regional Zipaquirá para revisión, para el Informe se toman las matrices de información como plan territorial de Salud Gestionando salud y calidad de Vida 2020, Estadísticas para el mes de Junio, Dirección de Aseguramiento, Perfil epidemiológico, Análisis de competencia de las Clínicas de Alta complejidad, Plan de Desarrollo año 2020 de Zipaquirá.

Análisis de Competencia: Se analiza la competencia de servicios en Salud de alta complejidad de los municipios de Chía, Cajicá, Zipaquirá frente al ESE Hospital Universitario de la Samaritana Hospital Regional Zipaquirá obteniendo los siguientes resultados.



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 408

“Humanización con Sensibilidad Social”

CUADRO COMPARATIVO

HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRA	CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA SAS	CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA CHIA
18 CAMAS PEDIATRICAS	1 CAMAS PEDIATRICAS	1 CAMA PEDIATRICA
69 CAMAS ADULTOS : 37 ABIERTAS POR EXPANSION HOSPITALARIA	2 CAMAS ADULTOS	2 CAMAS DE ADULTO
8 CAMAS CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	3 CAMAS OBSTETRICIA	
4 CAMAS INTERMEDIO NEONATAL	4 CAMAS CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	
6 CAMAS UCI NEONATAL	5 CAMAS CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	5 CAMAS CUIDADO INTERMEDIO ADULTO
1 CAMA BASICO NEONATAL	9 CAMAS DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	9 CAMAS CUIDADO INTENSIVO ADULTO
2 SALAS DE PARTO	22 CAMAS DE CUIDADO BASICO NEONATAL	
12 CAMAS CUIDADO INTENSIVO ADULTO	15 QUIROFANOS	15 QUIROFANOS
2 QUIROFANOS	14 SALAS DE PARTOS	25 SALAS DE PROCEDIMIENTOS
0 SALAS DE PROCEDIMIENTO		

Capacidad Instalada

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS.

Pag Web : clinicaunisabana.edu.co/nuestra-clinica/

Pag Web : marly.com.co/servicios-y-especialidades/servicios-especialidades

Fuente: Registro especial de prestadores de servicios de salud REPS.

Tabla No. 409

“Humanización con Sensibilidad Social”

HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRA	CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA SAS	CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA CHIA
1 AMBULANCIA BASICA	AMBULANCIAS NO TIENEN - TRANSPORTE ASISTENCIAL	
1 AMBULANCIA MEDICALIZADA : Pendiente por habilitación.	SERVICIO DE URGENCIAS NO TIENEN	
63 Servicios Ambulatorios	69 Servicios Ambulatorios	75 Servicios Ambulatorios
10 Servicios Quirúrgicos	12 Servicios Quirúrgicos : No manejan el servicio de internación	
8 Internación		37 Servicios Hospitalarios
27 Servicios Hospitalarios		
32 Servicios Consulta Externa	47 Servicios de Consulta Externa	
58 Servicios de Media		49 Servicios de Media
17 Servicios Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	8 Servicios Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	
16 Servicios de Alta Complejidad		22 Servicios de Alta Complejidad
2 Servicios Protección Específica y Detención Temprana Atención Parto , Atención Recién Nacido	1 Servicio Protección Específica y Detención Temprana - Vacunación	

GRUPO Y SERVICIOS

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS.

Fuente: Registro especial de prestadores de servicios de salud REPS

Tabla No. 410



“Humanización con Sensibilidad Social”

CUADRO COMPARATIVO

GRUPO Y SERVICIOS

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS.

HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRA	CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA SAS	CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA CHIA
16 Servicios de Alta Complejidad : <ul style="list-style-type: none"> · Pediatría · Neonatal · UCI · Obstetricia · Urgencias de Alta · Radiología · Servicio Farmacéutico de Alta 	5 Servicios de Alta complejidad: <ul style="list-style-type: none"> · Hospitalización Adultos · UCI ADULTOS · Radiología · Transfusión · Hemodialis · Medicina General 	
No Manejamos Medicina General	No manejan el servicio de Urgencias	
	No tienen servicio Farmacéutico de Alta	

Fuente: Registro especial de prestadores de servicios de salud REPS.

Estrategias de Comunicación: El Hospital Regional Zipaquirá fue la sede del Lanzamiento programa **BOSQUE MEMORIAL HEROES DE BLANCO** en el mes de junio. El reconocimiento lo realizó la compañía **BP FORESTS CANADA** a todo el personal administrativo y asistencial del HUS Bogotá, Unidad Funcional y Hospital Regional Zipaquirá. Para esta actividad se desarrollaron diferentes piezas publicitarias las cuales fueron publicadas en todas las redes sociales, como Facebook, Instagram, Página oficial de la secretaria de Salud de Zipaquirá y Página de la Alcaldía de la ciudad. En este evento se realizó conexión en línea con los diferentes hospitales a nivel nacional y más de 2000 personas conectadas.

BOSQUE MEMORIAL HEROES DE BLANCO: Piezas publicitarias en redes sociales. El área de mercadeo del HRZ coordina publicidad con el área de comunicaciones del HUS Bogotá.

Foto No. 22

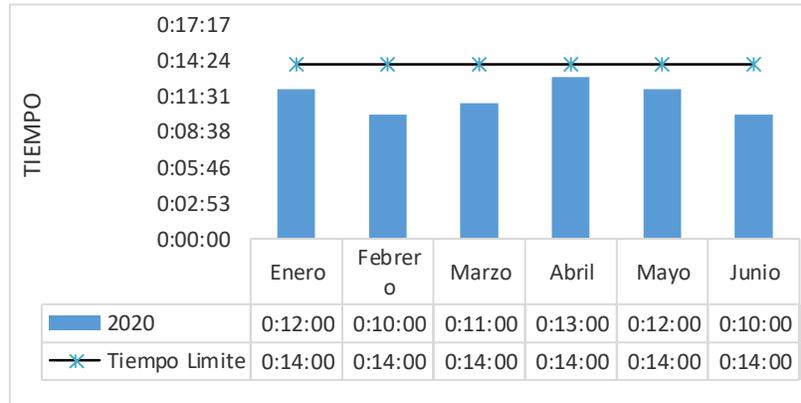
Foto No. 23



GESTION DE LA TECNOLOGIA

Indicador oportunidad de respuesta Áreas urgentes

Grafica No. 344



El Indicador de Oportunidad de Respuesta Urgente se cumplió ya que se están realizando diario las rutinas de rondas a los servicios urgentes como Cirugía, Partos, UCI adulto, UCI neonatal y Urgencias, el tiempo promedio de solución al llamado durante el primer semestre fue de 11 min estando abajo de la línea base del tiempo límite.

Indicador oportunidad de solución urgente

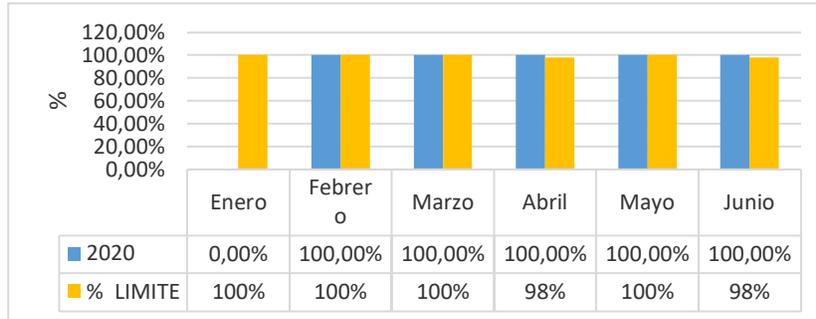
Grafica No. 345



El Indicador de Oportunidad de Solución Urgente se cumplió toda vez que, el tiempo promedio de solución al llamado durante el primer semestre fue de 2 hora y 36 minutos estando abajo de la línea base del tiempo límite, ya que el 50% era por manejo de equipos, además recibimos apoyo de las empresas que vendieron por garantía.

Indicador de mantenimiento Preventivo

Grafica No. 346



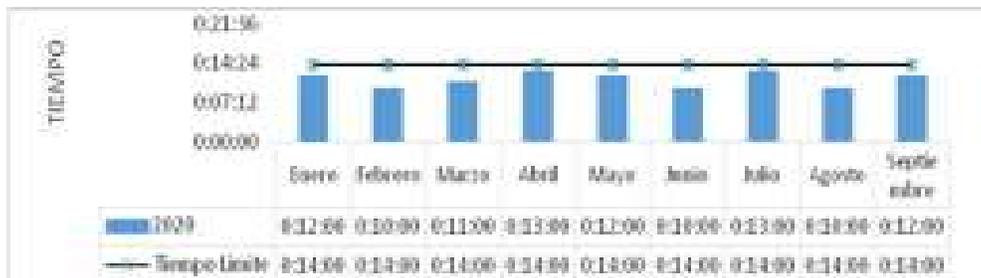
El indicador de mantenimiento preventivo se cumplió el **99%** en el primer semestre se tenía programado con las empresas que vendieron los equipos como Macrosearch (equipos de patología), Técnica Electromédica (monitores ventiladores, pesas, tensiómetros y otros), Biotronitec (ventiladores), Quirúrgil (incubadoras y mesas de cirugía), Jomedical (electrobisturí, electrocardiógrafo y monitor fetal), Quirúrgicos (lámparas celiáticas y autoclaves), Drager (ventiladores, máquinas de anestesia y lámparas de fototerapia), también se realizó mantenimiento a los equipos trasladados de la UFZ y HUS con recurso propio, en el mes de enero no se realizaron mantenimientos preventivos.

GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA

Indicador oportunidad de respuesta

Áreas urgentes

Grafica No. 347



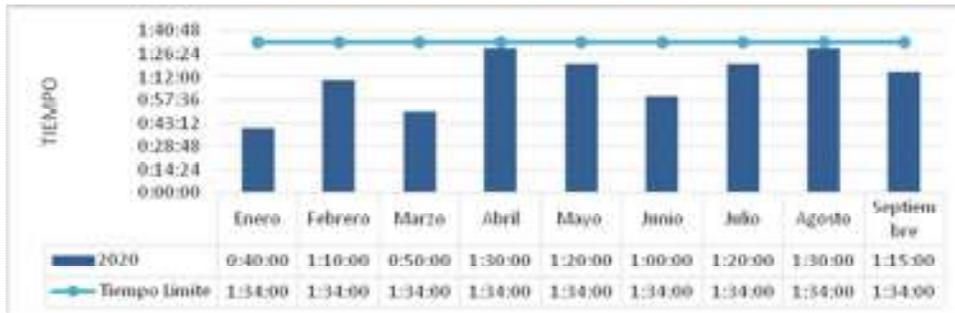
Este indicador se cumplió en el primer trimestre se atendió en un porcentaje de **11 min**, en el segundo y tercer trimestres en un promedio de **11.6**, se están realizando las rutinas de rondas a los servicios urgentes (Cirugía, Partos, UCI adulto, UCI neonatal y Urgencias) allí se detectan los daños y se les da solución.



Humanizada"

Áreas no urgentes

Grafica No. 348

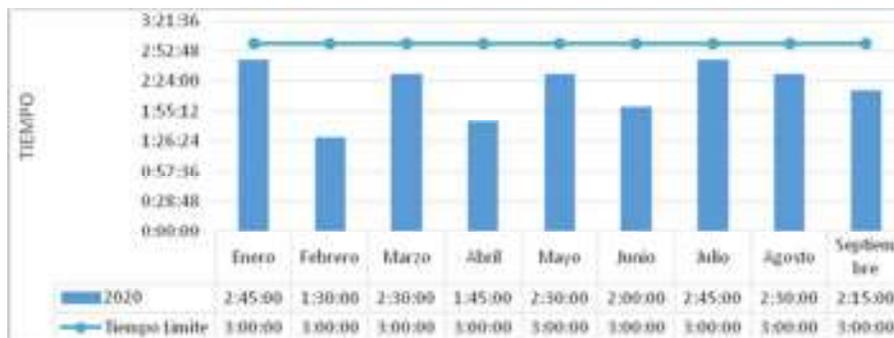


Este indicador se cumplió se atendió el llamado en promedio en el primer trimestre **53.3 min**, en el segundo trimestre una hora **16 min** y en el tercer trimestre **1 hora 21 min** de una forma rápida en los servicios de laboratorios, consulta externa y hospitalización

Indicador oportunidad de solución

Solución urgente

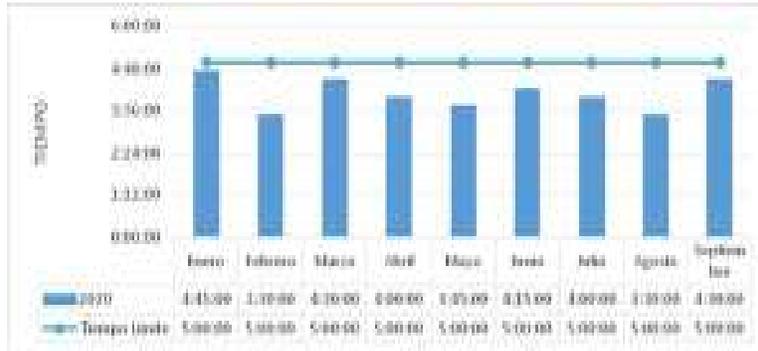
Grafica No. 349



El Indicador se cumplió en promedio en el primer trimestre en **2 horas**, segundo trimestre en **1 hora 50 minutos** y tercer trimestre en **2 horas 30 minutos** gracias a que se recibe apoyo telefónico y presencial de las empresas contratadas y se tienen equipos de respaldo para cubrir las necesidades más urgentes.

Solución no urgente.

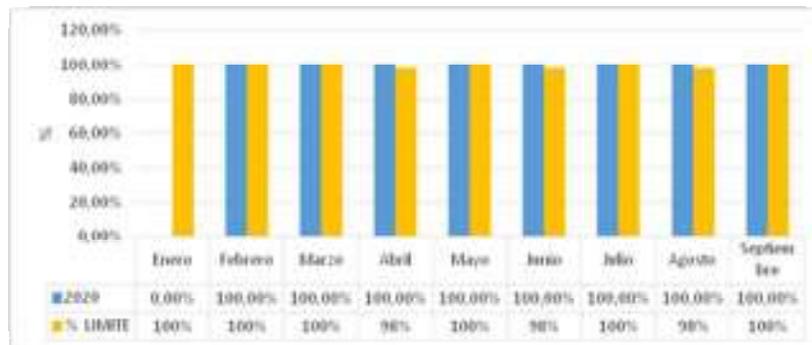
Grafica No. 350



El Indicador se cumplió; se realizó el mantenimiento en promedio para el primer trimestre en **4** horas, segundo y tercer trimestre en promedio de **3.8** horas con las empresas que tienen contrato de garantía o contrato de prestación de servicios

Indicador de mantenimiento preventivo

Grafica No. 351



El indicador de mantenimiento preventivo se cumplió en el primer trimestre en un **100%** y en el segundo y tercer trimestre en un el **98.6%** en el tercer trimestre se tenía programado con las empresas que vendieron los equipos como macrosearch los equipos de patología, quirurgil incubadoras y mesas, Quirúrgicos autoclaves, Domental camas, Gbarco Grabadoras, Amarey camas, biored neveras y algunos equipos no estaban disponibles y se reprogramo el mantenimiento.

Indicador de satisfacción del cliente interno



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Grafica No. 352



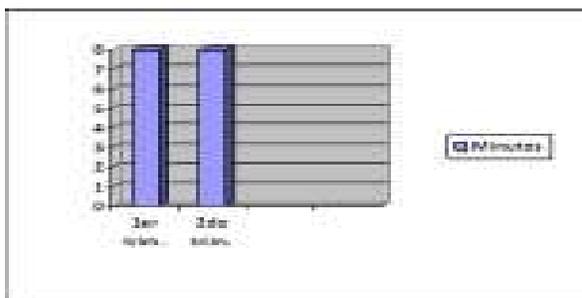
El Indicador se cumplió en el primer y segundo trimestre en un promedio de **3.8%** y tercer trimestre en un **4.3%** toda vez que el personal del área de gestión de la tecnología tiene buena actitud y disposición para realizar las tareas asignadas conforme a la encuesta.

PROCESO HOTELERIA HOSPITALARIA

El proceso de Hotelería Hospitalaria tiene el objetivo de ofrecer de manera integral servicios a los pacientes, familia y funcionarios, en cuanto a una dotación básica de hotelería hospitalaria necesaria, brindando el suministro de alimentos adecuados, con espacios limpios, seguros, humanizados, una provisión oportuna de ropa hospitalaria, así como monitorizar los procedimientos que tienen como objetivo garantizar la seguridad de las personas y bienes que ingresan a diario a la institución y desarrollando actividades encaminadas a mitigar los impactos generados al medio ambiente y la comunidad, por medio del buen manejo de residuos hospitalarios y similares.

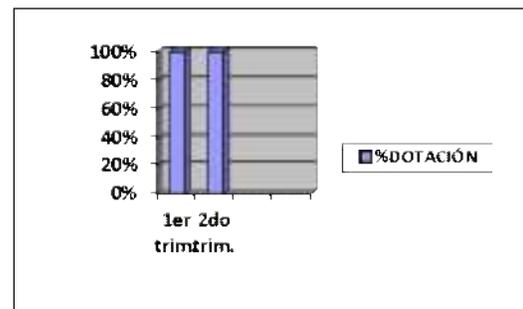
Grafica No. 353

Oportunidad de Ropa Hospitalaria Adicional:



Grafica No. 354

Porcentaje de camas hospitalarias



El indicador reporta 8 minutos en promedio para la oportunidad de ropa hospitalaria para los 2 trimestres. La meta es menos de 10 minutos, lo cual evidencia oportunidad en la actividad atribuido a la sensibilización del personal y continua capacitación del personal de lavandería. Teniendo en cuenta el Hospital Regional, inicio operación en noviembre del año 2019 se habilitaron 93 camas Hospitalarias las cuales fueron entregadas con

el 100% cumpliendo con la dotación para comodidad del paciente y el cumplimiento de requisitos de habilitación; la meta del indicador es alcanzar más de 95%. Lo que quiere decir que sobrepasamos la meta.

Porcentaje de adherencia de limpieza y desinfección

Tabla No. 411

ADHERENCIA A PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN						
I TRIMESTRE				II TRIMESTRE		
	MES	INDICADOR	% ADHERENCIA	MES	INDICADOR	% ADHERENCIA
AREAS CRITICAS	ENERO	688/720	95,60%	MARZO	238/240	99,00%
AREAS SEMICRITICAS		76/81	93,80%		108/108	100,00%
AREAS NO CRITICAS		92/96	95,80%		24/24	100,00%
TOTAL ENERO		856/897	95,40%	TOTAL ABRIL	370/372	99,40%
AREAS CRITICAS	FEBRERO	515/528	97,50%	ABRIL	515/528	97,50%
AREAS SEMICRITICAS		154/162	95,10%		154/162	95,10%
AREAS NO CRITICAS		63/72	87,50%		63/72	87,50%
TOTAL FEBRERO		732/762	96,10%	TOTAL MAYO	963/969	99,30%
AREAS CRITICAS	MARZO	235/240	97,90%	MAYO	235/240	97,90%
AREAS SEMICRITICAS		104/108	96,30%		104/108	96,30%
AREAS NO CRITICAS		72/72	100,00%		72/72	100,00%
TOTAL MARZO		411/420	97,90%	TOTAL JUNIO	725/726	99,80%
TOTAL I TRIMESTRE			96,40%	TOTAL II TRIMESTRE		99,5%

Se evidencia para el primer trimestre una adherencia del 96.1 % y una adherencia del 99.5% para el segundo trimestre, lo que quiere decir que para el segundo trimestre aumento la adherencia en un 3%, gracias a la continua capacitación y entrenamiento del personal de aseo; la meta es adherencia mayor a 95%.

Tasa de pacientes fugados o desaparecidos en el proceso de atención en hospitalización:

En el primer y segundo trimestre de 2020, no se han tenido reportes. Se alcanza la meta, siendo la tasa menor al (tasa medida sobre los egresos: 1.000).

Tasa de pacientes fugados o desaparecidos en el proceso de atención en Urgencias: en el primer y segundo trimestre de 2020, no se materializó una fuga y se logra la meta, con una tasa menor al 0.5 (tasa medida sobre los egresos: 1.000).

EJECUCIÓN DE CONTRATOS

Tabla No. 412

CONTRATOS 2020									
EMPRESA	# CONTRATO	PRESUPUESTO MAS ADICION	PERIODO	EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	PUESTOS DE TRABAJO	% DE EJECUCION	SALDO		
LASU	269 de 2020	\$1.287.000.342	16 DE FEBRERO -29 FEBRERO	\$66.733.350	63				
			01 DE MARZO -31 MARZO 2020	\$143.000.038	63				
			01 DE ABRIL -30 DE ABRIL 2020	\$143.000.038	63				
			01 DE MAYO -31 DE MAYO 2020	\$143.000.038	63				
			01 DE JUNIO -31 DE JUNIO 2020	\$143.000.038	63				
			TOTAL EJECUTADO	\$495.733.464				38,52%	\$791.266.878
LAVASET	270 de 2020	\$666.900.000	16 DE FEBRERO -24 DE MARZO 2020	\$72.484.620	29.346				
			25 DE MARZO -24 DE ABRIL	\$65.237.640	26.412				
			25 DE ABRIL -24 DE MAYO	\$58.170.970	23.551				
			25 DE MAYO -24 DE JUNIO	\$59.359.040	24.032				
			TOTAL EJECUTADO	\$255.252.270				38,27%	\$411.647.730
ECOCAPITAL	260 de 2020	\$159.000.000	02 MARZO -31 MARZO 2020	\$5.108.882	4.819				
			01 ABRIL -30 DE ABRIL	\$2.881.080	2.718				
			01 MAYO -31 DE MAYO	\$3.552.590	3.751				
			01 JUNIO -30 DE JUNIO	\$5.537.864	5.225				
			TOTAL EJECUTADO	\$17.080.416				10,74%	\$141.919.584



Tabla No. 413
MEDICIÓN DE ADHERENCIA LISTAS CHEQUEO PROCESO HOTELERIA HOSPITALARIA

LISTA DE CHEQUEO PROCESO DE HOTELERIA ADHERENCIA AL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCESOS								
	ENERO	FEBRERO	MARZO	I TRIMESTRE	ABRIL	MAYO	JUNIO	II TRIMESTRE
FUMIGACION Y CONTROL DE PLAGAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
COMPROBACION DE RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE INTERNO	91,60%	95,80%	95,80%	94%	97,70%	97,00%	100%	98%
CONTROL DE AMBIENTE HOTELERO	92,20%	98,20%	100,00%	97%	100%	100%	100%	100%
RECOLECCION LAVADO Y DESINFECCION DE ROPA	95,40%	93,90%	97,70%	96%	95,40%	93,90%	98,70%	98%
INGRESOS Y EGRESO DE PACIENTES Y VISITANTES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Mediante las listas de chequeo se ha logrado evidenciar que se mantiene al 100% en ambos trimestres el comportamiento de actividades referentes la fumigación ingreso y egreso a pacientes y visitantes, esto se debe a capacitación continua de los protocolos y procedimientos relacionados con estas actividades. En cuanto a recolección y transporte interno de residuos en el II trimestre aumento la adherencia en un 4% en comparación al primer trimestre, para ambiente hotelero en el II trimestre aumento la adherencia en un 3% en comparación al primer trimestre llegando a un 100%, y para la actividad de recolección lavado y desinfección de ropa hospitalaria en el II trimestre aumento la adherencia en un 2 % en comparación al primer trimestre.

GESTIÓN DEL PROCESO HOTELERIA HOSPITALARIA

Gestión del Proceso

INDICADORES DE CALIDAD 3ER. TRIMESTRE DE 2020

- **Oportunidad de Ropa Hospitalaria Adicional:** Comparando el II Y III trimestre podemos analizar que la oportunidad de entrega de ropa disminuyó favorablemente en **4,1** minutos, Indicador que muestra cumplimiento de meta de entrega de ropa hospitalaria en menos de **10** minutos, evidenciando un buen proceso.
- **Porcentaje de adherencia a procedimiento de limpieza y desinfección de áreas hospitalarias:** Se evidencia una adherencia **98,09%** del II trimestre y del **97,14%** en el trimestre III, por lo cual se debe seguir realizando capacitaciones y entrenamiento a los colaboradores de servicios generales. Se evidencia el cumplimiento de la meta ya que el indicador muestra adherencia mayor a **95%**.
- **Porcentaje de camas hospitalarias disponibles con toda la dotación de hotelería hospitalaria:** El hospital Regional de Zipaquirá en el II y III trimestre cuenta con el **100%** de la dotación de mobiliario hotelero. Cumpliendo con la meta.
- **Tasa de pacientes fugados o desaparecidos en el proceso de atención en hospitalización:** El Hospital Regional de Zipaquirá en el II y III trimestre presentó una tasa de **0%** de pacientes fugados sobre el total de Egresos Hospitalarios.
- **Tasa de pacientes fugados o desaparecidos en el proceso de atención en Urgencias:** El hospital Regional de Zipaquirá en el II y III trimestre presentó una tasa de **0%** de pacientes fugados en urgencias.



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

GESTION BIENES Y SERVICIOS

Comprenden las acciones de Almacén que incluyen las diferentes actividades que garantizan la solicitud, recibido, almacenamiento y la entrega final de los insumos a las diferentes áreas del HRZ, así como el proceso de Activos Fijos que incluye la identificación de todos los activos fijos de propiedad de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana Hospital Regional Zipaquirá, y asignar la responsabilidad de los activos fijos los diferentes colaboradores para el cuidado, manejo y custodia de estos.

Plan Anual de Compras: Ver **Anexo No. 4**

Ejecución primer semestre 2020 de contratos y porcentaje de ejecución insumos médico-quirúrgicos HRZ
Ejecución primer semestre Apoyo clínico HRZ
Ejecución primer semestre Laboratorio Clínico

El presupuesto aprobado a laboratorio es de \$5.876.275.131, para el cual se ha realizado una contratación por valor de \$1.185.676.605 y con una ejecución del 47% de enero a junio, generando mejor efectividad y control de los materiales de laboratorio.

Los Ingresos en el segundo trimestre están representados en:

Tabla No. 414

Mes	# de Ingresos	Valor total
Enero	6	\$ 45.815.756,00
Febrero	17	\$ 323.260.793,00
Marzo	12	\$ 64.057.235,00
Abril	26	\$ 241.074.873,16
Mayo	33	\$ 463.815.549,87
Junio	33	\$ 475.461.230,00

Stock de Inventario valorizado

Tabla No. 415

Mes	Valor total
Enero	\$ 206.906.639,00
Febrero	\$ 285.782.922,09
Marzo	\$ 286.199.823,32
Abril	\$ 471.668.846,66
Mayo	\$ 524.939.378,54
Junio	\$ 715.026.354,00

Salidas de Inventario

Tabla No. 416

Mes	# Ordenes de salida	Valor total
Enero	126	\$ 62.951.496,15
Febrero	145	\$ 146.887.324,37
Marzo	75	\$ 77.505.678,32
Abril	63	\$ 212.771.994,02
Mayo	62	\$ 394.458.465,61
Junio	121	\$ 281.021.084,00



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

El análisis nos muestra que al entrar en operación la institución, se ve reflejado en los ingresos, el stop de inventario y los despachos en un aumento, pero debido a la pandemia covid19 en los meses de Marzo y Abril y al ser declarado Hospital referente por la gobernación se ve disminuido sus compras por ende el inventario y los despachos. Para el segundo trimestre se reactivaron servicios y especialidades para dar cobertura a nuestros usuarios.

Tabla No. 417
Ingresos de Activos Fijos al Hospital Regional Zipaquirá en el segundo trimestre del año

GRUPO	ENERO A MARZO		ABRIL A JUNIO	
	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VALOR
EQUIPO DE APOYO DIAGNOSTICO	12	\$82.230.948,00	104	\$1.469.243.314,00
EQUIPO DE COMPUTACION	343	\$908.243.364,00	0	\$0,00
EQUIPO DE APOYO TERAPEUTICO	0	\$0,00	8	\$47.165.650,00
EQUIPO DE HOSPITALIZACION	28	\$95.962.300,00	10	\$798.064.412,00
EQUIPO DE HOTELERIA	65	\$880.894.992,00	7	\$42.340.628,00
EQUIPO DE LABORATORIO	2	\$106.499.998,00	39	\$104.556.413,00
EQUIPO DE QUIROFANO	5	\$465.826.462,00	6	\$156.783.082,00
EQUIPO DE SERVICIO AMBULATORIO	0	\$0,00	15	\$85.057.563,00
EQUIPO DE RESTAURANTE Y CAFETERIA	2	\$29.334.000,00	0	\$0,00
EQUIPO DE URGENCIAS	7	\$116.603.340,00	3	\$26.252.969,00
EQUIPO DE MAQUINARIA DE OFICINA	567	\$499.484.070,00	0	\$0,00
HERRAMIENTAS Y ACCESORIOS	4	\$62.832.000,00	5	\$3.734.116,00
MUEBLES Y ENSERES	891	\$688.324.202,00	54	\$72.384.011,00
PLANTAS DE GENERACIÓN	1	\$63.513.819,00	0	\$0,00
VEHICULO TERRESTRE	0	\$0,00	1	\$159.008.900,00
EQUIPO DE CALDERAS	0	\$0,00	1	\$6.889.981,00
TOTAL	1927	\$3.999.749.495,00	253	\$2.971.481.039,00

Teniendo en cuenta el Hospital Regional, inicio operación en noviembre del año 2019, el indicador muestra que en el primer trimestre de este año hubo más ingresos por que empezaron a llegar más facturas y por eso tiene más activos a diferencia de este segundo semestre que ingresaron en los 3 meses 253 activos fijos con un valor total de **\$2.971.481.039**.

Tabla No. 418
INGRESO DE ACTIVOS FIJOS EN DONACIÓN AL HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ EN EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL AÑO 2020

INGRESOS MES DE ABRIL DONACIONES						
# INGRESO	DE FECHA INGRESO	VALOR	PRODUCTO	EMPRESA	GRUPO	
554	13/04/2020	245.000.000,00	AMBULANCIA MEDICALIZADA	GOBERNACION DE CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD	VEHICULO Y EQUIPO MEDICO	
561	30/04/2020	170.000.000,00	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COMPLETA	ASOCIACION COLOMBIANA DE EXP. DE FLORES ASOCOLFLORES	EQUIPO BIOMEDICO	

Tabla No. 419

INGRESOS MES DE MAYO DONACIONES						
# INGRESO	DE	FECHA INGRESO	VALOR	PRODUCTO	EMPRESA	GRUPO
564		19/05/2020	27.721.800,00	3 MONITORES SIGNOS VITALES	GOBERNACION DE CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD	EQUIPO BIOMEDICO

INVENTARIO DE ACTIVOS FIJOS DESDE EL INICIO DE OPERACIÓN DEL HOSPITAL A FECHA 30 DE JUNIO/20 El total de activos fijos ingresados al sistema dinámica gerencial desde el inicio de operación del Hospital Regional son 5.140 con un valor total de \$26.377.227.785.00 a 30 de junio de 2020.

INGRESOS DE ACTIVOS FIJOS DEL CONVENIO 445 DE 2019 TRIPARTITA CON LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA, ALCALDIA DE ZIPAQUIRÁ Y EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

En total fueron 40 contratos que se ingresaron de activos fijos al sistema dinámica gerencial del convenio 445 de 2019, con un valor total de \$20.361.315.948.00.

INGRESO DE ACTIVOS FIJOS DEL ICCU (INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA), AL SISTEMA DE DINÁMICA GERENCIAL DEL HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ

Esta en proceso de revisión del iccu, en conjunto con el área de mantenimiento, la empresa contratada Apra y el área de activos fijos, el cual consiste en la verificación del listado, que enviaron, uno a uno los items, se ha ido plaketando los que son activos fijos y a su vez se está verificando en el sistema dinámica si el producto esta creado y el que no se va creando en total 194, cuando todo activo esté plenamente identificado, se procederá a realizar el ingreso de todos los activos al sistema. En la actualizad se encuentra el 75 % procesado.

ACTIVIDADES DE INVENTARIO DE ACTIVOS FIJOS

El contratista Apra hizo levantamiento de inventarios en acompañamiento del responsable de activos fijos área por área y se está haciendo entrega a cada uno de los responsables de los activos con formato de legalización, a la fecha se han plaketado 6.177 activos fijos que corresponden al 92% de los activos.

GESTIÓN BIENES Y SERVICIOS ALMACEN

Gestión del Proceso

Realizar las diferentes actividades de almacén que garanticen la solicitud, recibido, almacenamiento y la entrega final de los insumos a las diferentes áreas del HRZ.

Los Ingresos en el tercer trimestre están representados de la siguiente manera:



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 420
INGRESOS DE INSUMOS II Y III TRIMESTRE

Mes	N. de Ingresos	Valor total
Abril	26	\$241.074.873,16
Mayo	33	\$463.815.549,87
Junio	33	\$475.461.230,00
Julio	34	\$360.821.888,95
Agosto	41	\$685.658.429,90
Septiembre	36	\$469.034.528,22

El abastecimiento se ve reflejado con un aumento en el mes de agosto por la atención de pacientes hospitalizados conforme a los protocolos clínicos en la atención de la Emergencia COVID-19, al efectuar la confrontación del trimestre actual con el anterior, se refleja los contratos culminados a corte de junio por cambio de Administración y el proceso de nueva contratación para este Trimestre.

Tabla No. 421
STOCK DE INVENTARIO EN EL II Y III TRIMESTRE VALORIZADO

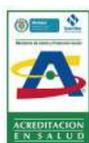
Periodo	Valor total
Abril	\$ 471.668.846,66
Mayo	\$ 524.939.378,54
Junio	\$ 715.026.354,00
Julio	\$ 701.853.480,53
Agosto	\$ 1.030.385.817,11
Septiembre	\$ 1.249.645.731,26

Se evidencia aumento en el stock de inventario siendo septiembre el mes de mayor aprovisionamiento de insumos para cubrir las necesidades de institución.

Tabla No. 422
SALIDAS DE INVENTARIO

Mes	# Ordenes de salida	Valor total
Abril	63	\$212.771.994,02
Mayo	62	\$394.458.465,61
Junio	121	\$281.021.084,00
Julio	87	\$388.451.984,07
Agosto	68	\$320.556.514,42
Septiembre	83	\$231.746.892,90

La Salida de Inventarios en confrontación del II Trimestre con relación al III Trimestre varía a un punto de disminución por los cambios que el Hospital Regional ha presentado para la prestación de Servicios de Salud en las áreas Ambulatorias, Quirúrgicas y Hospitalización de patologías diferentes a COVID-19.



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

ACTIVOS FIJOS

En el área de activos fijos de propiedad el Hospital Regional Zipaquirá se lleva un estricto control asignando la responsabilidad de los bienes a los líderes de cada área o servicio, quienes a su vez podrán delegar los compromisos en otros colaboradores a su cargo. Es de anotar que mediante contrato con la Empresa Apra durante el II y III Trimestre ha efectuado el levantamiento del inventario en general del Hospital Regional, con plaquetización, asignación de responsables y cruce de activos en el sistema según los contratos estipulados.

Tabla No. 423

INGRESOS DE ACTIVOS FIJOS AL HOSPITAL REGIONAL ZIQAQUIRÁ TERCER TRIMESTRE 2020

GRUPO	II TRIMESTRE		III TRIMESTRE	
	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VALOR
EQUIPO DE APOYO DIAGNOSTICO	104	\$1.469.243.314,00	77	\$310.906.982,00
EQUIPO DE COMPUTACION	-	\$0,00	297	\$665.787.098,00
EQUIPO DE APOYO TERAPEUTICO	8	\$47.165.650,00	18	\$491.625.564,00
EQUIPO DE HOSPITALIZACION	10	\$798.064.412,00	62	\$188.772.021,00
EQUIPO DE HOTELERIA	7	\$42.340.628,00	454	\$201.878.987,00
EQUIPO DE LABORATORIO	39	\$104.556.413,00	4	\$3.010.796,00
EQUIPO DE QUIROFANO	6	\$156.783.082,00	33	\$901.105.478,00
EQUIPO DE SERVICIO AMBULATORIO	15	\$85.057.563,00	6	\$28.020.140,00
EQUIPO DE RESTAURANTE Y CAFETERIA	-	\$0,00	50	\$97.459.695,00
EQUIPO DE URGENCIAS	3	\$26.252.969,00	-	\$0,00
EQUIPO DE MAQUINARIA DE OFICINA	-	\$0,00	193	\$264.416.524,00
HERRAMIENTAS Y ACCESORIOS	5	\$3.734.116,00	158	\$2.224.888.067,00
MUEBLES Y ENSERES	54	\$72.384.011,00	144	\$229.036.321,00
PLANTAS DE GENERACIÓN	-	\$0,00	129	\$2.536.714.573,00
VEHICULO TERRESTRE	1	\$159.008.900,00	-	\$0,00
EQUIPO DE CALDERAS	1	\$6.889.981,00	3	\$41.876.520,00
EQUIPO DE COMUNICACIÓN	-	\$0,00	219	\$297.337.305,00
EQUIPO DE MUSICA	-	\$0,00	21	\$128.767.870,00
INTANGIBLES LICENCIAS DE SOFTWARE	-	\$0,00	5	\$41.405.415,00
INTANGIBLE SOFTWARE	-	\$0,00	1	\$5.358.910,00
LINEAS Y CABLES TELECOMUNICACIONES	-	\$0,00	17	\$83.584.255,00
MAQUINARIA INDUSTRIAL	-	\$0,00	140	\$2.930.514.212,00
REDES DE AIRE	-	\$0,00	7	\$127.878.349,00
TOTAL	253,00	\$ 2.971.481.039	2.038,00	\$ 11.800.345.082

Se refleja un aumento del 43% de activos fijos en el trimestre actual en comparación al II trimestre, el cual tuvo un ingreso de solo el 5%.

