

REUNIÓN	Audiencia Pública Participativa de Rendición de Cuentas vigencia 2020	ACTA No. NA	
FECHA	30/06/2021	HORA DE INICIO	09:00 a.m.
LUGAR	Sala de Juntas Gerencia-Plataforma ZOOM- Facebook	HORA FINAL	12:45 p.m.

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Informar los resultados de la gestión realizada durante la vigencia 2020 a los interesados en la Audiencia Pública Participativa de Rendición de Cuentas.

TEMAS A TRATAR

1.	Constancias de convocatorias
2.	Forma como se garantizó la participación de la ciudadanía
3.	Desarrollo de la audiencia
4.	Relación de autoridades, grupos u organizaciones asistentes
5.	Respuestas y aclaraciones que se publicaron como consecuencia de las inquietudes surgidas en la audiencia
6.	Compromisos adquiridos en el marco de la audiencia
7.	Resultados evaluación de la rendición de cuentas vigencia 2020

REVISIÓN DE COMPROMISOS ACTA ANTERIOR: APLICA

NO APLICA

#	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1				
2				
3				
4				
TOTAL DE ACTIVIDADES				
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (Actividades cumplidas/Total de actividades programadas)				

DESARROLLO DE LOS TEMAS A TRATAR

1. Constancias de convocatorias. La convocatoria a usuarios y ciudadanía en general a la Audiencia Pública Participativa de Rendición de Cuentas de la vigencia 2020 se realizó mediante un comunicado de prensa, en un término no inferior a un mes de su realización, el cual fue publicado en la página web de la entidad y en todos sus canales de comunicación (intranet, redes sociales, carteleras, pantallas de televisión, correo masivo e invitaciones directas por medio de la plataforma ZOOM). Además, se divulgó en un medio de amplia circulación con cobertura en la jurisdicción donde cuenta con afiliados (emisora El Dorado Radio). Así mismo, se adelantaron gestiones de divulgación con la Alcaldía de Zipaquirá (Oficina de Comunicaciones) para medios de comunicación del municipio y con enlaces de prensa de instituciones de salud (los contactos los manejan internamente).

A continuación, el comunicado de prensa divulgado:



Mayo 10 de 2021

COMUNICADO DE PRENSA

La Gerencia de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana, en línea con el compromiso de trabajar por la transparencia, la promoción de la participación ciudadana y el ejercicio del control social, extiende una invitación a la Audiencia Pública Participativa de Rendición de Cuentas vigencia 2020, precisando la siguiente información:

1. La Audiencia Pública se realizará a través de nuestro Fan Page E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana en Facebook Live y plataforma Zoom, el próximo 30 de junio de 2021 a partir de las 9:00 a.m.
2. La actividad será liderada por el Gerente de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana, Doctor Edgar Silvio Sánchez Villegas.
3. Durante la transmisión el Gerente de la institución expondrá la gestión de la vigencia 2020.
4. En búsqueda de la transparencia y mejoramiento continuo, los interesados podrán enviar sus preguntas sobre la rendición o sus temáticas hasta el 15 de junio de 2021 al correo institucional rendiciondecuentas@hus.org.co. Las respuestas a estas consultas serán socializadas el día de la transmisión.
5. El informe que se rendirá a la ciudadanía en la audiencia pública, se encontrará disponible en nuestra página web: www.hus.org.co, treinta (30) días antes de la realización de la audiencia.

EDGAR SILVIO SÁNCHEZ VILLEGAS

GERENTE



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075
www.hus.org.co

"Humanización con sensibilidad social"

A continuación, la convocatoria realizada en la página web de la entidad, en un término no inferior a un mes de su realización:

The screenshot shows the website of the Hospital Universitario de La Samaritana (HUS). The header includes the HUS logo, the text "Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada", and the national emblem with the motto "Libertad y Orden". A navigation bar contains links for "La Entidad", "Normalidad", "Contratación", "Planeación, Gestión y Control", "Educación Médica e Investigación", "Atención al Ciudadano", and "Transparencia y acceso a información pública". The main content area displays the title "Rendición de Cuentas 2020" dated "lunes, 31 de mayo de 2021". The text states that the management of the E.S.E Hospital Universitario de La Samaritana is committed to transparency and citizen participation, and is inviting a Public Participatory Hearing for the 2020 financial statement. The hearing will be held on June 30, 2021, at 9:00 a.m. via Facebook Live and Zoom. The activity will be led by the Director, Doctor Edgar Silvio Sánchez Villegas. The hearing will focus on the management of the 2020 financial statement. Interested parties can send questions to rendiciondecuentas@hus.org.co until June 15, 2021. Responses will be socialized on the day of the hearing. A link to the "Informe Rendición de Cuentas 2020" is provided. On the right side, there is a sidebar with a "AULA VIRTUAL" section and several service buttons: "Formularios para recepcionar las Preguntas, Quejas y Reclamos PQRSDF", "Referenciación Comparativa", "Usuarios y Pacientes", "SOLICITUD DE CITAS MEDICAS", "Entes de Control", "Convocatorias Públicas", and "Sección Infantil".

A continuación, la convocatoria realizada por redes sociales:

Facebook:

https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=2965333450453638&id=1574723066181357

Instagram:

<https://www.instagram.com/p/CO2x6W7H2Yc/>

A continuación, pieza gráfica diseñada y divulgada por intranet:

Inicio | Mapa del sitio | Login | Correo | Guías de Practicas Clinicas

Buscar 

Intranet Samaritana

ACREDITACION EN SALUD 051

icontec ISO 9001 SC5520-1

CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM

La Entidad | Aplicaciones | Documentos | Educación e Investigación | Planeación y Calidad

Reporte de novedades

Seguridad del Paciente



Cumpleaños

21 DERLY JOHANNA RAMIREZ BLANCO

21 JULIA VIANEY RUIZ PALOMO

Usted está aquí: Inicio > La Entidad > Comunicaciones > Noticias destacadas > Rendición de Cuentas Vigencia 2020

Arial Georgia Tahoma Trebuchet MS Verdana

Rendición de Cuentas Vigencia 2020

Wednesday, 21 de April de 2021



[+] Ampliar Imagen

El Gerente de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana tiene el gusto de invitarle a la Audiencia Pública para la Rendición de Cuentas de la vigencia 2020.

La jornada se llevará a cabo de forma virtual a través de Facebook Live en la Fan Page del HUS <https://bit.ly/3feGXpG> y via Zoom, el día 30 de Junio del 2021 de 09:00 am a 12:00 p.m.

A continuación, la divulgación de la convocatoria por otros canales de comunicación:







Nombre de la lista de reproducción: Pantallas UFZ Grupo: default

Tipo dispos.: [T] [SE] [S3] [S2] [S] Tipo de lista de reproducción: General

Compartir contenido: Sí Metadatos: [] Versión: 13 [Borrar] Aleatorio

Etiquetas de filtro: Ninguno

[Añadir contenido] [Borrar] El contenido LFD no se está reproduciendo en la multiprogramación de fotogramas.

<input type="checkbox"/> 00:00:25	<input type="checkbox"/> 00:03:00	<input type="checkbox"/> 00:04:09	<input type="checkbox"/> 00:02:31	<input type="checkbox"/> 00:05:47	<input type="checkbox"/> 00:03:50
<input type="checkbox"/> 00:03:28	<input type="checkbox"/> 00:01:45	<input type="checkbox"/> 00:02:50	<input type="checkbox"/> 00:04:14	<input type="checkbox"/> 00:08:27	<input type="checkbox"/> 00:09:31
<input type="checkbox"/> 00:14:00	<input type="checkbox"/> 00:00:57	<input type="checkbox"/> 00:03:00	<input type="checkbox"/> 00:15:00		

De: Carolina Cifuentes Bautista
 Para: HUS Bogota regional HUS zipa HUS

21 de Abril de 2021 16:50

Buenas tardes

Apreciados Colaboradores
 ESE Hospital Universitario de la Samaritana

El Gerente de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana tiene el gusto de invitarle a la Audiencia Pública para la Rendición de Cuentas de la vigencia 2020. En nuestro Fan Page de Facebook a través del Live que se llevara acabo el día 30 de Junio del 2021 de 09:00 am a 12:00 p.m.

También podrán encontrar la información a través de nuestra pagina web e Intranet en los siguientes enlaces y en nuestras redes sociales como:

No olvides seguirnos y darle like a la publicación:
 Facebook: [ESE Hospital Universitario de La Samaritana](https://www.facebook.com/1574723066181357/photos/a.1574723136181350/2946815385638778/) : <https://www.facebook.com/1574723066181357/photos/a.1574723136181350/2946815385638778/>
 Instagram: [@samaritanahospital](https://www.instagram.com/pi/CN&W9M_FdOS/?utm_source=ig_web_copy_link): https://www.instagram.com/pi/CN&W9M_FdOS/?utm_source=ig_web_copy_link

Link: <http://intranet/index.php?dcategoria=4122&ne&inf=0>
 Link: <https://www.hus.org.co/index.php?dcategoria=16003&ne&inf=0>

RED SAMARITANA
 UNIVERSITARIA, SEGURA Y HUMANIZADA

El Gerente de la E.S.E Hospital Universitario de La Samaritana tiene el gusto de invitarle a la Audiencia Pública para la Rendición de Cuentas de la Vigencia 2020.

Dr. Edgar Silvio Sánchez Villegas
 Gerente

Fecha de audiencia: 30 de junio de 2021
 Hora: 9 a.m. a 12 p.m.
 Lugar: Virtual a través de Facebook live

RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2020
 En cumplimiento de la Ley Estatutaria 1757 de 2015, Circular Externa 008 de 2018 Superintendencia Nacional de Salud.

¡Los esperamos!

Cordialmente

Activar Windows
 Ve a Configuración para activar Windows.

De: Yaritza Yurany Marroquin
 Para: Usuarios Bogota Usuarios Regional Usuarios Zipaquirá

Buenos días

Apreciados Colaboradores

ESE Hospital Universitario de la Samaritana

La Gerencia de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana, en línea con el compromiso de trabajar por la transparencia, la promoción de la participación ciudadana y el ejercicio del control social, extiende una invitación a todos sus colaboradores a la **Audiencia Pública Participativa de Rendición de Cuentas vigencia 2020**, precisando la siguiente información:

- La Audiencia Pública se realizará a través de nuestro **Fan Page E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana en Facebook Live** <https://bit.ly/3uigNk4> y plataforma Zoom, el próximo **30 de junio de 2021** a partir de las **9:00 a.m.**
- La actividad será liderada por el Gerente de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana, Doctor Edgar Silvio Sánchez Villegas.
- Durante la transmisión el Gerente de la institución expondrá la gestión de la vigencia 2020.
- En búsqueda de la transparencia y mejoramiento continuo, los interesados podrán enviar sus preguntas sobre la rendición o sus temáticas hasta el **15 de junio de 2021** al correo institucional rendiciondecuentas@hus.org.co. Las respuestas a estas consultas serán socializadas el día de la transmisión.
- El informe que se rendirá a la ciudadanía en la audiencia pública, se encontrará disponible en nuestra página web: www.hus.org.co, treinta (30) días antes de la realización de la audiencia.

HUS
 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
 Empresa Social del Estado

HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ
 HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ
 C.D. MANRIQUEZ URB. N.

U.F. ZIPAQUIRÁ
 UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ
 E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

**RED SAMARITANA,
 UNIVERSITARIA, SEGURA Y HUMANIZADA**

RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2020

En cumplimiento de la Ley Estatutaria 1757 de 2015, Circular Externa 008 de 2018 Superintendencia Nacional de Salud.

El Gerente de la E.S.E Hospital Universitario de La Samaritana tiene el gusto de invitarle a la Audiencia Pública para la Rendición de Cuentas de la Vigencia 2020.

Dr. Edgar Silvio Sánchez Villegas
 Gerente

Fecha de audiencia: 30 de junio de 2021
Hora: 9 a.m. a 12 p.m.
Lugar: Virtual a través de Facebook live y Zoom

Escanee el código QR para registrarse a la Audiencia Pública



2. Forma como se garantizó la participación de la ciudadanía. La participación de la ciudadanía se garantizó con la implementación de un correo electrónico exclusivo para recibir preguntas sobre la rendición o sus temáticas. Este mecanismo fue socializado en el comunicado de prensa. Adicionalmente, el día de la transmisión se dispuso de un chat mediante la plataforma ZOOM, para inquietudes, sugerencias y felicitaciones de parte de los asistentes a la audiencia. El correo electrónico fue: rendiciondecuentas@hus.org.co. Es importante precisar que las preguntas, observaciones y felicitaciones surgidas se recibieron durante la audiencia pública. Antes de la audiencia no se recibió ninguna inquietud u observación mediante el correo electrónico mencionado.

3. Desarrollo de la audiencia. La audiencia pública se realizó a través del Fan Page E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana en Facebook Live y plataforma Zoom, el 30 de junio de 2021 a partir de las 9:00 a.m. A continuación, la **transcripción literal del desarrollo de la audiencia**, la cual puede corroborarse con el video de la grabación de la misma, que se encuentra a disposición de los usuarios y ciudadanía en general.

DESARROLLO DE LA AUDIENCIA PÚBLICA PARTICIPATIVA DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA VIGENCIA 2020 DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

MODERADORA: Le recordamos que pueden hacer su participación a través de nuestro chat contándonos desde donde se conectan, desde qué municipio, desde qué ciudad o desde qué institución están conectados, también a través de Facebook pueden enviar sus preguntas, que serán resueltas al final de la jornada en la sección de preguntas y respuestas.

Para las personas que están conectadas a través de Zoom, pueden utilizar la casilla de preguntas y respuestas que encontrarán en la barra inferior de su panel de control de la plataforma.

Bueno a esta hora de la mañana le damos una bienvenida y enviamos un cordial saludo al Señor Gobernador de Cundinamarca Nicolás García Bustos, diputados y diputadas de la Asamblea Departamental de Cundinamarca, Secretario de Salud de Cundinamarca el doctor Gilberto Álvarez Uribe, los miembros de la Junta Directiva del Hospital Universitario de la Samaritana, miembros de las Asociaciones de Usuarios del Hospital sede Bogotá, Hospital Regional y Unidad Funcional de Zipaquirá, también saludamos a secretarios y secretarías de despacho de la Gobernación de Cundinamarca, Alcaldes y Alcaldesas de Cundinamarca, secretarios y secretarías de despacho de los 116 municipios de Cundinamarca, decanos y decanas de Universidades, proveedores del Hospital Universitario de la Samaritana, medios de comunicación, colegas, comunicadores y periodistas, colaboradores de planta y en misión del Hospital Universitario de la Samaritana de las tres sedes, usuarios, usuarios y sus familias

del Hospital Universitario de la Samaritana y a la comunidad en general, a los participantes bienvenidos me permito presentarles que en el día de hoy contaremos con un selecto grupo de panelistas que estarán haciendo esta rendición de cuentas, nos acompañará liderando esta presentación el doctor Edgar Silvio Sánchez, Gerente de la institución, la Jefe Nubia Guerrero Directora de Atención al Usuario, también nos acompañará el doctor Jairo Castro, Director del Hospital Regional de Zipaquirá y la doctora Ana Carolina Serna Coordinadora General de la Unidad Funcional de Zipaquirá, y arrancamos sin más preámbulos, iniciando con la presentación del doctor Edgar Silvio Sánchez Gerente de la institución.

Entonces, el Gerente del Hospital Universitario la Samaritana, es médico cirujano de la Escuela Colombiana de Medicina, es magíster en calidad y gestión integral, es especialista en sistemas de gestión de la calidad, gerencia en mercadeo, epidemiología, auditoría de salud y gerencia de instituciones de seguridad social en salud, perito en medicina legal y ciencias forenses, cuenta con una amplia experiencia en gerencia, planeación y control de hospitales públicos y empresas sociales del estado, y a su vez, la participación activa en investigación especialmente en áreas administrativas, calidad, gestión integral y auditoría de servicios de salud, mercadeo y epidemiología. Es el encargado de guiar la institución desde el año 2020 cuando asumió su cargo de Gerente, doctor Edgar Silvio Sánchez bienvenido.

DOCTOR EDGAR SILVIO SÁNCHEZ: Muchísimas gracias para ti y a toda la audiencia, a nuestros usuarios del Hospital en todo el departamento de Cundinamarca, también a todos los compañeros de trabajo, a todas nuestras autoridades un saludo muy especial, también para nuestra Junta Directiva y obviamente para nuestra líder en la parte de Asociación de Usuarios que pertenece a la Junta Directiva doña Anita de Rodríguez. Entonces, esta rendición es una obligatoriedad para todos los hospitales públicos de Colombia, y obviamente el Hospital Universitario de la Samaritana debe hacer lo pertinente, yo me posesioné el año pasado el 18 de mayo, ya hace un poco más de un año y antes de mi gestión, de enero a mayo, estuvo el doctor Mancera, entonces vamos a presentar los resultados del año 2020 en esta rendición de cuentas para que ustedes sepan lo que pasó, muchas gracias por estar aquí participando y escuchando lo que les queremos decir, para que sepan cómo estamos y que queremos seguir siendo, vamos entonces con la primera diapositiva por favor y entramos en acción.

MODERADORA: Claro que sí Doctor nos vamos a permitir compartir pantalla para que la audiencia vea la presentación.

DOCTOR EDGAR SILVIO SÁNCHEZ: Bueno el Hospital Universitario de la Samaritana, ya cumple 88 años de existencia y como les decía anteriormente, es el primer año que lo gerencio, fue creado digamos que su mentor principal fue el doctor Jorge Enrique Cavelier Jiménez que, en el año 1933 empezó a crear esta gran idea e inclusive trajo esta obra desde Europa, desde Francia, que es lo que tenemos hoy como instalaciones aquí en Bogotá, además de nuestro Hospital Universitario en Bogotá, tenemos a cargo la Unidad Funcional de Zipaquirá y el Hospital Regional de Zipaquirá, que lo vamos a estar operando durante los próximos 20 años, además tenemos también en los municipios de San Cayetano y en los municipios de Cogua un centro de salud y un puesto de salud que le sirven a toda nuestra comunidad.

La reseña histórica del hospital como les decía, empezó con la primera ordenanza de la Asamblea de Cundinamarca, donde se creó el Hospital de la Samaritana ya en el año 1933, el doctor Jorge Enrique Cavelier, durante la gobernación del doctor Liborio Cuéllar, empieza a llamarse el Instituto de Higiene Social de Cundinamarca, el cual se especializó principalmente en las enfermedades de transmisión sexual, controlaba todas esas enfermedades en ese tiempo, ya en 1937 se hace la construcción del hospital y se inicia la prestación de servicios de hospitalización como tal con 80 camas, se convierte en el Hospital General de la Samaritana ya para el año 1945 y en 1955 ya cambia de nombre por esta hospitalidad y pues toda la vocación docente asistencial que tenía nuestro hospital se convierte en Hospital Universitario, es importante, desde esa época tiene un desarrollo académico que avizoró nuestro mentor, que fue el Doctor Jorge Enrique Cavelier, en el año 1977 se da apertura a la unidad renal, ya en el año 1978 la unidad de cuidado intensivo, en el 79 la unidad de gastroenterología, y ya en el año 95 mediante ordenanza, se convierte entonces en la empresa social del estado que es hoy el Hospital Universitario de la Samaritana.

Frente a la prestación de los servicios de salud, nosotros hemos tenido una producción y una oportunidad de los diferentes servicios, importante aquí, tener en cuenta, que en urgencias nosotros medimos especialmente el tiempo de atención, es así como en el año 2017,18, en el 19 y en el 20, en el triage que se clasifica en 1, 2, 3, 4 y 5, el triage 1 es el que se debe atender inmediatamente a las personas, el paciente llega y en el primer minuto necesitamos atenderlo para que no vaya a correr riesgo su vida o vaya a tener mayores secuelas, el triage 2 es una clasificación donde a los pacientes debemos atenderlos en la primera media hora que llega, o sea, tenemos media hora para atender a esos pacientes que llegan y se clasifican como un triage 2, en el triage 3 ya tenemos los pacientes que nos dan un poco más de tiempo, más de esa media hora, que puede ser inclusive hasta 2, aquí no nos demoramos tanto, por lo general, lo hacemos en menos de una hora a esos pacientes de triage 3, y en el caso de los triage 4 son pacientes que se pueden atender con toda tranquilidad como una consulta prioritaria, y los pacientes que llegan con triage 5 por lo general realmente es una consulta externa que no amerita una atención o congestión de nuestro servicio de urgencias.

Durante el tiempo entonces hemos hecho una medición importante, como ustedes ven en la gráfica para el año 2017, de 13.000 atenciones que hicimos de triage clasificado en segundo nivel, los atendimos en los primeros 21 minutos y los de tercero los atendíamos en los primeros 32 minutos y ellos fueron más, fueron 17.000 pacientes.

Como ustedes ven para el año 2018 son 16.000 y los atendimos en los primeros 24 minutos y 17.000 a los clasificados en triage 3; para el 2019 fueron 18.000 nos demoramos 22 minutos en los de triage 2 y 42 en los de triage 3 que fueron 19.000 pacientes atendidos. Y para el 2020, como ustedes saben que entramos en la pandemia, pues ya la consulta de urgencias disminuyó ostensiblemente, pero nos seguimos demorando el tiempo establecido normativamente, menos de 30 minutos aunque aumentamos por las nuevas condiciones porque siempre que se atendió a un paciente ahora aumentaron esos tiempos, debido a que ya teníamos que utilizar elementos de protección personal, que teníamos que hacer aseo, y limpieza y desinfección de las instalaciones que habían utilizado estos pacientes y aunque nos demoraba un poquito más pues tuvimos afortunadamente la atención en los tiempos convenidos, entonces, independientemente de que hayamos disminuido la producción, que se hayan aumentado los tiempos de atención por pandemia, como les decía, por la limpieza y el uso de elementos de protección personal, se mantiene la oportunidad para los triage 2 y 3 que es lo que más atendemos nosotros en el servicio de urgencias.

En cuanto al comportamiento de la consulta especializada para los mismos años 17, 18 y 19, vemos que hay un comportamiento similar en estos tres años, donde las consultas programadas versus las realizadas tuvieron un comportamiento similar, la inasistencia de algunos de nuestros pacientes si se fue incrementando al 17 al 18 y al 19, y la cancelación en la atención de las mismas también se mantenía en una proporción similar, para el 2020, como ustedes ven, se nos caen casi en un 54% las consultas que estaban programadas, las consultas realizadas pues

también se nos caen un poco más de la mitad, aunque la inasistencia de esas disminuye al igual que la cancelación de la atención, sin embargo, pues nosotros seguimos ofertando todas estas especialidades mientras pudimos hacerlo normativamente, porque en el año 2020 salieron varias resoluciones, circulares y decretos, no solamente ministeriales sino del distrito capital que nos regula a nosotros en vigilancia y control donde nos prohibió hacer una serie de actividades importantes, no solamente la consulta externa sino en la práctica quirúrgica y otras.

Frente a la oportunidad de asignación de citas de primera vez, debemos dar cumplimiento a la Resolución 256 del Ministerio de Salud y Protección Social, donde nos dice a nosotros cual es la oportunidad que debemos dar en la asignación de citas en algunas especialidades médicas, entre ellas la de medicina interna, cirugía, ginecología, obstetricia, anestesia y muchas otras especialidades que nosotros tenemos un tiempo máximo de 15 a 20 días para hacer este tipo de atenciones, digamos que la que menos, en ginecología y obstetricia que es a 5 días, pero nosotros realmente no nos demoramos sino máximo hasta 2 días para hacer la asignación de citas en todas estas especialidades, es decir, aunque tengamos mucho tiempo para hacer esa asignación de citas, el Hospital aquí lo hace en un tiempo expedito, porque entendemos que como es un hospital de tercero y cuarto nivel, requiere que estas citas sean lo más rápido posible y tenemos la oferta adecuada para hacerlo.

Frente a planeación y calidad, nosotros desde hace mucho tiempo venimos trabajando y muy especialmente desde el año 2016 cuando pudimos ser certificados y pudimos estar acreditados, entonces nosotros hemos estado muy atentos, no solamente en nuestra acreditación y nuestra habilitación, donde tuvimos en el año 2020 unas situaciones muy particulares, porque debimos hacer una serie de novedades, con el objetivo de poder atender esta nueva anomalía que son los pacientes diagnosticados o con sospecha de Covid-19, fue así, como nosotros, de las 149 camas que teníamos habilitadas inicialmente en adultos, hoy ya hemos disminuido a 109 camas, y porque tuvimos que hacer esto, porque teníamos una necesidad grande de atender a los pacientes que nos estaban remitiendo de los diferentes municipios, ayudar también a Bogotá y a muchos departamentos de nuestro país, en la cual, se tenía que adecuar las unidades de cuidado intensivo, nosotros aumentamos en 16 las unidades de cuidados intensivos, pero esto implicó que, los espacios para poder tener unidades de cuidado intensivo tuvieran que ser adaptados, readaptados, en nuestra infraestructura para poder prestar ese servicio, eso nos implicó entonces la disminución de camas pero respondimos ante la necesidad actual que tenía nuestra comunidad, así también como todos nuestros sitios por donde debíamos cruzar para evitar las infecciones cruzadas y otras, pues tuvimos que hacer unos cambios importantes para que no tuviésemos contaminación en los procesos de atención.

La autoevaluación que nosotros hemos tenido frente a la habilitación en los diferentes estándares que tenemos en nuestro Hospital como son el de talento humano, de infraestructura, dotación, medicamentos, procesos prioritarios, historia clínica e intendencia de servicios nos da un porcentaje de cumplimiento de un 87% en el conjunto de todos los estándares, esto, pues obviamente lo llevamos en el año 2020 ya con la nueva resolución 3100 de 2019 del Sistema Único de Habilitación de nuestro país y de esta manera pues vemos estos resultados, recordemos que esta Resolución trae algunos cambios importantes con referencia a la anterior que nos venía cobijando hasta el año 2019, por eso pues cada vez tenemos que ser más rigurosos en cómo hacemos la autoevaluación de nuestro Hospital y por eso entonces en este momento nos está dando estos resultados para el año 2020 con esta nueva Resolución.

Referente a la Acreditación, nuestro Hospital ha tenido una importancia muy grande, en el sentido que desde el año 2016 nosotros hemos venido ya siendo acreditados, inicialmente pues nos acreditaron con 2.7 que fue una habilitación pues digamos condicionada. Esta fue creciendo y ya en el año siguiente nos pudieron habilitar con una mejor calificación y no estuvo condicionada, sino que ya estamos con una acreditación normal, importante para nosotros entonces que en nuestra evaluación se veía que ellos eran más rigurosos entonces no coincidía, pero igual seguíamos siendo acreditados.

