

## E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

# INFORME DE GESTION 4o. TRIMESTRE AÑO 2022

1

Enero del Año 2023

## JUNTA DIRECTIVA

**DOCTOR LUIS EFRAIN FERNANDEZ OTALORA**

**Presidente Junta Directiva - Delegado del Señor Gobernador de Cundinamarca**

**DOCTOR NODIER MARTIN FERRO**

**Delegado del Señor Secretario de Salud de Cundinamarca**

**DOCTOR MIGUEL DARIO RICO ACOSTA**

**Representante de los Profesores Eméritos del HUS**

2

**SEÑORA ANA FLORISA MORENO DE RODRIGUEZ**

**Representante de los Usuarios**

**LICENCIADO EDWIN DARIO ARCHILA HERNANDEZ**

**Representante del sector Científico**

**DOCTOR EDGAR SILVIO SANCHEZ VILLEGAS**

**Secretario**

**Gerente del HUS**

## COMITÉ DIRECTIVO

**DOCTOR EDGAR SILVIO SANCHEZ VILLEGAS**  
Gerente

**DOCTORA LILIANA SOFIA CEPEDA AMARIS**  
Director Científico

**LICENCIADA NUBIA GUERRERO PRECIADO**  
Director de Atención al Usuario

**ABOGADO SANDRA ELIANA RODRIGUEZ GARCIA**  
Director Administrativo

**CONTADOR MARLESBY SOTELO PUERTO**  
Director Financiero

**ABOGADO NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA**  
Jefe Oficina Jurídica

**ABOGADO YETICA HERNANDEZ ARIZA**  
Jefe Oficina Control Interno

**INGENIERO LEONARDO DUARTE DIAZ**  
Jefe Oficina de Planeación y Garantía de Calidad

3

## Tabla de Contenido

### INTRODUCCION

### CAPITULO I DIRECCION DE ATENCION AL USUARIO

- 1.1.- Servicio de Urgencias
- 1.2.- Servicio de Referencia y Contrareferencia
- 1.3.- Servicio de Consulta Externa
- 1.4.- Servicio de Enfermería
- 1.5.- Servicio de Atención al Usuario
- 1.6.- Servicio de Hotelaría
- 1.7.- Servicio de Estadística

### CAPITULO II DIRECCION CIENTIFICA

- 2.1.- Servicio de Hospitalización
- 2.2.- Servicio de Sala de Partos
- 2.3.- Servicio de Salas de Cirugía
- 2.4.- Servicio de Laboratorio Clínico
- 2.5.- Servicio de Imagenología
- 2.6.- Servicio de Banco de Sangre
- 2.7.- Programa de Donación de Órganos y Tejidos
- 2.8.- Servicio de Nutrición
- 2.9.- Servicio de Terapias
- 2.10.- Servicio Farmacéutico
- 2.11.- Hospital Universitario

4

### CAPITULO III DIRECCION FINANCIERA

- 3.1.- Presupuesto
- 3.2.- Mercadeo y Contratación
- 3.3.- Facturación
- 3.4.- Cartera
- 3.5.- Costos
- 3.6.- Contabilidad
- 3.7.- Tesorería

### CAPITULO IV DIRECCION ADMINISTRATIVA

- 4.1.- Talento Humano
- 4.2.- Infraestructura
- 4.3.- Compras Bienes y Suministros
- 4.4.- Tecnología Biomédica
- 4.5.- Sistemas
- 4.6.- Gestión Documental
- 4.7.- Comunicaciones

## **CAPITULO V OFICINA DE CONTROL INTERNO**

- 5.1.- Informe ejecutivo anual del estado de Control Interno.
- 5.2.- Informe anual de Control Interno contable
- 5.3.- Indicador del proceso porcentaje de seguimiento a planes de mejoramiento
- 5.4.- Planes de mejoramiento suscritos con la Superintendencia Nacional de Salud
- 5.5.- Cumplimiento del PUMP.
- 5.6.- Seguimiento riesgos y controles
- 5.7.- Seguimiento al SIA Observa y Publicación en el SECOP
- 5.8.- Plan de seguimientos
- 5.9.- Comité de conciliaciones
- 5.10.- Acreditación
- 5.11.- Cumplimiento del POA
- 5.12.- Reporte de cumplimiento de envío de informes a entes de control

## **CAPITULO VI OFICINA JURIDICA**

- 6.1.- Defensa Judicial – Procesos Judiciales
- 6.2.- Demandas contra la Entidad
- 6.3.- Demandas a favor de la Entidad
- 6.4.- Procesos Judiciales en provisión contable y cuentas de orden
- 6.5.- Fallos a favor y en contra
- 6.6.- Defensa Judicial – Investigaciones Administrativas
- 6.7.- Defensa Judicial – Derechos de Petición
- 6.8.- Otras gestiones

5

## **CAPITULO VII OFICINA DE PLANEACION Y CALIDAD**

- 7.1.- Gestión del Sistema Único de Habilitación
- 7.2.- Programa de Gestión al Riesgo
- 7.3.- Auditorías Internas de Calidad HUS, HRZ Y UFZ
- 7.4.- PAMEC
- 7.5.- Sistema de Gestión Ambiental
- 7.6.- Programa de Seguridad del Paciente
- 7.7.- Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG
- 7.8.- Indicadores Resolución 0256 de 2016

## **CAPITULO VIII HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA**

- 8.1.- Servicio de Urgencias
- 8.2.- Servicio de Referencia y Contrareferencia
- 8.3.- Servicio de Consulta Externa
- 8.4.- Servicio de Hospitalización
- 8.5.- Servicio de Sala de Partos
- 8.6.- Servicio de Salas de Cirugía
- 8.7.- Servicio de Laboratorio Clínico

- 8.8.- Servicio de Patología**
- 8.9.- Unidad Transfusional**
- 8.10.- Servicio de Imagenología**
- 8.11.- Servicio de Farmacia**
- 8.12.- Servicio de Rehabilitación**
- 8.13.- Servicio de Nutrición**

#### **CAPITULO IX UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA**

- 9.1.- Servicio de Urgencias**
- 9.2.- Servicio de Consulta Externa**
- 9.3.- Servicio de Hospitalización**
- 9.4.- Servicio de Sala de Partos**
- 9.5.- Servicio de Salas de Cirugía**
- 9.6.- Servicio de Laboratorio Clínico**
- 9.7.- Servicio de Imagenología**
- 9.8.- Servicio de Terapia Física**
- 9.9.- Servicio de Terapia Respiratoria**
- 9.10.- Servicio de Fonoaudiología**

## INTRODUCCION

En este documento se presentan los avances, el comportamiento de las variables y de los indicadores del cuarto trimestre de 2022 responsabilidad de cada una de las direcciones y dependencias de la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana, la E.S.E. Hospital Regional de Zipaquirá y de la Unidad Funcional de Zipaquirá; relacionando las tendencias de producción, facturación, recaudo, gestión presupuestal y de cada uno de los recursos iniciando las presentaciones con las puertas de entrada al proceso de atención como son el Servicio de Urgencias, Consulta Externa, Referencia, Hospitalización, Servicios de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica, Financiera, Administración, Control Interno, Gestión Jurídica, Gestión de Planeación y Calidad.

Esta misma estructura, se tuvo en cuenta para la presentación del informe de la E.S.E. Hospital Regional de Zipaquirá y de la Unidad Funcional de Zipaquirá instituciones que en forma independiente tuvieron un impacto diferencial motivado por la demanda, la oferta; esta información es insumo importante para la toma de decisiones en el proceso de planificación de la vigencia 2023 en dónde; además es necesario tener muy presente el comportamiento de la demanda y la oferta en los años 2018 y 2019 considerados escenarios de mayor regularidad sin pandemia.

Además, en el IV trimestre de la vigencia 2022 se observa el impacto en las tendencias de las diferentes variables debido a la liquidación de la EPS Convida.

A continuación, presentamos la tendencia en el comportamiento del segundo trimestre del año 2022 con sus respectivos análisis.

**CAPITULO I**

**DIRECCION DE ATENCION AL USUARIO**

**1.1.- Servicio de Urgencias**

**Tabla No. 1**

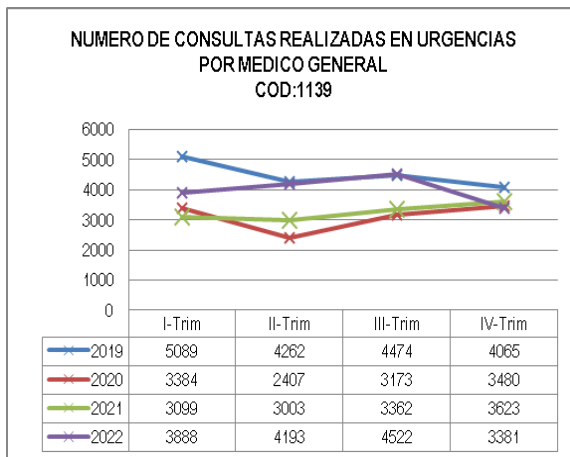
**Atención del paciente en Urgencias**

**Gestión del proceso informe mensual comparativo**

INFORME COMPARATIVO DEL SERVICIO DE URGENCIAS DE DATOS E INDICADORES MENSUALES, TRIMESTRALES Y SEMESTRALES.	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 1 - EMERGENCIA	5	8	4	3	2	6	5	8	9	6	5	5
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 2 - URGENCIAS VITAL	56	40	40	6	45	45	32	12	33	42	35	17
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 3 - URGENCIAS	1506	1009	972	917	1100	947	1067	926	909	1082	1053	831
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 4 - PRIORITARIO	520	86	140	96	572	97	144	158	509	104	142	104
Nº PACIENTES CLASIFICADOS COMO TRIAGE 5 - NO URGENCIA	128	23	6	5	86	11	10	6	50	10	12	4
TOTAL PTES CON TRIAGES	2215	1166	1162	1027	1805	1106	1258	1110	1510	1244	1247	961
TOTAL CONSULTAS	1788	1337	1242	1241	1323	1238	1288	1275	1286	1348	1227	1167
Nº CONSULTA MEDICINA GENERAL	1635	1191	1197	1151	1192	1102	1235	1176	1107	1187	1191	1054
Nº CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA GINECOLOGIA	153	146	45	90	131	136	53	99	179	161	36	113
TIEMPO DE ESPERA EN MINUTOS ATENCIÓN TRIAGE II	26,57	30,55	24,00	33,00	25,17	25,1	29	27	19,58	27,43	20,0	22,0
TIEMPO DE ESPERA EN MINUTOS ATENCIÓN TRIAGE III	47,06	46,04	40,00	62,00	35,51	41,56	49	82	38,45	37,07	42,0	51,0
OPORTUNIDAD TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA EN MINUTOS PARA CONSULTA	74,60	59,50	65,00	80,00	64,15	57,04	71,00	81,00	58,07	53,07	61,00	51,00
Nº DE REINGRESOS ENTRE 24 Y 72 HORAS DESPUÉS DEL EGRESO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL PTES ATEND. POR DEMANDA ESPONTANEA	1519	1169	802	844	1089	1106	981	864	911	1244	967	643

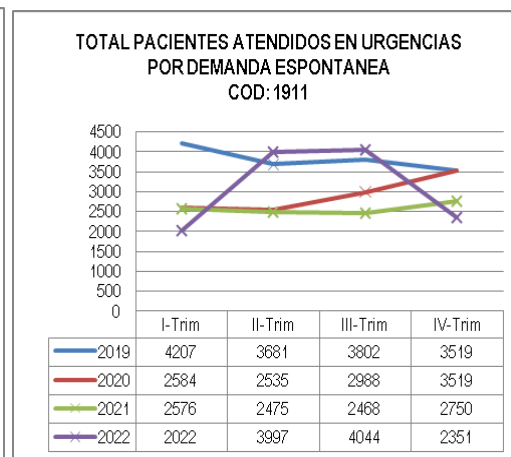
Base de datos - Dinámica Gerencial Hospitalaria

**Grafica No. 1**



Fuente: Base de datos - Dinámica Gerencial Hospitalaria

**Grafica No. 2**

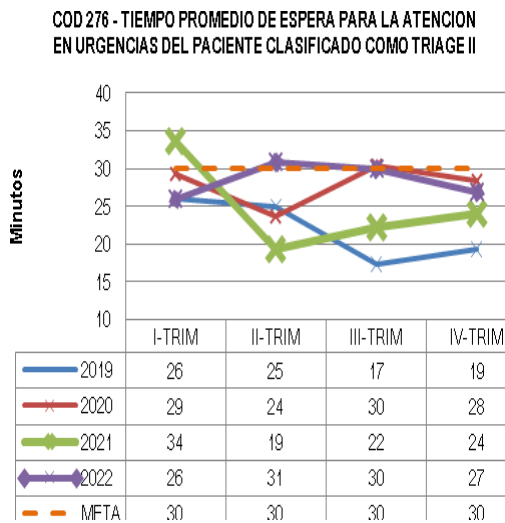


Fuente: Base de datos - Dinámica Gerencial Hospitalaria



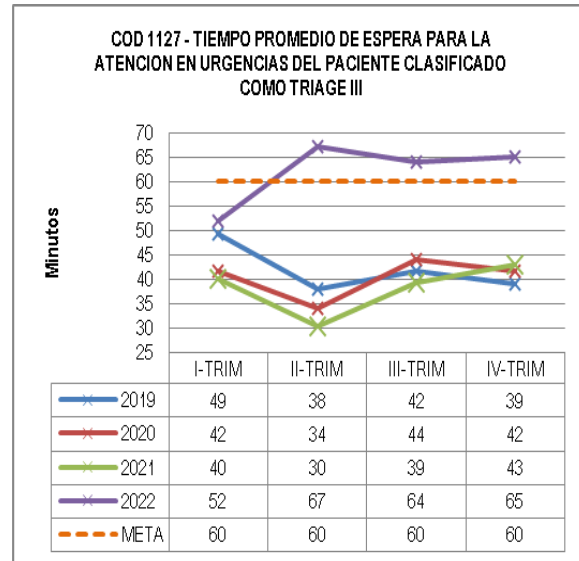
En cuanto a la productividad general del servicio de urgencias para el IV trimestre del presente año, se presentó un descenso significativo incluso siendo el trimestre de menor número de atenciones respecto a los trimestres anteriores de la vigencia 2022 explicado por cierre de eps CONVIDA a partir del mes de Septiembre dado que era la EPS con mayor número de consultas en la institución, sin embargo se mantiene una alta frecuencia de uso del servicio de urgencias de lunes a viernes en la jornada de la tarde (13 a 19 Horas aproximadamente, además llama la atención que la mayor proporción de atenciones en el servicio de urgencias están relacionadas a patologías crónicas agudizadas, enfermedad oncológica en fase terminal y finalmente frente a proporción por clasificación TRIAGE se mantiene en mayor medida TRIAGE III.

**Grafica No. 3**



Fuente: Base de datos - Dinámica Gerencial Hospitalaria

**Grafica No. 4**

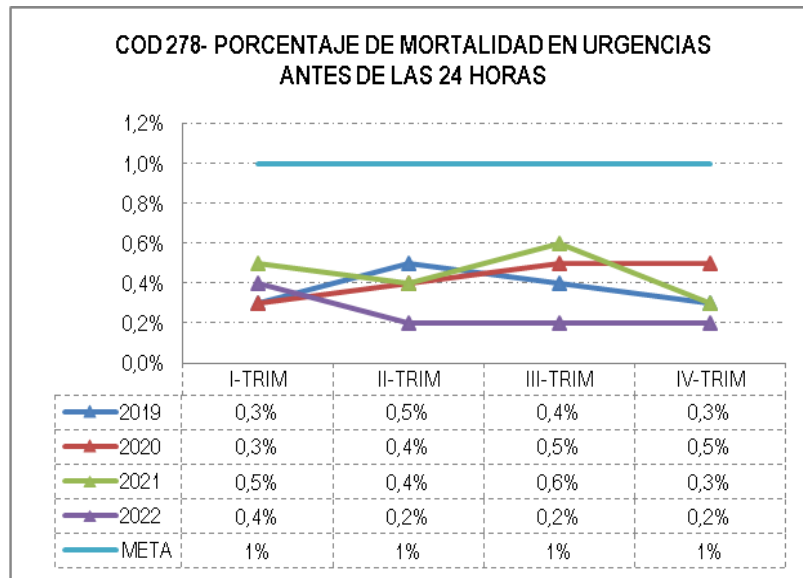


Fuente: Base de datos - Dinámica Gerencial Hospitalaria

Para el IV trimestre de la vigencia 2022 se observó que la oportunidad de atención de paciente clasificado como TRIAGE II fue de 27 minutos encontrándose dentro de la meta institucional (>30 minutos) con una disminución de 3 minutos con respecto al III trimestre (30 minutos) sin embargo con un notable diferencia con el mismo periodo del año 2021 que fue de 24 minutos teniendo en cuenta que mayor proporción de pacientes clasificados como triage II en vigencia 2020 y 2021 fue por patologías asociados a COVID-19 mientras que en la vigencia 2022 la mayor proporción de paciente clasificados triage II fueron por patologías cardiovasculares y traumas por armas cortopunzantes (Infarto agudo de miocardio, tromboembolismo pulmonar, herida precordial y herida en tórax posterior). Para la vigencia 2022 se observa cumplimiento de la meta (30 minutos) con un promedio de 29 minutos concluyendo que se han obtenido resultados positivos frente a la monitorización y seguimiento mensual por parte del personal médico y subdirección del servicio de urgencias. En cuanto a la oportunidad de atención de paciente clasificado como TRIAGE III se evidencia una desviación del indicador de 5 minutos (65 minutos) respecto a la meta (60 minutos), en el mes de noviembre se realizó intervención directa sobre el personal médico y enfermería dado que se presentó una desviación de 22 minutos del indicador identificándose los siguientes elementos causales: 1) Profesional de enfermería intermitente para la realización de triage principalmente en la jornada de la tarde de lunes a viernes lo que genera que el medico de turno en consulta de urgencias tenga que realizar simultáneamente triage y

consulta, 2) Aumento de pacientes clasificados como triage III con respecto al mes de octubre (153 pacientes) que sobrepasa la capacidad de repuesta en atención de consulta por los profesionales de turno, es de resaltar que en el mes de diciembre se evidencio una disminución de 30 minutos en el tiempo de atención de paciente clasificado como triage III respecto al mes de octubre y respecto a la meta (30 minutos) disminución de 8 minutos. Para la vigencia del 2022 el promedio de la oportunidad de atención en la consulta de urgencias para paciente clasificado como triage III fue de 62 minutos debido a que durante la vigencia se presentó un aumento significativo de consultas de paciente clasificado como triage III (12.306 consultas) por lo anterior se considera evaluar el ajuste de la meta institucional del indicador debido al comportamiento de aumento de consultas de paciente clasificado como triage III en los últimos 3 años en el servicio de urgencias con el mismo número de personal médico.

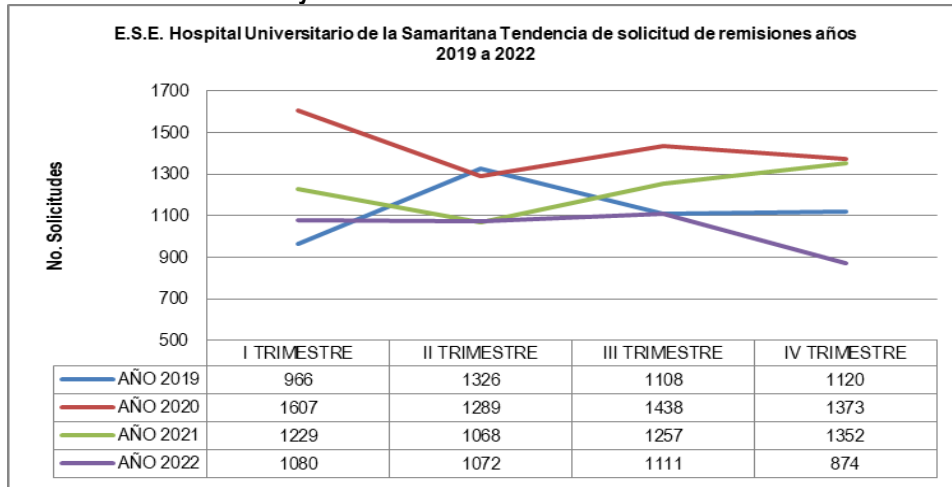
**Grafica No. 5**



La mortalidad <24 horas durante el IV trimestre del 2022 representó el 0.23 % de las atenciones del servicio de urgencias (8 fallecidos en menos de 24 horas de 3381 consultas médicas de urgencias); de lo anterior el 50% correspondieron a atenciones iniciales de urgencias (4 fallecidos), el 25% correspondieron a la atención de la especialidad de medicina interna y un 25 % requirió judicialización (2 levantamientos por no identificación al ingreso) teniendo las siguiente causas específicas de mortalidad, 2 muertes atribuidas a enfermedades cardiovascular (Paro cardíaco, choque cardiogénico), 1 muerte atribuida a patología neurológica (Encefalopatía), 1 muerte atribuida a patologías renales (Insuficiencia renal crónica), 1 muerte atribuida a patología hematológica (Leucemia Linfoblástica aguda) y 1 muerte atribuida a patología oncológica (Carcinoma pulmonar metastásico); todo la anterior explica desenlaces esperados y no controlados para las mortalidades <24 horas del servicio de urgencias, por lo anterior en el momento no amerita la elaboración y ejecución de planes de mejoramiento según datos presentados

## 1.2.- Servicio de Referencia y Contrareferencia

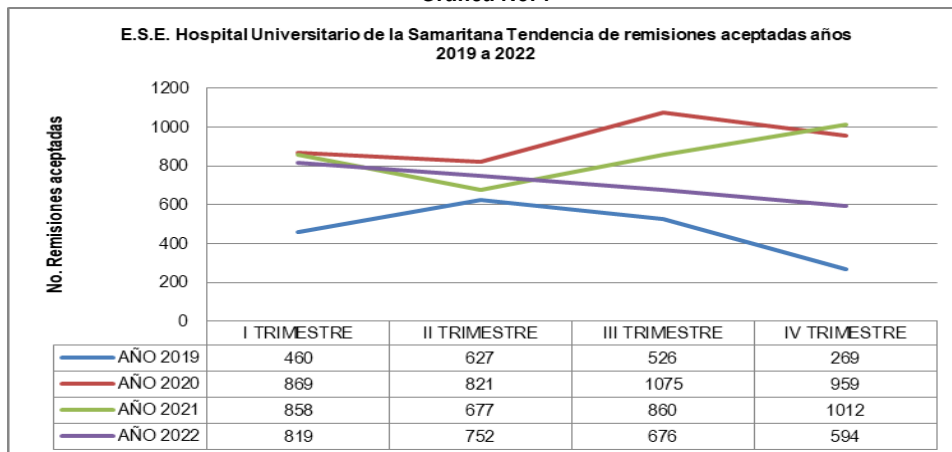
**Grafica No. 6**  
**Referencia y contraferencia solicitud de remisiones al HUS**



La solicitud de remisiones hacia el HUS para el cuarto trimestre del año 2022 se mantiene con una disminución fuerte respecto al año 2021, comparado con el 2020 se refleja una baja en la solicitud de remisiones durante este periodo de tiempo, se atribuye a que varios hospitales de la red se han fortalecido en tecnología y han incorporado nuevas especialidades en sus portafolios de servicios, la principal causa fue la liquidación de la EPS mas grande del departamento en cuanto afiliados como lo fue CONVIDA, quien era la que nos comentaba más pacientes.

11

**Grafica No. 7**



El número de remisiones aceptadas para el IV trimestre del año 2022 Disminuye drásticamente al mismo periodo del año anterior, teniendo factores importantes como: El desabastecimiento de insumos, la falta de especialistas de Gastroenterología , la terminación del contrato con Capresoca, las no generación de autorizaciones de la EPS Ecoopsos de los pacientes comentados , la renovación del TAC fueron factores determinantes para la disminución de la aceptación de pacientes por parte de las especialidades en este periodo de tiempo.

### 1.3.- Servicio de Consulta Externa

La **consulta realizada**, presentó tendencia a la disminución. No se ha logrado recuperar la productividad de antes de pandemia. Por un lado Fiduprevisora no demanda consulta como en el año 2019 (autorizan para otras IPS); liquidación de EPS Comparta en agosto/21; Mallamas y Capresoca sin contrato en noviembre/21 y lo renovaron en febrero/22; no contrato con Capresoca a partir del sept 2022; liquidación de Convida en septiembre/22 y Ecoopsos (contrato sin presupuesto del 7 al 31 de dic/22); y por otro lado a pesar de contar con contratos con varias EPSs la demanda es baja, afectando la productividad. En el IV trimestre del 2022 presentó un descenso de 28% frente al año 2021, comparado con el 2020 un descenso de 7% y con el año 2019, bajó un 47%. **Para la vigencia 2022** aumento un 9% comparado con el año 2021 gracias al aumento lento de la demanda; comparado con el 2020 un aumento de 44% y con el año 2019 presenta una disminución de un 33%. En promedio mes se atendieron 2.666 consultas en 2022, en el 2021 – 2.439, en el 2020 – 1.851 y en el 2019 – 3.999. Por modalidad teleconsulta se atendieron 779 pacientes y en el 2021 - 1,120.

Tabla No. 2

COMPORTAMIENTO DE LA CONSULTA ESPECIALIZADA	IV TRIM				AÑO			
	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
Horas programadas consulta especializada	4.664	2.584	3.771	2.782	19.340	9.000	12.056	13.692
Consultas asignadas = programadas	14.376	7.678	10.004	7.611	57.453	25.927	33.419	37.144
Consultas realizadas	11.884	6.779	8.790	6.314	47.984	22.214	29.270	31.992
% Inasistencia (15%- Ind174)	17%	11%	11%	16%	16%	13%	12%	13%
% Cancelación o causa de NO atención (1%- Ind175)	0,7%	0,7%	0,9%	0,9%	0,7%	0,9%	0,8%	0,8%
% cancelación - institucional/programadas (1%- Ind175)	0,4%	0,4%	0,5%	0,5%	0,4%	0,6%	0,5%	0,4%
% Uso de capacidad de oferta (realizada/oferta) (≥ 90%- Ind179)	93%	95%	91%	87%	90%	91%	91%	90%
Rendimiento hora medico consulta (3 - Ind180)	2,5	2,6	2,3	2,3	2,5	2,5	2,4	2,3
% Demanda insatisfecha en Consulta (10%- Ind1429)	9,2%	4,9%	3,8%	3,6%	6,2%	3,4%	4,0%	1,6%

\*Fuente: Sistema de información de Consulta Externa

**La Inasistencia** (ind174, meta 15%), estuvo en 16% con una tendencia a la baja, pero sobrepasando en un punto la meta, debido a la liquidación de la EPS Convida. Causas más frecuentes: 1. Relacionada con la autorización. 2. Condición del paciente (enfermo, hospitalizado o calamidad). 3. Dificultad del desplazamiento. Para la vigencia del 2022, estuvo en 13% por: 1. Dificultad desplazamiento. 2. Relacionada con la autorización. 3. Condición del paciente.

**La cancelación** o causa de no atención (Ind. 175, meta 1%), presenta tendencia estable. Resultado del 0.9% en el IV trimestre 55% por causa institucional (Ind.176, meta 1%), afectó al 0,5% de la cancelación total en consulta. Motivos más frecuentes: 1. Falla en asignación de cita 2. Cambio agenda 3. Inasistencia especialista; 20% atribuida al paciente (1. Sin resultado de paraclínicos necesarios para definir conducta 2. Llegada tarde del paciente. 3. Otros motivos) y 25% por causa externa (predominaron problemas de conexión para telemedicina y no contrato, liquidación Convida y Ecoopsos contrato sin presupuesto del 7 al 31 de dic). Para la vigencia 2022 el resultado fue de 0.8%; 53% por causa institucional, afecto al 0.4% de pacientes programados en consulta, bajó 18% respecto al 2021 (0.5%) y al comparar con el 2019 (0.4%) subió 14%; 31% fue atribuida al paciente y 16% por causa externa.

**Consultador crónico** (Ind. 1432), es aquel paciente que consulta siete o más veces en el año a la misma especialidad, sin requerir realmente una atención médica. El resultado del indicador para el año fue de 0%.

El uso de la capacidad de oferta (Ind 179, meta = >90%), bajó 4 puntos frente al IV trimestre del año anterior, resultado 87%, no se logró la meta a pesar de los ajustes periódicos de las agendas con las Especialidades, debido a la liquidación de Eps Convida, no contrato con Eps Capresoca y sin presupuesto en contrato con Eps Ecoopsos. No se ha logrado recuperar la productividad de antes de pandemia. En la vigencia 2022, bajó 1 punto frente al año anterior, resultado 90%. Se logró la meta gracias a los ajustes periódicos de las agendas con las Especialidades, pero se ve afectada por el resultado del IV trimestre, con las EPSs Convida, Capresoca y Ecoopsos.

Oportunidad en asignación de citas (meta 12 días), se logró excelente oportunidad en las diferentes especialidades que no tienen meta por norma, gracias al ajuste periódico de las agendas de acuerdo a la demanda, en conjunto con los subdirectores y jefes de servicios. En el IV trimestre resultado de 4 días, encontrándose por debajo de la meta, siendo positivo para el indicador y en la vigencia del año 2022 estuvo en 3 días. Con la liquidación de Convida y no entrega de autorización para la atención por parte de la EPS a la cual fue trasladado el paciente, aumentó inasistencia y no se requirió de cupos para ampliar en agendas con oportunidad larga. En la vigencia año 2022, por fecha **deseada por el paciente** no se presentó ninguna a más de 15 días; sin embargo por fecha de solicitud las especialidades que presentaron oportunidad a más de 15 días en ciertos meses del año fueron: Cirugía Bariátrica, Cirugía de mama y tejidos blandos, Dolor y paliativos, Hematología, Infectología, Fisiatría, Nefrología, Oftalmología, Reumatología Cirugía Vascul.

Tabla No. 3

COMPORTAMIENTO DE LA CONSULTA ESPECIALIZADA	META	IND	2022				COMPARACIÓN OBSERVATORIO DE CALIDAD ( IV TRIM 2021)	
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	Hosp. Pablo Tobón Uribe	Hosp. General ESE
Oportunidad en cita Medicina interna	15	182	0,1	0,6	0,2	0,3	28	10
Oportunidad en cita Cirugía general	20	184	1	0,6	0,1	0,0	11	7
Oportunidad en cita Ginecología	8	185	0,6	0,6	0,9	0,4	19	5
Oportunidad en cita Obstetricia	8	186	0,2	1,5	0,2	0,3	4	SD

13

\*Fuente: Sistema de información de Consulta Externa – Tabla No. 2

Procedimientos realizados en Consulta Externa presentó tendencia a la baja, debido a las mismas causas presentadas en consulta. En el IV trimestre de 2022 presentaron descenso de 9% comparado con el año 2021 y con el año 2019 (antes de pandemia), presenta una descenso de un 45%. En la vigencia 2022 presentó un aumento de un 29% por reactivación de la consulta comparado con el año 2021 y con el año 2019 una disminución de un 40%. Los procedimientos realizados en Consulta Externa, presentan una tendencia a la baja, a expensas de la emergencia de salud y que se va recuperando lentamente.