Tabla No. 424
INGRESO DE ACTIVOS FIJOS EN DONACIÓN HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAQUIRÁ

INGRESOS DE DONACIONES TRIMESTRALES							
		N. DE INGRESO	FECHA INGRESO	VALOR	PRODUCTO	EMPRESA	GRUPO
II TRIMESTRAL	ABRIL	554	13/04/2020	\$ 245.000.000	AMBULANCIA MEDICALIZADA	GOBERNACION DE CUNDINAMARCA Y SECRETARIA DE SALUD	VEHICULO EQUIPO MEDICO
		561	30/04/2020	\$ 170.000.000	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	ASOCIACION COLOMBIANA DE EXP. DE FLORES ASOCOLFLORES	EQUIPO BIOMEDICO
	MAYO	564	19/05/2020	\$ 27.721.800	3 MONITORES SIGNOS VITALES	GOBERNACION DE CUNDINAMARCA Y SECRETARIA DE SALUD	EQUIPO BIOMEDICO
III TRIMESTRAL	JULIO	598	31/07/2020	\$ 11.158.205.230	1320 ACTIVOS	ICCU: INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA	ARQUITECTURA MANTENIMIENTO SISTEMAS HOTELERIA
	AGOSTO	606	24/07/2020	\$ 23.400.000	6 MONITORES MULTIPARAMETRO	GOBERNACION DE CUNDINAMARCA Y SECRETARIA DE SALUD	EQUIPO QUIROFANO
	SEPTIEMBRE	641	30/09/2020	\$ 289.085.808	1 ELECTROCARDIOGRAFO 12 MONITORES 1 CENTRAL DE MONITOREO 4 VIDEOLARINGOSCOPIO 8 CAMAS METALICAS HOSPITALARIAS (UCI).	COMPANIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	EQUIPO DE HOSPITALIZACIÓN QUIROFANO HOTELERIA

INGRESO DE ACTIVOS FIJOS DEL ICCU (INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA)

Bajo los convenios: ICCU 307-2009, Licitación Pública ICCU 130-2010, Convenio ICCU 206-2010, Convenio Interadministrativo ICCU 544-2011, Convenio Interadministrativo ICCU 597-2014, Convenio de terminación de Obra ICCU 712-2019, se realizó el proceso de revisión del ingreso de activos, en conjunto con el área de mantenimiento, la empresa contratada APRA y el área de activos fijos, el cual consistió en la verificación del listado, verificación de existencia, plaqueteado a productos de activos fijos y verificación en Dinámica Gerencial del ítem y/o su creación, el cual arrojó un total de **1320** activos con un valor total de **\$11.158.205.229,56**.

INGRESOS DE ACTIVOS FIJOS DEL CONVENIO 445 DE 2019

Bajo el Convenio 445 -2019 Tripartito la Gobernación de Cundinamarca, la Alcaldía de Zipaquirá y el Hospital Universitario de la Samaritana en el tercer trimestre ingresaron **475** activos fijos por un monto total de **\$159.243.998** destinados al grupo de Hotelería, para distribución y asignación a las áreas requeridas del Hospital Regional de Zipaquirá.

Tabla No. 425

INGRESOS DE ACTIVOS FIJOS CONVENIO 445 DE 2019						
PERIODO	# DE INGRESO	FECHA INGRESO	VALOR	PRODUCTO	EMPRESA	GRUPO
JULIO	594	24/07/2020	\$ 8.853.600	24 SILLAS PATO	HOSPI OFFICE DOTACIONES HOSPITALARIAS Y DE OFICINA S.A.S CONTRATO 517-2020	EQUIPO HOTELERIA
SEPTIEMBRE	629	04/09/2020	\$ 150.390.398	451 ACTIVOS	INCEB INGENIERIA INTEGRAL S.A.S. CONTRATO 537-2020	EQUIPO HOTELERIA



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

GESTION DEL TALENTO HUMANO

CAPACITACIÓN CONTINUA Y PERMANENTE

El Plan Institucional de capacitación del Hospital Regional de Zipaquirá clasifica las necesidades por: Capacitación Interna o externa, Modelo de atención, Ejes evaluativos de Acreditación, Principios, Valores, Competencias y proceso. Para ello se diseñó la matriz de necesidades de Capacitación Código 05TH05, con el fin de recopilar la información y así poder proyectar el cronograma del plan. Este procedimiento tiene los lineamientos del E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, pero es específico para el Hospital Regional Zipaquirá.

Tabla No. 426

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO AL CRONOGRAMA DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN

Trimestral	Trim I			Trim II			Trim III			Trim IV		
	P	E	%	P	E	%	P	E	%	P	E	%
	47	47	100%	79	78	99%	44	1	2%	26	0	0%
6												
Semestre	Semestre I			Semestre II								
	P	E	%	P	E	%						
	126	125	99,2%	70	1	1,4%						
Año	Año											
	P	E	%									
	196	126	64%									

En el mes de junio, de acuerdo con el Cronograma del plan institucional de capacitación se realizaron 30 actividades de las 31 planeadas cumpliendo con el 97% de las proyectadas para el mes y el 64% para el año 2020. Durante el mes de junio se realizaron capacitaciones en los servicios de Salas de Cirugía, Gestión ambiental, Enfermería, SST, Talento Humano, Farmacia, Apoyo Diagnostico, Referente de Infecciones, Radiología, Atención al Usuario, Hotelería y Facturación. Para el primer semestre del año 2020 se han ejecutado 125 capacitaciones del plan institucional de Capacitación donde se da un cumplimiento 99.2 % llegando así a una meta anual del 64% de cumplimiento. El PIC del Hospital Regional se desarrolló desde el inicio de operaciones con el objetivo mejorar las habilidades y competencias de los colaboradores que permita un mejor desempeño en las labores habituales de los colaboradores enmarcadas en el direccionamiento estratégico. Adicionalmente, dando cumplimiento con los cursos de realización obligatoria en convenio con la subdirección de educación médica se ha logrado desarrollar los cursos de SEGURIDAD DEL PACIENTE Y ATENCIÓN INTEGRAL DE VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL de manera virtual para que los colaboradores actualicen dichas formaciones independientemente de su modalidad de vinculación con E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana.

A continuación, se relaciona los indicadores de cumplimiento por cada una de las formaciones, haciendo claridad que cada curso se encuentra en fase de implementación.



051



SC5520-1



Humanizada"

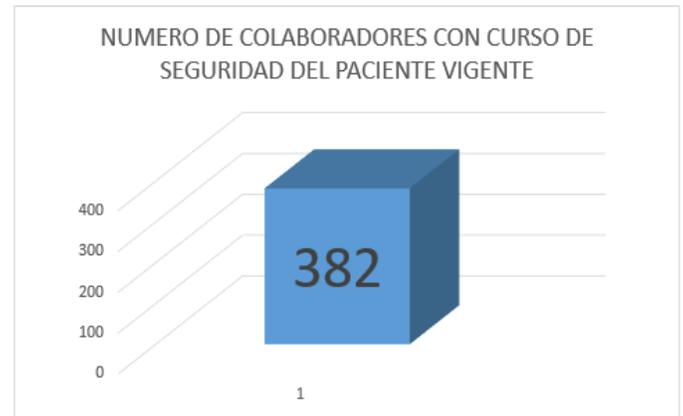
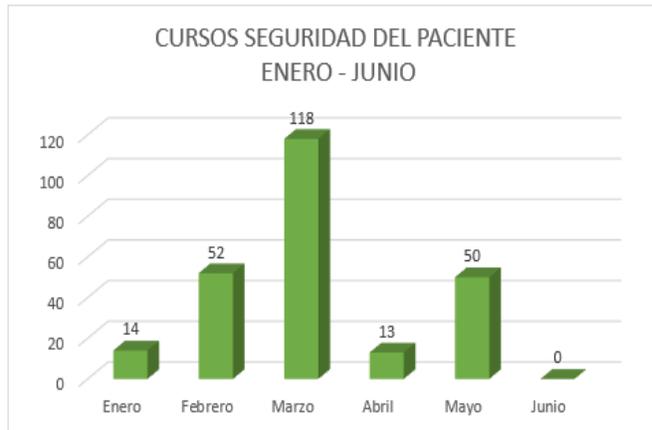
Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

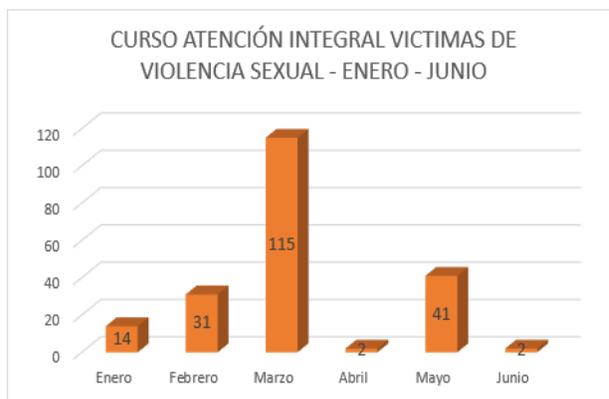
Grafica No. 355

Grafica No. 356



Grafica No. 357

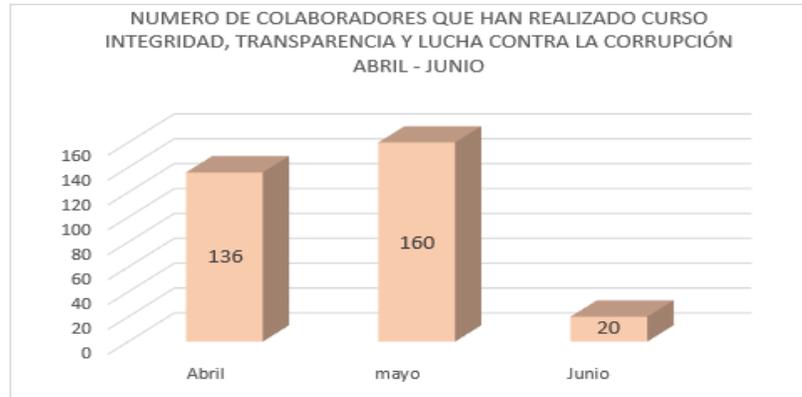
Grafica No. 358



Fuente: INDICADORES MATRIZ HOJAS DE VIDA CURSO ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL TALENTO HUMANO JUNIO- 2020

De acuerdo con lo establecido en la ley 2016 de 2020 es obligatorio que cualquier persona que ocupe un cargo en el estado o esté vinculado en cualquier modalidad contractual, participe en las capacitaciones sobre el código de integridad del servicio público con el fin de fortalecer y promover la integridad en el servicio público. El curso virtual de integridad transparencia y lucha contra la corrupción, cuenta con tres (3) unidades, una vez aprobado se permite descargar el certificado. La implementación del curso para el Hospital Regional se inicia el 24 de abril de 2020 presentando los siguientes resultados a la fecha:

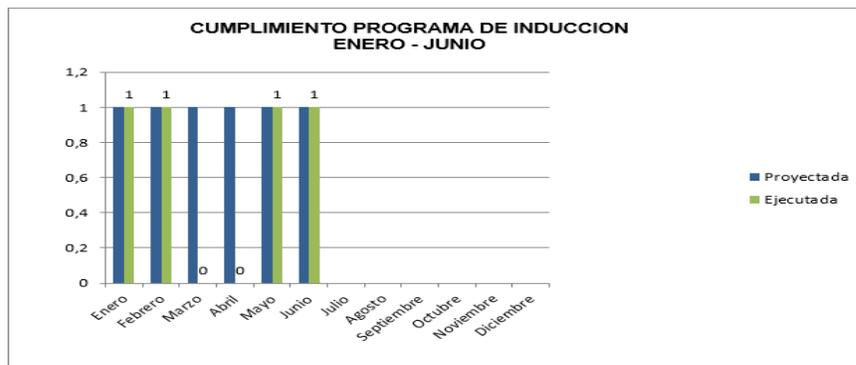
Grafica No. 359



Fuente: INDICADOR INTEGRIDAD TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN JUNIO-2020

En total, desde la apertura del curso 316 colaboradores han cursado esta formación y han obtenido su certificado. Por otra parte, el programa de inducción está orientado a dar a conocer y contextualizar al cliente interno en las generalidades institucionales enmarcadas en los sistemas de gestión de garantía de la calidad, sus compromisos y derechos, y entrenarlo en las labores propias de su empleo, cargo o actividad. Es un programa que durante los últimos meses ha mostrado cambios significativos en cuanto a la forma, y el método para llegar a los nuevos colaboradores; permitiendo que en el desarrollo de este se incluyan las socializaciones de Talento Humano, Planeación Y Calidad, Gestión Del Riesgo, Gestión De La Información, Sistema, SSGSST, Bioseguridad, Seguridad Del Paciente, Gestión Ambiental, PQRSDf, Humanización, Consulta Externa, Salud Publica, Unidad Quirúrgica, Hotelería, Farmacia, Gestión Ambiental, Facturación, Higiene de Manos; todo esto a través del curso habilitado INDUCCIÓN VIRTUAL.

Grafica No. 360

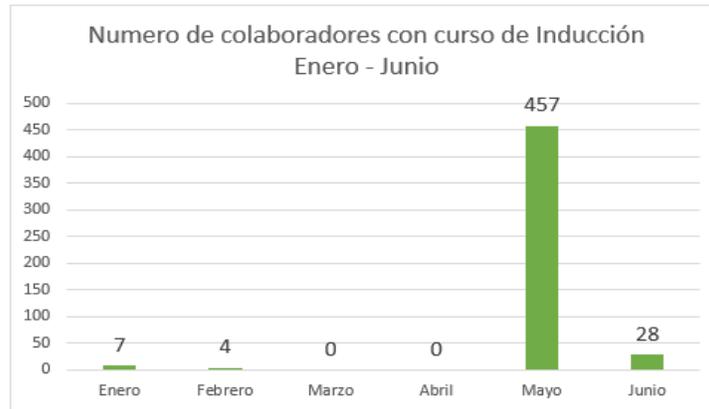


Fuente – Base Inducción Talento Humano

En el mes de junio se sigue con la inducción virtual, donde se obtuvo la participación del 55% del total del personal del Hospital Regional Zipaquirá. Para el segundo trimestre del 2020 en el mes de abril se estaba realizando el proceso de montaje del curso, a partir del mes de mayo y hasta junio se inició la implantación del curso, con un indicador que también equivale al número de personas para este periodo; 28 correspondientes

al mes de junio con un aumento un 3% y un acumulado semestral de 496 colaboradores donde se refleja un 56% de cobertura total.

Grafica No. 361



Fuente Inducción HRZ – junio 2020

Dentro de los indicadores se puede ver el porcentaje de participación que tuvo cada una de las empresas para la inducción virtual del mes de junio, mostrando que la modalidad de contratación con mayor participación en el programa fue COLTEMPORA.

Grafica No. 362



Fuente: Matriz Hojas de Vida Curso Inducción HRZ Talento Humano – Junio 2020

ENTRENAMIENTO EN PUESTO DE TRABAJO

En el Hospital Regional de Zipaquirá, se implementó el entrenamiento al puesto de trabajo de acuerdo con el formato 05TH09-V1 donde se les solicitó a los líderes de cada área entrenar y retroalimentar a sus colaboradores respecto a sus funciones y tareas dentro de cada proceso.

Grafica No. 363



Para el primer trimestre de la vigencia se inicia con la fase de socialización del formato de entrenamiento en puesto de trabajo. Para el segundo trimestre se empiezan a recibir los soportes debidamente diligenciados; hasta la fecha se han recibido 496 con una cobertura del 57% del total de colaboradores del HRZ.

BIENESTAR E INCENTIVOS

El Programa de Bienestar Social Laboral e incentivos Código 01TH02 acogiéndose a la actualización de la norma, se transformó en el Plan de Incentivos Institucionales Código 05GC28. El cual a diferencia del Plan institucional de Capacitación en el que se determinaron actividades para cada una de las sedes por separado, ha considerado realizar cada una de la acciones proyectadas en el Cronograma de Ejecucion del Plan de Incentivos institucionales de la E.S.E Hospital Universitario la Samaritana. Para el mes de Junio se realizaron 6 actividades de las 6 propuestas, cumpliendo con el 33% de las proyectadas para el año 2020.

Tabla No. 427

	Trim I			Trim II			Trim III			Trim IV		
	P	E	%	P	E	%	P	E	%	P	E	%
Trimestral	8	8	100%	19	19	100%	25	0		31	0	
Semestre	Semestre I						Semestre II					
	P			E			P			E		
	27			27			56			0		
Año	Año											
	P			E			%					
	83			27			33%					

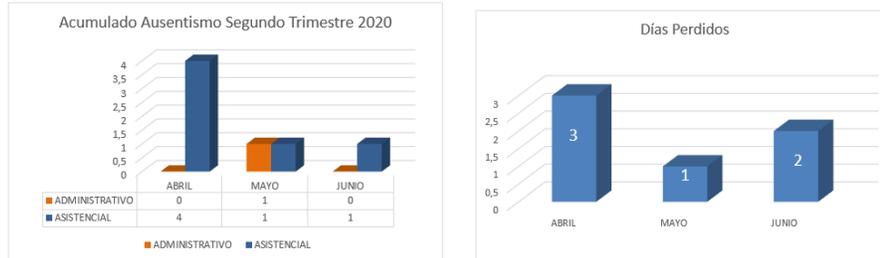
Se puede evidenciar que para el segundo trimestre del año 2020 se han ejecutado 19 actividades de las 19 propuestas dentro del cronograma de Incentivos Institucionales, para un cumplimiento del 100% del mes de junio y del 33% anual.

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

AUSENTISMO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ

A continuación, se describe el ausentismo por accidentes laborales del HRZ por áreas,

Grafica No. 364



Para la totalidad de accidente y con la finalidad de identificar las causas del ausentismo por accidente, se han realizado de la mano de la empresa COLTEMPORA las debidas investigaciones. Los colaboradores de las demás empresas no han tenido accidentes. En total se han generado 6 días perdidos por accidentalidad.

Tabla No. 428

ACUMULADO ACCIDENTES LABORALES REGISTRADOS AÑO 2020												
MES	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO	
	# DE CASOS	DÍAS PERDIDOS	# CASOS	DÍAS PERDIDOS	# CASOS	DÍAS PERDIDOS	# CASOS	DÍAS PERDIDOS	# DE CASOS	DÍAS PERDIDOS	# DE CASOS	DÍAS PERDIDOS
No. De Casos	3	5	1	0	4	0	4	3	2	1	2	0

No. de Casos y días perdidos por accidentes Laborales Acumulado durante el año

Mes	No Acciden.	Días Incapa
ENERO	3	5
FEBRERO	1	0
MARZO	4	0
ABRIL	4	3
MAYO	2	1
JUNIO	2	0

COMENTARIO:
Para el segundo trimestre del 2020 se registran 8 accidentes con 4 días perdidos por incapacidad. Transcurrido los seis primeros meses del año 2020 se han registrado un total de 16 accidentes laborales con 9 días perdidos por incapacidad. En el área administrativa se acumulan 2 accidentes laborales con 5 días de incapacidad.

Tabla No. 429

**ACUMULADO ACCIDENTES LABORALES DE ORIGEN BIOLÓGICO POR EMPRESA
ENE – JUN 2020**

MES	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO	
	# DE CASOS	DÍAS PERDIDOS	# CASOS	DÍAS PERDIDOS	# CASOS	DÍAS PERDIDOS	# CASOS	DÍAS PERDIDOS	# CASOS	DÍAS PERDIDOS	# CASOS	DÍAS PERDIDOS
No. De Casos	2	0	1	0	4	0	2	0	0	0	2	0

**ACCIDENTES DE ORIGEN BIOLÓGICO
ENERO - JUNIO 2020**

■ # CASOS ■ DÍAS PERDIDOS

COMENTARIO:
Para el segundo trimestre del 2020 se registran 4 casos con 0 días de incapacidad.

En el primer semestre se han registrado 11 accidentes de Origen biológico que no han generado días de incapacidad.

La totalidad de los casos han sido investigadas

Todos los accidentes labores registrados como biológicos corresponden a colaboradores de COLTEMPORA..

MATRIZ ENTREGA EPP

Tabla No. 430

RESUMEN DE MATRIZ ENTREGA DE EPP JUNIO 2020

DEPENDENCIA	GORRO	POLAINAS	BATA	MONOGAFAS	RESPIRADOR N95	TAPABOCAS CONVENCIONAL	GUANTES	CARETA ESCAFANDRA	TRAJE TYVEK	UNIFORME QUIRURGICO	APOYA PIES
AMBIENTAL	0	0	0	3	0	22	0	1	0	0	0
ADMINISTRATIVOS	1	1	1	10	1	67	1	2	1	2	2
AUXILIARES ENFERMERIA	705	867	735	29	235	941	1194	19	28	66	0
ACTIVOS FIJOS E INVENTARIO	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0
ARCHIVO Y ESTADISTICA	0	0	0	6	0	38	0	0	0	0	0
AUXILIARES LABORATORIO	40	0	35	16	4	41	38	7	0	0	0
ALMACENISTA	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
BACTERIOLOGO	22	0	20	8	4	27	21	0	0	0	0
BIOMEDICOS	0	0	0	3	0	31	0	0	0	0	0
CAMILLEROS	99	130	161	2	28	134	197	0	2	10	0
CONDUCTORES	13	23	21	0	12	19	32	0	7	0	0
INSTRUMENTACION QX	4	5	4	3	20	4	3	2	3	4	0
ESTERILIZACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMEROS	169	220	161	6	42	254	285	5	8	10	0
FACTURACION	169	226	181	9	2	448	336	23	2	14	0
FARMACIA	0	0	0	6	0	153	0	0	0	0	0
FISIOTERAPEUTA	219	279	235	4	64	243	427	0	5	21	0
MANTENIMIENTO	17	19	14	6	7	138	19	2	0	0	0
MEDICOS	667	858	683	30	239	767	1157	37	50	94	0
REFERENCIA Y CONTRAREF.	1	1	1	0	14	18	2	0	0	0	1
SERVICIOS GENERALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SISTEMAS	4	4	4	8	3	49	7	0	0	2	0
SIAU	18	16	23	4	3	49	41	0	0	2	0
SECRETARIAS	0	0	0	5	0	47	0	4	0	0	0
SEGURIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TRABAJADORAS SOCIALES	0	0	0	3	0	9	0	0	0	0	0
TRIPULANTES	20	20	18	0	9	14	29	1	6	0	0
VARIOS	15	15	14	3	5	45	15	0	1	1	0
TOTALES	2183	2684	2311	170	692	3558	3804	103	112	225	3



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 431

RESUMEN ENTREGA EPP PRIMER SEMESTRE 2020

DEPENDENCIA	GORRO	POLAINAS	BATA	MONOGAFAS	RESPIRADOR N95	TAPABOCAS CONVENCIONAL	GUANTES	CARETA ESCAFANDRA	TRAJE TYVEK	UNIFORME QUIRURGICO	APOYA PIES
AMBIENTAL	0	0	0	3	1	38	0	1	0	0	0
ADMINISTRATIVOS	2	2	2	10	2	128	1	6	1	1	2
AUXILIARES ENFERMERIA	2845	3058	2967	220	781	3058	2675	128	50	95	0
ACTIVOS FIJOS E INVENTARIO	13	13	13	5	0	7	3	0	0	0	0
ARCHIVO Y ESTADISTICA	0	0	4	6	0	46	0	0	0	0	0
AUXILIARES LABORATORIO	67	10	62	36	14	62	59	12	0	0	0
ALMACENISTA	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
BACTERIOLOGO	32	3	31	17	15	38	32	0	0	0	0
BIOMICOS	4	4	4	3	0	106	4	0	0	0	0
CAMILLEROS	415	439	528	26	98	461	558	16	11	18	0
CONDUCTORES	67	68	66	3	36	48	54	9	11	1	0
INSTRUMENTACION QX	10	11	11	10	31	11	9	6	5	6	0
ESTERILIZACION	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMEROS	879	945	945	109	281	863	789	68	42	21	0
FACTURACION	329	329	349	35	20	1677	631	25	4	24	0
FARMACIA	2	2	2	8	3	606	5	0	0	0	0
FISIOTERAPEUTA	936	1046	949	49	254	783	980	24	18	36	0
MANTENIMIENTO	43	47	40	12	24	396	36	2	1	0	0
MEDICOS	2196	2484	2245	194	766	2030	2295	117	118	174	0
REFERENCIA Y CONTRAREF.	3	1	1	0	14	29	2	0	0	0	1
SERVICIOS GENERALES	19	25	19	4	42	23	0	1	1	0	0
SISTEMAS	12	14	14	9	5	83	18	0	0	2	0
SIAU	35	33	44	4	5	114	68	0	0	4	0
SECRETARIAS	0	0	0	6	5	79	0	4	0	0	0
SEGURIDAD	0	0	1	0	2	12	0	0	0	0	0
TRABAJADORAS SOCIALES	3	0	0	3	4	37	0	0	0	0	0
TRIPULANTES	64	68	64	6	35	53	55	12	9	0	0
VARIOS	44	44	44	8	9	134	28	1	6	1	0
TOTALES	8020	8646	8405	792	2447	10922	8302	432	277	383	3

REGISTRÓ DIARIO DE SINTOMATOLOGÍA DE COLABORADORES

Desde el mes de junio del año 2020, se está realizando el registro diario de síntomas de los colaboradores con las siguientes novedades:

Tabla No. 432

No. de Colaboradores enviados al medico	No de Pruebas Realizadas	No. De Pruebas Positivas	No de Pruebas Negativas	Pruebas Pendientes de Resultado	Colaboradores sin síntomas Respiratorios
37	18	1	12	5	19

Por presentar síntomas relacionados con el Covid 19 se enviaron 37 colaboradores a consulta médica, se realizaron 18 pruebas, de las cuales 1 dio resultado Positivo, 12 pruebas con resultado negativo. El restante del número de trabajadores enviados a consulta médica que son 19 fueron valorados y certificados que no presentaban síntomas respiratorios, y que los síntomas que registraron son de enfermedad de origen común.

INSPECCIONES USO CORRECTO DE EPP

Dentro de las inspecciones de uso adecuado EPP hasta el mes de Junio se han realizado un total de 232, encontrando los siguientes hallazgos:

- Buen uso de los elementos de protección personal en general.
- Tapabocas en la barbilla.
- Tapabocas protegiendo solo boca.



Humanizada"

- Monogafas sin uso en el desplazamiento por las instalaciones del Hospital y en la atención al usuario.

SEGUIMIENTO A INCAPACIDADES DE COLABORADORES POR COVID-19 POSITIVO O SOSPECHOSO SEGUNDO TRIMESTRE 2020

En total se han generado 637 días, por incapacidades de sintomatología COVID entre el mes de Abril, Mayo y junio.

Desde el 01/04/2020 hasta el 30/06/2020 se han realizado 91 pruebas, las cuales arrojaron como diagnóstico: 5 COVID positivo. De las cuales colaboradores 2 están recuperados, 2 colaboradores están esperando resultado de tercera y cuarta prueba, finalmente una colaboradora quien espera toma de segunda prueba. Es importante mencionar que se realizaron 11 pruebas de contacto estrecho de los casos positivos, donde el resultado del seguimiento fue negativo en cada uno de ellos.

Tabla No. 433
PRUEBAS APLICADAS POR CARGO SEGUNDO TRIMESTRE

AUXILIARES DE ENFERMERÍA	52
ENFERMEROS	12
TERAPEUTAS	7
AUXILIAR SERVICIOS GENERALES	8
MEDICOS	4
AUXILIARES LAVANDERIA	1
PERSONAL ADMINISTRATIVO	7
TOTAL	91

En cuanto a incapacidades por rangos de días se presentaron los siguientes casos:

Tabla No. 434

INCAPACIDADES DE 26 DIAS	1
INCAPACIDADES DE 16 DIAS	1
INCAPACIDADES DE 14 DIAS	5
INCAPACIDADES DE 13 DIAS	2
INCAPACIDADES DE 12 DIAS	1
INCAPACIDADES DE 10 DIAS	3
INCAPACIDADES DE 8 DIAS	1
INCAPACIDADES DE 7 DIAS	56
INCAPACIDADES DE 5 DIAS	11
INCAPACIDADES DE 4 DIAS	4
INCAPACIDADES DE 3 DIAS	6

PERSONAL

Durante el Mes de junio de 2020, el porcentaje está en el 84% por ciento de personal vinculado, del 100% presupuestado. Este índice de rotación muestra comportamiento normal dada la fase en la que se encuentra el Hospital. Importante destacar, que para este mes el nivel de rotación subió al 3%, por las decisiones financieras que se tuvieron que tomar en la institución. Así entonces para el cierre de junio, el personal muestra el siguiente comportamiento:

Número de personas contratadas / número de personas proyectadas para contratar COLTEMPORA

Asistencial: 324/391= 85%



Administrativo: 113 /133= 83%

Porcentaje personal vinculado del proyectado a junio de 2020: 84%

Grafica No. 365

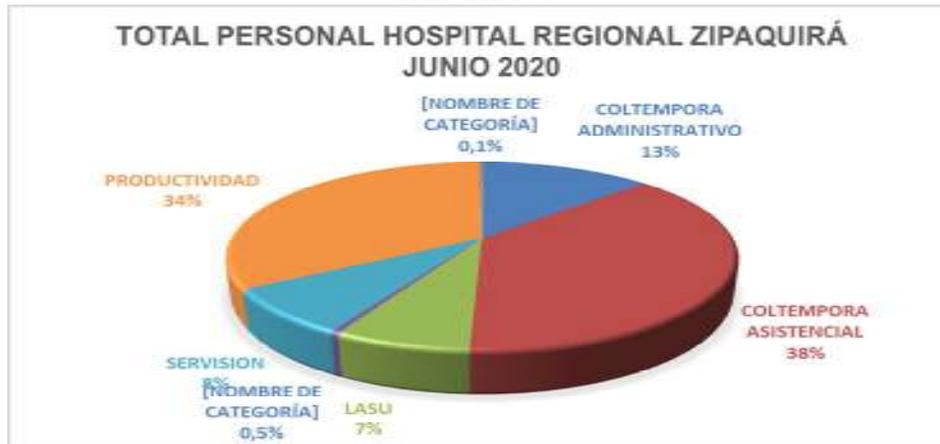
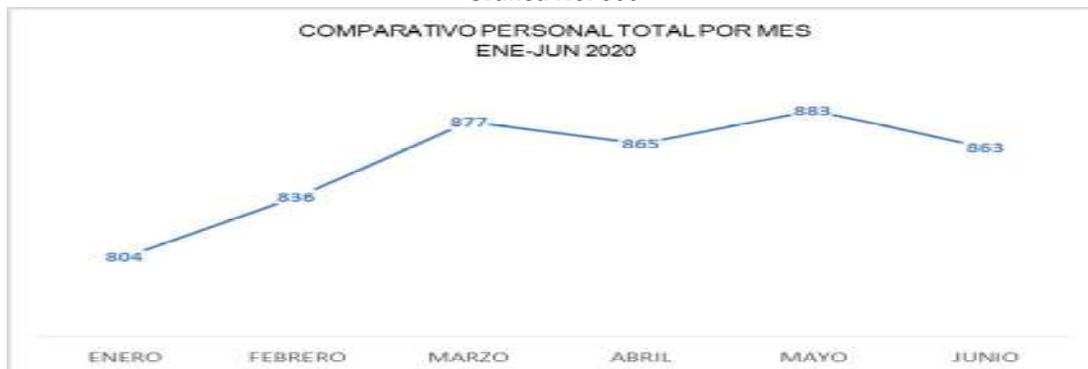


Tabla No. 440

COLTEMPORA ADMINISTRATIVO	113
COLTEMPORA ASISTENCIAL	324
LASU	63
LAVASSET	4
SERVISION	69
PRODUCTIVIDAD	289
PLANTA	1
TOTAL	863

Grafica No. 366



VOZ DE CLIENTE INTERNO

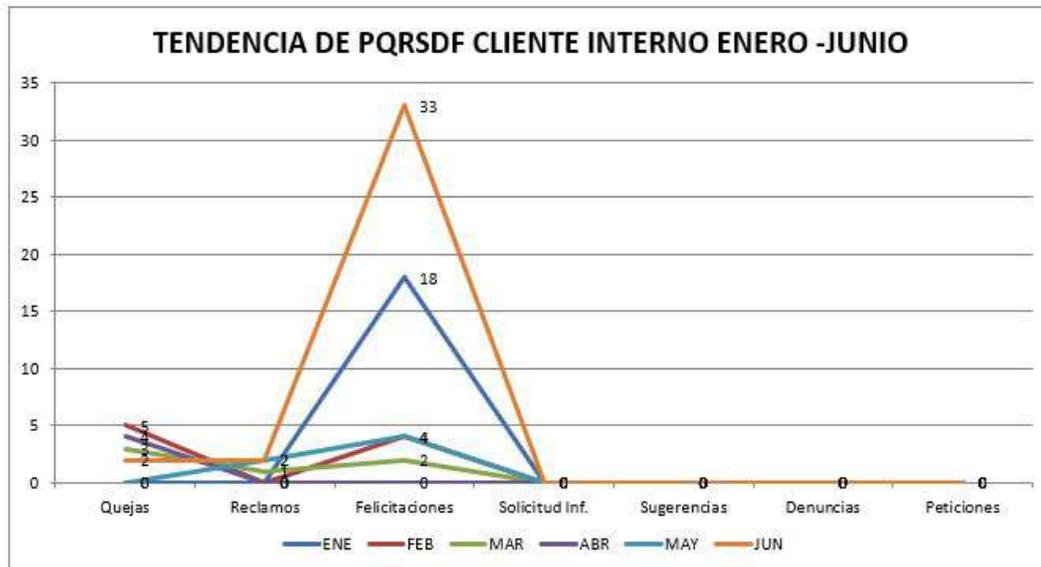
El proceso de talento humano del Hospital Regional de Zipaquirá busca incentivar a los funcionarios con el sistema de voz cliente interno de PQRSDF, para el mes de junio de 2020 se recibieron 2 quejas, 2 reclamos por medio de Almera, y 33 felicitaciones por medio del buzón de atención al usuario del Hospital Regional Zipaquirá.

Tabla No. 435

TOTAL- PQRSD 2020														
CLASIFICACIÓN	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	%
Quejas	0	5	3	4	0	2							14	18%
Reclamos	0	0	1	0	2	2							5	6%
Felicitaciones	18	4	2	0	4	33							61	76%
Solicitud Inf.	0	0	0	0	0	0							0	0%
Sugerencias	0	0	0	0	0	0							0	0%
Denuncias	0	0	0	0	0	0							0	0%
Peticiones	0	0	0	0	0	0							0	0%
TOTAL	18	9	6	4	6	37							80	100%

Fuente: Base de datos PQRSD Cliente Interno 2020 HRZ

Grafica No. 367



Fuente: Base de datos PQRSD Cliente Interno 2020 HRZ

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Gestión del Proceso

CAPACITACIÓN CONTINUA Y PERMANENTE

El Plan Institucional de capacitación del Hospital Regional de Zipaquirá clasifica las necesidades por: Capacitación Interna o externa, Modelo de atención, Ejes evaluativos de Acreditación, Principios, Valores, Competencias y proceso, para ello se diseñó la matriz de necesidades de Capacitación Código 05TH05, con el fin de recopilar la información y así poder proyectar el cronograma del plan, este procedimiento tiene los lineamientos del E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, pero es específico para el Hospital Regional Zipaquirá.



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 436 PORCENTAJE CUMPLIMIENTO AL CRONOGRAMA DEL PLAN INSTITUCIONAL DE

Trim II			Trim III		
P	E	%	P	E	%
80	79	99%	75	71	95%

CAPACITACIÓN II -III TRIMESTRES

P = Projectado

E= Ejecutado

De acuerdo con la gráfica. (PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN I-II TRIMESTRE), se puede evidenciar que durante los meses Mayo y Junio se aumentó el número capacitaciones proyectadas y ejecutadas, esto relacionado con la situación de pandemia, en la que se fortaleció todos los requerimientos relacionados con EPP y normas de Bioseguridad; se enfatizó en los servicios de Salas de Cirugía, Gestión ambiental, Enfermería, SST, Talento Humano, Farmacia, Apoyo Diagnóstico, Referente de Infecciones, Radiología, Atención al Usuario, Hotelería y Facturación.

En conclusión, se destaca que para el II Trimestre de 80 capacitaciones proyectadas, se ejecutaron 79 dando un porcentaje de cumplimiento del **99%**; Para el III trimestre se evidencia que se proyectaron 75 capacitaciones de las cuales se ejecutaron 71 mostrando un porcentaje de cumplimiento del **95%**.

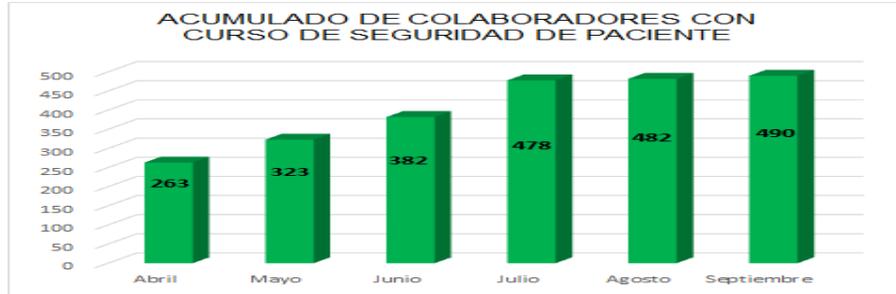
Dando cumplimiento con la formación educativa obligatoria, en convenio con la subdirección de educación médica, se ha logrado desarrollar los cursos de SEGURIDAD DEL PACIENTE Y ATENCIÓN INTEGRAL DE VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL de manera virtual para que los colaboradores actualicen dichas formaciones independientemente de su modalidad de vinculación con E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana.

A continuación, se relaciona los indicadores de cumplimiento para el II -III trimestre, por cada una de las formaciones, haciendo claridad que cada curso se encuentra en fase de implementación.

**Tabla No. 437
CURSO SEGURIDAD DEL PACIENTE**

EMPRESA CONTRATISTA	TOTAL DE COLABORADORES	NUMERO DE COLABORADORES CON CURSO VIGENTE	PENDIENTES	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO POR EMPRESA
COLTEMPORA	415	319	96	77
PRODUCTIVIDAD	256	150	106	59
SERVISION	69	0	69	0
HQ5	33	20	13	61
PLANTA	1	1	0	100
TOTALES	774	490	284	63.3

Grafica No. 368



Fuente: Indicadores Matriz Hojas De Vida Curso Seguridad Del Paciente Talento Humano 2020

De acuerdo con la información suministrada, se muestra que en el mes de septiembre se logró una cobertura de formación educativa (seguridad del paciente), de **490** colaboradores siendo este mes con más influencia de personal, notando las siguientes variables: Coltempora presenta un total de 415 colaboradores para estos trimestres donde 319 colaboradores presentan curso vigente; la empresa Servisión con un número total de 69 Colaboradores, muestra que el 100% de su planta de personal no tiene el curso relacionado.