Digamos que la forma en que nos evalúa el ICONTEC para acreditarnos ha cambiado en los últimos dos años, donde hay nuevos criterios y unas nuevas variables, que también para esta autoevaluación implica que seamos mucho más rigurosos, por eso, en la autoevaluación que el Hospital hizo en el año 2019 que le da 3.6, como les decía con estos nuevos criterios y variables que tiene el ICONTEC, la autoevaluación que hicimos a 2020 nos da 3.2.

Dentro de todos los estándares de acreditación que se evalúan como el de direccionamiento estratégico, gerencia, talento humano y otros, los que menor calificación tienen en este momento son los de direccionamiento y gerencia, ¿por qué tienen menor calificación?, porque el direccionamiento que nosotros tenemos en este momento en el Hospital va hasta el año 2021, hasta este año, entonces nosotros queremos que, una vez presentemos los resultados o una vez el ICONTEC nos haga esta visita, empezamos el trabajo fuerte de direccionamiento estratégico y gerencia, que con seguridad esto nos va a subir la calificación de acuerdo a nuestro mapa de procesos que necesitamos intensificar y que con la colaboración de todos y cada uno de nuestros compañeros de trabajo, entendemos que lo vamos a lograr.

Frente al programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad, este programa pues valga decirlo, es la forma que tenemos nosotros para evaluar cómo estamos frente a cada uno de esos estándares que tenemos en nuestro Hospital, ahí tenemos cada uno de los estándares y la ejecución de los mismos, nosotros teníamos 307 formas de autoevaluarnos, de mirar cómo era ese proceso de auditoría para que pudiésemos mejorar en calidad y por ejemplo, en la atención del cliente asistencial que la primera, pues teníamos, digamos que la máxima fuerza, el máximo número de actividades para evaluar y pues es ahí donde realmente nosotros tenemos más que trabajar porque un hospital depende pues básicamente de las personas que estamos trabajando, por eso este pacas tiene el mayor peso en esta evaluación para el mejoramiento de la calidad, estamos en este momento por encima del 80% y ahí lo vemos por cada uno de los estándares.

En seguridad del paciente, que es uno de los programas más importantes que puede tener nuestro Hospital y en el que más énfasis estamos haciendo, donde la educación pues ya se vuelve una cultura, donde tenemos la obligación de hacer la educación del cliente externo, donde es importante que a más de 1000 usuarios podamos llegar y hemos llegado haciendo la capacitación, no solamente a esos pacientes sino también a sus cuidadores y también en la educación a nuestro cliente interno ya vamos con 980 colaboradores y debemos seguir para que esta cultura de la seguridad pueda ser de la mejor manera.

Vemos nosotros como el porcentaje de cumplimiento del programa de seguridad del paciente ha mantenido unos estándares, unas calificaciones que han permanecido en el tiempo, y durante los diferentes años y especialmente en los últimos tres años, más o menos, estable, en el último año, a pesar de la pandemia, a pesar de todo lo que hemos tenido que estructurar, pues en el primer trimestre se tuvo una calificación de 1, en el segundo trimestre de 0,95, en el tercer trimestre de 0,95 y el cuarto trimestre cae un poco por la magnitud que tuvo en ese momento de

pandemia, donde tuvimos que hacer muchas estrategias con nuestro personal para trabajo, el cansancio, el desánimo que muchos tuvieron que tener en estos tiempos de pandemia.

Nosotros hemos fortalecido también todos nuestros programas de vigilancia, y allí como es el programa de farmacovigilancia que en un 100% hemos tenido esa vigilancia importante, el de tecnovigilancia, el de hemovigilancia, el de biovigilancia y el de reactivovigilancia, y además de estos que son de obligatorio cumplimiento, tenemos otros como son las infecciones asociadas a la atención de salud que también lo tenemos en un porcentaje muy adecuado de cumplimiento, además de ellos, de lo que es de obligatorio cumplimiento, también al interior de nuestro Hospital hemos desarrollado unos paquetes instruccionales, de buenas prácticas en seguridad del paciente lo cual se ha venido implementando en nuestra institución, que ya vamos en un 87%, además de ello, también en unos programas especiales que nosotros tenemos, hemos tenido importancia en reducir el riesgo en la atención a pacientes cardiovasculares y también gestionamos y desarrollamos una adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes, aunque ahí tengamos unos porcentajes muy bajos, pero estamos implementando y sabiendo que es la ruta para que nosotros podamos emprender y seguir creciendo para poder dar una seguridad al paciente como realmente se debe hacer.

Frente a los eventos adversos, vemos que para el año 2020 hemos tenido unos resultados decrecientes pero una cultura muy alta en el reporte que están haciendo todos nuestros trabajadores frente a los posibles riesgos que se presenten y especialmente en estas cuatro variables que son los servicios de urgencias, hospitalización, servicios ambulatorios y quirúrgicos, donde hacemos cultural que la gente reporte, que la gente avizora que podemos tener riesgos en muchas cosas pero que efectivamente nosotros al saber cuáles son esos riesgos y trabajar sobre los mismos pues vamos disminuyendo su impacto, nos estamos metiendo en esos riesgos que identificamos para tratar de disminuirlos en la mejor manera, es así que, por ejemplo, en hospitalización cada vez tenemos menos y hemos bajado desde el 8.9 que subió al 13.4 y ya en el último trimestre tan solo fue del 5.8, bajamos también ostensiblemente en el servicio de urgencias, y podemos ver que, de pronto se presentó un evento en la parte quirúrgica porque veníamos en el primer trimestre, segundo trimestre y tercer trimestre con cero, pero subió al 0,6 por ciento, donde pudo ser porque tuvimos un evento adverso que se nos pudo haber presentado, pero seguimos en una cultura, que lo importante es decir aquí que los colaboradores del Hospital tienen esa cultura del reporte y entonces que si bien es cierto se generan eventos adversos, sabemos cuáles son los riesgos y como minimizarlos.

Frente a las causas generadoras de estos eventos adversos tenemos que en el primer lugar es porque no hay adherencia a protocolos o procedimientos por parte de algunos auxiliares de enfermería, y esto es debido a que hay una alta rotación de auxiliares de enfermería en nuestro Hospital, sé que algunos han incumplido las normas de bioseguridad, fallas en la administración de medicamentos, fallas en la formulación de medicamentos y errores por la habilidad de nuestros trabajadores por distracciones o por alguna otra situación, frente a los eventos adversos en el año 2020, ya son la flebitis química, la flebitis mecánica, las infecciones del torrente sanguíneo y las úlceras por presión las de mayor presentación en nuestro Hospital que corresponde a lo que se presenta en la mayoría de los hospitales del mundo comparativamente con nosotros.

Los riesgos que se presentan también son asociados a la fatiga que tiene nuestro personal y más, a estas alturas de pandemia, fue lo que paso básicamente en el último trimestre del año pasado. Del plan único de mejoramiento por procesos que, si bien es cierto, no es parte obligatoria dentro del proceso de Acreditación, si es un programa que es muy importante para que nosotros tengamos esa fuente de mejora, haciendo un seguimiento, una verificación, en cada una de las cosas que tenemos que hacer en Acreditación, como es el autocontrol, las auditorías internas de calidad, la acreditación, la gestión de calidad, la gestión del medio ambiente, la gestión en salud y seguridad en el trabajo, la gestión del riesgo, la seguridad de nuestro paciente, con esto entonces, nosotros hacemos un cumplimiento a todos nuestros planes de mejora y especialmente, los que nos han dejado los entes de control que nos visitan seguidamente en nuestro Hospital, e igualmente, pues hacemos una revisión gerencial en nuestro comité donde también analizamos nuestras PQRS.

Es importante mencionar que la gestión de riesgos, como les decía antes, se hace aquí a través de unas matrices, donde se identifican cuáles son los mayores riesgos y los que estén en esta condición son los que vamos a tratar de contener al máximo en nuestra siguiente evaluación en cada uno de nuestros comités, por eso, estas matrices han subido, ustedes se pueden dar cuenta, en el año 2017 estaba alto, en el 18 y 19 bajó un poquito y el año 2020 volvimos a hacer una actualización de matriz de riesgo y hoy estamos pues fortalecidos con esta gestión del riesgo, a través de estos mapas de riesgos y estamos en la mejora continua y gestionando todos los riesgos posibles que se puedan presentar en nuestro Hospital. Es importante también aquí dentro de nuestro proceso las referencias comparativas que se hacen con otras instituciones, que estas solicitan a nosotros referenciarse, la otras al contrario, que nosotros les solicitamos a unas entidades externas que queremos referenciamos con ellas, y las otras son las referencias internas entre nosotros mismos, entre cada uno de los departamentos que tenemos aquí, en los avances que tiene cada uno, independientemente de la pandemia, en el año 2020 y que se ha mantenido en el año 2021, pero lo que nosotros programamos, lo tratamos de cumplir, nosotros programamos 13 y solamente pudimos referenciar a 9 de esos 13 pero seguimos a pesar de la pandemia, frente a las externas fue más duro, fue más castigo porque nosotros solicitamos a 32 empresas u hospitales, para ir nosotros a referenciarlos, pero de ellos solamente tuvimos respuesta de 10, solamente logrando un 31% con lo que nos habíamos referenciado, y de las 14 que nos habíamos nosotros puesto aquí internamente, aunque si logramos hacer la mayoría, pues también hubo unas 3 o 4 que no pudimos hacer, solamente se pudo hacer 14 pero eso es un buen porcentaje en lo interno porque lo podemos volver a hacer sin ningún problema. Frente a la implementación del sistema de gestión ambiental en el hospital y con el avance que pudimos tener en el año 2020, fue extraordinario porque eso nos permite que sigamos viendo el horizonte de podernos acreditar bajo la norma ISO 14001 de 2015, y nosotros vemos para el año 2017 que teníamos tan sólo un 33% en gestión ambiental, en el 18 pasamos a un 45%, en el 19 ya tenemos el 90% y hoy estamos prestos, o sea, con la gestión que hemos hecho el año pasado, en el primer semestre ya pasamos al 91%, en el segundo 93%, en el tercero seguimos ahí, y en el cuarto trimestre ya pasamos a un 94%, estando entonces, aptos para solicitar una certificación bajo Norma ISO 14001 de 2015 ante ICONTEC, y frente al cumplimiento de programas, nosotros vemos que, lo que más fortalecemos es el cuidado ambiental o nuestro programa ambiental, pues va en el liderazgo que tengan las personas frente a valorar y acrecentar toda la cultura de medio ambiente, al uso de sustancias químicas, a las compras verdes, toda la generación de residuos y que hacemos con los mismos, hacer lo máximo en energías limpias y esas líneas de gestión ambiental nos van a servir para hacer protección de energías no renovables, en ello pues nosotros con básicamente estos 6

programas los tenemos ya en un 95% de avance, estos logros, pues en promedio, son muy importantes porque marcan esas líneas estratégicas que nos van a servir ojalá para que en un futuro próximo podamos entonces certificarnos bajo la norma.

Frente al proceso de despliegue de medidas de práctica clínica tenemos un proceso de avance muy importante, si bien es cierto que estas guías de práctica clínica lo hace el Ministerio de Salud y Protección Social, y que lo que el Hospital hace es una adopción, una implementación de estas guías, también es cierto que el Ministerio no tiene el ciento x ciento de las guías que puede requerir un hospital, muy importante para nosotros que las principales guías de práctica clínica de nuestro Hospital ya las tenemos implementadas en su mayoría y, las 83 guías que nosotros tenemos, ya tenemos autorizado un 50% y, digamos que estas guías es por la mayor presentación en consulta que se nos presenta a nosotros en el Hospital en cada uno de los servicios, y luego de que hacemos esa adopción, esa implementación, hacemos un seguimiento, para ver la adherencia a toda esta adopción por parte de cada uno de nuestros trabajadores en la misma.

MODERADORA: Doctor Edgar Silvio, una excelente ponencia, temas muy importantes obviamente para toda la audiencia, la comunidad, para todos los usuarios, usuarias y sus familias, temas de auditoría, calidad, atención al cliente asistencial, seguridad del paciente, hospitalización, gestión ambiental, unos temas que de verdad nos competen a todos como usuarios, como colaboradores y pues a esta hora de la mañana queremos darle un saludo especial a todas las personas que ya nos reportan sintonía a través de nuestro chat, a través de nuestro Facebook y de nuestras redes sociales, saludamos muy especialmente Diana Chapetón, LOGISMED presente, el doctor José Darío Gutiérrez representante legal, BILINKSAS Bogotá, LOGISMED Bogotá presente, también del presidente de la Asociación de Usuarios de la Samaritana desde Arbeláez Cundinamarca, Hernando Gómez, Nodier Martín, también bienvenido, el secretario de salud de Cundinamarca nos envía un saludo muy especial, está conectado y pendiente de esta rendición de cuentas del Hospital Universitario de la Samaritana, Nodier Martín, miembro de la Junta Directiva bienvenidos, de cardiosistemas también bienvenidos, proveedores y usuarios de Hospital Universitario que se conectan a esta rendición de cuentas, los invitamos a todos para que recuerden que a través de la casilla de preguntas y respuestas, pueden enviar todas sus dudas, sus comentarios, sus preguntas al final de la jornada tenemos una sesión de preguntas que el doctor Edgar estará respondiendo a esas inquietudes que la comunidad y que todos los invitados tienen, esto será al final de la jornada donde también les compartiremos una encuesta, para que nos digan cómo les pareció esta jornada, que otros temas de interés tienen acerca de esta rendición de cuentas y bueno aquí en el HUS pues nos seguimos cuidando, seguimos cuidando a los usuarios y colaboradores, el Covid-19 no se ha ido, y este es un tema trascendental e importante para el hospital y para la comunidad y es responsabilidad de todos superar esta pandemia, los invito para que conozcan la ruta de atención a pacientes Covid-19 que la institución, el Hospital Universitario de la Samaritana, ha venido trabajando y ha venido mejorando a través de esta pandemia, me permito compartir pantalla para que conozcan esta información.

MODERADORA: Un importante mensaje que nos traía este vídeo de autocuidado, cuidado grupal y personal que debemos tener todos, recordemos la pandemia no se ha ido, el Covid-19 no se ha ido y debemos cuidarnos, entre todos saldremos adelante, bueno, continuamos, damos la palabra una vez más al doctor Edgar Silvio Sánchez, quién continúa en la ponencia de rendición de cuentas, vigencia 2020, del Hospital Universitario de la Samaritana, tiene la palabra doctor Edgar.

DOCTOR EDGAR SILVIO SÁNCHEZ: Bueno, entonces vamos a entrar en los servicios de hospitalización, entonces en hospitalización, nosotros del año 2017 hasta el 2019, mantuvimos una producción muy importante que fue, digamos, continua, pero ya por el año 2020 nosotros hemos disminuido ya en un 27% el número de egresos en este año, lo que implicó esa disminución en un 27% por varios motivos, dentro de ellos la principal fue la restricción que tuvo la población adulta, la población mayor, que ustedes saben que el paciente crónico en nuestro Hospital es alto, el volumen de demanda de estas atenciones, la cirugía ambulatoria que se prohibió por varios decretos, no solamente del Presidente sino también aquí en el distrito, también porque tuvimos que hacer los cambios en el número de camas de hospitalización, para poderlos pasar a las unidades de cuidado intensivos y también se disminuyeron porque no podíamos aceptar los pacientes, que aún, requiriendo procedimientos quirúrgicos, de pronto necesitaban unidades de cuidado intensivo, pero como estaban priorizadas para los pacientes de atención Covid-19-19, entonces no podíamos hacer muchas de estas cirugías, había restricción para hacer la consulta externa, y de la consulta externa es que sale la cirugía, entonces de esas 149 camas hospitalarias en adultos, debimos bajar a 119 para poder también ampliar la oferta en unidades de cuidados intensivos y esa expansión pues también nos hizo una disminución de camas e implicó que hubiese disminuido la producción.

Frente a la eficiencia técnica en nuestro Hospital, los porcentajes ocupacionales y el promedio día/estancia han permanecido iguales en el 17, 18 y el 19, y aunque estamos un poco por debajo de la meta, pero esto se atribuye a que hospitales de tercer y cuarto nivel casi siempre estamos por encima la demanda, o sea, nosotros la oferta que tenemos la demanda siempre supera en urgencias y hospitalización, la capacidad instalada que tenemos, pero lo que vemos entonces nosotros aquí en la gráfica de eficiencia técnica hospitalaria, quiere decir, que nosotros tenemos que ver que para el año 2021 debemos evaluar y mirar porque esta constante ha permanecido y de pronto variar e irnos a la realidad de cuál podría ser nuestra eficiencia técnica real para este año y por lo menos de aquí al 2024, entonces, vamos a hacerlo, para que en los siguientes años podamos tener una realidad más aproximada.

Nosotros entonces, en cuanto a la atención de los pacientes Covid-19-19, nosotros tuvimos en el año 2020 un total de 678 egresos hospitalarios, de esos el 60% de los pacientes ameritaron una atención en nuestras unidades de cuidados intensivos, para la atención de estos pacientes, como les dije antes, debimos adaptar o adecuar tres áreas físicas en el servicio hospitalario, y por eso pudimos atender a 11 unidades del cuidado intensivo a 27, y tuvimos 20 camas de hospitalización con atención por especialistas a los pacientes Covid-19-19 pero que no estaban en unidades de cuidado intensivo.

Nosotros también dentro de nuestros potenciales es la atención y el parto y también el parto por cesárea, y nosotros atendemos es el alto riesgo materno fetal, ese alto riesgo materno fetal en el año 2020 lo pudimos mantener, el hecho de que nosotros en el año 2017 y 2018 hayamos tenidos una mayor número de atenciones y que han bajado en el año 2019 y 2020 también se explica porque hay estrategias, no solamente el Gobierno, sino departamentales de planificación familiar, y que, nosotros también en el año 2019 perdimos el contrato que se venía haciendo con MEDIMÁS, que tenía una alta incidencia en el número de atenciones de parto que se venían atendiendo en estos años anteriores pero en el año 20 pudimos mantener esta atención y haciendo énfasis en el alto riesgo materno fetal.

Frente a los procedimientos quirúrgicos, como ustedes ven, también hay una constante entre el año 17 18 y 19, pero ya en el 20 pues disminuimos estos procedimientos quirúrgicos, pues obviamente casi un 40% dado nuevamente pues por la pandemia Covid-19, pero se resalta

que hay un incremento porcentual de algunos grupos quirúrgicos que son de nuestro interés, por ejemplo, los grupos 2 al 6, que se venía manejando por encima de un 20% disminuyeron al 17% y otros como son los del grupo del 11 al 13 los aumentamos en un punto y muy especialmente los del grupo 20 al 23, que también lo pudimos inclusive en el año 2020 aumentarlo también en un punto más, que esto pues nos sirve a nosotros porque estamos resolviendo el tercer y cuarto nivel qué es lo que requieren de nosotros.

Frente a la atención en nuestro laboratorio clínico, fíjense ustedes, es una constante también durante el 17 el 18 y el 19, pero en el año 2020 se disminuye a expensas pues de todo lo que ya hemos dicho, pero con la importancia de que en el año 2020 también ofertamos los nuevos laboratorios diagnósticos que se requerían para hacer frente al Covid-19, dentro de estos exámenes que está el PCR, la prueba de antígeno y las pruebas de anticuerpos, y si ustedes se dan cuenta, entre estos tres exámenes tuvimos cerca de 3500 atenciones y esto pues también nos sirvió para poder nosotros hacer la detección temprana de los pacientes positivos con el Covid-19 y hacer el seguimiento también a través de anticuerpos.

Frente a las imágenes diagnósticas, la producción pues se vio afectada en el año 2020 y siempre alcanzamos a disminuir un 29% en la participación que venía de años anteriores, pero se aumentó la producción relacionada principalmente con imágenes diagnósticas de TAC y rayos x con los pacientes Covid-19, que, pues estos dos exámenes prácticamente son sine qua non en todos los pacientes Covid-19, entonces, hubo un incremento en la producción de exámenes de TAC y radiografías.

En el banco de sangre, nosotros tuvimos acciones muy importantes, aunque hubo una disminución en el número pacientes que fueron transfundidos, si se mantuvo toda la oferta en nuestro banco de sangre porque nosotros tenemos una serie de contratos con los diferentes hospitales del departamento de Cundinamarca y con otras clínicas donde, afortunadamente pudimos responder mes a mes con estas obligaciones contractuales que teníamos, pudimos responder a cada uno de los pacientes que necesitaron los diferentes componentes sanguíneos y los potenciales donantes que hoy damos, digamos, un agradecimiento muy especial por haber seguido estando ahí, por haber estar con el Hospital Universitario de la samaritana apoyando, porque ellos saben que con cada bolsita de sangre que nos están dando, están salvando vidas, puede salvar una, dos, tres vidas, con cada vez que ellos hacen esta donación.

Frente a los trasplantes que nosotros realizamos, si bien es cierto veníamos dentro del 18 y del 19, en el año 2020 pudimos hacer todavía ya algunos trasplantes oculares, hicimos 12 y osteomusculares hicimos 7, aunque disminuimos, hemos mantenido en una proporción disminuida pero se siguen manteniendo los trasplantes que se hacen en nuestro hospital y a futuro estamos visualizando, visualizando como un hospital de cuarto nivel, introducir otros trasplantes importantes y que requiere nuestra comunidad, como es por ejemplo, el trasplante renal, esperamos que sea nuestro próximo trabajo en trasplantes en el hospital.

Los logros más importantes que se han tenido en estos servicios, pues básicamente son los siguientes, uno es que por primera vez, después de 87 años, el hospital ya está acreditado como hospital universitario y este reconocimiento fue otorgado por la comisión intersectorial del talento humano en salud que lo hacen entre los dos ministerios, el Ministerio Salud y el Ministerio de Educación, esto es muy importante para el hospital porque tenemos ya 7 años, los próximos siete años vamos a estar como un hospital acreditado como universitario y el proceso también nos da una gran responsabilidad para seguir formando las personas y para seguir haciendo las cosas mucho mejor.

Importante también que mantuvimos la certificación bajo normas ICONTEC, bajo ISO 9001 al 100 por ciento con los servicios que ya estaban certificados, esos son, la unidad de cuidado intensivo adultos, el banco de sangre, en laboratorio clínico y los servicios de urgencias de nuestro hospital, mantenerla es muy importante, fuimos bien calificados por ICONTEC.

También fuimos evaluados por parte del INVIMA como de muy bajo riesgo para el banco de sangre durante el año 2020, pudimos también articular y unificar los procedimientos de guías, protocolos y manuales como red samaritana universitaria segura y humanizada, no solamente para el hospital de aquí en Bogotá sino que pudimos trabajar con el Hospital Regional de Zipaquirá y con la Unidad Funcional haciendo que estas guías, protocolos y manuales fueran al unisono en nuestra red hospitalaria, también se hizo una respuesta integral a todos los pacientes que demandaron, que tenían sospechas o que estaban confirmados como Covid-19-19, aquí hicimos nosotros un trabajo muy importante que fue prácticamente voltear a nuestro hospital desde el punto de vista de infraestructura, de camas, en las entradas, las salidas, cómo íbamos a evitar que no pudiéramos tener, a presentar contaminaciones por el no buen uso de nuestras instalaciones y entonces ahí también fue importante hacer esto y también pues logro importante como Hospital Universitario, es que, la formación del personal médico especializado y en investigación, de los más de veintipico de número de investigaciones o de grupos de investigación que tenemos, pues va a ser supremamente importante, en este momento tenemos 21 grupos que están haciendo alguna investigación en nuestro hospital y también, lo que tengo nosotros que proyectarnos socialmente para que Cundinamarca siga siendo fuerte, no solamente en su Hospital Universitario, como Hospital de la Samaritana, sino para el servicio de todos los hospitales de Cundinamarca y en eso vamos a ser importantes en educación y en investigación, y en investigación también queremos que todos los Hospitales de Cundinamarca, una vez conformadas las redes, nos unamos para que las investigaciones que sean de importancia para el departamento o que el departamento quiera hacer investigación, la podemos hacer entre todos los hospitales y unidos con las diferentes universidades con las que tenemos convenio docente-asistencial, para que miremos en la parte de docencia servicio de investigación, y sobre todo para que podamos tener la participación social a quienes nos debemos nosotros que es la comunidad, sea de verdad cierta en nuestro quehacer.

MODERADORA: Perfecto doctor Edgar, un excelente ponencia, claro que sí temas muy importantes como el banco de sangre, todo el tema de auditoría, gestión ambiental, y pues también queremos saludar a esta hora a nuestros colegas, amigos y colaboradores del Hospital Universitario de la Samaritana, desde el servicio de consulta externa, desde el Hospital Regional de Zipaquirá, la Dirección de Atención al Usuario, ucifarma presente, Olga Belén Chávez Cabrera desde la EPS CONVIDA, desde Minerva Medical en la ciudad de Bogotá, también desde Ubaté Cundinamarca nos reportan sintonía, desde Cota, a todos los compañeros del área de cartera también reportan sintonía, desde la Unidad Funcional de Zipaquirá, la Doctora Lilia Mercedes Casas integrante de la Asociación de Usuarios y fiscal de la asociación también no reporta sintonía desde Nemocón, la Oficina de Planeación y Garantía de la Calidad, la empresa Gbarco SA, VJ cardiosistemas desde el municipio de Tenjo, también la Asociación de Usuarios del hospital Santa Rosa de Tenjo. Pues doctor le cuento que tenemos participantes de todo el departamento de Cundinamarca, tenemos audiencia a través de Facebook, tenemos audiencia también aquí desde la plataforma Zoom, y a todos ustedes gracias por conectarse con esta rendición de cuentas del Hospital Universitario de la Samaritana, esto es para los usuarios, la

comunidad, los proveedores, todas las personas que están involucradas, esto es para ustedes, esta es una rendición de cuentas para el centro de la institución, los usuarios fundamentalmente y obviamente la comunidad, les recordamos que al final de la jornada tendremos una sesión de preguntas y respuestas, pueden enviar sus preguntas a través de la casilla de preguntas y respuestas y también al finalizar los invitamos para que hagan parte de la encuesta de participación de esta rendición de cuentas, queremos saber su opinión, queremos saber lo que les pareció pues los temas que se trataron hoy, y también pues temas de interés para ustedes, así que continuamos con esta jornada de rendición de cuentas vigencia 2020 del Hospital Universitario de la Samaritana. Viene un tema muy importante y queremos que estén muy atentos, todo el tema financiero, doctor Edgar tiene la palabra una vez más.

DOCTOR EDGAR SILVIO SANCHEZ: Muchas Gracias, entonces vamos con la caracterización de nuestros usuarios y la gestión del riesgo en salud, en el Departamento de Cundinamarca nosotros tenemos una población proyectada de 3.242.999 personas, y de ellas la población afiliada a seguridad social está en 2.429.800 personas, de ellas entonces, están caracterizadas más en régimen contributivo con un 60,6%, un 38 % en el régimen subsidiado y 1,2% en las excepciones especiales que existen en nuestro país, siendo la distribución de la siguiente manera: 1.474.757 usuarios del régimen contributivo, en el subsidiado 924.313 y en los regímenes de excepción 30.730 personas que nos dan ese número de 2.429.000 que están, de una u otra forma, afiliados al régimen de seguridad social de nuestro país.