Tabla No. 4

COMPORTAMIENTO DE PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y/O TERAPÉUTICO REALIZADO EN CONSULTA EXTERNA	IV TRIM				AÑO			
	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
Horas programadas procedimientos	4.063	2.226	3.192	2.943	15.361	7.614	10.799	14.201
No. Procedimientos programados	4.674	1.510	2.712	2.486	17.983	5.615	8.382	11.015
No. Procedimientos realizados	3.947	1.335	2.367	2.154	15.965	4.953	7.360	9.529
% Inasistencia en procedimientos (10%- Ind 1057)	14%	10%	12%	12%	10%	11%	11%	12%
% Confirmación procedimientos (50%)	4%	16%	47%	71%	5%	11%	34%	61%
% Cancelación Procedimiento o no atención (1% - Ind1064)	1,7%	1,4%	1,0%	1,4%	1,0%	1,1%	1,3%	1,0%
% cancelación - institucional/programadas (0,8% - Ind1060)	0,7%	0,5%	0,6%	0,3%	0,3%	0,6%	0,7%	0,4%
% Demanda insatisfecha - procedimientos	1,2%	2,2%	0,1%	0,1%	1,2%	1,7%	0,1%	0,3%

\*Fuente: Sistema de información de Consulta Externa – Tabla No. 3

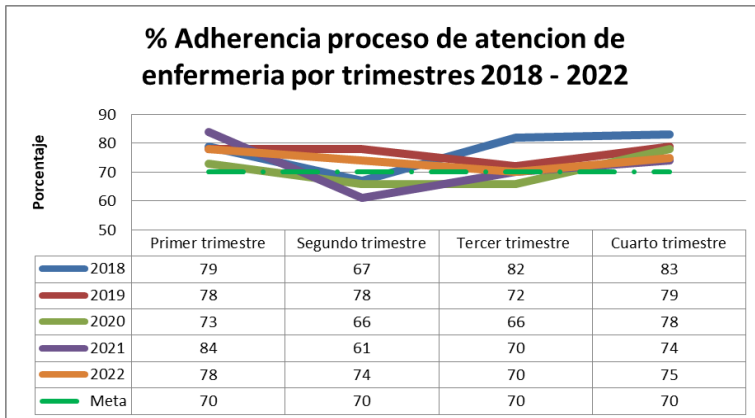
La **inasistencia** (ind 1057 meta 10%), presentó leve tendencia al alta. En el IV trimestre estuvo en 12%, comparada con el mismo trimestre del año anterior presenta aumento de 2 puntos porcentuales. Causas más frecuentes: 1. Relacionada con la autorización 2. Condición del paciente. 3. Llegada tarde más de una hora.

En la vigencia año 2022 estuvo en 12%, compara con el año anterior 2021 presenta aumento de 14 puntos porcentuales. Principales causas: 1. Llegada tarde más de una hora 2. Relacionados con la autorización y 3. Condición del paciente. **La cancelación o no atención en procedimientos (meta 1%)** presenta tendencia estable. En el IV trimestre fue del 1.4% no logrando la meta. 19% por causa institucional (meta 0.8%) con tendencia a la baja, afectó al 0.3% de los pacientes programados en procedimientos (1. Falla en asignación de cita 2. Falla en equipo biomédico), 28% atribuida al paciente (1. Condición del paciente 2. No responde al llamado) y 53% por causa externa (no contrato). Para la vigencia 2022 el resultado fue de 1.0%. 36% por causa institucional, afecto al 0.4% de la cancelación total en consulta. Los motivos más frecuentes: 1. Falla en asignación de citas 2. Falla en equipo biomédico; 36% atribuida al paciente (1. Condición del paciente 2. Desistimiento 3. Falta de preparación) y 28% por causa externa (no contrato e inconsistencia en autorización).

### 1.4.- Servicio de Enfermería

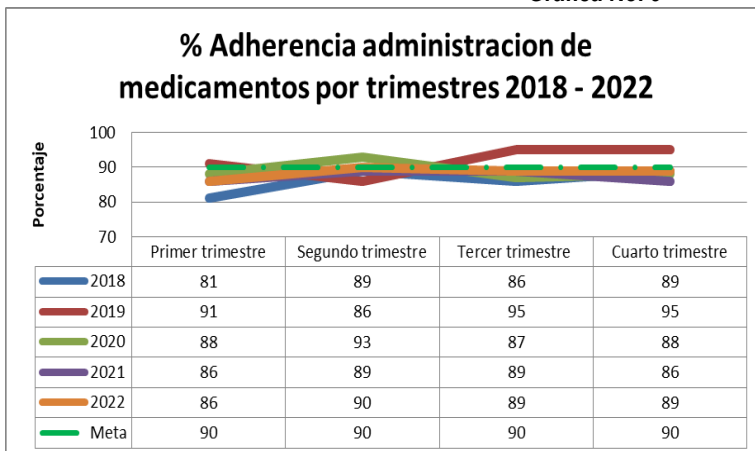
#### Medición de adherencia a procesos prioritarios enfermería

Grafica No. 8



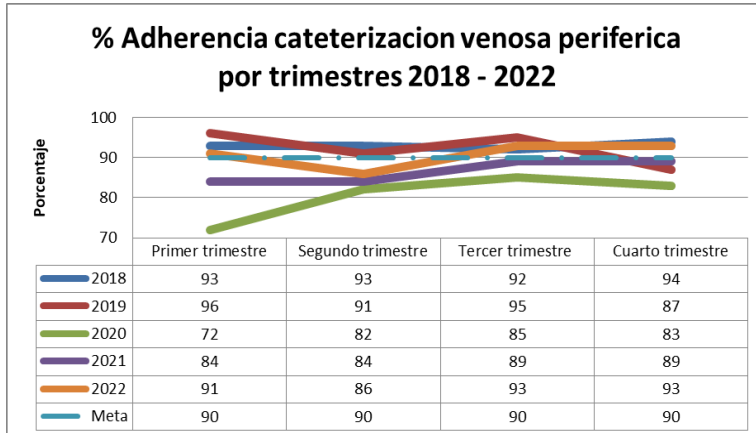
Se observa una tendencia estable durante el año en la adherencia al PAE manteniéndose el cumplimiento de la meta. En comparación del mismo periodo con el año anterior no se observa diferencia, lo cual se podría atribuir al constante seguimiento y retroalimentación en el cumplimiento del procedimiento y al fortalecimiento de la cultura del proceso de atención de enfermería, así como en el uso adecuado del módulo del PAE en la historia clínica. Se encuentra necesario fortalecer la valoración por DOMINIOS, así como también en la evaluación de la meta. Dentro de los avances se destaca la buena adherencia que se lleva de este proceso en los servicios ambulatorios.

Grafica No. 9



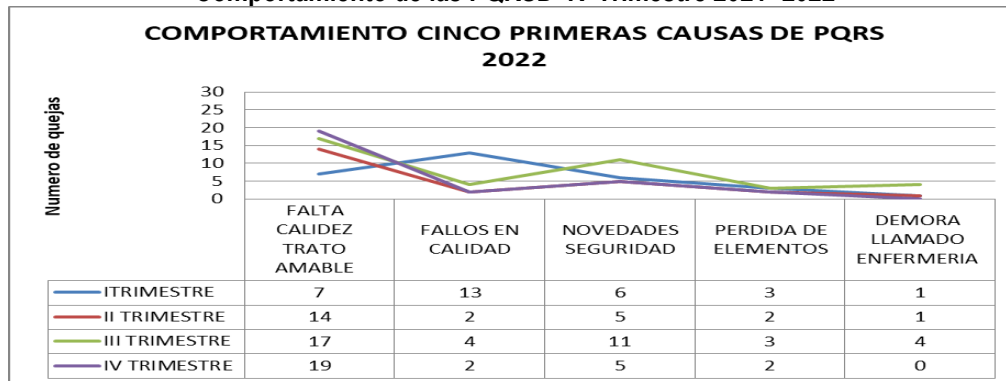
Para el IV trimestre del 2022, se observa un comportamiento superior en 3 puntos con respecto al mismo periodo del año anterior y disminución del 1% por debajo de la meta. Al realizar la verificación de los ítems evaluados mediante la lista de chequeo se encuentra la necesidad de seguir reforzando en la realización del consentimiento informado y su registro que está relacionado con la información que se entrega a los pacientes en relación con el medicamento a administrar, sus efectos y rotular el buretrol con el medicamento que se está administrando, siempre se está haciendo capacitación y retroalimentación al personal para mantener las buenas prácticas en administración de medicamentos.

Grafica No. 10



El indicador de adherencia al protocolo de cateterización venosa periférica para el IV trimestre tuvo un comportamiento similar con relación al III trimestre y mayor al mismo periodo en el año anterior, lo cual se puede atribuir a las actividades que se vienen desarrollando mediante el plan de mejoramiento establecido y a las acciones conjuntas de la subdirección de enfermería y el equipo de trabajo para el control de infecciones. Se debe continuar reforzando el correcto alistamiento del equipo, higiene de manos según la EMHM y el adecuado registró en la historia clínica en los campos indicados para tal fin, los indicadores de impacto (flebitis química, mecánica y bacteriana), se encuentran en metas.

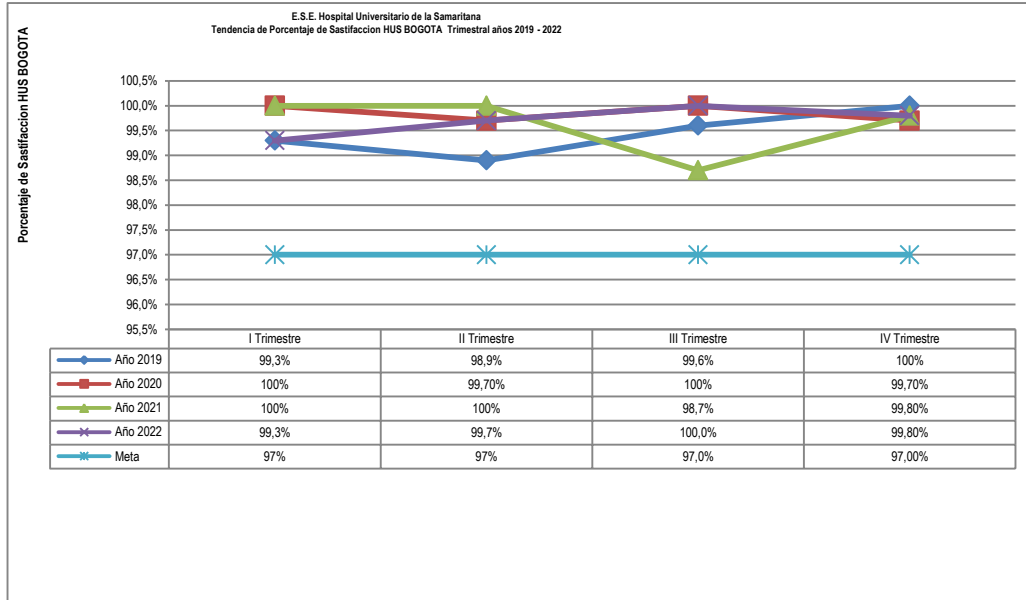
Grafica No. 11  
**Comportamiento de las PQRSD IV Trimestre 2021 -2022**



El comportamiento de las cinco primeras causas de PQR durante el III trimestre del año presenta una leve tendencia en su número comparado con el trimestre anterior, en las cuales está implicado la calidad de la atención en salud por parte de enfermería, insatisfacción del usuario y/o familia por el supuesto incumplimiento de algún atributo de calidad y no satisfacer las expectativas durante la atención. En las PQR relacionadas con falta de calidez y trato amable se observa que durante el trimestre han fluctuado sus cifras (Julio : 3 quejas, Agosto 14 quejas y Septiembre : 4); estos resultados son atribuibles al comportamiento variable de la rotación del personal de enfermería que afecta la curva de aprendizaje y cultura de la atención bajo la política de humanización de la atención establecida por la institución, por lo cual se continúan haciendo las intervenciones establecidas mediante plan de mejoramiento formulado por esta causa. Con relación a los fallos en la calidad de la atención de enfermería viene presentándose un comportamiento descendente en lo corrido del año y en comparación con al II trimestre se incrementaron en 2 quejas, se continua llevando a cabo el Plan de mejora formulado para esta causa, sin embargo la fluctuación del personal y su recambio dado por la rotación dificulta el poder mantener unos estándares de calidad ajustados a los procedimientos de enfermería establecidos para el cuidado integral. De acuerdo con los datos presentados predominan las felicitaciones, lo cual demuestra el reconocimiento y agradecimiento de los pacientes y su familia ante la atención de enfermería; la tendencia de las quejas no presenta variación estadísticamente significativa sin embargo su comportamiento es ascendente por lo cual de acuerdo con su clasificación se han venido interviniendo dando cumplimiento a los planes de mejora establecidos según causa.

**1.5.- Servicio de Atención al Usuario**

**Grafica No. 12**  
**Atención al usuario y su familia HUS sede Bogotá**  
**Porcentaje de Satisfacción Global HUS Bogotá**



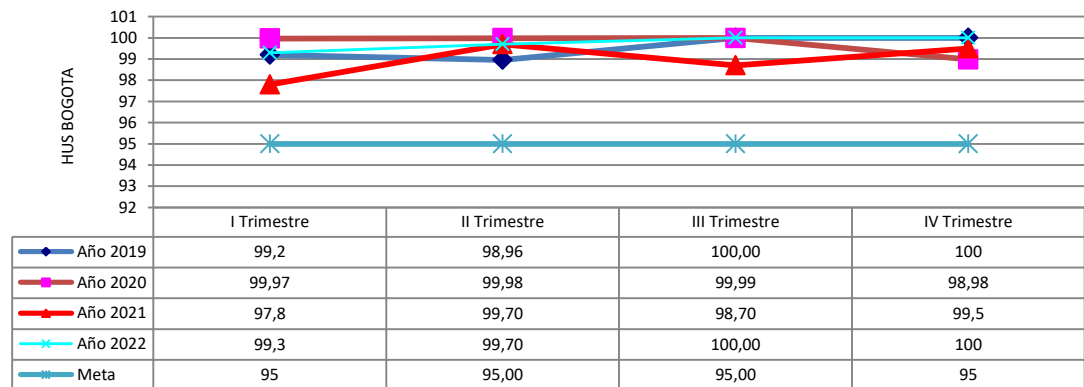
Fuente: Encuestas de Satisfacción Almera

16

**El porcentaje de Satisfacción Global del Usuario en HUS Bogotá:** durante el transcurso de la del IV Trimestre fue alta, ( meta el 97%).

**Grafica No. 13**  
**Resolución 0256 de 2016 Ministerio de Salud y Protección Social**  
**Indicador de HUS Bogotá Proporción de Satisfacción del Usuario, según Resolución 0256/ 2016**

E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana  
Tendencia PROPORCION DE SATISFACCION GLOBAL DE LOS USUARIOS (RESOLUCION 256 DE 2016) HUS BOGOTA años 2019 - 2022



Fuente: Encuestas de Satisfacción Almera



Tabla No. 5

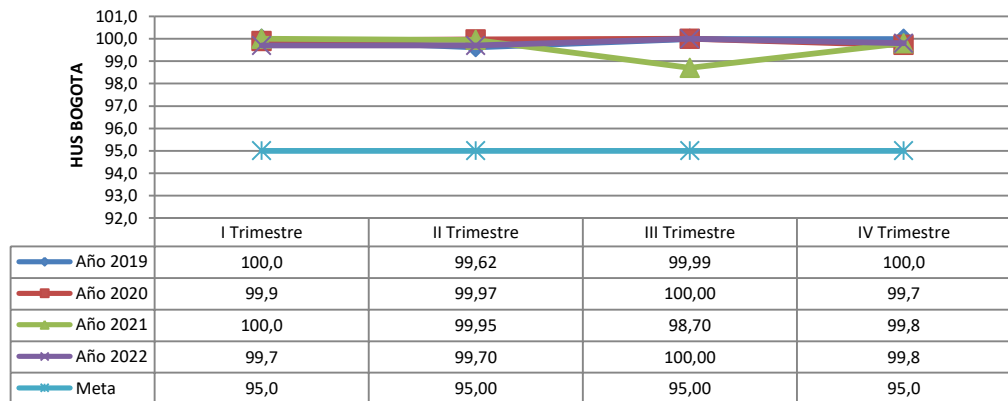
	¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?							
	I Trimestre		II Trimestre		III Trimestre		IV Trimestre	
	"Muy Buena"	"Buena"	"Muy Buena"	"Buena"	"Muy Buena"	"Buena"	"Muy Buena"	"Buena"
Año 2019	96,2 (279)	3 (9)	89 (259)	9,96 (29)	96,3 (283)	3,7 (11)	96,9 (284)	3,1 (9)
Año 2020	97,8 (375)	2,2 (9)	91,7 (375)	8,3 (34)	82,8 (337)	17,2 (70)	86,7 (353)	12,3 (50)
Año 2021	88,6 (373)	9,2 (38)	89,1 (352)	10,6 (42)	81,1 (317)	17,6 (69)	91,1 (379)	8,4 (35)
Año 2022	91,5 (375)	7,8 (32)	92,2 (358)	7,5 (29)	98 (386)	2 (8)	98,5 (406)	1,5 (6)

En el IV trimestre/2022 se observa que la Satisfacción del Usuario fue del 100% , ninguno manifestó inconformidad por el servicio prestado. Para el año 2022 del total de 1064 Usuarios de salud encuestados, **el 99,7%** están muy satisfechos con la atención recibida en la sede HUS Bogotá, lo cual es resultante de las acciones implementadas por el hospital en el día a día, a través del cumplimiento y adherencia a protocolos, procedimientos, el alto nivel científico, los planes de mejora formulados e implementados desde el enfoque de gestión por proceso, cumplimiento de los Estándares de Acreditación, de los Requisitos de la NTC ISO 9001 V2015, SOG, mejoramiento en la calidad y oportunidad de la atención en el servicio de urgencias y demás servicios asistenciales y administrativos del HUS, aunado a la adherencia y ejecución de la Política y Programa de humanización que estimula la atención humanizada en salud, el respeto de los derechos de los usuarios, identificación oportuna de las necesidades del usuario (Paciente/Familia) y búsqueda de satisfacción de las mismas a través de Rondas y Visitas a Pacientes hospitalizados, fortalecimiento de servicio al cliente, entre otros.

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

Grafica No. 14

E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana  
Tendencia PROPORCION DE USUARIOS QUE RECOMENDARIA LA INSTITUCION A FAMILIARES Y AMIGOS (RESOLUCION 256 DE 2016) HUS BOGOTA años 2019 - 2022

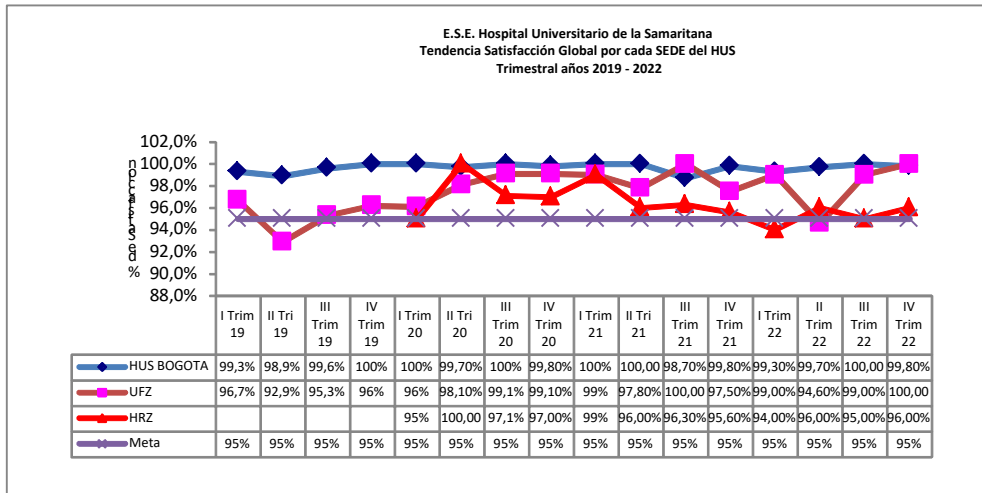


17

Tabla No. 6

	PROPORCION DE USUARIOS QUE RECOMENDARIA LA INSTITUCION A FAMILIARES Y AMIGOS							
	¿Recomendaría a sus familiares y amigos esta IPS?							
	I Trimestre		II Trimestre		III Trimestre		IV Trimestre	
	"Definitivamente Si"	"Probablemente Si"	"Definitivamente Si"	"Probablemente Si"	"Definitivamente Si"	"Probablemente Si"	"Definitivamente Si"	"Probablemente Si"
Año 2019	97,6 (283)	2,4 (7)	97,6 (284)	2,1 (6)	99,7(293)	0,3 (1)	98,3 (288)	1,7 (5)
Año 2020	99,2 (401)	0,7 (3)	98,8 (404)	1,2 (5)	100,0 (407)	0	98,0 (398)	1,7 (7)
Año 2021	97,8 (403)	2,2 (9)	96,5 (381)	3,5 (14)	95,1 (372)	3,6 (14)	99,8 (415)	0 (0)
Año 2022	98 (402)	1,7 (7)	99,5 (386)	0,25 (1)	99,8 (393)	2 (1)	99,0 (408)	0,7(3)

**Grafica No. 15**  
**Comportamiento del Indicador Lealtad – Porcentaje de Satisfacción Global por Sedes: incluye HUS Bogotá, Hospital Regional de Zipaquirá y la U.F. Zipaquirá.**



Fuente: Encuestas de Satisfacción

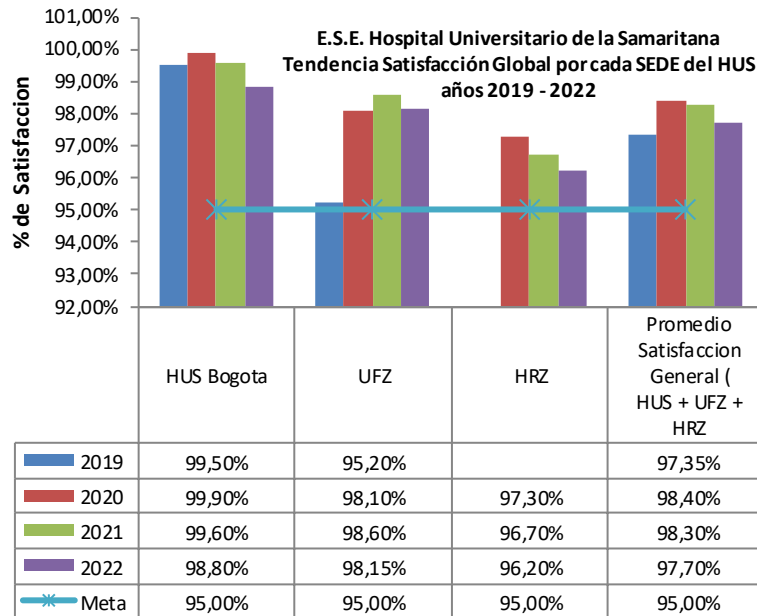
Con el fin de percibir oportunamente las necesidades de los pacientes hospitalizados y satisfacerlas diariamente y/o buscar la solución a las dificultades percibidas, como estrategia para apoyar a los usuarios hospitalizados y a su familia, las Informadoras realizaron durante la III trimestre en el HUS Bogotá se realizaron un total de **457 Rondas** (Saludo de Bienvenida) y **103 Visitas** (el Paciente ya lleva hospitalizado más de 3 días). Se socializó a **588** Usuarios la Declaración Institucional de los “**Derechos y Deberes de los Usuarios en Salud**”, de manera individual al igual que en las salas de bienvenida de los servicios, a través de charlas ( actividades que también se realizan en el HRZ y la UF de Zipaquirá). Adicionalmente se brindaron de manera personalizada a los Pacientes o familiares TIPS de emergencias y desastres, segregación de residuos, puntos ecológicos, rol de la oficina de la Dirección de Atención al Usuario, mecanismos de interposición de PQRSD, identificando necesidades, canales de interposición de peticiones, realizando actividades lúdicas a través de “Sami Divierte y Enseña”, se continúa la “Celebración de Cumpleaños de Pacientes Hospitalizados”, para entretención, apoyo psicológico, distracción a nuestros pacientes, aplicando todas las medidas de protección y bioseguridad en esta etapa de tantos altibajos emocionales para el Paciente y su familia al igual que cumpliendo la normas vigentes respectivas.

18

**Tabla No. 7**

	HUS BOGOTA					Unidad Funcional de Zipaquirá					Hospital Regional de Zipaquirá					Promedio Satisfacción General ( HUS + UFZ + HRZ)
	I Trim	II Tri	III Trim	IV Trim	Total Año	I Trim	II Tri	III Trim	IV Trim	Total año	I Trim	II Tri	III Trim	IV Trim	Total Año	Año
<b>Año 2019</b>	99,30%	98,90 %	99,60 %	100%	99,50 %	96,70 %	92,90 %	95,30 %	96%	95,20 %						<b>97,35%</b>
<b>Año 2020</b>	100%	99,70 %	100%	99,70 %	99,90 %	96%	98,10 %	99,10 %	99,10 %	98,10 %	95%	100%	97,10 %	97,00 %	97,30%	<b>98,43%</b>
<b>Año 2021</b>	100%	100%	98,70 %	99,80 %	99,60 %	99%	97,80 %	100%	97,50 %	98,60 %	99%	96,00 %	96,30 %	95,60 %	96,70%	<b>98,30%</b>
<b>Año 2022</b>	99,3%	99,7%	100%	99,8%	99,5%	99,0%	94,6%	99%	100%	96,8%	94%	96%	95%	96%	95%	<b>97,7%</b>

**Grafica No. 16**  
**Promedio satisfacción general ( HUS + UFZ + HRZ)**  
**IV Trimestre 2022**



19

La Tasa de Satisfacción Global (general) del HUS fue del 97.7% como resultado de las encuestas aplicadas a los usuarios del servicio de salud de HUS Bogotá y las sedes de Zipaquirá, % muy positivo, lo cual se fundamenta en parte a las acciones implementadas en los planes de mejora, enfoque de gestión por proceso, fortalecimiento de las políticas de humanización, seguridad clínica, modelo de atención, respeto por los derechos de los usuarios, servicio al cliente entre otros generando también una transformación cultural del colaborador frente a la prestación del servicio.

**POA IV Trimestre 2022 Programa de Humanización HUS Bogotá.** En cumplimiento del Plan de acción 2022, se actualizó el Programa de Humanización con la participación principal de los equipos y Líderes de la LÉs al igual que se cumplió la OM de Acreditación, frente a modificar las metas de los Indicadores que trimestralmente superaron la meta establecida 2021, se socializó en el Comité de Humanización del mes de octubre de 2022, producto de un trabajo en equipo y participativo del I semestre/2022, liderado por la Directora de Atención al Usuario (Presidente del Comité de Humanización). De 35 actividades programadas se cumplió con el 100% de las mismas, según cronograma de las 8 Líneas estratégicas del Programa de Humanización, se realiza el comité de humanización mensual, donde cada sede del HUS presenta su informe de las actividades trimestrales desarrolladas acorde al cronograma definido, al igual que la gestión de las PQRSD e intervención principalmente de las primeras 5 causas, frente a las cuales se formuló (# 9) Planes de Mejora los cuales se ejecutaron en su totalidad las actividades. Por otra parte se implementó la revista médica administrativa en Urgencias. Desde el área de Estadística, se reportó en su totalidad el Sistema de Información para la calidad en la plataforma SISPRO.

Desde la Dirección de Atención al Usuario a través del equipo de Trabajadoras Sociales y de las Informadoras y Orientadoras se brinda **acompañamiento a los familiares de los Pacientes fallecidos**, se colabora con trámites administrativos con el fin de realizar acompañamiento emocional e integral al final de la vida.

**Estrategia de SAM divierte y enseña: Se realizaron 78 Actividades** lúdicas con los Pacientes hospitalizados ejecutadas por las Informadoras y Orientadoras asignadas a la Dirección (# 3Colaboradores: juegos de mesa, sopa de letras, colorear mándalas...). En el IV trimestre 2022 se continuó con la estrategia de **Celebración de los Cumpleaños de diez (10) Pacientes Hospitalizados**, cumpliendo con todas las medidas de bioseguridad y brindando apoyo emocional, acogida en esta fecha especial. Se continuo con la estrategia de **“Estimulación Sensorial Auditiva”** a los Pacientes hospitalizados en los #2 servicios de UCI por el personal de voluntarios de la pastoral de la salud del hospital.

**Celebración XXII día del paciente samaritano y día de la humanización.**

El 17 de noviembre de 2022 se llevó a cabo la "XXII Celebración del día del Paciente Samaritano" y el "Día de la Humanización" con un programa especial, con actividades culturales lúdicas y de apoyo emocional, espiritual (música, teatro, baile, juegos, etc.) y dinámicas de capacitación mediante stánds, dirigido tanto a pacientes, familiares, como a colaboradores, visitantes; recordando y sensibilizando hacia el fortalecimiento de la atención humanizada y vivenciar los principios y valores de humanización, trabajo en equipo, tolerancia, paciencia, escucha, empatía, entre otros donde participaron 157 personas. En esta celebración participaron todos los integrantes de la familia samaritana donde los colaboradores interactuamos mutuamente y a su vez con los pacientes y sus familiares de manera alegre, cordial, respetuosa, animada, producto de un trabajo en equipo e interdisciplinario organizado, liderado y coordinado por la Dirección de Atención al Usuario.

Foto No. 1



Foto No. 2



Foto No. 3



Foto No. 4



Foto No. 5



Foto No. 6



Foto No. 7



Estrategia de la DAU del “**Pacto por el trato Amable**”. Se realizaron **12 talleres** que consiste en que todo colaborador interno involucrado en alguna queja o reclamo por posible falta de trato amable se cita y se realiza un taller de sensibilización buscando fortalecer la cultura de atención humanizada en el HUS.

Se realizó mensualmente **el reporte de indicadores de Satisfacción Global** a la oficina de Estadística del HUS, se subieron los datos en ALMERA se realizó el análisis del resultado general por parte de la DAU.

#### **Plan de acción política pública de participación social:**

Se emitió el Informe trimestral de **Participación Social** a la Secretaría de Salud de Cundinamarca: Actas de reunión de Asociación de Usuario, Indicador de satisfacción, Informe ejecutivo de las reuniones mensuales de la Asociación de usuarios.

**Plan anticorrupción y de atención al ciudadano vigencia 2022:** Se cumple con el 100% las actividades programadas.

- **4.2.1. Fortalecimiento de los Canales de Atención. Realizar el seguimiento de la información médica a los familiares de los pacientes hospitalizados o a intervenir en su momento: Se realizó el seguimiento de la información médica a los familiares de los pacientes hospitalizados HUS Bogotá en el mes de octubre, noviembre y diciembre 2022 el cual se adelanta desde la Dirección de Atención al Usuario (través del Grupo de Trabajadoras Sociales y de las Informadoras y Orientadoras de la DAU), con alcance a las 2 sedes del HUS (HRZ y UFZ). Al igual se realizó el seguimiento de la información médica a los familiares de los pacientes hospitalizados HRZ y UFZ en el mes de octubre, noviembre y diciembre de 2022.**
- **4.2.3. Analizar las barreras de acceso identificadas en los diferentes canales de atención presentados por la ciudadanía con fuente principal PQRSD y generar las acciones de mejora a que haya lugar. Incluir un ítem en el informe de gestión de PQRSD.**

Se realizaron PQRS los informe de IV Trimestre 2022 PQRS HUS Bogotá, UFZ y HRZ el incluye los canales de atención presentados por la ciudadanía para PQRS y público en la página Web del Hospital en el Link de Atención al Ciudadano/ informes

- **4.6.2. Continuar realizando acompañamiento, asesoría, apoyo mensual a las formas de Participación Comunitaria o según requerimiento de los mismos.**

De acuerdo al cronograma anual establecido por la Asociación de Usuarios del HUS durante el II semestre de 2022 se llevó a cabo las reuniones mensuales de Julio a Diciembre 2022, durante el semestre la Asociación de Usuarios contó con el acompañamiento de la Directora de Atención al Usuario, la líder (E) Trabajo Social y la auxiliar de trabajo Social; apoyando el registro en audio de las reuniones, la transcripción de oficios e informes de gestión, organización de archivo de la Asociación; así mismo y teniendo en cuenta las dificultades de desplazamiento actuales se apoya en la planeación de la reunión por plataforma Meet desde la Dirección de Atención al Usuario. Se dio cumplimiento al cronograma 2022 con un cumplimiento del 100 % de las reuniones programadas; realizadas de manera virtual por medio de la plataforma MEET.