Tabla No. 438
CURSO ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

EMPRESA	TOTAL DE COLABORADORES	NUMERO DE COLABORADORES CON CURSO ACTIVO	PENDIENTES	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO POR EMPRESA
COLTEMPORA	415	302	113	73
PRODUCTIVIDAD	256	186	70	73
SERVISION	69	0	69	0
HQ5	33	12	21	36
PLANTA	1	1	0	100
TOTALES	774	501	273	64.7

Grafica No. 369



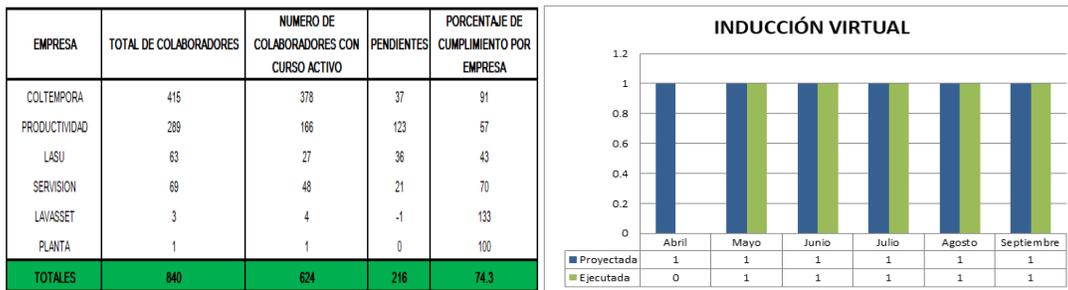
En relación con el Curso de atención Integral A Víctimas De Violencia Sexual se logró una cobertura de 302 participantes con certificados vigentes pertenecientes a la empresa Coltempora mostrando un porcentaje de cumplimiento **73%** para el II y-III trimestre dando así un resultado positivo por parte de los colaboradores en relación con este proceso.

Por otra parte, el programa de inducción está orientado a dar a conocer y contextualizar al cliente interno en las generalidades institucionales enmarcadas en los sistemas de gestión de garantía de la calidad, sus compromisos y derechos, y entrenarlo en las labores propias de su puesto de trabajo, cargo o actividad.

Este programa que durante los últimos meses ha mostrado cambios significativos de acuerdo a su forma, y método para llegar a los nuevos colaboradores; permitiendo que en el desarrollo de este se incluya las socializaciones de Talento Humano, Planeación Y Calidad, Gestión Del Riesgo, Gestión De La Información, Sistema, SSGSST, Bioseguridad, Seguridad Del Paciente, Gestión Ambiental, PQRSDF, Humanización, Consulta Externa, Salud Pública, Unidad Quirúrgica, Hotelería, Farmacia, Gestión Ambiental, Facturación, Higiene de Manos; todo a través del curso habilitado

INDUCCIÓN VIRTUAL.

Tabla No. 439



Fuente: Matriz Hojas de Vida Curso Inducción HRZ Talento Humano 2020

En el mes de abril de 2020 debido a la contingencia de pandemia la inducción que se presentaba de manera presencial no se realizó; a partir del mes de mayo se implementó el modelo virtual, proyectando y ejecutando una cada mes, teniendo una participación de 624 colaboradores, dando un porcentaje total del **74.3%** acumulado hasta el mes de Septiembre de 2020.

ENTRENAMIENTO EN PUESTO DE TRABAJO

En el Hospital Regional de Zipaquirá, se implementó el entrenamiento al puesto de trabajo de acuerdo con el formato 05TH09-V1 donde se solicita a los líderes de cada área entrenar y retroalimentar a sus colaboradores respecto a sus funciones y tareas dentro de cada proceso.

Entrenamientos realizados a 30 de septiembre **547** – Fuente Base Datos Hojas de vida T.H.



Humanizada"

Grafica No. 370



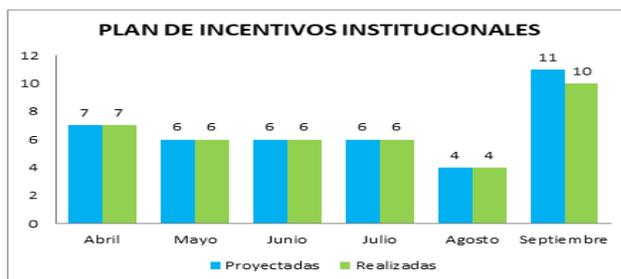
De acuerdo con la gráfica definimos que existe un total de 547 colaboradores en total del año 2020 que han recibido entrenamiento en puesto de trabajo.

BIENESTAR E INCENTIVOS

El Programa de Bienestar Social Laboral e incentivos Código 01TH02 acogiéndose a la actualización de la norma, se transformó en el Plan de Incentivos Institucionales Código 05GC28, el cual a diferencia del Plan institucional de Capacitación donde se determinaron actividades para cada una de las sedes por separado, ha considerado realizar las acciones proyectadas en el Cronograma de Ejecución del Plan de Incentivos institucionales de la E.S.E Hospital Universitario la Samaritana.

E= Ejecutado P = Proyectado

Grafica No. 371



Trim II			Trim III		
P	E	%	P	E	%
19	19	100%	21	19	90%

De acuerdo con los datos en el plan de incentivos anuales del II trimestre del año se proyectaron 19 actividades de las que se ejecutaron 19 dando un cumplimiento del **100%** a lo propuesto para este periodo; en el III trimestre se proyectó 21 Actividades de las que se ejecutaron 19 presentando un cumplimiento del **90%**, esto debido a que algunas actividades se pospusieron debido a la actual situación de pandemia.

BIENESTAR.

De acuerdo al plan de incentivos Institucionales el Hospital Regional De Zipaquirá, busca mejorar y optimizar las condiciones y ambientes laborales en pro de incentivar y aumentar el desempeño de todo el talento humano de la institución. Para el II -III trimestre se desarrollaron 3 líneas estratégicas con el fin de generar una correcta ejecución del plan de incentivos institucionales.

LÍNEA PROTECCIÓN Y SERVICIOS SOCIALES.

TALLERES DE VIDA SALUDABLE - PAUSAS ACTIVAS

Foto No. 24



Foto No. 25



Foto No. 26



Foto No. 27



Foto No. 28



Foto No. 29



Se realizaron con el apoyo del personal asistencial (Enfermería y Psicología), diferentes actividades de capacitación donde se fortaleció pausas activas, y salud mental.

LÍNEA CULTURA ORGANIZACIONAL

Foto No. 30



Foto No. 31



Foto No. 32



Reconocimiento a colaboradores

Foto No. 33



Foto No. 34



Foto No. 35



Entrega detalles Día del Amor y la Amistad

Foto No. 36



Foto No. 37



Foto No. 38



Eucaristía en acción de gracias por los Héroes de la Salud HRZ

Foto No. 39



Foto No. 40



Capacitación Grupo de Brigadistas

Foto No. 41



Foto No. 42



Foto No. 43



Campaña Lavado de manos

Mediante diferentes campañas, se implementó el lavado de manos institucional con la participación de toda la comunidad, realizando un Jingle proyectado cada dos horas, por todos los pisos del hospital regional, donde se sensibiliza al colaborador de la importancia del lavado de manos de forma dinámica y se recuerda que debe pasar a realizar esta labor. al igual que se realizó la celebración del día del amor y la amistad, con una celebración eucarística, un mensaje enviado a todos los colaboradores y un detalle gestionado desde por la Gestora Administrativa y financiera, además se brindó capacitación a brigadas de emergencia, y se desarrolló un mensaje de felicitación por las diferentes profesiones haciendo un reconocimiento a la labor diaria que ejercen nuestros colaboradores.

LÍNEA INCENTIVOS

FELICITACIONES Y MEJORAMIENTO CONTINUO.

Foto No. 44



Foto No. 46



Tarifas especiales para trabajadores HRZ Snacks

Foto No. 45

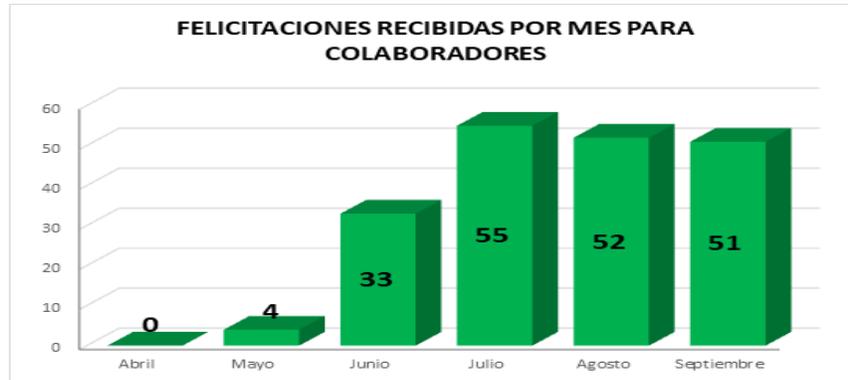


Foto No. 47



Disponibilidad de Dispensadores de Café y Snacks

Grafica No. 372



En el Hospital Regional Zipaquirá manejamos un Incentivo por Felicidades Sistema Voz del Cliente Interno, como observamos en la gráfica en el mes de Julio se presentó un incremento de felicitaciones para los colaboradores, manteniendo una constante en los siguientes meses; debido a esto se realiza un reconocimiento a los trabajadores con la entrega, vía correo electrónico de diplomas, exaltando el compromiso de cada uno de ellos, e invitando a continuar con la mejora y la calidad de la prestación de los servicios en el Hospital Regional Zipaquirá.

También se cuenta con una serie de beneficios propios de los colaboradores del hospital como son:

Tarifa Preferencial para todo tipo de vehículo (Carro, Bicicleta, Moto) en parqueadero de las instalaciones del Hospital.

Dispensadores de Café, agua y Snack en todos los pisos del Hospital, para el Servicio de los colaboradores.

Tarifas especiales para servicios asistenciales del trabajador.

Además, debido a la pandemia y al índice de personal que se ha presentado con incapacidades por positivo para Covid 19, como motivación por su recuperación, se diseñó una tarjeta de bienvenida que se envía vía correo al colaborador al incorporarse de nuevo a sus labores.

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

AUSENTISMO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ

A continuación, se describe el ausentismo por accidentes laborales del HRZ por trimestre.



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

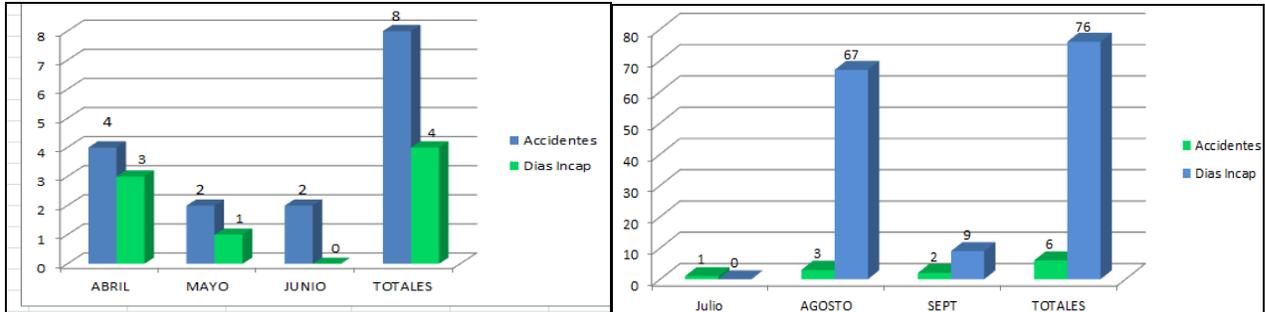
"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

ACCIDENTES LABORALES REGISTRADOS SEGUNDO Y TERCER TRIMESTRE DEL AÑO 2020

Grafica No. 373

Grafica No. 374

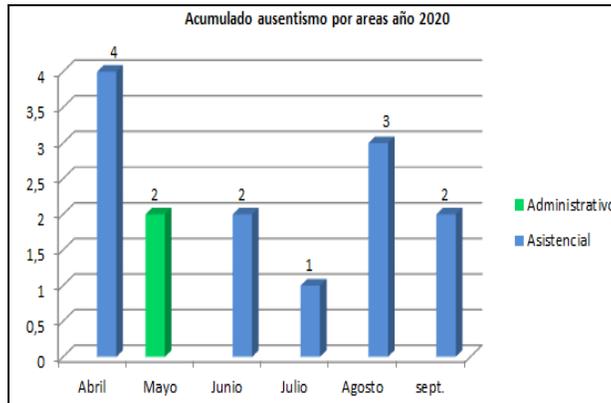
No. de casos y días perdidos por accidentes Laborales reportados durante el segundo y tercer trimestre del año.



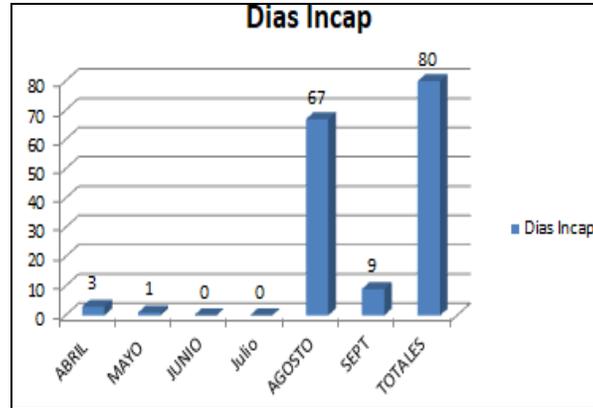
Durante el segundo y tercer trimestre del año 2020 se han registrado 14 accidentes laborales con 80 días perdidos por incapacidad, generando postergación de algunas actividades y aumento de turnos en diferentes servicios.

En el área administrativa se registró 2 accidentes laborales que generaron 1 día de incapacidad

Grafica No. 375



Grafica No. 391



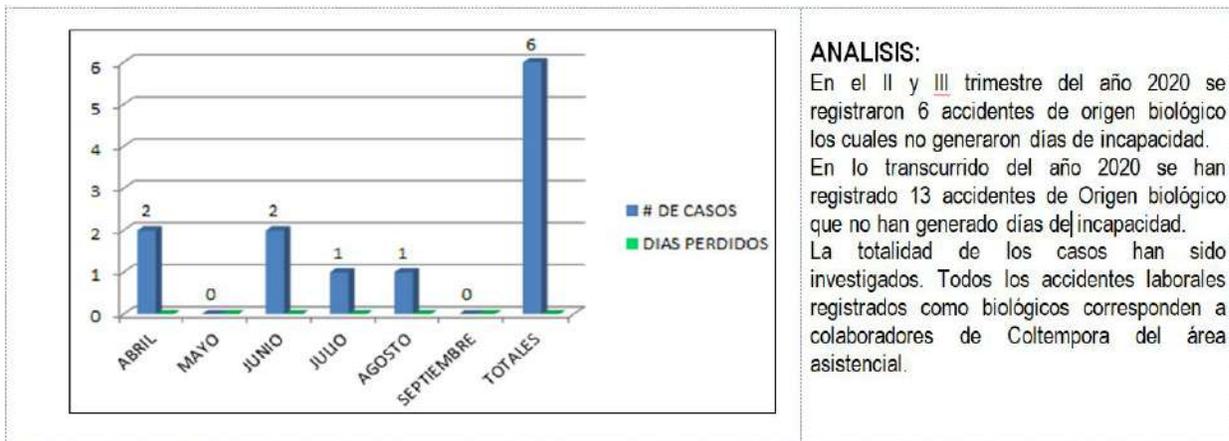
En el II y III trimestre se reportaron 12 accidentes laborales en el área asistencial y 2 en la administrativa, para un total de 14 accidentes laborales que generaron 80 días perdidos por incapacidad.

Lo que implicó la reestructuración en las jornadas laborales, movimientos internos de personal en los servicios asistenciales y áreas administrativas.

Durante el año 2020 se han registrado un total de 3 accidentes en la parte administrativa y 19 en el área asistencial. Para la totalidad de accidentes y con la finalidad de identificar las causas del ausentismo, se han realizado de la mano de la empresa COLTEMPORA las respectivas investigaciones. Los colaboradores de las demás empresas no han tenido accidentes. En total se han generado 85 días perdidos por accidentalidad.

ACCIDENTES LABORALES DE ORIGEN BIOLÓGICO SEGUNDO Y TRIMESTRE DEL AÑO 2020

Grafica No. 376



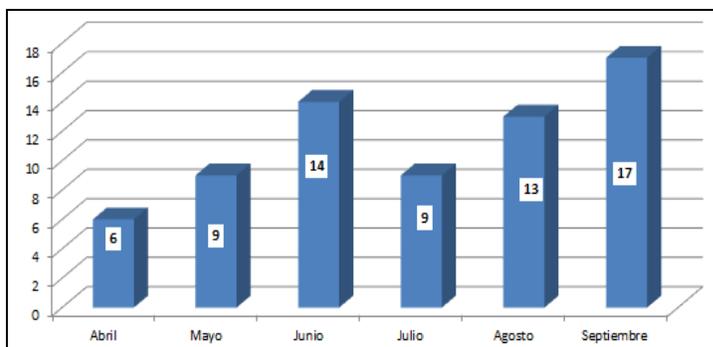
ANALISIS:

En el II y III trimestre del año 2020 se registraron 6 accidentes de origen biológico los cuales no generaron días de incapacidad. En lo transcurrido del año 2020 se han registrado 13 accidentes de Origen biológico que no han generado días de incapacidad. La totalidad de los casos han sido investigados. Todos los accidentes laborales registrados como biológicos corresponden a colaboradores de Coltempora del área asistencial.

PLAN DE TRABAJO ANUAL SG- SST

Cumplimiento cronograma Plan de Trabajo SG SST Enero – Septiembre del año 2020

Grafica No. 377



De acuerdo con el cronograma de Plan de trabajo proyectado para el año 2020, durante el II y III trimestre se realizaron 68 actividades de las 163 programadas para realizar durante el año. En el segundo trimestre se programaron 35 actividades, de las cuales se ejecutaron 29 para un porcentaje de cumplimiento del 83%.

En el tercer trimestre se programaron 42 actividades, de las cuales se ejecutaron 38 para un porcentaje de cumplimiento del 90%.

Tabla No. 440
CAPACITACIONES EN SST NÚMERO DE PERSONAS CAPACITADAS, EN EL TERCER TRIMESTRE AÑO 2020.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	COLTEMPORA	LASU	SERVISION	HQ5	PRODUCTIVIDAD	LAVASET	TOTAL
CAPACITACION E INSPECCION USO ADECUADO DE EPP	353	100	25	30	47	5	560
PAUSAS ACTIVAS	202	40	12	33	35	2	324
PREVENCIÓN RIESGO OSTEOMUSCULAR	158	12		10			180
DERECHOS Y DEBERES DE LOS COLABORADORES	60						60
RES.1155 USO OBLIGATORIO DE EPP	108	35	15	12	22	2	194
COVID 19 SIGNOS, SINTOMAS Y TRATAMIENTO	39		58		14		111
HIGIENE POSTURAL	43	20		6			69
ORDEN Y ASEO EN PUESTOS DE TRABAJO	8						8
BRIGADA DE EMERGENCIAS	12		1	2			15
CLIMA LABORAL Y TRABAJO EN EQUIPO	8						8
PREVENCIÓN ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	10						10
HABITOS SALUDABLES		8					8
MANEJO DEL ESTRÉS	8						8
NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA COLABORADORES	7			8			15
TOTAL	1016	215	111	101	118	9	1570

En el tercer trimestre del año 2020 se capacitaron 1570 colaboradores de los cuales la empresa con mayor número de participantes fue Coltempora con un total de 1016 que equivale al 64.71%.

El 35.29% corresponde a las empresas, Lasu, Servisión, HQ5, Productividad y Lavaset.



Humanizada"

INSPECCIONES USO CORRECTO DE EPP

Dentro de las inspecciones de uso adecuado EPP desde el mes de Julio a septiembre, se encontró que los colaboradores del Hospital Regional de Zipaquirá usan correctamente los elementos de protección personal, como lo son: las monogafas y tapabocas convencional y en algunos casos careta. Se realizó retroalimentación de la resolución 1155 del 14 de Julio 2020 en donde se refuerza el uso obligatorio de EPP mencionados anteriormente.

Se realizó para este periodo un total de 560 inspecciones, donde se observó:

- Adherencia a las recomendaciones y uso correcto de elementos de protección personal.
- Tapabocas con su respectivo uso dependiendo el cargo.
- Uso correcto de tapabocas cubriendo nariz y boca.
- La careta debe ser usada por los siguientes colaboradores:
Quienes utilizan gafas formuladas.

Con enfermedad preexistente

Los colaboradores que están directamente con pacientes sospechosos o positivos COVID y aquellos que tengan atención al cliente externo y cliente interno.

- Refuerzo de formas de desinfección y limpieza de EPP diario, para los colaboradores.

CAPACITACIONES EN SST

Foto No. 48



Foto No. 49



Foto No. 50



MATRIZ ENTREGA EPP
Tabla No. 441

DEPENDENCIA	GORRO	POLAINAS	BATA	MONOGAFAS	RESPIRADOR N95	TAPABOCAS CONVENCIONAL	GUANTES	CARETA	TRAJE TYVEK	UNIFORME QUIRURGICO	APOYA PIES
AMBIENTAL	8	16	8	0	0	100	16	0	0	0	0
ADMINISTRATIVOS	5	4	3	1	7	181	3	4	0	1	0
AUXILIARES ENFERMERIA	2168	3436	2225	33	621	2388	3770	133	62	127	0
ACTIVOS FIJOS E INVENTARIO	5	6	5	0	1	10	8	3	0	0	0
ARCHIVO Y ESTADISTICA	0	0	0	3	0	100	0	0	0	0	0
AUXILIARES LABORATORIO	313	22	314	17	11	312	312	22	0	0	0
ALMACENISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BACTERIOLOGO	272	17	378	5	13	450	748	16	0	1	0
BIOMICOS	5	5	5	0	1	25	10	2	0	0	0
CAMILLEROS	426	656	453	10	65	419	758	9	16	17	0
CONDUCTORES	35	48	37	3	27	35	51	3	15	2	0
INSTRUMENTACION QX	7	10	7		43	5	8	5	9	3	0
ESTERILIZACION	0	0	0	0	30	1	0	2	0	0	0
ENFERMEROS	621	1023	647	11	211	722	1069	33	45	26	0
FACTURACION	546	950	577	7	97	1125	1043	23	6	37	0
FARMACIA	9	13	10	1	1	161	13	22		1	0
FISIOTERAPEUTA	712	1194	731	3	172	727	1280	2	14	31	0
MANTENIMIENTO	47	72	48	1	11	560	89	3		2	0
MEDICOS	1664	2643	1681	30	499	1783	2812	26	92	140	2
REFERENCIA Y CONTRAREF.	0	0	0	3	3	5	0	4	0	0	0
SERVICIOS GENERALES	1	1	1		1	1	2	0	0	0	0
SISTEMAS	11	14	12	5	1	157	19	2	0	0	0
SIAU	9	9	9	2	7	153	13	2	0	1	0
SECRETARIAS	0	0	0	2	0	157	0	8	0	0	0
SEGURIDAD	2	2	1	0	1	2	1	1	0	0	0
TRABAJADORAS SOCIALES	10	14	9	0	0	58	16	2	2	2	0
TRIPULANTES	28	37	28	2	13	28	36	3	8	2	0
VARIOS	98	61	101	15	35	141	110	5	11	1	0
TOTALES	7002	10253	7290	154	1871	9806	12187	335	280	394	2

ENTREGA EPP TERCER TRIMESTRE 2020

De acuerdo con la información relacionada para el tercer trimestre la mayoría de EPP entregados fue en la dependencia Auxiliares de Enfermería con un con elementos de acuerdo con las normas de bioseguridad estipuladas por el hospital.

De acuerdo con la información relacionada en el año 2020 se entregó un total de 96171 EPP donde se presenta un índice de mayor entrega para la dependencia de Auxiliares de Enfermería, con un total de 29.460 dando esto cumplimiento a los lineamientos, se ha intensificado la entrega debido a la contingencia de Covid 19.



Tabla No. 442
ENTREGA EPP ACUMULADO 2020

DEPENDENCIA	GORRO	POLAINAS	BATA	MONOGAFAS	RESPIRADOR N95	TAPABUCAS CONVENCIONAL	GUANTES	CARETA	TRAJE TYVEK	SINIEMBO GUBBURGICO	APOYA PIES	TOTALES
AMBIENTAL	8	16	8	3	1	147	16	2	0	0	0	201
ADMINISTRATIVOS	7	6	5	31	9	369	4	11	1	2	2	447
AUXILIARES ENFERMERIA	4879	6274	5049	251	1343	5335	6210	260	110	210	0	29460
ACTIVOS FIJOS E INVENTARIO	18	19	18	5	1	19	11	3	0	0	0	188
ARCHIVO Y ESTADISTICA	0	0	4	9	0	164	0	0	0	0	0	184
AUXILIARES LABORATORIO	364	28	360	48	24	359	356	31	0	0	0	1570
ARMACENISTA	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
ACTERIOLOGO	529	19	460	22	26	652	1081	16	0	1	0	2806
BOMEDICOS	9	9	9	3	1	147	14	3	0	0	0	390
CAMILLEROS	805	1048	941	35	352	860	1255	24	23	33	0	5176
CONDUCTORES	98	109	99	6	59	80	98	12	23	2	0	586
INSTRUMENTACION QX	17	21	18	14	71	16	17	11	14	9	0	268
STERILIZACION	0	0	0	4	0	0	0	2	0	0	0	6
ENFERMEROS	1462	1914	1550	121	470	1562	1801	90	82	45	0	9105
ACTUACION	836	836	884	42	315	3062	1597	48	10	57	0	7487
FARMACIA	2	2	2	15	3	916	18	23	0	0	0	961
ESOTERAPEUTA	1566	2109	1598	52	400	1428	2117	26	30	63	0	9379
MANTENIMIENTO	88	116	86	13	32	1096	122	5	1	2	0	1561
MEDICOS	3720	4905	3784	220	1209	3677	4886	138	197	295	2	23033
REFERENCIA Y CONTRAREF.	3	1	1	3	16	34	2	4	0	0	1	65
SERVICIOS GENERALES	20	26	20	5	44	24	2	1	1	0	0	138
SYSTEMAS	23	28	26	14	7	266	37	2	0	2	0	405
SAU	41	41	50	6	16	305	78	2	0	4	0	543
SECRETARIAS	0	0	0	8	5	275	0	12	0	0	0	300
SEGURIDAD	2	2	2	0	3	14	1	1	0	0	0	25
TRABAJADORAS SOCIALES	13	14	0	3	4	132	16	2	2	2	0	188
RESPIRANTES	86	109	86	8	45	76	83	15	15	2	0	525
ARRIOS	160	160	163	24	46	303	160	7	17	2	0	1042
TOTALES	14794	17812	15228	967	4102	21808	18982	758	526	731	5	76171

Tabla No. 443
SEGUIMIENTO DE COLABORADORES POR COVID-19 POSITIVO O SOSPECHOSO II Y III TRIMESTRE DE 2020

COLABORADORES POSITIVOS	RECUPERADOS	ACTIVOS
87	86	1

Desde el inicio de la pandemia hasta el 30 de septiembre del 2020 se realizaron 320 pruebas a colaboradores del hospital regional de Zipaquirá que fueron procesadas en los laboratorios designados por la secretaria de salud de Cundinamarca, de los cuales 87 de los resultados obtenidos, fueron positivos; así mismo, se han recuperado 86 colaboradores a la fecha, y continúan 1 caso activo al cierre de mes.

Tabla No. 444
CASOS POSITIVOS POR CARGO

AUXILIARES DE ENFERMERÍA	22
ENFERMEROS	9
TERAPEUTAS	8
AUXILIAR DE LABORATORIO	1
CONDUCTO DE AMBULANCIA	1
CAMILLERO	2
AUXILIAR SERVICIOS GENERALES	11
MEDICOS	7
AUXILIARES LAVANDERÍA	1
GUARDAS DE SEGURIDAD	4
PERSONAL ADMINISTRATIVO	17
INSTRUMENTADORA QUIRURGICA	1
FARMACIA	3
TOTAL	87

Teniendo en cuenta la clasificación de casos positivos por cargo, se evidencia que se ha presentado mayor contagio en el personal auxiliar de enfermería en los diferentes servicios.

CAPACIDAD INSTALADA

Porcentaje personal vinculado del proyectado a septiembre de 2020: **91%**

Grafica No. 378

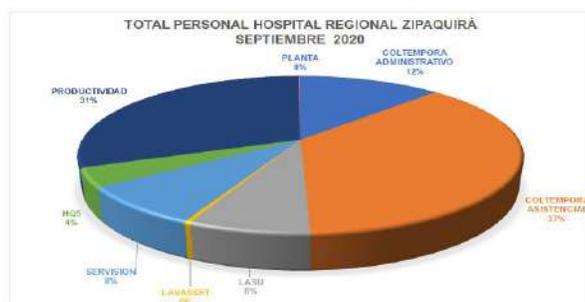


Tabla No. 445

COLTEMPORA ADMINISTRATIVO	104
COLTEMPORA ASISTENCIAL	311
LASU	63
LAVASSET	3
SERVISION	69
HQ5	33
PRODUCTIVIDAD	256
PLANTA	1
TOTAL	840

Total, Aproximado De 840 Colaboradores a 30 de septiembre de 2020.

La gráfica nos muestra el total de personal Activo Acumulado al 30 de septiembre del 2020, discriminado por las diferentes empresas, resaltando que la empresa Coltempora con 415 colaboradores tiene la Mayor cantidad de personal contratado con relación a las diferentes compañías que prestan el servicio.

De acuerdo con la información suministrada por la empresa Coltempora en área asistencial se proyectó un acumulado al mes de septiembre del 2020 de 336 colaboradores de los cuales se ejecutó 311 dando un porcentaje de ejecución del **93%**.

Para el Área Administrativa se proyectó un acumulado al mes de septiembre del 2020 un total de 115 colaboradores, de los cuales se ejecutó una contratación acumulada de 104 colaboradores presentando un porcentaje de cumplimiento del **90%**.

Cabe resaltar que en los meses de agosto y septiembre se realizó un ajuste a la planta de personal terminando contratos de algunos cargos administrativos y Asistenciales.

De acuerdo con esta información se presenta el siguiente indicador:

Número de personas contratadas / número de personas proyectadas para contratar COLTEMPORA

Asistencial: 311/336= 93%

Administrativo: 104 /115= 90%

VOZ DE CLIENTE INTERNO

El proceso de talento humano del Hospital Regional de Zipaquirá busca incentivar a los funcionarios con el sistema de voz cliente interno de PQRSD, para el II -III trimestre de 2020 se recibieron 219 felicitaciones por medio del buzón de atención al usuario, 28 quejas, por medio de Almería, mostrando que se realiza reconocimiento al trabajo realizado por el Hospital Regional de Zipaquirá.

Tabla No. 446

TOTAL PQRSD 2020							
CLASIFICACIÓN	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	TOTAL
Quejas	4	0	2	5	6	3	28
Reclamos	0	2	2	1	0	0	6
Felicitaciones	0	4	33	55	52	51	219
Solicitud Inf.	0	0	0	0	0	0	0
Sugerencias	0	0	0	0	0	0	0
Denuncias	0	0	0	0	0	0	0
Peticiones	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	4	6	37	61	58	54	253

Para elaborar el presente informe se realizó la consolidación y posterior análisis estadístico de las PQRSD recibidas a través de los siguientes canales de comunicación, dentro del periodo en observación:

- Presencial
- Canal Electrónico
- Línea telefónica
- Buzones
- Almería

PLANEACIÓN Y GARANTÍA DE LA CALIDAD

DESARROLLO DE SERVICIOS

El proceso de desarrollo de servicios comprende el Sistema Único de Habilitación y referenciaciones comparativas internas entre procesos institucionales, y externas con otras instituciones.



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

SISTEMA UNICO DE HABILITACIÓN

El Registro Especial de Prestadores-REPS desde el momento de la apertura del Hospital Regional de Zipaquirá, hasta la fecha 30 de junio la capacidad instalada continúa con 72 servicios habilitados, se realiza expansión de servicios a los cuales se realizó la siguiente expansión de camas.

Tabla No. 447

GRUPO-CAPACIDAD	NOMBRE	CANTIDAD	EXPANSIÓN HOSPITALARIA
AMBULANCIAS	Básica	1	
CAMAS	Pediátrica	18	37
CAMAS	Adultos	32	
CAMAS	Obstetricia	12	
CAMAS	Cuidado Intermedio Neonatal	4	3
CAMAS	Cuidado Intensivo Neonatal	6	6
CAMAS	Cuidado Intermedio Adulto	8	
CAMAS	Cuidado Intensivo Adulto	12	
CAMAS	Cuidado básico neonatal	1	
SALAS	Quirófano	2	
SALAS	Partos	1	
SALAS	Procedimientos	6	

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Salud – REPS

La capacidad Instalada a la fecha continúa siendo la habilitada ante el Registro especial de Prestadores desde la apertura del Hospital Regional; sin embargo, durante el mes de Mayo y durante la contingencia a causa de la pandemia COVID-19 se ve la necesidad de realizar ante la Secretaria Departamental la expansión Hospitalaria de 36 camas de Internación, 3 Unidades de cuidados intermedios Neonatales y 6 unidades Intensivos Neonatales.

GESTIÓN DE LA CALIDAD

Dentro del proceso de Gestión de la calidad se desarrollan los programas de Auditoría Para el mejoramiento de la Calidad, Programa de auditorías internas, Programa de seguridad del Paciente, Programa de Gestión ambiental y Programa de Gestión del Riesgo.

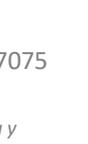
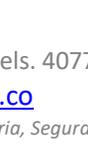
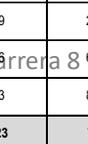
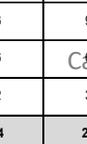
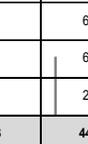
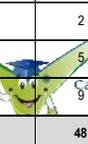
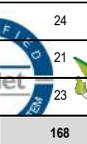
PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD (PAMEC)

El Hospital Regional de Zipaquirá se realizó el I seguimiento a la ejecución del PAMEC correspondiente al I semestre del año 2020. La metodología que se utilizó para el seguimiento al PAMEC, fue la descrita en los procedimientos del Hospital Universitario La Samaritana y siguiendo la ruta crítica descrita por el Ministerio de Salud y Protección Social, haciendo la verificación de la ejecución de las actividades establecidas para cada estándar. Se realizó seguimiento al 100% de las acciones establecidas en el PAMEC HRZ 2020. A continuación, se relacionan los resultados obtenidos por cada uno de los estándares de Acreditación:

Tabla No. 448

EJECUCIÓN PAMEC HRZ I SEMESTRE 2020							
ESTÁNDAR	TOTAL ACTIVIDADES PROGRAMADAS	COMPLETO	EN DESARROLLO	NO INICIADO	ATRASADO	% CUMPLIMIENTO I SEMESTRE	% AVANCE
PACAS	67	15	21	26	5	79%	22%
Talento Humano	16	16	0	0	0	100%	44%
Mejoramiento	17	10	3	4	0	100%	59%
Gestión de la tecnología	24	2	7	6	9	20%	8%
Gestión de la información	21	5	4	6	6	81%	23%
ISO 9001 Ambiente físico	23	2	0	2	3	82%	100%
TOTAL	168	48	53	44	23	75%	33%

Fuente: PAMEC HRZ 2020



Como resultado del seguimiento al PAMEC HRZ 2020 correspondiente al I semestre, se obtuvo un cumplimiento del 75% de las actividades programadas para el periodo; se han presentado barreras correspondientes a la emergencia por Covid 19. En cuanto al avance con relación a lo programado para el año, se cuenta con una ejecución general del 33%. Lo anterior, teniendo en cuenta que gran parte de las actividades quedaron programadas para ejecutar a lo largo del año y dar cierre en el mes de Diciembre; el estándar que más baja ejecución tiene es Gestión de la Tecnología con un porcentaje de ejecución del 8%, lo que conlleva a que el proceso tome acciones inmediatas para el cumplimiento de las acciones planteadas en la vigencia.

PROGRAMA DE AUDITORIAS INTERNAS

De acuerdo al programa de auditoria de la vigencia se realizaron las siguientes auditorías internas:

1. Auditoría Interna, Implementación de los seis paquetes instruccionales priorizados
2. Auditoría Interna, Instituciones libres de Humo.

Se realizó seguimiento de las siguientes actividades programadas:

1. Seguimiento a Autoevaluación de habilitación
2. Seguimiento a grupos de apoyo y participación de comités institucionales.
3. Seguimiento a cumplimiento del Pamec.
4. Seguimiento a reuniones de equipo de Autoevaluación.
5. Seguimiento al plan Anticorrupción.
6. Seguimiento a cumplimiento de lineamientos COVID-19

Para el segundo trimestre se dio un cumplimiento del 100% de las auditorias programadas para un total de 2 auditorías Internas y 6 seguimientos, dentro de las cuales se establecieron las auditorias de Espacios libres de Humo ley 1335 de 2009, la resolución 1956 de 2008 y la Resolución Interna de 552 de 2019, y la implementación de los paquetes instruccionales priorizados para el Hospital regional de Zipaquirá de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 2003 de 2014.

PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

El Programa de Seguridad del Paciente del Hospital Regional Zipaquirá se desarrolla a través de un Cronograma de actividades establecido para la Vigencia 2020 las cuales se realizadas mes a mes y se consolidan trimestralmente, las cuales permiten implementar los objetivos y líneas estratégicas del Programa y por ende de la Política Institucional de Seguridad del Paciente. Al evaluar el grado de cumplimiento de la ejecución de actividades del II Trimestre de 2020, se identifica que de 41 actividades programadas en total se lograron ejecutar 38, de esta forma se da un cumplimiento del **92,7%**.(Ver Tabla No.1); en comparación con el I trimestre del año 2020 bajamos el porcentaje en el cumplimiento de actividades descritas por la contingencia del Covid 19.