La morbilidad que se presenta en el servicio de consulta externa para el año 2020, pues se presenta en el siguiente orden, la primera es la hipertensión esencial, la segunda la hiperplasia de la próstata, el hipotiroidismo en el tercer lugar, cuarto apnea del sueño, quinto la obesidad no especificada, sexta la insuficiencia renal crónica, séptimo el lumbago no especificado, octavo la artritis reumatoidea no especificada, noveno la enfermedad pulmonar obstructiva crónica no especificada, en el décimo la catarata no especificada y las demás causas por las cuales se consulta en nuestro hospital, como ven las enfermedades crónicas son las que más permanecen dentro de las primeras causas de morbilidad en la demanda de consulta en nuestro hospital, y en el servicio de urgencias, el pasado pues ustedes saben que fue Covid-19, por lo tanto, hay una variación importante aquí, frente a los demás, a los años anteriores, donde el Covid-19-19, el virus no identificado, fue la primera causa de consulta en el servicio de urgencias y la primera causa de enfermar, la segunda fue el dolor abdominal localizado en la parte superior, el tercero son los dolores abdominales no especificados, el cuarto las infecciones de vías urinarias en sitios no especificados, el quinto el dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen, el sexto diarreas y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, séptimo las hemorragias gastrointestinales no especificadas, el octavo el dolor pélvico y perineal, el noveno el lumbago no especificado, bueno salió aquí una, el décimo el Covid-19-19 ya como virus identificados y en el onceavo pues otras causas por las cuales en el hospital nos consultan, entonces esta es la variación principal y lógica por la pandemia que tenemos en el mundo.

En el servicio de hospitalización la morbilidad entonces, igualmente está dada por el virus identificado como Covid-19-19, la infección de vías urinarias en sitio no especificado, el tercero es el parto único espontáneo con presentación cefálica de vértice, el cuarto la atención materna por cicatriz uterina debido a cirugía previa, el quinto otros recién nacidos pretérmino, sexto falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestación, séptimo la preeclampsia severa, el octavo la insuficiencia cardíaca congestiva, noveno los cálculos del riñón, decimo hiperplasia prostática, y en el onceavo pues las muchas otras causas por las cuales consultan nuestros usuarios.

Frente a la contratación en nuestro hospital, nosotros vemos que con la información que nosotros subimos al SECOP durante el año 2020, tuvimos un total de 1.181 contratos, y dentro de estos contratos están divididos básicamente en cinco, que son la prestación de servicios, que subieron 332 contratos, para un valor de 134.823.429.433 pesos dados en esos 332 contratos, tuvimos cinco contratos de arrendamiento por 87.056.378 pesos, por compraventa de servicios tuvimos 151 contratos por un valor de 16.719.854.996 pesos, contratos de interventoría por 45.500.007, 10 contratos de obra por 13.025.461.368 pesos y 282 de suministros por 37.015.710.473 pesos, tenemos entonces que la tipología contractual que más tuvo demanda sobre esta vigencia 2020 fueron los contratos de prestación de servicios como siempre ha permanecido dentro de nuestro hospital, seguido por los contratos de suministros, compraventa, y por último los de arrendamientos e interventores.

Frente a los aspectos financieros, a las condiciones financieras de nuestra entidad y la gestión de los recursos de nuestros sistemas entonces tenemos lo siguientes: pudimos consolidar de forma importante unas ventas generales del año 2019 de 160.184.000.000, estos recursos fueron importantes, también sabiendo que en el último mes del año 2019, entro en funcionamiento el Hospital Regional de Zipaquirá y también empiezan a disminuir algunos servicios en la Unidad Funcional de Zipaquirá, entonces hay una participación allí, con los diferentes regímenes en nuestro hospital, donde prevalece el régimen subsidiado, o sea, que a pesar que en nuestro departamento tenemos más usuarios de régimen contributivo son los del régimen subsidiado a quienes más les vendemos servicios, siendo para el 19 una participación del 53% y de 55 % para el 2020, el régimen contributivo con el 30% en el 19 y el 28 % en el 20 como los más importantes para nosotros, el año 2020, si bien es cierto, se vendió un poquito menos, 155 mil millones comparado con el año anterior y además que en el 2020 entra el Hospital Regional de Zipaquirá, pues ustedes entenderán que por la pandemia pues tuvimos esos problemas pero a pesar de ello hubo unas ventas considerables.

Frente a lo que se vende ya específicamente en el Hospital Universitario de la Samaritana, en el año 2019 tuvimos ventas por 120 mil millones y para el año, en el 2019 de 120 mil millones y en 2020 de 95 mil millones teniendo una disminución de 25 mil millones que es muy importante, que estamos acercándonos a un 27%, en disminución pues por lo que ya les comentábamos a ustedes antes, pero nos mantuvimos con unas ventas adecuadas.

En el comparativo de glosas, y de facturación versus un año con otro, se han mantenido, por fortuna, por debajo del 5%, de esos 160 mil millones que se vendieron en el año 2019, el 2,2% se presentaron como glosas, o los las diferentes empresas responsables de pago nos glosaron el 2,2% y para el 2020, de los 155 mil millones tenemos un 2.8% de glosas, importante aquí, que entra ya el Hospital Regional de Zipaquirá a hacer parte de la facturación de nuestro hospital y, obviamente, en la gestión de cartera, así como, en la gestión de cartera, se incrementa pues para nosotros un poco más del mismo, en el comparativo de cartera que nosotros tenemos frente a estos dos últimos años, en el 2019 terminamos con una cartera de 217.278 millones y para el 2020 con 226.799 millones, digamos que esta diferencia, cercana 9.500 millones de pesos, pues se da también, por que en los primeros meses, o casi que en todo el año, de ventas, que hubo 39 mil millones de pesos en el Hospital Regional de Zipaquirá, solamente se pudieron recaudar 16 mil millones, por más que se recuperó cartera, de vigencias anteriores, o del año, pues el hecho de que siempre participe el hospital de Zipaquirá con más veintico de mil millones, hace que se nos haya incrementado esta cartera.

En los aspectos financieros, las condiciones financieras que tiene nuestro hospital, entonces, le vamos a dar paso a nuestra contadora del

hospital, que hace también aquí la parte financiera para que les siga contando aquí a toda nuestra audiencia, acerca, de estas condiciones financieras de nuestra entidad, que es importante mirar aquí, en estas condiciones financieras, que si no hubiese sido por el apalancamiento que tuvimos nosotros directamente de la secretaria de salud de Cundinamarca, de la Nación, y además, de las bondades que se tuvieron de algunas empresas, pero lo más importante fue la ayuda que tuvimos desde todos los puntos de vista de la secretaria de salud de Cundinamarca, la Gobernación de Cundinamarca, que fue la que sine qua non, nos sirvió a nosotros para que hubiésemos podido cumplir con todas las obligaciones a las cuales nos comprometimos tanto con nuestros compañeros de trabajo como con todos nuestros proveedores y de esta manera pues pudimos cumplirlos en el año 2020, entonces, vamos con Marlesby para que les pueda contar de una manera simple, que todos podamos entender, por favor Marlesby adelante.

CONTADORA MARLESBY: Buenos días para todos, a continuación les queremos comentar que en relación a los aspectos financieros se hizo una gestión por parte de la administración para conseguir recursos para afrontar el tema de la pandemia, por tal motivo, recibimos recursos del ministerio, un valor cercano a 9 mil millones de pesos, también de la secretaria de Salud de Cundinamarca tuvimos un apalancamiento financiero de 45 mil millones de pesos, y adicionalmente, tuvimos donaciones por 22 mil millones de pesos, es decir, que recibimos recursos adicionales para toda la operación de hospital de 77 mil millones de pesos.

En relación a todo el tema presupuestal, queremos contarles que el presupuesto total de la entidad para el año 2019 ascendía a la suma de 240 mil millones de pesos, para el año 2020, 304 mil millones de pesos, es decir, que de un año a otro tuvimos un incremento en el presupuesto del 27%, en relación al presupuesto total de la entidad, del presupuesto aprobado de los 304 mil millones de pesos, tuvimos reconocimientos de 342 mil millones de pesos y tuvimos un recaudo efectivo de 260.000 millones de pesos, de los recursos que les hablábamos de las ventas totales de servicios de

En relación al presupuesto consolidado de gastos total de la entidad, del presupuesto aprobado de 304.000 millones de pesos, comparado con nuestros compromisos, con todo lo que tuvimos que pagar y adquirir en la institución 253.000 millones de pesos, tuvimos un presupuesto ejecutado del 83%.

En relación al presupuesto de la sede Bogotá, del presupuesto total que tenemos para Bogotá de 186 millones de pesos, tuvimos recaudos por 178.000 millones de pesos, es decir, que tuvimos una ejecución de recaudos del 96%, que incluye ingresos corrientes por valor de de 74.000 millones de pesos, ventas de servicio de 47 mil millones de pesos, y adicionalmente también transferencias por 26.000 millones de pesos.

En relación al presupuesto de gastos de la sede Bogotá, del total de presupuesto aprobado de 186.000 millones de pesos, tuvimos unos compromisos totales de 149 mil millones de pesos, por lo tanto, tuvimos una ejecución de ese presupuesto del 80%, ahí podemos observar que, esa ejecución es favorable porque hicimos contención de costo y gasto.

En relación a otro aspecto financiero importante, es la medición del riesgo fiscal y financiero, el riesgo fiscal y financiero fue establecido a partir de la Resolución 2509 del 2012 y desde ese momento hasta la vigencia el hospital no ha tenido riesgo fiscal ni financiero, para el año 2019 el Ministerio nos cataloga sin ese riesgo, y para el año 2020, con la resolución 856 se hace una suspensión de este cálculo de indicador por el tema que estamos en la pandemia.

En relación a la información general de nuestro estado de balance general y de nuestro estado de resultados podemos observar que, los activos totales para la vigencia 2019, ascendían a la suma de 288.000 millones de pesos y para el año 2020 312.000 millones de pesos, se presenta un incremento del 8%, básicamente por todos los equipos que se adquirieron para entrar a operar el Hospital Regional de Zipaquirá: bueno vamos ahora con el estado de resultados, en relación al estado de resultados podemos ver que para cada una de las unidades del hospital se presentó una utilidad, en el año 2019 tuvimos una utilidad total de 36.000 millones de pesos, de los cuales Bogotá tenía 7.000, la unidad funcional tuvo una pequeña disminución en su utilidad en 1.700 millones y el hospital Regional tuvo una utilidad de 30.000 millones de pesos, para el año 2020 la utilidad total del hospital fue de 18.000 millones de pesos, de los cuales Bogotá tuvo 7.000 millones de pesos, la unidad funcional tuvo una pérdida de 12.000 millones de pesos, y el hospital Regional una utilidad de 23.000 millones de pesos, nos incide en el comportamiento de la Unidad Funcional de Zipaquirá, la entrada de operación del Hospital Regional, porque muchos de los servicios de ese hospital deben pasar al nuevo hospital regional.

Cuando vemos ya la información de cuál fue el estado de resultados del hospital, de una manera consolidada, para el año 2019 tuvimos una utilidad de 36.000 millones de pesos, y para el año 2020 una utilidad de 18.000 millones de pesos.

En relación a los indicadores financieros principales aquí de la entidad, en relación al capital de trabajo podemos observar que el año 19 teníamos un capital de trabajo para operar de 157.000 millones de pesos, para el año 2020 130.000 millones de pesos, se presenta una disminución de un período a otro, básicamente porque utilizamos muchos de los recursos que teníamos en caja y bancos para la operación del hospital regional, en relación a la corriente incide este mismo tema pero como nos damos cuenta, tenemos un indicador positivo porque pasamos del 13 al 9%, en relación al endeudamiento total, el hospital en el año 19 tenía un endeudamiento total del 5% y en el año 2020 del 6%, aumenta un poco, digamos un punto, pero básicamente es porque pues entramos a operar el hospital Regional, pero en la entidad por cada 100 pesos que tenemos en el activo solo debemos 6 pesos en el pasivo.

En relación a otros indicadores financieros que se manejan aquí dentro de la entidad nos damos cuenta también que calculamos el índice de solidez, el cual, de un periodo a otro, también es positivo, en el año 2019 teníamos un porcentaje del 18% y en el año del 16%, en relación a la rotación de cartera, a pesar de que pues atravesamos todo el tema de la pandemia, nos podemos dar cuenta que en el año 2019 nuestra cartera rotaba cada 300 días y en el año 2020 rotaba 279 días, es decir, que tuvimos una mayor, digamos recaudo de cartera, esos son como los aspectos más importantes, de la parte financiera.

MODERADORA: A la Doctora Marlesby Sotelo, Subdirectora Operativa del área de Contabilidad, profesional en Contabilidad, muchísimas gracias por su participación, seguimos conectados con esta rendición de cuentas, vigencia 2020 del Hospital Universitario de la Samaritana, bueno enviamos saludos nuevamente purificación y análisis de fluidos, también a la subdirección de personal de luz de Bogotá, metronic Colombia S.A. desde Bogotá también conectados, Colombian Outsourcing solutions, proveedor de telco también conectados, un saludo especial al doctor Edgar García Valderrama Vicepresidente de la Asociación de Usuarios del ESE, Pedro León Álvarez Díaz y miembro del comité de asociación de usuarios del Hospital Universitario de la Samaritana, bueno continuamos en esta jornada de rendición de cuentas 2020 a cargo del

doctor Edgar Silvio y un grupo de panelistas de la institución del Hospital Universitario de la Samaritana, me voy a permitir compartirles pantalla para que vean un importante video, el doctor Silvio hablaba acerca de temas de donación de sangre que es muy importante, somos líderes en este tema en el Hospital Universitario de la Samaritana y la donación es importante, pero también es importante que las personas que quieran donar, cuente, con los requisitos para donar, entonces veamos este corto video y seguimos con esta presentación.

MODERADORA: Bueno les recordamos a todas las personas que están conectadas, los invitamos también para que se acerquen al Hospital Universitario de la samaritana, aquí tenemos una sede del banco de sangre y también las funcionarias del banco de sangre están en constantes jornadas en el departamento de Cundinamarca y en Bogotá, recuerden que donar sangre salva vidas, con una donación de sangre podemos salvar hasta tres días, bueno continuamos con esta jornada de rendición de cuentas, le damos la bienvenida a la Jefe Nubia Guerrero Preciado, Directora de Atención al Usuario del Hospital Universitario de la Samaritana, ella es enfermera profesional, egresada de la Universidad Nacional de Colombia, especialista en administración en salud y seguridad social y especialista en mercadeo de servicios de Salud de la Universidad del Rosario, se desempeñó como subdirectora de enfermería, consulta externa, contratos, y mercadeo y es miembro de la Junta Directiva del Hospital Universitario de la Samaritana en el período 2002 al 2011 cuando ocupó la colegiatura por 9 años, en representación del estamento científico hospitalario del hospital, actualmente y desde el 2005, es la Directora de Atención al Usuario, presidenta del comité de humanización, líder y referente institucional de lo relacionado con la política de humanización de la atención, participación y atención al ciudadano, a la Jefe Nubia le damos un cordial saludo y la cordial bienvenida a esta rendición de cuentas vigencia 2020 del Hospital Universitario de la Samaritana, Jefe Nubia tiene la palabra.

NUBIA GUERRERO PRECIADO: Buenos días para todos los participantes en esta rendición de cuentas 2020, liderada por nuestro querido Gerente del Hospital Universitario de la Samaritana, Doctor Edgar Silvio, quien desde su llegada a esta nueva gerencia se ha caracterizado por esa atención centrada a la atención, igual que los gerentes anteriores pero pues con el hemos tenido una fortalecimiento en este ámbito y comenzando por ese eslogan que desde su llegada presentó en el hospital y que toda la gran familia samaritana en este momento, desde el momento en que entra un usuario hasta que sale, se caracteriza porque Samaritana, tanto en Bogotá, en la Unidad Funcional de Zipaquirá y en el Hospital Regional de Zipaquirá, hablamos un mismo idioma, red samaritana, universitaria, segura y humanizada, esos tres términos son la expresión de la filosofía de la Administración actual, de cómo debemos atender a nuestros usuarios y como lo operativizamos y lo pactamos si hemos cumplido o no con ese eslogan, a través de, cómo nos ven nuestros usuarios, es así que nosotros percibimos el concepto que tienen los usuarios de los servicios de salud, en ese sentido, con el hospital de la samaritana, estos ustedes como en todas las instituciones de Colombia, no todo va a ser perfecto en la prestación de servicio, porque no es de resultados sino de medios, es decir, que en algún momento tendremos algunas dificultades, algunas inconformidades de nuestros usuarios, pero precisamente cuando nos las manifiestan a través de un sistema de PQRS, es decir, de peticiones, quejas, reclamos, denuncias y también felicitaciones, nos están brindando una oportunidad de mejora para nuestros servicios, es decir, captamos, somos sensibles a lo que el usuario nos quiere decir, y a través de la gerencia y todos los medios y recursos que tenemos, buscamos siempre solucionarle en la medida que el hospital pueda, en este sentido, no estamos exentos siempre en todos los periodos, tener algunas inconformidades y más en este momento en pandemia, pero consideramos que con todo lo que ha expuesto nuestro Señor gerente, Doctor Edgar Silvio Sánchez, hemos logrado sobrellevar y este hospital ha mantenido una alta satisfacción en medio que no estamos exentos de estas inconformidades de nuestros usuarios, en este sentido, podemos hacer un comparativo total que durante la vigencia 2019, el Hospital de la Samaritana recibió un total de 3234 manifestaciones en total, llámese queja, reclamo, felicitaciones, sugerencias y en el 2020 vemos que fue 2246, para el Hospital Regional fue de cero, por qué?, porque el hospital Regional de Zipaquirá comenzó y abrió sus puertas el funcionamiento de la comunidad de Cundinamarca, específicamente Zipaquirá y su área de influencia, a finales de 2019 y entonces no pudimos hacer ningún comparativo, pero en el 2020 ya tuvimos 1022 manifestaciones, en la Unidad Funcional 906 para el 2019 y 817 para el 2020, nosotros podemos observar cómo hubo un descenso en este volumen de peticiones, Por qué? en el 2019 al 2020 hubo un decremento de disminución de PQR en un total de un 31% , a que se debe, a todo lo que hemos trabajado el conjunto, toda la familia samaritana, en cabeza de nuestro gerente para escuchar esas necesidad, para tratar desde que entra a las puertas de nuestra institución, podamos tratar de aliviar estas inconformidades, entonces hay aunado a que el volumen de pacientes también bajaron por el tema la pandemia, con el cierre algunos servicios, como ya lo han manifestado el doctor en los anteriores temas, se bajó el número de consultas, se bajaron el número de cirugías, el número de atenciones, en consecuencia de que las normatividades vigentes y para mitigar los riesgos de contagio por la pandemia Covid-19-19, pues disminuyo el volumen de pacientes y el hospital busco otras estrategias ya para hacer una atención, eso también marcó una un impacto frente a la disminución de nuestras manifestaciones de los usuarios, de ese total de manifestaciones que recibimos durante estas dos vigencias, es importante tener en cuenta que la mayor causa de manifestaciones fueron solicitudes de información, el paciente nos llamaba, se comunicaban a través de la emergencia sanitaria, que fue algo intempestivo, súbito que tuvimos que afrontar todas las instituciones del país públicas, privadas y a nivel mundial, pero en este sentido, el mayor tema de necesidad del usuario era información, información por cualquier, por todos los mecanismos, cerramos servicios, suspendimos, vinieron las normas, teníamos que adaptarnos, entonces el usuario se sintió que estaba desinformado, entonces en ese sentido, la principal causa que tuvimos de solicitudes de información, tanto en Bogotá como en Zipaquirá, y en la uni... en el Hospital Regional y la unidad funcional se trató de que el paciente y el usuario quería saber cómo le podíamos asignar las citas, cómo podíamos asignarle procedimientos, la segunda causa de solicitud de información fue el de solicitar copia de su historia clínica y la tercera causa de solicitud de información fue, nos llegaban hojas de vida solicitando empleo, como todos sabemos bien, este país entro en una alto nivel de desempleo y nosotros también pudimos percibir en el usuario, cualquier usuario, cualquier persona, búsqueda empleo y nosotros en algún momento, algunas de esas personas que nosotros nos solicitaron empleo, pues desde la alta gerencia se manifestó esa necesidad y apoyamos con el ingreso de varias personas al hospital gracias a ese mecanismo de solicitud de información, ahora nos vamos a centrar, ya para la sede Bogotá, de todas esas manifestaciones nosotros siempre nos centramos también en cuáles son las causas de quejas y reclamos, quejas cuando yo me quejo de un funcionario, de un colaborador, de una enfermera, de un médico, del vigilante, no estamos exentos de eso y reclamos, yo lo digo con nombre propio, inconformidad con el servidor público y reclamos cuando yo también manifiesto mi inconformidad porque me demoraron en urgencias, porque la formula no salió correcta o por cualquiera de sus motivos que ya toda la comunidad sabe, que se nos presenta no solamente en Samaritana, en todas las instituciones, durante esta vigencia, el total de quejas y reclamos que se recibieron en el Hospital de la

samaritana para el 2020 fueron 447 en comparación al 2019 que fueron 1302, entonces de todas maneras ahí se ve reflejada, como disminuyeron las inconformidades, como le dije, en parte por hemos hecho muchas acciones en infraestructura, recursos humanos, tecnológicos, físicos, que buscan cómo vamos a satisfacer esas necesidades usuario que viene de nuestras poblaciones rurales, de que nos puede venir de Medina, que nos puede venir de Arbeláez, que nos puede de Chía, y que ellos vienen aquí buscando que nosotros les ayudemos en este proceso de atención en salud, pero en medio de eso, en ese ciclo de atención, desde que entra hasta que sale, podemos cometer errores, errores involuntarios, o errores que en algún momento dado se pueden presentar por falta de adherencia a un procedimiento o a un protocolo, pero que el hospital con todo su enfoque de calidad y como ustedes se han escuchado, es un hospital que bien acreditado, qué quiere decir? que el reto de la acreditación y como ahorita lo menciono el doctor, estamos buscando nuevamente la acreditación en salud, altos estándares de calidad y en medio de eso, ha sido un derrotero, una filosofía desde la alta dirección, para que cada vez más, podamos satisfacer esa necesidad del usuario, es así que, entonces se nos dieron, vimos una disminución bastante importante a este número de peticiones. Cuáles fueron las primeras 5 causas o 4 causas por la cual el paciente manifiesta su inconformidad en el hospital de Bogotá, Samaritana de Bogotá, fue por solicitudes de información como les comente, por el cierre de servicios, por no cirugías, por toda la normatividad que se vino, entonces el paciente nos llamaba para decir que cómo se solicita una cita médica, que cómo se solicitaba un procedimiento, o como solicitaba su historia clínica, entonces en ese sentido, pudimos en un momento dado, tener esa dificultad, y él lo calificaba como una dificultad de la comunicación telefónica con el hospital, en este sentido, nosotros en el 2019, teníamos y 2020 hasta el primer semestre, tuvimos una central de citas, que nos permitía organizar en algún momento, las, mejor las agendas médicas, pero al entrar con el cierre de todo estos servicios, el hospital estaba pagando a una empresa tercerizada y pensando en el usuario, una empresa para que nos atendiera al usuario, le diera información, las citas médicas, pero en ese momento, al cierre de servicios, el hospital no podía continuar sosteniendo un contratista con un pago aproximadamente de 30 o 40 millones, entonces teníamos que hacer contención del gasto teníamos que entrar a mirar como esos recursos que teníamos externos los podíamos utilizar en bien del usuario también, es así que se terminó el contrato con la Central de Citas e inmediatamente por eso se dispararon estas inconformidades del usuario, pero que hizo el hospital, optimizar el recurso humano que tenía en su momento, todo el personal de consulta externa de algunas áreas, auxiliares de enfermería, auxiliares administrativos, que en alguna época habían estado con nosotros trabajando en la central de citas, porque fue propia e inicialmente del hospital, la reactivamos, optimizamos nuestro recurso físico humano, empezamos a generar los nuevos mecanismo de comunicación en época de pandemia, en este momento con ustedes bien sabe, también cómo se hicieron en todas las instituciones, las consultas por teleconsulta, llamadas telefónicas de orientación telefónica y es así que pudimos irnos poco a poco adaptando en medio la emergencia sanitaria, y eso nos generó el cierto momento unos cuellos de botella que el paciente se sentía inconforme porque no podía obtener su cita, mientras todo el mundo, toda la ciudadanía colombiana, la de Cundinamarca, los diferentes departamentos, nos enteramos y empezamos a entender como ciudadanos, como usuarios y a comprender que una emergencia sanitaria por el bien de comunidad, para mitigar ese contagio, tuvimos que cerrar los servicios, teníamos que articularnos a las políticas nacionales e internacionales, entonces es así, que esa era la primera causa, esta primera causa, en la medida que nos fuimos adaptando y ajustado, y ya pudimos manejar todos con menos temor, con menos angustia la pandemia, el hospital empezó a visualizar otra vez el mecanismo para, pensando en el usuario, y es así que a partir de diciembre de 2020, se hace nuevamente la contratación de la central de citas, a través de un tercerizado para manejar las agendas, la información y es así que ya después, en el 2021, que todavía en este momento estamos hablando de 20, pero les quiero es comentar que comenzamos a impactar y a disminuir esa primera causa de queja de los usuarios, la segunda causa fue la falta de calidez, el trato amable, la cual sigue disminuyendo, producto de todos los planes de mejora, y ustedes saben, somos seres humanos atendiendo seres humanos en época de pandemia, todos sentimos temor y sentimos angustia, como colaboradores y trabajadores de la salud, sentimos el síndrome del quemado, sentimos la angustia de contagiarnos, él no poder de pronto apropiarnos de todos los protocolos, fue un aprendizaje, aprendizaje para el usuario, aprendizaje para el colaborador que hemos salido avante en medio esta pandemia que tantas situaciones de dolor, nos ha traído tristeza por la muerte de un familiar, por la enfermedad de un colaborador, como todas las instituciones de salud hemos tenido colaboradores que han sufrido el Covid-19 y que nos ha tocado sacarlos porque tienen que entrar en aislamiento y qué ha generado, pues déficit de personal, y en un momento dado esa readaptación genera que en un momento la oportunidad a la atención o el estrés nos pueda dominar, en medio de ese miedo al contagio pues habrá momentos de que en esa actitud y esa aptitud de nuestros colaboradores, haya generado de pronto percepciones negativas de nuestros usuarios, pero bueno ese es un trabajo que siempre permanecerá aquí, porque en la aptitud y la actitud, los valores, el comportamiento viene desde mi casa, desde mi familia, llegamos con problemas, con dificultades, pero desde la alta dirección, con el enfoque cómo les acabo de decir red Universitaria, segura y humanizada, humanizada se ha venido trabajando con el ejemplo desde la alta gerencia, con el gerente, con la junta directiva, hemos todos encaminado a que esto cada vez disminuya y así ha sido, la tercera causa de queja en los usuarios en el 2020, fue la demora en la asignación de citas, lo mismo, por todos los cierres de servicios, actividades quirúrgicas adaptándonos a la normatividad, la cuarta causa fue, sugiere mejorar la calidad del personal de enfermería y la quinta causa se sugiere mejorar la calidad de atención que ofrece el personal médico, como ustedes saben que el Doctor había manifestado, en urgencias tuvimos que adaptar zonas, áreas, un poquito demora claro, porque él triage cómo se hace con todas las medidas, la desinfección, el que yo estoy en un área Covid-19 y pasó a una no Covid-19, o al contrario me tengo que poner un vestido, me tengo que utilizar todos los elementos de protección social, pues todo esto ha generado también inconformidades en la demora del personal médico o al llamado de enfermería, pero como les acabo de decir, el hospital tiene todo un programa de humanización, un programa, una política, viene de la alta dirección, desde el direccionamiento estratégico, un hospital humano, un modelo de humanización, unos valores, un valor que es la humanización, una política que es pro respeto al individuo, un programa que le hemos llamado humanizando corazones, humanizando, pero la humanización es varias vías en que nosotros como compañeros, en que nosotros como prestadores de servicio de salud hacia el usuario y las partes interesadas, y del usuario hacia nosotros, porque también pedimos porque hemos tenido también inconformidades en algún momento, por el maltrato que hemos podido recibir de nuestros usuarios, humanizando corazones es nuestro programa de humanización, buscando que, la transformación de la cultura organizacional de la samaritana, la cual cada día ha sido mismo mejor, cómo? con el ejemplo, con el ejemplo que hemos brindado desde el señor gerente, las directivas, el vigilante, cada día más podemos monitorear cómo se han disminuido nuestras quejas, pero esto es un trabajo permanente, que seguiremos haciendo para el bien de todos nosotros y que en medio está pandemia, tan duro que nos ha tenido en momentos de crisis familiar, personal, institucional, pues