**MIPG:** Se cumple con el 100% las actividades programadas.

- **3.2. Informe de avance de la implementación de las nuevas variables del Estudio social en la Historia clínica digital- Seguimiento Semestral**

En el segundo semestre del año 2022 por parte de la Líder de Trabajo Social (E) Janeth Corredor se realizó seguimiento a la implementación del estudio social con la nuevas variables, para lo cual nuevamente se aplicaron las listas de chequeo durante este periodo a 250 estudios sociales registrados en Dinámica Gerencial (Anexo Estudio Social) de los cuales se aplicó la lista de chequeo a 50 estudios por mes, correspondientes a 5 estudios por c/u de las Trabajadoras Sociales en los (meses de febrero a junio 2022). **Conclusión:** Se evidencia que se realizó su implementación y para el 2023 se continuara con la fase de revisar la calidad del contenido de los estudios sociales con las nuevas variables y se tomaran acciones correctivas

**PAMEC de Acreditación y PUMP:**

- **ID 2545:** Desarrollar acciones para dar cumplimiento a las reuniones ordinarias programadas de la Asociación de Usuarios y motivar la participación de los integrantes que presentan incumplimiento a las citaciones en forma reiterativa. De acuerdo al cronograma anual establecido por la Asociación de Usuarios del HUS durante el IV Trimestre de 2022 se llevaron a cabo las reuniones mensuales así: • Octubre 19 de 2022. Reunión ordinaria realizada por plataforma meet. Enlace a la video llamada: <https://meet.google.com/pmk-jqsn-npt> teniendo en cuenta la dificultad de desplazamiento por la pandemia Covid19. Reunión con Quórum apto para decidir. • Noviembre 17 de 2022. Acompañamiento día del paciente samaritano a la cual asistieron de manera presencial 4 de los integrantes de la asociación y los demás de manera virtual (video llamada). Se realiza acta • Diciembre 16 de 2022. Asamblea elección representante de la asociación de usuarios ante la junta directiva de la ESE Hospital Universitario de la Samaritana por plataforma meet. Enlace a la video llamada <https://meet.google.com/wvo-mvho-gec> teniendo en cuenta la dificultad de desplazamiento por la pandemia Covid19. Reunión con Quórum apto para decidir. Durante el cuarto trimestre la Asociación de Usuarios contó con el acompañamiento de la Directora de Atención al Usuario, la líder (E) Trabajo Social y la auxiliar de trabajo Social; apoyando el registro en audio de las reuniones, la transcripción de oficios e informes de gestión, organización de archivo de la Asociación; así mismo y teniendo en cuenta las dificultades de desplazamiento actuales se apoya en la planeación de la reunión por plataforma Meet desde la Dirección de Atención al Usuario. Con las reuniones y actividades realizadas en el trimestre se dio cumplimiento al cronograma de 2022 con un cumplimiento del 100 % de las reuniones programadas. La Junta directiva de la asociación de usuarios realizo revisión se asistencia a las reuniones ordinarias del año en curso, el cual al mes de septiembre debe estar en un 75% y teniendo en cuenta los estatutos internos de la asociación en el ARTÍCULO 43 - CAUSALES DE SANCION: Serán causales de sanción, parágrafo (f) (f) Por inasistencia a tres (3) reuniones consecutivas por año sin justa causa escrita y aceptada por la Asociación. Artículo 42 - Sanciones. Para los miembros de la Junta Directiva y para los representantes ante otras instancias que sean sancionados, se procederá a la suspensión del cargo al cual representan y al reemplazo por otro delegado de la respectiva regional que no llegará a desempeñar el cargo del anterior delegado en cumplimiento al artículo 26 numeral C del presente estatuto. Encontrando:

22

**Asistencia Asociación de usuarios año 2022**

Vladimir Ilich Chala Guateque Hospital San Francisco de Gacheta 6 inasistencias

Elver Urias Gómez Robayo Hospital Habacuc Calderón- Carmen de Carupa 7 inasistencias

- **ID 2406** “Ajustar algunas metas de las Líneas estratégicas del Programa de humanización según pertinencia”

Con el fin de dar cumplimiento a las actividades, se actualizó el Programa de Humanización al cual se le realizaron los ajustes pertinentes de las metas, modificación de los indicadores de las Líneas estratégicas al igual que se ajustó el programa en cuanto al enfoque en algunas líneas con el fin de socializar a los Integrantes del Comité de Humanización y a los Líderes de cada una de las L.Es del P humanización, Posteriormente se realizó la implementación a partir del IV trimestre de 2022 con las nuevas metas de los indicadores las L.Es del Programa de Humanización.

**Informe de gestión felicitaciones, peticiones, quejas, reclamos, solicitudes, total, de peticiones radicadas durante IV trimestre año 2022**

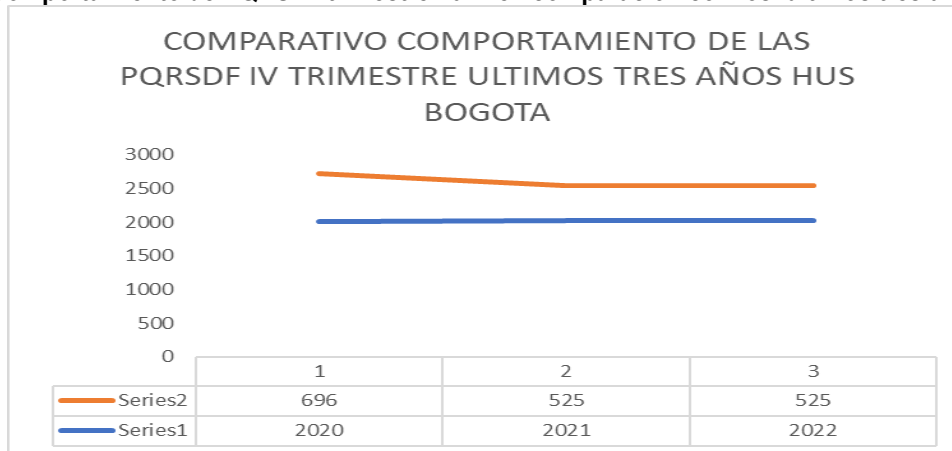
**Tabla No. 8**

TOTAL DE PQRSD IV TRIMESTRE AÑO 2022				
CLASIFICACIÓN	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Quejas	15	21	20	56
Reclamos	21	30	13	64
Felicitaciones	28	18	12	58
Solicitud Inf.	2	0	2	4
Sugerencias	1	0	1	2
Denuncias	0	0	0	0
Peticiones	92	130	119	341
<b>TOTAL</b>	<b>159</b>	<b>199</b>	<b>167</b>	<b>525</b>

Durante el IV trimestre del año 2022 se presentaron un total de 525 manifestaciones donde las peticiones ocupan el mayor volumen de radicaciones, son el 64.9% las cuales en su gran mayoría son para pedir información de medios para asignación de citas, copia de historia clínica y solicitudes de empleo entre otros, se observa que las Quejas y Reclamos ocupan solo un 22.8% del total de las manifestaciones radicadas, cabe destacar que las felicitaciones han aumentado y ocupan un 11,04% del total de las manifestaciones, lo que evidencia que la satisfacción de los usuarios frente a los servicios prestados es buena. La participación ciudadana se continúa fortaleciendo a través de la información brindada por los orientadores e informadores, a través de la socialización de derechos y deberes, canales para interponer PQRSD; en el trimestre se socializo a un total de 701 usuarios.

**Grafica No. 17**

**Comportamiento de PQRS IV trimestre 2022 en comparación con los últimos tres años**

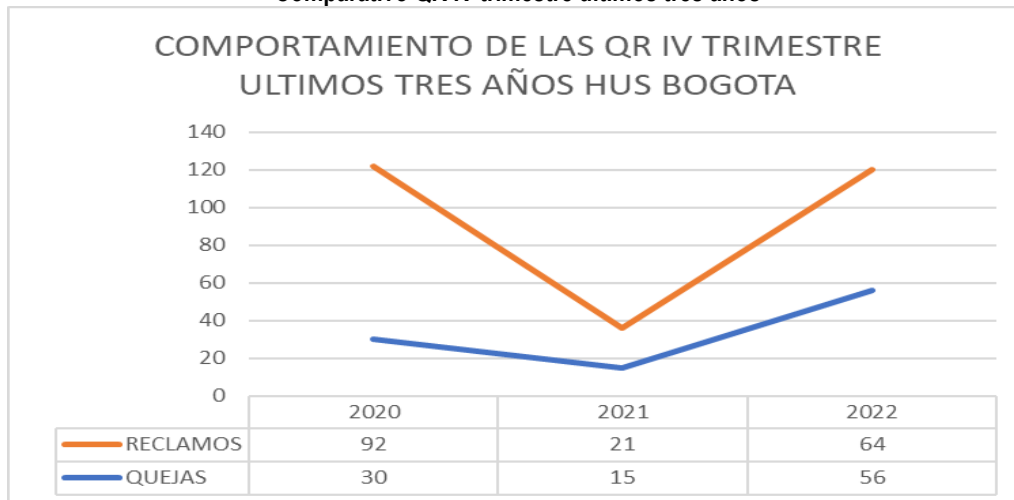


Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera año 2022 Procesos Atención al Usuario y su Familia

Realizando un comparativo del IV trimestre en los últimos tres años, encontramos que con respecto al año 2020 se observa una disminución de 171 manifestaciones y con respecto al año inmediatamente anterior es decir al 2021, se mantiene exactamente igual, esto indica que la percepción de los usuarios frente a los servicios prestados a mejorado, igualmente los planes de mejoramiento formulados con fuente PQRSD a los servicios involucrados es efectivo y se evidencia que las peticiones vienen disminuyendo notablemente.

### Quejas y reclamos

**Grafica No. 18**  
**Comparativo QR IV trimestre últimos tres años**



24

Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera año 2022 Procesos Atención al Usuario y su Familia

Como se muestra en la gráfica anterior el comparativo de Quejas y Reclamos durante los últimos tres años, evidenciamos disminución con relación al año 2020 y 2021 respectivamente, igualmente cabe destacar que las felicitaciones han aumentado y se evidencia una mejoría en la percepción que tiene el usuario de la prestación de los servicios.

**Tabla No. 9**  
**Canales de ingreso IV trimestre 2022**

CANAL DE INGRESO PQRSD IV TRIM 2022					
CLASIFICACIÓN	Buzón	Personal	Telefónica	Pagina WEB	Correo Electrónico
Quejas	27	20	1	4	4
Reclamos	23	8	0	14	19
Felicitaciones	41	13	0	2	2
Soli Inf.	0	0	0	4	0
Suge	1	1	0	0	0
Denuncias	0	0	0	0	0
Peticiones	1	3	0	20	197
<b>TOTAL</b>	<b>93</b>	<b>45</b>	<b>1</b>	<b>44</b>	<b>222</b>

Fuente: Base de datos Matriz Almera PQRSD Almera año 2022

El canal más usado por los ciudadanos para interponer sus PQRSD es el correo electrónico, aunque todos los canales son socializados a los usuarios y se tienen disponibles **12 buzones de opiniones y sugerencias**, ubicados por los distintos pisos y accesibles al usuario de tal forma que sea más practica la radicación de la manifestación.



**Tabla No. 10**  
**Causas de quejas y reclamos gestionados en el IV trimestre año 2022 HUS Bogotá**

CODIGO	CAUSA III TRIMESTRE 2022	TOTAL	%	CODIGO	CAUSA IV TRIMESTRE 2022	TOTAL	%
AJ	Falta de Calidez y trato amable	34	22%	AJ	Falta de calidez y trato amable.	34	28%
Ñ	Demora en la programación de cirugía: Amb y Hospitalización	19	15%	R	R Dificultad en la comunicación telefónica para la asignación de la citas: call center, gastro, neumo, Rx, cardiología, etc.	14	12%
R	Dificultad en la comunicación telefónica para la asignación de las citas call center, gastro, neumo, Rx, cardiología, etc.	15	12%	Ñ	Demora en la programación de cirugía: Amb y Hospitalización	7	6%
V	Falta de insumos y/o elementos médicos y/o quirúrgicos para obtener atención o elementos suministrados de mala calidad.	11	9%	S	Posibles novedades de seguridad clínica durante el proceso de atención al paciente.	7	6%
S	Posibles novedades de seguridad clínica durante el proceso de atención al paciente.	8	6%	G	Demora en la asignación de citas medicas y/o procedimientos en consultorio: No agendas disponibles, otro.	6	5%

En el IV Trimestre **se presentaron 120 Quejas y reclamos**, observando que las (5) primeras causas son:

La primera causa falta de calidez y trato amable (28 %) sigue siendo la primera causa de las QR a pesar de estar desarrollando planes de mejora.

La segunda causa Dificultad en la comunicación telefónica para la asignación de la citas: call center, (12%),

La tercera causa Demora en la programación de cirugía: Ambulatoria y Hospitalización (6%) esta causa se mantiene dentro de las cinco primeras causas pero disminuyeron las QR con respecto al anterior trimestre.

Cuarta causa Posibles novedades de seguridad clínica durante el proceso de atención al paciente (6%); esta causa se mantiene dentro de las cinco primeras causas y se observa un ligero aumento de las QR con respecto al anterior trimestre.

La quinta causa Demora en la asignación de citas médicas y/o procedimientos en consultorio: No agendas disponibles, otro., (5%) esta es una causa nueva y la causa puede ser la liquidación de la EPS Convida y la intervención de la EPS Ecoopsos, las cuales no están generando las autorizaciones para la prestación del servicio.

25

#### **Acciones implementadas para la disminución de las 5 primeras causas por QPRSD:**

Con el fin de fortalecer la mejora de la atención, la Alta Gerencia para el 2022 continúa monitoreando las primeras cinco (5) causas de las Quejas y Reclamos, a través del "Plan Operativo Anual (POA) institucional 2022 donde a su vez se definió como meta anual para esta vigencia la disminución progresiva en un 2% de QR con relación al total de PQRSD interpuestas por nuestros usuarios en parte como resultado de su experiencia en el hospital.

Este proceso se está fortaleciendo mediante un acompañamiento a los Líderes de los procesos en el análisis y la formulación de Planes de mejora los cuales deben ser revisados por los directores de cada proceso, ya que son ellos quienes revisan y aprueban, acorde con lo establecido en el procedimiento respectivo.

Para el IV Trimestre 2022 se realizó seguimiento de 9 Planes de Mejora Formulados durante los tres trimestres anteriores, se realizó seguimiento a su cumplimiento con corte al 30 de Diciembre de 2022, encontrando como resultado un cumplimiento del 95% de las actividades proyectadas; se relacionan a continuación:

**ID 2492:** Cumplimiento al 100%

**ID: 2496:** Cumplimiento al 100%

**ID: 2497:** Cumplimiento al 100%

**ID: 2498:** Cumplimiento al 100%

**ID: 2316:** Cumplimiento al 96,67%, tiene una actividad atrasada.

**ID: 2422:** Cumplimiento del 95%, con una actividad atrasada.

**ID 2421:** Cumplimiento al 100%

**ID: 2389:** Cumplimiento al 100%

**ID: 2538:** Cumplimiento al 100%

**Indicador:**

Para el cuarto trimestre del año 2022 el número de Quejas y Reclamos radicados es 120 de las cuales son 56 quejas y 64 reclamos

$$\frac{\text{Total de QR por las 5 Primeras causas/ 5 Primeras causas}}{\# \text{ Total de QR radicadas} * 100} = \frac{68 / 5}{120} * 100 = 11.33\%$$

Realizado el análisis para validar el indicador se realiza un comparativo del cuarto trimestre año 2020, 2021 y 2022, encontramos que: para el año 2020 un total de 122 QR; se presentó una disminución de 0,2% del total QR radicadas, y con respecto al año 2021 un total de 36 QR radicadas, se observa un aumento del 64% del total de las QR en las primeras 5 Causas.

**Efectividad:** para el cuarto trimestre del año 2022, analizando el indicador de las primeras cinco (5) quedo en un 11.33% en comparación con el II trimestre que fue de 11,37 % con una meta anual del 16%, es decir durante el cuarto trimestre del año 2022 se CUMPLIÓ la META, al igual se observó una variación en la posición de las primeras cinco (5) causas de QR.

**Tabla No. 11**  
**Porcentaje de PQRS con respuesta en el término de ley IV Trimestre 2022**

IV Trimestre año 2022						Respuesta en el termino de la Ley		
Peticiones según clasificación	OCT	NOV	DIC	TOTAL	%	Formula	total de peticiones con respuesta al usuario dentro de los terminos de ley PQRS	% de peticiones con respuesta en terminos de ley
Quejas	15	21	20	56	13%	# total de peticiones con respuesta al usuario dentro de los 15 días hábiles (quejas, reclamos, sugerencias e información) / # total de peticiones (quejas, reclamos, sugerencias e información) recibidas en el periodo	46	82%
Reclamos	21	30	13	64	15%		59	92%
Solicitud Inf.	2	0	2	4	1%		3	75%
Sugerencias	1	0	1	2	0%		1	50%
Denuncias	0	0	0	0	0%		0	0%
Peticiones	92	130	119	341	79%		299	88%
<b>TOTAL</b>	<b>131</b>	<b>181</b>	<b>155</b>	<b>467</b>	<b>100%</b>	<b>408</b>	<b>87%</b>	

Fuente: Base de datos Matriz Almera PQRS año 2022 Procesos Atención al Usuario y su Familia

Del total 583 manifestaciones PQRS se dieron respuesta oportuna al peticionario al 87%, dentro de los primeros 15 días hábiles que corresponde a 467 peticiones, quedando pendiente dar respuesta a 59 peticiones, posterior al 30 de diciembre de 2022, por lo tanto, **se concluye que durante el IV trimestre 2022, se dio respuesta al 100% de todas las PQRSDF en términos de ley.**

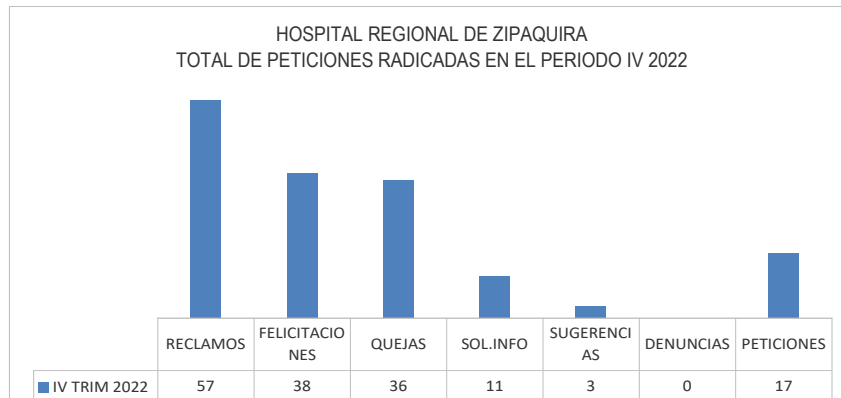
Hospital Regional de Zipaquirá ( HRZ).Atención al usuario y su familia Informe de gestión felicitaciones, peticiones, quejas, reclamos, felicitaciones, solicitudes, sugerencias y denuncias periodo IV trimestre 2022

**Tabla No. 12**  
**Total de PQRSDF radicadas en el IV trimestre del año 2022**

PQRSDF CUARTO TRIMESTRE AÑO 2022				
CLASIFICACIÓN	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Reclamos	17	20	20	57
Quejas	11	16	9	36
Felicitaciones	21	9	8	38
Solicitud Inf.	6	0	5	11
Sugerencias	1	1	1	3
Denuncias	0	0	0	0
Peticiones	7	9	1	17
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>55</b>	<b>44</b>	<b>162</b>

Fuente: Cuadro de producción 2022

**Grafica No. 19**



Fuente: Cuadro de producción 2022

Durante el IV trimestre del año 2022 se decepcionó, clasificó y tramitó un total de 162 PQRSD de las cuales el 35% corresponde a reclamos con 57 peticiones, el 23% fue de felicitaciones con 38 manifestaciones, el 22% corresponde a quejas con 36 manifestaciones. Es importante resaltar el compromiso de los funcionarios frente a la política de humanización y el impacto de la estrategia del “Pacto por el trato amable” que se viene desarrollando.

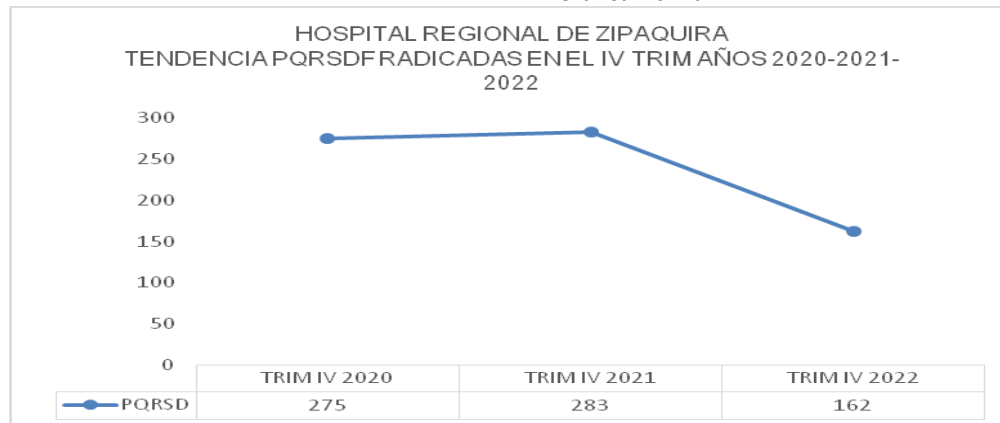
**Tabla No.13**  
**Comportamiento de PQRSD IV Trimestre 2022 en comparación con los últimos dos años**

COMPARATIVO PQRSD ULTIMOS TRES AÑOS				
SIAU	TRIM IV 2020	TRIM IV 2021	TRIM IV 2022	VAR 2021 vs 2022
PQRSD	275	283	162	-43%

Fuente: Cuadro de producción 2022

27

**Grafica No. 20**



Fuente: Cuadro de producción 2022

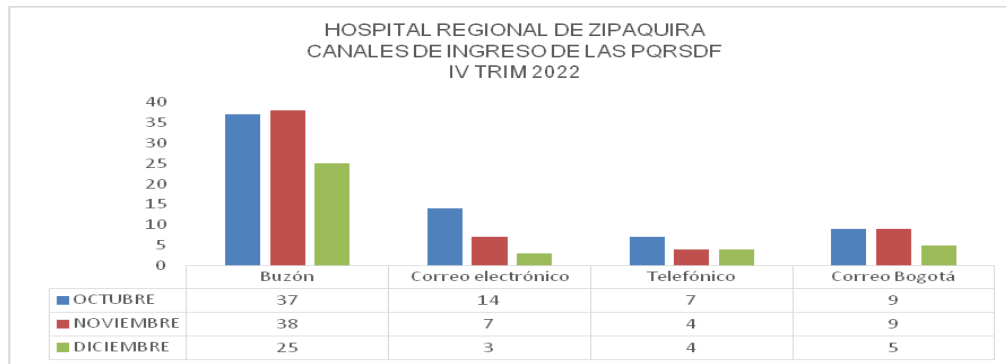
Realizando un comparativo del IV trimestre del 2020 al 2022 presentó una disminución frente a los años anteriores, en virtud a las sensibilizaciones, campañas, periodo de pandemia y actos administrativos ajenas a la institución.

**Tabla No.14**  
**Canales de ingreso IV trimestre 2022**

CANALES DE INGRESO DE LAS PQRSDF			
CANAL DE RECEPCIÓN	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Buzón	37	38	25
Correo electrónico	14	7	3
Telefónico	7	4	4
Correo Bogotá	9	9	5
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>58</b>	<b>37</b>

Fuente: Cuadro de producción 2022

**Grafica No. 21**



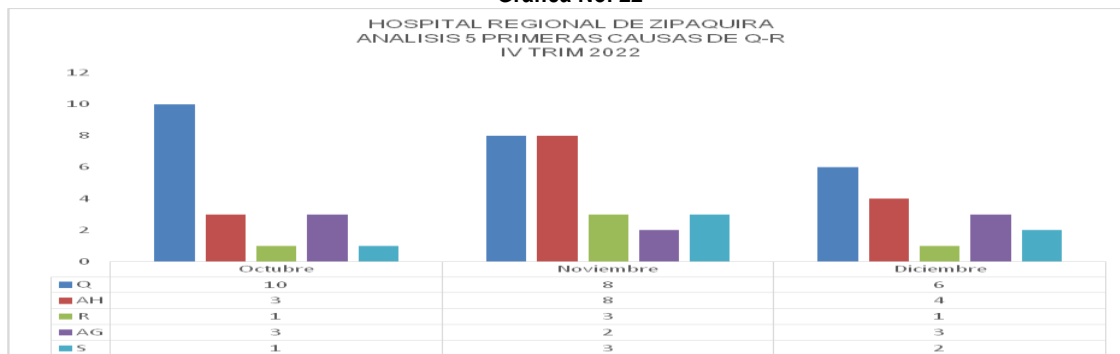
El medio de recepción de las PQRSDF, mas utilizado en el Hospital Regional de Zipaquirá en todos los periodos por nuestros usuarios son los buzones (100), seguido de los dos correos institucionales (24 - 23) y en tercer lugar el correo Bogotá (23).

28

**Tabla No. 15**  
**Cinco primeras causas de quejas y reclamos IV trimestre 2022**

CAUSAS DE Q y R (5 Primeras causas) DEL IV TRIMESTRE año 2022					
CODIGO	CAUSA DE QUEJA O RECLAMO	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total IV trim.
Q	Demora o presuntas fallas en el proceso de atención en el servicio de urgencias.	10	8	6	24
AH	Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal de médico.	3	8	4	15
R	Dificultad en la atención telefónica la asignación de las citas	1	3	1	5
AG	Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal de enfermería.	3	2	3	8
S	Posibles novedades de seguridad del paciente.	1	3	2	6

**Grafica No. 22**

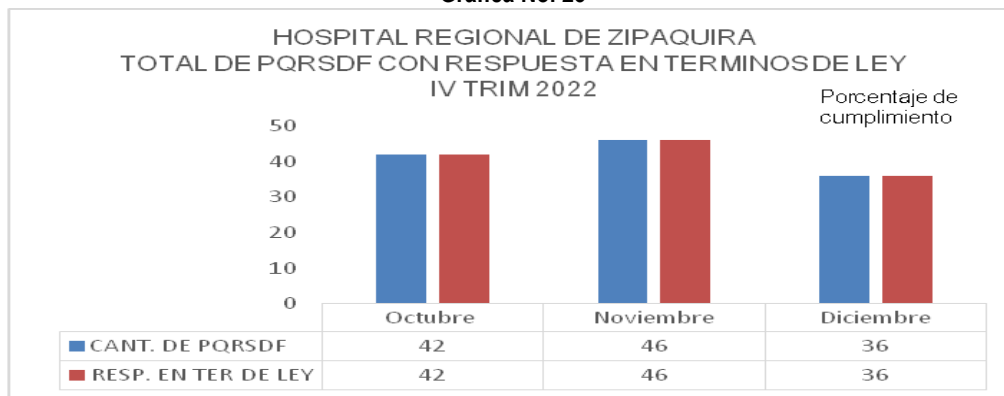


En el IV Trimestre del 2022 luego de realizar el analisis de las causas de quejas y reclamos se obtuvo que la de mayor incidencia en las quejas y reclamos fue la “demora o presuntas fallas en el proceso de atencion en el servicio de urgencias (Q)” con un total de 24, seguido de “sugiere mejorar la calidad e la atencion que ofrece el personal medico” con un total de 15.

**Tabla No. 16**  
**Porcentaje de PQRS con respuesta en el término de ley IV Trimestre 2022**

TOTAL DE PQRSDF CON RESPUESTA EN TERMINOS DE LEY.			
SIAU	Octubre	Noviembre	Diciembre
CANT. DE PQRSDF	42	46	36
RESP. EN TER DE LEY	42	46	36
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%	100%	100%

**Grafica No. 23**



29

En el IV trimestre del año 2022, se gestionaron y respondieron el 100% de las peticiones recibidas en el Hospital regional de Zipaquirá.

**Informe de gestión área de trabajo social Hospital Regional Zipaquirá análisis comparativo de los años 2020 - 2021 - 2022 y trimestre IV 2020 - 2021 – 2022**

A continuación, se presenta el informe comparativo de las actividades realizadas por el equipo de Trabajo Social de los años 2020, 2021 y 2022. Se realizó una descripción cuantitativa y cualitativa de los trámites administrativos, acciones sociales y la intervención con población con enfoque diferencial las cuales hacen referencia al reconocimiento y desarrollo de las condiciones culturales propias de grupos indígenas, comunidades negras, afro-colombianos, raizales y palenqueras y del pueblo Rom con características particulares en su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad entre otras.

**Gestión Social - Trabajo Social HRZ- Datos tomados de informe Trabajo Social 2021- 2022**

En el año 2022 Trabajo Social realizó un total de 5538 intervenciones frente a 6355 del 2021 y 3.486 de año 2020. El número de intervenciones de los años 2021 y 2022 tuvo una disminución del 13 %, por reducción en 2022 en ubicación familiar. A su vez, se desarrollaron intervenciones relacionadas con la atención a población vulnerable a los que se les realizó el estudio social. Se presentaron 86 reportes al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y 84 a Comisaria de Familia. Se efectuaron 812 intervenciones a usuarios extranjeros donde se gestionó con Entes territoriales locales y externos, se les orientó en la importancia de legalizar su situación en Colombia en la Oficina de Migración para tramitar el Permiso de Protección Temporal que les dará acceso a beneficios sociales. Trabajo Social logró dar respuesta a algunas necesidades de usuarios identificados como población especial, entre los cuales están población extranjera, como las gestantes de alto riesgo debido a pobres controles prenatales por falta de recursos económicos, a las que se les realizó un acompañamiento y se le garantizó la afiliación a seguridad social a sus bebés.