Cumplimiento Cronograma del Programa de Seguridad del Paciente

Tabla No. 449

Trimestral	Trim I			Trim II		
	P	E	%	P	E	%
	34	32	94,1%	41	38	92,7%

Fuente: Cronograma de Seguridad del Paciente 2020



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

A continuación, se describirán los principales desarrollos y actividades pendientes por cada una de las 6 líneas estratégicas del Programa de Seguridad del Paciente, lo que soporta el porcentaje de cumplimiento anteriormente mencionado:

INTEGRACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL

- ✓ Medición de indicadores relacionado con la Seguridad del Paciente (definidos por Programa y por resolución 256).
- ✓ Seguimiento a la ejecución del PAMEC relacionado con Seguridad del Paciente, al cual se le da cumplimiento entregando soportes correspondientes a las diferentes actividades propuestas.

FORTALECIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE FÁRMACO, TECNO, HEMO, REACTIVO, BIOVIGILANCIA Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD.

Se realizó seguimiento a las vigilancia de farmacovigilancia, tecnovigilancia, reactivo vigilancia y control de infecciones asociadas a la atención en salud según cronograma en el mes de Junio se realiza acta de cada seguimiento verificando el cumplimiento del cronograma de dichas vigilancias.

FORTALECIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN TODOS LOS INDIVIDUOS INMERSOS EN EL PROCESO DE ATENCIÓN EN SALUD EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA (CLIENTE INTERNO Y EXTERNO)

- ✓ Rondas de Seguridad: Se realizaron 2 rondas programadas según cronograma en los servicios de: Uci neonatal y sala de partos con su respectivo informe escrito donde se plasman los compromisos que se adquieren en el cierre de las rondas. La ronda del mes de abril no se realizó debido a la contingencia del Covid 19.
- ✓ Se realizó seguimiento a los diferentes paquetes instruccionales obtenido el siguiente avance:
 - Reducir infecciones asociadas con la atención en salud 80%
 - Garantizar la correcta identificación del paciente y las muestras de laboratorio 80%
 - Ilustrar al paciente en el autocuidado de su seguridad 24%
 - Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos 62%
 - Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos 54%
 - Prevención de la malnutrición o desnutrición 30,40%
 - Prevenir complicaciones asociadas a disponibilidad y manejo de sangre 93%
 - Procesos para la prevención y reducción de caídas 48%

Los demás paquetes instruccionales se están a la espera de recibir referenciación por parte de la E.S.E. Hospital de la Samaritana Bogotá.

FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE CONSISTENTE EN LA IDENTIFICACIÓN, CLASIFICACIÓN, ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE LAS NOVEDADES DE SEGURIDAD QUE SE PRESENTEN E IDENTIFIQUEN EN LA INSTITUCIÓN



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Se realizó seguimiento a todas las novedades reportadas, su revisión y clasificación fue remitida al Líder del área donde se presentó la novedad, con el objetivo que ellos conozcan que se presenta en su servicio y de considerarlo, generen planes de mejora que permitan evitar que se presenten de nuevo las novedades o reducir su ocurrencia. Retroalimentación de los resultados de las Novedades de Seguridad por diferentes mecanismos: de forma mensual en el Comité de Seguridad del Paciente; Remisión mensual y consolidado trimestral de Novedades a Líderes de Paquetes Instruccionales, Referentes de Programas de Vigilancia y jefes de áreas; Socialización de las Novedades de Seguridad a colaboradores, actividad realizada de forma personalizada en los diferentes servicios por las profesionales de Seguridad del Paciente.

Durante II Trimestre de 2020 se reportaron e identificaron un total de 262 novedades de Seguridad del paciente en comparación con el I trimestre que fue de 656 evidenciando disminución en el número de reportes posiblemente debido a la contingencia del Covid 19, sin embargo se realizó búsqueda activa mediante Historia clínica.

FORTALECIMIENTO DE LA FORMACIÓN CONTINUA EN SEGURIDAD DEL PACIENTE ALINEADO AL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN.

En el mes de abril no se realizó proceso de inducción debido a la pandemia del Covid 19, por tal motivo el área de talento humano a partir del mes de Mayo realiza un curso virtual para los colaboradores de la institución obteniendo como resultado para el cierre del II trimestre de 2020 485 colaboradores de la institución con certificación de aprobación.

De igual manera en el II trimestre se ofertó el curso Virtual de Buenas Practicas en Seguridad del Paciente el cual se obtuvo un cierre de 104 inscritos certificados en el curso, que corresponde a un 77,6% de las personas que se inscribieron en esta cohorte.

En el segundo trimestre de 2020 Se capacitó en el programa, política y reporte de novedades de seguridad del paciente a 322 colaboradores asistenciales para un total de un 53% y a 219 colaboradores administrativos que corresponden al 87%

INDICADORES PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

1. Porcentaje de cumplimiento del Programa de Seguridad del Paciente en 90%.

En el II Trimestre de 2020 se obtiene un porcentaje de ejecución del programa del 92,7 en la ejecución; no se cumplió al 100% debido a que 3 de las 41 actividades programadas no se llevaron a cabo debido a la contingencia del Covid 19.

Tabla No. 450
Porcentaje de cumplimiento del Programa de Seguridad del Paciente II Trimestre 2020

Formula: No de actividades realizadas / No total de actividades definidas en el cronograma	
II Trimestre de 2020	38 / 41 = 92.7%

Fuente: Cronograma de Ejecución Programa de Seguridad del Paciente 2020



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

2. Proporción de vigilancia de Eventos Adversos.

Para el II trimestre de 2020 se cuenta con un total 51 de eventos adversos, consolidada la información de los diferentes procesos.

Tabla No. 451
Proporción de vigilancia de Eventos Adversos

Formula: Número total de eventos adversos detectados y gestionados / Número total de eventos adversos detectados	
II Trimestre 2020	51/51=100%

Fuente: Sistema de información Almera

3. Proporción de vigilancia de Incidentes.

En relación al trimestre anterior se puede evidenciar una disminución de Incidentes, esto puede ser reflejado por la contingencia del Covid 19. Se realizó búsqueda activa de novedades de seguridad del paciente mediante historia clínica.

Tabla No. 452
Proporción de vigilancia de Incidentes

Formula: Número total de incidentes detectados y gestionados / Número total de incidentes detectados	
II Trimestre 2020	107/107=100%

Fuente: Sistema de información Almera

4: Proporción de aumento de Novedades de Seguridad reportadas

Tabla No. 453
Proporción de aumento de Novedades de Seguridad reportadas

(No total de novedades reportadas en el trimestre actual - No total de novedades reportadas en el trimestre anterior)/No total de novedades reportadas en el trimestre anterior	
I TRIMESTRE 2020	II TRIMESTRE 2020
Se dio apertura al Hospital en diciembre de 2019	0.6

Fuente: Sistema de información Almera

5. Proporción de novedades de seguridad por forma de identificación

El reporte de novedades de seguridad ha sido al 100% mediante el aplicativo, el 18 % de las novedades del II Trimestre fueron realizadas por el grupo de seguridad del paciente ya que se realizó búsqueda activa de novedades mediante historia clínica en seguida por el servicio de Hospitalización Uci aunque son un servicio tercerizado tienen empoderamiento en el reporte. El personal asistencial y administrativo correspondiente a los diferentes procesos están capacitados en el reporte de novedades de seguridad.

Tabla Ho. 464
Proporción Novedades de Seguridad por forma de identificación

Servicio que reporta la novedad	No de reportes	%
SEGURIDAD DEL PACIENTE	46	18%
HOSPITALIZACIÓN UCI	39	15%
SERVICIO FARMACÉUTICO	26	10%
HOSPITALIZACIÓN 5TO NORTE	19	7%
HOSPITALIZACIÓN NEONATOLOGÍA	19	7%
SALA DE PARTOS	17	6%
SALAS DE CIRUGÍA	14	5%
LABORATORIO CLINICO	13	5%
HOSPITALIZACIÓN 3RO NORTE	12	5%
HOSPITALIZACIÓN 3RO SUR	12	5%
AUDITORIA CONCURRENTE	10	4%
HOSPITALIZACIÓN 5TO SUR	7	3%
URGENCIAS	7	3%
HOSPITALIZACIÓN 4TO NORTE	5	2%
CONSULTA EXTERNA	4	2%
HOSPITALIZACIÓN 6TO NORTE	3	1%
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	3	1%
CLINICA DE HERIDAS Y CUIDADO DE LA PIEL	2	1%
HOSPITALIZACIÓN 4TO SUR	2	1%
HOSPITALIZACIÓN 6TO SUR	2	1%
Total	262	

6. Proporción de novedades de seguridad por tipo de la novedad

Tabla No. 465
Proporción de novedades de seguridad por tipo de la novedad

Tipo 1:Relacionados con tramites administrativos para la atención en salud	4
Tipo 2:Relacionados con fallas en procesos o procedimientos asistenciales	83
Tipo 4:Infección ocasionada por la atención en salud	6
Tipo 5:Relacionados con la medicación o la administración de líquidos parenterales	25
Tipo 6:Relacionados con la sangre o sus derivados	6
Tipo 9:Relacionados con los dispositivos y equipos médicos	11
Tipo 10:Relacionados con el comportamiento o las creencias del paciente	4
Tipo 11: Caídas de pacientes	8
Tipo 14:Relacionados con la gestión de los recursos o con la gestión organizacional	2
Tipo 15:Relacionados con el laboratorio clínico o el de patología	9
Totales	178

Fuente: Sistema de información Almera

Las Novedades de Seguridad más reportadas por Tipo de Atención insegura durante el II Trimestre de 2020 se relacionan con: fallas en Procesos o procedimientos asistenciales (31.6 %) esto se encuentra reflejado en los diferentes análisis que se realizan a las novedades donde el factor humano es uno de los fallos más comunes, la comunicación no efectiva en el personal que brinda la atención en el paciente, la no adherencia a los protocolos institucionales entre otros hace que este tipo por histórico siempre sea unas los más significativos en cuanto a porcentaje le sigue en segundo lugar los Relacionados con la medicación o la administración de líquidos parenterales (9,5%);Tipo 9: Relacionados con los dispositivos y equipos médicos (4,1%); Tipo 15 : Relacionados con el laboratorio clínico (3,4%); Tipo 11 : Caídas de pacientes (3%); Tipo 4: Infección ocasionada por la atención en salud y relacionados con la sangre o sus derivados (2%).

INFECCIONES Y MORTALIDAD

El índice de Infección Asociada a la Atención, medido como la infección intrahospitalaria fue del 0.34% y se encuentra en rango aceptable por la complejidad para la institución. En el tercer trimestre se presentó una tasa de 3.69, teniendo un aumento del 0.16 respecto al trimestre anterior.

Tabla No. 456

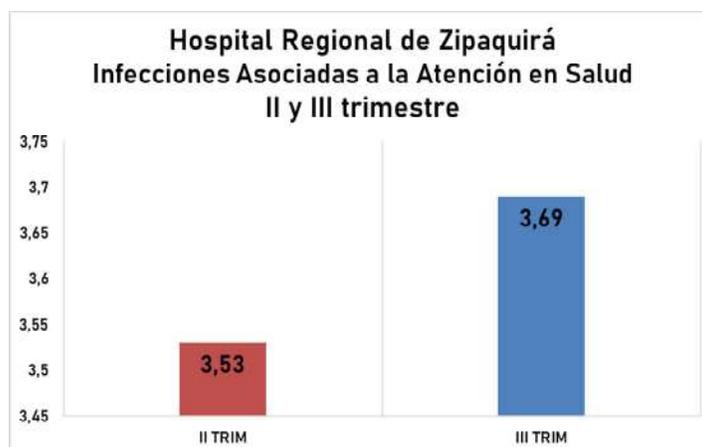
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ
INDICADORES MORTALIDAD E INFECCIONES

Variable	Abr 2020	Mayo 2020	Junio 2020	TRIM II	%	Julio 2020	Agosto 2020	Septiembre 2020	TRIM III	%	Total	% Total
Egresos	90	164	325	579		385	426	373	1.184		3.597	
Días estancia	899	1.046	1.778	3.723		2.897	3.133	2650	8.680		21.831	
Infección Asociada a Atención en Salud (IAAS)	3	4	6	13	3,49	6	13	13	32	3,69	74	0,34%
Mortalidad	13	21	35	69	11,9%	67	89	50	206	17,4%	384	10,68%
Mortalidad <48 horas	5	4	11	20	3,5%	19	22	17	58	4,9%	130	3,61%
Mortalidad > 48 horas	8	17	24	49	8,5%	48	67	33	148	12,5%	254	7,06%

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Durante el periodo de julio a septiembre 2020, se obtuvieron las siguientes tasas de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud de 3.69 evidenciándose, aumento de la tasa en el tercer trimestre comparado con el segundo.

Grafica No. 379



Fuente: Estadística Dinámica

Durante el tercer trimestre del presente año no se presentaron infecciones de sitio quirúrgico tanto en cirugía limpia y cirugía limpia contaminada. Durante el segundo trimestre se presentaron infecciones del sitio quirúrgico, siendo mayo el único mes de este trimestre en presentar ISQ, una infección superficial en cirugía limpia y una infección superficial en cirugía contaminada.

Grafica No. 380



Fuente. Estadística. Dinámica Gerencial HRZ

Durante el tercer trimestre, específicamente en los meses de Julio y Agosto la institución fue netamente referente COVID-19. En dichos meses, se activa la segunda línea de atención teniendo en cuenta los criterios de: el 30% del personal infectado y/o la demanda superara la oferta de la institución. Siendo el caso del Hospital Regional de Zipaquirá cumple el segundo criterio, teniendo el 90% de la ocupación en unidad de cuidados intensivos adultos y el 92% de ocupación en hospitalización.

Como consecuencia de la activación de la segunda línea de atención y el pico de la pandemia en la región, en el tercer trimestre se evidenció aumento en la mortalidad mayor a 48 horas siendo de 7.06% mientras la menor a 48 horas es el 3.61%. No se registró mortalidad por causa institucional. La mortalidad intrahospitalaria registrada en lo recorrido del año 2020 (enero a septiembre) es del 10.68%.

PROGRAMA DE GESTIÓN DEL RIESGO

Este programa se desarrolla de acuerdo a seis líneas estratégicas:

Línea estratégica 1: Identificar, valorar y priorizar los riesgos por proceso del HRZ

II Trimestre 2020 Durante el mes de Abril de 2020, se enviaron vía correo electrónico a HUS Bogotá, las matrices de riesgo por proceso, que se levantaron en el primer trimestre así como la matriz de riesgos institucional HRZ 2020 y matriz institucional de riesgos de corrupción HRZ 2020; lo anterior, con el fin de que fueran publicadas en la intranet o Sistema Integral Almera. Sin embargo, a la fecha no han sido publicadas.

Adicional, se realizó actualización de la matriz de riesgos del proceso de gestión del talento humano, con la identificación de riesgos de seguridad y salud en el trabajo por la emergencia sanitaria por Covid 19.

Cumplimiento línea estratégica 1

N° de actividades desarrolladas / N° actividades programadas x 100
10 / 10 x 100 = 100%



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

De esta manera, se dio cumplimiento al 100% de las actividades programadas para la línea estratégica 1.

Línea estratégica 2: Gestionar y administrar el riesgo en cada uno de los procesos del HRZ

II Trimestre 2020 Durante los meses de abril y mayo de 2020, se realizó el establecimiento de planes de mejoramiento de acuerdo a los riesgos priorizados en la matriz de riesgos institucional del HRZ 2020. Teniendo en cuenta el procedimiento institucional de administración del riesgo, se establecen acciones de mejora para aquellos riesgos que quedaron priorizados en la matriz de riesgos institucional, que no tengan contemplados controles o que los controles no estén implementados. Las acciones de mejora se establecen de acuerdo con el procedimiento institucional 02GC13 – Formulación y seguimiento a las acciones de mejora (preventivas, correctivas y/o correcciones), en el formato 05GC24 – Plan Único de Mejora por Procesos PUMP.

Se establecieron planes de mejora para los siguientes procesos y/o programas: Atención farmacéutica, gestión de la información, gestión de la tecnología biomédica, gestión de la infraestructura, paquete instruccional de atención a la gestante y el recién nacido, paquete instruccional de infecciones asociadas a la atención en salud, paquete instruccional de utilización de medicamentos, referencia y contra referencia, gestión de la calidad (seguridad del paciente).

Cumplimiento línea estratégica 2

N° de actividades desarrolladas / N° actividades programadas x 100
2 / 2 x 100 = 100%

De esta manera, se dio cumplimiento al 100% de las actividades programadas para la línea estratégica 2.

Línea estratégica 5: Fomentar la cultura de gestión del riesgo

II Trimestre 2020 A partir del mes de mayo de 2020, se habilitó la inducción a través del aula virtual del HUS. Se realizó sensibilización de la política y programa de gestión del riesgo a los colaboradores del Hospital Regional de Zipaquirá, durante las inducciones virtuales realizadas en la institución como se evidencia a continuación:

Tabla No. 457

FECHA	N° DE PARTICIPANTES
Mayo de 2020	449
Junio de 2020	28
TOTAL	477

Para los meses de marzo y abril de 2020, no se programaron jornadas de inducción, teniendo en cuenta, que por la emergencia sanitaria por la pandemia COVID 19, no se pueden realizar reuniones, y aún no se había habilitado la inducción por el aula virtual del HUS.

Durante los meses de mayo y junio de 2020, se realizó, a los líderes de los procesos, el despliegue de la matriz de riesgos por proceso, así como la matriz de riesgos institucional HRZ 2020 y matriz institucional de riesgos de corrupción HRZ 2020. Dicho despliegue se realizó con los líderes procesos y/o programas. Se realizó el despliegue de las matrices de riesgo a 27 personas de los diferentes procesos.



Humanizada"

Cumplimiento línea estratégica 5

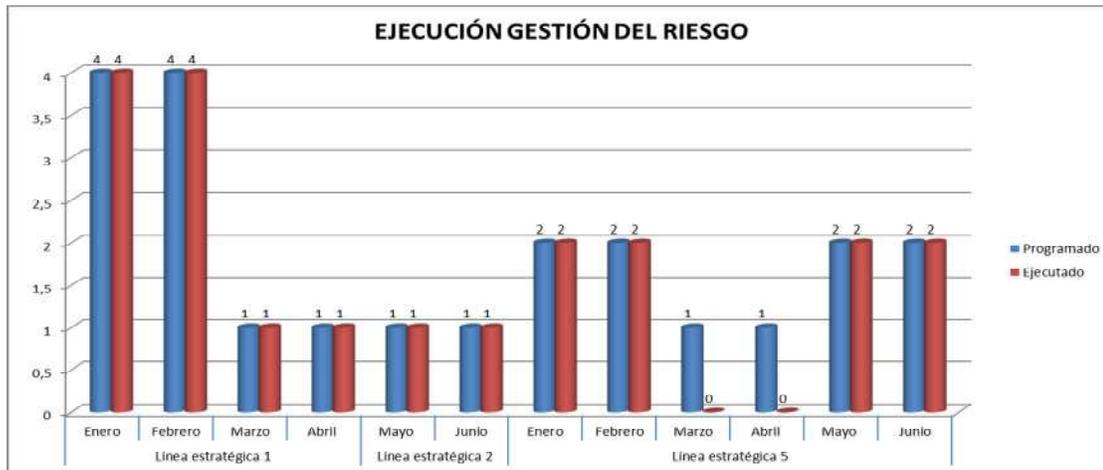
N° de actividades desarrolladas / N° actividades programadas x 100

$$8 / 10 \times 100 = 80\%$$

De esta manera, se dio cumplimiento al 80% de las actividades programadas para la línea estratégica 5.

Ejecución total programa gestión del riesgo

Grafica No. 381



Durante el periodo del 01 de enero al 30 de junio de 2020, se dio cumplimiento al 100% de las actividades programadas para la línea estratégica 1 y 2, y el 80% para la línea estratégica 3, debido a que para los meses de marzo y abril no se realizaron jornadas de inducción general desde el proceso de talento humano, teniendo en cuenta que, por la emergencia sanitaria por Covid 19, se debe guardar el distanciamiento social.

N° de actividades desarrolladas / N° actividades programadas x 100

$$20 / 22 \times 100 = 91\%$$

De esta manera, a fecha de corte de 30 de junio de 2020, se dio cumplimiento al 91% de las actividades programadas para dicho periodo.

PROGRAMA DE HOSPITAL VERDE Y PROGRAMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

Para el cumplimiento del Programa de Gestión Ambiental de Hospital Regional de Zipaquirá (HRZ) en el segundo trimestre del año se programaron 28 actividades de las cuales se ejecutaron 27 para un cumplimiento general del **96.4%**. Estas actividades se dividieron entre 6 líneas estratégicas y para el Programa de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios PGIRHYS se logró un cumplimiento del **92.3%** de todas las actividades propuestas.

Para el segundo trimestre del año el comportamiento en la generación de residuos tuvo un aumento en generación de residuos biosanitarios en un promedio de 52 %, teniendo un aumento del 17.9 %



Humanizada"

aproximadamente a la generación de residuos biosanitarios. Esto debido a la contingencia COVID 2019, ya que el uso de elementos de protección de personal (Batas, gorros, polainas, tapabocas, etc.)

En los residuos reciclables también disminuyó el porcentaje de 24 % en el primer trimestre a un 8 % en el segundo trimestre, esto se debe a que las áreas que se destinan como COVID exclusivamente, solo generan residuos peligrosos, los residuos ordinarios y reciclables desaparecen de dichas áreas debido al comportamiento del virus y los lineamientos del ministerio.

EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE

Durante el II trimestre de 2020 (abril a junio), se obtuvo como resultado la capacitación de **647 colaboradores** lo que equivale al **72%** del total de colaboradores HRZ, distribuidas en 10 jornadas de capacitación. También se realizó una conmemoración del día del Medio Ambiente donde se obsequiaron unas bolsas de papel que llevaban un mensaje alusivo al día del medio ambiente, unas semillas de girasol y la Política Ambiental del Hospital **01DE18-V1**

Tabla No. 468
Consolidación de Capacitación de Usuarios

TEMATICAS ABORDADAS	CANTIDAD DE USUARIOS
Celebración de Día de Medio Ambiente	123
Entrega de Folleto de Cuidado de Ambiente Físico (Segregación de Residuos, Consumo de servicios públicos, emergencias hospitalarias)	46
TOTAL	169

Fuente: Gestión Ambiental HRZ

RESIDUOS COVID 2019

Durante los meses de marzo y abril de 2020, se capacitaron un total de 101 colaboradores del HRZ, abordando temas de Manejo de residuos generados por la atención de COVID 19.

Tabla No. 469
Capacitaciones en manejo de COVID-19

Área	Colaboradores Capacitados	Mes	Tema
Personal de LASU	30	Marzo	PGIRH'S, Política Ambiental, Manejo de Residuos COVID-19
Personal de LASU	30	Marzo	Taller Práctico Ruta Sanitaria y Manejo de residuos COVID-19
Personal asistencial nuevo - UCI	9	Abril	Inducción en segregación de Residuos Hospitalarios, PGIRH'S, y Manejo de Residuos COVID-19
Personal asistencial ambulancias	7	Abril	Manejo de residuos biológicos COVID-19 en ambulancias
Personal de LASU	25	Abril	Manejo de residuos biológicos COVID-19/ Servicios generales
TOTAL	101		

Fuente: Gestión Ambiental HRZ

En estas capacitaciones se realizan de manera presencial, se hace aplicación de pre test y post test midiendo las adherencias del personal y siguiendo las normas de distanciamiento social y uso de elementos de protección personal, cada jornada de capacitación asisten como máximo 5 colaboradores. Por otro lado se realizó divulgación de la infografía (aprobada por GAGAS HRZ) sobre Manejo de residuos COVID-19 para colaboradores del área asistencial, administrativa y demás contratistas (Servicios Generales, Vigilancia, entre

otros) del Hospital Regional de Zipaquirá, dicha información fue transmitida mediante correos electrónicos personales e institucionales, labor apoyada por el área de Talento Humano del HRZ.

Imágenes 2. Infografía divulgada a colaboradores HRZ

Foto No. 10



Foto No. 11



Fuente: Gestión Ambiental HRZ

PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

El proceso de direccionamiento estratégico comprende el Plan Anticorrupción y el Plan de Acción en Salud (PAS).

PLAN ANTICORRUPCION

Durante el II trimestre del año, se realizó seguimiento cuatrimestral a la ejecución de las actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de enero al 30 de abril de 2020.

Tabla No. 460

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	SOPORTE	FECHA PROGRAMADA		EJECUCIÓN	
					MAR	ABR	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% CUMPLIMIENTO
1. Metodología para la identificación de riesgos de corrupción	Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	1.4 Identificar los riesgos de corrupción por proceso para el HRZ e incluirlos en el mapa de riesgos institucional	Mapa de riesgos construido donde se vinculen los riesgos de corrupción de cada uno de los procesos	Matriz de riesgos elaborada que incluya los riesgos de corrupción	X		1	100%
2. Racionalización de Trámites	Priorización de tramites	2.3 Identificar Trámites que se requieran priorizar en el HRZ	Trámites priorizados del HRZ	Priorización de Trámites en el SUI	X		1	100%
5. Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información	Lineamientos de Transparencia Pasiva	5.4 Elaborar Informe de PQRSFD y publicarlo en la página web del HUS	Informe de PQRSFD elaborado por cada uno de los responsables del manejo PQRSFD del HUS, UFZ, y HRZ y publicado	Informe de PQRSFD publicado en la página Web elaborado por cada uno de los responsables del manejo PQRSFD del HUS, UFZ, y HRZ	X		1	100%
6. Iniciativas adicionales	Iniciativa adicional	6.2 Desplegar el Código de Integridad en la Inducción institucional	Código de Integridad desplegado en la Inducción Institucional	Presentación con Tema del Código de Integridad de Inducción	X	X	0	0
				Informe trimestral de Ejecución del Cronograma de Inducción	X		1	100
TOTAL EJECUTADO I CUATRIMESTRE 2020								67%

Se obtuvo una ejecución del 67% teniendo en cuenta que durante los meses de marzo y abril no se cumplieron dos actividades de despliegue del código de integridad en las jornadas de inducción, debido a la pandemia por Covid 19, por lo que se dio inicio al diseño y solicitud para apertura del proceso de inducción a través del aula virtual. Para los meses de mayo y junio, las siguientes actividades se encuentran en desarrollo:

Tabla No. 461

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	SOPORTE	FECHA PROGRAMADA	
					MAY	JUN
2. Racionalización de Trámites	Identificación de trámites	2.1 Identificar y clasificar las necesidades de información de los usuarios percibidas a través de las quejas, reclamos y sugerencias recepcionadas durante la vigencia 2020	Diagnóstico de las necesidades de información de los Usuarios	Trámites identificados en el SUIT		X
2. Racionalización de Trámites	Fortalecimiento de los canales de atención al ciudadano	4.1 Realizar seguimiento al cumplimiento de los horarios diarios de información médica a familiares de los Pacientes hospitalizados e intervenir en su momento	Identificar los casos (agendas médicas) con incumplimiento de horarios que se presenten	Planillas de registro semestral del Seguimiento		X
	Relacionamiento con el ciudadano	4.8 Informe específico de Sugerencias de Usuario en el HUS, UFZ y HRZ	Análisis del Comité Directivo para priorizar las Sugerencias e iniciar implementación de las mismas según recursos disponibles	Informe de Sugerencias del Usuario presentado al Comité Directivo		X
5. Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la información	Lineamientos de Transparencia Pasiva	5.4 Elaborar Informe de PQRSFD y publicarlo en la página web del HUS	Informe de PQRSFD elaborado por cada uno de los responsables del manejo PQRSFD del HUS, UFZ, y HRZ y publicado	Informe de PQRSFD publicado en la página Web elaborado por cada uno de los responsables del manejo PQRSFD del HUS, UFZ, y HRZ		X
6. Iniciativas adicionales	Iniciativa adicional	6.2 Desplegar el Código de Integridad en la Inducción institucional	Código de Integridad desplegado en la Inducción Institucional	Presentación con Tema del Código de Integridad de Inducción	X	X
				Informe trimestral de Ejecución del Cronograma de Inducción		X

Fuente: Plan anticorrupción 2020

PLAN DE ACCION EN SALUD (PAS)

En el Plan de Acción en Salud (PAS) del Hospital Universitario de La Samaritana, se establecieron 24 actividades para el Hospital Regional de Zipaquirá, cuyo cumplimiento para el I semestre del año fue del 98.53%, teniendo en cuenta que algunas acciones no se pudieron cumplir al 100% debido a la emergencia sanitaria por Covid 19. A continuación, se relacionan las acciones correspondientes al I semestre:

Tabla No. 462

PLAN DE ACCION EN SALUD	
ACTIVIDAD	% CUMPLIMIENTO I SEMESTRE
Reporte de los Indicadores del SIC dentro de los términos establecidos (HUS - UFZ - HRZ)	100%
Seguimiento al envío oportuno de los reportes del SIC	100%
Ejecutar las Líneas Estratégicas Plan de Acción de Hospital Verde según cronograma establecido en el HRZ	100%
Realizar autoevaluación de los estándares de habilitación con los parámetros de la norma 2003 de 2014	92 %
Desarrollar el plan de mejora de los estándares de Habilitación bajo los parámetros de la Resolución 2003 de 2014	100%
Elaborar plan de Mejoramiento producto de Autoevaluación de Acreditación realizada en el HUS Bogotá en los estándares específicos de Sedes Integradas en Red	100%
Elaborar Programa de Auditoría para el mejoramiento de la calidad vigencia 2020 HRZ	100%
Realizar seguimiento al cumplimiento del avance del PAMEC HRZ	100%
Ejecutar las Líneas estratégicas del Programa de Gestión del Riesgo en el Hospital Regional de Zipaquirá según cronograma establecido	100%
Realizar seguimiento anual a los controles establecidos por la institución	100%
Ejecutar las Líneas estratégicas del Programa de Seguridad del Paciente en el Hospital Regional de Zipaquirá según cronograma establecido	100%
Ejecución de cronograma actividades del Programa de Humanización para el HRZ según las Líneas Estratégicas priorizadas (4) (Comunicación Aseriva, Manejo de Privacidad y Confidencialidad / Manejo del Duelo y la Muerte / ambiente y Tecnología amigable)	100%
Identificar y solucionar oportunamente las necesidades del Paciente hospitalizado a través de las Rondas y visitas diarias	100%
Ejecutar el Plan de acción de la Política de Participación Social según lo programado para la vigencia	100%
Implementar base de datos de todas las QRSFD recepcionadas y clasificarlas	100%
Dar respuesta a las Peticiones en términos de Ley bajo normativa nacional vigente, Resolución 393 de 2017 Trámite Interno de QRSFD en el HUS vigente y cumplimiento al Procedimiento institucional recepción, trámites y respuesta de peticiones de usuarios código DZAUFO6 vigente	99%
Formular planes de mejoramiento producto de las QRSFD recepcionadas en el HRZ	100%
Ejecutar el Plan de Emergencias Institucional (HRZ) según lo definido en el cronograma de la vigencia	81,5%
Realizar el reporte mensual de eventos de atenciones de Pacientes por URGENCIAS origen laboral en la HRZ	100%
Realizar seguimiento al indicador de oportunidad de citas de psiquiatría en HRZ	100%
TOTAL EJECUTADO	98,53%

Fuente: Plan de Acción en Salud 2020



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

ATENCIÓN AL USUARIO HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ (HRZ)

Es importante mencionar que el Hospital Regional de Zipaquirá realizó su apertura de inauguración el primero de diciembre de 2019 como sede integrada de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana; por lo tanto, no se cuenta con históricos para generar informes

Comportamiento del Indicador Lealtad – Tasa de Satisfacción Global: Circular Única Supersalud.

Tabla No. 463

Porcentaje de Satisfacción Global HUS. II Trimestre 2020 HRZ

FORMULA	ABRIL 2020	MAYO 2020	JUNIO 2020	TOTAL II Trimestre
# total de paciente satisfechos con los servicios recibidos / # total de pacientes encuestados por la IPS *100	64/64 100%	88/88 100%	102/102 100%	254/254 100%

Fuente: Base de datos PQRS 2020 SIAU

Los datos estadísticos arriba expuestos muestran que en el segundo trimestre de 2020 la percepción de los usuarios frente a los servicios recibidos en el hospital Regional Zipaquirá fue positiva con un 100% de satisfacción frente a los servicios recibidos tanto en abril, mayo y junio esto se da por el empoderamiento en los procesos y la disminución de usuarios en algunos meses, lo que permitió brindar una atención más personalizada. Es importante mencionar que la estrategia que ha gustado mucho a los usuarios especialmente los de Consulta Externa es el acompañamiento personalizado que realiza Atención al Usuario, esto implementando el plan de contingencia Covid-19 y en la reactivación económica

Gestión de Peticiones: Quejas, Reclamos, Sugerencias, Solicitud de Información, Felicitaciones.

a). Clasificación de Peticiones de Usuarios radicadas en SIAU: II Trimestre 2020 HRZ

Tabla No. 464

NÚMERO DE PETICIONES Y PORCENTAJE EN RELACIÓN CON EL TOTAL DEL PERÍODO

PETICIÓN	Abril 2020	Mayo 2020	Junio 2020	TOTAL II trimestre
Reclamo	10(59%)	6(23%)	16(22%)	32 (27%)
Felicitación	1 (9%)	4(15%)	29(40%)	34(30%)
Quejas	2(12%)	0	0	2(1%)
Sol. Información	4(23%)	11(42%)	12(17%)	27(23%)
Sugerencias	0	0	1(1.3%)	1(0.8%)
Denuncias	0	0	0	0
Peticiones	0	5(19%)	14(19%)	19(16%)
TOTAL	17 (100%)	26 (100%)	72(100%)	115(100%)

Tabla No. 465

Porcentaje de Quejas y Peticiones con Respuesta en el Término de Ley – Hus : II Trimestre 2020 HRZ

	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL II Trimestre
# de peticiones con respuesta al usuario dentro de los 15 días hábiles	16	17	29	62
# de Peticiones recibidas en el período	16	17	29	62
% CUMPLIMIENTO	100%	100%	100%	100%
(*) # total de peticiones con respuesta al usuario dentro de los 15 días hábiles (Quejas, Reclamos, Sugerencias, Sol. Información) / Número total de Peticiones recibidas en el período *100				



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

PRINCIPALES CAUSAS DE PQRS

- ❖ Mayor información a familiares de pacientes (telefónica)
- ❖ Ajustar el proceso de recepción y entrega de elementos personales (UCI) pañales aceite otros
- ❖ Ajustes a los protocolos de paciente fallecido (certificados defunción)
- ❖ Se detectan varias causas de inconformidad de los usuarios en virtud a la implementación de planes de contingencias en los diferentes servicios como consecuencia de la PANDEMIA ocasionada por el COVID -19
- ❖ Falencias en la comunicación telefónica de suministro de información medica a familiares de pacientes.
- ❖ Dificultades de los usuarios para que contactarse con el hospital
- ❖ Perdida, robo , Hurto de pertenencias a familiares de pacientes
- ❖ Salida de pacientes sin ordenes medicas ni incapacidades
- ❖ Falencias en el proceso pertenencias de pacientes que ingresan solos sin familiar a hospitalización, UCI
- ❖ Ajustar el proceso de recepción y entrega de elementos personales (UCI) pañales aceite otros
- ❖ Se detectan varias causas de inconformidad de los usuarios en virtud a la implementación de planes de contingencias en los diferentes servicios como consecuencia de la PANDEMIA ocasionada por el COVID -19
- ❖ Dificultades de los usuarios para contactarse con el hospital para solicitud de citas médicas (se requiere para el HRZ central de citas o call center)
- ❖ Falencias en la información frente a cómo acceder a los servicios (exámenes, entre otros) (se requiere una recepcionista y un teléfono exclusivo de información sobre portafolio de servicios institucional, contratos etc)
- ❖ Deficiencias en la información que brinda el personal médico a los familiares de pacientes de UCI adultos
- ❖ Se evidencias falencias en la comunicación interna entre servicios lo cual afecta la información a los pacientes y usuarios.
- ❖ Demora en el anuncio a familiares sobre el deceso de los pacientes desde el personal asistencial.
- ❖ Se detectan algunas inconformidades de los usuarios en virtud a la implementación de planes de contingencias en los diferentes servicios como consecuencia de la PANDEMIA ocasionada por el COVID -19

Tabla No. 466
Plan único de mejora - PQRSFD I Y II Trimestre 2020 HRZ

CANTIDAD	TEMA	SERVICIO INVOLUCRADO	RESPONSABLE	ACCION DE MEJORA
33	Demora en la atención	Atención al paciente en urgencias	Líder de proceso Dr. Ángelo Cubillos	Apoyo de informadoras Siau en divulgación de derechos y deberes para fortalecer la comunicación medico paciente y sensibilizar a los usuarios frente a los servicios de urgencias.
15	Falta de trato cálido y amable en la atención (enfermeras y médicos)	Atención al paciente en urgencias	Líder de proceso Dr. Ángelo Cubillos Y Líder Enfermería Paola Alonso	Capacitaciones de Humanización (realizadas por Siau) Talleres del pacto por el Trato Amable.
26	Deficiencia en la información a familiares de pacientes hospitalizados	Atención al paciente Hospitalizado.	Líder de hospitalización Dr Alejandro Rodríguez	Se realizó reunión con el equipo médico y se determinó que los médicos informarían diariamente de forma telefónica a los familiares de pacientes, teniendo en cuenta tema de la pandemia y restricción de ingreso de familiares al hospital.



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 467
ELABORACION DE RIPS

ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
107	127	219	106	99	102	78	86	88

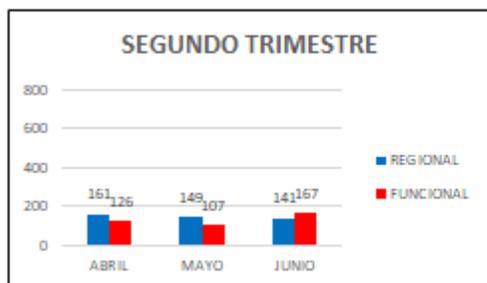
Promedio mensual de RIPS de 112, para dar cumplimiento al cronograma de radicación.