vamos a salir adelante con la ayuda de todos, con el granito arena que debemos todos frente a este tema. Las primeras 5 causas de quejas y reclamos en el Hospital Regional de Zipaquirá, como también le comenté anteriormente, también viene relacionada con la dificultad en la consecución de citas médicas, o de información, y la segunda que se nos presentó fue, y lo tenemos que decir claramente, que la población de Zipaquirá lo sabe, y se vendió en muchos escenarios, la falta de información del estado de salud de los pacientes a los familiares, entonces por qué, porque inicialmente teníamos que reajustar nuestros protocolos, nosotros no sabíamos el temor para dar información, como teníamos que organizar nuevamente los horarios para que el médico se comunicara o el equipo de salud familiar con los familiares, el vigilante, como recibíamos, como se empezaron a restringir las visitas, tuvimos que restringir las visitas para bajar la mitigación del riesgo al contagio, y en ese sentido, nos adaptamos, la gerencia, se compraron teléfonos celulares, me compraron tablets para poder acercarse al paciente y su familiar, para poder que el médico se comunicara, como ustedes saben, de un momento a otro, la de demanda cuando el Hospital Regional de Zipaquirá se convirtió en uno de los hospitales de referencia para Covid-19, esto nos generó y nos permitió, que en algún momento dado tuviéramos que ajustar todos nuestros procesos administrativos, y ya para terminar, frente a las causas y quejas de en la Unidad Funcional fueron muy similares, nosotros tenemos claro qué es la satisfacción de los usuarios, entonces quería contarles que no estamos exentos en las quejas, pero normalmente el hospital se ha caracterizado en todas las sedes por un alto nivel de satisfacción, es un paciente muy agradecido, por qué? Porque vienen de las zonas rurales, porque de pronto estuvo en el primer nivel y no recibió atención, en el tercer nivel no recibió la atención, llega acá al hospital al tercer nivel y encuentra no solamente un médico, encuentra estudiantes, enfermeras, estudiantes de enfermería, rodeado, centrado en él o encuentra un ambiente hotelero muy ajustado, muy adecuado, muy moderno, tenemos rondas de auxiliares, rondas de Informadoras y orientadoras, en todas las tres unidades, mirando a ver cómo captamos antes de que un paciente manifieste una inconformidad así de una manera preventiva, cómo acogerlo, cómo hacerlo que se sienta bien en el hospital y es así que hemos desarrollado desde muchos puntos de vista, mejoras desde el ciclo de atención, desde que el paciente entra hasta que el paciente sale, entonces qué nos dice el usuario, estoy muy satisfecho, normalmente la meta que nos habíamos puesto para el hospital de Bogotá era un porcentaje satisfacción del 97%, en 2019 tuvimos 99%, y en el 2020 98%, pero mire, contaran pero por qué? ¿Por qué tan alto? Muchos preguntan y nos han dicho, no podemos creer que tengan esa satisfacción, por las condiciones en que son atendidos acá, por de pronto toda la tramitología que ha tenido que pasar un usuario, y está en la zona rural y que no encuentra su solución a la salud, y en cuenta de pronto, posiblemente en samaritana eso, y no quiere decir que nosotros hospitalaria no le brindamos, son recursos tecnológicos, el alto nivel científico, entonces, nos ha permitido que Bogotá, tanto las unidades funcionales tengamos un alto nivel de satisfacción del usuario, es lo que piensa el, es lo que piensa el, sin que ello excluya que como hemos dicho, lo he dicho anteriormente, en algún momento, del ciclo atención pues se queja, reclama, pues porque fallamos, pudo haber fallado el portero, pudo haber fallado la secretaria, el facturador, en algún momento el médico por su carga laboral pudo haber alguna situación que le genere inconformidad, en la unidad funcional habíamos establecido un porcentaje de satisfacción del 87%, para el 2020 fue de 97.8%, bastante alto, esperamos la meta y en el 2019 96, entonces hemos ido también mejorando, y en el Hospital Regional de Zipaquirá, partimos de una base cero pues porque inicio su funcionamiento en el 2019 a finales, y ya en este momento para el 2020 tuvimos una alta satisfacción en medio de toda la situaciones de inconformidad que se pudieron presentar, como saben al abrir un hospital y el funcionamiento de hospital tenemos que hacer ajustes, tenemos que organizarnos, habían altas expectativas frente a la apertura de este hospital, pero a medida que fuimos conociendo la población, la población nos fue conociendo, miraron cómo se organizaba una prestación de servicios, esto nos fue mejorando notablemente, nosotros también podemos buscar qué toda esta satisfacción, vuelvo y le digo, a qué se debe? a que esas quejas, esas insatisfacciones fueron asimiladas, analizadas, hicimos acciones correctivas, de mejora y lo seguimos haciendo, entonces producto de qué? De un ciclo de mejora en la atención, que también? porque la satisfacción tan alta? porque tenemos una atención de urgencias cómo se explicó anteriormente el doctor, que tenemos un triage 2 que nos dice que mayor o igual a 30 minutos, hemos mantenido esta meta y dentro de la normativa vigente, la resolución de atención de urgencia para triage 3, a veces atendemos paciente de triage 4, a pesar de que de pronto es una consulta prioritaria, pero pues el paciente prefiere quedarse acá, entonces lo atendemos acá, hemos hecho adecuaciones en la estructura, en el ambiente hotelero, todo lo que hicimos para la atención del Covid-19 integral en todo el sentido, que ya el doctor ha expuesto, también hicimos ajustes de protocolos, procedimientos, hicimos mucho énfasis en el aspecto emocional, en el aspecto psicológico del paciente, entonces, hicimos protocolos, para el manejo del paciente fallecido, para dar malas noticias, en este momento, de que la mortalidad ha sido tan alta por el Covid-19, entonces todo el acompañamiento a la familia durante el proceso de final de vida por causa del Covid-19 o no Covid-19, también hemos hecho apoyo emocional con el grupo de trabajadoras sociales, tenemos un grupo de 10 trabajadoras sociales que están muy atentas diariamente a las necesidades del paciente, temas de abandono social, de maltrato, de violencia, todo eso lo hemos manejado muy, con mucha sutileza, dando cumplimiento a una normativa, pero más, mirando la parte emocional y psicológica, tenemos una dirección de atención al usuario que está ubicada en la alta dirección, precisamente mostrando que estamos entrando al usuario, que no es la oficina de quejas de reclamos, no, es una oficina donde todo el tiempo estamos mirando cómo podemos mejorar cada día más el ciclo de atención y que ha sido muy fortalecida no solamente en samaritana, si no en la unidad regional y en Hospital Regional, porque el gerente, el doctor Edgar Silvio es muy sensible a este tema, él es, hay una gerencia de puertas abiertas, si un usuario quiere hablar con él, aquí lo recibe, si un funcionario quiere hablar, habla clara y transparentemente y atiende la necesidad del usuario sin que ello implique no siempre se pueden solucionar todas las necesidades, como el papa con lo hijos, va y le pide y le pide y sugiere y el papa mira cómo es que vamos poco a poco teniendo en cuenta, a mediano y a corto o a largo plazo solucionando esta situación, nosotros también como Hospital de la Samaritana, y dentro de la normatividad vigente contamos con detección de esta población altamente vulnerable, como usted puede ver tenemos población que hemos recepcionado y la identificamos, población con necesidades de albergue, poblaciones menores de edad o adultos en abandono, población víctima de violencia doméstica, de manejo de pacientes de habitante de la calle, víctimas de violencia sexual, población menor de edad para reubicación en el Instituto colombiano de Bienestar Familiar, población con discapacidad, población lgtbi, población extranjera, nos han llegado muchos venezolanos y en esto la Samaritana ha sido un gran apoyo para esta población, población afro, población indígena, población en situación de desplazamiento o conflicto armado, población del INPEC, seguimiento a pacientes con sospechas Covid-19, como verán, tenemos una variedad y cada tenemos que mirarlo con esa cara de percepción, cada usuario es diferente y mire como la samaritana hace una gran labor de responsabilidad social, diversidad, con cultura de pronto, con costumbres, con creencias, con un nivel y unos estratos de población realmente 1 2 y hemos salido avante y seguimos adelante trabajando cada

día por esta población vulnerable al departamento de Cundinamarca.

Nosotros como samaritana, tenemos una asociación de usuarios fortalecemos hoy en día, desde la función pública y el del país se está fortaleciendo las políticas de atención al ciudadano, de participación social, participación ciudadana, Samaritana cuenta en este momento con una asociación de usuarios que fue creada desde el 15 de Septiembre de 1995, de acuerdo a la normativa establecida en el decreto 1757 y 1876 de 1994, un espacio donde qué? donde hay un representante de cada uno de los hospitales de segundo nivel de Cundinamarca, quien esta como presidente de esta el Señor Hernando Gómez, del hospital de Arbeláez, su secretaria Viviana Floriza y tenemos en este momento, al principio teníamos una asociación que le faltaba la participación de otros hospitales, en este momento ya tenemos una mayoría, han respondido desde la misma asociación de usuarios plena pudo Hospital de la Samaritana hemos estimulado para que nos mande su representantes, en este momento, sabemos que se viene un cambio y se tienen las adaptaciones por la nueva modernización de las redes de Cundinamarca donde se van a formar las juntas comunitarias asesoras, entonces vamos a mirar y vamos a seguir trabajando, es una asociación de usuarios que les puedo decir de la samaritana, que se caracteriza por actividad, por su participación, por estar muy pendiente, en medio la pandemia, es demostrar, esta asociación, con el apoyo samaritana, empezamos a trabajar en lo virtual, no dejaron de cumplir con su cronograma de actividades, y empezamos a hacer reuniones virtuales, podemos tener las evidencias de como hicimos las reuniones virtuales y ellos se siguieron cumpliendo la misión, en medio una pandemia, y escucha la voz del usuario, se capacitan, hacemos un intercambio, el gerente los escucha, la dirección de atención de atención al usuario los escucha, les contamos porque se queja el usuario, cuáles son sus sugerencias y hacemos una alianza mutua para lograr primero, seguir mejorando nuestro proceso de atención y al mismo tiempo, poder cumplir la normatividad vigente frente al tema de participación ciudadana, tenemos el COPACO, el hospital hace parte del COPACO de Zipaquirá, en este momento su integrante es el gerente, pero el inicialmente, en los años pasados estuve como delegada del COPACO, trabajando con el alcalde del municipio, con el secretario de salud, en toda la gestión y todos los planes, actualmente tenemos a nuestro querido doctor Jairo Castro que es el director del hospital de Zipaquirá, que fue delegado por el doctor Edgar Silvio, también nuestro querido gerente no, y podemos estar trabajando en la gestión de todas las necesidades de la población de Cundinamarca, la asociación de usuarios también escucha, ha tenido ya conversatorios con la población de Cundinamarca, de tal manera que podamos cumplir esa labor de escuchar las necesidades, trabajar en conjunto y sacar al usuario adelante con sus necesidades y buscando mejorar este ciclo de atención.

Pues con eso quería contarles cómo hemos venido trabajando, como le dije cualquier insatisfacción es una oportunidad de mejora, muchísimas gracias a los usuarios que son nuestra razón de ser y la gran familia samaritana, continuamos humanizando corazones para brindar lo mejor para ustedes muchas gracias.

MODERADORA: A la Jefe Nubia Guerrero Preciado, Directora de Atención al Usuario del Hospital Universitario de la Samaritana, le agradecemos su intervención, le agradecemos contarnos cómo ha sido pues todo este trabajo de atención, de peticiones, quejas, reclamos, felicitaciones, porque también recibimos felicitaciones y es lo que también estamos recibiendo en este momento a través de nuestras redes sociales y a través de la plataforma, conectados desde diferentes municipios del departamento de Cundinamarca, un cordial saludo para todos, para las que siguen uniéndose a esta transmisión, le recordamos que pueden enviar sus pregunta a través de la casilla de preguntas y respuestas aquí en la plataforma Zoom y también a través de Facebook Live del Hospital Universitario de la Samaritana y también a través de YouTube, pueden enviar sus preguntas en los comentarios de la transmisión, les recordamos que al final de la jornada tendremos una sesión de preguntas y respuestas, liderada por el Doctor Silvio, el gerente de la Institución y los panelistas que nos acompañan el día de hoy, también al finalizar les enviaremos una encuesta, el link, para que respondan una encuesta, acerca de la jornada del día de hoy, queremos saber su opinión, queremos saber qué temas les interesa, y así prepararnos para próximas oportunidades, entonces cómo ven en pantalla, venimos con el informe de gestión del Hospital Regional de Zipaquirá, este hospital es Administrado desde el Hospital Universitario de la Samaritana y para ello le damos la bienvenida al doctor Jairo Castro, director del Hospital Regional de Zipaquirá, él es médico general egresado de la Universidad Nacional de Colombia, con especialización en gerencia de salud de la Universidad del Rosario y especialización en administración en salud pública de la Universidad Nacional, es magister en salud pública y otonado a título en magister en gerencia de la salud de la Universidad de Bolivia, tiene una amplia experiencia por más de 28 años en el sector de la salud en el municipio de Zipaquirá y recibió el nombramiento como director Regional del hospital de Zipaquirá por concurso de méritos en noviembre del 2019 y desde ese momento pues ha ejercido este cargo, Doctor Jairo bienvenido tiene la palabra.

JAIRO CASTRO: Muy buenos días a todos los presentes y a todas las personas que nos acompañan por los diferentes canales de comunicación, vamos a iniciar hablando de nuestra consulta externa, dada la pandemia que ocurrió en el mes de marzo y siguiendo los lineamientos de las diferentes directrices, tanto de la secretaría salud de Cundinamarca, como del Ministerio, tuvimos que hacer un ajuste para poder seguir brindando las atenciones en consulta a las personas que no padecen del Covid-19, porque finalmente, las otras personas también continúan con sus enfermedades sobre todo las crónicas, en ese sentido, atendimos 12.522 personas en el servicio de consulta externa, de las cuales el 89% correspondieron a consultas directas y el 11% a interconsultas de diferentes servicios, en el último trimestre del 2020 se pudo expandir la atención en 16 especialidades, es decir, el 55% de la capacidad instalada en el Hospital Regional, en esta gráfica observamos cómo ha sido el comportamiento del uso de esa capacidad instalada, en el mes de abril no hubo atención porque por directriz había que cerrar los servicios ambulatorios, sin embargo, nosotros evaluando las necesidades de la población, no solamente de Zipaquirá sino de los municipios aledaños, optamos por generar un proceso de ingreso seguro, para que la persona pudiera acceder a la consulta especializada y no tuviera dificultades con la pandemia Covid-19, hacia finales del año, nuevamente por el segundo pico que se presenta esta pandemia, es necesario, disminuir la cantidad de oferta de consulta externa, mientras superamos ese pico.

En referencia al servicio de urgencias encontramos que en el primer trimestre del 2020 utilizamos la estrategia de Triage para la atención de los pacientes y una vez fuimos designados como hospital de atención Covid-19, quitamos el triage para que el paciente respiratorio ingresara de manera directa y oportuna a la atención, y hacia finalizar en el cuarto trimestre, antes de empezar el segundo pico, estuvimos una consulta de urgencias mixta, por lo cual también empezamos a utilizar la estrategia de triage, en total se revisaron 17.138 atenciones de urgencia, de las cuales a 11.033 se les hizo triage, de las cuales el 69% eran triage 3 clasificadas y el 26% triage 4, hubo una variación positiva del 17% de la consulta entre el tercero y el cuarto trimestre, debido a que, expandimos un poco la atención a los pacientes no Covid-19, hablando

específicamente de lo que ocurrió en el Hospital Regional con la atención de la patología Covid-19, encontramos que a partir de marzo 20, que fue cuando se determinó que el hospital iba a ser de atención preferente, empezó la atención de cada uno de esos pacientes que ingresaron al servicio de urgencias, con sintomatologías respiratorias, que podría corresponder a una patología Covid-19 o no, en ese sentido, durante todo ese trayecto de marzo a diciembre, atendimos 5.178 personas con sintomatología, a las cuales se le realizó su respectiva prueba encontrando que el 35% de ellas, es decir, alrededor de 2000 personas, fueron positivas en el resultado, y negativas el resto, el 65% de las personas.

Mirando el tema de hospitalización, de todas estas personas que atendimos de esos 5.578, el 14.8, es decir, casi el 15% de las atenciones fueron hospitalización, dicho de otra forma, de 100 pacientes que consultaron el servicio de urgencias fue necesario hospitalizar a 15 pacientes, y por otro lado, de 100 pacientes que consultaron urgencias fue necesario utilizar el servicio de unidad de cuidado intensivo por 5 pacientes. Como en toda patología pues también se presentan mortalidades, y en ese sentido, la mortalidad se toma en dos formas, una antes de las 48 horas, y otra después de la 48 horas, la menor a 48 horas correspondió al 33% de todos los fallecidos en el año en el hospital y la mayor de 48 horas correspondió a 67%, del total de fallecidos en el hospital en el año 2020, que fueron 439, Covid-19 positivo fueron 160, es decir, que cuando yo hago el cálculo de la mortalidad por Covid-19 donde pongo en el numerador las defunciones por Covid-19 sobre el total de defunciones encontramos que el 36% de los fallecidos en el hospital en el año 2020 tenían como patología Covid-19, y cuando yo miro la letalidad del Covid-19 en el hospital, es decir, la totalidad de los fallecidos por Covid-19 sobre la totalidad de los pacientes que tenían Covid-19 positivo, encuentro que es del 8.4%, que se sitúa en los rangos que se han mencionado, tanto a nivel nacional como internacional, en cuanto a la referencia y contra referencia a pacientes encontramos que, durante el año 2020 se presentaron 9.147 solicitudes de remisión hacia el hospital Regional, de las cuales la mayoría eran del área de influencia, sin embargo, con el tema de la patología Covid-19, empezamos a tener muchas solicitudes de diferentes municipios que ya eran fuera del área de influencia, no solamente del departamento, sino también de otros departamentos, tan distantes como, Amazonas o como el Choco, de la Unidad Funcional, que es nuestra institución hermana en Zipaquirá el 22% de las remisiones solicitadas ocurrieron de esta entidad, hay una variación muy importante en el último trimestre y está relacionada directamente con el segundo pico de la pandemia Covid-19, donde el tema supero las expectativas, y genero muchas solicitudes de referencia.

En cuanto al paciente hospitalizado, relacionado con los indicadores de eficiencia técnica, es decir, en principio el porcentaje ocupacional y lo del giro cama, encontramos que para el año 2020, nuestro porcentaje ocupacional consolidado fue del 56.26%, hay una variación negativa en los dos últimos trimestres, básicamente relacionada, con disminución de la atención de paciente no Covid-19, para nuevamente preparamos para el segundo pico de atención de paciente Covid-19, en cuanto al giro cama, encontramos que para el año fue un acumulado de 3,11 días, es decir, cada paciente en promedio se demora 3 días en el hospital, sin embargo, con la pandemia Covid-19 pues eso ha variado un poquito y lo veremos cuando presentemos el informe del año 2021.

Referente a los egresos hospitalarios encontramos que se presentaron 4.734 egresos en el año 2020, y ustedes observan una disminución en el segundo trimestre, está relacionada directamente con, la especialización en atención paciente Covid-19 y con la disminución o cierre de algunos servicios ambulatorios que por norma, para enfrentar esta pandemia, se dio desde niveles superiores, pero en la medida que fueron pasando los trimestres, pues hemos incrementado también la hospitalización de pacientes, en algunos momentos, como por ejemplo, en el intervalo entre el primer pico y el segundo pico, hicimos una hospitalización mixta, donde había unos pisos específicos para el Covid-19, muy aislados, muy seguros y otros pisos específicos para la atención de paciente que no tenía Covid-19, que también estaba totalmente asegurado para evitar algún tipo de contagio.

Referente al tipo de egreso encontramos que el 61% de los egresos fueron no quirúrgicos, es decir, relacionados directamente con la pandemia, 17% de egresos quirúrgicos porque de alguna manera pudimos hacer algún tipo de intervenciones quirúrgicas, tanto ambulatorios como de urgencias, y las maternas que fueron para nosotros prioridad, utilizamos el espacio de ginecología y obstetricia para atención exclusiva de maternas no Covid-19, y de esa manera garantizamos que las maternas de alto riesgo de la zona tenían la posibilidad de acceder a un servicio de alta calidad y con oportunidad.

Es así, que durante el año se presentaron 773 partos, de los cuales, el 52% tuvieron vía atención la cesárea, el 48% vía de atención vaginal, el 33% de los partos que se obtuvieron atendidos fueron fruto pretérmino y el 21% de los frutos obtenidos de cada atención de parto tuvieron bajo peso al nacer, es importante mencionar que, como limitamos la atención en ginecología y obstetricia a las maternas de alto riesgo y generalmente esas maternas, por sus complicaciones, terminan en atención por vía cesárea, la relación o el porcentaje de cesáreas es un porcentaje alto, pero esa es la explicación, porque no tenemos atención de pacientes de bajo riesgo.

Para el año el porcentaje consolidado de cesáreas es del 52%, referente a los procedimientos quirúrgicos, tiene un comportamiento muy similar a la hospitalización, al inicio del año que no teníamos Covid-19, teníamos un buen número de procedimientos quirúrgicos, una vez se cierran las urgencias, solamente para respiratorias y se disminuyen las atenciones ambulatorias, pues también disminuye número de procedimientos quirúrgicos y en la medida en que fuimos aprendiendo a manejar áreas no Covid-19 y áreas Covid-19 para atención de pacientes que requerían cirugía y que eran no Covid-19, y fuimos aumentando la cantidad de procedimientos quirúrgicos, para el año se realizaron 3.037 procedimientos, de los cuales 68% fueron de urgencias, 18% programados y 14% ambulatorios, estas dos últimas cifras están directamente relacionadas con las limitaciones que por norma se colocaron a las instituciones para la atención de estas patologías, hablando de grupos quirúrgicos, el grupo 7 a 10, aportó el 64% del total de los procedimientos, los grupos de 2 a 6 el 24%, del 11 al 13 7% y en último lugar los procedimientos del 20 al 23 con un 5%.

Referente al laboratorio clínico pues ocurre exactamente lo mismo que hemos venido observando en las gráficas anteriores, un número alto en el primer trimestre, un descenso en el segundo y unos incrementos a partir del tercero y cuarto trimestre, como es de esperar, se realizaron 195.257 exámenes, distribuidos de la siguiente forma: 58% se originaron en hospitalización, relacionados con la atención de los pacientes Covid-19 que requieren un buen número de exámenes de laboratorio para continuar hacer haciendo el seguimiento de su progreso referente a cómo van enfrentando la enfermedad los pacientes, un 40% de urgencias porque es desde allí donde al ingresar el paciente, se empieza a hacer la clasificación de su severidad para tomar una definición si va para hospitalización, va para la casa o va para la UCI y un 2% en consulta externa, porque pues los servicios ambulatorios de atención externa estuvieron limitados por la normatividad vigente, dentro de todos los exámenes de las áreas de laboratorio clínico del área de química sanguínea, como es de esperarse, porque allí se ubican la mayoría de exámenes que se

requieren para la atención Covid-19, representa el 64% de los exámenes realizados en el Hospital Regional, en cuanto a las imágenes diagnósticas, se realizaron 30.542 estudios en el año, con el comportamiento exactamente igual, alto en el primero, baja en el segundo y nuevamente tercero y cuarto trimestres comienza a incrementarse el número; las ecografías representaron el 15% de los exámenes realizados, la radiología convencional el 69% y las tomografías o el TAC el 16%, el servicio de hospitalización representa un 26.8% de las atenciones urgencias donde se hacen las primeras atenciones de los pacientes Covid-19, y se toman los primeros exámenes para definir realmente la sospecha o la conducta a seguir tiene el 69.4% y la consulta externa apenas con un 4%.

Nosotros también tenemos igual que Samaritana Bogotá, montado el programa de seguridad del paciente, con la misma lineamiento de Samaritana y nos enfocamos en este primer año, a cumplir una meta de estar por arriba del 90% del cumplimiento de las actividades programadas, como observan, durante todo el año estuvimos por encima de la meta propuesta en todos los trimestres, incluso en el segundo trimestre donde tuvimos una pequeña disminución, que estuvo relacionada con el tema de la pandemia, no se podían reunir un gran número de personas para hacer capacitaciones y no habíamos implementado el tema virtual de manera fuerte, una vez que hicimos eso, pues la curva aumenta de manera exponencial hasta lograr un 100% de cumplimiento de lo programado en el cuarto trimestre, en promedio para el año cumplimos 95.5% de las actividades programadas, que esta por encima de la meta propuesta, que era del 90%.