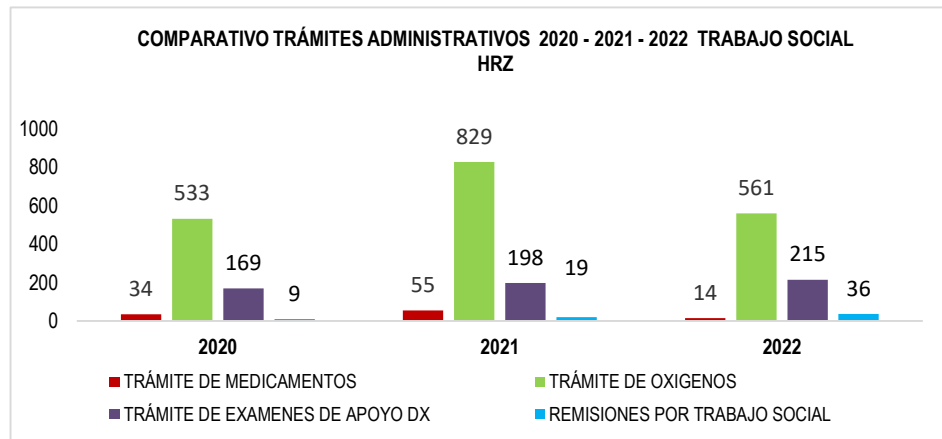
**Tabla No. 17**

INTERVENCIÓN	TRIM IV 2020	TRIM IV 2021	TRIM IV 2022	VARIACIÓN TRIM IV 2021 - 2020	VARIACIÓN TRIM IV 2022 - 2021
GESTIÓN HABITANTES DE CALLE	1	2	7	100%	250%
GESTIÓN CÓDIGO VIOLETA (VIOLENCIA INTRAFAMILIAR)	7	8	8	14%	0%
GESTIÓN VÍCTIMAS VIOLENCIA SEXUAL	5	4	7	100%	75%
REUBICACIONES A ICBF	15	24	20	60%	-17%
COMISARÍA DE FAMILIA	11	22	25	100%	14%
UBICACIÓN FAMILIAR	676	1222	1144	81%	-6%
GESTIÓN POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD	3	3	10	0%	233%
GESTIÓN POBLACIÓN LGBTI	0	0	4	0%	100%
GESTIÓN POBLACIÓN EXTRANJERA	106	218	154	106%	-29%
GESTIÓN POBLACIÓN AFRO, INDIGENA	1	4	0	300%	-100%
GESTIÓN POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO O CONFLICTO ARMADO	2	0	2	-100%	100%
<b>TOTAL</b>	<b>827</b>	<b>1507</b>	<b>1381</b>	<b>82%</b>	<b>-8%</b>

Gestión Social - Trabajo Social HRZ- Datos tomados de informe Trabajo Social 2021- 2022

En cuanto a la Gestión Social, para el cuarto trimestre del año 2022 se realizaron un total de 1.381 intervenciones, mientras que, en el 2021, 1507 y en el 2020 1381. Se evidenció un aumento del 50% en el 2021 debido a la alta demanda de ocupación hospitalaria como institución referente para pacientes respiratorios Covid, debido a que los pacientes con esta patología se encontraban en aislamiento, y una reducción de 8% en el 2022 por la finalización de tiempo de pandemia. Este aumento en el Trimestre IV 2021 se dio principalmente por el crecimiento en el número de intervenciones de Ubicación Familiar (43%) y la reducción del 2022 por el descenso de la Gestión Población Extranjera (-29%).

**Grafica No. 24**  
**Comparativo trámites administrativos**



30

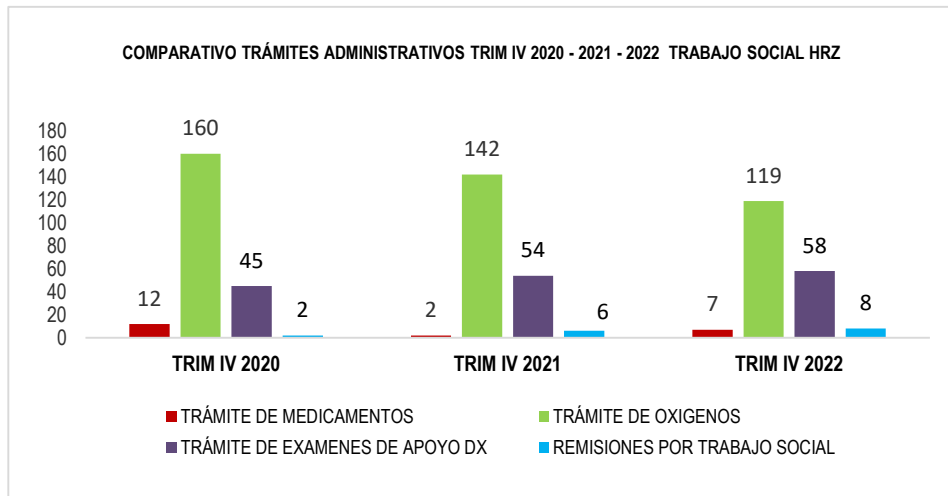
**Tabla No. 18**

ACTIVIDAD	2020	2021	2022	VARIACIÓN 2021 - 2020	VARIACIÓN 2022 - 2021
TRÁMITE DE MEDICAMENTOS	34	55	14	62%	-75%
TRÁMITE DE OXÍGENOS	533	829	561	56%	-32%
TRÁMITE DE EXÁMENES DE APOYO DX	169	198	215	17%	9%
REMISIONES POR TRABAJO SOCIAL	9	19	36	111%	89%
<b>TOTAL</b>	<b>745</b>	<b>1101</b>	<b>826</b>	<b>48%</b>	<b>-25%</b>

Fuente: Datos tomados de informe Trabajo Social años 2021 - 2022

En la gráfica y el cuadro anterior se muestra el número de Trámites Administrativos de los años 2020, 2021 y 2022. Y en el 2020 hubo un total de 745, en el 2021 de 1.101 y en el 2022 de 826. En el 2021 los principales aumentos se dieron en Trámite de Medicamentos (62%) y Trámite de Oxígenos (56%), esto debido a los picos respiratorios presentados por la pandemia Covid 19. En el 2022 las principales reducciones se presentaron en Trámite de Medicamentos (-75%) y Trámite de Oxígenos (-32%), esto debido a que disminuyó el número de pacientes respiratorios. A su vez, aumentaron las remisiones por Trabajo Social para Plan de Atención Domiciliario y Unidad de Cuidado Crónico. Con respecto a la oportunidad en la entrega de los equipos de oxígeno de las EPS, el promedio de respuesta en días es el siguiente: Famisanar, Nueva EPS y compensar 2 días, EPS Sanitas 3 días y en algunos casos del servicio de neonatos han presentado demoras en la gestión del trámite de oxígeno, debido a que se realiza la afiliación por SAT y hay dificultad en la EPS para activarlo, en una ocasión un trámite de oxígeno de EPS Sanitas hasta 15 días. En cuanto a trámites de plan canguro debido a que las EPS excepto Famisanar solicitan que este trámite se realice de manera presencial en sus oficinas de atención, lo cual genera una mayor demanda de tiempo en la gestión.

**Gráfica No. 25**



31

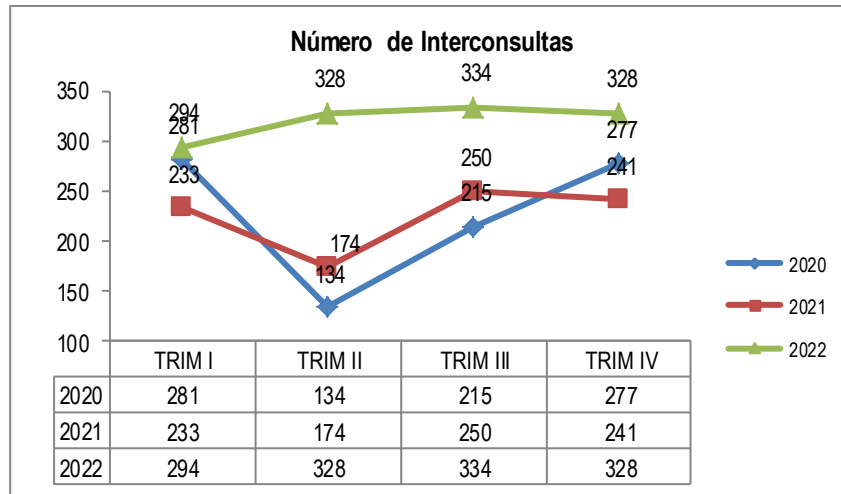
**Tabla No. 19**

ACTIVIDAD	TRIM IV 2020	TRIM IV 2021	TRIM IV 2022	VARIACIÓN TRIM IV 2021 - 2020	VARIACIÓN TRIM IV 2022 - 2021
TRÁMITE DE MEDICAMENTOS	12	2	7	-83%	250%
TRÁMITE DE OXÍGENOS	160	142	119	-11%	-16%
TRÁMITE DE EXÁMENES DE APOYO DX	45	54	58	20%	7%
REMISIONES POR TRABAJO SOCIAL	2	6	8	200%	33%
<b>TOTAL</b>	<b>219</b>	<b>204</b>	<b>192</b>	<b>-7%</b>	<b>-6%</b>

Fuente: Datos tomados de informe Trabajo Social 2020 -2021 - 2022

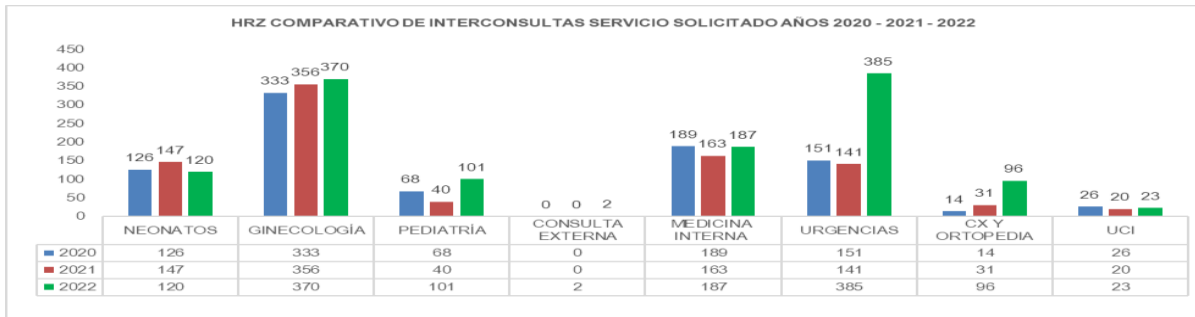
En la gráfica y el cuadro anterior se muestra el número de Trámites Administrativos del cuarto trimestre de los años 2020, 2021 y 2022. En el cuarto trimestre de 2020 hubo un total de 219, en el mismo periodo de 2021, 204 y en el mismo periodo de 2022 de 192. En el cuarto trimestre de 2021 las principales reducciones se presentaron por el descenso de los Trámite de Medicamentos (-83%) y Trámite de Oxígenos (-11%), esto debido a la disminución en el número de casos de patología respiratoria por Covid 19. En el 2022 la principal reducción se presentó en Trámite de Oxígenos (-16%) esto por lo mencionado anteriormente.

**Grafica No. 26**  
**Interconsultas servicio solicitado:**



En el segundo trimestre de 2020 el número de Interconsultas bajó debido a la pandemia Covid 19, pero aumentó en los dos trimestres siguientes. En el año 2022 esta variable se mantuvo estable a lo largo de todos los trimestres.

**Grafica No. 27**

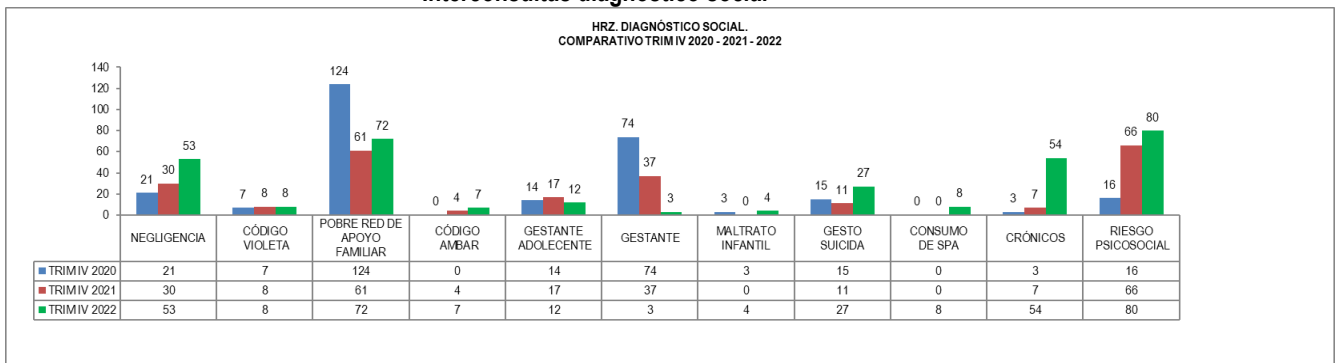


32

Fuente: Datos tomados de informe Trabajo Social 2020 -2021 - 2022

En cuanto a interconsultas solicitadas a Trabajo Social, en el año 2022 hubo un total de 1284, frente a 898 del año 2021 y 907 del año 2020. En el 2022 se evidenció un crecimiento en los servicios de Cirugía y Ortopedia (210%), Urgencias (173%) y Pediatría (153%).

**Grafica No. 28**  
**Interconsultas diagnóstico social**

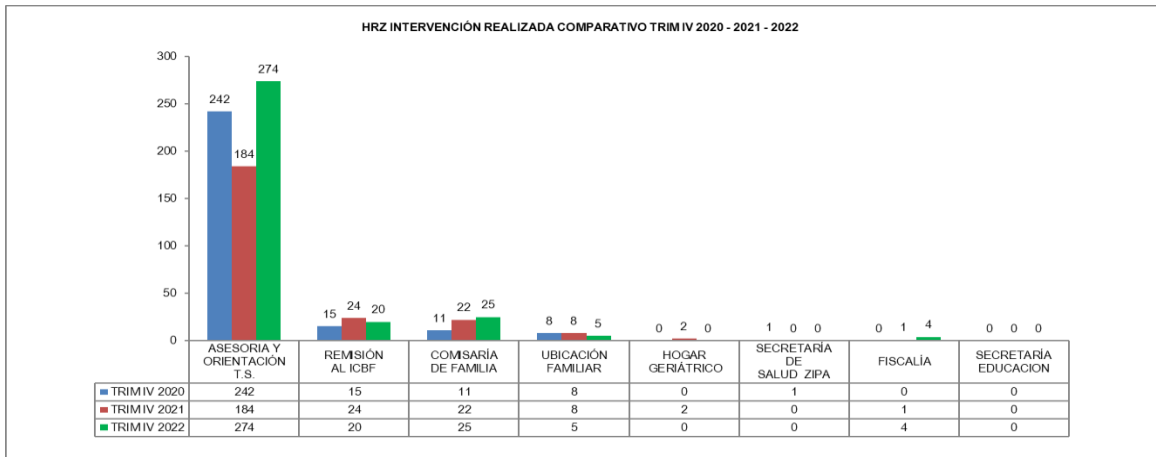


Fuente: Datos tomados de informe Trabajo Social 2020 -2021 - 2022



En el comparativo de la variable Diagnóstico Social de los cuartos trimestres de los años 2020 – 2021, los aumentos más significativos se presentaron en Riesgo Psicosocial que pasó de 16 a 66 casos (en su mayoría son migrantes de nacionalidad venezolana que interconsultan porque no cuentan con afiliación a seguridad social en salud, maternas con pobres o sin controles prenatales, desnutrición, dificultades económicas entre otros), Negligencia que pasó de 21 a 30 casos y Código Ámbar que pasó de 0 a 4 casos. En el comparativo de los cuartos trimestres de los años 2021 - 2022, los crecimientos más importantes se presentaron en pacientes Crónicos que paso de 7 a 54 casos, gesto suicida que paso de 11 a 27 casos, negligencia de 30 a 53 casos y código ámbar de 4 a 7 casos.

**Grafica No. 29**  
**Interconsultas intervención realizada**



Fuente: Datos tomados de informe Trabajo Social 2020 -2021 - 2022

33

En cuanto al comparativo de Interconsultas Intervención realizada de los cuartos trimestres de los años 2021 - 2022, el crecimiento más importante se presentó en Asesoría y Orientación T.S. que pasó de 184 a 274 casos, una variación del 49%. En los cuartos trimestres de los años 2020 - 2021 los aumentos más significativos se presentaron en Comisaria de Familia que pasó de 11 a 22 casos, Remisión a ICBF que pasó de 15 a 24 casos.

**Indicador: Estudios sociales realizados a pacientes hospitalizados**

**Tabla No. 20**

INDICADOR	2020	2021	2022	VARIACIÓN 2021 - 2020	VARIACIÓN 2022 - 2021
# de Estudios sociales realizados	2198	3328	3634	51%	9%
# Total de Ingresos Hospitalarios	4734	6161	7899	30%	28%
%	46%	54%	46%	8%	-8%

El indicador de Estudios Sociales realizados a pacientes hospitalizados, fue de 46% en el 2022, 54% en el 2021 y 46% en el 2020. Se identifica una variación negativa del 8% debido al aumento de respuesta de interconsultas, las cuales demandan más tiempo, por otro lado, el apoyo que se brinda en el área de autorizaciones en el ingreso de los pacientes particulares y quienes presentan dificultades en el estado de afiliación o línea de pago especialmente en el servicio de urgencias. Se considera que también ha sido por la falta de profesionales de Trabajo social, ya que cada profesional actualmente se encuentra con dos servicios cada una.

**Tabla No. 21**

INDICADOR	TRIM IV 2020	TRIM IV 2021	TRIM IV 2022	VARIACIÓN TRIM IV 2021 - 2020	VARIACIÓN TRIM IV 2022 - 2021
# de Estudios sociales realizados	676	954	855	41%	-10%
# Total de Egresos Hospitalarios	1426	1849	1958	30%	6%
%	47%	52%	44%	4%	-8%

Para el Trimestre IV del año 2022, el indicador fue de 44%, frente al 52% del mismo periodo del año 2021 y de 47% del mismo periodo del año 2020.

**Indicador: Reubicación familiar, social institucional de pacientes**

**Tabla No. 22**

INDICADOR 2	2020	2021	2022	VARIACIÓN 2021 - 2020	VARIACIÓN 2022 - 2021
# Total de pacientes reubicados a nivel familiar	0	2	0	100%	-100%
# Total de paciente que requieren reubicación social	0	2	1	100%	-50%
# Total de pacientes reubicados a nivel familiar, social e institucional / # total de pacientes que requieren reubicación social, familiar e institucional *100	0%	1%	1%	1%	0%

Fuente: Datos tomados de informe Trabajo Social 2020 -2021 - 2022

En el año 2022 se realizó de manera efectiva ubicación institucional a un paciente con pobre red de apoyo familiar y en el cuarto trimestre del año 2021 se logró la ubicación de dos pacientes en abandono social, los casos fueron ubicados en el Hogar Geriátrico Canitas Saludables del Municipio de Zipaquirá. En el año 2020 no se realizó ninguna reubicación. Es de resaltar que se presentan dificultades debido a que el Municipio de Zipaquirá no cuenta con albergues u hogares de paso en varias ocasiones se ha mencionado y hecho la solicitud al Secretario de Gobierno quienes refieren que se encuentran trabajando en el tema para el año 2023.

34

**Otras actividades que realiza Trabajo Social son las Afiliaciones Transaccionales:**

**Tabla No. 23**

AFILIACIÓN TRANSACCIONAL POR EPS HRZ	TOTAL, DE AFILIACIONES
FAMISANAR LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO E.P.S.	65
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	83
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS	14
SAVIA SALUD EPS	4
COOSALUD EP	4
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.	6
SALUS TOTAL EPS	18
MUTUAL SER	
COMPENSAR	11
Total General	205

Fuente: Datos tomados de informe Trabajo Social 2022

Para el cuarto Trimestre de 2022 Trabajo Social realizó 205 Afiliaciones Transaccionales con el apoyo del área de Autorizaciones (en las noches y fines de semana), dando cumplimiento al Decreto 064 con el cual se busca priorizar la afiliación de la población pobre no asegurada.

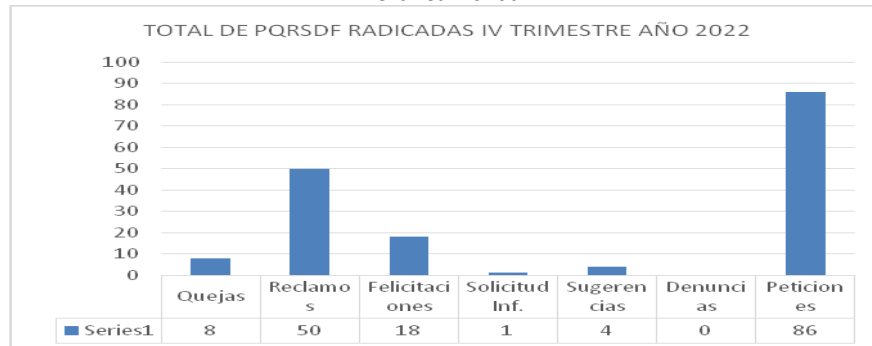
En el servicio de Neonatos se evidencia el compromiso y la responsabilidad para apoyar, orientar e indicar los pasos necesarios en la afiliación del menor, garantizando su derecho a la Salud, recién nacidos, menores edad y su grupo familiar, así como migrantes venezolanos con el permiso temporal de permanencia (PTP).

**Informe Unidad Funcional de Zipaquirá Informe de Gestion felicitaciones, peticiones, quejas, reclamos, solicitudes, total, de las peticiones IV trimestre año 2022**

**Tabla No. 24**

PQRSD IV TRIMETRE AÑO 2022				
CLASIFICACIÓN	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Quejas	2	4	2	8
Reclamos	25	19	6	50
Felicitaciones	6	2	10	18
Solicitud Inf.	1	0	0	1
Sugerencias	1	2	1	4
Denuncias	0	0	0	0
Peticiones	28	32	26	86
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>59</b>	<b>45</b>	<b>167</b>

**Grafica No. 30**

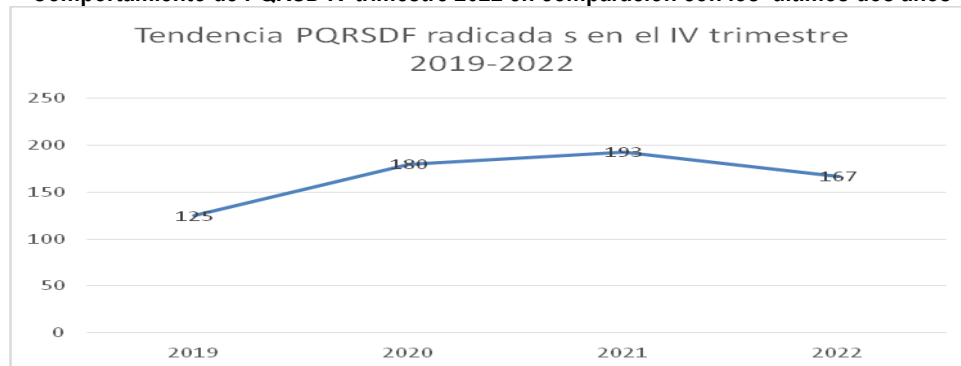


Durante el IV trimestre del año 2022 se recepcionó, clasificó y tramitó un total de 167 PQRS de las cuales el 30% corresponde a reclamos con 50 peticiones, el 51% fue de peticiones con 86 manifestaciones, el 11% corresponde a felicitaciones con 18 manifestaciones. Es importante resaltar el compromiso de los funcionarios frente a la política de humanización y el impacto de la estrategia del “PACTO POR EL TRATO AMABLE” que se viene desarrollando La participación ciudadana se continúa fortaleciendo a través de la información brindada por los orientadores e informadores, a través de la socialización de derechos y deberes, canales para interponer PQRSDF; en el trimestre se socializo a un total de 796 usuarios.

35

**Grafica No. 31**

**Comportamiento de PQRSD IV trimestre 2022 en comparación con los últimos dos años**



Fuente: Base de datos Matriz PQRSD Almera año 2022 Procesos Atención al Usuario y su Familia

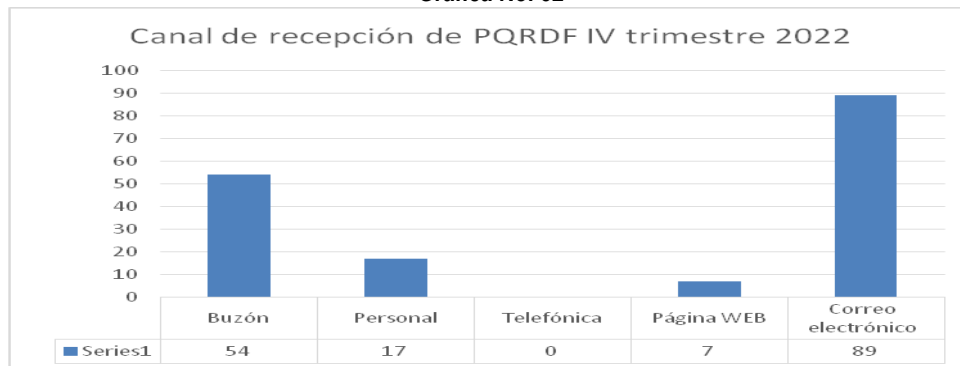
Realizando un comparativo del IV trimestre del 2019 al 2022 presentó una disminución frente a los años anteriores, en virtud las sensibilizaciones, campañas y poca afluencia de usuarios ante la liquidación de la EPS Convida

Tabla No. 25  
Canales de ingreso IV trimestre 2022

CANAL DE INGRESO PQRS D III TRIM 2022						
CLASIFICACIÓN	Buzon	Personal	Telefónica	Página WEB	Correo Electrónico	TOTAL
Quejas	16	0	0	1	1	18
Reclamos	4	3	0	1	0	8
Felicitaciones	31	12	0	2	5	50
Soli Inf.	0	0	0	1	0	1
Sugerencias	3	0	0	0	1	4
Denuncias	0	0	0	0	0	0
Peticiones	0	2	0	2	0	4
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>85</b>

Fuente: Base de datos Matriz Almera PQRS D Almera año 2022

Grafica No. 32



36

Durante el IV trimestre 2022 el canal más utilizado por parte de los usuarios para interponer una PQRDFS fue el correo electrónico, seguido del buzón de sugerencias, de manera personal y página web y se tienen disponibles **10 buzones de opiniones y sugerencias**, ubicados por los diferentes servicios y áreas. Se sigue fortaleciendo los canales para interponer las PQRSDF a través de las socializaciones que realizan las informadoras y orientadoras durante sus intervenciones.

Tabla No. 26  
Causas de quejas y reclamos gestionados en el IV trimestre año 2022

CONSOLIDADO DE QUEJES Y RECLAMOS AÑOS 2022				
CAUSA DE QUEJA O RECLAMO	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal administrativo, facturadores, secretarias, vigilantes.	7	2	10	13
Demora en el proceso de facturación (lab clínico, Rx, consulta externa, hospitalización, Urgencias)	2	0	0	2
Reclamo por hotelería: falta de agua caliente, daño en tv aseo deficiente en áreas del HUS, falta de elementos de higiene, obras de remodelación que no cumplen con el aislamiento.	3	0	0	3
Falta de calidez y trato amable.	0	5	0	5
Sugiere mejor la atención que ofrece el personal medico	6	3	3	12

De las 58 Quejas y Reclamos presentados en el IV trimestre 2022, se concluye que las cinco (5) primeras causas son:

Primera causa: Sugiere mejorar la calidad en la atención que ofrece el personal administrativo, facturadores, secretarias, vigilantes que equivale al 35%; desde la UFZ se realizaron los pactos por el trato amable.

Segunda causa: Sugiere mejorar la atención que brinda enfermería, auxiliares de enfermería camillero y técnicos en RX que equivale a un 24%; se realizó desde el servicio retroalimentación y a los colaboradores para mejorar las actitudes frente al proceso de atención.

Tercera causa: Sugiere mejorar la atención que ofrece el personal médico que equivale al 22% se realizó pacto por el trato amable.

Cuarta causa Falta de calidez y trato amable que equivale al 9% se realizó sensibilización en el proceso de inducción y re inducción a los colaboradores en trato amable y humanizado.

Quinta causa: Reclamo por hotelería: falta de agua caliente, daño en tv, aseo deficiente en áreas del HUS, falta de elementos de higiene, obras de remodelación que no cumplen con el aislamiento que equivale a un 5%. El ingeniero de mantenimiento realizó acciones correctivas y adquisición de duchas para suplir la necesidad.

**Tabla No. 27**  
**Porcentaje de PQRS con respuesta en el término de ley IV Trimestre 2022**

eticiones según clasificación	OCT	NOV	DIC	TOTAL	%	Formula	total de peticiones con respuesta al usuario dentro de los terminos de ley PQRSD	% de peticiones con respuesta en terminos de ley
Quejas	2	4	2	8	5%	# total de peticiones con respuesta al usuario dentro de los 15 días hábiles (quejas, reclamos, sugerencias e información) / # total de peticiones (quejas, reclamos, sugerencias e información) recibidas en el periodo	7	87,5%
Reclamos	25	19	6	50	33%		49	98%
Sugerencias	1	0	0	1	0,67%		1	100%
Solicitud Inf.	1	2	1	4	2,7%		4	100%
Denuncias	0	0	0	0	0%		0	0%
Peticiones	28	32	26	86	58%		84	98%
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>57</b>	<b>35</b>	<b>149</b>	<b>100%</b>		<b>145</b>	<b>96%</b>

Fuente: Base de datos Matriz Almera PQRSD año 2022 Procesos Atención al Usuario y su Familia

Con respecto al porcentaje de PQRDS con respuesta en el término de ley durante el cuarto trimestre de 2022 la Unidad Funcional ha desarrollado el proceso con un 100% de cumplimiento en donde el 96% corresponde a la entrega de respuestas a los usuarios en los términos de ley y el 4% restante, pertenece a peticiones que se encuentran en trámite porque aún no se vencen los términos.

## Trabajo Social IV trimestre 2022

A continuación, se presenta el informe consolidado de las actividades realizadas por el equipo de Trabajo Social durante el cuarto trimestre y el total del año 2022. Se realiza descripción cuantitativa y cualitativa de los datos frente a trámites administrativos, acciones sociales e intervención social a pacientes y con población diferencial.

### Acciones Administrativas

Tabla No. 28

AÑO	TRIMESTRE	1. TRAMITES MEDICAMENTOS	2. TRAMITES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS	3. TRAMITES OXIGENOS	4. TRAMITES REMISIONES	5. TRAMITES DIALISIS AMBULATORIAS
2019	I	151	58	172	245	19
	II	247	37	139	248	18
	III	251	80	175	191	31
	IV	236	106	160	270	15
	<b>TOTAL</b>	<b>885</b>	<b>281</b>	<b>646</b>	<b>954</b>	<b>83</b>
2020	I	233	82	114	245	15
	II	195	86	74	139	11
	III	223	47	135	227	20
	IV	254	80	138	258	24
	<b>TOTAL</b>	<b>905</b>	<b>295</b>	<b>461</b>	<b>869</b>	<b>70</b>
2021	I	255	44	140	246	15
	II	193	41	275	243	16
	III	320	41	236	209	19
	IV	302	63	207	229	24
	<b>TOTAL</b>	<b>1070</b>	<b>189</b>	<b>858</b>	<b>927</b>	<b>74</b>
2022	I	233	66	200	241	16
	II	262	82	203	275	20
	III	309	251	195	285	23
	IV	<b>207</b>	<b>220</b>	<b>147</b>	<b>227</b>	<b>22</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>1011</b>	<b>619</b>	<b>745</b>	<b>1028</b>	<b>81</b>

Tabla tomada de informe Trabajo Social 4 trimestre año 2022.