PROCESO NO PBS

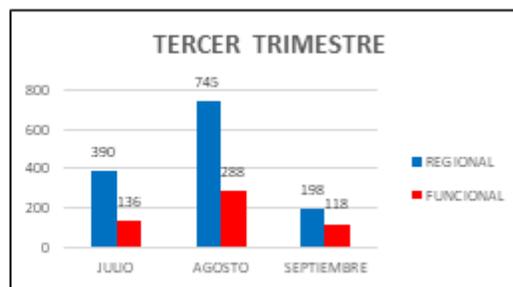
Gestión del Proceso

PRESCRIPCIONES

Grafica No. 382



Grafica No. 383



Para el tercer trimestre se evidencia un promedio mensual de 444 prescripciones en el Hospital Regional y 181 en promedio para la Unidad Funcional, se refleja un incremento respecto al trimestre anterior de acuerdo a la gráfica; debido a la apertura de los servicios médicos y especialidades, continuando como Hospital centinela de casos COVID19; aumentado así la productividad.

Con la llegada del nuevo coronavirus y al haber tenido las reuniones con el área de farmacia y sistemas, teniendo en cuenta las circulares emitidas por el Ministerio, se hizo la respectiva creación de los códigos para el manejo del COVID 19 ya sea sospecha o caso confirmado realizando la respectiva socialización con cada líder de área de las dos sedes Hospital Regional y Unidad Funcional, definiendo los lineamientos que se deben tener en cuenta para la atención de los pacientes.

Así mismo, para el inicio del tercer trimestre se realizó un barrido desde el equipo Mipres, a raíz del comunicado emitido por el Ministerio donde se aclara que los pacientes diagnosticados con COVID 19, deben diligenciar el formato de Consentimiento Informado para el uso de la CLOROQUINA. Se realiza auditoria a cada una de las sedes DISPENSACION, PRESCRIPCION identificando las juntas que se encuentran pendientes teniendo comunicación directa con cada Líder de servicio y sede realizando las notificaciones respectivas con seguimiento a cada caso en específico, a su vez



Humanizada"

JUNTAS MÉDICAS PROFESIONALES

Grafica No. 384



Grafica No. 385



Con respecto a la gráfica vemos una disminución en las tecnologías NOPBS que requieren Junta Medica Profesional, de acuerdo a la directriz del Ministerio en cuanto a la facturación al finalizar el tercer trimestre se encuentra todo el proceso gestionado ante el Ministerio y su respectivo envío a cada EPS, sin encontrar ningún caso pendiente al corte del tercer trimestre.

INFORME DE GESTIÓN PLANEACIÓN Y GARANTÍA DE LA CALIDAD III TRIMESTRE 2020

PROCESO DESARROLLO DE SERVICIOS

➤ **Sistema único de habilitación - capacidad instalada**

El Registro Especial de Prestadores-REPS desde el momento de la apertura del Hospital Regional de Zipaquirá, hasta la fecha 30 de septiembre es de 73 servicios habilitados, teniendo en cuenta la pandemia COVID-10 se realiza expansión camas hospitalarias.

Tabla No. 468

GRUPO-CAPACIDAD	NOMBRE	CANTIDAD	EXPANSIÓN HOSPITALARIA
AMBULANCIAS	Básica	1	
AMBULANCIAS	Medicalizada	1	
CAMAS	Pediátrica	18	37
CAMAS	Adultos	32	
CAMAS	Obstetricia	12	
CAMAS	Cuidado Intermedio Neonatal	4	3
CAMAS	Cuidado Intensivo Neonatal	6	6
CAMAS	Cuidado Intermedio Adulto	8	4
CAMAS	Cuidado Intensivo Adulto	12	34
CAMAS	Cuidado básico neonatal	1	
SALAS	Quirófano	2	
SALAS	Partos	1	
SALAS	Procedimientos	6	

Fuente: Registro Especial de Prestadores- REPS.

La capacidad instalada acorde a lo evidenciado en el Registro especial de Prestadores desde la apertura del Hospital Regional a la fecha es de 73 servicios, se habilitó una ambulancia medicalizada.

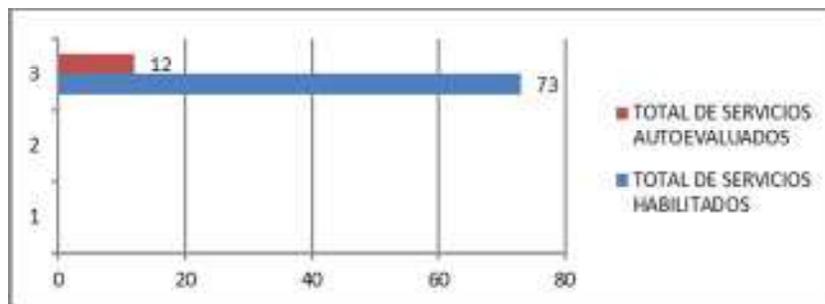


Respecto a la necesidad de expansión de servicios durante la contingencia a causa de la pandemia COVID-19 se expandieron 37 camas de Internación adulto, 3 Unidades de cuidados intermedios Neonatales, 6 camas de unidades Intensivos Neonatales, 4 de cuidado intermedio adulto y 34 cuando intensivo adulto.

Dentro del cumplimiento del sistema Único de Habilitación, se dio inicio en el mes de septiembre a la autoevaluación de los servicios inscritos en el REPS con base en la resolución 3100 de 2019 con el siguiente avance a la fecha:

Servicios autoevaluados Res. 3100/2019

Grafica No. 386



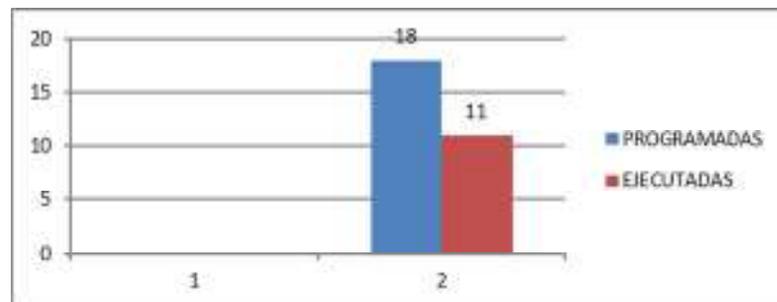
Fuente: Archivo de calidad Autoevaluación.

De los 73 servicios habilitados se ha adelantado la autoevaluación en 12 servicios, lo cual equivale a un avance del 16.4% del total de servicios programados.

Los servicios autoevaluados forman parte del grupo de apoyo diagnóstico y terapéutico: fisioterapia, terapia respiratoria, terapia ocupacional, fonoaudiología, servicio farmacéutico, imágenes diagnósticas, servicio de gestión pre transfusional, servicio de toma de muestras, servicio de laboratorio clínico, servicio de laboratorio de patología, servicio de laboratorio de citologías cervico-uterinas y laboratorio de histotecnología.

➤ Referenciaciones comparativas

Grafica No. 387



Fuente: Referenciaciones HRZ año 2020.

Durante el año 2020 se programaron 18 referenciaciones internas con el Hospital Universitario de la Samaritana, de las cuales, en el tercer trimestre, se ejecutaron 11. Logrando un avance del 61% del total programado para el periodo, es de aclarar que las referenciaciones se encontraban suspendidas a causa de la pandemia Covid-19 y se retomaron de manera virtual.

Dentro de las fortalezas y/ experiencias exitosas de las 11 referenciaciones realizadas se destacó la necesidad de alinear la documentación de estos procesos, dando alcance al Hospital Regional de Zipaquirá, así como alinear los procesos del hospital regional con enfoque de acreditación.

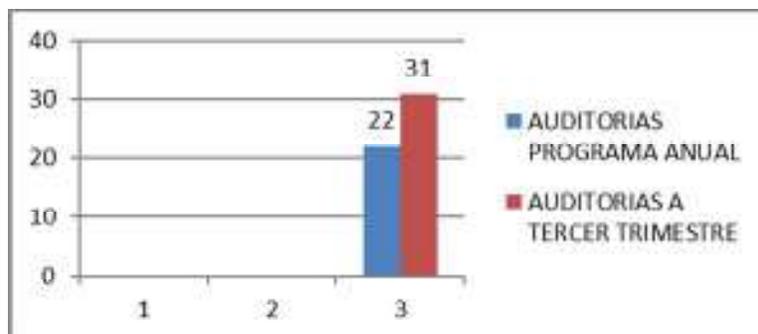
Los procesos referenciados fueron: Esterilización, atención al paciente quirúrgico, facturación y recaudo, hotelería hospitalaria, atención al usuario y su familia, atención farmacéutica, apoyo diagnóstico, del proceso de gestión de la calidad, se referenció el programa de seguridad del paciente, gestión del riesgo y gestión ambiental; además, se referenció el programa de infecciones asociadas a la atención en salud.

PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

➤ Programa de auditorías internas

En el proceso de Gestión de la Calidad, se tiene establecido el programa de auditorías internas el cual se ha venido ejecutando de acuerdo a lo programado

Grafica No. 388



Fuente: Archivo de calidad programa de auditorías

Analisis: de acuerdo a lo definido en el programa de auditoria se ejecutaron el 100% de las auditorías programadas para el tercer trimestre y el 70.97% de avance del total del programa de auditoría para la vigencia 2020, teniendo en cuenta que para el año se programaron 31 actividades y a III trimestre se ha dado cumplimiento a 22 actividades.

De acuerdo al programa de auditoria de la vigencia se realizaron las siguientes auditorías internas:

3. Auditoria Interna, Implementación de los seis paquetes instruccionales priorizados
4. Auditoria Interna, Instituciones libres de Humo.
5. Auditoria interna ,programa de control de calidad interno de laboratorio clínico
6. Auditoria interna, programa de farmacovigilancia y uso racional de antibióticos

7. Auditoría interna , procedimiento de cadena de custodia
8. Auditorías historias clínicas médicas
9. Auditoría interna , condiciones higiénico sanitarias servicio de nutrición
10. Auditoría interna ,adherencia a guías de práctica clínica resolución 408/18
11. Seguimiento a Autoevaluación de habilitación
12. Seguimiento a grupos de apoyo y participación de comités institucionales.
13. Seguimiento a cumplimiento del PAMEC
14. Seguimiento a reuniones de equipo de Autoevaluación.
15. Seguimiento al plan Anticorrupción.
16. Seguimiento a cumplimiento de lineamientos COVID 19
17. Seguimiento al cumplimiento del plan de acción en salud
18. Seguimiento evaluación al cumplimiento de la política de seguridad del paciente

➤ **Programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad (PAMEC)**

El Hospital Regional de Zipaquirá, en cumplimiento del Programa de Auditoría Para el Mejoramiento de la Calidad, se realizó el II seguimiento a la ejecución del PAMEC correspondiente al III trimestre del año 2020.

La metodología que se utilizó para el seguimiento al PAMEC, fue la descrita en los procedimientos del Hospital Universitario La Samaritana y siguiendo la ruta crítica descrita por el Ministerio de Salud y Protección Social, haciendo la verificación de la ejecución de las actividades establecidas para cada estándar.

Resultados

Se realizó seguimiento al 100% de las acciones establecidas en el PAMEC HRZ 2020. A continuación se relacionan los resultados obtenidos por cada uno de los estándares de Acreditación:

Tabla No. 469

EJECUCIÓN PAMEC HRZ III TRIMESTRE 2020								
ESTÁNDAR	TOTAL ACTIVIDADES PROGRAMADAS	COMPLETO	EN DESARROLLO	NO INICIADO	ATRASADO	% CUMPLIMIENTO III TRIMESTRE	% AVANCE AL III TRIMESTRE	PROMEDIO AVANCE ANUAL
PACAS	67	24	25	10	8	85,7%	36%	72%
Talento Humano	16	9	7	0	0	100%	56,3%	88%
Mejoramiento	17	10	4	3	0	100%	58,8%	85%
Gestión de la tecnología	24	6	15	1	2	66,7%	25%	60%
Gerencia de la información	21	12	5	1	3	92%	57,1%	65%
Ambiente físico	23	11	11	1	0	100%	47,8%	74%
TOTAL	168	72	67	16	13	91%	47%	74%

Fuente: PAMEC HRZ 2020

Como resultado del seguimiento al PAMEC HRZ 2020 correspondiente al III trimestre, se obtuvo un cumplimiento del **91%** de las actividades programadas para el periodo. En cuanto al avance con relación a lo



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

programado para el año, se cuenta con una ejecución general del 47% el cual resulta del cálculo de las actividades completadas a la fecha de corte / las actividades que se encontraban programadas para completar a la fecha de corte. En cuanto al avance anual, se cuenta con un promedio del **74%**. Lo anterior, teniendo en cuenta que gran parte de las actividades quedaron programadas para ejecutar a lo largo del año y dar cierre en el mes de Diciembre. El estándar que más baja ejecución tiene es Gestión de la Tecnología con un porcentaje de ejecución del 66,7%, incumplimiento que se viene presentando desde el I semestre.

- **Plan Único de Mejora por Procesos**

Dentro del proceso de Gestión de la Calidad, se vienen desarrollando las actividades que se han establecido en cada uno de los procesos institucionales; es así como de manera gradual se han incrementado las oportunidades de mejora de acuerdo a los hallazgos evidenciados por las diferentes auditorías, internas, externas, de control interno, quejas peticiones y reclamos, seguridad del paciente entre otras.

El seguimiento a la ejecución de las acciones establecidas se realizará en el mes de Diciembre de 2020, acorde a lo descrito en el procedimiento establecido para tal fin, por lo tanto el último seguimiento realizado corresponde al primer semestre cuyo porcentaje de cumplimiento promedio en el primer seguimiento del periodo fue del **91,54%** de las actividades programadas para el primer semestre.

- **Programa de seguridad del paciente**

El Programa de Seguridad del Paciente del Hospital Regional Zipaquirá en la Vigencia 2020 se desarrolla a través de un Cronograma con actividades programadas para ser realizadas mes a mes consolidadas trimestralmente, las cuales permiten implementar los objetivos y líneas estratégicas del Programa y por ende de la Política Institucional de Seguridad del Paciente.

Tabla No. 470

Porcentaje de Cumplimiento Cronograma del Programa de Seguridad del Paciente

Trimestral	Trim I			Trim II			Trim III		
	P	E	%	P	E	%	P	E	%
	34	32	94,1%	41	38	92,7%	42	40	95,2%

Fuente: Cronograma de Seguridad del Paciente 2020

Al evaluar el grado de cumplimiento de la ejecución de actividades del III Trimestre de 2020, se identifica que de 42 actividades programadas en total se lograron ejecutar 40, de esta forma se da un cumplimiento del **95,2%**, en comparación con el II trimestre del año 2020 se logró aumentar en 2.5% el porcentaje.

A continuación, se describirán los principales actividades desarrolladas por cada una de las 6 líneas estratégicas del Programa de Seguridad del Paciente, lo que soporta el porcentaje de cumplimiento anteriormente mencionado:



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

➤ **Integración del programa de seguridad del paciente con el sistema de gestión de la calidad institucional**

- ✓ Medición de indicadores relacionado con la Seguridad del Paciente (definidos por Programa y por resolución 256).
- ✓ Seguimiento a la ejecución del PAMEC relacionado con Seguridad del Paciente, al cual se le da cumplimiento entregando soportes correspondientes a las diferentes actividades propuestas.
- ✓ Participación en la visita de inspección realizada por la secretaria de salud de Cundinamarca, El cual se presentó la siguiente información :
Indicadores 256

Actas de comité de seguridad del paciente

Novedades de seguridad del paciente relacionadas con úlceras por presión

Procedimiento Gestión de novedades de seguridad del paciente (02GCO4-V5)

Se realizó entrega de base de datos de los eventos adversos desde Enero hasta el 11 de Septiembre reportados en el Hospital Regional de Zipaquirá.

➤ **Fortalecimiento de los programas de fármaco, tecno, hemo, reactivo, biovigilancia y control de infecciones asociadas a la atención en salud.**

No se encuentran programadas actividades, el próximo seguimiento se encuentra programado para el IV trimestre de 2020.

➤ **Fortalecimiento de las buenas prácticas para la seguridad del paciente en todos los individuos inmersos en el proceso de atención en salud en la E.S.E hospital universitario de la samaritana (cliente interno y externo)**

- ✓ Se realizaron 2 rondas de seguridad programadas según cronograma en los servicios de: 6 piso y sala de partos con su respectivo informe escrito donde se plasman los compromisos que se adquieren en el cierre de las rondas.
- ✓ Aplicación de metodología de Paciente Trazador el cual se obtuvo un cumplimiento satisfactorio en los diferentes estándares.
- ✓ Seguimiento a los diferentes paquetes instruccionales obteniendo el siguiente avance



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 471

Paquetes Instruccionales	% de avance
Reducir infecciones asociadas con la atención en salud	80%
Garantizar la correcta identificación del paciente y las muestras de laboratorio.	96,4%
Ilustrar al paciente en el autocuidado de su seguridad	46%
Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos	78%
Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos	53%
Prevención de la malnutrición o desnutrición	33,8%
Prevenir complicaciones asociadas a disponibilidad y manejo de sangre	92%
Procesos para la prevención y reducción de caídas	76%
Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales.	55%
Consentimiento informado	1,2%
Prevención úlceras por presión	70%

Fuente: Seguimiento a adherencia programa seguridad del paciente

- **Fortalecimiento del sistema de información para la seguridad del paciente consistente en la identificación, clasificación, análisis y seguimiento de las novedades de seguridad que se presenten e identifiquen en la institución.**

Se realizó seguimiento a todas las novedades reportadas, su revisión y clasificación fue remitida al Líder del área donde se presentó la novedad, con el objetivo que ellos conozcan que se presenta en su servicio y de considerarlo, generen planes de mejora que permitan evitar que se presenten de nuevo las novedades o reducir su ocurrencia. Durante III Trimestre de 2020 se reportaron e identificaron un total de 232 novedades de Seguridad del paciente en comparación con el II trimestre disminuyó el número de reportes debido a la contingencia del Covid 19, rotación de personal. Se realizó búsqueda activa de novedades mediante historia clínica.

Consolidado de reporte de Novedades:

Grafica No. 389



Fuente: Base de datos programa de seguridad del paciente

- **Fortalecimiento de la formación continua en seguridad del paciente alineado al plan institucional de capacitación**

En el siguiente cuadro se relaciona el personal capacitado el programa, política y reporte de novedades de seguridad del paciente.

Tabla No. 472

Servicio	No de colaboradores capacitados	Tema
LASU	43	Política, programa y reportes de novedades de seguridad del paciente
Vigilancia	49	Política, programa y reportes de novedades de seguridad del paciente
Camilleros	17	Política, programa y reportes de novedades de seguridad del paciente
Auxiliares de enfermería	39	Política, programa y reportes de novedades de seguridad del paciente
Jefes de enfermería	10	Política, programa y reportes de novedades de seguridad del paciente
Biomédicos	3	Política, programa y reportes de novedades de seguridad del paciente
Esterilización	14	Política, programa y reportes de novedades de seguridad del paciente
Hotelería hospitalaria	8	Política, programa y reportes de novedades de seguridad del paciente
Farmacia	21	Política, programa y reportes de novedades de seguridad del paciente
Facturación	11	Política, programa y reportes de novedades de seguridad del paciente
Salas de cirugía	6	Política, programa y reportes de novedades de seguridad del paciente
Radiología	5	Política, programa y reportes de novedades de seguridad del paciente
Mantenimiento	7	Política, programa y reportes de novedades de seguridad del paciente
Bacteriólogas	5	Política, programa y reportes de novedades de seguridad del paciente
Feria Covid 19	123	Política, reportes de novedades de seguridad del paciente y paquetes instruccionales.
Total	361	

Fuente: listado de capacitaciones de seguridad del paciente

- ✓ A la fecha se lleva un 80% del personal capacitado en la política, programa y reporte de novedades de seguridad del paciente.
- ✓ El proceso de inducción se realiza mediante un curso virtual el cual para el III trimestre se certificaron 133 colaboradores.

Para el III trimestre se oferto el curso Virtual de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente el cual se inscribieron 173 colaboradores de los cuales 59 aprobaron el curso.

El 62% de los colaboradores de la institución hay realizado y aprobado el curso virtual.

- ✓ Se organizó por parte del equipo de seguridad del paciente una feria Covid 19 en el cual se desarrolló mediante 5 stands en los cuales participaron: gestión ambiental, atención al usuario, seguridad y salud en el trabajo, comité de infecciones y seguridad del paciente. Se contó con la participación el 30 de Septiembre con 123 colaboradores y el 12 de octubre con 144 para un total de 267 participantes.

➤ **Indicadores programa de seguridad del paciente**

❖ **Porcentaje de cumplimiento del Programa de Seguridad del Paciente en 90%.**

En el III Trimestre de 2020 se obtiene un porcentaje del 95,2 en la ejecución del programa de Seguridad del Paciente.



051



SCS520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 473

Formula: No de actividades realizadas / No total de actividades definidas en el cronograma	
III Trimestre de 2020	40 / 42 = 95,2

Fuente: Cronograma de Ejecución Programa de Seguridad del Paciente 2020

Proporción de vigilancia de Eventos Adversos.

Para el III trimestre de 2020 se cuenta con un total 50 eventos adversos, consolidada la información de los diferentes procesos.

Tabla No. 474

Formula: Número total de eventos adversos detectados y gestionados / Número total de eventos adversos detectados	
III Trimestre 2020	50/50=100%

Fuente: Sistema de información Almera

Proporción de vigilancia de Incidentes.

En relación al trimestre anterior se puede evidenciar una disminución de Incidentes, esto puede ser reflejado por la contingencia del Covid 19. Se realizó búsqueda activa de novedades de seguridad del paciente mediante historia clínica.

Tabla No. 475

Formula: Número total de incidentes detectados y gestionados / Número total de incidentes detectados	
III Trimestre 2020	91/91=100%

Fuente: Sistema de información Almera

Proporción de novedades de seguridad por tipo de la novedad

Las Novedades de Seguridad más frecuentemente reportadas por Tipo de Atención en salud insegura durante el III Trimestre de 2020 se relacionan con: fallas en Procesos o procedimientos asistenciales (46,71%) esto se encuentra reflejado en los diferentes análisis que se realizan a las novedades donde el factor humano es uno de los fallos más comunes, la comunicación no efectiva en el personal que brinda la atención en el paciente, la no adherencia a los protocolos institucionales entre otros hace que este tipo por histórico siempre sea uno de los más significativos en cuanto a porcentaje le sigue en segundo lugar las infecciones asociadas a la atención en salud (13,71%), Tipo 9: Relacionados con los dispositivos y equipos médicos (10,78%), tipo 5: Relacionados con la medicación o a la administración de líquidos parenterales (7,78%).

Tabla No. 476

Acción insegura	Cantidad	%
DESCARTADO	12	7,19%
RIESGOS LABORALES	5	2,99%
Tipo 10:Relacionados con el comportamiento o las creencias del paciente	2	1,20%
Tipo 11: Caídas de pacientes	4	2,40%
Tipo 14:Relacionados con la gestión de los recursos o con la gestión organizacional	1	0,60%
Tipo 15:Relacionados con el laboratorio clínico o el de patología	3	1,80%
Tipo 1:Relacionados con trámites administrativos para la atención en salud	3	1,80%
Tipo 2:Relacionados con fallas en procesos o procedimientos asistenciales	78	46,71%
Tipo 3:Relacionados con fallas en los registros clínicos	4	2,40%
Tipo 4:Infección ocasionada por la atención en salud	22	13,17%
Tipo 5:Relacionados con la medicación o la administración de líquidos parenterales	13	7,78%
Tipo 6:Relacionados con la sangre o sus derivados	1	0,60%
Tipo 8:Relacionados con la administración de oxígeno o gases medicinales	1	0,60%
Tipo 9:Relacionados con los dispositivos y equipos médicos	18	10,78%

Fuente: Sistema de información Almera

Proporción de aumento de novedades de seguridad reportadas

Comparando con el trimestre anterior se disminuyó el reporte de novedades de seguridad del paciente debido a la alta rotación del personal y a la pandemia de COVID 19. No se evidencia la adherencia a la cultura del reporte del personal asistencial capacitado en el programa y política de seguridad del paciente.

Tabla No. 477

(No total de novedades reportadas en el trimestre actual – No total de novedades reportadas en el trimestre anterior) /No total de novedades reportadas en el trimestre anterior		
I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre
	-0,60	-0,11

Proporción de novedades de seguridad en forma de identificación

El reporte de novedades de seguridad ha sido al 100% mediante el aplicativo, el servicio que más reporte en el III trimestre fue sala de partos (14,22%) se ve reflejado la adherencia del reporte, en segundo lugar seguridad del paciente (11,21%) ya que se realiza búsqueda activa en historia clínica y en los diferentes servicios y rondas realizadas y auditoria concurrente (9,48%).

Tabla No. 478

QUIEN REPORTA	Cantidad	%
SALA DE PARTOS	33	14,22%
HOSPITALIZACIÓN NEONATOLOGÍA	26	11,21%
SEGURIDAD DEL PACIENTE	26	11,21%
AUDITORIA CONCURRENTE	22	9,48%
SALAS DE CIRUGÍA	19	8,19%
COMITÉ DE INFECCIONES	18	7,76%
HOSPITALIZACIÓN UCI	17	7,33%
SERVICIO FARMACÉUTICO	10	4,31%
HOSPITALIZACIÓN 6TO NORTE	9	3,88%
URGENCIAS	9	3,88%
LABORATORIO CLINICO	7	3,02%
HOSPITALIZACIÓN 3RO SUR	6	2,59%
HEMOVIGILANCIA	5	2,16%
HOSPITALIZACIÓN 4TO NORTE	5	2,16%

HOSPITALIZACIÓN 5TO NORTE	4	1,72%
CONSULTA EXTERNA	3	1,29%
HOSPITALIZACIÓN 5TO SUR	3	1,29%
HOSPITALIZACIÓN 3RO NORTE	2	0,86%
HOSPITALIZACIÓN 6TO SUR	2	0,86%
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	2	0,86%
HOSPITALIZACIÓN 2DO NORTE	1	0,43%
HOSPITALIZACIÓN 4TO SUR	1	0,43%
HOSPITALIZACIÓN INTERMEDIOS	1	0,43%
TECNOVIGILANCIA	1	0,43%

Fuente: Sistema de información Almera

Sistema de gestión ambiental

Programa de hospital verde

INDICADORES

% de Implementación de Plan Acción del Hospital Verde= N°. Acciones implementadas del plan de acción / Total de acciones programadas del Plan de Acción de la Estrategia Hospital Verde

% de Implementación de Plan Acción del Hospital Verde= 26 Acciones / 26 Acciones

% de Implementación de Plan Acción del Hospital Verde= 100%

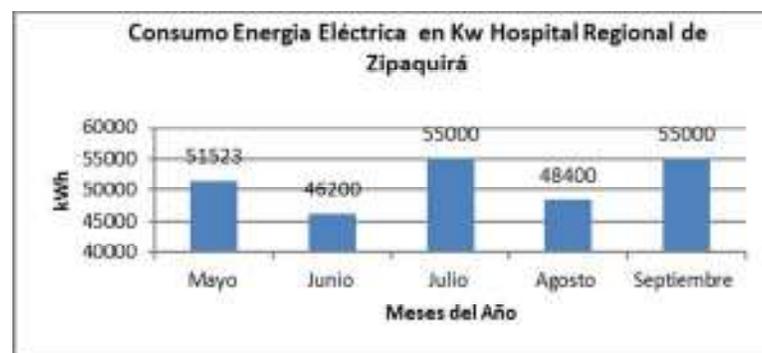
Para el cumplimiento del Programa de Gestión Ambiental de Hospital Regional de Zipaquirá (HRZ) en el segundo trimestre del año se programaron 26 actividades de las cuales se ejecutaron 26 para un cumplimiento general del **100%** Estas actividades se dividieron entre 5 líneas estratégicas.

➤ Líneas estratégicas:

❖ Ahorro y uso eficiente de la energía:

Esta línea busca monitorizar el consumo de energía del Hospital y establecer conductas en el personal para hacer uso eficiente de la energía. Para el segundo trimestre se tenían programadas las actividades de consolidar la base de consumo de energía

Grafica No. 390



Fuente: Gestión Ambiental –HRZ

En los últimos meses se evidencia que hay una mejora en el registro de consumo de energía, ya que en el primer trimestre el consumo estaba presentando inconsistencias debido a varias procesos que estaba llevando a cabo la empresa de energía, en el último trimestre en promedio se consumió 52800 kWh, y presenta algunas fluctuaciones debido a la ocupación hospitalaria, ha variado dependiendo el comportamiento de la pandemia

El monitoreo del consumo de energía nos permite establecer la línea base de consumo y fijar metas para la vigencias futuras.

Para esta línea estratégica de consumo de energía se cumplió en un 100% las actividades programadas

❖ **Ahorro y uso eficiente de agua:**

Se ha realizado el seguimiento de consumo de agua del Hospital, que teniendo variaciones marcadas desde la apertura del Hospital. En los meses de marzo, abril, mayo y junio se presenta un menor consumo de metros cúbicos de agua, esto debido a la emergencia sanitaria desatada por el **COVID 19**, ha generado que algunos servicios no se

presten con la misma frecuencia, para los meses de julio y agosto aumento el consumo de agua en 1638 m³ esto debido a que estos meses son los que más se han presentado estancia hospitalaria desde la apertura y se reanudaron servicios como cirugía y consulta externa.

Aunque los comportamientos en consumos del año 2020 no se han presentado de manera habitual, nos permite tener una línea base en consumo del agua de la institución.

Grafica No. 391



Fuente: Gestión Ambiental –HRZ

En el segundo trimestre del año se hicieron 43 intervenciones correctivas relacionadas con la red hidráulica del Hospital Regional, el tiempo de respuesta a las intervenciones es 9,48 horas. Se mejoró el tiempo de atención de los arreglos relacionados con agua del Hospital, ya que se le da una mayor prioridad para evitar el uso ineficiente del recurso hídrico.

Esta línea estratégica obtuvo un cumplimiento del 100% para el segundo trimestre.



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

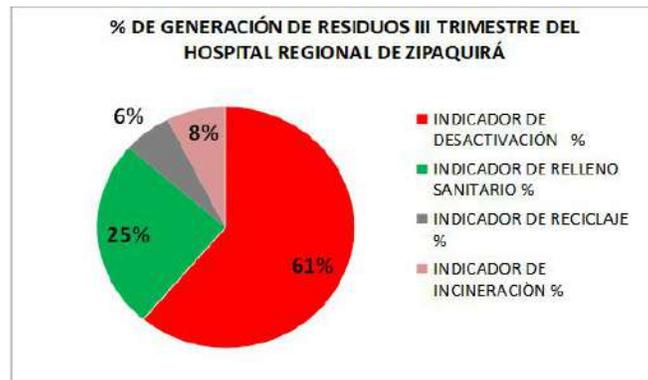
"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

❖ **Generación de residuos**

Para el tercer trimestre del año el comportamiento en la generación de residuos tuvo un aumento en generación de residuos biosanitarios en un promedio de 61 %, teniendo un aumento del 10 % aproximadamente a la generación de residuos biosanitarios con el trimestre anterior. Esto debido a la contingencia COVID 2019, ya que el uso de elementos de protección de personal (Batas, gorros, polainas, tapabocas, etc.) y el Hospital está atendiendo en su mayoría paciente sospechoso o positivo para COVID19. Para el III trimestre del año se generó un 69% de residuos peligrosos donde el porcentaje más significativo es de 61% y el 8% se dividen entre residuos anatomopatológicos y cortopunzantes.

El porcentaje de residuos reciclables disminuyó significativamente ya que las áreas de atención de paciente Covid, solo genera residuos peligrosos por las características generales del virus.

Grafica No. 392



Fuente: Gestión Ambiental –HRZ

Se logró la instalación de un contenedor para residuos biodegradables en acuerdo con la empresa de acueducto y alcantarillado del municipio de Zipaquirá, donde se cuenta con una ruta selectiva de recolección los días miércoles y sábados, solo para residuos biodegradables.

Foto No. 51



Foto No. 52



Fuente: Gestión Ambiental –HRZ



Humanizada"

En el mes de septiembre entro en marcha la ejecución de estas actividades de aprovechamiento de los residuos orgánicos, para lograr una buena selección de dichos residuos se realizó un capacitación al 100% personal de la cafetería, donde se les explico cómo se realizará la ruta sanitaria de los residuos biodegradables, en qué condiciones se debe entregar y que elementos están excluidos de un aprovechamiento.

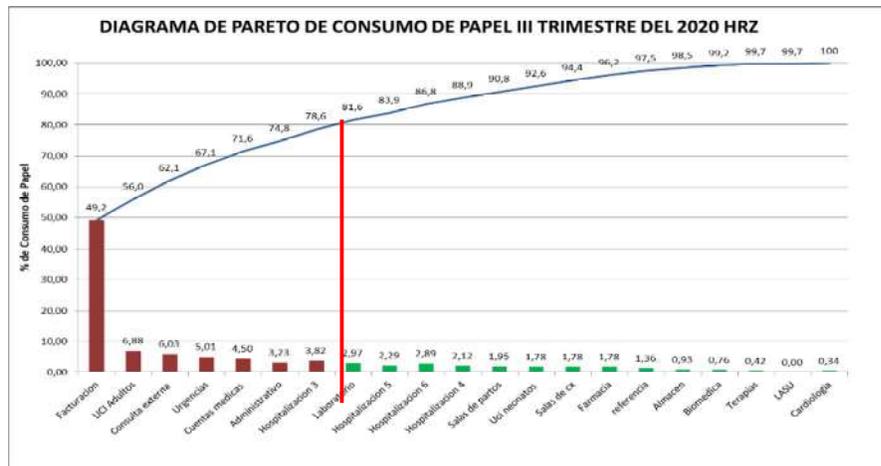
Hasta la fecha se ha incorporado a proceso de compostaje alrededor de **200 Kg** de residuos, lo que podría dar una proyección de alrededor de 1 tonelada al año de residuos que dejan de llegar a los rellenos sanitario y convirtiéndose en abono.

Dentro de la estrategia de consumo de papel monitorizamos a cada área del Hospital, dando que el área o servicio que más consumo papel la facturación, por los soportes que se deben entregar en las cuentas de las EPS.

Se realizó un diagrama de Pareto con los consumos del tercer trimestre del año para identificar las áreas que más consumen papel del Hospital y abordar de manera específica las áreas, encontramos que el 80% del papel lo consumen las siguientes áreas: Facturación, UCI adultos, consulta externa, Urgencias, cuentas médicas, piso administrativo, y 3 piso de Hospitalización

Diagrama Pareto Consumo de Papel 2020 HRZ

Grafica No. 393



Fuente: Gestión Ambiental – HRZ

Para el tercer trimestre del año se cumplió con la línea estratégica de residuos en 100 %

❖ **ustancias químicas**

Durante el tercer trimestres de 2020 se realizaron **11 recorridos** en el Hospital Regional de Zipaquirá (HRZ) en los diferentes servicios y en diferentes turnos con el fin de verificar la correcta segregación y manejo integral residuos que tiene cada uno de los servicios del Hospital. Es importante resaltar que cada verificación realizada se hace con el acompañamiento de jefe o personal del servicio, donde al final de la ronda se



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

retroalimentan las falencias, se aclaran dudas que puedan tener respecto al manejo de residuos y se toman las medidas correctivas necesarias. Donde se está cumpliendo al **90,9%** % de espacios libre mercurio en todos los servicios, el 9% restante son de áreas que no aplica el uso de estos elementos (Administrativa, central de residuos, entre otros)

En todos los servicios verificados cuentan con termómetros digitales para uso de los pacientes y a los familiares se es informa que no pueden hacer ingreso de termómetros de mercurio por el riesgo que puede generar un derrame de estos elementos.

En esta línea se cumplió el 100% de las actividades propuestas.

❖ **Educación para el desarrollo sostenible**

Durante el III trimestre del 2020 (julio- septiembre), se capacitaron a **362 colaboradores** lo que equivale al **40%** del total de colaboradores HRZ. Se ejecutaron 18 jornadas de capacitación.

Tabla No. 479

Consolidado Capacitaciones realizadas por Gestión Ambiental Segundo Trimestre de 2020

Capacitaciones III Trimestre			
Área	No. De Colaboradores	Mes	Tema
Cafetería	6	Julio	Gestión Integral de residuos-PGIRHS - Gestión Ambiental
LASU	21	Julio	Segregación de residuos, Residuos Covid19
Enfermería	6	Julio	Segregación de residuos, Residuos Covid19, Política Ambiental
UCI	7	Julio	Manejo integral de Residuos Covid19
Mantenimiento	6	Julio	Segregación de residuos, Manejo integral de Residuos Covid19
UCI	11	Agosto	Manejo integral de Residuos Covid19
Esterilización	9	Agosto	Segregación de residuos, , Política Ambiental
Esterilización	6	Agosto	Segregación de residuos, Residuos Covid19, Política Ambiental
Enfermería	5	Agosto	Segregación de residuos, Residuos Covid19, Política Ambiental
Enfermería	3	Agosto	Segregación de residuos, Residuos Covid19, Política Ambiental
Administrativos 7 piso	43	Agosto	Segregación de residuos, Residuos Covid19, Política Ambiental
Administrativos 7 piso	13	Agosto	Segregación de residuos, Residuos Covid19, Política Ambiental
LASU	24	Agosto	Segregación de Residuos
Enfermería	3	Agosto	Segregación de residuos, Residuos Covid19, Política Ambiental
Salas de CX	7	Agosto	Segregación de residuos, Residuos Covid19, Política Ambiental
Salas de CX	7	Agosto	Segregación de residuos, Residuos Covid19, Política Ambiental
Seguridad	62	Septiembre	Segregación de residuos, Residuos Covid19, Política Ambiental
Feria COVID 19	123	Septiembre	Segregación de residuos, Residuos Covid19, Política Ambiental, ahorro y uso eficiente del recursos naturales , estrategia cero papel
TOTAL	362	18 jornadas	

Fuente: Gestión Ambiental HRZ

En estas capacitaciones se abordaron temas de Gestión integral de Residuos Hospitalarios, como lo son: PGIRHS (Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios), segregación de los residuos generados en el Hospital Regional, legislación vigente en manejo de residuos, Manejo de residuos COVID 19, adicionalmente cada capacitación se realiza con medición de adherencia a través de evaluación pre y pos test. El 100% de las capacitaciones o inducciones se han realizado de manera virtual o donde no se encuentren más 5



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

personas en el mismo espacio, respetando el aislamiento social y todas las medidas de bioseguridad establecidas

En total de colaboradores es de 840 trabajadores (Corte a septiembre) y en lo que va corrido del año 2020 se han capacitado **1421 colaboradores** del Hospital Regional, lo que evidencia que se ha capacitado es más de una oportunidad al personal realizando diferentes estrategias como juegos y dinámicas para fortalecer la cultura ambiental dentro del Hospital.