Referente al plan único mejora por procesos, pues hay que decir que, los 16 procesos que tenemos en la pantalla, tuvieron a través de las diferentes actividades de visitas externas, ya sea de antes de control, EPS o referenciaci3nes internas con el hospital Universitario de la Samaritana, dejaban unos hallazgos para mejorar, y esos, montados en el plan de mejora por procesos, pues tuvieron un cumplimiento que superó la meta que también estaba establecida en cumplir más del 90% de los planes de mejora; terminando el año 2020 con un porcentaje del 95% de cumplimiento, también tenemos nuestro programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad conocido como PAMEC y en este, el total de acciones de mejora identificadas fue de 47 y de esas 47 se generaron 168 actividades para cumplir esas 47 acciones de mejora, se alegró un indicador de cumplimiento del 94% y un indicador de resultado también del 94%, y nuestra meta también era por arriba del 90%, es decir, que cumplimos a cabalidad también con nuestro PAMEC.

En cuanto al tema de acreditación pues, nosotros estamos haciendo un proceso de autoevaluación permanente, para en algún día llegar a acreditar al Hospital Regional de Zipaquirá al igual que está acreditado el Hospital Universitario de la Samaritana en la sede Bogotá, nuestro primer ejercicio consistió en que el grupo de estándares de sedes integradas, es decir, que Samaritana, que ya está acreditado, como se comportaría con la sede del Hospital Regional, la primera evaluación nos dio una calificaci3n de 1.60, una vez hecha, todas las actividades de mejora propuesta, en la siguiente calificaci3n, del 2020, logramos subir unos punticos, al 1.86%, nuestra meta era llegar a 1.80 pero logramos el 1.86, cuando ya calificamos todos los estándares de la autoevaluación cuantitativa, nuestro promedio para el año 2020 es de 1.8, que es superior a lo que se había también calificado en el año 2019.

En cuanto al cumplimiento del plan de acci3n de salud y el plan operativo anual, de cada uno de los semestres, pues se obtuvo un resultado final del 97.5%, nuestra meta era estar por encima del 95%, es decir, que también cumplimos en este direccionamiento estratégico al final de año.

En cuanto al tema del Plan Anticorrupci3n, se propusieron unas actividades y se realizaron un 93% en el año, tuvimos dificultades en el primer cuatrimestre porque sobre todo en el primer mes de pandemia pura que fue en abril, pues las actividades presenciales y de alto volumen de asistencia se disminuyeron y por lo tanto no logramos cumplir el 100% en todo el año, pero tenemos un volumen del 93% que también esta por encima de la meta propuesta que era del 90%.

Referente a la poblaci3n de Zipaquirá, encontramos que tiene una pirámide poblacional muy interesante, no tiene una base ancha, es decir, que ya no podemos decir que es un área en subdesarrollo, sino que por el contrario, está teniendo una tendencia a tener una pirámide poblacional de poblaciones en desarrollo, la mayoría de la poblaci3n está ubicada sobre la zona de la edad fértil y de la adultez, según el DANE para el 2020 teníamos 130.432 habitantes, de los cuales el 49.2% son del género masculino y el 50.7% del género femenino, por ciclos vitales encontramos que, como ya les había mencionado, la mayoría de la poblaci3n se encuentra en las edades de 28 a 59 años con el 39.7%, en los dos regimenes grandes de aseguramiento, la poblaci3n se encuentra distribuida de la siguiente manera: 115.000 personas con el 83.1% del contributivo y 23.000 personas en el subsidiado para el municipio de Zipaquirá.

Referente a la atención es de consulta externa las 10 primeras causas encontramos que como nos tocó redistribuir todo el proceso de atención para poder brindar a la poblaci3n no solamente de Zipaquirá sino del área del influencia por lo menos una serie de especialidades que de alguna manera nos tocó jugar unas horas, unas, unas horas otras, unos días unos y otros días otros para poder brindar el paquete de atención encontramos que el servicio de ortopedia que ha permanecido de manera continua en la instituci3n pues su atención ha sido la más relevante en estas 10 primeras causas con el 3% de peso para un total de 619 pacientes que consultaron a consulta externa para el control de sus fracturas, pero antes dentro de estas 10 primeras causas es importante mencionar que el 34% corresponden a patologías crónicas, estamos hablando por ejemplo de Hipertensi3n, la gastritis crónica, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la diabetes no alcanza a ingresar en las primeras 10 causas, pero si llama la atención un tema y es que dentro de las 10 primeras causas de atención en consulta externa aparece una enfermedad de Salud Mental como es el episodio depresivo y no era de extrañarse porque la pandemia ha generado dentro de las complicaciones y presentaciones diferenciales ha generado un tema de impacto de salud mental y ahí lo vemos reflejado claramente en las causas de atención de consulta externa.

Referente al servicio de urgencia pues como era de esperarse el COVID-19 fue la primera causa de atención durante este año a pesar de que no estuvo presente sino en 9 meses, los 9 últimos meses y dentro de las 10 primeras causas tiene un peso de casi el 50% las atenciones en el servicio urgencias fue por esta enfermedad, el 15% está relacionado con lesiones de diferente orden, pues aquí esta sumado por ejemplo las contusiones, el traumatismo, las heridas, están sumados en ese 15%.

Referente al servicio de hospitalizaci3n pues nada diferente, el Covid-19 es nuestra primera causa de hospitalizaci3n y la segunda causa de hospitalizaci3n es la atención de los partos ya sean espontáneos o por cesárea, ya hablando exclusivamente de las 10 primeras causas el 36% corresponde a la atención del COVID-19 y el 30% está relacionado con la atención del parto y el 15% con enfermedades infecciosas y 9% con enfermedades crónicas.

Entrando el tema financiero que ya ha sido presentado, sin embargo, es importante mencionar que para el año 2020 nuestras ventas ascendieron

a 39.631 millones de pesos, por porcentaje tanto el régimen contributivo como el régimen subsidiado se comportaron casi que, de una manera muy similar, el régimen subsidiado representa el 41.89% es decir una facturación de 16.600 millones y el régimen contributivo refleja el 41.65% es decir una facturación de 16.500 millones, otros regímenes que reflejan el 16%, hay un incremento muy significativo en los 2 últimos semestres, trimestres porque tuvimos la posibilidad de hacer una mistura entre paciente Covid-19 y no Covid-19 que nos permitió facturar un poco más de ambos regímenes.

Hablando del presupuesto de ingresos pues nosotros presupuestamos antes obviamente de que ocurriera lo que ocurrió en el año 2020, unos ingresos por un valor de 88.178 millones, un incremento del 140% frente al 2019, pero hay que tener muy en cuenta que para el 2019 solamente se pensó en el mes de diciembre mientras que en el año 2020 estábamos pensando en todo el año, los recaudos por venta de servicios se ejecutaron en 17.230 millones que equivale a un 44% de lo reconocido, eh, sin embargo gracias a los apalancamientos financieros por los convenios inter administrativos por aportes para la compra de insumos Covid-19 de la gobernación de Cundinamarca, secretaria de salud y Ministerio de Salud pues tuvimos unos ingresos que nos permitieron tener un mejor resultado final en el año con respecto a este presupuesto, hay que mencionar también claramente que a pesar de que yo tenía, que yo tenía no, que la institución tenía pensado gastarse 88.000 millones no lo hicimos precisamente para no impactar de manera negativa a la institución.

Referente a los gastos eh, solamente ejecutamos el 86% de lo que teníamos presupuestado es decir 76.000 millones y ese presupuesto ejecutado lo reviso la institución para garantizar que todos los funcionarios que se encontraban laborando durante el año, es decir no disminuimos el número de personal en ningún momento debido a que como se disminuyó la atención, la producción en el segundo trimestre y un poco en el tercer trimestre, el hospital no disminuyo personal sino garantizo que estaba todo su personal disponible para la atención no solamente de los pacientes COVID-19 sino de lo que se pudiera presentar que no tuviera relación con la enfermedad COVID-19 Y eso generó que tuviéramos unos gastos, digamos que en ese talante, con las ventas que tuvimos, quiere decir que tuvimos una ejecución del 45% frente a lo que teníamos presupuestado encontrándose un déficit de 48% de los ingresos para cubrir todas las obligaciones, sin embargo como lo mencionaba previamente gracias al apalancamiento que tiene garantizado el Hospital Regional durante los primeros 5 años de funcionamiento por los convenios inter administrativos se pudo tener un resultado positivo.

Referente a los resultados generales del Hospital Regional de Zipaquirá para el año 2020 tuvimos un resultado positivo a 23.000 millones que está relacionado directamente con la suma de la venta de servicios que fue de 33.39.000 millones más todos los emolumentos que nos garantizaron por convenios interadministrativos y por las donaciones que de manera altruista nos regalaron diferentes entidades que sumaron alrededor de 42.000 millones vs unos gastos, unas obligaciones de 55.000, de 66.000 millones genero una diferencia positiva de 23,000 millones.

Referente a los aspectos financieros pues el hospital no se encuentra en riesgo financiero gracias a por un lado el apalancamiento por los convenios inter administrativos, por las donaciones que hemos recibido para las atenciones de los pacientes COVID-19 y pues obviamente por intervención del Hospital universitario de la Samaritana.

Ah, aquí está el de resultados, aquí está clarísimo que nosotros vendimos 39.000 millones en el año, un promedio mensual de 3,300 millones que se vio impactado por la pandemia COVID-19 por una disminución bien importante de ventas sobre el mes de abril y mayo y con unos gastos, unas obligaciones de gastos de 55.765 millones con un promedio mensual de 4.647 millones, esto básicamente representa que el Hospital de la Samaritana no retiro ninguna de las especialidades, ninguno de los funcionarios, ni médicos ni enfermeras para poder garantizar que se iba a atender la epidemia de una manera oportuna y con todas las especialidades que tenemos instaladas en el hospital regional, hay un déficit operacional en el periodo pre operativo y en la apertura de servicios pero el resultado se compensa por las transferencias de 42.000 millones que representan una utilidad en el periodo de 23.500 millones producto de estas subvenciones que están generadas por el apalancamiento que está incluido en el convenio inter administrativo, en el convenio anti partito la cual hace parte importante la Gobernación de Cundinamarca, la Alcaldía del municipio de Zipaquirá y obviamente el hospital de la Samaritana.

Ya hablando de la atención al usuario y su familia del porcentaje de satisfacción de los usuarios hemos realizado una serie de encuestas con permanentemente con todos los pacientes que ingresan a la institución, encontrando que en la su gran mayoría han manifestado una satisfacción alrededor del 97%, hubo dificultades en el segundo trimestre relacionados con el aprendizaje institucional para la atención del paciente COVID-19 y la relación entre los funcionarios y los usuarios en el tema de información de sus pacientes, como hubo necesidad de disminuir las atenciones ambulatorias pues la asignación de citas genero una serie de inconformidades en tema de la información del estado de la salud de los pacientes hospitalizados a la cual hemos generado una gran cantidad de ideas y estrategias para superar este dificultad e incluyendo la entrega de elementos de aseo, elementos personales puesto que poseen institución Covid-19 pues no puede ingresar ningún familiar a visitar a su enfermo. Cuando calificamos la resolución 256 y hacemos 2 preguntas que hablan de lealtad del usuario encontramos que la percepción del usuario se encuentra en un 97% de lealtad en las 2 preguntas.

Revisando las PQRS encontramos de manera satisfactoria que para el año 2020 el 43% de las manifestaciones de los usuarios del Hospital Regional fueron felicitaciones al personal tanto medico como enfermero y de otras áreas por las atenciones que estamos brindando a sus familiares, hubo un 26% de reclamos y 9% de peticiones y 9% de solicitudes de información.

Finalmente para el primer semestre del año 2020 las principales causas de peticiones manifestadas por los usuarios debido a la pandemia fue la dificultad de la información y de cómo solicitar copias de las historias clínicas en el segundo semestre el comportamiento muestra que octubre fue el mes con mayor dinámica para peticiones recepcionadas resaltando las felicitaciones para ese período que fue del 53%, recordemos que para esa época estamos terminando de pasar el primer pico de la pandemia, reclamamos con un 45% por la dificultad en la atención ambulatoria y las fallas en los suministros de la información a la salud de los pacientes a sus familiares, lo cual hemos de manera drástica, oportuna y con calidad resuelto a los largo del tiempo contándoles que por ejemplo para estas épocas tenemos unos estándares y un protocolo que cumplimos al 100% de información a las familias de los pacientes hospitalizados. Muchas gracias por su atención.

MODERADORA: Doctor Jairo a usted muchísimas gracias por participar en esta rendición de cuentas vigencia 2020 del Hospital Universitario de la Samaritana y de la institución que usted lidera el Hospital Regional de Zipaquirá, Gracias por su participación.

Buenos y seguimos en esta jornada de rendición de cuentas del Hospital Universitario de la Samaritana vigencia 2020, hoy estamos desde las

instalaciones del hospital liderada por el Doctor Edgar Silvio Sánchez gerente de la institución, un agradecimiento y un saludo especial a toda la comunidad que se ha conectado durante todo el transcurso de la mañana en esta jornada desde los 116 municipios de Cundinamarca, a todos los proveedores, a todos los colaboradores de la institución tanto de la sede Bogotá como de la sede Zipaquirá en la regional de Zipaquirá y el funcional de Zipaquirá también un agradecimiento y un saludo muy especial y obviamente a la razón de ser de la institución, los usuarios, usuarias y sus familias y pues un saludo también a la comunidad en general que se conectan a esta rendición de cuentas del Hospital Universitario de la Samaritana, bueno continuamos, es el turno para la Unidad Funcional de Zipaquirá. Esta unidad es administrada también por el Hospital Universitario de la Samaritana y por eso el día de hoy pues también va a rendir cuentas, está con nosotros la doctora Ana Carolina Serna, ella es la Coordinadora General de la Unidad Funcional de Zipaquirá, la doctora Ana Carolina es profesional en terapia ocupacional de la Universidad Nacional de Colombia, especialista en gerencia de instituciones de seguridad social en salud de la Universidad Santo Tomás y en gerencia en riesgos laborales, seguridad y salud en el trabajo de la Corporación Universitaria Minuto de Dios. Actualmente cursa la maestría en direccionamiento estratégico de organizaciones de salud con la fundación Universitaria Iberoamericana Funiber, ella es profesional en el área de salud desde el año 2000 con amplia experiencia en el sector salud relacionado procesos administrativos de contratación y supervisión de órdenes de suministro de medicamentos, dispositivos médicos y servicios tercerizados, entre otros.

Es docente universitaria en el área administrativa en seguridad y salud en el trabajo desde el año 2014, a la doctora Ana Carolina le damos un cordial saludo, le damos la bienvenida y tiene la palabra doctora.

DOCTORA ANA CAROLINA: muy buenos días para todos los colaboradores, funcionarios y demás personas asistentes a esta rendición de cuentas, la Unidad Funcional de Zipaquirá cuenta también con el centro de salud de Cogua y el puesto de salud de San Cayetano, la información que presentaremos en esta rendición de cuentas reúne la información de las 3 sedes que estamos prestando.

En cuanto al programa de seguridad del paciente dentro de nuestra área de planeación y calidad la unidad funcional, su centro de salud y su puesto de salud realizó un cumplimiento del 99% de las acciones propuestas en cada una de los estándares y en cada una de las acciones a desarrollar para minimizar los riesgos que pueden sufrir nuestros pacientes de un evento adverso en los diferentes procesos de urgencias, hospitalización y consulta externa.

En cuanto a los planes únicos de mejora por procesos que hemos derivado del año 2020 de las auditorías internas y de las auditorías que realizaron los entes de control a la unidad funcional, al centro de salud y al puesto de salud, se realizó un cumplimiento de las acciones realizadas y propuestas con fortaleciendo como tal todos los procesos y fortaleciendo el proceso de atención de calidad de nuestro centro de salud, el puesto de salud y de nuestra unidad funcional.

En cuanto a nuestro sistema único de habilitación desde el año 2017 hemos venido avanzando en el desarrollo de las acciones pertinentes frente a este sistema de habilitación frente a la resolución 2003 del año 2014, lo que nos llevó a un resultado del primer semestre del 2020 en la unidad funcional dio un cumplimiento en 95% y en el centro de salud de Cogua y en el puesto de salud de San Cayetano un cumplimiento del 97% de este sistema único de habilitación.

En cuanto a nuestro programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad se ha evidenciado para el 2020 un cumplimiento del 94% de nuestras acciones, un comportamiento positivo que nos ha llevado mejoramiento continuo de la institución basados en La autoevaluación de acreditación que realizamos al iniciar la vigencia del 2020, parte de los resultados de estos procesos del pamec de los planes únicos de mejora y de habilitación lo hemos evidenciado y lo evidencian nuestros usuarios en las diferentes áreas y en los diferentes servicios de nuestras unidades tanto de la Zipaquirá como de Cogua y San Cayetano.

Para el año 2020 la unidad funcional, su centro y su puesto de salud, iniciamos con todo nuestro programa de gestión de riesgos, donde cada uno de los líderes y referentes asesorados por el área de planeación y calidad de HUS Bogotá y Zipaquirá realizamos nuestra identificación y realizamos el análisis de los riesgos por proceso en cada uno de nuestros servicios, es así como para el año 2020 la unidad funcional, el puesto de salud y el centro de salud estableció la matriz de riesgos que venimos desarrollando en este momento.

Realizamos frente a las dificultades que tuvimos con la pandemia 6 referenciones, 4 internas y dos externas frente a aquellos procesos que fueron vitales dentro de las PQRS y dentro de la información que tenemos como líderes dentro de los servicios que prestamos, nosotros hicimos la referenciación interna del banco de leche y el programa de madre canguro como uno de Los Pioneros y siendo la unidad funcional de Zipaquirá uno de las instituciones pioneras Y de las que más experiencia y reconocimiento tiene a nivel de Cundinamarca, nuestro banco de leche y de nuestro programa de madre canguro.

Una de las fortalezas que tenemos en la unidad funcional, en el centro de salud de Cogua y en el puesto de salud de San Cayetano de nuestra gestión ambiental institucional. Tuvimos una reducción de 12.7 toneladas en la generación de residuos y tenemos un aprovechamiento en esta parte de los residuos aprovechables desde la unidad, tenemos una huerta en la Unidad Funcional de Zipaquirá, participamos en el 2020 con la alcaldía de Cogua y con la CAR en la siembra de árboles y como tal estamos fortaleciendo la línea de hospital verde, esta es una de las fortalezas que tenemos en la Unidad Funcional de Zipaquirá, en la huerta también tenemos el aprovechamiento del espacio y la utilización de los recursos adicionando que son los pacientes crónicos y los colaboradores quienes también participan y son activos y participantes activos del desarrollo de la huerta que tenemos en la Unidad.

Para la producción de servicios en las tres unidades, la unidad funcional, el centro de salud de Cogua y el puesto de salud San Cayetano presentamos una disminución en los controles que medían las actividades de promoción y prevención y en general nuestra producción de servicio en estas tres sedes, vamos a ver una disminución que está asociada no sólo a la inauguración del Hospital Regional de Zipaquirá donde se hizo un traslado de servicios de la Unidad Funcional de Zipaquirá sino donde también se realizó como tal la apertura de estos servicios y se realizó el todo la dificultad que tuvimos con la pandemia de Covid-19-19, entonces la producción de los servicios nos ha afectado de manera significativa en los pros en los servicios de la Unidad Funcional de Zipaquirá, del centro de salud de Cogua y el hospital y el puesto de salud de san Cayetano, tuvimos un incremento del 15% en La aplicación de biológicos desde el mes de septiembre, para el segundo semestre hicimos jornadas de vacunación, tuvimos tres jornadas de vacunación, lo cual nos llevó a un incremento en esta aplicación de biológicos y por lo tanto un cumplimiento en la meta no sólo como hospital sino también como departamento y la disminución en los controles de enfermería, en controles de producción y prevención y citologías cervicovaginales, tuvimos la disminución del 40% en promedio en cada una de estas atenciones de

promoción y prevención.

En cuanto la consulta externa y la consulta de Medicina general y especializada presentamos una disminución, tuvimos que hacer una disminución de las horas médicas de acuerdo a los lineamientos nacionales de pandemia, lo cual nos llevó a que disminuyéramos en la asignación de citas del 26% en la consulta médica general, y en un 71% de la consulta médica especializada, es de anotar que también en la consulta médica especializada para el 2020 tuvimos sólo 5 especialidades de las 16 especialidades que tenía la unidad funcional de Zipaquirá para el año 2019.

El servicio de urgencias igual nosotros somos centro de referencia no Covid-19, durante la pandemia tuvimos una disminución en las consultas del 42%, tuvimos un ajuste médico y una reducción en la oferta del 19%, lo que nos llevó a que este servicio como tal tuviera una disminución en su número de consultas frente al año 2019.

El servicio de hospitalización a que tuvo una tendencia oscilante, nosotros presentamos en una disminución del 24.4% el cual estuvo expensas de los servicios no quirúrgicos, servicios quirúrgicos y servicios obstétricos, el área de hospitalización, la fortaleza que tuvimos fue el área de ginecología, y el área de medicina interna para el año 2000.

En cuanto al servicio de salas de partos y el servicio de cirugía, el servicio de partos presentó un incremento del 18%, la unidad funcional de Zipaquirá atiende los partos de bajo y mediano riesgo siendo remitidos los de alto riesgo a nuestro hermano el Hospital Regional y frente a la época del 2020 presentamos un incremento al 18%, para el área de cirugía presentamos una reducción en el 48% por la pandemia y por la reducción de especialidades que fueron trasladados al Hospital Regional de Zipaquirá.

En el laboratorio clínico también se presentó un descenso del 35%, está asociado a la disminución de los servicios ofertados en el área de consulta externa el cual impactó en el 56% de los exámenes de laboratorio realizados siendo está el volumen más alto de reducción para el laboratorio clínico en la unidad funcional.

En cuanto a imagenología también presentó un descenso del 33% en el área de ecografía y tuvimos un descenso 49.9% para radiologías, el cual estuvo discriminado especialmente por la reducción del 46% para consulta externa y el 75% para radiología.

En la caracterización de los usuarios la unidad funcional de Zipaquirá, el centro de salud de Cogua y el puesto de salud de San Cayetano Presenta una población total de 159.880 , 175.764 usuarios, tenemos un alto porcentaje que corresponde al 39% en la adultez de 39 de 29 a 59 años, seguido de la edad fértil de 14 a 44 y último lugar en el tercer lugar del puesto está el área de juventud de 18 a 28 años, ese corresponde al porcentaje más alto de nuestra población en los tres municipios de influencia que tiene la unidad funcional, el centro de salud y el puesto de salud.

En cuanto al aseguramiento por tipo de aseguramiento tenemos en este momento 118.166 usuarios del régimen contributivo es la población por tipo de aseguramiento más alto que tenemos en los 3 municipios correspondiente al 75% y en un 20% tenemos entre el 24% del régimen subsidiado y la población pobre no afiliada.

La morbilidad del servicio de consulta externa en las 5 primeras causas tenemos el primer lugar con 62% todas las actividades de odontología, en un 17% las enfermedades de origen crónico y degenerativo y en un 21% las enfermedades relacionadas con la gestación, el embarazo, el parto y el puerperio.

Para nuestro servicio de hospitalización tenemos un 64% en las enfermedades de origen infeccioso e inflamatorio, un 22% en aquellas gastrointestinales y un 14% en aquellas de vías respiratorias y la morbilidad de nuestro servicio de urgencias corresponden a un 85% a enfermedades del embarazo, parto y puerperio entre 14 y 44 años, un 10% a enfermedades de origen infeccioso e inflamatorias, abdominales entre menores de 5 años, de 20 a 39 años y mayores de 65 años y un 7% correspondiente a infecciones de vías urinarias en mujeres de todas las edades y hombres mayores de 70 años.

En cuanto los aspectos financieros para la unidad funcional Zipaquirá, del centro de salud de Cogua y el puesto de salud de San Cayetano Tuvimos una disminución en las ventas en servicios del 43% en el año 2020 frente al año 2019, presentamos una disminución en el presupuesto para el 2020 del 11% teniendo en cuenta que se realizó el traslado de Servicios al Hospital Regional de Zipaquirá y por lo tanto frente a esta Incorporación del Hospital Regional Tuvimos una disminución del 11% en nuestro presupuesto para el 2020.

En cuanto la gestión de riesgos Pues igual presentamos desde la unidad funcional una evaluación de riesgos, estamos en el proceso de transición, estamos en el proceso de renovación, sabemos que la administración que hace el Hospital Universitario de la Samaritana en este momento de manera anual, entonces por lo tanto estamos en el proceso de determinación de cuál va a ser nuestro tiempo de administración por parte del Hospital Universitario de la Samaritana para poder profundizar en los proyectos que tenemos actualmente en una transformación de los servicios en una transformación en la prestación de los servicios de la Unidad Funcional de Zipaquirá, en la transformación del centro de salud de Cogua en cumplimiento a los lineamientos de redes de servicios y una optimización de los servicios del puesto de salud de San Cayetano.

Entonces en resumen como les venía diciendo, el análisis general es negativo para la unidad funcional del centro de salud y el puesto de salud terminando el año 2020 en cuanto a aspectos financieros, frente a las comparativos de las PQRS radicadas en la unidad funcional tuvimos 916 peticiones, quejas, reclamos, sugerencias para el año 2019; para el año 2020 tuvimos 817 en primer lugar tenemos las felicitaciones con 335 felicitaciones tanto al usuarios internos y a los diferentes servicios que prestamos en el área de consulta externa, hospitalización y urgencias de las diferentes unidades y tuvimos un cambio frente al año 2019 que ya no teníamos tanto reclamo sino solicitudes de información, para el año 2019 tuvimos 233 reclamos que fueron disminuyendo para el 2020 y la necesidad de solicitudes de información incrementaron de 87 a 300 para el 2020.

En cuanto a quejas y reclamos tuvimos una disminución en el año 2019 se nos presentaron 317 quejas y reclamos con un 75% correspondiente a reclamos en el 2019 y 25% a quejas para el año 2020 tuvimos 156 peticiones y quejas y reclamos siendo el 70% reclamos y el 30% de quejas, como mecanismo de atención prioritaria para personas con atención preferencial contamos en la unidad funcional con un digiturno, el cual representa para la persona el turno PEI tiene una atención exclusiva en la ventanilla 5, presentamos urgencias ginecológicas en la cual la materna Qué es una de nuestras poblaciones más altas y a la cual la prestación del servicio más alto tiene un acceso directo para su atención por ginecología y obstetricia y tenemos la atención de personas con discapacidad y el adulto mayor donde los cuales son orientados por las personas de atención al usuario de cada una de las unidades .

Los principales motivos de peticiones, quejas y reclamos y solicitudes de información para el año 2020 en las tres sedes correspondieron en cuanto al 10% en recibir información oportuna especialmente frente a la facturación y las citas, el 8% frente al trato humanizado de servicios específicos de seguridad, facturación y enfermería, 2% en la demora en la atención de urgencias específicamente, un 2% en la asignación de citas para consulta médica y consulta médica especializada y un 1% que nos faltaba mayor limpieza en los baños.