La tabla anterior nos muestra la variabilidad de los datos cuantitativos que está relacionada con el número de ingresos y patologías de nuestros pacientes. En cuanto a la oportunidad de las EAPB frente a estos trámites en el cuarto trimestre encontramos un promedio de respuesta en días: para remisiones 7.6 días, exámenes 8.3 días que en comparación al 4 trimestre del año aumento el tiempo de oportunidad (7 días 4 trimestre 2021), trámite de consecución de oxígenos 5.6 días aumentando considerablemente el tiempo de respuesta comparado con el mismo trimestre del año anterior (2.7 días) y medicamentos 3,5 días al igual que el trámite de oxígeno aumento en comparado con el 3 trimestre del año anterior (2 días). Este aumento se debió a la terminación de la EAPB Convida al igual que el estado de liquidación de la EAPB Ecoopsos que a la fecha no cuentan con proveedor para entrega de oxígenos, medicamentos y/o unidades renales (situaciones externas no controlables que se ven reflejadas en largas estancias y demora en egresos teniendo en cuenta que son condicionantes para el mismo. Un dato a mencionar está relacionado con los trámites de remisiones, el cual aumentó en un 11% comparado con el trimestre del año anterior dentro de las causales del aumento se observó daño en el tomógrafo desde el 19 de septiembre, continua el cierre temporal del servicio de Gastroenterología desde el 10 de junio, al igual que la liquidación de la EAPB Convida desde el 27 de Septiembre observando una disminución de pacientes en hospitalización y aumento de remisiones por NO contrato (Capital Salud, salud Total, Sura, Compensar entre otras EAPB). En cuanto a trámites de Exámenes

y procedimientos se presentó un aumento en más del 300% con relación al trimestre del año inmediatamente anterior (220 trámites 2022 – 63 en el mismo trimestre 2021), en los tramites de oxígeno disminuyo en un 29% lo cual está relacionado con la disminución de casos de Covid-19 y ubicación de diálisis se mantuvo el promedio de tramites de ubicación de unidades renales ambulatorias con relación al trimestre del año inmediatamente anterior.

Otras de las actividades que realiza Trabajo Social actualmente son:

<b>AFILIACIONES POR OFICIO (pacientes sin seguridad social y recién nacidos)</b>	Durante el IV trimestre del 2022 se realizó afiliación por oficio a 102 pacientes en el HUS que llegaron por demanda espontánea o remisión sin afiliación a una EAPB o menores que nacieron en el Hospital para un total de 410 afiliaciones por oficio en el año.
--	--

## Gestion Social

Tabla No. 29

INTERVENCIÓN	USUARIOS INTERVENIDOS 2019	USUARIOS INTERVENIDOS 2020	USUARIOS INTERVENIDOS AÑO 2021	USUARIOS INTERVENIDOS IV TRIMESTRE 2022	USUARIOS INTERVENIDOS AÑO 2022
ORIENTACIÓN Y GESTIÓN DE ALBERGUE	138	76	84	21	81
GESTION PACIENTES EN ABANDONO	6	9	22	1	13
GESTION VIOLENCIA DOMESTICA	17	14	39	20	51
GESTION HABITANTES DE CALLE	25	15	14	1	12
GESTION VICTIMAS VIOLENCIA SEXUAL	14	10	11	7	21
REUBICACIONES A ICBF	2	6	6	1	5
GESTION POBLACION CON DISCAPACIDAD	81	63	181	37	228
GESTIÓN POBLACIÓN LGBTI	8	9	6	0	3
GESTIÓN POBLACIÓN EXTRANJERA	293	385	284	63	233
GESTIÓN POBLACIÓN AFROCOLOMBIANA	3	4	5	2	4
GESTIÓN POBLACIÓN INDIGENA	44	34	96	25	92
GESTION POBLACION INPEC	100	26	19	16	58
APOYO PSICOSOCIAL (ENFERMEDAD CATASTROFICA)	0	42	201	33	312
ATENCIÓN PSICOSOCIAL C. EXTERNA	0	138	146	5	77
<b>TOTAL</b>	<b>747</b>	<b>1253</b>	<b>1744</b>	<b>232</b>	<b>1190</b>

Tabla tomada de informe Trabajo Social 4 trimestre año 2022

Se observa que la intervención del área de Trabajo Social esta relacionada con la atención de población vulnerable, la cual fue identificada durante la realización del Estudio Social actualizado, a partir de este se estableció un plan de manejo interinstitucional favoreciendo la restitución de los derechos de los pacientes tanto adulto, adultos mayores y menores de edad, trabajo realizado de manera interinstitucional con entidades como Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Secretaría de Integración Social, Secretarías de Desarrollo Social, Secretaria de la Mujer, Alcaldías Municipales, Comisarías y Fiscalía, entre otros; se realiza la orientación a familiares y/o referentes del paciente que requieren algún tipo trámite; el apoyo psicosocial a los pacientes que presentan alguna situación socio familiar, se brinda información y apoyo a los familiares de los pacientes que llegan remitidos y no cuentan con red familiar en Bogotá para que se ubiquen el albergues cercanos al hospital (trámite ante EAPB, consecución de cupo con albergue sin ánimo de lucro o contacto con albergues cercanos buscando sea cobrado a bajo costo, se logra contacto con arquidiócesis de Bogotá Casa Hogar de la Esperanza), se realiza reporte y seguimiento de los casos que identifican o interconsultan de pacientes víctima de algún tipo de violencia de género, intrafamiliar y/o maltrato, se gestiona con las diferentes entidades del estado para lograr la ubicación de los pacientes que se encuentran en abandono

principalmente adultos mayores. Se elabora el estudio social teniendo en cuenta la clasificación de grupos poblacionales con enfoque diferencial y de género (Etnias, Rom, migrante, discapacidad, afro descendiente, diversidad sexual), estableciendo un diagnóstico social que permite detectar necesidades: socioeconómicas, educativas, de información, vulneración de derechos (maltrato infantil, por negligencia, violencia intrafamiliar), Se realiza reporte a EAPB y seguimiento a casos como alto costo (VIH, cáncer), discapacidad, maternas alto riesgo, bebés canguro que permiten inclusión a programas especiales, la eliminación de barreras de acceso en su continuidad de tratamiento. Se continúa coordinando las reuniones con urgencias, facturación, admisiones, auditoría y tesorería 2 veces a la semana con el fin de mitigar el riesgo financiero especialmente a pacientes con nacionalidad venezolana irregulares se apoya con el trámite de cita ante migración Colombia para toma de biométrico, orientación y seguimiento a trámites de PET y la respectiva afiliación por oficio a EAPB. Se realizó identificación de población con discapacidad contando con 37 pacientes en el trimestre de 2022 y 25 pacientes pertenecientes a etnias (indígenas); logrando así mismo utilizar el método visual amigable en las cabeceras de las camas.

Se realiza apoyo psicosocial y reporte a EAPB con el fin de evitar barreras de acceso para enfermedades catastróficas como renales, amputaciones y oncológicas, realizando acompañamiento social con apoyo de psicología, psiquiatría y religioso por parte del padre y pastoral del HUS, al igual que la socialización de los videos de acogida para familiares y pacientes en proceso de enfermedad, duelo y fallecimiento, respetando el credo, esta actividad se realiza con apoyo de las informadoras de la DAU y los funcionarios de patología.

## Indicadores

**Tabla No. 30**  
**Indicador: Reubicación familiar, social e institucional de pacientes**

40

INDICADOR 1	AÑO	DATO	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL
# total de pacientes REUBICADOS a nivel familiar, social e institucional / # total de paciente que requieren reubicación social, familiar e institucional *100	2019	DATO	31/31	60/60	29/29	26/26	146/146
		Total % Reubicación	100%	100%	100%	100%	100%
	2020	DATO	48/48	8/10	14/16	15/17	85/91
		Total % Reubicación	100%	80%	87.5%	88%	93.4
	2021	DATO	14/16	15/16	27/31	45/49	101/112
		Total % Reubicación	87.78%	93,7	87%	91,80%	90,10%
	2022	DATO	14/18	35/36	20/22	22/23	91/99
		Total % Reubicación	77,80%	97,22%	90,90%	96,3%	89,7%

Tabla tomada de informe Trabajo Social IV trimestre 2022.

Durante el IV trimestre del 2022 se requirió de la realización de 23 trámites de reubicación social e institucional de pacientes de los servicios de urgencias y/o hospitalización de los cuales 22 de los casos detectados se lograron ubicar lo que corresponde al 96.3% estando por encima de la meta en un 1.3%. Los casos fueron clasificados como 21 trámites de ubicación en albergue los cuales se gestionaron desde la institución sin contar con el apoyo y/o autorización de las EAPB aduciendo que este beneficio NO está incluido dentro del Plan de beneficios y que solamente cubren paciente indígena o cuando media tutela. (Causas externas no manejables). En total para el año 2022 se realizó trámite a 99 casos detectados de los cuales se logró ubicación de 91 casos que corresponde al 89.7% de los detectados discriminados a saber: 86 de estos fueron ubicaciones de albergues. Teniendo en cuenta que las EAPB No realizan cobertura de este servicio desde el área de Trabajo Social se gestionó acercamiento con el hogar de las Hermanas Misioneras de Cristo ubicado en el Barrio Villa Javier quien empezó a albergar a las maternas o madres de pacientes hospitalizados en Neonatos a partir del 14 de febrero. En el mes de diciembre con la arquidiócesis de Bogotá se realiza acercamiento logrando que en el Hogar Casa Esperanza ubicado en el Barrio Las Cruces nos



albergaran a muy bajo costo a mujeres de escasos recursos económicos (acompañantes o pacientes) durante hospitalización o tratamiento. 5 menores que durante la hospitalización se detectó algún tipo de vulneración fueron puestos a disposición de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en pro de garantizar la restitución de sus derechos. 8 Adultos mayores sin red familiar nuclear o extensa en abandono social casos específicos donde se observó demora en ubicación teniendo que realizar en algunos casos contra remisión a lugar de origen o pacientes salieron por sus propios medios. La ubicación en hogares de paso, hogares de adultos mayores o inclusión a programas de apoyo el trámite no depende directamente de nuestra institución sino de instituciones externas como EAPB, Secretarías de Gobierno municipales, Secretaría de Integración Social, red familiar extensa entre otros. Lo anterior permite evidenciar que el no cumplimiento de la meta se debe a causas externas no manejables desde el área ni desde la Institución.

**Tabla No. 31**  
**Indicador: Estudios sociales realizados a pacientes hospitalizados**

INDICADOR 2	AÑO	DATO	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL
% DE ESTUDIOS SOCIALES REALIZADOS = # de estudios sociales realizados a pacientes hospitalizados / total de ingresos hospitalarios*100	2019	DATO	1857/2800	2077/2977	1936/2893	1675/2768	7545/1143
		Total % Estudios Sociales	66%	70%	66.9%	61%	66%
	2020	DATO	1872/2638	1262/1838	1604/2296	1702/2479	6640/9251
		Total % Estudios Sociales	70.9%	68,60%	70,00%	69%	69,60%
	2021	DATO	1539/2373	1459/2099	1614/2211	1729/2508	6341/9191
		Total % Estudios Sociales	64,80%	70%	73%	69,00%	69,00%
	2022	DATO	1746/2373	1607/2508	1544/2516	1119/2132	6016/9529
		Total % Estudios Sociales	73,60%	64,10%	61,60%	52,50%	62,90%

Tabla tomada de informe Trabajo Social 4 trimestre 2022.

En el IV trimestre de 2022 (Octubre – Diciembre) el equipo de Trabajo Social realizó un total de 1119 estudios sociales a pacientes Hospitalizados del total de ingresos hospitalarios (2132) logrando abordar al 52.5%, En comparación al año anterior disminuyó. Para el año 2022 se realizó un total de 6016 estudios sociales del total de egresos hospitalarios 9529 para un promedio global del 62.9% en comparación al año inmediatamente anterior disminuyó por diferentes factores como el aumento de trámites administrativos (exámenes y remisiones por no contar con el servicio de gastroenterología y daño del TAC desde el mes de septiembre) al igual que en el mes de diciembre se presentó novedad de retiro de 2 profesionales de trabajo Social. Se continúa realizando seguimiento con el equipo como una forma de autocontrol y se sigue implementando listas de chequeo a estudios sociales. Al igual las profesionales de Trabajo Social enfatizan en la identificación de población de interés enfoque diferencial y de género) (Etnias, Rom, migrante, discapacidad, afrodescendiente, diversidad sexuales), con resultado de un diagnóstico social que permite detectar necesidades: red de apoyo, socioeconómicas, educativas, de información, vulneración de derechos (maltrato infantil, por negligencia, violencia intrafamiliar), alto costo (VIH, cáncer), discapacidad, que permiten la eliminación de barreras de acceso.

41

**Tabla No. 32**  
**Indicador: Porcentaje de remisiones efectivas desde hospitalización**

INDICADOR 3	AÑO	DATO	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL
No. Remisiones efectivas desde Hospitalización / número de remisiones solicitadas en Hospitalización por el equipo médico. *100	2019	DATO	102/245	108/248	74/191	116/270	400/954
		Total % Remisiones Efectivas	41,60%	43,50%	38,70%	43%	42%
	2020	DATO	109/245	65/139	86/227	111/258	371/869
		Total % Remisiones Efectivas	44,40%	46,70%	37,80%	43%	42,6%
	2021	DATO	94/246	82/243	82/209	94/229	352/927
		Total % Remisiones Efectivas	38,20%	33,70%	39,20%	41,00%	37,90%
	2022	DATO	87/241	132/275	123/285	94/227	436/1028
		Total % Remisiones Efectivas	36,10%	48%	43,15%	41,23%	41,9%

Tabla tomada de informe Trabajo Social IV trimestre 2022.

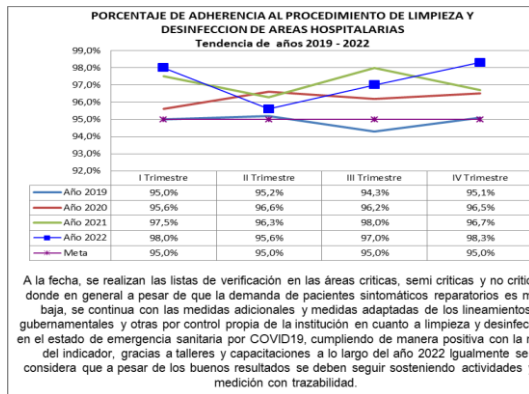
Durante el IV trimestre de 2022 desde Trabajo Social de hospitalización se realizó trámite a 227 remisiones solicitadas por el área médica de los cuales 94 fueron efectivas representando un 41.23% con un promedio de oportunidad de ubicación de 7.6 días y 133 remisiones canceladas. Estas cancelaciones están relacionadas con situaciones como salida a casa de pacientes, cambio de condición clínica, autorización de la EAPB para realizar procedimientos en el

HUS, entre otros. El porcentaje de remisiones efectivas se ha visto afectado por todos los trámites de pacientes que deben ser colocados administrativamente en remisión por no contrato con algunas EAPB y que finalmente son canceladas por autorización para manejo medico en nuestra institución. En el año 2022 en total se realizó trámite 1028 remisiones de las cuales fueron efectivas 436 representando un 41.9% con un tiempo de oportunidad de ubicación de 6.9 días en promedio y 592 canceladas, el aumento de las remisiones en comparación al año inmediatamente anterior se atribuye a dos grandes causas como son el cierre temporal del servicio de Gastroenterología en nuestra institución desde el 10 de junio de 2022 que ha aumentado el número de remisiones para manejo por esta especialidad y la terminación de la EAPB Convida en el mes de septiembre donde los usuarios fueron asignados a diferentes EAPB con las cuales no se cuenta con contrato y por protocolo se deben colocar en remisión por NO contrato. Continuamente se hace verificación de los tiempos de oportunidad para mitigar largas estancias por procesos de remisión en la Institución tanto en el servicio de urgencias como en el de hospitalización con el apoyo de la subdirectora de Urgencias, auditoría médica y la líder de Hospitalización, sin embargo en ocasiones por ausencia de contratos de las EAPB con otras IPS se prolongan demasiado los tiempos.

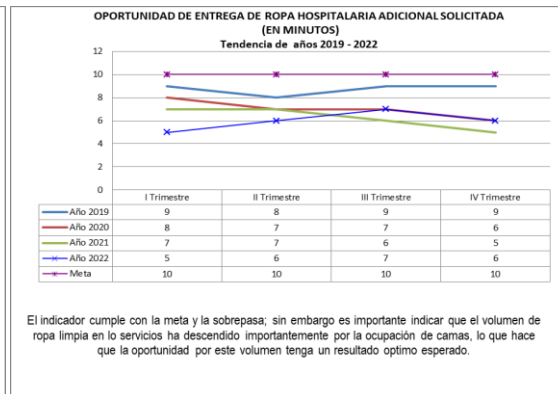
## 1.6.- Servicio de Hotelería

### Indicadores del proceso

**Grafica No. 33**

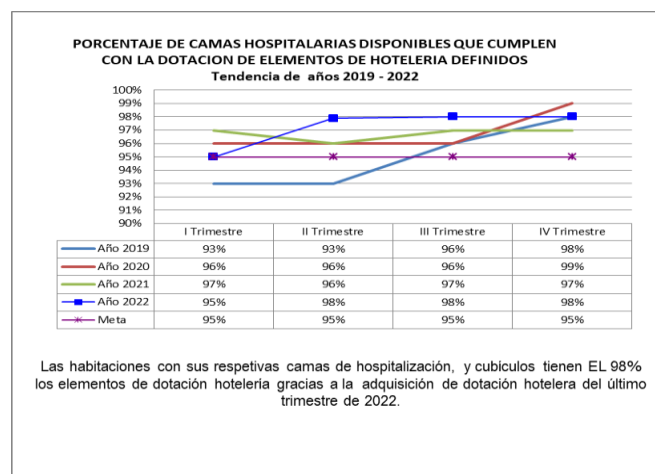


**Grafica No. 34**

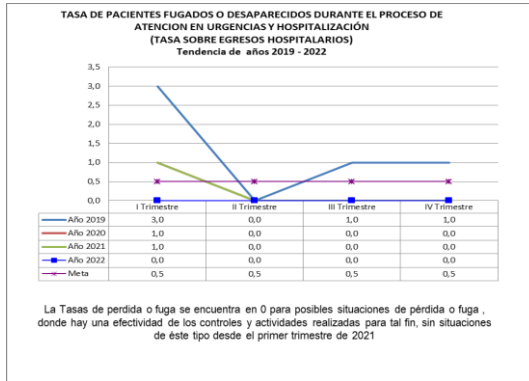


42

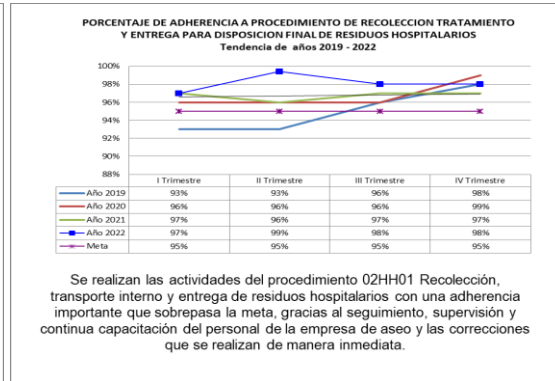
**Grafica No. 35**



**Grafica No. 36**



**Grafica No.37**

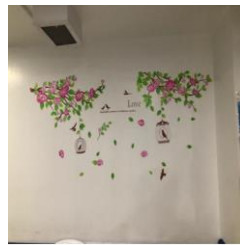


**Cumplimiento de POA 2022- avances 4o. trimestre programa de humanización línea estratégica de ambiente y tecnología amigable:** socialización con el apoyo de los colaboradores de la empresa Vigilancia de *no usar la frase de salas de espera*, sino Sala de Bienvenida a 1.755 personas en usuarios y colaboradores por medio de orientadores, informadores, personal de vigilancia y aseo. Se continúan promoviendo espacios humanizados con modernización de áreas con articulación del proceso de Infraestructura Hospitalaria y Dirección Administrativa e instalación de imágenes de la naturaleza en Urgencias, adecuación de vestieres con sillas; Estimulación Auditiva y Sensorial en Unidades de Cuidados Intensivos con sensibilización de Beneficios del Silencio y como evitar ruido y protección de la luz a los pacientes. Se sostiene la estrategia de reproducción de videos de credo Católico y de Credo Cristiano, y música ambiental en Sala de Paz. Sostenimiento de Campañas por todos los medios masivos: Cultura del silencio, espacios libres de humo, orden y aseo, cuidado de las instalaciones, segregación de residuos (capacitación lúdica), coyuntural con la celebración del Día del Paciente Samaritano en el mes de Noviembre de 2022 Payasita mini lasu y Duendecita del silencio, *caracterizados por dos colaboradores de la empresa de aseo*. Se continúa con la estrategia de explicación de uso de dispositivos con apoyo de Enfermería, Consulta Externa.

**Foto No. 8**



**Foto No. 9**



**Foto No. 10**



**Foto No. 11**



**Foto No. 12**



**Foto No. 13**



**Foto No. 14**



**PUM (Plan único de mejora) 4o. trimestre de 2022:** Se cumple en un 100%, con el cierre de actividades a 31 de diciembre de 2022, formuladas para aplicar metodología de tratamiento de riesgos del proceso y corrupción, así como actividades derivadas de una situación de hurto de dos CPU en Consulta Externa y se articularon actividades derivadas de una sanción *por el presunto incumplimiento de la normatividad sanitaria en el Servicio de Alimentos del HUS Bogotá.*

**PAMEC Estándar de Ambiente Físico – alcance de Hotelería hospitalaria:** Se sigue realizando bajo metodología de tratamiento de riesgos la Oportunidad de Mejora ID2365 derivadas del Informe de ICONTEC y donde luego del análisis de controles con su evaluación y seguimiento, se definieron acciones para el riesgo propio del procesos: *Posible riesgo de pérdida o fuga de usuarios*, no evidencian situaciones o materialización del mismo y no se genera Plan de Manejo. Cumplimiento del 100%

**PQRS:** Para el periodo no se presentan quejas del proceso de Hotelería Hospitalaria y del tema de Vigilancia, se hace traslado a la Dirección Administrativa, para lo de su competencia, donde se retroalimenta el tema de Falta de Calidez y Trato Amable en los guardas de seguridad.

**Gestion del riesgo:** se monitorizan, evalúan y se realizara seguimiento a los controles, donde a la fecha se materializa el riesgo de corrupción, generando de inmediato un Plan de Mejora PUM y donde se identifica otra causa: Insuficiente Cultura de Seguridad Física y se formula el PUM con ID 2575, con cierre de actividades en un 100. **Avance Plan de Manejo del Riesgo de Corrupción:** Posibilidad de Hurtos o pérdidas de bienes en la institución de elementos, bienes muebles, equipos, insumos, medicamentos, objetos personales etc., por deficiencia e ineficiencia de algunos mecanismos de seguridad en la institución, causado por la falta de un sistema estructurado de seguridad : Se cumplen con 9 actividades programadas de 15 en los tiempos programados; algunas de las actividades pendientes se están ejecutando en el mes de Diciembre de 2022, con retrasos por aprobación de documentos que coyunturalmente se están modificando por actualización de plataforma estratégica, nombre de los proceso y códigos de los mismos. Avance ponderado en Almera 68% (soportes de las en el sistema de gestión documental Almera). **Avance Plan de Manejo del Riesgos del proceso:** Posibilidad que la dotación hotelera hospitalaria para usuario y colaboradores no sea suficiente y adecuada por que no se realiza su reposición ó arreglo, cuando se requiere, causado por una asignación presupuestal insuficiente y/o baja oportunidad. A Diciembre de 2022, se ejecutan las 7 actividades cumpliendo con el 100%; sin embargo en los resultados para obtener los recursos para las necesidades de dotación, por el tema de austeridad, no se cubrirían las necesidades en un 100%, pero se definió la priorización, oportunidad en el mantenimiento de elementos de dotación de hotelería y continuar con el seguimiento, análisis, evaluación y monitoreo a los controles existentes.: Avance ponderado de Almera del 100%. Posibilidad de fallas en la entrega de dietas al paciente, debido a Inconsistencias, causadas por la falta de adherencia y/o desactualización de procedimientos. Luego del seguimiento del plan de manejo en el año 2022, se debe replantear el plan de manejo del riesgo, ya que a la fecha no se logra cumplir con e cumplen con 9 actividades programadas de 14 en los tiempos programados; las limitaciones se dan en el diseño e implementación de un aplicativo para la prescripción en aras de mejorar la oportunidad, disminuir errores y todo el impacto que puede tener. Avance el Almera del 64. Posibilidad de pérdida de usuarios durante su proceso de atención, debido a que los controles de seguridad no sean lo suficientemente efectivos. Se continuará con la monitorización de los controles, evaluación y seguimiento, sin plan de manejo, ya que no se ha materializado el riesgo y de acuerdo a la metodología de tratamiento de riesgos, el riesgo residual luego de controles en bajo, por tanto no tiene a la fecha plan de manejo.

**Otros: comités:** Se apoya la secretaría de los Comités de Emergencias Hospitalario y Grupo Administrativo de Gestión Ambiental (GAGAS), registrando actas de cada sesión que se encuentran en Almera para

consulta. En el tema de acreditación la Subdirectora de Hotelería es la líder del Estándar de Ambiente Físico apoyando todos los aspectos como soportes, atención a visitas de evaluación, seguimiento a reuniones, a PAMEC, etc. **Actualización de documentos bajo la nueva plataforma estratégica de gestión de hotelería hospitalaria:** Cumplimiento 100% Caracterización 00GHH01, 01HH01 Plan de saneamiento básico, 9 Procedimientos 02GHH01 al 02GHH09.3 Protocolos: 03GHH03, 03GHH6, 03GHH9, 70 Formatos de los códigos 05GHH01 al 05GHH84. **Supervisión de contratos de aseo, lavandería y residuos; adquisición de mobiliario y mobiliario:** Se realiza la supervisión de los contratos en las tres sedes del HUS, verificando a cuarto trimestre de 2022, se ha ejecución articulado con el Plan de Adquisiciones de manera adecuada, donde no hay mayores novedades y se adelantan adiciones y prorrogas para garantizar servicios a Enero de 2022. Para el **Servicio de Recolección, Lavado y Provisión de Ropa** el volumen de ropa para la sede Bogotá ha disminuido de manera importante, por varias razones, la primera el cierre de servicios de hospitalización por obras de infraestructura desde el mes de junio de 2022 y baja en la ocupación de pacientes, efecto de la liquidación de la EPS de Cundinamarca. Igualmente en las tres sedes el presupuesto disponible puede garantizar el servicio a Enero de 2023. Para el servicio de **Recolección y Tratamiento de Residuos**, hubo un valor mucho menor ejecutado al proyectado en Plan de Adquisiciones 2022, por un mejoramiento en la oferta por Kilogramo de Residuos. Para la adquisición de mobiliario se generaron contratos con el 100% del presupuesto 2022, elementos entregados y ubicados en las tres sedes del HUS:

Tabla No. 33

SERVICIO DE ASEO				El presupuesto disponible garantiza el servicio a 6 de Enero de 2023. Se puede adelantar adición y prórroga máximo a 2 de febrero de 2023 (ppto del 50% máximo del contrato inicial. Por definir porcoses de Invitación a Cotizar hasta surtir Convocatoria 2023.
	SEDE BOGOTÁ	UFZ	HRZ	
PRESUPUESTO APROBADO INICIAL 2022	\$ 3.121.604.520,00	\$ 512.569.200,00	\$ 2.258.147.280,00	
VALOR COMPROMETIDO A 22/11/2022	\$ 3.079.761.760,00	\$ 510.197.533,67	\$ 2.152.901.453,33	
SALDO A 22 DE NOVIEMBRE	\$ 41.842.760,00	\$ 2.371.666,33	\$ 105.245.826,67	
PPTO ADICIONADO APROBADO SEPTIEMBRE 2022	\$ 347.917.397,00	\$ 61.599.267,00	\$ 174.840.420,00	
PPTO DISPONIBLE PARA 2022	\$ 389.760.157,00	\$ 63.970.933,33	\$ 280.086.246,67	
PROYECCION ADICION A 6 DE ENERO 2023	\$ 388.136.320,00	\$ 63.657.733,33	\$ 279.276.506,67	
SERVICIO DE LAVANDERIA				El presupuesto disponible garantiza el servicio a 17 de Enero de 2023 y con ello se adiciona el ppto del 50% máximo del contrato inicial. Por definir proceso de Invitación a Cotizar hasta surtir Convocatoria 2023.
	SEDE BOGOTÁ	UFZ	HRZ	
PRESUPUESTO APROBADO INICIAL 2022	\$ 1.320.755.486,00	\$ 522.287.929,00	\$ 927.673.496,00	
VALOR COMPROMETIDO A 30/11/2022	\$ 1.117.633.540,00	\$ 461.490.792,00	\$ 900.891.960,00	
SALDO A 30 DE NOVIEMBRE DE 2022	\$ 203.121.946,00	\$ 40.797.137,00	\$ 26.781.536,00	
PPTO ADICIONADO APROBADO SEPTIEMBRE 2022	\$ 105.214.557,00	\$ 46.157.721,00	\$ 178.740.720,00	
PPTO DISPONIBLE PARA 2022	\$ 308.336.503,00	\$ 86.954.858,00	\$ 205.522.256,00	
PROYECCION ADICION A 17 DE ENERO 2023	\$ 159.859.200,00	\$ 76.564.800,00	\$ 159.859.200,00	
SALDO FINAL APROX. PARA TRASLADO	\$ 148.477.303,00	\$ 10.390.058,00	\$ 45.663.056,00	
SERVICIO RESIDUOS HOSPITALARIOS				El presupuesto disponible garantiza el servicio sin novedad a Enero de 2023 sillegar al 50% del presupuesto inicial del contrato. Por definir proceso de Invitación a Cotizar para toda la vigencia 2023.
	SEDE BOGOTÁ	UFZ	HRZ	
PRESUPUESTO APROBADO INICIAL 2022	\$ 264.000.000,00	\$ 52.406.400,00	\$ 131.016.000,00	
VALOR COMPROMETIDO A 31/12/2022	\$ 117.736.090,00	\$ 24.817.356,00	\$ 71.346.368,00	
SALDO A 31 DE DICIEMBRE DE 2022	\$ 146.263.910,00	\$ 27.589.044,00	\$ 59.669.632,00	
PROYECCION ADICION A 15 DE FEBRERO DE 2023	\$ 18.661.500,00	\$ 3.933.000,00	\$ 16.681.500,00	
SALDO FINAL APROX. PARA TRASLADO	\$ 127.602.410,00	\$ 23.656.044,00	\$ 42.988.132,00	

45

Tabla No. 34

MOBILIARIO DE HOTELERIA ADQUIRIDOS VIGENCIA 2022: Muebles, Electrodomesticos entre otros.				
SEDE	CONTRATO 590 DE 2022 FREDDY DELGADO MAHECHA	CONTRATO 594 DE 2022 HOSPIOFFICE SAS	CONTRATO 974 DE 2022 SILNOVA SAS	VALOR POR SEDE
BOGOTA	\$ 63.462.700	\$ 17.716.839	\$ 9.998.171	\$ 91.177.710
HRZ	\$ 76.644.330	\$ 32.774.742	\$ 0	\$ 109.419.072
UFZ	\$ 70.619.360	\$ 17.945.200	\$ 0	\$ 88.564.560
TOTAL EJECUTADO	\$ 210.726.390	\$ 68.436.781	\$ 9.998.171	\$ 289.161.342