En este periodo de tiempo se tomó la decisión de no continuar con las capacitaciones con los usuarios y sus familias por las múltiples restricciones que se tienen por la pandemia.

Evidencia Fotográfica de Capacitaciones

Foto No. 54



Foto No. 55



Foto No. 56



Fuente: Gestión Ambiental HRZ

Cumplimiento del Programa de Hospital Verde

	Trim I			Trim II			Trim III			Trim IV		
	P	E	%	P	E	%	P	E	%	P	E	%
Trimestral	27	26	96,3%	28	27	96,4%	26	26	100,0%	31	0	0,0%
Semestre	Semestre I						Semestre II					
	P		E	%		P	E		%			
	55		53	96,4%		57	26		45,6%			

Año	Año		
	P	E	%
	112	79	70,5%

	LÍNEAS ESTRATÉGICAS		
	P	E	%
LINEA 1	14	11	78,6%
LINEA 2	26	18	69,2%
LINEA 3	37	25	67,6%
LINEA 4	6	5	83,3%



Humanizada"

LINEA 5	20	15	75,0%
LINEA 6	9	4	44,4%

Fuente: Gestión Ambiental HRZ

➤ **Programa de gestión integral de residuos solidos**

Para el desarrollo de este programa de gestión integral de residuos hospitalarios (PGIRH) se realiza a través de 6 líneas estratégicas donde se incluyen capacitaciones, registro diario de residuos, reportes a la autoridades competentes, seguimiento a los vertimientos del Hospital Regional de Zipaquirá

Tabla No. 480 Cumplimiento de ejecución del PGIRH

Trimestral	Trim I			Trim II			Trim III			Trim IV		
	P	E	%	P	E	%	P	E	%	P	E	%
	15	15	100,0%	13	12	92,3%	15	15	100,0%	14	0	0,0%

Semestre	Semestre I			Semestre II		
	P	E	%	P	E	%
	28	27	96,4%	29	15	51,7%

Año	Año		
	P	E	%
	57	42	73,7%

	LÍNEAS ESTRATÉGICAS		
	P	E	%
LINEA 1	12	9	75,0%
LINEA 2	12	9	75,0%
LINEA 3	12	9	75,0%
LINEA 4	14	9	64,3%
LINEA 5	3	3	100,0%
LINEA 6	4	2	50,0%
TOTAL	57	40	70,2%

Fuente: Gestión Ambiental HRZ

En el cumplimiento de la implementación del PGIRH'S para el III trimestre del año se ejecutó en un 100 %

➤ **Programa de Gestión del Riesgo**

El programa de gestión del riesgo se desarrolla mediante las siguientes líneas estratégicas:



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Línea estratégica 2: Gestionar y administrar el riesgo en cada uno de los procesos del HRZ

II Trimestre 2020

Durante los meses de Abril y Mayo de 2020, se realizó el establecimiento de planes de mejoramiento de acuerdo a los riesgos priorizados en la matriz de riesgos institucional del HRZ 2020. Teniendo en cuenta el procedimiento institucional de administración del riesgo, se establecen acciones de mejora para aquellos riesgos que quedaron priorizados en la matriz de riesgos institucional, que no tengan contemplados controles o que los controles no estén implementados. Las acciones de mejora se establecen de acuerdo con el procedimiento institucional 02GC13 – Formulación y seguimiento a las acciones de mejora (preventivas, correctivas y/o correcciones), en el formato 05GC24 – Plan Único de Mejora por Procesos PUMP.

Se establecieron planes de mejora para los siguientes procesos y/o programas: Atención farmacéutica, gestión de la información, gestión de la tecnología biomédica, gestión de la infraestructura, paquete instruccional de atención a la gestante y el recién nacido, paquete instruccional de infecciones asociadas a la atención en salud, paquete instruccional de utilización de medicamentos, referencia y contra referencia, gestión de la calidad (seguridad del paciente).

III Trimestre 2020

Durante el mes de Julio de 2020, se realizó el establecimiento de planes de mejoramiento de acuerdo a los riesgos priorizados en la matriz de riesgos institucional del HRZ 2020. Teniendo en cuenta el procedimiento institucional de administración del riesgo, se establecen acciones de mejora para aquellos riesgos que quedaron priorizados en la matriz de riesgos institucional, que no tengan contemplados controles o que los controles no estén implementados. Las acciones de mejora se establecen de acuerdo con el procedimiento institucional 02GC13 – Formulación y seguimiento a las acciones de mejora (preventivas, correctivas y/o correcciones), en el formato 05GC24 – Plan Único de Mejora por Procesos PUMP.

Se establecieron planes de mejora para los siguientes procesos y/o programas: paquete instruccional de prevención de úlceras por presión, paquete instruccional de procesos para la prevención y reducción de frecuencia de caídas, paquete instruccional para asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales y el proceso de gestión del talento humano.

Cumplimiento línea estratégica 2

N° de actividades desarrolladas / N° actividades programadas x 100

$$2 / 2 \times 100 = 100\%$$

De esta manera, se dio cumplimiento al 100% de las actividades programadas para la línea estratégica 2.

Línea estratégica 5: Fomentar la cultura de gestión del riesgo

II Trimestre 2020

A partir del mes de Mayo de 2020, se habilitó la inducción a través del aula virtual del HUS. Se realizó sensibilización de la política y programa de gestión del riesgo a los colaboradores del Hospital Regional de Zipaquirá, durante las inducciones virtuales realizadas en la institución como se evidencia a continuación:



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 481

FECHA	N° DE PARTICIPANTES
Mayo de 2020	449
Junio de 2020	28
TOTAL	477

Fuente: base de datos de inducción -Talento humano

Para los meses de Marzo y Abril de 2020, no se programaron jornadas de inducción, teniendo en cuenta, que por la emergencia sanitaria por la pandemia COVID 19, no se pueden realizar reuniones, y aún no se había habilitado la inducción por el aula virtual del HUS.

Durante los meses de Mayo y Junio de 2020, se realizó, a los líderes de los procesos, el despliegue de la matriz de riesgos por proceso, así como la matriz de riesgos institucional HRZ 2020 y matriz institucional de riesgos de corrupción HRZ 2020. Dicho despliegue se realizó con los líderes procesos y/o programas. Se realizó el despliegue de las matrices de riesgo a 27 personas de los diferentes procesos

III Trimestre 2020

Durante los meses de Julio, Agosto y Septiembre de 2020, se realizó la inducción a través del aula virtual del HUS. Se realizó sensibilización de la política y programa de gestión del riesgo a los colaboradores del Hospital Regional de Zipaquirá, durante las inducciones virtuales realizadas en la institución como se evidencia a continuación:

Tabla No. 482

FECHA	N° DE PARTICIPANTES
Julio de 2020	8
Agosto de 2020	1
Septiembre de 2020	48
TOTAL	57

Fuente: base de datos de inducción -Talento humano

Durante los meses de Julio y Agosto de 2020, se dio continuación, con los líderes de los procesos, el despliegue de la matriz de riesgos por proceso, así como la matriz de riesgos institucional HRZ 2020 y matriz institucional de riesgos de corrupción HRZ 2020. Dicho despliegue se realizó con los líderes procesos y/o programas. Se realizó el despliegue de las matrices de riesgo a 7 personas de los diferentes procesos.

A su vez, estas matrices fueron desplegadas a los equipos de trabajo por parte de los líderes de los procesos, abarcando un total de 235 colaboradores.

Cumplimiento línea estratégica 5

N° de actividades desarrolladas / N° actividades programadas x 100

$$8 / 8 \times 100 = 100\%$$

De esta manera, se dio cumplimiento al 100% de las actividades programadas para la línea estratégica 5.

Ejecución total programa gestión del riesgo



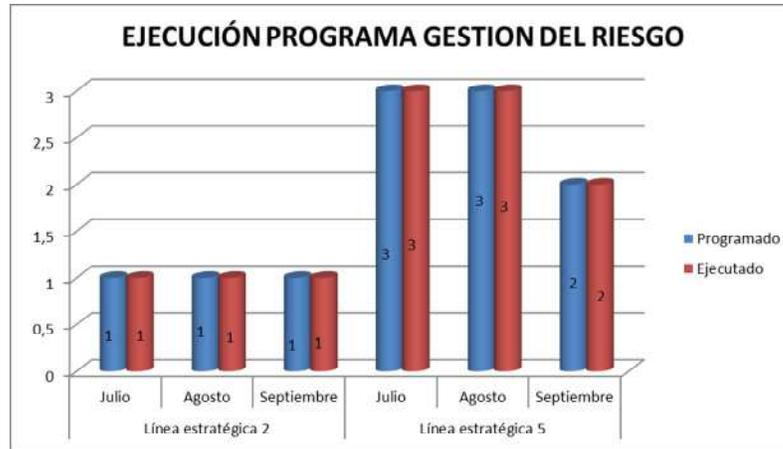
Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Grafica No. 394



Fuente. Cronograma de actividades programa gestión del riesgo. Julio a Septiembre de 2020

Durante el periodo del 01 de Julio al 30 de Septiembre de 2020, se dio cumplimiento al 100% de las actividades programadas para la línea estratégica 2 y 5

N° de actividades desarrolladas / N° actividades programadas x 100

$$10 / 10 \times 100 = 100\%$$

De esta manera, a fecha de corte de 30 de Septiembre de 2020, se dio cumplimiento al 100% de las actividades programadas para dicho periodo.

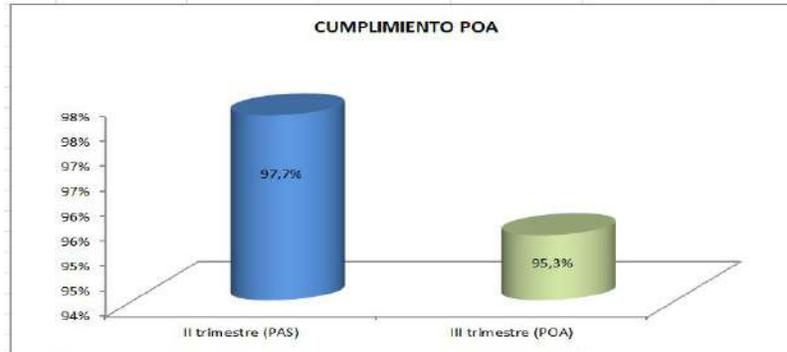
PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

PLAN OPERATIVO ANUAL

- **Plan Operativo Anual (POA)**

A partir del mes de Julio de 2020 se dio inicio a la ejecución del Plan Indicativo 2020 – 2023 y por ende al Plan Operativo Anual (POA) para el II semestre del año.

Grafica No. 395



Fuente: POA HRZ 2020

Durante el II trimestre se obtuvo un cumplimiento del Plan de Acción en Salud (PAS) del 97,70%, y a partir del mes de Julio se dio inicio a la ejecución del Plan Operativo Anual (POA), del cual se obtuvo un 95,30% de cumplimiento durante el III trimestre. De esta manera, en los dos periodos, se ha dado cumplimiento a la meta establecida la cual es \geq al 90%.

PLAN ANTICORRUPCION

De acuerdo con el plan anticorrupción establecido para el año 2020, durante el III trimestre del año, se realizó, en el mes de Septiembre, el seguimiento cuatrimestral a la ejecución de las actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 01 de Mayo al 31 de Agosto de 2020. A continuación se relacionan las actividades a desarrollar en el periodo así como el resultado de avance:

Tabla No. 483

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	SOPORTE	FECHA PROGRAMADA				EJECUCIÓN		
					MAY	JUN	JUL	AGO	ACT. CUMPLIDAS	% CUMPLIMIENTO	
1. Metodología para la identificación de riesgos de corrupción	Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	1.5 Consolidar el mapa de riesgos institucional para la vigencia 2020	Jefe Oficina asesora de Planeación y Garantía de la Calidad	Matriz de consolidación de riesgos				X	1	100%	
2. Racionalización de Trámites	Identificación de tramites	2.1 Identificar y clasificar las necesidades de información de los usuarios percibidas a través de las quejas, reclamos y sugerencias recepcionadas durante la vigencia 2020	Diagnóstico de las necesidades de información de los Usuarios	Trámites Identificados en el SUIT		X			1	100%	
2. Racionalización de Trámites	Fortalecimiento de los canales de atención al ciudadano	4.1 Realizar seguimiento al cumplimiento de los horarios diarios de Información médica a familiares de los Pacientes hospitalizados e intervenir en su momento	Identificar los casos (agendas médicas) con incumplimiento de horarios que se presenten	Planillas de registro semestral del Seguimiento		X			1	100%	
	Relacionamiento con el ciudadano	4.8 Informe específico de Sugerencias de Usuario en el HUS, UFZ y HRZ	Análisis del Comité Directivo para priorizar las Sugerencias e iniciar implementación de las mismas según recursos disponibles	Informe de Sugerencias del Usuario presentado al Comité Directivo		X			1	100%	
5. Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información	Lineamientos de Transparencia Pasiva	5.4 Elaborar Informe de PQRSFD y publicarlo en la página web del HUS	Informe de PQRSFD elaborado por cada uno de los responsables del manejo PQRSFD del HUS, UFZ y HRZ y publicado	Informe de PQRSFD publicado en la página Web elaborado por cada uno de los responsables del manejo PQRSFD del HUS, UFZ, y HRZ		X			1	100%	
6. Iniciativas adicionales	051	Iniciativa adicional SC5520-1	Desplegar el Código de Integridad en la Inducción institucional	Código de Integridad desplegado en la Inducción Institucional Humanizada	Presentación del Código de Integridad	X	X	X	X	4	100%
					Informe trimestral de Ejecución del Cronograma de Inducción		X			1	100%
TOTAL EJECUTADO CUATRIMESTRE 2020									100%		

Como se evidencia en la tabla anterior la ejecución de las acciones es del **100%** dando cumplimiento a lo programado.

En la siguiente gráfica se realiza el comparativo de ejecución del segundo y tercer trimestre del año:



Fuente: Seguimiento plan anticorrupción

Realizando el comparativo de los dos últimos seguimientos, se observa un porcentaje de cumplimiento del **100%** en el segundo cuatrimestre frente al **67%** del primer cuatrimestre, esto se debió a la emergencia sanitaria por pandemia Covid 19, ya que no se ejecutaron las jornadas de inducción programadas para los meses de Marzo y Abril de 2020 mientras se implementaba la inducción virtual a la cual se le dio inicio en el mes de Mayo de 2020.

UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ

GESTION DE LA CALIDAD

1.1 SISTEMA UNICO DE HABILITACION.

Se realizó cierre del Plan de mejora de Habilitación 2020 como resultado final del plan de mejora de habilitación 2019 quedaron abiertos en cierres de ciclo 21 actividades se toman porque son procesos constantes que deben tener seguimiento periódico.

UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ

De acuerdo con la establecido en el cronograma de seguimiento al proceso, para el 1er semestre del año en curso se realiza el seguimiento, la misma se llevó a cabo el día 30 de junio del presente año. Para I semestre se ejecutaron 20 actividades pertenecientes a los planes de mejora por procesos derivados de la autoevaluación de Habilitación.

Según el indicador: Número de actividades ejecutadas de los Planes de Mejoramiento de Habilitación / Total de actividades programadas de los Planes de Mejoramiento de Habilitación. Se presenta el resultado para el I

semestre de 2020 el resultado de avance es de 95%. (Sin incluir el proceso de Gestión de la infraestructura y gestión de la Tecnología Biomédica)

Tabla No. 484

Consolidado de Habilitación UFZ 2020 con 20 actividades para seguimiento

GRUPO DE PROCESOS	TOTAL ACTIVIDADES	CONSOLIDADO HABILITACIÓN UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ SEGUIMIENTO A JUNIO DE 2020								% CUMPLIMIENTO
		COMPLETO		EN DESARROLLO		NO INICIADO		ATRASADO		
		#	%	#	%	#	%	#	%	
Atención al Paciente Ambulatorio.	4	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	100%
Apoyo Diagnóstico.	4	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	100%
Atención Farmacéutica.	4	3	75%	1	25%	0	0%	0	0%	75%
Esterilización.	1	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	100%
Gestión de la Calidad.	3	3	100%	0	0%	0	0%	0	0%	100%
Gestión de la Infraestructura.	19	8	42%	3	16%	0	0%	8	42%	42%
Gestión de la Tecnología Biomédica.	12	1	8%	10	83%	0	0%	1	8%	8%
Atención al Usuario y su Familia.	5	5	100%	0	0%	0	0%	0	0%	100%
TOTAL	21	20	95%	1	5%	0	0%	0	0%	95%

Total, de avance de la UFZ sin incluir Infraestructura y Biomédica es de: **95%**

CENRO DE SALUD DE COGUA

De acuerdo con lo establecido en el cronograma de seguimiento al proceso de Habilitación para I semestre del año en curso se realiza un seguimiento, el día 30 de junio del presente año. Para I semestre de 2020 se ejecutaron 5 actividades pertenecientes a los planes de mejora por procesos derivados de la autoevaluación de Habilitación. Según el indicador: Número de actividades ejecutadas de los planes de mejoramiento de Habilitación / Total de actividades programadas de los Planes de Mejoramiento de Habilitación, Se presenta el resultado para el I semestre de 2020 de **100%**.

Tabla No. 485

Consolidado de Habilitación Centro de salud Cogua- 2020 con 5 actividades para seguimiento

GRUPO DE PROCESOS	TOTAL ACTIVIDADES	CONSOLIDADO HABILITACIÓN CENTRO DE SALUD COGUA SEGUIMIENTO A JUNIO DE 2020								% CUMPLIMIENTO
		COMPLETO		EN DESARROLLO		NO INICIADO		ATRASADO		
		#	%	#	%	#	%	#	%	
Atención al Paciente Ambulatorio.	1	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	100%
Gestión de la Infraestructura.	2	2	100%	0	0%	0	0%	0	0%	100%
Esterilización.	1	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	100%
Atención al Usuario y su Familia.	1	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	100%
TOTAL	5	5	100%	0	0%	0	0%	0	0%	100%



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

De acuerdo con el establecido en el cronograma de seguimiento al proceso de Habilitación para el I semestre del año en curso se debería de realizar una auditoría interna, la misma se llevó a cabo el día 30 de junio del presente año. Para el I semestre se han ejecutado 5 actividades pertenecientes a los planes de mejora por procesos derivados de la autoevaluación de Habilitación. Según el indicador: Número de actividades ejecutadas de los Planes de Mejoramiento de Habilitación / Total de actividades programadas de los Planes de Mejoramiento de Habilitación, Se presenta el resultado para el I semestre de **100%**

Total, de avance de la UFZ sin incluir Infraestructura y Biomédica es del: **100%**

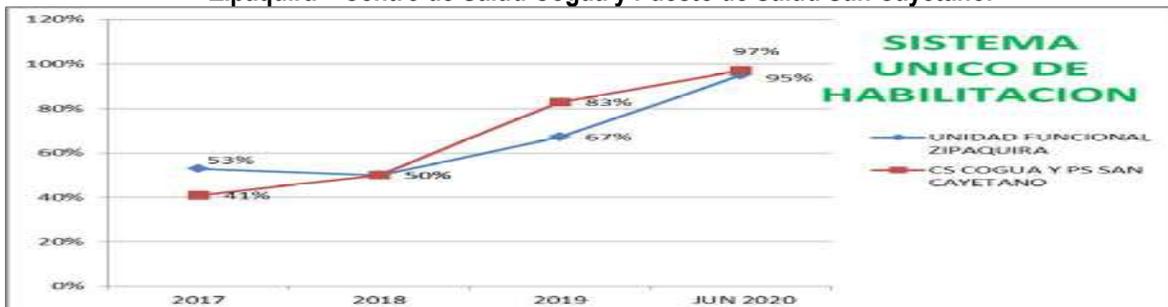
CENTRO DE SALUD DE SAN CAYETANO

Tabla No. 486
Consolidado de Habilitación Puesto de salud de San Cayetano- 2020 con 16 actividades definidas a corte de 30 de junio

GRUPO DE PROCESOS	TOTAL ACTIVIDADES	CONSOLIDADO HABILITACIÓN PUESTO DE SALUD SAN CAYETANO SEGUIMIENTO A JUNIO DE 2020								% CUMPLIMIENTO
		COMPLETO		EN DESARROLLO		NO INICIADO		ATRÁSADO		
		#	%	#	%	#	%	#	%	
Atención al Paciente Ambulatorio.	3	2	67%	0	0%	0	0%	1	33%	67%
Atención al Paciente de Urgencias.	2	2	100%	0	0%	0	0%	0	0%	100%
Gestión de la Calidad.	4	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	100%
Gestión de la Infraestructura.	11	2	18%	1	9%	3	27%	5	45%	18%
Atención Farmacéutica.	2	2	100%	0	0%	0	0%	0	0%	100%
Gestión de Bienes y Servicios.	4	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	100%
Hotelería Hospitalaria.	1	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	100%
TOTAL	16	15	94%	0	0%	0	0%	6	38%	94%

De acuerdo con lo establecido en el cronograma de seguimiento al proceso de Habilitación para I semestre del año en curso se realiza un seguimiento, el día 30 de junio del presente año. Para I semestre de 2020 se ejecutaron 15 actividades pertenecientes a los planes de mejora por procesos derivados de la autoevaluación de Habilitación. Según el indicador: Número de actividades ejecutadas de los planes de mejoramiento de Habilitación / Total de actividades programadas de los Planes de Mejoramiento de Habilitación, Se presenta el resultado para el I semestre de 2020 de **94%**.

Grafica No. 397
Comparativo resultados de avance en Habilitación 2017, 2018, 2019 Y 2020 Unidad Funcional Zipaquirá – Centro de Salud Cogua y Puesto de Salud San Cayetano.



En la gráfica se evidencia el aumento en el avance de cumplimiento de Habilitación del año 2017 a Junio de 2020 y se evidencia bajo cumplimiento en el 2018 debido a la falta de referente del proceso en la UFZ, ya se retoma en 2019 con un avance significativo y en Junio de 2020 se observa el aumento en el cumplimiento ya que se ha logrado más adherencia a los procesos.

1.2 PAMEC – PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD

El programa de Auditoria para el mejoramiento de la calidad fue socializado e 14 de marzo de 2020 a todos los líderes de proceso, para este Semestre se definieron 74 acciones programadas vigencia 2020 para Unidad Funcional Zipaquirá, Centro de salud de Cogua, Puesto de Salud San Cayetano. Como resultado se plantearon las siguientes acciones de mejoramiento para el año 2020 a un corte de 30 junio de 2020:

Tabla No. 487
Resultado de actividades PAMEC programada para las 3 sedes, relación del totas de acciones programadas / acciones realizadas por 100

UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA, CENTRO DE SALUD DE COGUA Y PUESTO DE SALUD DE SAN CAYETANO			
GRUPO DE ESTÁNDARES	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
NOMBRE DE LOS ESTÁNDARES	50 ACCIONES REALIZADAS	74 ACCIONES PROGRAMADAS	68%
TOTAL DE OPORTUNIDADES AL AÑO: 231			

UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ

Para el año 2020 en la Unidad Funcional de Zipaquirá se plantearon 45 acciones de mejoramiento, como se muestra detalladamente a continuación:

Tabla No. 488
Consolidado PAMEC de Unidad Funcional de Zipaquirá

GRUPO DE ESTÁNDARES	TOTAL O. M.	ACCIONES A CORTE 30 JUNIO	CONSOLIDADO PAMEC UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ SEGUIMIENTO A JUNIO DE 2020				% CUMPLIMIENTO
			COMPLETO	EN DESARROLLO	NO INICIADO	ATRASADO	
PACAS	59	16	9	11	0	5	56%
DIRECCIONAMIENTO Y GERENCIA	25	3	2	1	2	0	67%
TALENTO HUMANO	24	6	4	0	1	1	67%
AMBIENTE FISICO	32	13	10	2	0	1	77%
TECNOLOGIA	7	2	0	1	1	0	0%
GERENCIA DE LA INFORMACION	8	3	1	0	0	2	33%
MEJORAMIENTO	4	2	2	0	0	0	100%
TOTAL	159	45	28	15	4	9	62%

Para el I semestre de 2020 se completaron un total de 28 acciones de mejoramiento definidas con corte a 30 de junio. De manera que obtenemos un cumplimiento del 62% respecto a las oportunidades de mejoramiento asignadas.

CENTRO DE SALUD DE COGUA

Para el año 2020 en el Centro de Salud de Cogua, se plantearon 15 acciones de mejoramiento, como se muestra detalladamente a continuación:

Tabla No. 489
Consolidado PAMEC del Centro de Salud de Cogua

GRUPO DE ESTÁNDARES	TOTAL O. M.	ACCIONES					% CUMPLIMIENTO
		A CORTE 30 JUNIO	COMPLETO	EN DESARROLLO	NO INICIADO	ATRASADO	
PACAS	10	4	4	0	0	2	100%
GERENCIA	2	1	1	1	0	0	100%
TALENTO HUMANO	4	4	2	0	0	1	50%
AMBIENTE FISICO	7	4	3	2	0	1	75%
TECNOLOGIA	3	1	0	1	1	0	0%
MEJORAMIENTO	3	1	1	0	0	0	100%
TOTAL	29	15	11	4	1	4	73%

Para este I semestre de 2020 se completaron un total de 15 acciones de mejoramiento. De manera que obtenemos un cumplimiento del 73% respecto a las oportunidades de mejoramiento asignadas.

PUESTO DE SALUD DE SAN CAYETANO

Para el año 2020 en el Puesto de Salud de San Cayetano, se plantearon 14 acciones de mejoramiento, como se muestra detalladamente a continuación:

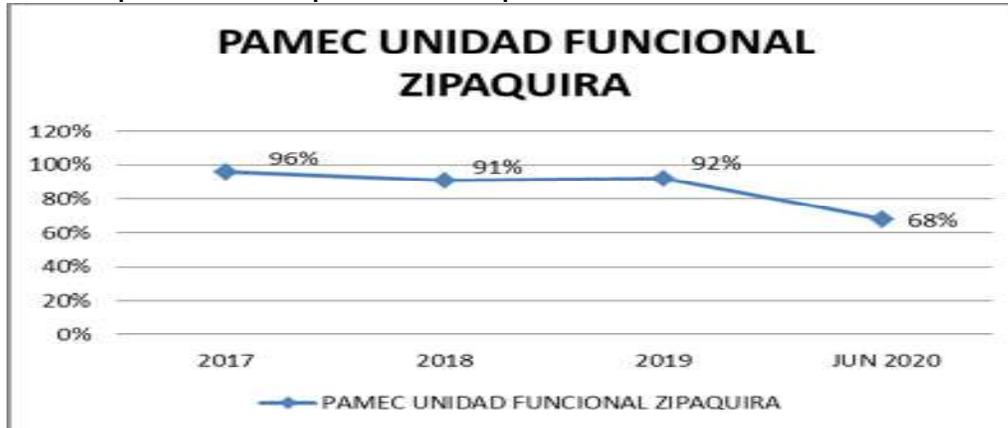
Tabla No. 490
Consolidado PAMEC del Puesto de Salud de San Cayetano

GRUPO DE ESTÁNDARES	TOTAL O. M.	ACCIONES					% CUMPLIMIENTO
		A CORTE 30 JUNIO	COMPLETO	EN DESARROLLO	NO INICIADO	ATRASADO	
PACAS	11	4	4	1	0	0	100%
GERENCIA	2	1	1	1	2	0	100%
TALENTO HUMANO	4	3	2	0	1	1	67%
AMBIENTE FISICO	7	4	2	2	0	1	50%
TECNOLOGIA	3	1	0	1	1	0	0%
MEJORAMIENTO	3	1	1	0	0	0	100%
TOTAL	30	14	10	5	4	2	71%

Para este I semestre de 2020 se completaron un total de 10 acciones de mejoramiento. De manera que obtenemos un cumplimiento del 71 % respecto a las oportunidades de mejoramiento asignadas.

Grafica No. 398

Comportamiento comparativo del cumplimiento de estándares del PAMEC UFZ



Se puede observar en la gráfica 5 el avance del PAMEC, del 2017 a jun 2019, se observa que al 2019 se aumentó el cumplimiento y aun cuando falta porcentaje de cumplimiento en este año con respecto a los anteriores esto es debido a que varias actividades se encuentran en desarrollo pero al finalizar el año se completaría para llegar a una meta del 95% y así aumentar el porcentaje de cumplimiento para este año.

1.3 REVISIÓN DOCUMENTAL

Se realizó y se actualiza mensualmente el plan de contingencia ante la emergencia sanitaria Covid - 19, ajuste y revisión por calidad documental del Protocolo de manejo de cadáveres solicitado por la Secretaria de salud departamental de acuerdo a un protocolo que la Gobernación tenía definido con tres revisiones con observaciones posteriores de parte Dicha secretaria, se revisó y se revisó y se ajustó el procedimiento de remisión y contrarremisión de pacientes con sospecha de infección por SARS COV 2, procedimiento de restricción de visitas durante la contingencia, procedimiento de control de la salud durante la Emergencia Sanitaria, revisión de flujogramas de atención, rutas de entradas del personal, el anexo manual de bioseguridad en Odontología en la emergencia Sanitaria, protocolo de atención en salud oral ante la emergencia sanitaria, prevención de fuga de pacientes con patología Psiquiátrica y/o Discapacidad en urgencias, formatos de anexos, se realiza informe mensual de COVID 19

1.4 PLANES DE MEJORAMIENTO DE CALIDAD

Se capacito a todos los líderes de los procesos en Planes de mejoramiento de la Calidad a líderes nuevos, Se realizó seguimiento a los planes de mejora de Auditorías realizadas higiénico sanitario de alimentos con pendientes de infraestructura y Cadena de custodia en Urgencias donde queda con aun atrasados cambios de infraestructura, Se realizó seguimiento a planes de mejoramiento por muerte materna y perinatal la cual aún falta una actividad por auditoria para cierre.



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Auditoría a los procedimientos de atención a pacientes con sospecha de COVID -19 con listas de chequeo y evaluaciones a todo el personal⁵⁵

ATENCIÓN AL USUARIO – UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ

Tabla No. 494

Comportamiento del Indicador Lealtad – Tasa De Satisfacción Global HUS II Trimestre Comparativo 2016- 2020 UFZ

Fórmula	2016	2017	2018	2019	2020
# total de paciente satisfechos con los servicios recibidos / # total de pacientes encuestados por la IPS	625/720	154/189	245/216	205/213	209/213
Total % satisfacción Global HUS	87%	81%	92%	96%	98%

Fuente: Base de datos PQR 2016-2020

Para el II Trimestre de 2020 el porcentaje de satisfacción Global en la Unidad Funcional se observa que la percepción de los usuarios fue positiva donde ellos califican la satisfacción con un 98% y se observa un aumento de la misma como resultado de un mayor compromiso por parte de los colaboradores de la UFZ y de la adherencia a los procesos de calidad y una atención enfocada en la Humanización de los servicios.

Tabla No. 495

Gestión de Peticiones: Quejas, Reclamos, Sugerencias, Solicitud de Información, Felicitaciones

COMPARATIVO II TRIMESTRES AÑOS 2016-2020										
CLASIFICACIÓN	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Quejas	17	27%	68	47%	22	19%	29	11%	10	7%
Reclamos	29	47%	39	27%	33	28%	65	27%	16	11%
Felicitaciones	10	16%	31	21%	34	29%	100	41%	81	51%
Solicitud Información.	0	0%	5	3%	1	0,8%	38	15%	30	20%
Sugerencias	5	8%	0	0	6	5%	12	5%	10	7%
Denuncias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Peticiones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	61	100%	143	100%	116	100%	244	100%	147	100%

Fuente: Base de datos PQR 2016-2020

Se puede concluir que se presentaron variantes durante el 2016-2020 y el año con mayor manifestaciones fue el 2019 seguido del 2020, **el % de QR disminuyeron considerablemente en un 72.4%** en comparación con el año 2019, como resultado del acompañamiento permanente de las informadoras y orientadoras, socialización a los usuarios de los mecanismos para la participación social y los canales de recepción de las PQRD, educación permanente en la declaración de los derechos y deberes en salud e identificación y búsqueda de solución de las necesidades y expectativas de los Usuarios a través de las Visitas y rondas a los Pacientes hospitalizados Por otra parte se presenta la disminución de la demanda de servicios, Usuarios (Pte./ Familia) a expensas de la PANDEMIA COVID 19, las felicitaciones disminuyeron levemente, recibidas durante el II trimestre

Tabla No. 496

Porcentaje de Quejas y Peticiones con Respuesta en el Término de Ley – HUS II trimestre 2020

% de Quejas y Peticiones con Respuesta en el Término de Ley (*)				
FORMULA	Abril 2020	Mayo 2020	Junio 2020	Total II Trim
# de peticiones con respuesta al usuario dentro de los 15 días hábiles	21	18	22	61
# de Peticiones recibidas en el período	23	20	22	65
% Cumplimiento	91%	90%	100%	93%



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Con respecto al porcentaje de QyR con respuesta en el término de ley durante el segundo trimestre de 2020 la Unidad Funcional ha desarrollado el proceso con un 100% de cumplimiento en donde el 93% corresponde a la entrega de respuestas a los usuarios en los términos de ley y el 7% restante, pertenece a peticiones que se encuentran en trámite porque aún no se vencen los términos. Es importante resaltar que se han recibido 147 PQRSFD durante los meses abril, mayo y junio de 2020 de las cuales 81 corresponden a felicitaciones y las 66 restantes son (Q,R,S,SI) que se han respondido en términos de ley.

Canales de recepción de las PQRDF: El medio de interposición más utilizado por los usuarios en el II trimestre de 2020 fue los buzones de Sugerencias ubicados en las instalaciones de la U.F, seguido del Correo electrónico. Durante la pandemia del Covid 19 y mitigando los riesgos **las rondas y visitas** las está realizando solo una orientadora e informadora de Atención al Usuario en los servicios de urgencias, ginecología y hospitalización.

INTERVENCIONES REALIZADAS DURANTE LAS RONDAS Y VISITAS DE SERVICIO a pacientes hospitalizados I Trimestre de 2020.

Se cuenta con dos auxiliares de apoyo para realizar rondas hospitalarias diarias en los servicios de Urgencias, Hospitalización y Consulta Externa. Dentro de las actividades que desarrollan se encuentra:

Tabla No. 497

ACTIVIDAD	Enero	Febrero	Marzo	TOTAL
Divulgación Derechos y Deberes	147	178	416	831
Aplicación de encuestas de satisfacción	71	71	71	213
Ronda a paciente hospitalizado	151	200	240	591
Talleres de Cuidadores	1	1	0	2
Talleres de Pacto por el Trato Amable	0	2	1	3
Informadoras de la guía de acompañamiento para la familia del paciente hospitalizado	4	14	16	44
celebración de cumpleaños	0	0	0	0

CINCO PRIMERAS CAUSAS DE LAS PQRD

- 1) Falta de trato amable por parte de los colaboradores del área de seguridad física
- 2) Falencia en el aseo de habitaciones y servicio de urgencias en los baños
- 3) Demora en atención en facturación
- 4) Demora en la atención en el servicio de urgencias
- 5) Falta de línea telefónica para la asignación de citas médicas

ACCIONES CORRECTIVAS IMPLEMENTADAS EN VIRTUD A LAS PQRS

- ✓ Durante las actividades y capacitaciones realizadas del programa de humanización al personal y colaboradores de la UFZ se viene fortaleciendo el trato amable y así mismo se ha visto la disminución de las PQRD por falta de trato amable.
- ✓ Se solicitó más personal de facturación en el servicio de consulta externa
- ✓ Se realizan rondas de observación con el fin de verificar la atención de los colaboradores o servicios en los que se han presentado PQRD por falta de trato amable.
- ✓ Se ha logrado sensibilizar a los colaboradores del HUS UFZ mediante los talleres del Pacto por el Trato Amable
- ✓ Se han desarrollado campañas de orden y aseo
- ✓ Se ha realizado seguimiento a través de rondas al aseo realizado en los diferentes servicios con el fin de garantizar el aseo de las instalaciones.
- ✓ Se han abordado las falencias y posibles inconformidades de los usuarios y sus familias durante las rondas y visitas diarias.



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

- ✓ Se ha fortalecido la visualización de la oficina de Atención al Usuario y sus funciones, de igual manera el servicio y orientación que brindan las informadoras.
- ✓ Se ha dado cumplimiento a las 7 líneas estratégicas del programa de humanización.

Desde el servicio de seguridad física se elaboró Plan Único de Mejora por Proceso PUMP, articulando acciones del supervisor y atención al usuario

Hospital Universitario La Samaritana – E.S.E. Unidad Funcional Zipaquirá

Tabla No. 498
Valores contratados 2017 A 2020 I Semestre – Acumulado Zipaquirá

Cifras en Millones de pesos

UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ I SEMESTRE 2020								
RÉGIMEN	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Régimen Contributivo	428	3,0%	920	5,4%	5.097	36,4%	2.914	33,8%
Régimen Subsidiado	12.675	89,0%	16.188	94,4%	8.315	59,4%	4.282	49,7%
Vinculados	428	3,0%	-	0,0%	84	0,6%	1.021	11,9%
PIC (antes PAB)	356	2,0%	21	0,1%	177	1,3%	251	2,9%
Otras contratos de Servicios de Salud	430	3,0%	23	0,1%	336	2,4%	145	1,7%
TOTAL	14.315	100%	17.152	100%	14.009	100%	8.612	100,0%

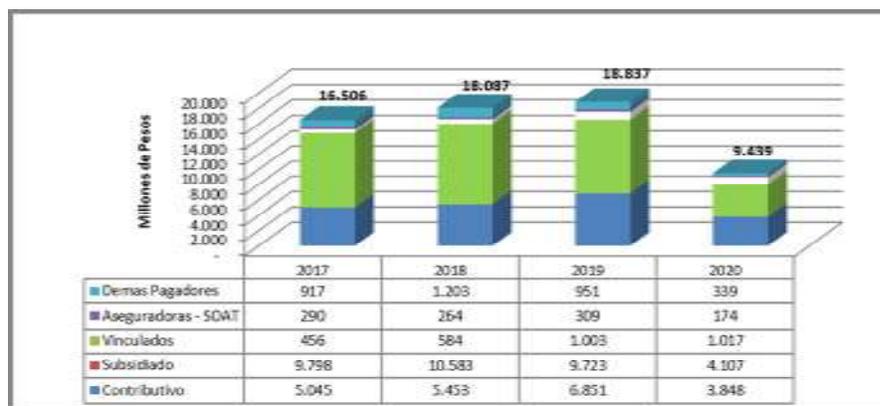
Fuente: Informes de Gestión años 2017 y 2019 – Matriz de contratación año 2020 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2020

En la **Unidad funcional Zipaquirá**, también evidencia el impacto de la terminación del contrato con la EPS Medimas en ambos regímenes. Las EPS del **Régimen subsidiado** con mayor porcentaje de contratación en esta sede para este periodo son: Convida, Famisanar, Coosalud y Comfacundi.