En cuanto al número de fallos de tutela para el 2019 presentamos unos 10 fallos de tutela para las unidades, 1 correspondiente a citas de especialistas, 3 a exámenes y 1 a medicamentos.

Para el 2020 sólo presentamos 4 de las Cuáles tendríamos que haber 2 para medicamentos y 2 para tratamientos integrales. Muchas gracias.

MODERADORA: Doctora Carolina a usted muchas gracias por su participación, gracias por estar aquí presente en esta rendición de cuentas del Hospital Universitario de la Samaritana vigencia 2020 haciendo la rendición de cuentas de la Unidad Funcional de Zipaquirá, unidad que administra la institución, el Hospital de la Samaritana. Bueno a todos ustedes les agradecemos esta participación, **venimos ahora con la sección de preguntas y respuestas para lo cual, pues una vez más nos acompaña el doctor Edgar Silvio Sánchez, también estarán pues los ponentes y líderes de áreas, quienes resolverán pues las dudas, las preguntas, los comentarios que ustedes nos han enviado en el transcurso de la jornada.** También queremos contarles que se dispuso desde hace más de un mes un correo electrónico para que las personas pudieran enviar sus preguntas para resolverlas en el día de hoy.

Así que pues iniciamos esta sesión de preguntas y respuestas dónde pues estaremos resolviendo todos sus comentarios y sus dudas. Entonces ya está con nosotros el doctor Silvio, iniciamos con un espectador anónimo que nos dice: buenos días, como usted menciona una de las causas de falta de adherencia a los procesos, procedimientos y protocolos institucionales se debe a la alta rotación del personal, esto no sólo afecta los procesos, sino que también puede impactar en la cultura organizacional, ¿qué ha realizado su Administración al respecto o qué plantea para disminuir la rotación del recurso humano?, Doctor Silvio tiene la palabra.

DOCTOR EDGAR SILVIO SÁNCHEZ: Buenas tardes, muchas gracias por la pregunta a la persona anónima, efectivamente la alta rotación de personal que tenemos en este momento que la pandemia es en gran parte la culpable del mismo debido a que el aumento de la demanda de personal de todas las instituciones de nuestro país pues ha incitado a los trabajadores ya formados, capacitados para irse a otras instituciones que le están ofreciendo un poco más de salario, muchas veces un poco más salario pero por más cantidad de horas a trabajar, nosotros somos conscientes de eso, nosotros nos obliga obviamente, además de mirar la parte financiera nuestro hospital y nuestra capacidad presupuestal para poder hacer el presupuesto que nos pueda durar todo el año y que podamos garantizar el número de personas que tenemos durante todo el año trabajando con nuestro hospital. En efecto pues lo que nosotros hemos tratado de hacer con las direcciones es hacer jornadas fijas de trabajo, especialmente con las auxiliares de enfermería y con nuestras enfermeras que son las de mayor rotación en nuestro hospital, haciendo una flexibilidad de acuerdo a la disponibilidad que tengan estos auxiliares y enfermeras e igualmente estamos en una menor carga laboral en nuestro hospital porque sabemos que muchos de estos auxiliares de enfermería o nuestras jefes de enfermería pueden laborar en otro hospital, entonces hemos disminuido la carga laboral en esta en esta institución. Igual pues aquí tenemos la oportunidad de capacitarnos independientemente de la forma de contratación que tenga el hospital y hay un apoyo institucional a los trabajadores para hacer capacitación y con eso pueden mejorar sus competencias, importante también que tenemos programas de bienestar y de esos programas de bienestar por ejemplo, nosotros tenemos almuerzo para todas las personas que trabajan en nuestra institución y solamente vale \$2500, un almuerzo que en otra parte, ustedes saben que vale cuatro veces más por lo menos de la forma y de las características nutricionales que se hace aquí en una un almuerzo; eso es importante que tengamos esas actividades de bienestar, también hay descuentos en prestación de servicios porque todos los empleados del hospital tenemos una disminución en el pago por la prestación de servicios directos a nosotros y a nuestros familiares por trabajar en nuestro hospital, pero a pesar de que nosotros hemos tenido esa rotación de personal y una disminución inclusive en algún en algunas áreas como les mencionaba especialmente en enfermería y auxiliares de enfermería, no hemos dejado de servir en nuestro hospital, hemos tenido un personal muy muy responsable, finalmente con las personas que están de planta en nuestro hospital nos han ayudado bastante, se han Doblado en los turnos, yo sé que tenemos cansancio, que tenemos muchísimas cosas, pero estamos ante una pandemia y es inevitable. Obviamente nosotros sabemos que el factor principal por lo cual se va la gente es que mide el dinero que está persiguiendo en el momento junta directiva de insto para hacer una presentación la cual debo hacer una propuesta para enviar desde el punto de vista financiero que podríamos hacer especialmente en los últimos meses y ojalá ya para el año entrante poder hacer o con el estudio comparativo estamos haciendo poder ver cómo podemos incentivar desde el punto de vista salarial a nuestros trabajadores, es importante ver que la coyuntura que hay en este momento pues da esa rotación pero quién sabe qué pase después de pandemia. Ya que son pues temas a analizar. Esa es mi respuesta a la pregunta.

MODERADORA: Perfecto doctor Silvio, pues creo que esa pregunta también responde un poco a la siguiente pregunta de todas maneras la vamos a socializar también de un espectador a anónimo. ¿Su Administración qué estrategias estructurales propone después de un año de gestión para solucionar la crisis actual por falta de personal de enfermería y retenerlo, para disminuir la alta rotación de renuncias? Como usted lo mencionó es causa de la mayor parte de los problemas de fallas en la seguridad del paciente, además que origina fatiga, cansancio, desmotivación en el personal.

DOCTOR EDGAR SILVIO SANCHEZ: Si, efectivamente esta pregunta ya acaba de ser respondida, aunque se complementa con la primera pregunta que hicieron y va acorde con la respuesta que ya hemos dado.

MODERADORA: Perfecto doctor, seguimos, esta es una pregunta a nombre de Blanca Suárez Piñeros. Desde el punto de vista científico, investigativo y normativo, ¿cuál es la causa por la que muchos especialistas han sido reemplazados en su totalidad, termodinamia, cardiología, fisioterapia, cirugía de tórax, entre otros, la percepción por parte del personal es que se genera retrocesos en los procesos impactando de manera desfavorable la calidad en la atención y la cultura organizacional por el retiro de funcionarios que llevan poco más de 15 años al servicio del Hospital, el sentido de pertenencia por la institución disminuye y todos los procesos evidencian cambios drásticos?.

DOCTOR EDGAR SILVIO SANCHEZ: Muchas gracias por la pregunta a la señora Blanca Suárez, efectivamente se han presentado en este año algunos cambios en algunas de nuestras especialidades médicas, ya sean directas o a través de entes, en los casos específicos que usted nos pregunta, en el caso de hemodinamia y cardiología, esta es una subespecialidad que venía funcionando acá de lunes a viernes y se podía prestar, eso era de manera presencial y ya en los fines de semana pues se podía prestar esporádicamente, en la invitación que hizo el hospital,

dado que se requería mayor número, mayor cobertura entonces hicimos la invitación para que hubiera cobertura no solamente entre semana sino también el fin de semana en forma presencial, además de ello desde el punto de vista económico financiero para la institución, este era un contrato muy oneroso, lo unieron para la institución en el sentido que era más beneficioso para los especialistas o para la empresa y que para el hospital. En el nuevo contrato en el nuevo con la invitación que se hizo se disminuían estos honorarios para hacer más equitativos con lo que pudiese pertenecer al hospital y lo que se podía pagar a los a la empresa. Por ejemplo en cuanto a la modalidad de paga se reconocía el 80% del valor facturado por la sala de hemodinamia, está abajo al 45% , se pagaba el 100% de lo facturado por servicios profesionales, estos bajaron al 60%, Entonces si ustedes ven eso también le sirve al hospital y nunca hemos bajado la calidad en los especialistas, porque los especialistas siguen teniendo las mismas características, también el tiempo en que han estado como especialista y subespecialista en las instituciones en Colombia y lo más importante los que están actualmente también son formados en el Hospital Universitario de la samaritana también dando de esta manera una gran continuidad.

Frente al servicio de cirugía de tórax si teníamos un gran especialista compartido con el cancerológico pero el doctor por motivos personales y familiares él decidió retirarse de la institución y al retirarse pues no teníamos otra opción de contratar a otros cirujanos de tórax, pues antes teníamos un cirujano de tórax, hoy tenemos 2 cirujanos de tórax y de esta manera estamos dando mayor respuesta a toda nuestra consulta y mayor respuesta a todas las interconsultas que podamos tener, también con dos cirujanos cardiorrácicos espectaculares con todas las calidades que se pueda tener, adheridos además completamente a todos los procesos, guías y protocolos institucionales.

Frente al servicio de fisioterapia que también usted se refiere aquí hemos tenido durante muchísimos años una empresa una empresa que nos ha gustado todo el tiempo y por muchísimas razones, por su capacidad técnica, por su capacidad científica, por su capacidad de adherencia a todos nuestros programas, protocolos de docencia, de investigación, porque realmente ella son muy buenas, muy audaces en todo lo que hace, desafortunadamente ellos nos hicieron una propuesta en él en él en este mes inclusive donde sus pretensiones subía de una forma muy elevada en la cual nosotros presupuestalmente y financieramente no teníamos la capacidad de favorecer de poder decirles que si Porque no teníamos, no tenemos, ellas valen eso y ,mucho más, nosotros entendemos en este momento que la parte de salud y en la disminución que hay de profesionales disponibles y porque están en este momento con una digamos con una demanda en todas las instituciones de sus profesionales, pues les ofrece el 50% más, el 30% más de los que están ganando en este momento y pues realmente, entonces al hacerlo, nosotros ellos una requisición de esta manera para nosotros fue imposible retener a la mayoría de estos profesionales, quisiéramos que Dios quiera en un tiempo corto ellas quieran volver a la institución, porque las queremos, La necesitamos y pues está en su casa sigue siendo su casa, ellas se fueron con las puertas abiertas, de las 38 fisioterapeutas que teníamos manejando aquí de nuestro hospital, cerca de 7 de ellas se retiraron teniendo unas competencias y unas calidades muy importantes, pero esas pretensiones desafortunadamente desde el punto de vista financiero y económico no las podía sostener el hospital y por esto se está dando en este momento el cambio en la parte administrativa porque ellos por su empresa nos dijeron que no podían seguir de esa manera entonces tuvimos la necesidad de contratar otra empresa con la mayoría de personal pero quisiéramos que siguieran con nosotros.

Es importante Pues qué hay que hacer obviamente en todos los procesos institucionales cuando llega nuevo personal, hacer todo lo referente para que puedan tener adherencia en todos nuestros trabajadores especialmente nuestras guías, protocolos y programas que hacemos institucionalmente.

MODERADORA: Perfecto doctor, gracias por su respuesta seguimos con más preguntas pero antes de eso quiero recordarle a toda la audiencia que ya tenemos a través del chat habilitada la encuesta de participación en esta rendición de cuentas, los invitamos para que a través de ese link se conecten y completen la encuesta, esto nos servirá para revisar cuál ha sido pues su aceptación a esta rendición y tener en cuenta estos temas para otras oportunidades, para otros eventos que seguiremos realizando. Continuamos con más preguntas, también es de un espectador anónimo y nos dice: Quisiera saber si nos van a ayudar a que nos paguen la liquidación, incapacidades por Covid-19-19, los bonos del Gobierno y las cesantías del año 2021, gracias.

DOCTOR EDGAR SILVIO SANCHEZ: Con muchísimo gusto y gracias por la por la pregunta, si, el Hospital ayudará en todo lo posible, a que la empresa que prestaba los servicios temporales en nuestra institución Coltempora, que aún les debe a los trabajadores, parte de sus cesantías.

Al respecto, hemos trabajado arduamente, la Junta Directiva en cabeza del señor secretario de Salud, el señor Gobernador que nos ha puesto asesores para ayudar en el proceso y el contacto que se hizo con el Ministro de Trabajo y la viceministra, la Doctora Deisy que ha estado al frente para ayudarnos a resolver el problema. Igualmente se nombró una comisión por parte de los trabajadores dónde han estado participando en cada una de las reuniones donde se han levantado las actas que son de conocimiento público, y esas, en esas actas ha habido algunos compromisos por parte de Coltempora, los cuales no han sido satisfactorios o de cumplimiento a la fecha, entonces, se va a proceder, los trabajadores van a proceder, acompañados del hospital para que se pueda recuperar en el menor tiempo, y gracias a que, desde el Ministerio, tenemos un asesor directo, por vocería de la Ministra y de la viceministra y del Ministro de Trabajo que nos ayudarán para todo este proceso, hoy mismo están radicando los trabajadores la queja, frente al incumplimiento que está haciendo Coltempora, donde se solicita entonces, que se active las pólizas ya por el incumplimiento dado por Coltempora, y de esta manera, en el menor tiempo posible, se puedan obtener los beneficios, ya Coltempora ha dicho y quiere nuevamente dialogar con la viceministra a ver en qué forma aceleran los pagos, pero, igualmente, se va a proceder con lo que se decidió por parte de los trabajadores de la salud para que, por las vías en que se requiera, puedan recuperar en el menor tiempo posible los trabajadores este dinero, frente a los bonos Covid-19, los bonos por Covid-19, el año pasado con la normatividad que sacó el Ministerio solamente, y desafortunadamente, con esa misma normatividad, solamente se le pagó a una parte de los trabajadores, recuerden ustedes que ese pago lo hizo directamente el Ministerio, cierto, a cada uno de los trabajadores, el hospital no manejo esas cuentas, ni tiene la potestad para decir que le paguen a este o que le paguen a julano o a sutano; que está haciendo en este momento el Ministerio, el Ministerio está recolectando los datos y ya nos solicitó a todas las entidades del Estado, para que enviemos el listado de todos.

Los trabajadores que no recibieron bono, nos están en este momento requiriendo para que enviemos ese listado, entonces el listado ya fue enviado y lo que falte, pues se enviara sí es caso en que apliqué para nuestro hospital, y que ojalá, en una oportunidad cercana, pueda el Ministerio dar el emolumento que le dio a los otros trabajadores que ya fueron beneficiados, con este bono, el hospital gestionara y lo ha hecho, como yo lo había mencionado desde el año pasado, que a través de la Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales de la cual hago parte,

para que desde allí y ante el Ministerio se pueda gestionar para que ojala este pago se dé también, o este pago no, saquen la normatividad y Dios quiera que puedan darle este bono a todos los trabajadores que hacen que hacen falta.

MODERADORA: Perfecto doctor Edgar, finalizamos con esta serie de preguntas que ha enviado Nodier Martín, entonces tenemos 4 preguntas acá, voy a hacerle una a una para ir respondiendo, Doctor Edgar Silvio, ¿qué prospectiva tiene el HUS para la nueva normalidad?

DOCTOR EDGAR SILVIO SÁNCHEZ: Bueno, nosotros tenemos un rol muy importante en el departamento de Cundinamarca, con la conformación de las nuevas redes para el departamento, pues es conocido por todos que la ordenanza número 7 del 2020 y la 048 del 2021, que amplía la anterior ordenanza, en ella se reorganiza, se rediseña y se moderniza la red del departamento de Cundinamarca, donde van a quedar 14 redes de salud más el hospital universidad de la Samaritana, nuestro hospital va a tener, digamos, una función demasiado importante en el sentido de que, va a ser el hospital complementario en todos los servicios de tercero y cuarto nivel de las otras 14 redes, quiere decir que el Hospital La Samaritana en Bogotá y en Zipaquirá, van a tener que hacer unos trabajos muy fuertes para ya irse, ir buscando su vocación entera que será la de ser un hospital de cuarto nivel, pero para ese hospital de cuarto nivel, tenemos que hacer muchísimas cosas importantes, como por ejemplo, hacer trasplantes, no solamente el de córnea o tejidos óseos que estamos haciendo, sino ir a hacer trasplantes de piel, trasplantes renales, de hígado y de otros órganos que se necesitan en nuestro hospital. Ir haciendo los centros de excelencia, esos centros de excelencia son importantes que, nuestro hospital los podamos hacer, de hecho, ya estamos haciendo algunos, pero tenemos que hacer unas comparaciones importantes para que, a nivel nacional y a nivel mundial, pues podamos definir qué esos centros de excelencia sean lo mejor para nuestro hospital y lo que requieren todas esas redes, las 14 redes de Cundinamarca que nosotros les complementemos.

MODERADORA: Perfecto doctor, la siguiente pregunta, ¿qué significa el contrato de operación del Hospital Regional Zipaquirá?

DOCTOR EDGAR SILVIO SÁNCHEZ: Es un contrato que se le ha dado al hospital por los próximos 20 años, el contrato empezó en el año 2019, ya nos queda 18 y un poquito, ese contrato significa una gran responsabilidad para el Departamento, una con la zona norte de nuestro Departamento que es la sabana centro y también para todo el departamento al tener unas instalaciones importantes en el hospital de Zipaquirá, para ello entonces, se hizo un convenio tripartito, entre la alcaldía de Zipaquirá, la Gobernación de Cundinamarca y Secretaria de Salud para que nosotros pudiéramos operarlo durante 20, en los primeros 5 años vamos a tener un apalancamiento de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, para el inicio, de los mismos la implementación de todos los servicios que se van a realizar, especialmente los de tercero y cuarto nivel, en este nuevo hospital de Zipaquirá, y aquí que tenemos que hacer? Cosas importantes como ser referentes, centro referencia, no solamente en investigación, en acreditación, en habilitación, sino también en las formas de hacer las cosas, en facturación, en telemedicina, cierto, promover los reentrenamientos y las recertificaciones del talento humano y ser también un centro de enseñanza para las especialidades médicas, para los profesionales de Cundinamarca, lo cual haremos en alianza con las universidades, es importantes este reto con que tenemos para estos 20 años, con el hospital de Zipaquirá.

MODERADORA: Perfecto doctor la siguiente pregunta, ¿cuál debe ser el papel del Hospital Universitario de la Samaritana en el contexto de red?

DOCTOR EDGAR SILVIO SÁNCHEZ: El Hospital Universitario de la Samaritana, dentro de la ordenanza que les decía anteriormente, tanto la 07 como la 048, nos obliga a ser el prestador complementario, un PS4, y nosotros entonces prestamos como tal, entonces, las actividades que se orientadas a hacer el tratamiento de la enfermedad y sus complicaciones, y para ello, nosotros debemos utilizar el talento humano mejor especializado que se tenga, cierto, ojala Doctos en sus materias, en sus especializaciones, sus subespecializaciones, y de esta manera, con la tecnología que tiene el hospital, que en su mayoría, es tecnología de avanzada y en algunos logros importantes que tiene el hospital es tecnología de punta, y de esa manera, tenemos que garantizar la integralidad y la continuidad de la atención, que son dos componentes importantísimos del Sistema de Gestión de Calidad y también del sistema de Salud del país. Como red Samaritana pues entonces, también tenemos que prestar servicios, servicios además de los complementarios, buscar que todo lo que empiece a suceder como está sucediendo con esta pandemia pues, liderar todos esos procesos y especialmente en la parte investigativa, entonces, si el departamento de Cundinamarca requiere hacer investigaciones, pues unirnos entre todos los hospitales, unirse todos los hospitales de Cundinamarca con el hospital de la samaritana y con las universidades, pues poder hacer estas investigaciones importantes para el departamento.

MODERADORA: Perfecto doctor, continuamos, ¿cuál es la propuesta de gestión en el presente y en el futuro, por la pandemia?

DOCTOR EDGAR SILVIO SÁNCHEZ: Bueno, en el presente y lo que está pasando es seguir haciendo la gestión que se está haciendo, poder responder a todos los hospitales, porque aquí tenemos en Bogotá, que nos llega además de la demanda de Bogotá y del departamento de Cundinamarca, tenemos demanda espontanea, esa demanda espontanea, aquí nos llegan por el servicio de urgencias muchos pacientes a los cuales debemos atender y seguir y seguir atendiendo, nosotros tenemos que seguir siendo un hospital ante todo investigativo, que nosotros podamos responderle a todos y cada uno de los usuarios, y también, de esto los hospitales que necesiten remitirlo, ser nosotros los verdaderos referentes, o sea, que si nos pueda nosotros referenciar todos los pacientes que requieran para atención, y eso es lo que tenemos que seguir haciendo nosotros y a futuro, que esperamos que esta pandemia, que por lo menos se llevara este año, seguimos preparando para lo mismo, seguimos preparando para que se ojalá, todo lo que está pasando con este virus que está tan cambiante, los linajes que puedan llegar a nuestro país o que de pronto ya estén, y con esa morbilidad y mortalidad creciente que tienen, pues nos tenemos que poner a mirar que es lo que está pasando y de pronto pues para decirle como es que se debe tratar en cada uno de los niveles de atención, tanto en el primero, segundo, tercer y cuarto nivel, en materia de Covid-19.

MODERADORA: Listo doctor, entonces seguimos, ¿cuáles son los proyectos como Hospital Universitario?

DOCTOR EDGAR SILVIO SÁNCHEZ: Bueno, como Hospital Universitario y ya también por el hecho de que nosotros estamos acreditados, acreditados como Hospital universitario desde el año pasado, pues tenemos que empezar, lo primero es mejorar la categorización de los grupos de investigación, que nos ha dado Colciencias, en eso tenemos que seguir logrando todas esas ventajas, ampliar de esta manera el número de residentes de algunas especialidades, como por ejemplo, de ginecología y dar cabida a profesionales que están trabajando en este momento en nuestro departamento, en alianza con las Universidades lo podemos hacer, diciendo que si por ejemplo, si aumentaran 4 residentes en ginecología el año entrante, pues que de esos cuatro residente, mínimo sea de dos médicos que estén trabajando en este momento en el departamento de Cundinamarca, y de esta manera dar acceso a nuestros médicos para que se puedan especializar. Importante también mantener la certificación como Hospital Universitario que nos dio la Comisión Internacional como les había mencionado durante la durante la

conferencia que hemos dado en el día de hoy o en esta rendición de cuentas, también entonces, vamos a tratar de liderar que las guías clínicas, las guías de práctica clínica, los protocolos a nivel departamental, pues se unifiquen, para que todos tengamos una guía de atención y que por niveles se sepa, como es que se va a tratar y alcanzando todos estos niveles de complejidad vamos a tener guías de atención únicas para nuestro Departamento. Lo que les decía de la investigación conjunta entre las redes para que de esta manera podamos ver los temas de interés en el Departamento y que podamos participar también, o que demos participación a las universidades o que ellas se unan a nuestras investigaciones, y lo más importante es ser el centro de enseñanza de las especialidades médicas para profesionales de salud en el departamento de Cundinamarca, eso es lo que queremos hacer como hospital universitario.

MODERADORA: Perfecto doctor, grandes proyectos grandes iniciativas, que con esto damos respuesta a las preguntas de Nodier Martín, que ha enviado a través de la plataforma Zoom, bueno antes de continuar les queremos recordar que en el chat ya está el link para respondan la encuesta que evalúa los aspectos de la audiencia pública participativa que tuvimos el día de hoy, entonces agradecemos a todos los usuarios, también en las redes sociales ya pueden encontrar el link para que respondan esta pregunta, bueno doctor y le cuento no solamente tenemos preguntas, tenemos aquí un mensaje que vamos a socializar con todos nuestros asistentes y dice de parte de Olga Belén Chávez Cabrera, para ESE Convida, el Hospital Universitario de la Samaritana es nuestro mejor aliado, agradezco en nombre de nuestros usuarios la calidad y la calidez en la prestación del servicio, quiero resaltar la humanización de cada uno de los funcionarios desde el portero hasta el señor gerente, quienes a pesar de la pandemia, nos ayudan a solventar diariamente nuestros requerimientos, felicitaciones por su trabajo proactivo e idóneo Olga Chávez, doctor un mensaje para la EPS Convida y todos sus asociados.

DOCTOR EDGAR SILVIO SÁNCHEZ: Muchas gracias a la doctora Olga Chávez y a la EPS Convida y a todos sus funcionarios, grandes aliados en todo el proceso de atención en nuestro hospital, igualmente quiero pues agradecer a toda la audiencia por su participación, y si quiero comentarle a todos los trabajadores de nuestro hospital, que nosotros necesitamos y queremos con ustedes tener un cuidado especial, todos los trabajadores del Hospital Universitario de la Samaritana para nosotros son importantes, todos los trabajadores asistenciales, y también todos los trabajadores desde el punto de vista administrativo, todos son importantes para nosotros. Nosotros tenemos que hacer un especial reconocimiento, real, un reconocimiento real a todos los trabajadores de la salud, a nuestro personal de la salud, y eso tenemos que elevarlo no solamente a través la Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales sino que de alguna forma tiene que llegar al Gobierno, tiene que saberlo el gobierno porque no podemos seguir en las condiciones en que estamos en este momento la mayoría de los trabajadores de la salud, los que estamos de planta pues gracias a Dios tenemos este empleo de planta, pero hay muchos empleos que deberían estar en la planta, que deberían hacerse de esta manera y es importante que podamos llegar al senado de la República, a los representantes a la cámara, y al Gobierno para que nos vuelvan, para que nos den una mirada importante y una cosa específica, que yo lo he venido diciendo, en los últimos 20 años, es que a través de la ley de transferencias, la ley 715, esta ley qué da la participación, para educación, salud, saneamiento básico ambiental y otros, del caso de los trabajadores, de los maestros, de los profesores, de la educación, tienen garantizado el 100% del presupuesto, que bueno sería también que se garantizará, para los trabajadores de la salud, el 100% de los salarios de los trabajadores, el tiempo es de los trabajadores, por lo menos, de los que estamos en lo público, cierto y de esta manera, todos podamos ser incorporados a una planta de personal, esto es muy importante que nos unamos todos para que esto sea una realidad y ojalá en el menor tiempo posible, de mi parte muchas gracias a todos los usuarios por haber estado con nosotros, a todos nuestros proveedores, a nuestros amigos, a nuestros contratistas, en todas las expresiones a través de sus empresas, por haber estado con nosotros en esta rendición de cuentas, y todo mi cariño, mi amor a la institución y un abrazo muy fuerte para todos y cada uno de mis compañeros de trabajo en todas las unidades que tenemos en nuestro hospital y a ustedes usuarios que son la razón de ser nuestra, pues nosotros vivimos para ustedes, vivimos para su servicio, para prestarles el servicio hasta donde nosotros podemos, con todo el amor, con todo el corazón, eso también se lo dicen todos nuestros trabajadores en el hospital, en todas nuestras unidades a todos ustedes, a todos ustedes queridos pacientes, queridos usuarios, muchas gracias.