Tabla No. 35

MATERIALES DE HOTELERIA ADQUIRIDOS VIGENCIA 2022: Colchones, Colchonetas, Cortinas, Loza, Menaje, Plásticos, entre otros.										
SEDE	CONTRATO 518 DE 2022 ALADINO LTDA	CONTRATO 515 DE 2022 CRISLOZA	CONTRATO 642 DE 2022 KAMEX INTERNATIONAL	CONTRATO 1080 DE 2022 COLCHONES CORONADO	CONTRATO 1081 DE 2022 ALADINO LTDA	CONTRATO 1084 DE 2022 HOSPIOFFICE	CONTRATO 1123 DE 2022 INDUSTRIAL TAYLOR	CONTRATO 1124 DE 2022 CRISLOZA	CONTRATO 1400 DE 2022 CRISLOZA	VALOR POR SEDE
BOGOTA	\$ 19.298.194	\$ 6.014.888	\$ 3.379.600	\$ 12.594.960	\$ 2.320.500	\$ 9.506.910	\$ 7.040.147	\$ 2.465.204	\$ 5.429.042	\$ 68.020.445
HRZ	\$ 0	\$ 0	\$ 5.089.400	\$ 0	\$ 464.100	\$ 1.011.500	\$ 0	\$ 342.720	\$ 1.882.818	\$ 8.770.538
UFZ	\$ 7.140.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 114.240	\$ 1.949.441	\$ 8.603.681
TOTAL EJECUTADO	\$ 26.409.194	\$ 6.014.888	\$ 8.449.000	\$ 12.594.960	\$ 2.784.600	\$ 10.518.410	\$ 7.040.147	\$ 2.922.164	\$ 8.661.301	\$ 85.394.664

**Proyección y seguimiento a plan de adquisiciones 2023: Servicio de aseo y desinfección de áreas hospitalarias:** Se cuenta con disponibilidad presupuestal para 9 meses de 2023, ya que se proyecta un aumento del 11% de acuerdo a estudio y sondeo del mercado, autorizado por la institución, por el impacto del SMLV y el IPC. **Servicio de recolección, lavado, desinfección y provisión de ropa hospitalaria:** Se cuenta con disponibilidad presupuestal para 9 meses de 2023; se proyecta un aumento del 5% de acuerdo a lo autorizado por la institución. **Servicio de recolección, tratamiento y disposición final de residuos:** Se cuenta con disponibilidad presupuestal para 12 meses de 2023; se proyecta un aumento del 5% de acuerdo a lo autorizado por la institución. **Mobiliario y Materiales de Hotelaria:** De acuerdo a la disponibilidad presupuestal versus las necesidades, se ajustaron cantidades de elementos, con un valor de última compra del 5% y para elementos nuevos por el promedio de cotizaciones del mercado. Cabe resaltar que se presentó la necesidad del mobiliario pero por austeridad en el gasto, no se alcanza a contar con el presupuesto real de las necesidades reales de mobiliario y materiales y solo se prueba en promedia para las tres sedes alrededor de un 50%

## 1.7.- Servicio de Estadística

46

### Reportes de norma

Durante el cuarto trimestre del año se dio cumplimiento oportuno a los diferentes reportes de norma relacionados con el tema de producción, calidad y resoluciones de alto costo. Cumpliendo en todo el año 2022 con los reportes requeridos en las fechas consignadas en las diferentes resoluciones

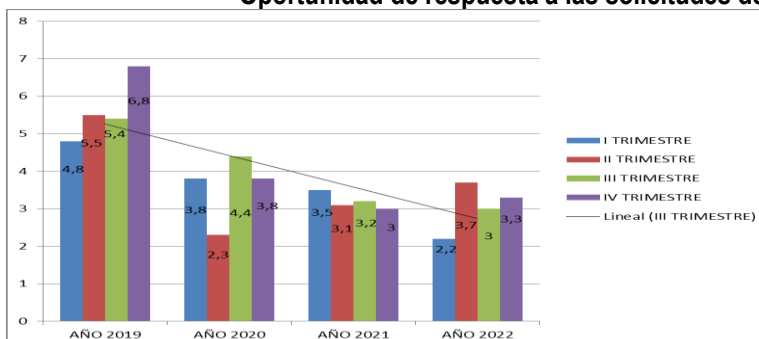
### Estadísticas vitales y estadístico de egreso hospitalario

Se da cumplimiento al seguimiento diario de los hechos vitales, Nacidos vivos (128) y Defunciones (68) diligenciados en IV trimestre de 2022 al aplicativo RUAF; en las visitas, la calificación obtenida estuvo en el nivel de excelencia en todos los meses del trimestre. Se revisaron un total de 1839 epicrisis de los egresos hospitalarios, realizando la retroalimentación personalizada a cada uno de los profesionales médicos en 159 casos

### Análisis de indicadores

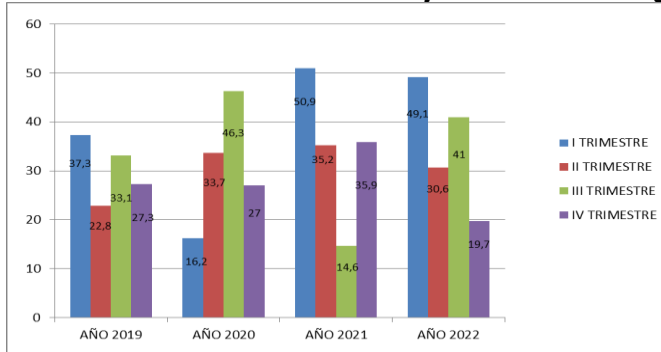
Grafica No. 38

### Oportunidad de respuesta a las solicitudes de historia clínica



En el cuarto trimestre del año el resultado del indicador de oportunidad de respuesta a solicitudes de historia clínica presenta una disminución de 0.3 días comparado con el resultado del mismo periodo del año 2021; en relación a la meta establecida en el indicador, que por norma es de 5 días, presenta una disminución de 1.7 días; no solo durante el cuarto trimestre, sino a lo largo de los cuatro trimestres del año el resultado del indicador ha estado por debajo de la meta establecida gracias a la implementación de trámite parcial o total digitalmente, favoreciendo al usuario en cuanto a oportunidad de la respuesta y disminución de costo.

**Grafica No. 39**  
**Porcentaje de nacidos vivos registrados en el HUS**



En el cuarto trimestre del año el porcentaje de nacidos registrados en la institución presenta una disminución de 16.2% comparado con el resultado del mismo periodo del año 2021; en relación a la meta establecida el resultado estuvo por debajo de la meta en un 5.3%. Registrando los niveles más bajos de registros realizados, en los meses de octubre y noviembre de 2022 dado por la novedad del daño en la CPU entre el 11 de octubre al 30 de noviembre, los equipos con los que se realizan los registros civiles son de propiedad de la registradora, el mantenimiento y reparaciones se realiza directamente desde la Registraduría Nacional, lo que conlleva tiempos largos en la respuesta a las novedades presentadas. Por esta razón el resultado del indicador por la novedad presentada no se puede intervenir institucionalmente. En el mes de diciembre al contar con los equipos requeridos se registró un 44.4% de los recién nacidos de la institución

### Plan de acción en salud

Se dio cumplimiento oportuno a las estrategias 4.1, 50, 51 y 52 en los 4 trimestres del año

### Riesgos

En el Cuarto trimestre de 2022 referente a los riesgos “Posibilidad de pérdida de información del HUS y sus sedes, debido al inadecuado manejo de los sistemas de información e inconsistencia en la ejecución de los procedimientos para el manejo de la documentación”, no se materializó en ningún caso referente a la pérdida de documentos físicos de la historia clínica en el proceso de hospitalización.

### Administración indicadores plataforma de Almera

Se realizó la construcción de dos cuadros de mando de indicadores: 001 Proceso gestión de la información, 002 Gestión gerencial. El Cuadro de mando de la Gestión Gerencial es la agrupación de indicadores clasificados como estratégicos que aportan a los objetivos Institucionales de donde se obtiene el resultado de la gestión de los diferentes niveles organizaciones, convirtiéndose en una herramienta de gestión que facilita la toma de decisiones

### PQRS.

En el Cuarto trimestre del año 2022 se dio respuesta a 54 peticiones de forma oportuna, relacionadas en su mayoría con solicitud de copia de historia clínica y/o información para el trámite de la misma; durante este periodo no se ha requerido la realización de planes de mejoramiento como tampoco se ha registrado ninguna PQR por queja como producto de la atención a los usuarios dada en la oficina de Estadística.

### Comité de historias clínicas y estándar gerencia de la información

Se mantiene la participación activa en el Comité de Historias Clínicas como secretaria; se participó en las diferentes reuniones operativas para la revisión y ajuste de los registros de la historia clínica de telemedicina, hasta lograr la actualización del manual de reglamentación de historias clínicas en el que se incluyó un capítulo de registros de historia clínica de telemedicina. Desde el estándar de Gerencia de la información, teniendo el rol de secretaria participe en el desarrollo del tema de Grupo Relacionados de Diagnósticos (GRD) especialmente en la construcción del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) en conjunto con las áreas de epidemiología y sistemas, siendo éste el insumo para la construcción de los grupos de diagnósticos

 **HUS**  

---

**HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE LA SAMARITANA**  

---

*Empresa Social del Estado*

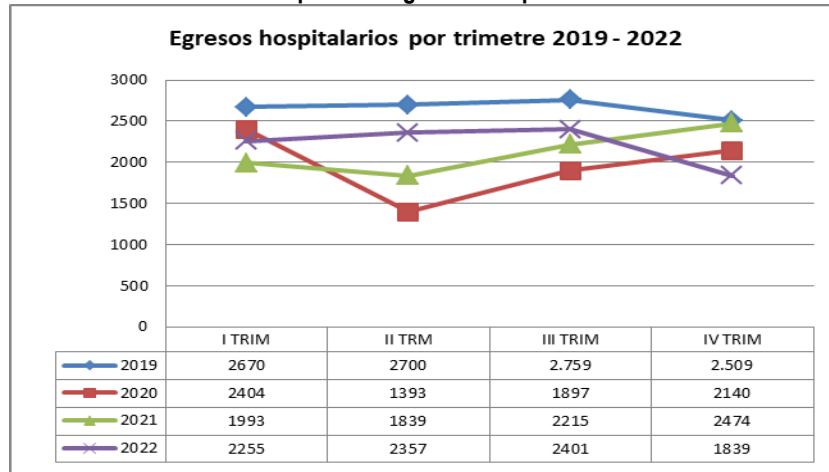
**INFORME DE GESTIÓN II TRIMESTRE – AÑO 2022**  
**DIRECCIÓN CIENTÍFICA**  
**LILIANA SOFÍA CEPEDA AMARIS**



**CAPITULO II**  
**DIRECCION CIENTIFICA**

**2.1.- Servicio de Hospitalización**

**Grafica No. 40**  
**Comparativo Egresos Hospitalarios**

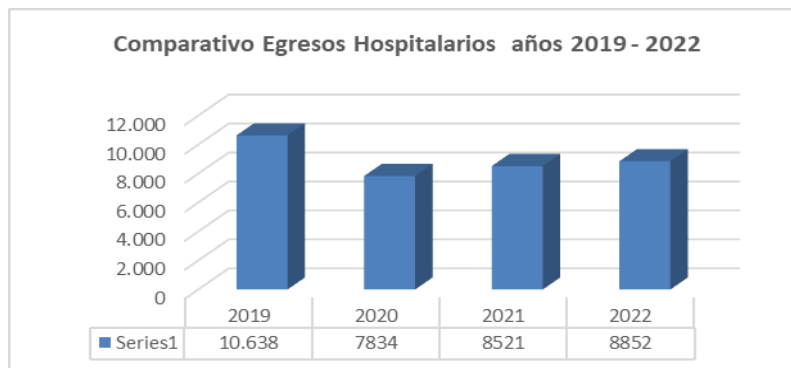


Fuente: Sistema de información del HUS- Almera

En el total de egresos hospitalarios están incluidos los relacionados a los servicios de: hospitalización adultos, ginecoobstetricia, Cuidado intensivos e intermedios adulto, Cuidado intensivo, intermedio y básico neonatal. En el IV trimestre del 2022 los egresos tuvieron una disminución del 23,4%(562 egresos) en relación al III trimestre, 26%(635 egresos) respecto al mismo periodo del año 2021; 14% (301 egresos) más respecto al mismo periodo del 2020 y el 27% (670 egresos) menos respecto al mismo periodo del 2019; el comportamiento del último trimestre está fuertemente influenciado por la liquidación de la EPS Convida desde finales de septiembre, teniendo en cuenta que era nuestra principal EPS, adicional en el mes de Octubre el Tomógrafo sufrió un daño permitiendo la llegada del nuevo, el cual durante el trimestre estuvo en proceso de instalación y habilitación, lo cual influye en la llegada de pacientes por referencia a pesar de contar con un plan de contingencia.

49

**Grafica No. 41**



Fuente: Sistema de información del HUS- Almera

El año 2022 tuvo un aumento de 4% (331 egresos) respecto al año 2021, teniendo en cuenta que en el año 2022 se tiene una mayor normalidad respecto al manejo de COVID, la recuperación de camas para manejo general y el incremento de cirugías, respecto al año 2020 tuvo un aumento de 13% (1.018 egresos) resaltando que fue el año de manejo de la pandemia por COVID-19.

Respecto a la capacidad disponible es importante resaltar que para el IV trimestre de 2022 se tiene una capacidad instalada de 198 camas habilitadas, teniendo en cuenta que se encuentra en obra desde el 1 de junio el tercer piso ala sur el en donde se reducen 23 camas de medicina interna, pero para mitigar este cierre de camas se reabrieron las camas 515 y 516 que se encontraban inhabilitadas por filtros de Unidad de Cuidados intermedios del quinto piso, se apertura 3 camas adicionales en cuarto B para un total de 11 camas, cumpliendo con requisitos de habilitación, se reduce a una 1 sola cama para manejo de pacientes Covid/Viruela Símica. Se reorganizaron las Unidades de Cuidados Intensivos quedando 21 camas en total distribuidas en 11 camas en el 2do piso y 10 camas en el 4to piso, los cuidados intermedios nuevamente quedan en el 5to piso con un total de 9 camas. Para un total de camas del proceso de atención del paciente hospitalizado de 198 camas.

**Grafica No. 42**



50

Fuente: Sistema de información del HUS- Almera

El aumento de pacientes incremento la proporción de egresos no quirúrgicos en un 11,2% (346 egresos), el aumento de egresos quirúrgicos es de 0,4% (19 egresos) respecto el año 2021, cabe resaltar que siguen en aumento los egresos respecto al año 2021, las especialidades con mayor número de egresos en los últimos 3 años han sido en orden descendente: Medicina interna con un 29%(2560 egresos) respecto al total, Cirugia general 15%(1368 egresos) respecto al total, Ginecoobstetricia 14% (1208) respecto al total de egresos, Ortopedia 9%(825 egresos) respecto al total y en quinto lugar urología 6% (531 egresos) respecto al total.

Respecto a los egresos de la unidad neonatal se presentó una leve disminución del 9% (-9 egresos) respecto al trimestre anterior, una disminución del 17% (-19 egresos) respecto al mismo periodo del año 2021, una disminución del 28% (-36 egresos) respecto al mismo periodo del año 2020 y una disminución del 34% (-48 egresos) respecto al mismo periodo del año 2019; persisten bajos los egresos mensuales, a pesar de las medidas tomadas para facilitar la aceptación de pacientes dentro de la institución y las estrategias establecidas de comunicación con referencia y urgencias, adicional de una solicitud al equipo de mercadeo para la mejora de ingresos de pacientes.

## Eficiencia tecnica hospitalaria (general institucional)

**Tabla No. 36**  
**Comparativo Indicadores eficiencia técnica IV trimestre, Año 2019-2022**

Descripción	% OCUPACIONAL						PROMEDIO DIA ESTANCIA						GIRO CAMA					
	Meta	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	Año	Meta	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	Año	Meta	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	Año
2019	= 0	99%	130%	128%	123%	130%	= 0	8,1	8,5	8,3	8,8	8,4	= 0	4,4	4,4	4,4	4,1	4,3
2020	menor	105%	58%	76%	81%	81%	menor	8,6	8,2	8,7	8,6	8,5	mayor a	3,9	2,4	3,3	3,5	3,3
2021	al	87%	87%	88%	90%	88%	a 9,5	8,6	9,4	8,7	8,7	8,8	2,7	3,3	3,4	3,4	4,2	3,8
2022	90%	85%	88%	91%	80%	86%		8,2	8,8	8,5	9,9	8,8		3,5	3,8	4,1	3,1	3,65

Fuente: Sistema de información del HUS- Almera

Se evidencia que el porcentaje ocupacional institucional para el cuarto trimestre de 2022 presento una disminucion del 9% respecto al trimestre anterior, 10% menos que el mismo periodo en el año 2021 y 1% menos que el mismo periodo en el año 2019, el año 2022 presento una disminucion del 2% respecto al año 2021 viendose influenciado por el ultimo trimestre que descendio notablemente respecto a todo el año teniendo en cuenta la liquidacion de la EPS Convida y distribucion de los pacientes en EPS como: Famisanar, Nueva EPS, Salud Total, Suramericana, Capital Salud y Sanitas de las cuales solo contamos con contrato vigente con Famisanar, el cual se a fortalecido progresivamente y aumentado el ingreso de pacientes. Es de resaltar que la unidad neonatal tuvo un aumento del porcentaje ocupacional en el IV trimestre, quedando en 71%, estando 3% por encima del III trimestre, y con el mismo porcentaje que el mismo periodo del año 2021, 12% mayor que el mismo periodo del año 2020 y 8% mayor que el mismo periodo del año 2019, teniendo en cuenta de una constante aceptacion de pacientes remisionadas al igual que neonatos de alta complejidad de acuerdo a la implementacion de la Ruta Materno-perinatal y distribucion de las pacientes en nuestras sedes de acuerdo al nivel de complejidad.

51

En cuanto al promedio dia de estancia para el cuarto trimestre de 2022 es de 9,9 dias, estando 4% por encima de la meta establecida, presentando un aumento del 14% respecto al III trimestre, 12% mas que el IV trimestre del año 2021 y 2020, este resultado siendo influenciado por los procesos de remision de los pacientes para TAC, gastroenterologia, oncologia y pacientes de Ecoopsos que particularmente los procesos de remision se demoran significativamente mas que el resto de EPS, adicional en el mes de Diciembre tuvo salida paciente con estancia de 3 meses que tambien logra influenciar el resultado. El giro cama para el IV trimestre del 2022 es de 3,1 presentando una disminucion del 25% respecto al III trimestre de 2022, un 26% menos que el mismo periodo del año 2021 y un 11% menos que el mismo periodo del año 2020. De acuerdo al ajuste de las metas, de acuerdo al comportamiento de los servicios en el Hospital, quedando este trimestre 15% por encima de la meta establecida de 2,7 pacientes por cama en un mes. Es importante resaltar que la estancia hospitalaria injustificada se vio afectada por causas extra institucionales como: demoras por parte de las EPS en la ubicacion de pacientes de patologia oncologica, gastroenterologia, renales, para continuar manejo integral por especialidades como hematologia, reumatologia; demora en la entrega de oxigeno domiciliario, demora en entrega de medicamentos como anticoagulantes por no contar con los solicitados en algunas EPS. Otras causas: atencion de pacientes extranjeros irregulares y en abandono social.

**Unidad de cuidados Intensivos General**

**Tabla No. 37**  
**Comparativo Indicadores eficiencia técnica, IV trimestre Año 2019-2022**

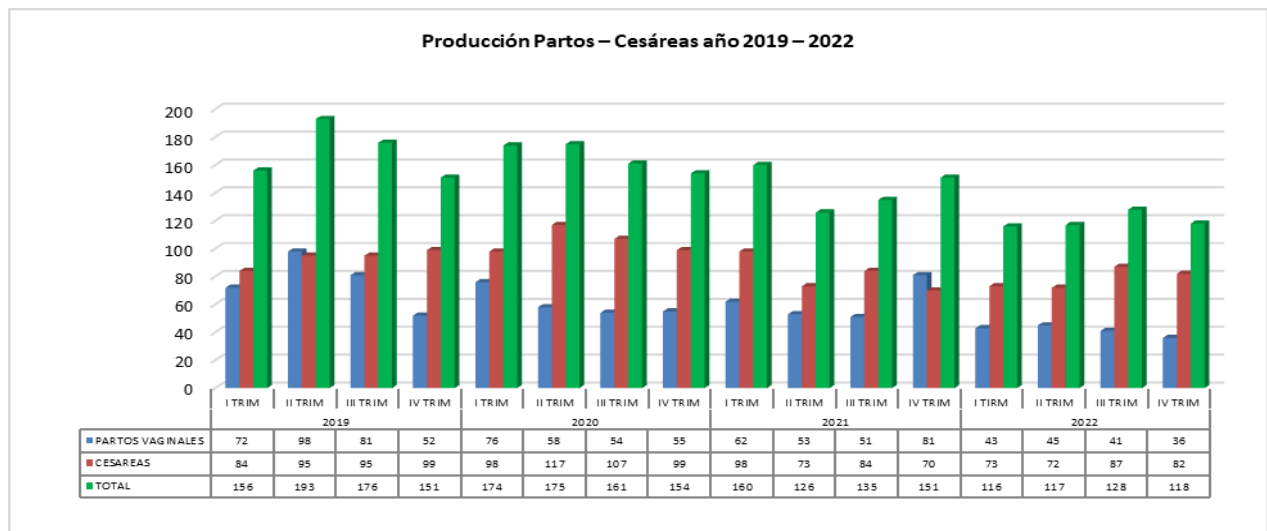
Descripción	Meta	% Ocupacional					Promedio Día Estancia					Giro Cama						
		I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	AÑO	Meta	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	AÑO	Meta	I Trim.	II Trim	III Trim	IV Trim	AÑO
2019	=0<90%	96%	90%	91%	93%	92%	= 0 menor a 9	8,04	6,6	6,9	7,6	7,2	= 0 mayor 2,8	3,5	3,5	3,6	3,5	3,3
2020		93%	78%	80%	86%	87%		9,05	9,0	8,94	7,3	8,6		3,3	2,5	1,9	2,9	3,4
2021		90%	90%	93%	87%	90%		7,95	6,5	6,6	7,4	7		3,8	5,2	3,1	3,5	3,4
2022		77%	66%	87%	72%	75%		5,8	6,3	4,3	2,7	4,7		3,6	2,98	3,6	3,7	3,5

Fuente: Sistema de información Almera

Durante el IV trimestre del 2022 el porcentaje ocupacional en la unidad de cuidado intensivo fue de 72% estando 18% por debajo de la meta establecida (90%). Teniendo en cuenta que el IV trimestre tiene 3 influenciadores para el descenso de la ocupacion de las Unidades de Cuidados intensivos: la liquidacion de la EPS Convida, el daño en el Tomografo y el proceso de habilitacion del nuevo, la falta de Gastroenterologia, limita la aceptacion de pacientes en comentados. Durante el año se realizo la reorganizacion de las camas que estaban asignadas para COVID, a partir del mes de junio se volvio a mantener las 21 camas de UCI distribuidas asi: 11 camas en el segundo piso y 10 camas en el cuarto piso como cuidado intensivo.

**2.2.- Servicio de Sala de Partos**

**Grafica No. 43**



Fuente: Sistema de información Almera

El número de partos atendidos en el IV trimestre de 2022 fue de 118 partos, presentando una leve disminución respecto al III trimestre de 8% (10 partos) y II trimestre 1% (1 parto), respecto a los mismos periodos de los años 2021, 2020 y 2019, así: - 22% (33 partos); -23% (36 partos); -22% (33 partos). Lo anterior obedece entre otros motivos a: al fortalecimiento de la Ruta Materno perinatal, en la cual se realiza una adecuada derivación de pacientes según la complejidad que necesitan, el fortalecimiento de las campañas en salud pública respecto a planificación familiar, normativa respecto a implementación de métodos de planificación post evento obstétrico, sentencia para ejercer el derecho a Interrupción Voluntaria del Embarazo; atención de parto de alta complejidad en nuestra sede Hospital Regional de Zipaquirá; disminución de la demanda por parte de los aseguradores contratados.

**Tabla No. 38**  
**Proporcion de partos por cesareas comparativo IV trimestre 2019-2022**

	2019					2020					2021					2022			
	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	Año	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	Año	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	Año	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim
Meta	53%	49%	54%	66%	66%	56%	65%	65%	64%	63%	60%	58%	61%	46%	57%	63%	61,5%	65%	65,9%
	60%					60%					60%					65%			

Fuente: Sistemas de informacion Almera

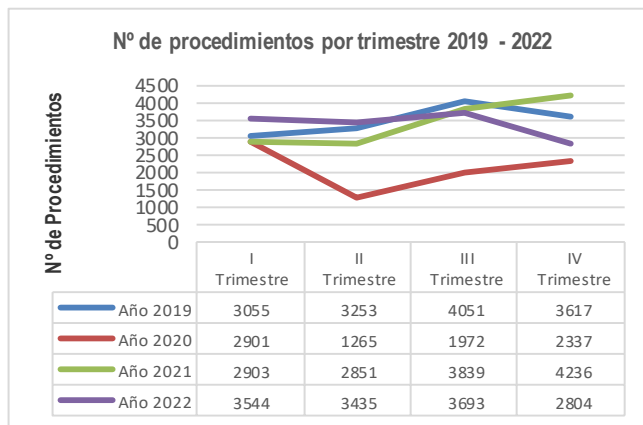
Para el 2022 proporción de partos por cesárea fue de 65.9%, se encuentra alrededor de la meta institucional (65%) presentando un incremento con respecto al año 2021 cuando fue 46%, esto debido a que nos consolidamos como un centro de referencia para atención de pacientes con múltiples antecedentes de cesáreas y al aumento de los casos donde se requiere desembarazar fetos prematuros para lo cual la evidencia científica señala se deba hacer por cesárea para disminuir la complicaciones relacionadas con la prematurez, asociado a la disminución del número de partos en total, se han tomado acciones como la socialización de procedimientos de parto vaginal después de cesárea, y el de inducción de trabajo de parto con el objetivo de promover el los casos que esté indicado el parto vaginal. comparados con el Hospital General de Medellín que presenta una proporción de partos por cesárea de 22.5 % nuestro indicador es mayor debido a que atendemos solo maternas de alta complejidad mientras que en el general baja y alta complejidad. para el cuarto trimestre del 2022 la proporción de partos por cesárea fue 71% presentando un incremento con respecto al mismo periodo del año anterior cuando fue de 44.6 % debido a que se atendieron mayor cantidad de paciente con embarazo múltiples y trastornos hipertensivos en el embarazo con edades gestacionales tempranas que por indicación médica requieran cesárea.

### 2.3.- Servicio de Salas de Cirugía

53

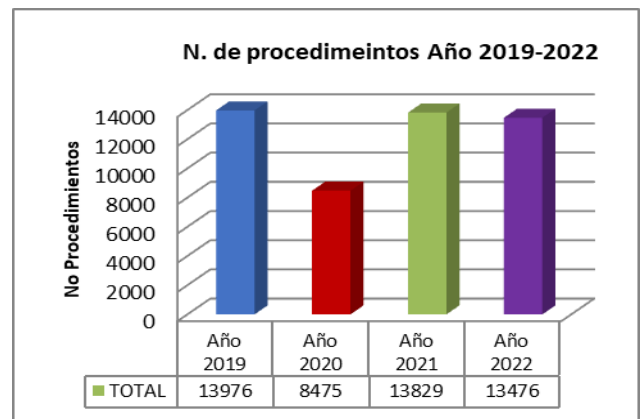
#### Procedimientos Quirúrgicos IV trimestre 2019 a 2022

Grafica No. 44



Fuente: Sistema de información Dinámica

Grafica No. 45



En el IV Trimestre de 2022 se evidenció una disminución de los procedimientos quirúrgicos del 33% respecto al mismo periodo del año 2021 (-1432), sin embargo, respecto al 2020 se presentó un aumento significativo del 17% (467) debido a las restricciones de programación quirúrgica durante la pandemia Covid 19 y para el 2019 el comportamiento presento una disminución de un 22% (-813), la producción quirúrgica se mantiene para el año 2022. La disminución de procedimientos quirúrgicos se presentó debido a la liquidación de la Aseguradora Convida, como la programación quirúrgica de los procedimientos con autorización vigente de esta EPS, lo cual permitió mantener la producción

quirúrgica proyectada para este periodo. Comparado total año, en el 2022 se evidencia una disminución de los procedimientos quirúrgicos del 3 % con respecto al 2021, esto se debe a la liquidación de la aseguradora Convida; sin embargo con respecto al 2020 se evidencia un aumento de procedimientos quirúrgicos del 37%; en el 2020 se evidencia disminución de los procedimientos quirúrgicos debido a la pandemia Covid 19 y comparado con el 2019 se evidencia una desviación negativa de 4%. Se ha venido reactivando la programación quirúrgica gradualmente con estrategias de búsqueda activa en pacientes ambulatorios.