Para el **Régimen contributivo** las EPS con las que más se contrata son: Famisanar, Sura EPS, Compensar, Salud Total y Convida. Los Planes de Intervención Colectiva de los municipios de Cogua, San Cayetano y Zipaquirá se iniciaron a partir del mes de abril.

Grafica No. 399
Facturación E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana – U.F. de Zipaquirá
II Trimestre Años 2017 – 2020

Cifras en Millones de pesos



Fuente: Sistema de Información – Modulo Contable – Software Dinámica Gerencial



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

El comportamiento de la facturación por ventas de servicios para los años 2017 al 2019, muestra una tendencia al crecimiento, excepto en el Régimen Subsidiado, cuyas ventas comienzan a disminuir, en 2020 para el segundo trimestre, también refleja la misma situación anterior en disminución por el tema de la pandemia, se mantiene en vinculados a causa de la atención a población extranjera en especial de nacionalidad venezolana.

El Régimen subsidiado tiene una participación del **43,3%** y con un valor de \$4.107 millones, para el 2020 la disminución en las ventas fue de **\$5.616 millones**. El principal cliente del régimen subsidiado es CONVIDA en un 35% con un valor de facturación por \$3.325 millones, seguido por ECOOPSOS en un 0,5% de participación con \$47 millones.

El Régimen contributivo tiene una participación del **40,6%** y con un valor de **\$3.848 millones**, en 2019 presentó aumento, pero para la vigencia 2020 evidencia reducción en las ventas por el valor de \$3.003 millones. Los principales pagadores del régimen contributivo son: FAMISANAR en un 18,9% con un valor de facturación por \$1.788 millones, otras contributivas en un 13,6% con un valor de \$1.288 millones, NUEVA EPS en un 5,2% con \$497 millones, y SANITAS en un 2,8% con \$269 millones,

En cuanto a entes territoriales, tiene una participación del **10,7%** y se evidencia incremento considerable de ventas del 2018 al 2019, por valor de **\$419 millones**, y un leve incremento de \$14 millones para el 2020. El principal pagador es la Secretaria de Salud de Cundinamarca en un 10,4% con una facturación de \$988 millones.

Las Aseguradoras SOAT, Adres, registraron disminución en las ventas con respecto a la vigencia anterior de \$135 millones.

Tabla No. 499
Radicación comparativa E.S.E. Hospital Universitario La Samaritana
Unidad Funcional de Zipaquirá II Trimestre Años 2017 – 2020

Cifras en Millones de pesos

2017			2018			2019			2020		
Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.
\$16.506	\$15.743	95%	\$18.088	\$17.503	97%	\$18.838	\$18.136	96%	\$9.885	\$9.286	94%

Fuente: Sistema de Información – Modulo Cartera – Software Dinámica Gerencial

El porcentaje de radicación de facturas consolidado a junio 2020 se encuentra en un **94%**, el más bajo en referencia con las vigencias anteriores. Sin embargo, se debe tener en cuenta las nuevas exigencias de radicación por parte de las ERP, como se mencionó al comienzo del informe.

Tabla No. 500

Cifras en Millones de pesos

UNIDAD FUNCIONAL DE ZIQAQUIRA			
RÉGIMEN	VIGENCIAS ANTERIORES	VIGENCIA ACTUAL 2020	TOTAL
CONTRIBUTIVO	2.605	496	3.101
SUBSIDIADO	4.112	2.496	6.607
ASEGURADORAS-SOAT	156	33	189
OTRAS ENTIDADES	424	99	523
SUBTOTAL ZIQAQUIRA	7.296	3.125	10.421



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Objeciones y Glosas Unidad Funcional de Zipaquirá

Grafica No. 400
Valor glosa radicada comparativo años 2017-2018-2019-2020
Unidad Funcional de Zipaquirá



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 Junio de 2020

En la UF de Zipaquirá se incrementa la radicación de glosa por las diferentes ERP en un **35%**, evidenciando que otros pagadores aportan en mayor participación la notificación, se menciona especialmente la glosa recibida de Secretaria de Salud Cundinamarca por facturación relacionada a tecnologías NO PBS de vigencia 2018 por atraso en la auditoría externa. Importante resaltar la disminución en el régimen contributivo por notificación de glosa y devoluciones de ERP como Famisanar EPS, Nueva EPS, Sanitas EPS y Sura EPS que tenemos vigencias y periodos cerrados, aun así, aplican rigurosamente glosas y devoluciones, por temas relacionados con la autorización.

Grafica No. 401
Valor glosa aceptada comparativo años 2017-2018-2019-2020
Unidad Funcional de Zipaquirá



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 junio de 2020

La tendencia de aceptación **disminuye en el 95%** al cierre del II trimestre de 2020 comparando la vigencia anterior, como resultado de respuesta y conciliación que incluyo facturación representativa de la UF de Zipaquirá, con resultado positivo al mantener el rango Institucional de aceptación.

En Régimen Contributivo se logró el cierre de actas de conciliación con aceptación dentro de los parámetros Institucionales, mencionando a Famisanar EPS, Nueva EPS, Salud Total EPS, Sanitas EPS, Sura EPS y Compensar EPS, entidades que más acceso nos has brindado a citas de conciliación y propuestas de cierre.

Grafica No. 402
Valor glosa en trámite comparativo años 2017-2018-2019-2020
Unidad Funcional de Zipaquirá



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 junio de 2020

A cierre del trimestre, se presenta un comportamiento de **decrecimiento del 36%** frente a la vigencia anterior en los saldos de glosa por tramitar; otros pagadores y el regimen subsidiado disminuye marcadamente y se mantiene el contributivo; se menciona a Medimas EPS, Nueva EPS, Famisanar EPS, SURA EPS y Sanitas EPS en contributivo; Convida EPS, Ecoopsos EPS y Coosalud EPS en subsidiado especialmente, como las de Entidades de mayor movimiento operativo y gestión resolutoria; con tiempos conciliación más oportunos.

Grafica No. 403
Valor glosa tramitada comparativo años 2017-2018-2019-2020
Unidad Funcional de Zipaquirá



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 30 junio de 2020

Se presentó un **incremento del 58%** en la glosa tramitada para la Unidad Funcional con respecto al mismo periodo de la vigencia 2019, resultado por mayor volumen de glosas con respuesta y conciliación y la disminución de saldos en glosa pendiente, se espera que con el ingreso más oportuno e manteniendo el ciclo de las conciliaciones, logremos aun mayor gestión de respuesta.

Presupuesto de Ingresos U.F. Zipaquirá

Tabla No. 501

Presupuesto de Ingresos	AÑO 2018			AÑO 2019			AÑO 2020			2020/2019	
	Aprobado	Reconocimiento	Recaudo	Aprobado	Reconocimiento	Recaudo	Aprobado	Reconocimiento	Recaudo	VAR % RECON	VAR % REC
DISPONIBILIDAD INICIAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
INGRESOS CORRIENTES	21.973	17.382	5.427	25.049	18.344	3.202	13.776	9.498	3.355	-48,23%	4,77%
INGRESOS DE CAPITAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
CUENTAS POR COBRAR (OTRAS VIGENCIAS)	9.197	4.220	4.220	9.342	9.505	9.505	12.528	7.296	7.296	-23,24%	-23,24%
TOTAL INGRESOS	31.171	21.603	9.647	34.391	27.849	12.707	26.304	16.794	10.651	-39,70%	-16,18%

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Junio

Tabla No. 502

Presupuesto de Gastos	AÑO 2018			AÑO 2019			AÑO 2020			2020/2019			
	Aprobado	Compromisos	Pagos	Aprobado	Compromisos	Pagos	VAR % COMP	VAR % OBLIG	Aprobado	Compromisos	Pagos	VAR % COMP	VAR % PAGOS
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	25.326	20.898	10.636	28.810	17.090	9.933	-	0	20.411	14.856	7.600	-13%	-23%
GASTOS OPERACIONAL Y PREST SS	3.102	2.750	387	2.918	2.057	348	-	0	2.208	1.291	268	-37%	-23%
CTAS POR PAGAR (Vig anteriores)	2.743	2.490	1.749	2.664	2.262	1.808	-	0	3.684	3.354	2.077	48%	15%
TOTAL GASTOS	31.171	26.138	12.772	34.391	21.409	12.089	-	0	26.304	19.501	9.945	-9%	-18%

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de Junio

El Presupuesto de Ingresos y gastos Aprobados para la vigencia 2020 asciende a la suma de **\$26.304 millones**, observándose un aumento del año 2018 al 2019 del 10% y del 2019 al 2020 una disminución del 24% debido a que algunos servicios pasaron al Hospital Regional de Zipaquirá.

En cuanto a los Recaudos observamos un incremento del 2018 al 2019 del 32% y para el año 2019 al 2020 una disminución del 16%, analizando el comportamiento del presupuesto de ingresos se verifica que los reconocimientos para la entidad del año 2018 al 2019 tuvo un incremento del 29%, mientras que para el año 2019 al 2020 presento una disminución del 40%, que equivale a un valor de \$11.056 millones de pesos, todas estas variaciones se deben al menor valor facturado en esta sede.

Referente a los pagos efectuados y comparados del año 2018 al 2019, se presentó una disminución del 5% y del 2019 al 2020 se presentó una disminución del 18%.

Tabla No. 503

ESTADO DE RESULTADOS POR UNIDAD FUNCIONAL CON CORTE A JUNIO DE 2017-2020						
CUENTA	UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA					
	2017	2018	2019	2020	inc o dis \$ 2019-2020	%
43 INGRESOS OPERACIONALES	16.506	18.088	18.838	9.485	(9.353)	-50
63 COSTO DE VENTAS	12.272	14.386	15.143	11.903	(3.239)	-21
UTILIDAD BRUTA	4.234	3.702	3.695	(2.418)	(6.113)	-165
51 GASTOS ADMINISTRATIVOS	992	1.732	1.692	1.847	155	9
53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	609	616	861	2.015	1.154	0
UTILIDAD OPERACIONAL	2.633	1.355	1.142	(6.280)	(7.422)	-650
44 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	-	-	-	-	-	0
48 OTROS INGRESOS	56	18	26	311	285	1109
58 OTROS GASTOS	984	1.258	892	56	(837)	-94
UTILIDAD DEL EJERCICIO	1.705	115	275	(6.025)	(6.300)	-2289

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 30 de junio

En la vigencia 2020 la Unidad funcional Zipaquirá nos arroja el siguiente comportamiento frente a la vigencia 2019

- Las ventas disminuyen en un 50% de \$9.352 millones, dado por el impacto - traslado de especialidades al Nuevo Hospital Regional Zipaquirá).
- Los costos disminuyen en \$3.239 millones equivalente al -21% según anterior explicación.
- Los gastos de administración se incrementan en un 9% al mantener el mismo personal contratado.
- Los otros gastos disminuyen en \$836 millones equivalente a un 94% por las glosas no reportadas en el periodo por parte de las ERP.
- Por lo explicado anteriormente se presenta un déficit en el periodo de - \$6.024 millones de pesos.

**ANALISIS COMPARATIVO DE LA PRODUCCION DE SERVICIOS
DEL TERCER TRIMESTRE DEL AÑO 2020 CON LAS VIGENCIAS 2016 A 2020
UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRA**

1. CONSULTA EXTERNA.

El área de consulta externa de la sede hospitalaria cuenta con 56 consultorios, sin embargo, la oferta de servicios de salud no ocupa permanentemente los consultorios construidos; toda vez que a partir del 01 de diciembre un número significativo de especialidades médicas fue trasladado al Hospital Regional de Zipaquirá.

El centro de salud de Cogua cuenta con tres consultorios para atención médica, un consultorio para atención de enfermería y dos consultorios para atención odontológica.

El puesto de salud de San Cayetano cuenta con dos consultorios para atención médica, uno para atención de enfermería y otro para atención odontológica.

En la tabla se encuentra la producción de servicios en lo referente a actividades de promoción y prevención incluidas la sede hospitalaria y los centros de salud de San Cayetano y Cogua.

Tabla No. 504

Comparativo de la producción de servicios en promoción y prevención Unidad Funcional de Zipaquirá con sus centros de salud durante el tercer trimestre de las vigencias de 2016 al 2020

CONCEPTO	2,016	2,017	2,018	2,019	2,020
Dosis de Biológicos Aplicados	8,116	13,523	10,230	11,141	13,730
Controles de Enfermería	1,219	1,526	1,259	1,371	707
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	6,936	5,673	6,234	6,501	3,891
Citologías Cervicovaginales	1,025	976	819	1,162	642
Actividades de Salud Pública	17,296	21,698	18,542	20,175	18,970

FUENTE: Oficina de Salud Pública, oficina de patología



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Se observa en el tema de los biológicos aplicados un comportamiento al aumento (incremento del 23,2%) explicado por la posibilidad de realizar vacunación extramural, por la contratación del PIC.

Las actividades de enfermería muestran una tendencia descendente, menos 48,4% para los controles de enfermería y del 40,1% menos para otros controles de enfermería de P y D diferentes a la atención prenatal y el crecimiento y desarrollo; debido especialmente a las dificultades que generan la actual emergencia sanitaria Sars-Cov2 (COVID-19) por otro lado por el poco desarrollo de las actividades de captación extramural de la población objeto PIC en Zipaquirá que aunque ya dio inicio por la emergencia sanitaria no es posible realizar actividades.

La tendencia observada en las citologías vaginales (disminuyo el 44,8%) esto explicado a la emergencia sanitaria que se está presentado, por esto mismo no es posible realizar incrementos ni en Consulta Externa ni de forma extramural con el PIC.

En tabla dos se encuentra la producción de servicios de medicina general en toda la unidad funcional de Zipaquirá, se incluye la información de los centros de salud.

Tabla No. 505

Comparativo de la producción de servicios en medicina general Unidad Funcional de Zipaquirá con sus centros de salud durante el tercer trimestre de las vigencias 2016 al 2020

CONSULTA MEDICINA GENERAL	2,016	2,017	2,018	2,019	2,020
Horas médico programadas consulta	7,020	6,252	6,148	6,515	3,494
Capacidad de oferta	19,916	17,613	17,290	17,361	10,482
No de consultas agendadas	19,916	17,613	17,290	17,361	8,758
No de consultas asignadas	18,322	16,332	15,849	14,894	8,758
No de consultas realizadas	17,010	14,714	14,298	14,775	6,845
Consulta no realizadas por inasistencia del paciente	1,312	1,618	1,551	119	1,913
% Uso capacidad de oferta	85.4%	83.5%	82.7%	85.1%	65.3%
% de inasistencia	7.2%	9.9%	9.8%	0.8%	21.8%
Rendimiento hora médico consulta	2.4	2.4	2.3	2.3	2.0
Rendimiento hora médico consulta esperado	2.84	2.82	2.81	2.66	3.00

FUENTE: Oficina de Salud Pública, Oficina de estadística, software Dinámica Gerencial

Se evidencia una disminución del 46,4% en la cantidad de horas médico disponible en la vigencia, dado que por la pandemia que se está viviendo se están únicamente agendando y asignando consultas de carácter priorizado; por consiguiente hay una disminución del 39,6% en la capacidad de oferta; por las dificultades anteriormente mencionadas, la asignación se disminuyó en un 41,2% y la consulta efectivamente realizada disminuye en un 53,7% debido a que como son consultas priorizadas la inasistencia disminuye de igual forma; esto impactó el desempeño en el rendimiento expresado en el indicador de rendimiento hora médico que disminuye en un 13,6% comparado con la vigencia anterior.

En la tabla tres se muestran la producción de servicios de medicina especializada.



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Tabla No. 506

Comparativo de la producción de servicios en medicina especializada en la Unidad Funcional de Zipaquirá, tercer trimestre durante las vigencias 2016 al 2020

MEDICINA ESPECIALIZADA	2,016	2,017	2,018	2,019	2,020
Horas médico programadas en consulta	3,528	4,035	4,785	4,815	3,060
Capacidad de oferta	10,584	12,105	14,355	14,445	9,180
# de consultas agendadas	10,584	12,105	14,355	14,445	4,023
# de consultas asignadas	11,592	13,616	15,161	14,818	4,023
# de consultas especialistas	10,195	12,130	14,888	13,693	3,725
Consulta no realizadas por inasistencia del paciente	1,397	1,486	273	1,125	298
% Uso capacidad de oferta	96.3%	100.2%	103.7%	94.8%	40.6%
% de inasistencia	12.1%	10.9%	1.8%	7.6%	7.4%
Rendimiento hora médico consulta	2.9	3.0	3.1	2.8	1.2
Horas programadas procedimientos	259	283	344	402	264
# procedimiento programados	988	1,151	2,267	1,608	245
# procedimientos realizados	1,440	1,632	2,267	1,608	245
Procedimientos no realizados por inasistencia de paciente	0	0	0	0	0
% de realización de procedimientos	146%	142%	100%	100%	100%
% de inasistencia	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Rendimiento hora médico procedimiento	5.6	5.8	6.6	4.0	0.9
Días espera asignación cita medicina general	1	2	0	1	1
Días espera asignación cita medicina interna	17	18	5	6	0
Días espera asignación cita pediatría	17	7	4	3	0
Días espera asignación cita cirugía	3	3	1	1	0
Días espera asignación cita ginecología	20	10	3	3	4
Días espera asignación cita obstetricia	10	1	2	3	8
Días espera asignación demás especialidades	13	15	13	9	0
días espera asignación cita anestesiología	0	0	0	0	0
días espera asignación cita cardiología	8	34	53	27	0
días espera asignación cita cirugía plástica	6	7	4	3	0
días espera asignación cita cirugía vascular periférica	27	5	4	4	0
días espera asignación cita dermatología	7	14	12	8	0
días espera asignación cita gastroenterología	7	9	6	8	0
días espera asignación cita neurología	16	8	18	30	0
días espera asignación cita neumología	3	21	2	2	0
días espera asignación cita oftalmología	27	13	13	13	0
días espera asignación cita ortopedia	22	11	15	3	0
días espera asignación cita otorrinolaringología	24	50	20	14	0
días espera asignación cita psiquiatría	19	15	15	1	0
días espera asignación cita urología	4	9	3	1	0

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Con el traslado de varias de las especialidades al Hospital Regional de Zipaquirá y con la emergencia sanitaria que se está presentando; se disminuyeron la cantidad de horas médico disponible en la vigencia (36,4% menos); por otro lado la asignación se disminuyó en un 72,9% en las citas asignadas, y así mismo hubo una disminución del 72,8% en la cantidad de consultas realizadas.

El porcentaje de inasistencia fue de un 8% lo que significó un descenso del 2,4% al compararlo con la vigencia anterior; el rendimiento expresado en el indicador de rendimiento hora médico se disminuye en un 57,2%; nuestra medida de prevención de sobre agendamiento que permitía que la consulta realizada no fuera menor a la esperada, fue inefectiva dado a las no consultas especializadas por consulta externa.

2. URGENCIAS

El servicio de urgencias cuenta con un consultorio de Triage, cinco consultorios de atención, una sala de reanimación, una sala de procedimientos menores, una sala ERA, una sala de hidratación y un área de hospitalización para observación con 11 camas, es de resaltar que la observación de pediátricos se realiza directamente en el servicio de pediatría.

En la tabla cuatro se observa el comportamiento de urgencias.

Tabla No. 507

Comparativo de la producción de servicios en urgencias, Unidad Funcional de Zipaquirá, tercer trimestre de las vigencias 2016 al 2020

URGENCIAS	2,016	2,017	2,018	2,019	2,020
Horas médico general programadas en urgencias	8,640	11,520	11,520	12,096	9,792
# pacientes clasificados como Triage 1	45	5	9	4	3
# pacientes clasificados como Triage 2	2,029	475	246	306	95
# pacientes clasificados como Triage 3	6,168	5,611	9,313	10,158	5,834
# pacientes clasificados como Triage 4	3,455	7,462	4,277	3,224	1,431
# pacientes clasificados como Triage 5	894	358	467	431	96
Total Triages	12,591	13,911	14,312	14,123	7,459
Total Consultas	11,152	12,885	13,009	12,507	5,932
Tiempo promedio de espera en minutos para consulta	39	28	26	40	23
Tiempo de espera en minutos atención Triage II	35	24	19	27	20
# procedimientos en urgencias	1,843	1,832	2,551	2,002	756
Pacientes código azul en urgencias	60	52	54	39	16
# transfusiones en urgencias	0	0	0	0	46
# de reingresos entre 24 y 72 horas después del egreso	103	188	234	18	20
Pacientes con soporte vital por más de 1 hora en urgencias	60	52	54	39	3

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Desde el año 2010 se implementó formalmente la actividad de clasificación de prioridades de atención en urgencias (TRIAGE). La cantidad de personas que se presentaron al servicio de urgencias ha mantenido una tendencia oscilante pero por las dificultades mencionadas en el presente informe presenta una disminución del 47,2%, dado que por las circunstancias presentadas y la sensibilización de las personas, es preferible que solo se presenten al servicio de Urgencias si es estrictamente necesario. Durante las vigencias comparadas la cantidad de horas médico ofertadas se han ajustado hasta lograr un equilibrio, sin embargo en la presente vigencia se realizó un ajuste que se manifiesta en una disminución del 19%. Por otro lado la cantidad de consultas realizadas en el servicio disminuyó en un 52,6%.

El tiempo de espera para recibir atención presenta disminución del 43,8% colocándonos dentro del estándar por 6 minutos, para los clasificados como Triage II la disminución del tiempo fue del 25,6% pero continuamos dentro del estándar considerado por la normatividad vigente. Los pacientes complicados que requieren intervenciones importantes en el servicio de urgencias obtienen una tendencia a disminuir, en el comparativo



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

de las últimas vigencias la disminución fue del 59%, estas intervenciones en la mayoría de los casos son efectivas aunque se presentan mortalidades por las patologías asociadas y ocurren cuando ha transcurrido más de una hora de soporte vital.

Los procedimientos realizados en el servicio de urgencias, es decir, las pequeñas suturas, lavados gástricos, retiro de cuerpos extraños en cornea, lavado de oídos, etc., presentan una disminución del 62,2% menos al comparar con la última vigencia.

3. REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Nuestra institución provee servicios de segundo nivel de atención a la red norte del Departamento, por lo tanto somos centro de referencia para las instituciones de primer nivel del área de influencia; en la tabla cinco se observan el comportamiento de referencia y contrareferencia.

Anexo No. 6

Comparativo del uso del sistema de referencia a la Unidad Funcional de Zipaquirá, tercer trimestre de las vigencias 2016 al 2020

Como es de esperarse los municipios más proximales a la Unidad Funcional son los que tienen mayor peso porcentual en cuanto a solicitudes de referencias, al momento de evaluar el comportamiento comparativo se evidencia una tendencia ascendente observada del 2016 hasta el 2020 en cuanto a la solicitud de referencias presentando para el año 2020 un aumento del 49,7%.

Las especialidades básicas son las más solicitadas en las referencias, se observan incrementos en pediatría, medicina interna, y obstetricia; especialidades con las cuales se ha incrementado la oferta de servicios; el porcentaje de aceptación es del 54,2%, pero al compararlo con la vigencia anterior evidenciamos un descenso del 16,8% menos.

En números absolutos también aumento en un 152,6% la necesidad de remitir pacientes desde la Unidad Funcional, el nivel de complejidad que requiere el paciente sigue siendo la primera causa de remisión, luego está la falta de especialidades tales como neurocirugía, hematología, oncología e incluso algunas de las especialidades que se ofertan en la Unidad Funcional pero no de manera permanente como es el caso de cardiología, ortopedia; luego se ubican el traslado primario y la necesidad de UCI para el manejo de los pacientes. El sitio de remisión está determinado principalmente por el asegurador quien a través de su red de prestación de servicios debe garantizar la continuidad y oportunidad de la atención en salud de sus afiliados. Así las cosas y dado que en la Unidad Funcional el mayor porcentaje de pacientes pertenecen al régimen de aseguramiento subsidiado la institución receptora más frecuentemente utilizada es el Hospital Regional de Zipaquirá o la sede Bogotá del Hospital Universitario de la Samaritana.



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

4. APOYO DIAGNOSTICO

Contamos con un laboratorio clínico de segundo nivel, perfectamente dotado en infraestructura y en equipamiento, en la tabla seis se evidencia el comportamiento del laboratorio clínico.

Anexo No, 7

Comparativo de la Producción de servicios en el laboratorio clínico en la Unidad Funcional de Zipaquirá, tercer trimestre de las vigencias 2016 al 2020

De manera global se observa un descenso del 36% en los exámenes solicitados y realizados en la Unidad Funcional Zipaquirá, explicado por la disminución del volumen de atenciones en los servicios ofertados; de manera más detallada en Urgencias se obtuvo un pequeño aumento del 0,8%, en Hospitalización fue un 5,0% menos y en Consulta Externa fue de 71,1%. En cuanto a los servicios de Hospitalización los que más solicitan laboratorios son cirugía y obstetricia explicada por el volumen, la complejidad y comorbilidades de dichos pacientes. En cuanto a las áreas del laboratorio todas presentan diversas disminuciones excepto el área de inmunohematología que aumento en un 17,7%. La oportunidad en la entrega de resultados se encuentra dentro de lo esperado para el nivel de complejidad.

En la tabla siete se observa el comportamiento del servicio de apoyo diagnóstico de imágenes.

Tabla No.508

Comparativo de la producción de servicios en apoyo diagnóstico de imágenes en la Unidad Funcional de Zipaquirá, tercer trimestre de las vigencias 2016 al 2020

IMAGENOLOGÍA	2,016	2,017	2,018	2,019	2,020
Ecografías realizadas consulta externa	1,492	1,552	1,462	1,679	917
Ecografías realizadas hospitalización	296	465	404	489	492
Ecografías realizadas urgencias	1,037	1,143	1,433	1,331	1,005
Ecografías	2,825	3,160	3,299	3,499	2,414
Oportunidad ecografía en consulta externa (Días de espera desde la solicitud hasta la realización)	5	3	4	4	4
Radiografías realizadas consulta externa	1,390	1,460	1,514	2,644	391
Radiografías realizadas hospitalizados	279	257	261	244	153
Radiografías realizadas urgencias	3,561	3,692	4,286	4,896	3,163
Radiografías	5,230	5,409	6,061	7,784	3,707
Oportunidad radiografías en consulta externa (Días de espera desde la solicitud hasta la realización)	1	1	1	1	1

FUENTE: Servicio de radiología, software Dinámica Gerencial

Hubo variación con tendencia al descenso del 31% en la totalidad de ecografías, y en cuanto a radiografías realizadas se observa una disminución del 52,4% durante el 2020. En ecografías el servicio que mayormente se disminuyo fue el de Consulta Externa (45,4% menos), así como también para el servicio de radiología básica el servicio que mayormente disminuyo fue de igual modo Consulta externa (85,2% menos).

En la tabla ocho observamos el comportamiento de la unidad fija de recolección de sangre.



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Anexo No. 8

Comparativo de la producción de servicios en el puesto fijo de recolección de sangre de la Unidad Funcional de Zipaquirá, tercer trimestre de las vigencias 2016 al 2020

Con el paso del tiempo se ha incrementado paulatinamente las jornadas de recolección de unidades y en esta última vigencia se observa un incremento del 30%; esto explicado a las jornadas que se han podido realizar pese a la actual pandemia, pero la cantidad de unidades recolectadas presento un descenso del 13,1%. Hay una disminución del 60,3% en las unidades transfundidas; por servicios los que más incrementaron el consumo de unidades fue Urgencias; hay una disminución del 28,5% en las unidades vendidas debido a la emergencia sanitaria que se está viviendo. Hay una disminución del 53,3% de unidades desechadas básicamente por vencimiento de las mismas.

5. SALAS DE CIRUGIA Y SALAS DE PARTO

El área de quirúrgica cuenta con 5 salas de cirugía de las cuales sólo dos están habilitados; en cuanto a las salas de parto la unidad funcional cuenta con una sala para atención del parto. En la tabla nueve se observa el comportamiento en cuanto al número de procedimientos quirúrgicos.

Anexo No. 9

Comparativo de la producción de servicios en el área quirúrgica por número de procedimientos realizados en la Unidad Funcional de Zipaquirá, tercer trimestre de las vigencias 2016 al 2020

Se evidencia una disminución en el total de personas a quienes se les realizó una intervención quirúrgica durante el periodo de observación del 48,3% en el 2020, debido a la disminución de pacientes por la dificultad de que no se están enviando cirugías por consulta externa. De manera recíproca los procedimientos quirúrgicos también mantienen una disminución del 70,1%. El tipo de anestesia mayormente utilizado es la anestesia regional, luego la general, y finalmente la local, la que más disminuyó respecto al comparar con los años 2016 a 2020 fue la local (87,6% menos) luego la general (39,4% menos) y finalmente la regional con una tendencia al aumento (27% más).

La tendencia del indicador de porcentaje de cirugías canceladas es hacia la disminución en el 2020 se ubica en un 0% debido a la poca programación de cirugías, únicamente las que salen de urgencias, hospitalización y/o ginecología, lo que significa una disminución del 100% en el comparativo con la vigencia anterior. El tiempo de oportunidad para cirugía programada se ubicó en 1 día en el 2020 lo que representa una disminución del 84,4% menos que en el año 2019. En cuanto al tiempo programado para cirugía electiva vale la pena mencionar que la Unidad Funcional Zipaquirá cuenta con dos salas de cirugía con todos los elementos necesarios para funcionar, de lunes a viernes de 7 am. A 7 pm., cuenta con dos equipos quirúrgicos, uno para cirugía programada y otro para urgencias, las restantes doce horas sólo se cuenta con un equipo quirúrgico encargado de las urgencias.

6. HOSPITALIZACION

El área de hospitalización para el año 2020 cuenta con 81 camas distribuidas así: En ginecología y obstetricia 18 camas, en pediatría 16 camas, en neonatos 6 cunas y 6 incubadoras, en medicina interna (tercer piso) 16 camas y en quirúrgicas (segundo piso) 19 camas. El comportamiento de los indicadores de hospitalización se observan en la tabla diez.

Tabla No. 509

Comparativo de la producción de servicios en el área de hospitalización en la Unidad Funcional de Zipaquirá, tercer trimestre de las vigencias 2016 al 2020

HOSPITALIZACIÓN	2,016	2,017	2,018	2,019	2,020
NRO CAMAS	93	93	95	102	81
DIA CAMA DISPONIBLE	8,581	8,588	8,740	9,360	7,452
DIAS CAMAS TEMPORALES (EXPANSIÓN)	0	0	0	0	0
DIA CAMA PERDIDOS POR AISLAMIENTO	0	0	0	0	0
DIA CAMA PERDIDOS POR OTRAS CAUSAS	159	92	644	24	0
Total de Egresos	1,645	1,738	1,656	1,779	1,380
NO QUIRURUGICOS	834	891	834	881	666
OBSTETRICOS	561	568	588	653	505
QUIRURGICOS	250	279	234	245	209
NRO DIAS CAMA OCUPADA	5,885	6,569	6,629	6,413	3,807
NRO DIAS ESTANCIA EGRESOS	5,990	6,885	6,696	6,476	4,076
NRO DE REINGRESOS	5	5	5	6	7
% OCUPACIONAL	68.6%	76.5%	75.8%	68.5%	51.1%
PROMEDIO DIA ESTANCIA	3.6	4.0	4.0	3.6	3.0
GIRO CAMA	1.5	1.6	1.5	1.5	1.4
% DIAS CAMA PERDIDOS POR AISLAMIENTO	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
% DIAS CAMA PERDIDOS POR OTRAS CAUSAS	1.9%	1.1%	7.4%	0.3%	0.0%
% DE REINGRESOS	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.5%
PARTOS POR CESAREA	289	313	264	459	432
PARTOS VAGINALES	712	746	823	634	952
% DE CESAREAS	28.9%	29.6%	24.3%	42.0%	31.2%
TOTAL PARTOS	356	386	401	402	495

FUENTE: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Se evidencia un incremento en el número de camas en promedio disponibles para cada vigencia, esto se explica por las intervenciones de mantenimiento de infraestructura que hay que realizar a las instalaciones, pero por otro lado para optimizar el recurso y disminuir costos. Además se mejoró sustancialmente el cálculo del indicador; en consecuencia los días camas disponibles disminuyeron en un 20,4%.

Aunque hay una tendencia oscilante durante el periodo de observación de los egresos hospitalarios, en el 2020 hay un descenso del 22,4%, a expensas de los egresos quirúrgicos (14,7% menos), de los no quirúrgicos (24,4% menos) y en los egresos obstétricos (22,7% menos). El porcentaje ocupacional tiene una tendencia global al aumento sin embargo en la última vigencia disminuye un 25,4% por el ajuste del número de camas habilitadas, el promedio día estancia se observa con una tendencia al descenso (18,9% menos), el giro cama se observa con descenso (2,3%). El porcentaje de cesáreas disminuyó en un 25,7% y de partos realizados independientemente de la vía de atención incrementa en un 50,2%.



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

7. APOYO TERAPÉUTICO

Para el apoyo terapéutico en la Unidad Funcional Zipaquirá, se cuenta con los servicios de: Terapia Respiratoria, Terapia Física y Terapia del Lenguaje. Vale la pena mencionar que se trasladó el servicio de Terapia Ocupacional al Hospital Regional de Zipaquirá. El comportamiento de los indicadores de apoyo diagnóstico se observan en la tabla once.

Anexo No. 10

Producción de servicios para el Apoyo Terapéutico en la Unidad Funcional de Zipaquirá, tercer trimestre de las vigencias 2016 al 2020

Para las terapias respiratorias se evidencia una disminución del 50,3% menos. En cuanto a las terapias físicas se evidencia una disminución del 76,8% menos y para las terapias de lenguaje se evidencia una disminución del 68,5% menos. (Cabe aclarar que las terapias respiratorias solo se están prestando en Hospitalización y las terapias físicas y de lenguaje únicamente se prestan en Consulta Externa secundaria a las restricciones previamente citadas).

ATENCIÓN AL USUARIO – UNIDAD FUNCIONAL DE ZIQAQUIRÁ

Tabla No. 510

Comportamiento del Indicador Lealtad – Tasa De Satisfacción Global HUS III Trimestre Comparativo 2020 UFZ

FORMULA	Julio 2020	Agosto 2020	Septiembre 2020	%TOTAL III Trimestre
# total de paciente satisfechos con los servicios recibidos / # total de pacientes encuestados por la IPS *100	69/71 97%	71/71 100%	71/71 100%	11/213 99%

Fuente: Base de datos PQR 2016-2020

Para el III Trimestre de 2020 el porcentaje de satisfacción Global en la Unidad Funcional se observa que la percepción de los usuarios fue positiva donde ellos califican la satisfacción con un 99% y se observa un aumento de la misma como resultado de un mayor compromiso por parte de los colaboradores de la UFZ y de la adherencia a los procesos de calidad y una atención enfocada en la Humanización de los servicios.

Tabla No. 511

Gestión de Peticiones: Quejas, Reclamos, Sugerencias, Solicitud de Información, Felicitaciones

Fuente: Base de datos PQR 2016-2020

NÚMERO DE PETICIONES Y PORCENTAJE EN RELACIÓN CON EL TOTAL DEL PERÍODO				
PETICIÓN	Julio 2020	Agosto 2020	Septiembre 2020	Total III Trimes*
Reclamo	12(15,7%)	12(10,9%)	8(10%)	32(12%)
Felicitaciones	19(25%)	25(22,7%)	19(24%)	63(24%)
Quejas	3(3,9)	6(5,4%)	2(2%)	11(4%)
Sol. Información	41(53,9)	62(56%)	47(60%)	151(57%)
sugerencias	1(1,3)	2(1,8)	1(1%)	4(1%)
TOTAL	76(100%)	110(100%)	78(100%)	264(100%)



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Con respecto al comportamiento de las PQRS durante el tercer trimestre del 2020, el servicio de Información y Atención al Usuario de la Unidad Funcional recepción, clasificó y tramitó 264 PQRS de las cuales el 57% correspondió a solicitudes de información, el 24% a felicitaciones y un 12% de reclamos, es importante resaltar el compromiso de los funcionarios frente a la política de humanización y el impacto de la estrategia del “PACTO POR EL TRATO AMABLE” que se viene desarrollando y el acompañamiento de las auxiliares SIAU sensibilizando al cliente, para disminuir quejas especialmente de fallo en el trato amable y digno. En el comparativo de la vigencia se evidencia un aumento significativo en el número en las solicitudes de información debido a la contingencia de la pandemia del COVID-19 seguida de las felicitaciones.

Tabla No. 512

**Porcentaje de Quejas y Peticiones con Respuesta en el Término de Ley
– HUS III trimestre 2020**

% de Quejas y Peticiones con Respuesta en el Término de Ley – Hus (*)				
Formula	Julio 2020	Agosto 2020	Sept 2020	Total III Trim
# de peticiones con respuesta al usuario dentro de los 15 días hábiles	76	110	78	264
# de Peticiones recibidas en el período	76	104	72	252
% Cumplimiento	100%	96%	92%	95%

Con respecto al porcentaje de QyR con respuesta en el término de ley durante el tercer trimestre de 2020 la Unidad Funcional ha desarrollado el proceso con un 100% de cumplimiento en donde el 95% corresponde a la entrega de respuestas a los usuarios en los términos de ley y el 5% restante, pertenece a peticiones que se encuentran en trámite porque aún no se vencen los términos.

Es importante resaltar que se han recibido 264 PQRSFD durante los meses Julio, Agosto, septiembre de 2020 de las cuales 63 corresponden a FELICITACIONES y las 201 restantes son (Q,R,S,SI) que se han respondido en términos de ley.

Canales de recepción de las PQRDF: El medio de interposición más utilizado por los usuarios en el III trimestre de 2020 fue correo electrónico, seguido del buzón de sugerencias ubicados en las instalaciones de la U.F.Z. Durante la pandemia del Covid 19 y mitigando los riesgos **las rondas y visitas** las están realizando dos orientadoras e informadoras de Atención al Usuario en los servicios de urgencias, ginecología y hospitalización.