MODERADORA: Doctor Silvio y pues extendemos un saludo de agradecimiento para usted también, por liderar esta prestigiosa institución desde el año 2020, sabemos que vienen muchos proyectos, vienen muchas iniciativas que usted seguirá liderando y seguirá manejando de la mejor manera, agradecemos a todos y bueno no podemos dejar pasar esta oportunidad, el doctor Silvio nos demuestra su amor por la institución, hoy día de su cumpleaños está aquí liderando esta rendición de cuentas, así que de parte de todos los colaboradores de la institución, tanto de Bogotá, de Zipaquirá, la Unidad Funcional, Regional, sé que de todos los usuarios, proveedores, la gobernación de Cundinamarca, le decimos con mucho cariño, con mucho respeto doctor Silvio, feliz cumpleaños que sean muchos más al lado de todas las personas que lo apreciamos, que conocemos, que sabemos de sus capacidades, y qué pues, estamos con usted en esta en este trabajo por sacar adelante esta institución, entonces pues que tenga un feliz día doctor y pues bueno ya finalizamos, le agradecemos a toda la audiencia por permanecer hasta esta hora y recuerden que ya está en el chat la invitación para que respondan la encuesta de evaluación y satisfacción, también a través de las redes sociales pueden participar respondiendo la encuesta, es muy valioso para nosotros conocer su percepción de esta jornada del día de hoy. Gracias.

4. Relación de autoridades, grupos u organizaciones asistentes. Las autoridades, grupos u organizaciones asistentes, se encuentran relacionadas en la transcripción literal del desarrollo de la audiencia (numeral 3 de la presente acta), específicamente al inicio de la jornada donde se da el saludo de bienvenida y se hace la apertura oficial de la rendición de cuentas. A continuación, la transcripción literal de esta parte:

“Bueno a esta hora de la mañana le damos una bienvenida y enviamos un cordial saludo al Señor Gobernador de Cundinamarca Nicolás García Bustos, diputados y diputadas de la Asamblea Departamental de Cundinamarca, Secretario de Salud de Cundinamarca el doctor Gilberto Álvarez Uribe, los miembros de la Junta Directiva del Hospital Universitario de la Samaritana, miembros de las Asociaciones de Usuarios del Hospital sede Bogotá, Hospital Regional y Unidad Funcional de Zipaquirá, también saludamos a secretarios y secretarías de despacho de la Gobernación de Cundinamarca, Alcaldes y Alcaldesas de Cundinamarca, secretarios y secretarías de despacho de los 116 municipios de Cundinamarca, decanos y decanas de Universidades, proveedores del Hospital Universitario de la Samaritana, medios de comunicación, colegas, comunicadores y periodistas, colaboradores de planta y en misión del Hospital Universitario de la Samaritana de las tres sedes, usuarios, usuarios y sus familias

del Hospital Universitario de la Samaritana y a la comunidad en general, a los participantes bienvenidos me permito presentarles que en el día de hoy contaremos con un selecto grupo de panelistas que estarán haciendo esta rendición de cuentas, nos acompañará liderando esta presentación el doctor Edgar Silvio Sánchez, Gerente de la institución, la Jefe Nubia Guerrero Directora de Atención al Usuario, también nos acompañará el doctor Jairo Castro, Director del Hospital Regional de Zipaquirá y la doctora Ana Carolina Serna Coordinadora General de la Unidad Funcional de Zipaquirá, y arrancamos sin más preámbulos, iniciando con la presentación del doctor Edgar Silvio Sánchez Gerente de la institución”.

5. Respuestas y aclaraciones que se publicaron como consecuencia de las inquietudes surgidas en la audiencia. Las respuestas y aclaraciones como consecuencia de las inquietudes surgidas en la audiencia, se encuentran relacionadas en la transcripción literal del desarrollo de la audiencia (numeral 3 de la presente acta), específicamente al final de la jornada de rendición de cuentas. A continuación, la transcripción literal de esta parte:

“MODERADORA: Doctora Carolina a usted muchas gracias por su participación, gracias por estar aquí presente en esta rendición de cuentas del Hospital Universitario de la Samaritana vigencia 2020 haciendo la rendición de cuentas de la Unidad Funcional de Zipaquirá, unidad que administra la institución, el Hospital de la Samaritana. Bueno a todos ustedes les agradecemos esta participación, venimos ahora con la sección de preguntas y respuestas para lo cual, pues una vez más nos acompaña el doctor Edgar Silvio Sánchez, también estarán pues los ponentes y líderes de áreas, quienes resolverán pues las dudas, las preguntas, los comentarios que ustedes nos han enviado en el transcurso de la jornada. También queremos contarles que se dispuso desde hace más de un mes un correo electrónico para que las personas pudieran enviar sus preguntas para resolverlas en el día de hoy.

Así que pues iniciamos esta sesión de preguntas y respuestas dónde pues estaremos resolviendo todos sus comentarios y sus dudas. Entonces ya está con nosotros el doctor Silvio, iniciamos con un espectador anónimo que nos dice: buenos días, como usted menciona una de las causas de falta de adherencia a los procesos, procedimientos y protocolos institucionales se debe a la alta rotación del personal, esto no sólo afecta los procesos, sino que también puede impactar en la cultura organizacional, ¿qué ha realizado su Administración al respecto o qué plantea para disminuir la rotación del recurso humano?, Doctor Silvio tiene la palabra.

DOCTOR EDGAR SILVIO SÁNCHEZ: Buenas tardes, muchas gracias por la pregunta a la persona anónima, efectivamente la alta rotación de personal que tenemos en este momento que la pandemia es en gran parte la culpable del mismo debido a que el aumento de la demanda de personal de todas las instituciones de nuestro país pues ha incitado a los trabajadores ya formados, capacitados para irse a otras instituciones que le están ofreciendo un poco más de salario, muchas veces un poco más salario pero por más cantidad de horas a trabajar, nosotros somos conscientes de eso, nosotros nos obliga obviamente, además de mirar la parte financiera nuestro hospital y nuestra capacidad presupuestal para poder hacer el presupuesto que nos pueda durar todo el año y que podamos garantizar el número de personas que tenemos durante todo el año trabajando con nuestro hospital. En efecto pues lo que nosotros hemos tratado de hacer con las direcciones es hacer jornadas fijas de trabajo, especialmente con las auxiliares de enfermería y con nuestras enfermeras que son las de mayor rotación en nuestro hospital, haciendo una flexibilidad de acuerdo a la disponibilidad que tengan estos auxiliares y enfermeras e igualmente estamos en una menor carga laboral en nuestro hospital porque sabemos que muchos de estos auxiliares de enfermería o nuestras jefes de enfermería pueden laborar en otro hospital, entonces hemos disminuido la carga laboral en esta en esta institución. Igual pues aquí tenemos la oportunidad de capacitarnos independientemente de la forma de contratación que tenga el hospital y hay un apoyo institucional a los trabajadores para hacer capacitación y con eso pueden mejorar sus competencias, importante también que tenemos programas de bienestar y de esos programas de bienestar por ejemplo, nosotros tenemos almuerzo para todas las personas que trabajan en nuestra institución y solamente vale \$2500, un almuerzo que en otra parte, ustedes saben que vale cuatro veces más por lo menos de la forma y de las características nutricionales que se hace aquí en una un almuerzo; eso es importante que tengamos esas actividades de bienestar, también hay descuentos en prestación de servicios porque todos los empleados del hospital tenemos una disminución en el pago por la prestación de servicios directos a nosotros y a nuestros familiares por trabajar en nuestro hospital, pero a pesar de que nosotros hemos tenido esa rotación de personal y una disminución inclusive en algún en algunas áreas como les mencionaba especialmente en enfermería y auxiliares de enfermería, no hemos dejado de servir en nuestro hospital, hemos tenido un personal muy muy responsable, finalmente con las personas que están de planta en nuestro hospital nos han ayudado bastante, se han Doblado en los turnos, yo sé que tenemos cansancio, que tenemos muchísimas cosas, pero estamos ante una pandemia y es inevitable. Obviamente nosotros sabemos que el factor principal por lo cual se va la gente es que mide el dinero que está persiguiendo en el momento junta directiva de insto para hacer una presentación la cual debo hacer una propuesta para enviar desde el punto de vista financiero que podríamos hacer especialmente en los últimos meses y ojalá ya para el año entrante poder hacer o con el estudio comparativo estamos haciendo poder ver cómo podemos incentivar desde el punto de vista salarial a nuestros trabajadores, es importante ver que la coyuntura que hay en este momento pues da esa rotación pero quién sabe qué pase después de pandemia. Ya que son pues temas a analizar. Esa es mi respuesta a la pregunta.

MODERADORA: Perfecto doctor Silvio, pues creo que esa pregunta también responde un poco a la siguiente pregunta de todas maneras la vamos a socializar también de un espectador a anónimo. ¿Su Administración qué estrategias estructurales propone después de un año de gestión para solucionar la crisis actual por falta de personal de enfermería y retenerlo, para disminuir la alta rotación de renuncias? Como usted lo mencionó es causa de la mayor parte de los problemas de fallas en la seguridad del paciente, además que origina fatiga, cansancio, desmotivación en el personal.

DOCTOR EDGAR SILVIO SANCHEZ: Si, efectivamente esta pregunta ya acaba de ser respondida, aunque se complementa con la primera pregunta que hicieron y va acorde con la respuesta que ya hemos dado.

MODERADORA: Perfecto doctor, seguimos, esta es una pregunta a nombre de Blanca Suárez Piñeros. Desde el punto de vista científico, investigativo y normativo, ¿cuál es la causa por la que muchos especialistas han sido reemplazados en su totalidad, termodinamia, cardiología, fisioterapia, cirugía de tórax, entre otros, la percepción por parte del personal es que se genera retrocesos en los procesos impactando de manera desfavorable la calidad en la atención y la cultura organizacional por el retiro de funcionarios que llevan poco más de 15 años al servicio

del Hospital, el sentido de pertenencia por la institución disminuye y todos los procesos evidencian cambios drásticos?.

DOCTOR EDGAR SILVIO SANCHEZ: Muchas gracias por la pregunta a la señora Blanca Suárez, efectivamente se han presentado en este año algunos cambios en algunas de nuestras especialidades médicas, ya sean directas o a través de entes, en los casos específicos que usted nos pregunta, en el caso de hemodinamia y cardiología, esta es una subespecialidad que venía funcionando acá de lunes a viernes y se podía prestar, eso era de manera presencial y ya en los fines de semana pues se podía prestar esporádicamente, en la invitación que hizo el hospital, dado que se requería mayor número, mayor cobertura entonces hicimos la invitación para que hubiera cobertura no solamente entre semana sino también el fin de semana en forma presencial, además de ello desde el punto de vista económico financiero para la institución, este era un contrato muy oneroso, lo unieron para la institución en el sentido que era más beneficioso para los especialistas o para la empresa y que para el hospital. En el nuevo contrato en el nuevo con la invitación que se hizo se disminuían estos honorarios para hacer más equitativos con lo que pudiese pertenecer al hospital y lo que se podía pagar a los a la empresa. Por ejemplo en cuanto a la modalidad de paga se reconocía el 80% del valor facturado por la sala de hemodinamia, está abajo al 45% , se pagaba el 100% de lo facturado por servicios profesionales, estos bajaron al 60%, Entonces si ustedes ven eso también le sirve al hospital y nunca hemos bajado la calidad en los especialistas, porque los especialistas siguen teniendo las mismas características, también el tiempo en que han estado como especialista y subespecialista en las instituciones en Colombia y lo más importante los que están actualmente también son formados en el Hospital Universitario de la samaritana también dando de esta manera una gran continuidad.

Frente al servicio de cirugía de tórax si teníamos un gran especialista compartido con el cancerológico pero el doctor por motivos personales y familiares él decidió retirarse de la institución y al retirarse pues no teníamos otra opción de contratar a otros cirujanos de tórax, pues antes teníamos un cirujano de tórax, hoy tenemos 2 cirujanos de tórax y de esta manera estamos dando mayor respuesta a toda nuestra consulta y mayor respuesta a todas las interconsultas que podamos tener, también con dos cirujanos cardiorrácicos espectaculares con todas las calidades que se pueda tener, adheridos además completamente a todos los procesos, guías y protocolos institucionales.

Frente al servicio de fisioterapia que también usted se refiere aquí hemos tenido durante muchísimos años una empresa una empresa que nos ha gustado todo el tiempo y por muchísimas razones, por su capacidad técnica, por su capacidad científica, por su capacidad de adherencia a todos nuestros programas, protocolos de docencia, de investigación, porque realmente ella son muy buenas, muy audaces en todo lo que hace, desafortunadamente ellos nos hicieron una propuesta en él en él en este mes inclusive donde sus pretensiones subía de una forma muy elevada en la cual nosotros presupuestalmente y financieramente no teníamos la capacidad de favorecer de poder decirles que si Porque no teníamos, no tenemos, ellas valen eso y ,mucho más, nosotros entendemos en este momento que la parte de salud y en la disminución que hay de profesionales disponibles y porque están en este momento con una digamos con una demanda en todas las instituciones de sus profesionales, pues les ofrece el 50% más, el 30% más de los que están ganando en este momento y pues realmente, entonces al hacerlo, nosotros ellos una requisición de esta manera para nosotros fue imposible retener a la mayoría de estos profesionales, quisiéramos que Dios quiera en un tiempo corto ellas quieran volver a la institución, porque las queremos, La necesitamos y pues está en su casa sigue siendo su casa, ellas se fueron con las puertas abiertas, de las 38 fisioterapeutas que teníamos manejando aquí de nuestro hospital, cerca de 7 de ellas se retiraron teniendo unas competencias y unas calidades muy importantes, pero esas pretensiones desafortunadamente desde el punto de vista financiero y económico no las podía sostener el hospital y por esto se está dando en este momento el cambio en la parte administrativa porque ellos por su empresa nos dijeron que no podían seguir de esa manera entonces tuvimos la necesidad de contratar otra empresa con la mayoría de personal pero quisiéramos que siguieran con nosotros.

Es importante Pues qué hay que hacer obviamente en todos los procesos institucionales cuando llega nuevo personal, hacer todo lo referente para qué puedan tener adherencia en todos nuestros trabajadores especialmente nuestras guías, protocolos y programas que hacemos institucionalmente.

MODERADORA: Perfecto doctor, gracias por su respuesta seguimos con más preguntas pero antes de eso quiero recordarle a toda la audiencia que ya tenemos a través del chat habilitada la encuesta de participación en esta rendición de cuentas, los invitamos para que a través de ese link se conecten y completen la encuesta, esto nos servirá para revisar cuál ha sido pues su aceptación a esta rendición y tener en cuenta estos temas para otras oportunidades, para otros eventos que seguiremos realizando. Continuamos con más preguntas, también es de un espectador anónimo y nos dice: Quisiera saber si nos van a ayudar a que nos paguen la liquidación, incapacidades por Covid-19-19, los bonos del Gobierno y las cesantías del año 2021, gracias.

DOCTOR EDGAR SILVIO SANCHEZ: Con muchísimo gusto y gracias por la por la pregunta, si, el Hospital ayudará en todo lo posible, a que la empresa que prestaba los servicios temporales en nuestra institución Coltempora, que aún les debe a los trabajadores, parte de sus cesantías.

Al respecto, hemos trabajado arduamente, la Junta Directiva en cabeza del señor secretario de Salud, el señor Gobernador que nos ha puesto asesores para ayudar en el proceso y el contacto que se hizo con el Ministro de Trabajo y la viceministra, la Doctora Deisy que ha estado al frente para ayudarnos a resolver el problema. Igualmente se nombró una comisión por parte de los trabajadores dónde han estado participando en cada una de las reuniones donde se han levantado las actas que son de conocimiento público, y esas, en esas actas ha habido algunos compromisos por parte de Coltempora, los cuales no han sido satisfactorios o de cumplimiento a la fecha, entonces, se va a proceder, los trabajadores van a proceder, acompañados del hospital para que se pueda recuperar en el menor tiempo, y gracias a que, desde el Ministerio, tenemos un asesor directo, por vocería de la Ministra y de la viceministra y del Ministro de Trabajo que nos ayudarán para todo este proceso, hoy mismo están radicando los trabajadores la queja, frente al incumplimiento que está haciendo Coltempora, donde se solicita entonces, que se active las pólizas ya por el incumplimiento dado por Coltempora, y de esta manera, en el menor tiempo posible, se puedan obtener los beneficios, ya Coltempora ha dicho y quiere nuevamente dialogar con la viceministra a ver en qué forma aceleran los pagos, pero, igualmente, se va a proceder con lo que se decidió por parte de los trabajadores de la salud para que, por las vías en que se requiera, puedan recuperar en el menor tiempo posible los trabajadores este dinero, frente a los bonos Covid-19, los bonos por Covid-19, el año pasado con la normatividad que sacó el Ministerio solamente, y desafortunadamente, con esa misma normatividad, solamente se le pagó a una parte de los trabajadores, recuerden ustedes que ese pago lo hizo directamente el Ministerio, cierto, a cada uno de los trabajadores, el hospital no manejo esas cuentas, ni tiene la potestad para decir que le paguen a este o que le paguen a julano o a satano; que está haciendo en este momento el Ministerio, el Ministerio está recolectando

los datos y ya nos solicitó a todas las entidades del Estado, para que enviemos el listado de todos.

Los trabajadores que no recibieron bono, nos están en este momento requiriendo para que enviemos ese listado, entonces el listado ya fue enviado y lo que falte, pues se enviara sí es caso en que apliqué para nuestro hospital, y que ojalá, en una oportunidad cercana, pueda el Ministerio dar el emolumento que le dio a los otros trabajadores que ya fueron beneficiados, con este bono, el hospital gestionara y lo ha hecho, como yo lo había mencionado desde el año pasado, que a través de la Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales de la cual hago parte, para que desde allí y ante el Ministerio se pueda gestionar para que ojalá este pago se dé también, o este pago no, saquen la normatividad y Dios quiera que puedan darle este bono a todos los trabajadores que hacen que hacen falta.

MODERADORA: Perfecto doctor Edgar, finalizamos con esta serie de preguntas que ha enviado Nodier Martín, entonces tenemos 4 preguntas acá, voy a hacerle una a una para ir respondiendo, Doctor Edgar Silvio, ¿qué prospectiva tiene el HUS para la nueva normalidad?

DOCTOR EDGAR SILVIO SÁNCHEZ: Bueno, nosotros tenemos un rol muy importante en el departamento de Cundinamarca, con la conformación de las nuevas redes para el departamento, pues es conocido por todos que la ordenanza número 7 del 2020 y la 048 del 2021, que amplía la anterior ordenanza, en ella se reorganiza, se rediseña y se moderniza la red del departamento de Cundinamarca, donde van a quedar 14 redes de salud más el hospital universidad de la Samaritana, nuestro hospital va a tener, digamos, una función demasiado importante en el sentido de que, va a ser el hospital complementario en todos los servicios de tercero y cuarto nivel de las otras 14 redes, quiere decir que el Hospital La Samaritana en Bogotá y en Zipaquirá, van a tener que hacer unos trabajos muy fuertes para ya irse, ir buscando su vocación entera que será la de ser un hospital de cuarto nivel, pero para ese hospital de cuarto nivel, tenemos que hacer muchísimas cosas importantes, como por ejemplo, hacer trasplantes, no solamente el de córnea o tejidos óseos que estamos haciendo, sino ir a hacer trasplantes de piel, trasplantes renales, de hígado y de otros órganos que se necesitan en nuestro hospital. Ir haciendo los centros de excelencia, esos centros de excelencia son importantes que, nuestro hospital los podamos hacer, de hecho, ya estamos haciendo algunos, pero tenemos que hacer unas comparaciones importantes para que, a nivel nacional y a nivel mundial, pues podamos definir qué esos centros de excelencia sean lo mejor para nuestro hospital y lo que requieren todas esas redes, las 14 redes de Cundinamarca que nosotros les complementemos.

MODERADORA: Perfecto doctor, la siguiente pregunta, ¿qué significa el contrato de operación del Hospital Regional Zipaquirá?

DOCTOR EDGAR SILVIO SÁNCHEZ: Es un contrato que se le ha dado al hospital por los próximos 20 años, el contrato empezó en el año 2019, ya nos queda 18 y un poquito, ese contrato significa una gran responsabilidad para el Departamento, una con la zona norte de nuestro Departamento que es la sabana centro y también para todo el departamento al tener unas instalaciones importantes en el hospital de Zipaquirá, para ello entonces, se hizo un convenio tripartito, entre la alcaldía de Zipaquirá, la Gobernación de Cundinamarca y Secretaria de Salud para que nosotros pudiéramos operarlo durante 20, en los primeros 5 años vamos a tener un apalancamiento de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, para el inicio, de los mismos la implementación de todos los servicios que se van a realizar, especialmente los de tercero y cuarto nivel, en este nuevo hospital de Zipaquirá, y aquí que tenemos que hacer? Cosas importantes como ser referentes, centro referencia, no solamente en investigación, en acreditación, en habilitación, sino también en las formas de hacer las cosas, en facturación, en telemedicina, cierto, promover los reentrenamientos y las recertificaciones del talento humano y ser también un centro de enseñanza para las especialidades médicas, para los profesionales de Cundinamarca, lo cual haremos en alianza con las universidades, es importantes este reto con que tenemos para estos 20 años, con el hospital de Zipaquirá.

MODERADORA: Perfecto doctor la siguiente pregunta, ¿cuál debe ser el papel del Hospital Universitario de la Samaritana en el contexto de red?

DOCTOR EDGAR SILVIO SÁNCHEZ: El Hospital Universitario de la Samaritana, dentro de la ordenanza que les decía anteriormente, tanto la 07 como la 048, nos obliga a ser el prestador complementario, un PS4, y nosotros entonces prestamos como tal, entonces, las actividades que se orientadas a hacer el tratamiento de la enfermedad y sus complicaciones, y para ello, nosotros debemos utilizar el talento humano mejor especializado que se tenga, cierto, ojalá Doctos en sus materias, en sus especializaciones, sus subespecializaciones, y de esta manera, con la tecnología que tiene el hospital, que en su mayoría, es tecnología de avanzada y en algunos logros importantes que tiene el hospital es tecnología de punta, y de esa manera, tenemos que garantizar la integralidad y la continuidad de la atención, que son dos componentes importantísimos del Sistema de Gestión de Calidad y también del sistema de Salud del país. Como red Samaritana pues entonces, también tenemos que prestar servicios, servicios además de los complementarios, buscar que todo lo que empieza a suceder como está sucediendo con esta pandemia pues, liderar todos esos procesos y especialmente en la parte investigativa, entonces, si el departamento de Cundinamarca requiere hacer investigaciones, pues unirnos entre todos los hospitales, unirse todos los hospitales de Cundinamarca con el hospital de la samaritana y con las universidades, pues poder hacer estas investigaciones importantes para el departamento.

MODERADORA: Perfecto doctor, continuamos, ¿cuál es la propuesta de gestión en el presente y en el futuro, por la pandemia?

DOCTOR EDGAR SILVIO SÁNCHEZ: Bueno, en el presente y lo que está pasando es seguir haciendo la gestión que se está haciendo, poder responder a todos los hospitales, porque aquí tenemos en Bogotá, que nos llega además de la demanda de Bogotá y del departamento de Cundinamarca, tenemos demanda espontánea, esa demanda espontánea, aquí nos llegan por el servicio de urgencias muchos pacientes a los cuales debemos atender y seguir y seguir atendiendo, nosotros tenemos que seguir siendo un hospital ante todo investigativo, que nosotros podamos responderle a todos y cada uno de los usuarios, y también, de esto los hospitales que necesiten remitirlo, ser nosotros los verdaderos referentes, o sea, que si nos pueda nosotros referenciar todos los pacientes que requieran para atención, y eso es lo que tenemos que seguir haciendo nosotros y a futuro, que esperamos que esta pandemia, que por lo menos se llevara este año, seguimos preparando para lo mismo, seguimos preparando para que se ojalá, todo lo que está pasando con este virus que está tan cambiante, los linajes que puedan llegar a nuestro país o que de pronto ya estén, y con esa morbilidad y mortalidad creciente que tienen, pues nos tenemos que poner a mirar que es lo que está pasando y de pronto pues para decirle como es que se debe tratar en cada uno de los niveles de atención, tanto en el primero, segundo, tercer y cuarto nivel, en materia de Covid-19.

MODERADORA: Listo doctor, entonces seguimos, ¿cuáles son los proyectos como Hospital Universitario?

DOCTOR EDGAR SILVIO SÁNCHEZ: Bueno, como Hospital Universitario y ya también por el hecho de que nosotros estamos acreditados, acreditados como Hospital universitario desde el año pasado, pues tenemos que empezar, lo primero es mejorar la categorización de los grupos de investigación, que nos ha dado Colciencias, en eso tenemos que seguir logrando todas esas ventajas, ampliar de esta manera el número de

residentes de algunas especialidades, como por ejemplo, de ginecología y dar cabida a profesionales que están trabajando en este momento en nuestro departamento, en alianza con las Universidades lo podemos hacer, diciendo que si por ejemplo, si aumentaran 4 residentes en ginecología el año entrante, pues que de esos cuatro residente, mínimo sea de dos médicos que estén trabajando en este momento en el departamento de Cundinamarca, y de esta manera dar acceso a nuestros médicos para que se puedan especializar. Importante también mantener la certificación como Hospital Universitario que nos dio la Comisión Internacional como les había mencionado durante la durante la conferencia que hemos dado en el día de hoy o en esta rendición de cuentas, también entonces, vamos a tratar de liderar que las guías clínicas, las guías de práctica clínica, los protocolos a nivel departamental, pues se unifiquen, para que todos tengamos una guía de atención y que por niveles se sepa, como es que se va a tratar y alcanzando todos estos niveles de complejidad vamos a tener guías de atención únicas para nuestro Departamento. Lo que les decía de la investigación conjunta entre las redes para que de esta manera podamos ver los temas de interés en el Departamento y que podamos participar también, o que demos participación a las universidades o que ellas se unan a nuestras investigaciones, y lo más importante es ser el centro de enseñanza de las especialidades médicas para profesionales de salud en el departamento de Cundinamarca, eso es lo que queremos hacer como hospital universitario.

MODERADORA: Perfecto doctor, grandes proyectos grandes iniciativas, que con esto damos respuesta a las preguntas de Nodier Martín, que ha enviado a través de la plataforma Zoom, bueno antes de continuar les queremos recordar que en el chat ya está el link para respondan la encuesta que evalúa los aspectos de la audiencia pública participativa que tuvimos el día de hoy, entonces agradecemos a todos los usuarios, también en las redes sociales ya pueden encontrar el link para que respondan esta pregunta, bueno doctor y le cuento no solamente tenemos preguntas, tenemos aquí un mensaje que vamos a socializar con todos nuestros asistentes y dice de parte de Olga Belén Chávez Cabrera, para ESE Convida, el Hospital Universitario de la Samaritana es nuestro mejor aliado, agradezco en nombre de nuestros usuarios la calidad y la calidez en la prestación del servicio, quiero resaltar la humanización de cada uno de los funcionarios desde el portero hasta el señor gerente, quienes a pesar de la pandemia, nos ayudan a solventar diariamente nuestros requerimientos, felicitaciones por su trabajo proactivo e idóneo Olga Chávez, doctor un mensaje para la EPS Convida y todos sus asociados.