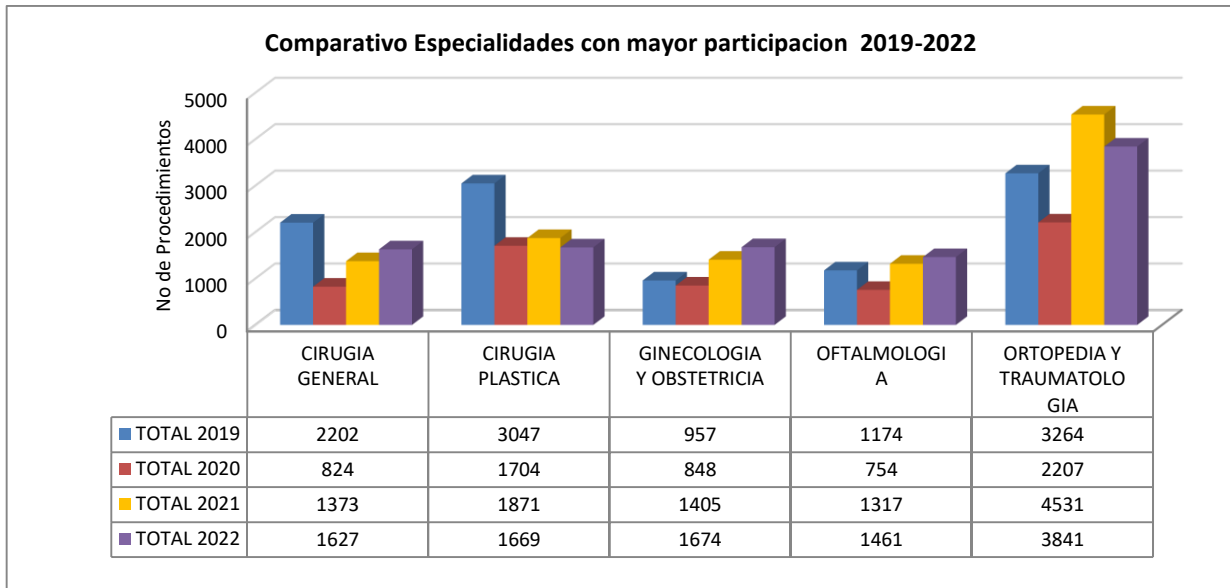
**Tabla No. 39**  
**Número de Procedimientos quirúrgicos por especialidad en el IV Trimestre 2019 - 2022**

ESPECIALIDAD	2019				2020				2021				2022			
	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim
CIRUGIA BARIATRICA	19	25		0	6	4	12	5	11	17	34	42	24	23	45	21
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	51	64	64	39	37	44	14	8	17	53	19	61	22	7	7	23
CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	33	27		0		0	0	0	0	0	0	0		0	0	0
CIRUGIA MAMA Y TUMORES TEJ BLANDOS	21	29		0	22	0	17	17	27	7	25	47	39	20	23	13
CIRUGIA DE TORAX	20	13		0	14	5	14	29	24	16	66	42	17	29	31	32
CIRUGIA GENERAL	375	379	727	721	263	134	204	223	287	236	337	513	385	421	425	396
CIRUGIA PLASTICA	531	711	1041	764	557	305	486	356	263	405	606	597	423	397	474	375
CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA	124	135	33	30	97	71	95	43	123	114	84	115	110	73	63	51
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	165	181	277	334	267	173	164	244	371	255	428	351	401	341	529	403
MAXILOFACIAL CIRUGIA PLASTICA	101	76		0	114	46	74	62	57	102	70	82	85	77	114	61
NEUMOLOGIA	76	42	1	3	49	10	12	38	33	56	74	72	68	112	91	61
NEUROCIROLOGIA	165	164	169	150	124	33	81	117	131	119	153	228	185	228	168	76
OFTALMOLOGIA	279	312	321	262	252	136	138	228	233	236	401	447	299	333	466	363
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	858	823	830	753	787	216	457	747	1050	980	1188	1313	1157	1130	933	621
OTORRINOLARINGOLOGIA	71	107	317	295	160	4	13	43	43	17	62	62	61	46	58	46
UROLOGIA	166	165	264	266	152	84	172	160	213	212	261	213	232	166	216	214
CIRUGIA PEDIATRICA			7	0			13	7	7	15	0	9		1	5	0
CX ORAL MAXILOFACIAL				0			6	10	13	11	31	42	36	31	45	48
<b>TOTAL TRIM</b>	<b>3055</b>	<b>3253</b>	<b>4051</b>	<b>3617</b>	<b>2901</b>	<b>1265</b>	<b>1972</b>	<b>2337</b>	<b>2903</b>	<b>2851</b>	<b>3839</b>	<b>4236</b>	<b>3544</b>	<b>3435</b>	<b>3693</b>	<b>2804</b>

Fuente: Sistema de información Dinámica

Para el IV trimestre de 2022, las cinco especialidades con mayor participación en la producción quirúrgica fueron: Ortopedia con 22%, con una variación negativa del 9% respecto al mismo periodo para el 2021, en el 2020 una variación negativa del 10% y para el 2019 del 1%; en segundo lugar, Ginecoobstetricia con el 14%, especialidad que para este periodo en el 2021 tuvo una participación del 8%, para el 2020 su participación fue del 10% variación positiva del 4% y en el 2019 su participación fue del 9% variación positiva del 5% respectivamente; en tercer lugar Cirugía General con una participación del 14%, seguido del 12% para el 2021, para el 2020 la participación fue del 10% variación positiva del 4%, y para el 2019 con una participación del 20%, variación negativa del 6%; el cuarto lugar en la participación de la producción quirúrgica lo ocupó Cirugía Plástica con una participación del 13%, seguido del 14% para el 2021 y para el 2020 con participación del 15 y para el 2019 participación del 21% variación negativa del 8%; el quinto lugar los ocupó Oftalmología con el 13%, respecto al mismo periodo para el año 2021 con un 10%, en el 2020 con un participación de 12% y para el 2019 del 7%. Las especialidades con mayor participación en orden descendente para este periodo en el 2022 fueron: Ortopedia quien ocupó el mismo lugar en la participación del 2021 y 2020, el segundo lugar en el 2019; seguido de Ginecoobstetricia que ocupó el segundo lugar en el 2022, en el 2021 ocupó el quinto lugar, en el 2020 el tercer lugar y en el 2019 el cuarto lugar; La especialidad de Cirugía general ocupó el tercer lugar en el 2022, 2021 y 2019, en el 2020 ocupó el quinto lugar para este periodo; la especialidad de Cirugía Plástica ocupó el cuarto lugar para el 2022, el segundo en el 2021, 2020 y el primero 2019, en cuanto a la especialidad de Oftalmología ocupó el quinto lugar para el 2022 y en el mismo periodo del 2021, 2020 ocupó el 4 lugar. En el 2019 ocupó el quinto lugar la especialidad de Otorrinolaringología.

**Grafica No. 46**  
**Comparativo Especialidades con mayor participación 2019-2022**



Fuente: Sistema de información Dinámica

Respecto al total año las cinco especialidades con mayor participación en la producción quirúrgica en orden descendente fueron: en el 2022 en primer lugar Ortopedia con un 28.5 %, ocupando el mismo lugar en el 2021 con el (33%), 2020 con el (26%), 2019 con el (23%), el segundo lugar lo ocupa Ginecoobstetricia con un 12.4% en el 2022, para el 2021 ocupando el tercer lugar con una participación del (10%), continua ocupando el tercer lugar en el 2020 con (10%) y 2019 con el (7%); en el 2022 ocupa el tercer lugar Cirugía plástica con un 12.4%, y en los años 2021 con el (13%), 2020 con el (20%) y 2019 con el (22%) ocupa el 2 puesto; continua en el cuarto lugar cirugía General con una participación del 12% en el 2022, para el 2021 con el (10%), 2020 con el (10%) y el 2019 con el (16%) y el quinto lugar Oftalmología con una participación del 11% en el 2022, en el 2021 con el (9%), 2020 con el (9%) y el 2019 su participación fue del (8%).

55

**Producción por grupo quirúrgico**

**Tabla No. 40**  
**Número de Procedimientos por Grupo Quirúrgico IV Trimestre 2019 a 2022**

Descripción IV Trimestre	Grupo 2-6		Grupo 7-10		Grupo 11-13		Grupo 20-23		Total
	No	% part	No	% part	No	% part	No	% part	
2019	682	19%	1827	51%	748	21%	360	10%	3617
2020	440	19%	1014	43%	484	21%	399	17%	2337
2021	742	18%	1590	38%	1124	27%	780	18%	4236
2022	310	11%	1435	51%	523	19%	536	19%	2804

Fuente: Sistema de información Dinámica

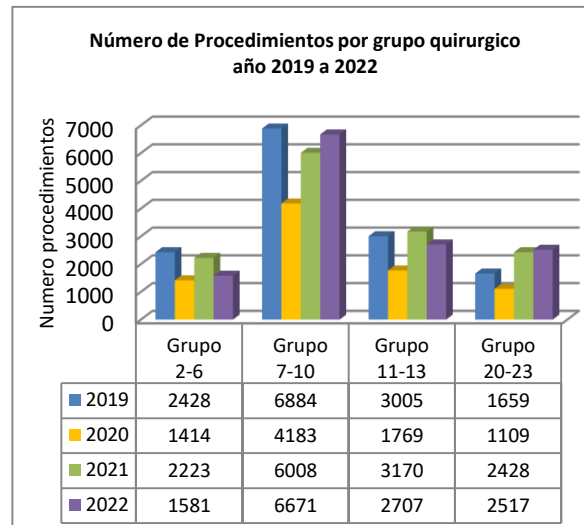
Al analizar el IV trimestre del año 2022 vs el mismo periodo de los años 2021, 2020 y 2019 se observa un incremento en la participación de los grupos más complejos: 20 a 23 y 7 a 10, el grupo 11 al 13 presento una disminución del 8% comparado con el año 2021; los grupo 2 al 6, han presentado una disminución del 7% comparado con el 2021. Con relación al grupo 20 al 23 para el 2022 tuvo una participación del 19% y un 18% para el 2021, para el 2020 un 17%, ha permanecido con una participación homogénea y con una desviación positiva del 9% respecto al mismo periodo del año 2019. Se continúa realizando el seguimiento a las solicitudes quirúrgicas de este grupo con el fin de aumentar la producción de las cirugías de alta complejidad. El grupo 11 al 13 presento una disminución para este periodo del 8% con respecto al 2021 y con respecto a los periodos del 2020 y 2019 se presento una desviación negativa del 2%. El grupo quirúrgico del 7 al 10 presento una participación 51%, una desviación positiva del 13% con respecto al mismo periodo del

2021 y del 8% con respecto al 2020. Los procedimientos del grupo 2 al 6 para el cuarto trimestre presento una participación del 11% en el 2022, con una desviación negativa del 7% para el 2021, del 8% para el 2020 y 2019. Las especialidades con mayor participación para el grupo quirúrgico de mayor complejidad (20 a 23) corresponden a: Oftalmología con el 41%, siendo el procedimiento más representativo: Extracción extracapsular asistida de cristalino y la Vitrectomía vía posterior con inserción de silicón; Cirugía plástica con el 14%, siendo el procedimiento más representativo: Mamoplastia de reducción unilateral y reducción de tejido adiposo; Ortopedia con un 13%: siendo el procedimiento más representativo Reemplazo total de cadera y reconstrucción de ligamento cruzado anterior con injerto autógeno o con aloinjerto por artroscopia. y Neurocirugía con un 13%: Exploración y descompresión de canal raquídeo, resección de tumor de cráneo y drenaje de espacio subdural por craneotomía; Urología con 12% siendo el procedimiento más representativo las Nefrolitotomía o extracción de cuerpo extraño en riñón vía percutánea y la Ureterolitotomía o extracción de cuerpo extraño en uréter vía endoscópica; en el grupo del 11 al 13 las especialidades con mayor participación corresponden a: Cirugía Plástica 31%; Ginecología con el 19 %; Ortopedia con el 16%; Urología con el 15%; para el grupo 7 al 10: Ortopedia con el 29% y Cirugía General 24%; Ginecología con el 16%.

**Tabla No. 41**  
**Número de Procedimientos por grupo quirúrgico – comparativo total año 2019 a 2022**

Descripción total por año	Grupo 2-6		Grupo 7-10		Grupo 11-13		Grupo 20-23		Total
	No	% part	No	% part	No	% part	No	% part	
2019	2428	17%	6884	49%	3005	22%	1659	12%	13976
2020	1414	17%	4183	49%	1769	21%	1109	13%	8475
2021	2223	16%	6008	43%	3170	23%	2428	18%	13829
2022	1581	12%	6671	50%	2707	20%	2517	19%	13476

**Grafica No. 47**



Fuente: Sistema de información Dinámica

Al analizar los grupos quirúrgicos total año, en el 2022 se evidencia incremento de la participación de los grupos quirúrgicos más complejos del 20 al 23 con el 19% en el 2022, para el 2021 con el 18%, para el 2020 con una participación del 13% y para el 2019 su participación fue del 12%. Los grupos quirúrgicos del 11 al 13 tuvieron una participación en el 2022 del 20%, con una desviación negativa del 3 % comparado con el 2021, para el 2021 su participación fue del 23%, para el 2020 del 20% y para el 2019 fue del 21%. Los grupos quirúrgicos del 7 al 10 han mantenido una participación homogénea del 49% en los años 2022, 2020, 2019, comparado con el 2021 se observa una desviación positiva del 6%. Los grupos quirúrgicos del 2 al 6 en el 2022 su participación ha sido del 11%, los años 2021, 2020, 2019 han mantenido una participación homogénea del 17%.



## Cancelación Quirúrgica

**Tabla No. 42**  
**Cancelación Quirúrgica de causa institucional IV Trimestre 2019 a 2022**

Descripción	2019					2020					2021					2022				
	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	TOTAL
% Cancelación	2%	1%	1%	1%	1,20%	0,50%	0,40%	0,30%	0,80%	0,50%	0%	0%	0,30%	0,10%	0,10%	0%	0%	0,20%	0,20%	0,10%
Nº cancelaciones	23	13	16	9	61	5	1	1	5	12	0	0	2	1	3	0	1	2	1	4
Nº cirugías programadas	1201	1181	1325	1197	4904	1017	277	313	660	2267	568	454	776	861	2659	704	795	831	519	2849
<b>Meta</b>	<b>2 a 2,5</b>																			

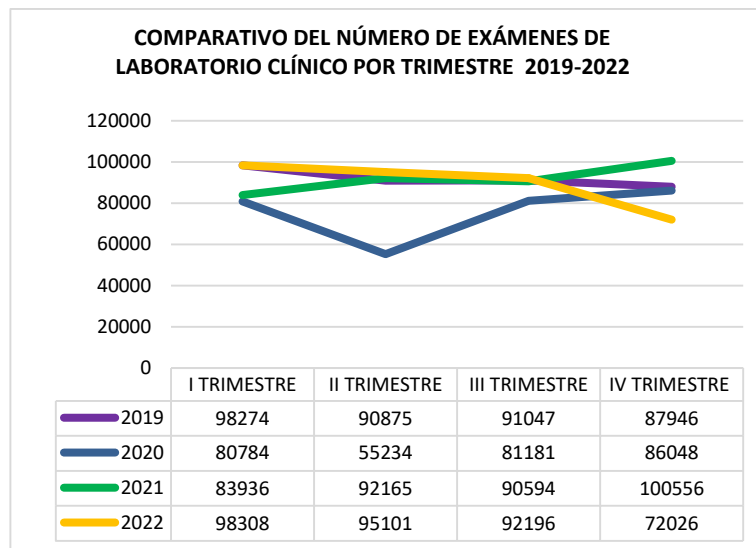
Fuente: Área de estadística

Durante el IV trimestre del 2022 se presentó una cancelación atribuible a la Institución, por falta de personal (ausencia del cirujano por incapacidad médica), al igual que para el 2021 en el mismo periodo, se evidencia que ha disminuido significativamente con respecto al 2020 y 2019. De acuerdo a la meta establecida (2,5%), se ha mantenido por debajo para este periodo en el 2022, 2021 y 2020. En el 2019 durante el cuarto trimestre se obtuvo un resultado de cancelación del 1%. Respecto al total año, en el 2022 el porcentaje de cancelación atribuible a la institución es del 0.1%, se presentaron 4 cancelaciones, 1 por desabastecimiento de insumo, 2 por error de programación y 1 por falta de personal ausencia del cirujano por incapacidad médica; al igual que en el 2021 es del 0.1%, se presentaron 3 cancelaciones atribuibles, 1 por daño de equipo, 1 por prolongación de tiempo quirúrgico y 1 por falta de personal ausencia del cirujano por incapacidad médica; se evidencia una desviación positiva del 0.4% comparado al año 2020, donde se presentaron 12 cancelaciones atribuibles, 3 por falta de insumo (instrumental), 5 por prolongación de tiempo quirúrgico, 1 por daño de equipo y 3 por no disponibilidad de UCI para el post-operatorio y una desviación positiva del 1.1% comparado con el año 2019 donde se presentaron 61 cancelaciones. Se ha logrado resultados favorables con la aplicación de estrategias como medidas de control para toda la cirugía programada.

### 2.4.- Servicio de Laboratorio Clínico

57

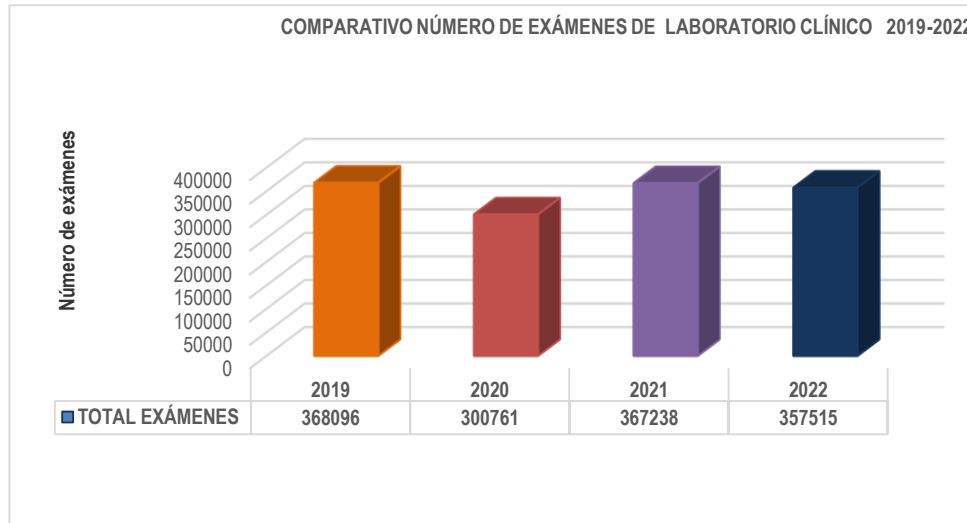
**Grafica No. 48**  
**Comparativo número de exámenes de Laboratorio Clínico por trimestre 2019-2022**



Fuente: Sistema de Gestion de la Informacion ALMERA

Como se observa en la gráfica, durante el año 2022 el cuarto trimestre presenta el menor valor de producción de exámenes de laboratorio clínico frente a los tres primeros trimestres, comparado con el III trimestre del mismo año presenta una disminución de 28% (-20170) este resultado se debió a la liquidación de la EPS Convida y es acorde al comportamiento institucional. Para el cuarto trimestre de 2022 se presentó una disminución en el número de exámenes de laboratorio clínico del 39% (28530) respecto al mismo periodo del 2021, comparado con el mismo periodo del 2020 la disminución fue 19% (-14022), respecto al 2019 presenta disminución de 22% (-15920). Comportamiento asociado a la liquidación de la EPS Convida y es acorde al comportamiento institucional.

**Gráfica No. 49**  
**Comparativo número de exámenes de Laboratorio años 2019- 2022**



Fuente: Sistema de Gestión de la Información ALMERA

Como se observa en la gráfica, en el año 2022 se presentó una disminución del 3% con relación al año 2021, que corresponde a una diferencia de 9620 exámenes. La diferencia significativa se presentó en el año 2020, con una disminución del número de exámenes de laboratorio clínico del 18% que correspondió a una diferencia de -54.384 exámenes. El comportamiento del año 2022 con relación al año 2019 es muy similar, con una variación del 3% (10.511 exámenes).

**Tabla No. 43**  
**Pruebas para RT-PCR SARS CoV-2 Covid 19 Años 2020-2022**

Resultado	Año 2020				Año 2021				Año 2022			
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim
Positivo	0	121	471	281	222	306	90	21	301	29	21	3
Negativo	8	556	798	547	370	326	251	294	211	110	54	32
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>677</b>	<b>1269</b>	<b>828</b>	<b>592</b>	<b>632</b>	<b>341</b>	<b>315</b>	<b>512</b>	<b>139</b>	<b>75</b>	<b>35</b>

Fuente: plataforma SISMUESTRAS

En el año 2022 se realizaron 761 pruebas con un porcentaje de positividad del 47% correspondiente a 354 pruebas. El cuarto trimestre de 2022 presenta un porcentaje de positividad del 9% (3 pruebas) de un total de 35 pruebas tomadas, en el IV trimestre de 2021 la positividad correspondió a un 7% (21) de un total de 315 pruebas tomadas. Este comportamiento está de acuerdo con los resultados a nivel nacional de la pandemia por COVID-19 y considerando que el comportamiento también es coherente con la población de pacientes atendidos en nuestra institución. En el 2021 se realizaron 1288 pruebas con un porcentaje de positividad del 32% correspondiente a 417 pruebas. No hay diferencias significativas con el comportamiento de positividad del 2020.

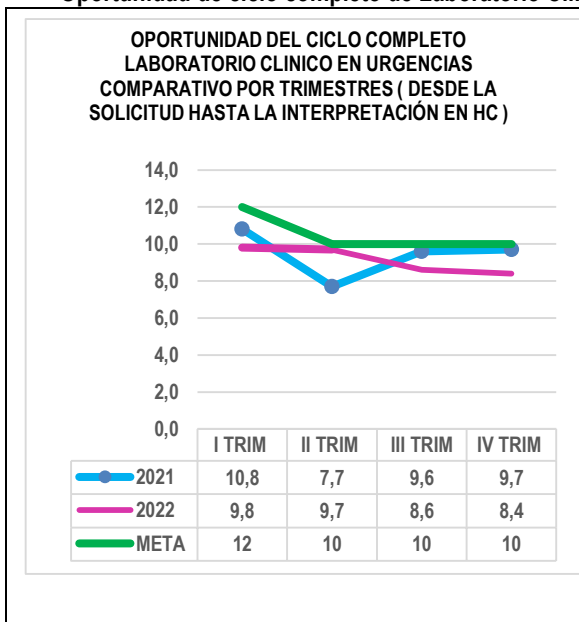
**Tabla No. 44**  
**Pruebas Antígeno SARS CoV-2 – 2020-2022**

Resultado	Año 2020	Año 2021				Año 2022			
	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim
Positivo	28	21	98	21	3	63	11	25	16
Negativo	139	150	185	145	100	208	152	96	63
<b>Total</b>	<b>167</b>	<b>171</b>	<b>283</b>	<b>166</b>	<b>103</b>	<b>271</b>	<b>163</b>	<b>121</b>	<b>79</b>

Fuente: plataforma SISMUESTRAS

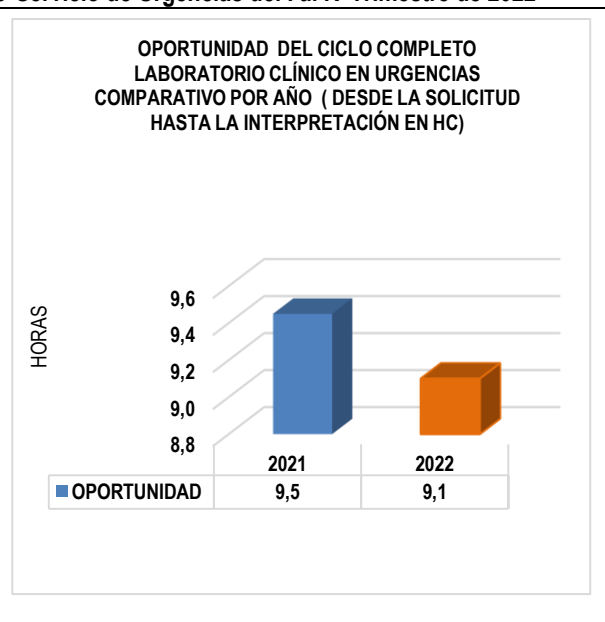
En el IV trimestre de 2022 se realizaron 79 pruebas de antígeno para SARS CoV-2, con resultados positivos de un 21% que correspondió a 16 muestras vs un 3% obtenido en el IV trimestre de 2021 que equivale a 3 muestras. Durante el año 2022 se realizaron 634 pruebas de Antígeno para SARS CoV-2 COVID 19, con un porcentaje de positividad del 18% que corresponde a 115 pruebas respecto al año 2021 que se realizaron 723 pruebas una positividad del 20% que corresponde a 143 pruebas.

**Grafica No. 50** Oportunidad de ciclo completo de Laboratorio Clínico-Servicio de Urgencias del I al IV Trimestre de 2022



**Grafica No.- 51**

Oportunidad de ciclo completo de Laboratorio Clínico-Servicio de Urgencias del I al IV Trimestre de 2022

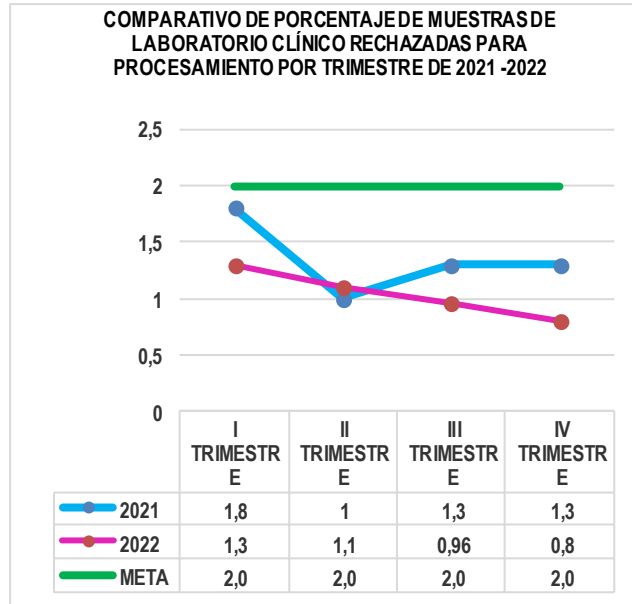


FUENTE: Sistema de Información Almera

En el IV trimestre del 2022 se obtuvo un resultado promedio de 8.22 horas presentando una disminución con respecto al III trimestre del 8% (0.07 horas) (Meta establecida <10), con respecto al año 2021 una disminución del 15%(1,27 horas) y con el año 2020 una disminución del 72%(5.96 horas). Se evidencia una tendencia decreciente del indicador durante la vigencia 2022 en relación a la obligatoriedad en historia clínica de realización de interpretación de laboratorios pendientes en el módulo de interpretación en la historia clínica.

En el periodo no se evidenciaron eventos centinelas por inoportunidades, se continúa en monitoreo de datos y seguimiento del indicador en revista administrativa y de gestión clínica del servicio de Urgencias en la que participa Calidad de laboratorio clínico. De igual manera se hace retroalimentación a los médicos de Urgencias para optimizar los tiempos de interpretación. En la gráfica de comparativa del año 2021 vs el 2022, se observa una disminución del 4% de 9.5 horas a 9.1 horas (0.4 horas) con un comportamiento de tendencia decreciente.

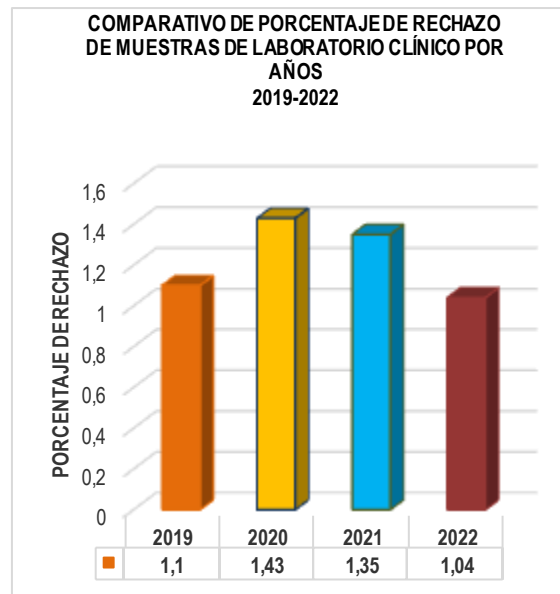
**Grafica No. 52**  
**Porcentaje de muestras de laboratorio clínico rechazadas para procesamiento**



Fuente: LABCORE

60

**Grafica No. 53**

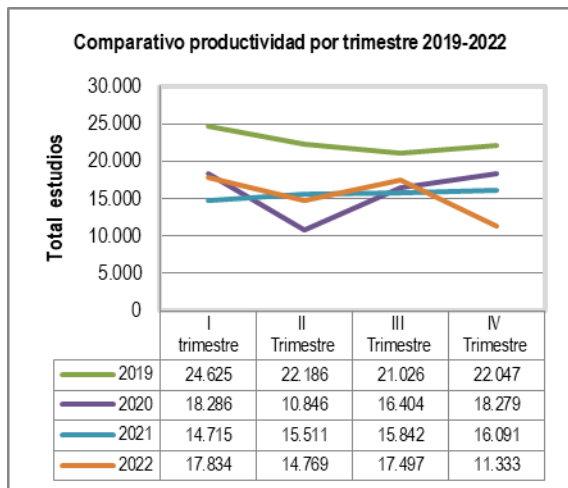


De 24920 muestras tomadas en el IV trimestre de 2022, el 0.81% (202) fueron rechazadas por encontrarse coaguladas, hemolizadas, entre otras causas, evidenciando en los análisis pacientes con accesos venosos difíciles y patologías de base. El porcentaje no ha superada la meta definida de 2%. En comparación del año 2022 vs el año inmediatamente anterior 2021 se observa una tendencia decreciente, indicando una disminución del rechazo de muestras. De un total de muestras en el 2022 de 103.025, se rechazaron 1054, que corresponde a un 1.0%, mientras en el año 2021 de 85.636 se rechazaron 1121 que corresponde a un 1.3%.

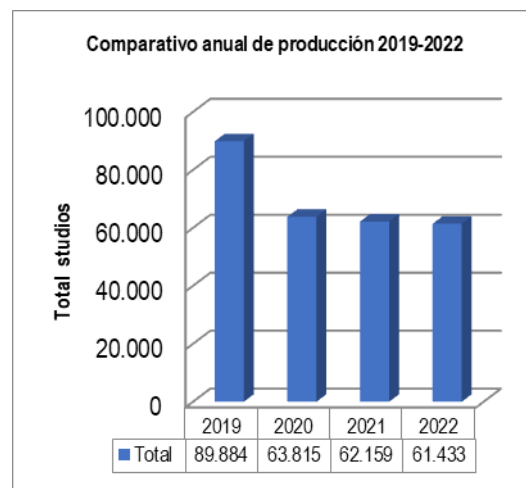
## 2.5.- Servicio de Imagenología

### Comparativo Producción de Imágenes Diagnósticas por Trimestre, consolidado año 2019 - 2022

Grafica No. 54



Grafica No. 55



Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial

En el comparativo de producción trimestral se observa una disminución -42%, lo que correspondió (-4758) estudios respecto al año 2021; una disminución -61% que corresponde (-6943) estudios respecto al año 2020 y una disminución del -95% para el 2019 lo que correspondió a (-10.714) estudios en donde se contó con una alta producción por servicios prestados a la EPS Medimás. Se aprecia tanto para el trimestre como para el comparativo anual una disminución en la producción de servicios, lo cual se relacionó a la no producción de tomografías para el IV trimestre de 2022 por renovación tecnológica del Tomógrafo, la cual inicia hacia el mes de octubre y finaliza el 30 de diciembre del 2022 con la expedición de resolución de aprobación de licencia de funcionamiento expedida por la SSD. Al analizar por servicio, para el IV trimestre 2022 vs el mismo periodo del año inmediatamente anterior se evidenció para hospitalización una disminución del -16%, los servicios ambulatorios con una disminución -81% y una disminución del 83% en los estudios realizados para el servicio de urgencias lo que se relaciona de igual manera a la renovación tecnológica del Tomógrafo ejecutada durante el IV trimestre.