Humanizada"

Tabla No. 513

INTERVENCIONES REALIZADAS DURANTE LAS RONDAS Y VISITAS DE SERVICIO a pacientes hospitalizados III Trimestre de 2020.

Se cuenta con dos auxiliares de apoyo para realizar rondas hospitalarias diarias en los servicios de Urgencias, Hospitalización y Consulta Externa. Dentro de las actividades que desarrollan se encuentra:

ACTIVIDAD	Julio	Agosto	Septiembre	TOTAL
❖ Divulgación Derechos y Deberes	353	257	676	1286
❖ Aplicación de encuestas de satisfacción	71	71	71	213
❖ Ronda a paciente hospitalizado	358	280	393	1031
❖ Talleres de Cuidadores	1	0	0	1
❖ Talleres de Pacto por el Trato Amable	3	2	4	9
❖ Informadoras de la guía de acompañamiento para la familia del paciente hospitalizado	54	57	99	210
❖ Celebración de cumpleaños de pacientes	2	0	0	2

CINCO PRIMERAS CAUSAS DE LAS PQRD

AJ. Falta de calidez y trato amable.

E. Demora en el proceso de facturación (lab clínico, Rx, consulta externa, hospitalización, Urgencias).

Q. Demora y / o presuntas fallas en el proceso de atención en el servicio de urgencias: Triage, consulta, apertura de HC ETC.

R. Dificultad en la comunicación telefónica para la asignación de las citas por falta de línea telefónica.

AG. Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal de enfermería, Aux de enfermería, enfermeras, camilleros, técnicos de Rx.

ACCIONES CORRECTIVAS IMPLEMENTADAS EN VIRTUD A LAS PQRS

- ✓ Durante las actividades y capacitaciones realizadas del programa de humanización al personal y colaboradores de la UFZ se viene fortaleciendo el trato amable y así mismo se ha visto la disminución de las PQRD por falta de trato amable.
- ✓ Se realizan rondas de observación con el fin de verificar la atención de los colaboradores o servicios en los que se han presentado PQRD por falta de trato amable.
- ✓ Se ha logrado sensibilizar a los colaboradores del HUS UFZ mediante los talleres del Pacto por el Trato Amable
- ✓ Se han desarrollado campañas de pausas activas
- ✓ Se han abordado las falencias y posibles inconformidades de los usuarios y sus familias durante las rondas y visitas diarias.
- ✓ Se ha fortalecido la visualización de la oficina de Atención al Usuario y sus funciones, de igual manera el servicio y orientación que brindan las informadoras.
- ✓ Se ha dado cumplimiento a las 7 líneas estratégicas del programa de humanización.



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

FACTURACION – UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ

RECURSO HUMANO

Se cuenta con una planta de personal integrada por 30 facturadores, personal contratado por la empresa Coltempora, como sigue:

Tabla No. 514
PLANTA PERSONAL
AREA DE FACTURACION
HUS-UFZ

DEPENDENCIA	CARGO	CANTIDAD
CAJA	CAJA PPAL.	1
URGENCIAS	FACTURADORES	5
URGENCIAS	ADMISIONISTAS	4
URGENCIAS	AUTORIZADORES	5
CONSULTA EXTERNA	FACTURADORES	4
CUENTAS MEDICAS	FACTURADORES (Recepción Soportes y Glosas)	3
CUENTAS MEDICAS	FACTURADORA (RIPS)	1
CUENTAS MEDICAS	Revisor de Cuentas	1
CUENTAS MEDICAS	Escáner de faturas	1
PISOS	FACTURADORES	3
CM COGUA	FACTURADORES	1
CM SAN CAYETANO	FACTURADORES	1
TOTAL		30

DATOS ECONOMICOS

FACTURACION GENERAL

El siguiente es el resultado financiero de los 9 primeros meses del año 2020, en pesos y comparados con los facturados en el año 2019:

La reducción del 45.20% en la facturación a septiembre 30 de 2020, con respecto al mismo mes del año 2019, se provocó, en resumen, por 2 factores fundamentales: primero, el traslado de servicios médicos al Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá y segundo, por las medidas de aislamiento a la población colombiana, reglamentadas por el gobierno desde abril a agosto, previniendo el contagio del Corona Virus.

Ya en septiembre se empieza a notar de nuevo la reactivación de nuestras cifras, las cuales vienen en aumento desde julio, sobrepasando los \$2 mil millones en agosto y esperando superar los \$3 mil millones en octubre, para así terminar el año 2020 con cifras por encima de las alcanzadas en el último trimestre del 2019.



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

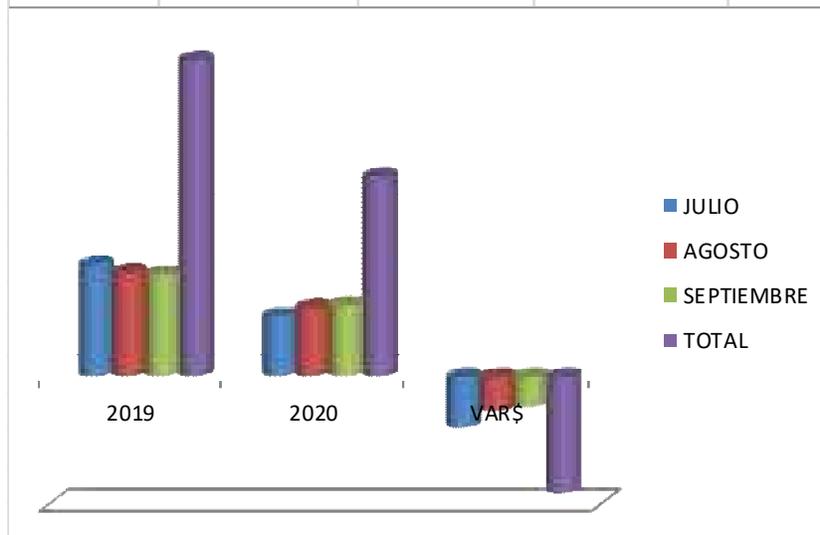
www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

A continuación el cuadro comparativo de valores facturados en pesos:

Tabla No. 515
COMPARATIVO DE FACTURACION
HUS-UFZ
2019-2020 TRIMESTRE 3

MESES	2019	2020	VAR\$	VAR%
JULIO	3.483.765.131	1.890.055.129	-1.593.710.002	-46%
AGOSTO	3.239.941.261	2.150.394.933	-1.089.546.328	-34%
SEPTIEMBRE	3.181.333.653	2.224.715.972	-956.617.681	-30%
TOTAL	9.905.040.045	6.265.166.034	-3.639.874.011	-36,75%



FACTURACION POR EPS

Famisanar permanece como la EPS líder en el sistema contributivo. En el tercer trimestre del año 2019 del 11% de participación sobre la facturación, pasó en el 2020 a aportar el 16% en la facturación total. Debido a la extensión de servicios en las poblaciones de Cogua y San Cayetano.

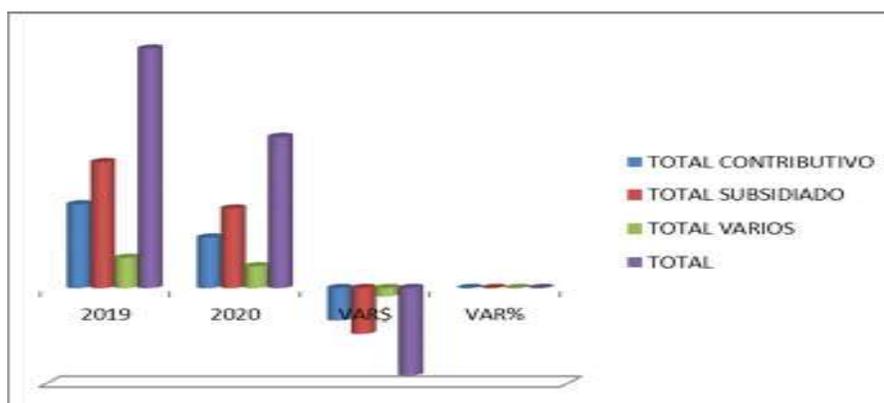
Convida continúa como la EPS líder de nuestra facturación en el régimen subsidiado, conservando para ambos trimestres de cada año el 34% de participación en la facturación total.

Con la reactivación del último trimestre 2020 se deben vincular más EPS a nuestra IPS.

Tabla No. 516
COMPÁRATIVO FACTURACION POR EPS
HUS-UFZ
TRIMESTRE 3 DEL AÑO 2020

EPS	2019	2020	VAR\$	VAR%
FAMISANAR	1.072.366.837	1.008.680.057	-63.686.780	-6%
NUEVA EPS	476.557.612	281.388.198	-195.169.414	-41%
COOMEVA	27.749.324	1.558.631	-26.190.693	-94%
SANITAS	151.408.250	176.217.947	24.809.697	16%
OTRAS	1.720.316.950	617.738.395	-1.102.578.555	-64%
TOTAL CONTRIBUTIVO	3.448.398.973	2.085.583.229	-1362815744	-39,52%
CONVIDA (EVENTO)	3.326.885.399	2.103.945.162	-1.222.940.237	-37%
CONVIDA (CAPITA)	1.367.546.094	683.804.940	-683.741.154	-50%
ECOOPSOS	24.020.281	34.475.055	10.454.774	44%
COMPARTA	28.720.029	18.209.121	-10.510.908	-37%
SALUD VIDA	7.877.381	0	-7.877.381	-100%
OTRAS SUBS	459.674.586	439.617.792	-20.056.794	-4%
TOTAL SUBSIDIADO	5.214.723.770	3.280.052.069	-1.934.671.701	-37,10%
SSC	383.145.096	377.262.866	-5.882.230	-2%
OTRAS SECRETARIAS	5.414.167	1.072.076	-4.342.091	-80%
ASEGURADORAS	383.380.957	123.112.181	-260.268.776	-68%
FOSYGA (ECAT)	23.231.653	41.494.133	18.262.480	79%
PARTICULARES	72.892.325	26.375.062	-46.517.263	-64%
DEMÁS PAGADORES	154.854.323	244.489.609	89.635.286	58%
CUOTAS (MODERADORAS, COPAGOS, RECUP)	218.998.782	85.724.809	-133.273.973	-61%
TOTAL VARIOS	1.241.917.303	899.530.737	-342.386.566	-27,57%
TOTAL	9.905.040.046	6.265.166.034	-3.639.874.012	-36,75%

Grafica No. 404



FACTURACION POR SERVICIOS



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

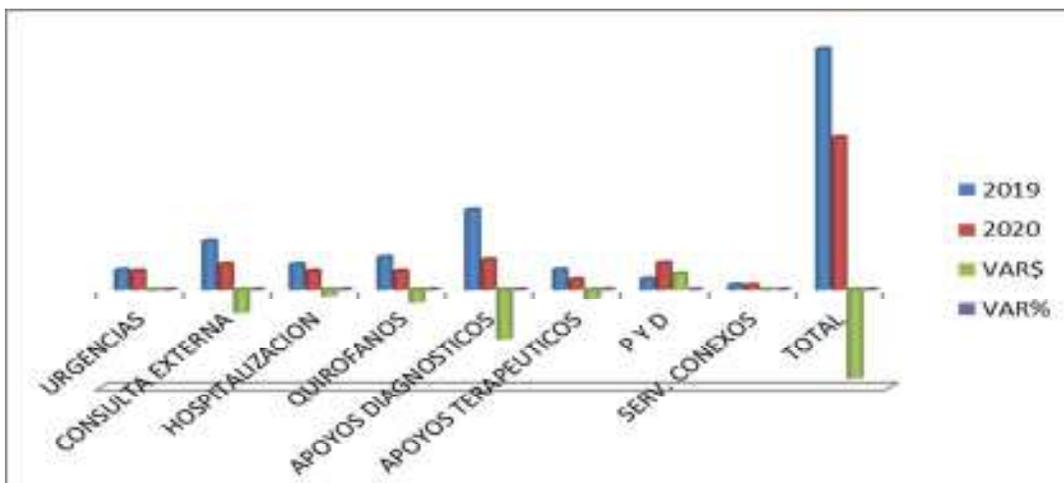
"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

El sistema de capitación P y D obtuvo crecimiento en cifras, por cuanto los usuarios no asistieron en su totalidad a la UFZ, guardando las medidas de aislamiento. Los otros servicios presentaron la disminución porcentual normal, ocasionada por el traslado de servicios al HRZ, excepto las urgencias, cuyo índice se mantuvo.

Tabla No. 517
COMPÁRATIVO FACTURACION POR SERVICIOS
HUS-UFZ
TRIMESTRE 3 DEL AÑO 2020

SERVICIOS	2019	2020	VAR\$	VAR%
URGENCIAS	805.576.456	768.198.572	-37.377.885	-5%
CONSULTA EXTERNA	2.016.572.073	1.042.687.545	-973.884.528	-48%
HOSPITALIZACION	1.034.603.154	762.608.646	-271.994.508	-26%
QUIROFANOS	1.326.380.530	764.789.766	-561.590.764	-42%
APOYOS DIAGNOSTICOS	3.263.769.136	1.227.263.772	-2.036.505.364	-62%
APOYOS TERAPEUTICOS	816.910.906	421.694.226	-395.216.680	-48%
P Y D	445.599.872	1.096.926.435	651.326.563	146%
SERV. CONEXOS	195.627.919	180.997.073	-14.630.846	-7%
TOTAL	9.905.040.046	6.265.166.034	-3.639.874.012	-36,75%

Grafica No. 405



RADICACION DE CUENTAS

El porcentaje de radicación de cuentas se obtiene de dividir el valor radicado sobre el valor real facturado en el período de tiempo analizado. En este caso la fecha de corte ha sido agosto 31 de 2020 y nos refleja un 77.09% radicado del total facturado.



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

Las anteriores cifras fueron enviadas por Bogotá, pero a partir de Octubre 1° llevaremos nuestros propios registros de radicación en cada EPS a raíz de que físicamente, nosotros entregaremos las cuentas médicas, sin depender de Bogotá.

Por lo anterior debemos radicar el total de lo facturado.

Tabla No. 518
RADICACION DE CUENTAS TRIMESTRE 3 DEL AÑO 2020

EPS	2020	% FACT.
FAMISANAR	\$ 2.566.335.394	97,35%
MEDIMAS	\$ 57.762.722	23,48%
NUEVA EPS - CONTRIB	\$ 610.390.489	83,49%
SANITAS EPS	\$ 445.499.515	100,00%
CONVIDA - EPS CONTRB	\$ 329.933.538	76,63%
COMPENSAR E.P.S	\$ 340.926.312	91,91%
SALUD TOTAL E.P.S	\$ 316.412.108	100,00%
SURAMERICANA S.A.	\$ 275.102.763	61,93%
COOSALUD	\$ 6.400.100	83,14%
COMPARTA	\$ 371.868	100,00%
OTROS PAGADORES REG. CONTRIBUTIVO	\$ 17.308.723	80,19%
TOTAL REGIMEN CONTRIBUTIVO	4.966.443.832	87,84%
CONVIDA - EPS SUBS	\$ 2.510.466.821	89,66%
ECCOPOSOS	\$ 9.489.366	11,18%
COMPARTA	\$ 39.936.988	85,61%
COMFACUNDI	\$ 9.571.857	23,21%
CAPRESOCA E.P.S. - SUBSIDIADO	\$ 1.907.438	58,07%
COOSALUD	\$ 14.073.436	40,27%
ASMET SALUD EPS SAS	\$ 8.044.592	35,76%
MUTUAL SER	\$ 10.375.932	31,24%
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	\$ 85.914.802	96,57%
MEDIMAS EPS S.A.S. - SUBSIDIADO	\$ 4.496.607	4,81%
E.P.S. FAMISANAR S.A.S. - SUBSIDIADO	\$ 482.399.888	100,00%
NUEVA EPS - SUBS	\$ 44.082.933	45,17%
OTROS PAGADORES REG. SUBSIDIADO	\$ 120.670.580	65,46%
TOTAL REGIMEN SUBSIDIADO	3.341.431.340	83,24%
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	\$ 268.695.579	19,92%
OTROS VINCULADOS	\$ 92.731.000	94,95%
ASEGURADORAS	\$ 110.871.498	36,53%
REGIMEN ESPECIAL	\$ 116.932.812	82,00%
ENTIDADES PRIVADAS	\$ 6.687.000	31,93%
ENTIDADES PUBLICAS	\$ 4.905.600	21,28%
CAPITA CONVIDA	\$ 1.616.405.658	87,08%
TOTAL FACTURACION SERVICIOS DE SALUD	10.835.153.818	77,08%

INGRESOS ABIERTOS

Contabilidad Bogotá presentó al Comité Financiero HUS propuesta de castigo contable a los ingresos de años anteriores (2013 a 2019) a los cuales fue imposible su cierre.

Con respecto a los ingresos abiertos del año 2020 por \$19.475.525, se ordenó a los facturadores su cierre diario sin exceder de 48 horas a la salida del paciente. Para ello se cambiaron los turnos en urgencias a 12 horas a los facturadores y además se nombraron 2 facturadores, uno ayudará con el proceso diario de cierres y el otro

controlará el anexo de autorizaciones y demás documentos soporte a cada factura. Tendrán horario diurno de 8am a 5pm. Así evitaremos el alto número de ingresos abiertos y devoluciones y glosas.

Se ejercerá control diario y exigente a cada uno de los facturadores.

Tabla No. 519

Resumen Ingresos Abiertos Vigencias anteriores						
Sede HUS	AMBULATORIO		HOSPITALARIO		TOTALES	
	VALOR	Nº	VALOR	Nº	VALOR	Nº
CS COGUA	\$ 42.900	170	\$ -	0	\$ 42.900	170
CS S.CAYETANO	\$ 180.000	123	\$ -	0	\$ 180.000	123
UFZ	\$ 36.380.192	2.529	\$ 14.163.923	37	\$ 50.544.115	2.566
Total general	\$ 36.603.092	2.822	\$ 14.163.923	37	\$ 50.767.015	2.859

Resumen Ingresos Abiertos Vigencia 2020						
Sede HUS	AMBULATORIO		HOSPITALARIO		TOTALES	
	VALOR	Nº	VALOR	Nº	VALOR	Nº
CS COGUA	\$ -	0	\$ -	0	\$ -	0
CS S.CAYETANO	\$ -	0	\$ -	0	\$ -	0
UFZ	\$ 17.472.436	62	\$ 2.003.089	1	\$ 19.475.525	63
Total general	\$ 17.472.436	62	\$ 2.003.089	1	\$ 19.475.525	63

GLOSAS

Al estar radicando nosotros mismos las cuentas médicas, las cuales irán debidamente revisadas a cada EPS, los indicadores de devoluciones y glosas disminuirán.

El siguiente informe recibido de Bogotá, resume los números y valores de facturas que se reciben cada mes de las EPS por los motivos descritos en la primera columna del cuadro. Teniendo en cuenta que se reciben mensualmente facturas de años anteriores y que la EPS no envió en su momento.

El objetivo es recibir información inmediata, por parte del Líder de Objeciones de HUS Bogotá, de aquellas facturas que las EPS nos devuelven y realizar desde esta área de facturación su corrección, en conjunto con el facturador que originó el documento inicial y en un plazo que no supere los 2 días, remitir de nuevo la factura a su destino y recuperar su valor económico.

Tabla No. 520

RESUMEN DE GLOSAS AÑOS 2013 A 2020 (AGOSTO)

UNIDAD FUNCIONAL / DESCRIPCION CONCEPTO	TOTAL GENERAL
UF ZIPAQUIRA	\$ 790.282.692
DEVOLUCION	\$ 216.656.449
AUSENCIA DE AUTORIZACION PARCIAL O TOTAL	\$ 77.946.910
NO CUMPLE REQUISITOS LEGALES (FURIPS, E.TRIBUTARIO, FECHA VIGENCIA)	\$ 48.835.503
TECNOLOGIA NO PBS, JUSTIFICACION, DISPENSACION, NORMA	\$ 40.270.490
AUSENCIA DE EPICRISIS	\$ 21.772.144
USUARIO CORRESPONDE A OTRO PLAN	\$ 11.461.331
PRESCRIPCION	\$ 9.167.956
INCONSISTENCIA MEDIO MAGNETICO	\$ 6.193.263
FACTURA YA CANCELADA	\$ 1.008.852
GLOSA	\$ 573.626.243
TARIFA NO COINCIDE CON MANUAL O CONTRACTUAL	\$ 436.914.463
PERTINENCIA	\$ 42.790.226
APLICACIÓN DECRETO 2423	\$ 34.944.424
AUSENCIA DE SOPORTES	\$ 34.701.769
AUSENCIA DE AUTORIZACION PARCIAL O TOTAL	\$ 24.275.361
TOTAL	\$ 790.282.692

CONCLUSIONES

- La nueva contratación y la reactivación de contratos con las EPS, harán que los indicadores económicos de la UFZ asciendan, dando como resultado balances positivos en todo aspecto.
- La implementación de nuevos servicios médicos atraerá más usuarios, ya acostumbrados a recibir la excelente atención brindada en la UFZ.
- El cierre de ingresos en el menor tiempo posible aumentará los recursos económicos a gran escala en la institución.
- Igualmente aportará al ítem anterior, la reducción de glosas y devoluciones, lo cual lograremos trabajando en equipo bajo los lineamientos reglamentados por el Hospital Universitario La Samaritana.



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

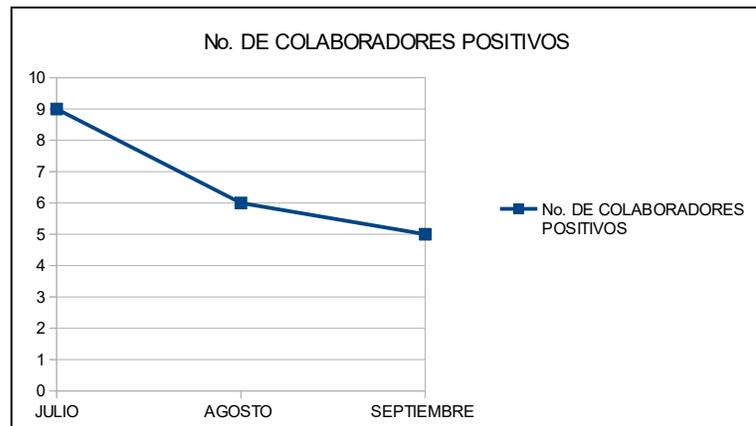
www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

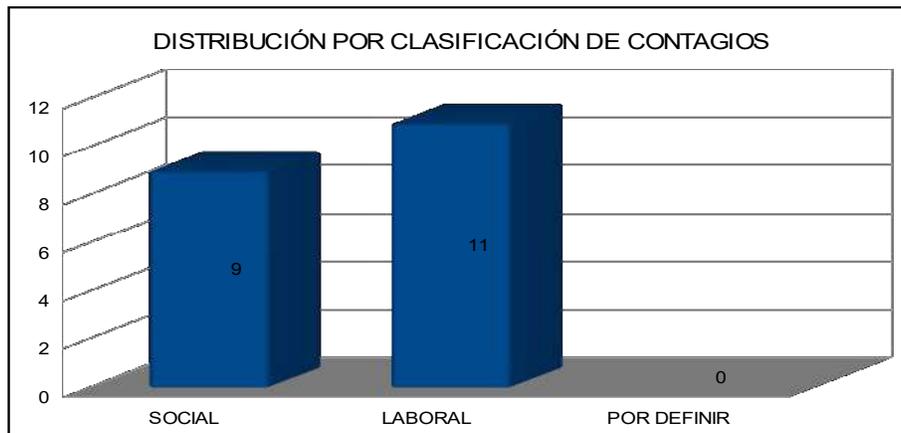
RELACIÓN DE COLABORADORES POSITIVOS POR MES	
MES	No. DE COLABORADORES POSITIVOS
JULIO	9
AGOSTO	6
SEPTIEMBRE	5

TALENTO HUMANO COVID-19

Grafica No. 406



Grafica No. 407



Para el Tercer trimestre del año 2020 se presentaron **20** contagios en colaboradores por Covid -19, de los cuales estamos a la espera que la temporal nos manifieste cuales reconocieron por ARL como enfermedad laboral.

CAPITULO VIII

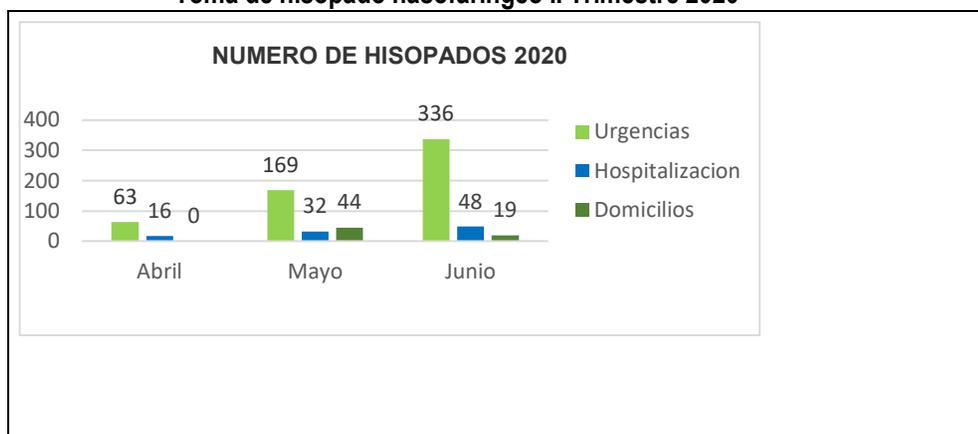
PADEMIA COVID – 19

Actividades implementadas en el periodo de Pandemia por el Covid-19

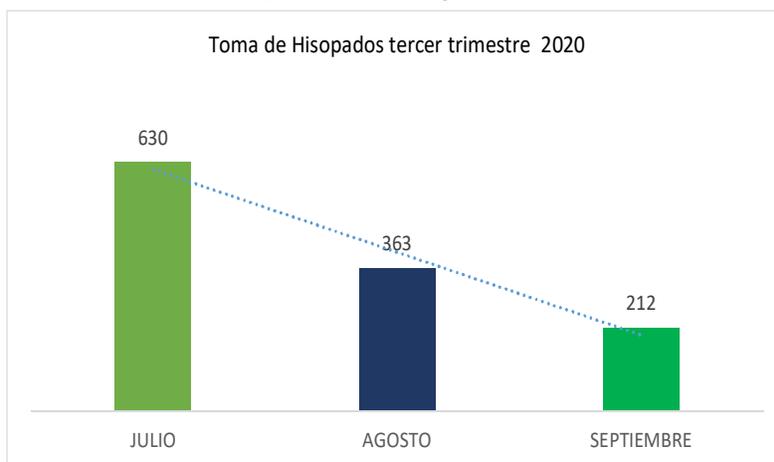
- Implementación de la solicitud y respuesta de información de historia clínica vía correo electrónico, actividad coordinada con la Dirección de Atención al Usuario y abalada por el Comité de Historias Clínicas de la Institución
- Generación en DGH módulo de historias clínicas, del reporte de pacientes con diagnóstico de “U071 COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO” desde los diagnósticos consignados en la historia clínica, generación de las evoluciones diarias para posterior envío a la oficina de Salud Pública de la Secretaría de Salud del Distrito y a la oficina de epidemiología de la subred centro-oriente. Esta actividad se debe realizar con periodicidad diaria, sin interrupción
- Implementación de base de datos de seguimiento diario de pacientes Covid-19 positivos, para el control de envío de registros y suministro de indicadores de atención de pacientes hospitalizados con diagnóstico COVID positivo.
- Implementación de base de datos, con seguimiento diario, para generar trazabilidad desde el ingreso hasta el egreso de pacientes hospitalizados en el área COVID, siendo esta la base para generación de indicadores de atención
- Implementación del reporte diario del censo de camas, con la información de ocupación general del hospital y discriminado por las diferentes áreas de hospitalización
- Se continuo con el inventario de las historias clínicas del archivo pasivo para el proceso de baja de historias clínicas
- Se inició la actividad de seguimiento en bases de datos de los registros de pacientes ingresados al inventario de historias clínica del archivo pasivo, con el objeto de garantizar que la historia a ser dada de baja no haya presentado atenciones posteriores por las cuales no se pueda dar de baja.

Terapia Respiratoria

Grafica No. 408
Toma de hisopado nasofaríngeo II Trimestre 2020



Grafica No 409
toma de hisopado nasofaríngeo III Trimestre 2020



Fuente: Base de datos servicio de Terapias

Durante el III trimestre de 2020 el servicio de Fisioterapia tomo 1207 muestras para PCR, en pacientes hospitalizados y de urgencias, 24,74% mas que con respecto al trimestre anterior.

Desde el inicio de la Cuarentena y aislamiento obligatorio la oficina de Dirección de Atención al Usuario continuó abierta para la atención de Pacientes ambulatorios o familiares de Pacientes hospitalizados, de Lunes a Sábado atendida con 4 informadoras diariamente y quienes realizan sus actividades de información y orientación a usuarios, según necesidad, realizando rondas, visitas al Paciente hospitalizado y e Urgencias educación en Covid 19, identificando necesidades, socialización de la declaración Institucional de los os Derechos y Deberes del usuario, canales de interposición de peticiones, realizando actividades lúdicas a través de Sami Divierte y enseña que estimula entretenimiento, apoyo psicológico, distracción a nuestros pacientes. **Manejando todas las medidas de protección y bioseguridad** en esta etapa de tantos altibajos emocionales para el Paciente y su familia, incrementada por la emergencia sanitaria.

Se brinda al Paciente o familiar acerca de las medidas de bioseguridad, promocionando a estos últimos la lectura de cartelera rodante, viendo las pantallas digitales de los servicios de hospitalización. Se coordinan formas para favorecer comunicación entre paciente y familia, debido a la restricción de visitas a Paciente hospitalizados. Se apoya la socialización al cliente interno y cliente externo (Paciente/Familia) los nuevos horarios de visitas y las restricciones posteriores.

Subdirección de la Defensoría del Usuario: atención diaria de lunes a viernes en horario normal, realizando gestión de las PQRSD interpuestas por los Usuarios (Paciente/familia). El personal de Reubicación Laboral, los otros dos (2) en teletrabajo o Cuarentena y una (1) Auxiliar de Enfermería en Incapacidad, solo una (1) Auxiliar de Enfermería de Planta apoyando un punto de información del HUS según necesidad, manejando todas las medidas de protección y bioseguridad. Desde abril/ 2020 cuatro (4) Informadoras y Orientadoras de

Planta adicionales, fueron trasladadas a la Subdirección de Desarrollo Humano, por indicación del Gerente, Subdirectora de Personal y de Desarrollo Humano.

Otras Actividades de Trabajo Social: El apoyo del equipo en la contención a los familiares que por aislamiento no se pueden desplazar al HUS a visitar a su paciente o que por sospecha o covid19 no pueden ingresar por lo que se apoya y brinda información telefónica.

- El seguimiento realizado a pacientes con sospecha o covid19 positivos y a través del cual se realizan acciones de intervención psicosocial.
- La intermediación y apoyo a equipo médico para favorecer la información médica a familiares de manera telefónica.
- Ubicación de pacientes en albergues de la zona cuando no cuentan con recursos económicos o red de apoyo familiar, debido a la situación de la Pandemia. No reciben pacientes en su mayoría los albergues para evitar contagio.
- Dificultades con algunos pacientes y/o familiares debido a que las EPSS en su mayoría no contemplan el desplazamiento a su lugar de origen y se dificulta su retorno más aún por la Pandemia COVID 19.

Talento Humano

Grafica No. 410



Para el segundo trimestre del año 2020 se presentaron **55** contagios en colaboradores por Covid -19 de los cuales fueron reconocidos como enfermedad laboral **53** de estos; por lo anterior dos de los casos corresponden a origen común según la calificación de las diferentes ARL.

CONCLUSIONES

Se debe fortalecer el mercadeo de servicios de salud que conlleve al aumento de la demanda y las ventas mediante la suscripción de nuevos contratos, para buscar la recuperación financiera generada por la Emergencia Sanitaria Covid 19 (disminución de la demanda, productividad y de la facturación).

El valor total por venta de servicios de salud de la vigencia 2019 a 2020 se presenta disminución en las tres sedes por la declaratoria de la pandemia covid-19, a pesar que en la facturación esta acumulado lo del Hospital Regional de Zipaquirá se analiza que no se ha logrado facturar igual a la vigencia anterior en promedio de \$9.520 millones y con una disminución del 12%.

Del recaudo por venta de servicios (recaudo corriente) y cuentas por cobrar (otras vigencias) ha aumentado en \$71.122 millones. En los ingresos por transferencias a esta vigencia se recibió recursos del ministerio para el pago de personal asistencial de \$5.479 millones, convenio de apalancamiento de la Secretaria de Salud por \$2.000 millones para el Hospital Regional de Zipaquirá y convenio de la Secretaria de Salud de Cundinamarca para la compra de insumos necesarios Covid-19 por \$4.000 millones, estampillas prohospitalares \$3.282 millones y convenio 445 por \$1.457 millones. De acuerdo al recaudo obtenido se generó el flujo de recursos para el pago de acreencias del hospital y se efectuaron los pagos de las obligaciones por concepto de salarios y prestaciones del personal de planta, colaboradores y personal especializado, que cumplieron con los requisitos estipulados contractualmente para realizar el pago dentro del periodo.

Frente a la situación de pandemia mundial por COVID-19 la subdirección de contratos y mercadeo estimuló con las diferentes EAPB la capacidad instalada de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana – E.S.E. Hospital Regional de Zipaquirá como institución referente COVID-19 y de la capacidad para la prestación pruebas de detección del virus, adicional a esto como plan de acción respecto al impacto de la pandemia en el servicio de consulta externa se impulsa nuevamente el uso de Teleconsulta como alternativa para la continuidad en los tratamientos de los usuarios y los beneficios que implica esta modalidad, es por esta razón que se incluye en la contratación con INPEC, San Juan de Rio Seco, Comparta, Secretaria de Salud de Cundinamarca y Hospital de Mosquera.

LOGROS

- La afiliación por oficio a 63 pacientes en el HUS. Pacientes adultos que no cuentan con afiliación al SGSSS o los bebés nacidos en el HUS.
- La continuidad en el seguimiento a pacientes sospechosos por Covid19 e intervenciones psicosociales en el servicio de Consulta Externa.
- El apoyo del equipo en la contención a los familiares que por aislamiento no se pueden desplazar al HUS a visitar a su paciente o que por sospecha o covid19 no pueden ingresar y la intermediación y apoyo a equipo médico para favorecer la información médica a familiares de manera telefónica.

NOVEDADES IDENTIFICADAS

- Imposibilidad de Ubicación de pacientes en albergues de la zona cuando no cuentan con recursos económicos o red de apoyo familiar, debido a la situación de la Pandemia.
- Dificultades con algunos pacientes y/o familiares debido a que las EPSS en su mayoría no contemplan el desplazamiento a su lugar de origen y se dificulta su retorno más aún por la Pandemia.
- La problemática latente con pacientes venezolanos irregulares ya que por si situación legal es imposible lograr autorizaciones de servicios que son imprescindibles para la salida de pacientes como las diálisis ambulatorias y medicamentos ambulatorios.

CONCLUSIONES

Tabla No. 163

CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS SUSCRITOS DE ENERO A SEPTIEMBRE 2020 CON LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

NÚMERO DE CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	VALOR CONTRATADO	SEDE	OBJETO
CONVENIO	02/06/2020	15/12/2020	\$ 2.000.000.000	HOSPITAL	Aunar esfuerzos técnicos y financieros entre la Secretaría



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y

INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-424-2020				REGIONAL ZIPAQUIRÁ	de Salud de Cundinamarca y la ESE Hospital Universitario de la Samaritana en la operación nuevo Hospital Regional de Zipaquirá, con el fin de contribuir en el fortalecimiento, mejoramiento y cumplimiento para la prestación de servicios de salud a su cargo impactando en la calidad de los servicios a la población cundinamarquesa.
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCVI-618-2020	01/09/2020	30/12/2020	\$ 18.000.000.000	HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ	Aunar esfuerzos técnicos y financieros entre la secretaria de salud de Cundinamarca y la empresa social del estado hospital universitario de la samaritana en la operación del nuevo hospital regional de zipaquirá, con el fin de contribuir en el fortalecimiento mejoramiento y cumplimiento para la prestación de servicios de salud a su cargo impactando en la calidad de los servicios a la población cundinamarquesa.
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-731-2020	14/09/2020	31/12/2020	\$ 991.066.085	UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ Y CENTROS DE SALUD	Financiar los gastos de operación del HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA ESE, con los recursos asignados del Sistema General de participaciones (SGP) en el subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2020

- Por parte del Área de Mercadeo y Contratación se realizó la actualización de CUPS conforme a las Resoluciones 3495 de 2019 y 537 de 2020, así como la actualización de tarifas de traslados de ambulancias conforme al Acuerdo No. 011 de 2020 llevado a Junta Directiva y Firmado y Acuerdo 022 de 2020, tarifario de teleconsulta.

- La situación q se vive actualmente ha afectado de manera considerable el flujo de caja que mensualmente las ERP cancelan, el manejo del cobro persuasivo de manera virtual se hace dispendioso , sin embargo desde la Direccion Financiera se están gestionando estrategias para aumentar el recaudo.
- En cuanto a la aceptación de la Glosa es fundamental no bajar la guardia frente a posibles atrasos en la notificación de la glosa por parte de diferentes ERP, lo cual podría tener un efecto a corto plazo de incremento en los volúmenes de glosa al finalizar la vigencia y por lo tanto incremento controlado en la aceptación, se resalta la tendencia de cumplimiento al indicador Institucional.

Actualmente, las directrices impartidas por los Entes de Control Nacional han impactado las ventas de servicios de Salud a las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en el Ámbito Nacional en Pro de salvaguardar el derecho a la Vida y Salud de los Colombianos. Sin embargo en la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana, se ha realizado un gran esfuerzo estratégico por mantener una radicación oportuna ante las diferentes ERP para asegurar los ingresos generados por ventas de servicios en conjunto con planes de mejora continua localizados, que han ayudado a que la facturación sea con notable calidad disminuyendo de manera considerable las no conformidades en la facturación de servicios de salud generados a las diferentes ERP, que finalmente, se ven reflejadas en la disminución de la aceptación de glosas causadas."



051



SC5520-1



Humanizada"

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y