DOCTOR EDGAR SILVIO SÁNCHEZ: Muchas gracias a la doctora Olga Chávez y a la EPS Convida y a todos sus funcionarios, grandes aliados en todo el proceso de atención en nuestro hospital, igualmente quiero pues agradecer a toda la audiencia por su participación, y si quiero comentarle a todos los trabajadores de nuestro hospital, que nosotros necesitamos y queremos con ustedes tener un cuidado especial, todos los trabajadores del Hospital Universitario de la Samaritana para nosotros son importantes, todos los trabajadores asistenciales, y también todos los trabajadores desde el punto de vista administrativo, todos son importantes para nosotros. Nosotros tenemos que hacer un especial reconocimiento, real, un reconocimiento real a todos los trabajadores de la salud, a nuestro personal de la salud, y eso tenemos que elevarlo no solamente a través la Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales sino que de alguna forma tiene que llegar al Gobierno, tiene que saberlo el gobierno porque no podemos seguir en las condiciones en que estamos en este momento la mayoría de los trabajadores de la salud, los que estamos de planta pues gracias a Dios tenemos este empleo de planta, pero hay muchos empleos que deberían estar en la planta, que deberían hacerse de esta manera y es importante que podamos llegar al senado de la República, a los representantes a la cámara, y al Gobierno para que nos vuelvan, para que nos den una mirada importante y una cosa específica, que yo lo he venido diciendo, en los últimos 20 años, es que a través de la ley de transferencias, la ley 715, esta ley qué da la participación, para educación, salud, saneamiento básico ambiental y otros, del caso de los trabajadores, de los maestros, de los profesores, de la educación, tienen garantizado el 100% del presupuesto, que bueno sería también que se garantizará, para los trabajadores de la salud, el 100% de los salarios de los trabajadores, el tiempo es de los trabajadores, por lo menos, de los que estamos en lo público, cierto y de esta manera, todos podamos ser incorporados a una planta de personal, esto es muy importante que nos unamos todos para que esto sea una realidad y ojalá en el menor tiempo posible, de mi parte muchas gracias a todos los usuarios por haber estado con nosotros, a todos nuestros proveedores, a nuestros amigos, a nuestros contratistas, en todas las expresiones a través de sus empresas, por haber estado con nosotros en esta rendición de cuentas, y todo mi cariño, mi amor a la institución y un abrazo muy fuerte para todos y cada uno de mis compañeros de trabajo en todas las unidades que tenemos en nuestro hospital y a ustedes usuarios que son la razón de ser nuestra, pues nosotros vivimos para ustedes, vivimos para su servicio, para prestarles el servicio hasta donde nosotros podemos, con todo el amor, con todo el corazón, eso también se lo dicen todos nuestros trabajadores en el hospital, en todas nuestras unidades a todos ustedes, a todos ustedes queridos pacientes, queridos usuarios, muchas gracias".

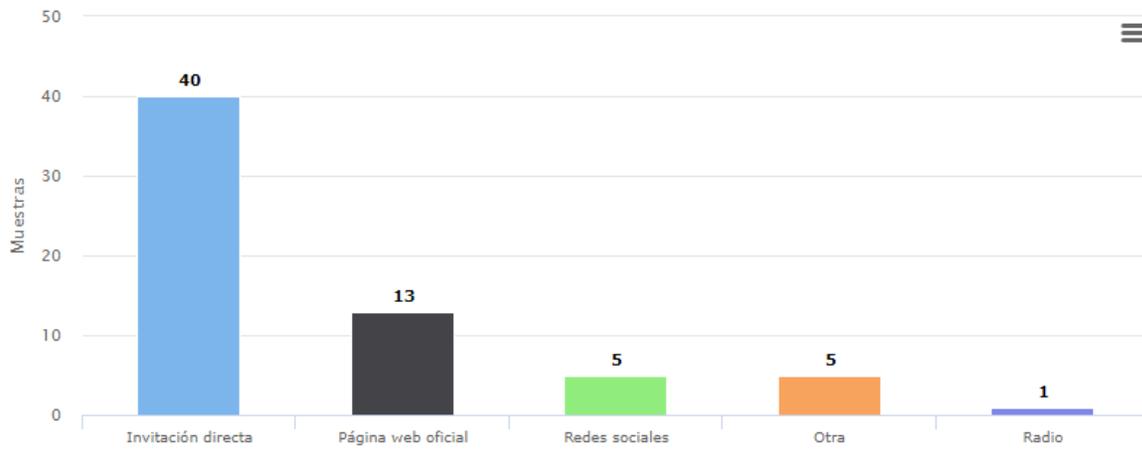
6. Compromisos adquiridos en el marco de la audiencia. En el marco de esta audiencia no hubo compromisos adquiridos, toda vez que su desarrollo se realizó de manera adecuada, dando respuesta a las preguntas y observaciones presentadas por los asistentes a través de los mecanismos dispuestos por la entidad.

7. Resultados de la evaluación de la rendición de cuentas vigencia 2020

El día de la transmisión de la Audiencia Pública Participativa de Rendición de Cuentas hubo 40 personas conectadas en Facebook, con 54 comentarios positivos y 13 veces compartida la publicación. A través de la plataforma ZOOM, se registraron 233 personas, de las cuales asistieron efectivamente 184 espectadores (79%).

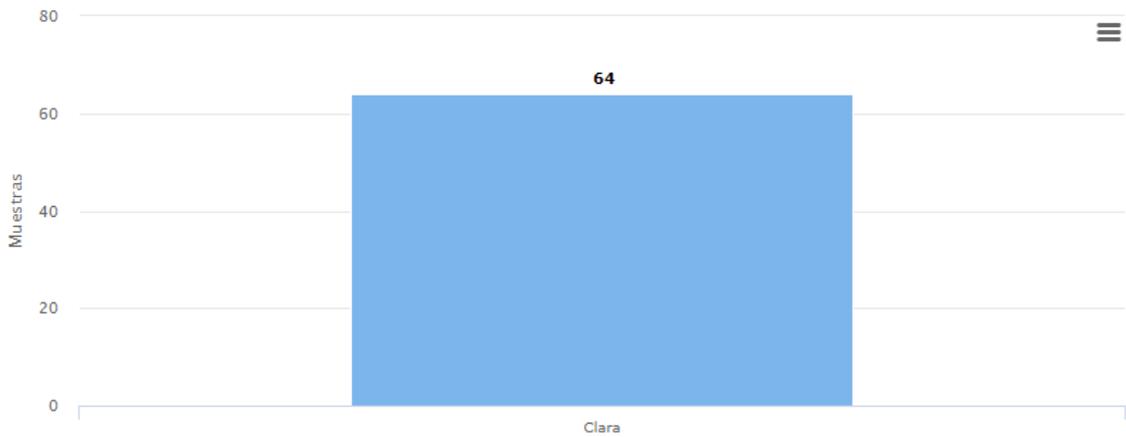
Para evaluar el proceso de rendición de cuentas de la vigencia 2020, se diseñó e implementó un instrumento tipo encuesta con 12 preguntas en la plataforma ALMERA, la cual fue enviada a todos los usuarios registrados en la plataforma ZOOM y también se dispuso un enlace en el Facebook Live del evento. Esta encuesta fue respondida por 64 asistentes (35% frente al total de espectadores efectivos), obteniendo los siguientes resultados:

- Los principales medios a través de los cuales los asistentes se enteraron de la realización de la audiencia pública participativa de rendición de cuentas, fueron: Invitación directa (62,5%) y página web de la entidad (20,3%). Los resultados detallados, se presentan a continuación:



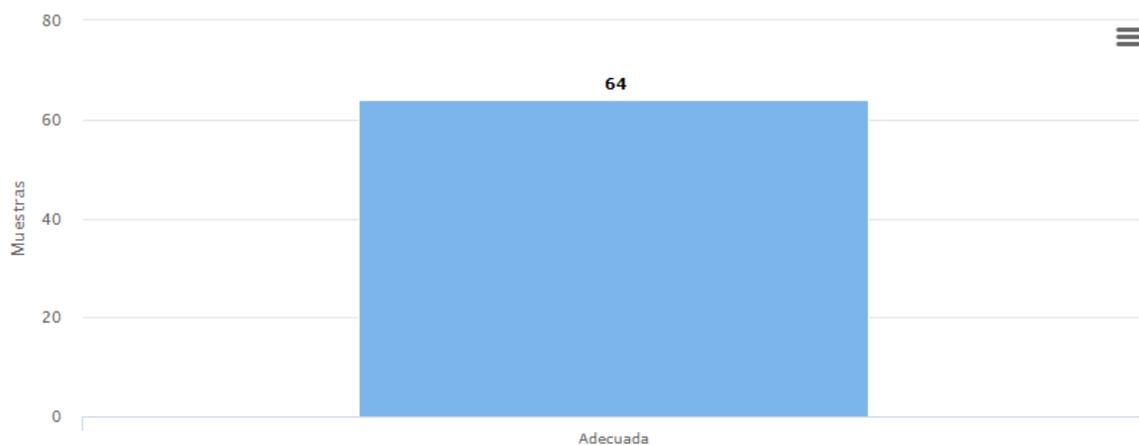
Opción	Total	%
Invitación directa	40	62.5%
Página web oficial	13	20.3%
Redes sociales	5	7.8%
Otra	5	7.8%
Radio	1	1.6%
Total	64	100%

- La explicación sobre el procedimiento de las intervenciones en la audiencia pública participativa de rendición de cuentas fue clara para la totalidad de los asistentes que respondieron la encuesta de evaluación. Los resultados detallados, se presentan a continuación:



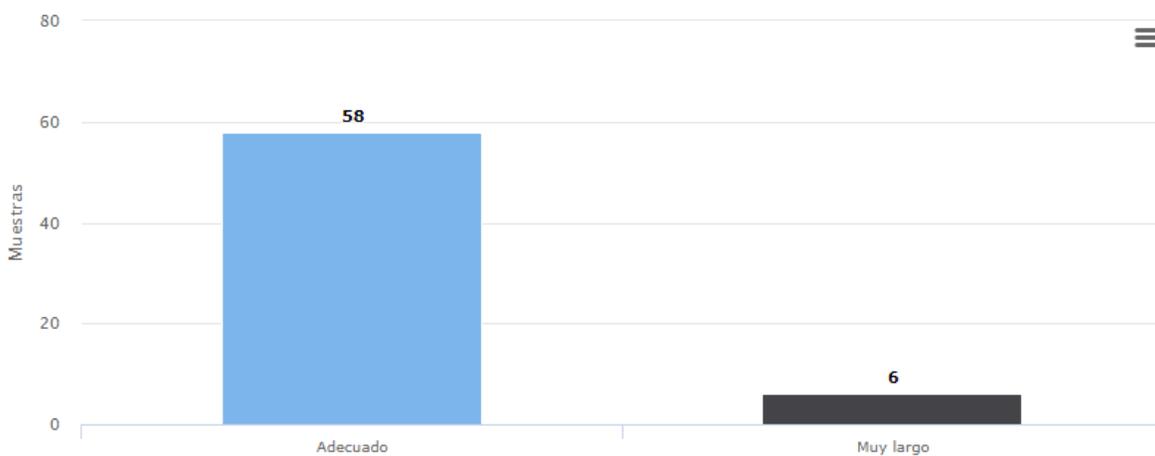
Opción	Total	%
Clara	64	100%
Total	64	100%

- La oportunidad para que los asistentes inscritos opinaran durante la audiencia pública participativa de rendición de cuentas fue adecuada para la totalidad de los asistentes que respondieron la encuesta de evaluación. Los resultados detallados, se presentan a continuación:



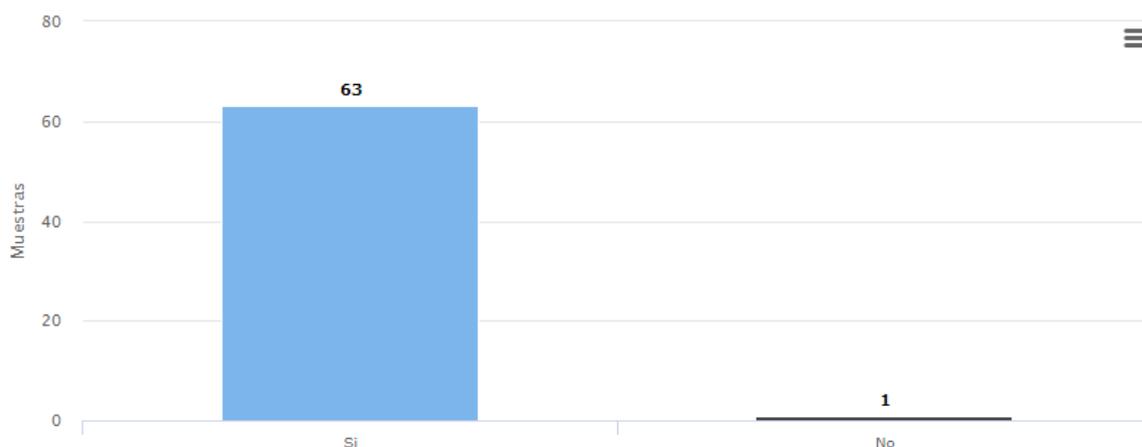
Opción	Total	%
Adecuada	64	100%
Total	64	100%

- El tiempo de exposición con el informe de la gestión institucional fue el adecuado para el 90,6% de los asistentes que respondieron la encuesta de evaluación. Los resultados detallados, se presentan a continuación:



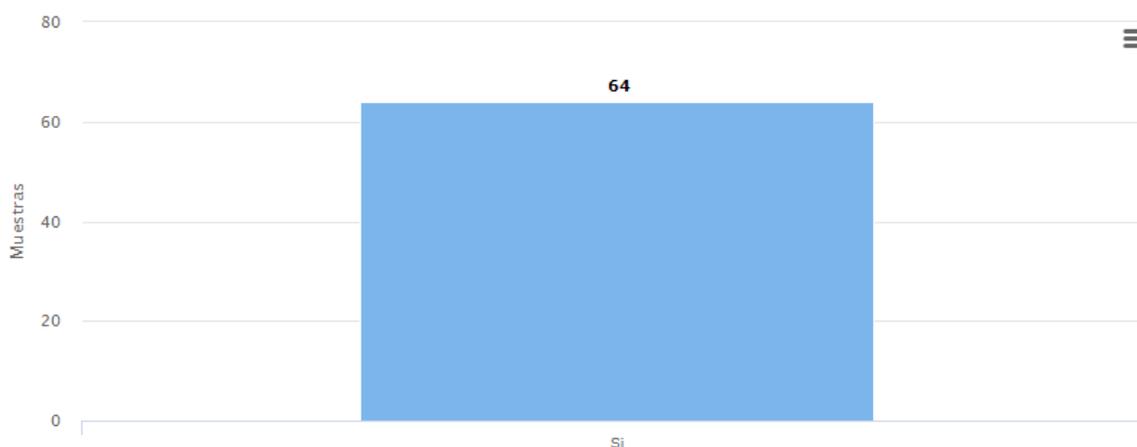
Opción	Total	%
Adecuado	58	90.6%
Muy largo	6	9.4%
Total	64	100%

- La información presentada en la audiencia pública participativa de rendición de cuentas respondió a los intereses del 98,4% de los asistentes que atendieron la encuesta de evaluación. Los resultados detallados, se presentan a continuación:



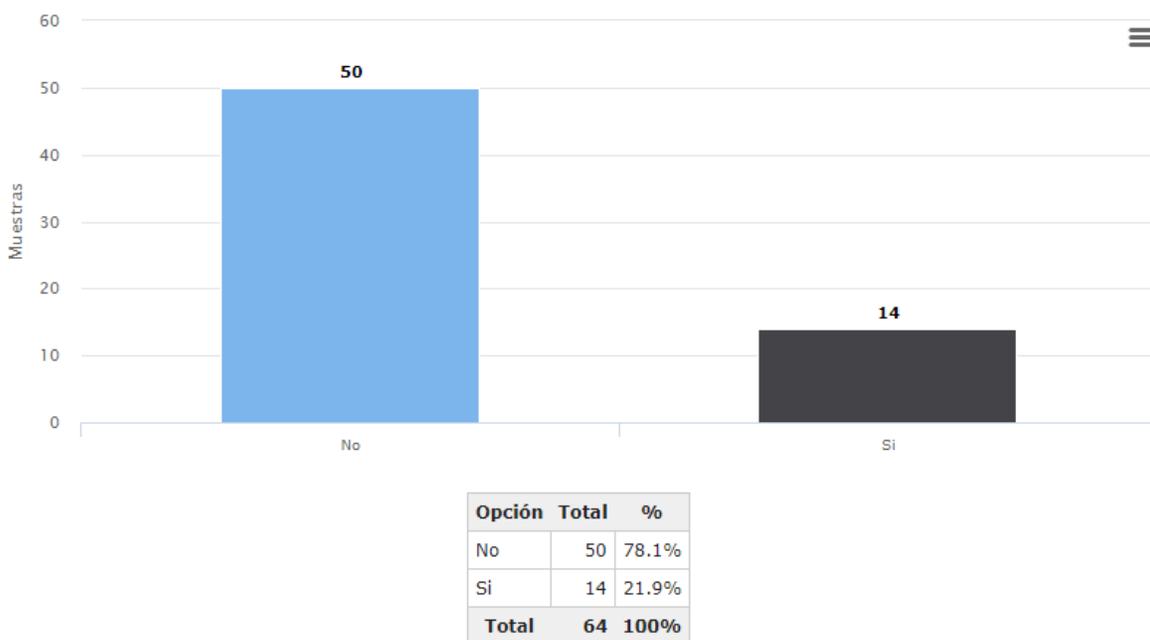
Opción	Total	%
Si	63	98.4%
No	1	1.6%
Total	64	100%

- La totalidad de los asistentes que respondieron la encuesta coincidieron en que la audiencia pública participativa de rendición de cuentas sí dio a conocer los resultados de la gestión de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana. Los resultados detallados, se presentan a continuación:

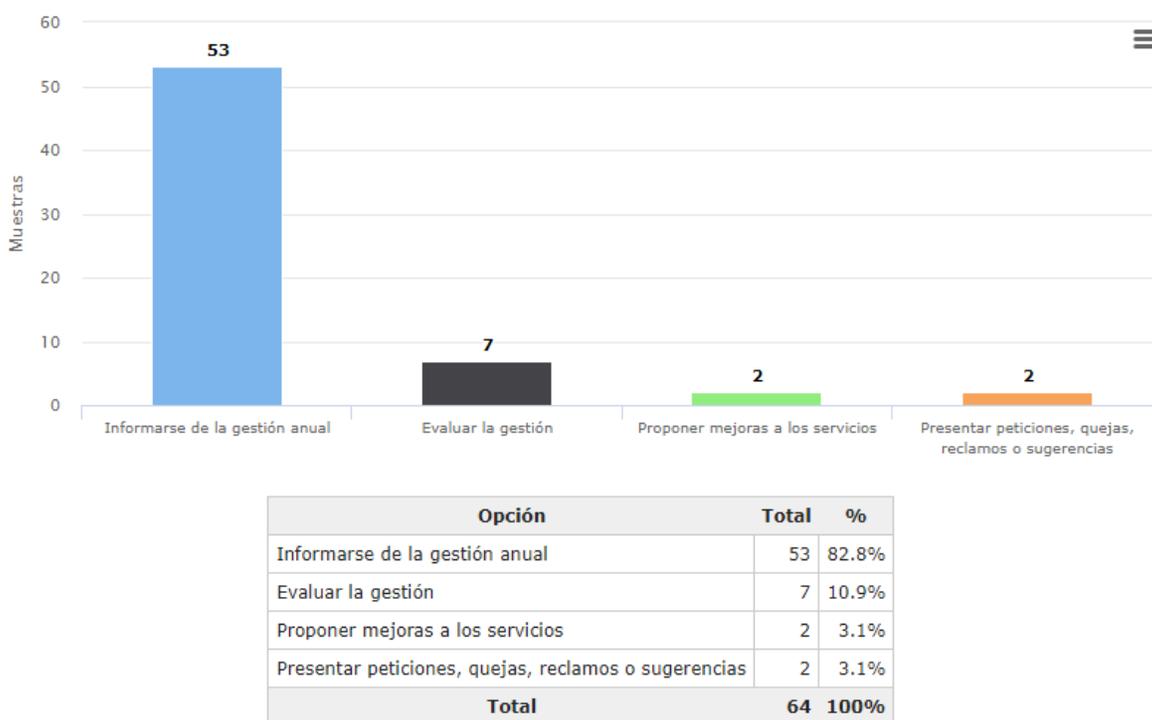


Opción	Total	%
Si	64	100%
Total	64	100%

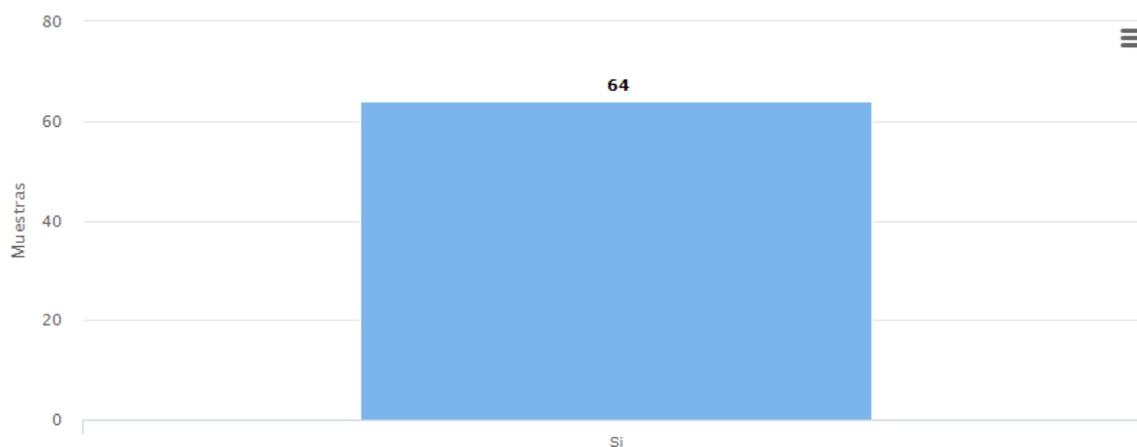
- El 21,9% de los asistentes que respondieron la encuesta consultó información sobre la gestión de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana, antes de la audiencia pública participativa de rendición de cuentas. Los resultados detallados, se presentan a continuación:



- El 82,8% de los asistentes que respondieron la encuesta consideró que la audiencia pública participativa de rendición de cuentas permitió a los ciudadanos o usuarios de los servicios informarse de la gestión anual de la entidad. Mientras que para un 10,9% la información presentada en la audiencia permitió evaluar la gestión. Los resultados detallados, se presentan a continuación:

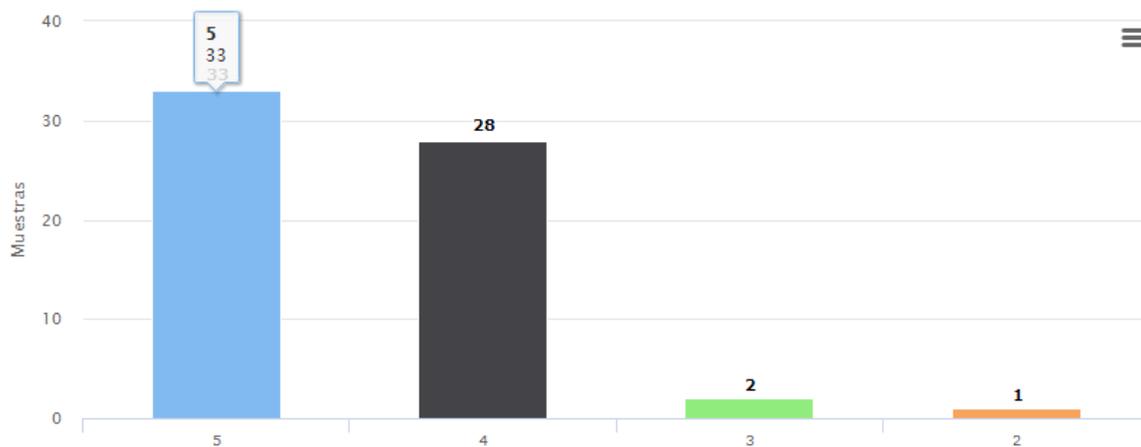


- La totalidad de los asistentes que respondieron la encuesta consideró que volvería a participar en otra audiencia pública participativa de rendición de cuentas de la entidad. Los resultados detallados, se presentan a continuación:



Opción	Total	%
Si	64	100%
Total	64	100%

- El 95,40% de los asistentes que respondieron la encuesta calificaron positivamente la audiencia pública participativa de rendición de cuentas, con puntajes entre 4 y 5. Es importante precisar que la calificación va de 1 a 5, siendo 5 excelente y 1 deficiente. Los resultados detallados, se presentan a continuación:



Opción	Total	%
5	33	51.6%
4	28	43.8%
3	2	3.1%
2	1	1.6%
Total	64	100%

- Los asistentes que respondieron la encuesta propusieron en su gran mayoría los siguientes temas de interés sobre la gestión de la entidad para próximas audiencias públicas participativas de rendición de cuentas:

- Contratación del personal teniendo en cuenta las diferentes modalidades.
- Proyección y crecimiento del Hospital.

- Los asistentes que respondieron la encuesta propusieron las siguientes sugerencias u oportunidades de mejora para la realización de próximas audiencias públicas participativas de rendición de cuentas:

- Incluir en la presentación un informe sobre la gestión adelantada por Talento Humano.
- Mayor claridad en las gráficas que se muestran en las presentaciones.
- Hacer más extensiva la invitación a las audiencias públicas.
- Hacer las audiencias públicas de manera presencial con protocolos de bioseguridad.
- Mejor diseño y visualización de los informes presentados.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS DURANTE LA REUNIÓN.

Incluir los compromisos en el Plan de Mejora Único por Procesos según el Proceso que le aplica

#	COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
1	No se presentaron compromisos en el marco de la audiencia pública participativa de rendición de cuentas		
2			
3			
4			
5			

EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LA REUNIÓN.

Califique de 1 a 5 la evaluación de la efectividad de la reunión, teniendo en cuenta la votación de los participantes y el cumplimiento de los siguientes criterios: objetivos, cobertura de los temas propuestos, organización y cumplimiento de horarios.

CALIFICACIÓN DE LA REUNIÓN: Marcar con "X" el recuadro					OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS
1	2	3	4	5	Ver resultados de la evaluación de la rendición de cuentas vigencia 2020 (numeral 7 de la presente acta).

FIRMA DE LOS ASISTENTES A LA REUNIÓN

#	NOMBRE COMPLETO	CARGO Y/O ACTIVIDAD	FIRMA
1	De acuerdo con los participantes en plataformas virtuales ZOOM y Facebook relacionadas en el informe.		
2			
3			