**Tabla No. 45**  
**Comparativo de Producción imágenes diagnosticas por tipo de estudio IV trimestre de 2019-2022**

SERVICIOS	Año 2019				Año 2020				Año 2021				Año 2022			
	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM
TAC	3.440	3.092	3.401	3171	2.740	1.987	3.160	3.550	2.830	2.873	3.169	2.700	3.373	2.653	3.143	0
Resonancia	529	551	604	509	473	211	387	486	311	245	430	469	511	367	473	404
Ecografía	3.345	3.580	3.222	3282	2.542	1.469	1.889	2253	1.927	1.626	1.522	1.747	1.698	1.512	1.711	1.970
Intervencionis mo	458	463	511	468	446	133	321	311	408	439	490	591	560	548	457	399
Convencional	11.339	8.079	8.946	9.494	7.676	4.372	6.348	7.583	5.897	6.212	6.448	6.441	7.281	6.040	7.511	5.490
Mamografía	135	160	46	35	31	2	0	10	11	5	25	33	31	54	2	5
Doppler	871	678	710	595	693	425	547	562	521	490	571	604	649	559	634	510
Menores	181	309	363	269	384	140	238	297	175	284	301	197	331	305	311	272
Portátiles con fluoroscopia ( salas de Qx)	281	268	94	89	120	28	50	78	79	81	47	81	110	86	88	41
Portátiles en habitación	3769	2.856	2.816	2762	2851	2.195	3.311	2.987	2.479	3.080	2.520	2.531	3.290	2.645	3.167	2.242
<b>TOTAL</b>	<b>24.625</b>	<b>20.036</b>	<b>20.713</b>	<b>20.674</b>	<b>18.286</b>	<b>10.962</b>	<b>16.251</b>	<b>18.117</b>	<b>14.715</b>	<b>15.335</b>	<b>15.523</b>	<b>15.394</b>	<b>17.834</b>	<b>14.769</b>	<b>17.497</b>	<b>11.333</b>

Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial

**Tabla No. 46**  
**Comparativo anual de Participación de Producción imágenes diagnosticas 2019-2022**

SERVICIOS	TOTAL AÑO			
	2019	2020	2021	2022
TAC	15,28	17,98	18,62	14,93
Resonancia	2,57	2,39	2,34	2,86
Ecografía	15,71	12,81	10,97	11,22
Intervencionismo	2,22	1,83	3,11	3,2
Convencional	44,18	40,88	42,24	42,85
Mamografía	0,44	0,06	0,12	0,15
Doppler	3,31	3,52	3,52	3,83
Menores	1,33	1,62	1,54	1,98
Portátiles con fluoroscopia (salas de Qx)	0,84	0,41	0,46	0,53
Portátiles en habitación	14,13	18,06	17,08	18,47
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de Información Dinámica Gerencial

Por tipo de estudio se evidencio que para la vigencia 2022 las tres modalidades más frecuentes fueron en orden descendente: Radiología convencional, TAC y Ecografías.

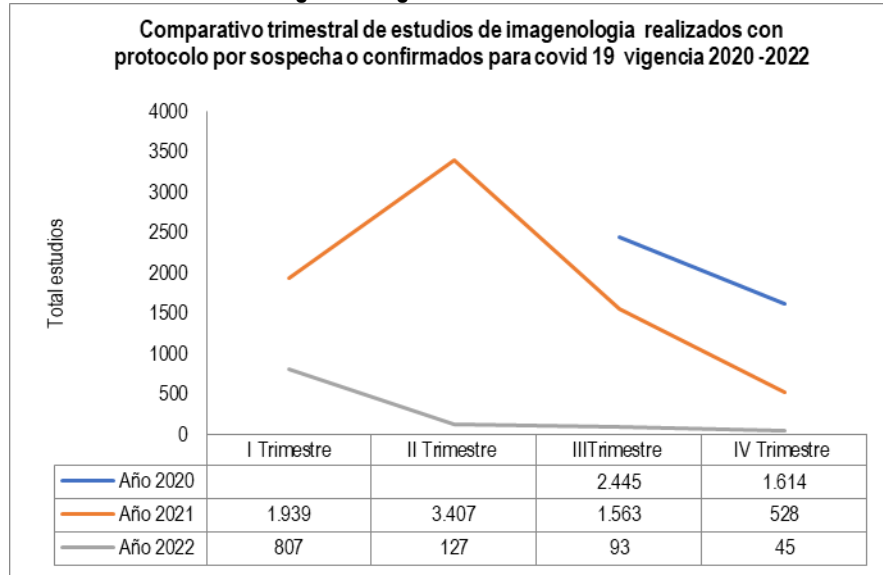
En cuanto a Radiología convencional, en el comparativo de la vigencia 2022, logro mantener una participación del 42 frente al 2021 donde también fue del 42% y un incremento del 2% frente al 2020.

Respecto a la producción de Tomografía Axial computarizada para la vigencia 2022 termina con una participación del 15% teniendo en cuenta que no se contó con el servicio duran el último trimestre de la vigencia. Comparado con la vigencia 2021 se presenta una disminución del 3%, teniendo el mismo comportamiento que la vigencia 2020.

Los estudios de Ecografías para el comparativo de la vigencia 2022 mantiene su participación frente al total de estudios realizados teniendo como resultado para el 2022 una participación del 11,2%, frente al 2021 donde su participación fue 11%, con una disminución en su participación frente al 2019 y 2020 donde su participación fue del 12% y 15% respectivamente,

Respecto a radiología intervencionista para la vigencia 2022 se mantiene la participación del 3.2% frente al 2021 donde la participación fue de 3.1 % en el 2022; obteniendo un aumento frente a los mismos periodos del 2019 donde su participación fue del 2.2% y en el mismo periodo 2020 donde su participación fue del 1.8%; lo que continúa aportando al fortalecimiento de la atención y resolución clínica de pacientes de alta complejidad. Los procedimientos intervencionistas realizados durante el periodo corresponden a nefrostomías percutáneas, biopsias percutáneas, drenajes de colección profunda, inserción de catéter permanente para drenajes de colección, paso de catéteres de hemodiálisis temporales y permanentes (tunelizados) guiados por imagen.

**Grafica No. 56**  
**Producción Imágenes diagnosticas COVID 19-Años 2020-2022**



63

Fuente: Sistema de Información de Radiología-RIS

Conforme a la evolución de la pandemia se evidencia una disminución importante en el número de estudios realizados con protocolo Covid 19 pasando de 538 estudios durante el IV Trimestre 2021 a 45 estudios para el mismo periodo del año 2022 lo que represento una disminución de 483 estudios realizados con este protocolo lo cual está relacionado con el comportamiento actual de Covid 19.

**Tabla No. 47**  
**Porcentaje de participación de estudios realizados COVID 19 – trimestres 2021-2022**

SERVICIOS	2021				2022				% Participación 2021				% Participación 2022			
	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	ITri m	IITri m	IIITri m	IVTri m	ITri m	IITri m	IIITrim	IVTrim
Tomografía	519	209	206	127	163	49	31	0	26,8	14,1	13,2	24,1	20,2	38,6	33,3	0
Resonancia	9	4	3	2	7	4	1	6	0,5	0,3	0,2	0,4	0,9	3,1	1,1	13,3
Ecografía	68	31	50	26	42	5	6	7	3,5	2,1	3,2	4,9	5,2	3,9	6,5	15,6
Intervencionismo	11	6	14	0	4	4	2	1	0,6	0,4	0,9	0	0,5	3,1	2,2	2,2
Convencional	1307	1217	1276	361	581	62	52	30	67,4	81,9	81,7	68,4	72	48,8	55,9	66,7
Mamografía	11	0	0	0	0	0	0	0	0,6	0	0	0	0	0	0	0
Hemodinamia	2	1	2	0	1	2	0	0	0,1	0,1	0,1	0	0,1	1,6	0	0
Doppler	12	18	11	12	9	1	1	1	0,6	1,2	0,7	2,3	1,1	0,8	1,1	2,2
TOTAL	1939	1486	1562	528	807	127	93	45	100	100	100	100	100	100	100	100

Fuente: Sistema de Información de Radiología

Como se evidencia en la tabla anterior de los estudios realizados a pacientes con sospecha o confirmados COVID-19 durante el IV Trimestre 2022 la mayor participación la tuvo radiología convencional con un 66,7% (rayos x de tórax principalmente), para el último periodo no se contó con tomografía por renovación tecnológica. Los demás estudios estuvieron representados por: Ecografía, Resonancia magnética y Doppler.

**Tabla No. 48**  
**Oportunidad en Resonancia Magnética (RM) en Hospitalización y Urgencias por Trimestre 2019-2022**

PERIODO	2019		2020		2021		2022		META	
	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg
I Trimestre	91	93	82	75	52	38	43	34	72	72
II Trimestre	109	113	78	47	53	42	41	40		
III Trimestre	91	85	65	58	49	48	41	39		
IV Trimestre	163	88	70	64	61	57	41	34		

Fuente: Sistema de Información de Radiología-RIS

Como se observa en el comparativo IV Trimestre 2022 la oportunidad de Imágenes Diagnósticas para resonancia magnética muestra una mejora alrededor de las 16 horas para los servicios de Hospitalización respecto al 2021, frente a la vigencia 2020 una mejora de 29 horas, para el servicio de urgencias respecto al comparativo del mismo periodo 2021 una disminución de 21 horas y para el mismo periodo del 2020 una disminución 30 horas, para la vigencia se contó con la apertura de una jornada adicional los días sábados de 7am a 1pm.

**Tabla No. 49**  
**Oportunidad en Ecografía en Hospitalización y Urgencias por Trimestre 2019-2022**

PERIODO	2019		2020		2021		2022		META	
	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg
I Trimestre	21	13	18	15	12	12	13	9	18	18
II Trimestre	19	18	17	11	14	12	13	11		
III Trimestre	18	13	12	6	13	14	12	10		
IV Trimestre	18	13	18	12	13	16	10	10		

Fuente: Sistema de Información de Radiología-RIS

Como se observa en el comparativo IV Trimestre 2022 la oportunidad de Imágenes Diagnósticas para Ecografía muestra una disminución para los servicios de hospitalización 3 horas y para urgencias 6 horas frente al mismo periodo de 2021, logrando para el IV trimestre un tiempo de oportunidad de 10 horas siendo este el más bajo frente al mismo periodo 2019.2020 y 2021, la cobertura del servicio continua siendo de lunes a domingo en horario diurno incluyendo los días festivos. .

**Tabla No. 50**  
**Oportunidad en Intervencionismo en Hospitalización y Urgencias por Trimestre 2019-2022**

PERIODO	2019		2020		2021		2022		META	
	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg
I Trimestre	31	24	31	28	15	13	15	10	28	24
II Trimestre	38	46	18	9	8	7	11	11		
III Trimestre	20	19	12	17	10	12	12	10		
IV Trimestre	34	27	19	10	14	13	10	7		

Fuente: Sistema de Información de Radiología-RIS

Intervencionismo muestra una mejora para los servicios de hospitalización de 3 horas y para urgencias de aproximadamente 5 horas se cuenta con la prestación de los servicios de intervencionismos los días sábados en horario diurno y disponibilidad para las urgencias los días domingo y festivos. .



La mejora en los tiempos de oportunidad de Imágenes obedeció en gran parte a la concertación realizada en febrero de 2021 entre la Dirección Científica, la líder de imagenología y la empresa prestadora de servicios de imagenología en cuanto a la reducción del tiempo de lectura, el seguimiento y retroalimentación, lo cual mejoro el rendimiento de los flujos de trabajo e impactó en los tiempos de atención, que son medidos desde la generación de la orden hasta la entrega del resultado

**Tabla No. 51**  
**Comparativo anual de oportunidad de Imágenes Diagnosticas en Hospitalización y Urgencias 2019-2022**

Descripción	2019		2020		2021		2022		META	
	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg	Hosp	Urg
TAC Contrastado	39	31	34	28	26	22	26	22	28	24
Resonancia	114	95	74	61	54	46	41	36	72	72
Ecografía	19	14	16	11	13	13	11	10	18	18
Intervencionismo	31	29	20	16	12	11	12	10	28	24

Fuente: Sistema de información RIS

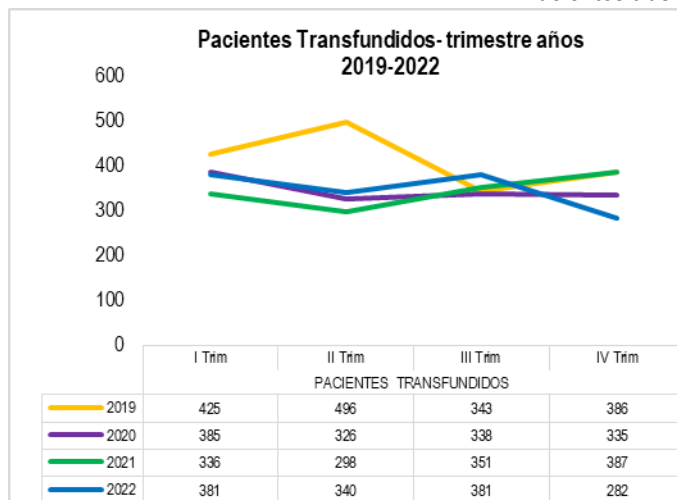
Como se observa en el comparativo anual 2022 que la modalidad de resonancia magnética muestra una mejora significativa frente a las anteriores vigencias pasando de 54 horas en el 2021 para los servicios de Hospitalización a 41 horas, ultrasonido muestra una disminución de 2 horas pasando de 13 horas en el 2021 a 11 horas en el 2022 y la modalidad de intervencionismo se mantiene en 12 horas.

Para los mismos servicios prestados en urgencias resonancia magnética mejoro en 10 horas promedio pasando de 46 horas en el 2021 a 36 horas en el 2022, ultrasonido disminuyo en 3 horas pasando de 13 horas en el 2021 a 10 horas en el 2022, el promedio de tiempo para intervencionismo se mantiene en 10 horas para el 2022 frente al 2021 donde el tempo fue de 11 horas.

## 2.6.- Servicio de Banco de Sangre

**Grafica No. 57**

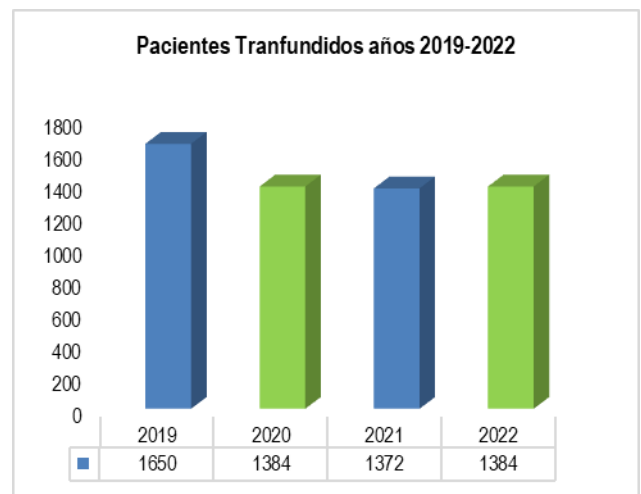
**Pacientes trasfundidos**



Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank y SIHEVI

**Grafica No.58**

**Pacientes Tranfundidos años 2019-2022**



Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank y SIHEVI

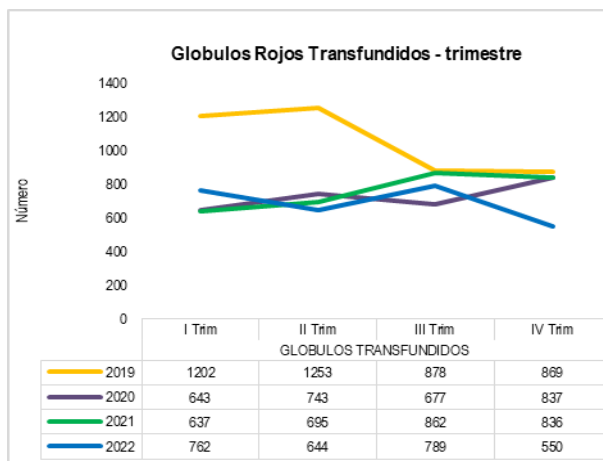
Para el cuarto trimestre de 2022 se evidencio una disminución del 25% (99) en pacientes transfundidos respecto al trimestre anterior, debido al impacto que tuvo en el hospital la liquidación de convida, EPS principal de los Cundimarqueses, afectando por la baja afluencia de pacientes en el último trimestre de esta vigencia. En cuanto a los años anteriores en el mismo trimestre, se observa la disminución de los pacientes en el servicio de gestión pre transfusional. En comparación con el 2021 se observa una disminución del 27% (105) al igual que en el 2019 del 27% (104) y 2020 del 16% (53) pacientes, Se espera que en la vigencia 2023, se logre normalizar el proceso de atención con las EPS actuales de los pacientes Cundimarqueses. Los servicios de Medicina interna, UCI adultos, Cirugía general y Urgencias son los servicios que más pacientes requieren transfusión como apoyo terapéutico durante su atención. En cuanto a la comparación anual de los pacientes transfundidos, es importante mencionar que la vigencia 2022, en cuanto a la atención de los pacientes mantuvo el mismo comportamiento que el año 2020, año en el cual se declaró la emergencia sanitaria por COVID -19, reduciendo significativamente los requerimientos transfusionales de los pacientes. En comparación con la vigencia 2021 se evidencia un aumento del 1%, respecto con el 2019 un aumento del 16% (266). Se sigue manteniendo durante los cuatro años los mismos servicios que más transfunden; Medicina interna, UCI adultos, Cirugía general y Urgencias por el tipo de diagnóstico y paciente que requiere transfusión como apoyo terapéutico, como ya se había mencionado.

### Hemocomponentes transfundidos

En el cuarto trimestre del 2022 y manteniendo la misma distribución en los trimestres de los años anteriores se observa que los servicios que demandaron mayor número de hemocomponentes fue UCI (421) con 68 pacientes transfundidos, Medicina Interna (212) 66 pacientes transfundidos y Cirugía General – nivel quirúrgico (201) con 62 pacientes transfundidos, sin embargo se ve el aumento significativo con los pacientes de UCI comparado con el mismo periodo del año 2021, UCI adultos (882) con 98 Pacientes transfundidos, Medicina interna (411) con 70 Pacientes transfundidos y Cirugía General (330) con 61 Pacientes transfundidos. En el 2020 en el mismo periodo de tiempo se evidencia Medicina interna (751) con 93 Pacientes transfundidos, UCI adultos (624) con 66 Pacientes transfundidos y Cirugía General (385) con 75 Pacientes transfundidos Comportamiento presente porque a un se contaba con gran aumento de pacientes en el servicio de medicina internas en el 2020.

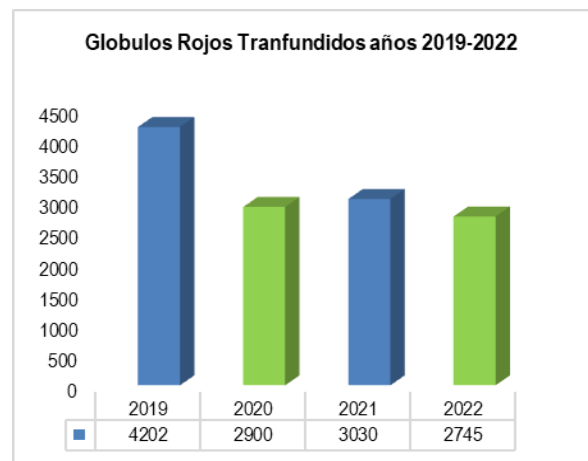
**Grafica No. 59**

**Hemocomponentes transfundidos**

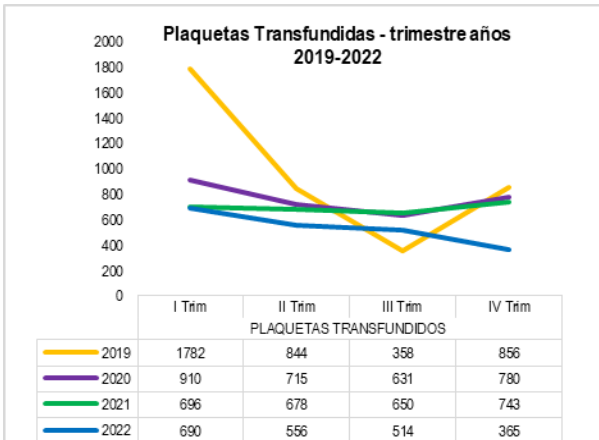


**Grafica No. 60**

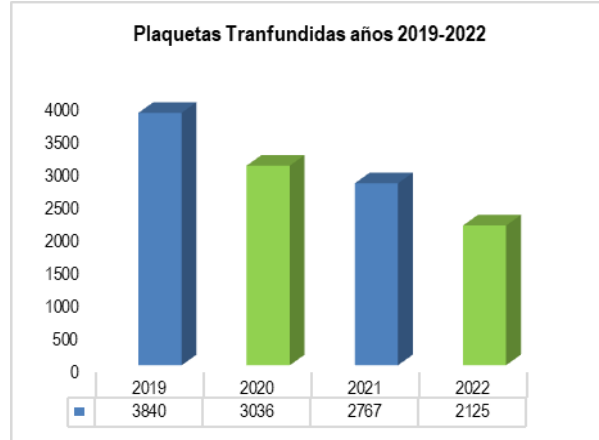
**Globulos Rojos Tranfundidos años 2019-2022**



**Grafica No. 61**



**Grafica No. 62**

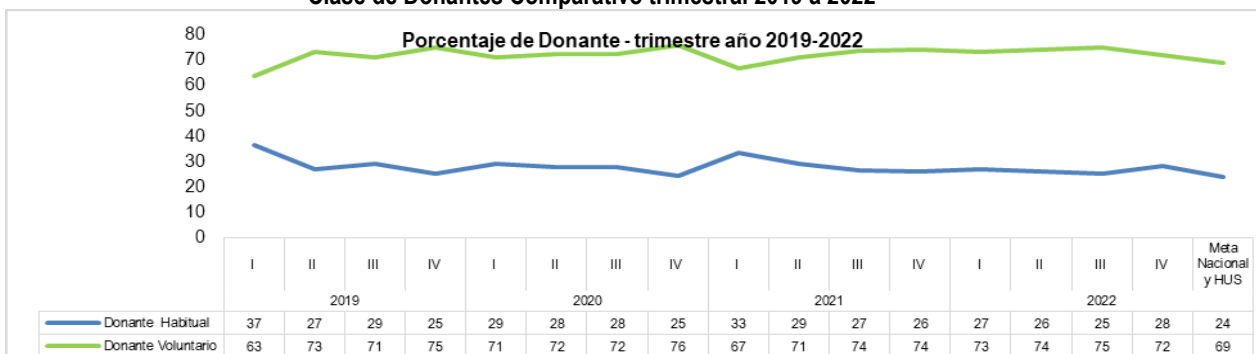


Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank y SIHEVI

Así mismo, en este cuarto trimestre del 2022 se presentó una disminución alrededor 30% comparado con el trimestre anterior en componente globular y un 29% en componente plaquetario; así mismo, es importante mencionar, que por el proceso de referenciación que surgió del comité de transfusiones se espera apertura de captación por aféresis, ya que en el último trimestre se observa que se han requerido 6 CUPS (concentrado único de plaquetas- aféresis) para pacientes de medicina interna por su diagnóstico y condición del paciente, gestión que se realizó por el banco de sangre, para ubicar este requerimiento a los pacientes. Al realizar la comparación del IV trimestre de los años anteriores se observa una disminución alrededor del 35% en los años anteriores 2019-2021 del componente globular, asociado a los requerimientos globulares de los pacientes; y en cuanto al componentes plaquetarios se presentó una disminución del 54%, asociado a los bajos requerimientos de plaquetas en los pacientes. Por otro lado, al realizar la comparación anual con los años 2019, 2020 y 2021 se evidencia como se había mencionado anteriormente una disminución del 55%, 5% y 9% respectivamente con el componente globular y a nivel plaquetario en los años 2019,2020 y 2021 se presenta una disminución del 45%, 30% y 23%, respectivamente; se debe al comportamiento que se tuvo durante la emergencia sanitaria por COVID -19, lo cual hubo una disminución significativa de la transfusión y durante este último trimestre del 2022, se puede asociar a la baja afluencia de pacientes en los servicio, llevando a que no se cuente con toda la capacidad de operación por la baja afluencia de pacientes y/o de lecciones aprendidas de hemovigilancia asociada al buen uso racional de la sangre.

67

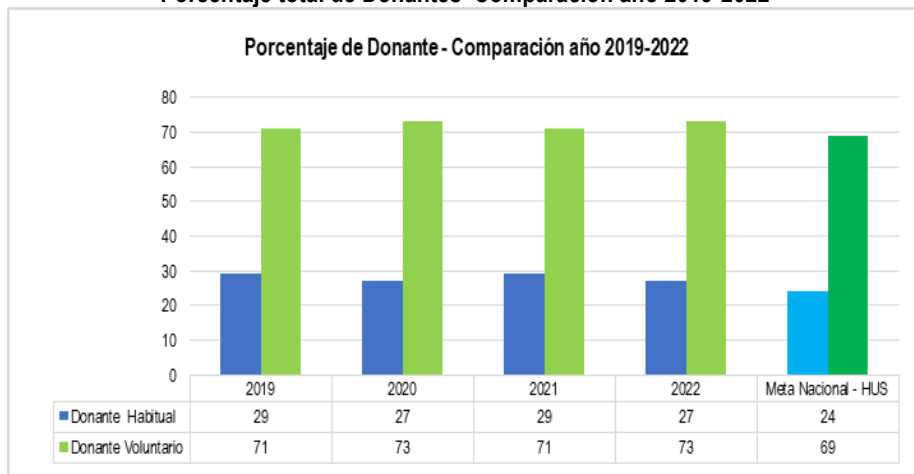
**Grafica No. 63**  
**Clase de Donantes Comparativo trimestral 2019 a 2022**



Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank

Con relación a la captación de donantes de sangre total se evidencio en el cuarto trimestre del 2022 una disminución del 17% (305 donantes) respecto al III trimestre de esta vigencia del 2022; Es importante mencionar que se tomó la decisión de disminuir la captación debido a la baja afluencia de pacientes intrahospitalarios, para evitar incinerar hemocomponentes y gastos administrativos adicionales; a pesar de la disminución de los donantes aceptados, se logró aumentar la habitualidad y estar por encima de la meta nacional. En cuanto a donantes Voluntarios (primera vez y no repetitivos) se mantuvo en un 72%, se logró gestionar nuevamente la incorporación de empresas nuevas como Porsche y gestionar empresas que antes de pandemia estaban fidelizadas con nuestro Banco de sangre como Alpina, Serpro, universidades como UDEC y poder ingresar a Fusagasugá, lo cual permitió contra con donantes fidelizados anteriormente con el Banco de sangre. Se trabajó este cuarto trimestre en incorporar nuevos donantes de primera vez y ubicar a los donantes no repetitivos. Se trabajan estrategias constantes para convocar a los donantes que no han sido repetitivos a través de llamadas, mensajes de texto y correos electrónicos y de esta manera lograr su Donación de sangre y se fidelicen con el Banco de Sangre HUS. Por otro lado, Es importante resaltar que durante el cuarto trimestre del 2022 el comportamiento de nuestros donantes aceptados está de acuerdo a las metas nacionales, presentando donantes habituales con un aumento del 3% comparado con las metas nacionales 24% y aumento de donantes voluntario (suma de Donantes primera vez más no repetitivos) en un 3%. Comparado con las metas nacionales del 69%

**Grafica No. 64**  
**Porcentaje total de Donantes Comparación año 2019-2022**



Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank

Realizando una comparación con los años anteriores se observa un comportamiento fluctuante en tanto la habitualidad como en el donante voluntario, observando una disminución y aumento del 2% entre los años, se asocia a la disminución de donantes en pandemia y a la reducción de donantes por baja afluencia de pacientes interinstitucional, que con lleva a este comportamiento en las bajas de la habitualidad, sin embargo, siempre se mantuvo por encima de las metas nacionales.

**Tabla No. 52**  
**Comparativo trimestral 2019 al 2022 Tipo de Diferimiento**

Tipo de Donante	2019				2020				2021				2022			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
Diferido Temporal	15	19	16	16	16	16	13	16	15	11	11	11	11	12	12	12
Diferido Permanente	3	3	5	6	6	2	3	4	3	2	2	2	3	4	2	3
% Aceptados	82	78	79	78	78	81	84	81	82	87	87	88	86	84	86	85

Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank

Así mismo, es importante mencionar que hubo mayor número de potenciales donantes con un cumplimiento del 85%, de los criterios de donación como es: edad entre 18 a 65 años, no tener síntomas gripales, no tener sintomatología de gripal en los últimos 15 días que pudieran estar asociados con Covid-19, no estar tomando medicamentos como antibióticos, contar con parejas estables en los últimos 6 meses, no cirugía antes de 6 meses, no consumo de sustancias psicoactivas, entre otras.

En cuanto a los donantes potenciales y su causa de diferimiento en este cuarto trimestre del 2022, se debió a donantes con diferimiento temporal en un 12% mantenido durante el II, III y IV trimestre, entre las causas de diferimiento más importante es: riesgos sexuales, tatuajes, consumo de sustancias psicoactivas y sintomáticos respiratorios y en cuanto al diferimiento permanente se maneja un porcentaje de 3% y el trimestre anterior 2%, asociado a riesgo ITT (infecciones transmisibles transfusión) como causa principal.

Tabla No. 53  
Demanda Satisfecha Comparativo trimestral 2019 al 2022

Año	Intrainstitucional				Extrainstitucional				Total de la Demanda Satisfecha			
	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim
2019	91	100	100	100	91	100	100	100	91	100	100	100
2020	100	96	92	92	100	96	92	91	100	96	92	92
2021	98	98	95	95	92	92	90	87	95	95	94	93
2022	98	100	97	98	87	98	96	95	93	99	97	97

Fuente: Sistema de información Banco de Sangre- Hexabank

Es importante mencionar que en cuanto a los convenios extrainstitucionales se finalizó la vigencia 2022 con los siguientes convenios; 17 contratos distribuidos en las diferentes sedes:

1. Hospital San Antonio de Chía
2. Hospital de Nemocón
3. Hospital San Martín de Porres - Chocontá
4. Hospital Divino Salvador de Sopo
5. Hospital Señora de Tránsito – Tocancipá (Care& Health)
6. Hospital Clínica San Luis de Cajicá
7. Clínica de Tenjo LTDA
8. Clínica Heatly Medical Center – Zipaquirá
9. Hospital Ubaté
10. Hospital de Cáqueza
11. Hospital de Pacho
12. Hospital Facatativá
13. Hospital Gacheta
14. Hospital Mosquera
15. Privado – sin contrato - Calle 134 (a solicitud)
16. Privado – Sin Contrato – Clínica Chía (a solicitud)
17. Privado – Sin Contrato - Clínica SAN DIEGO CIOSAD. (a solicitud)

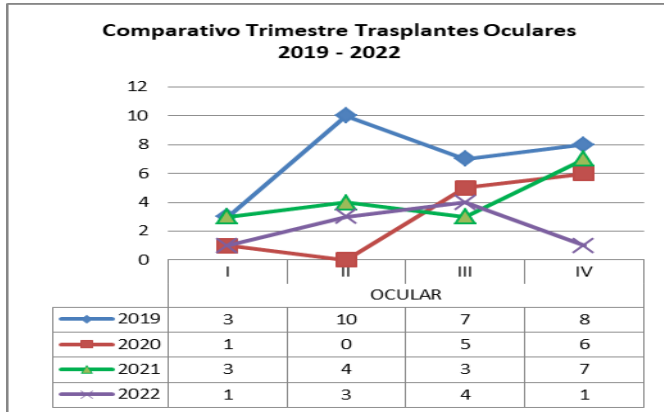
En cuanto a la satisfacción de la demanda con nuestros convenios interinstitucional (UFZ, HRZ y Bogotá) y extrainstitucional (17 convenios); tomando como meta las cifras nacionales emitidas por el Instituto Nacional de Salud- INS se mantuvo un resultado “**satisfactorio**” para el cuarto trimestre del 2022 representado un 98% (institucional), 95% (extrainstitucional) y promedio general del 97%. El cubrimiento parcial se presentó en el mes de diciembre que obedeció a aumento de demanda de componente globular de O Rh negativo y plaquetario.

## 2.7.- Programa de Donación de Órganos y Tejidos

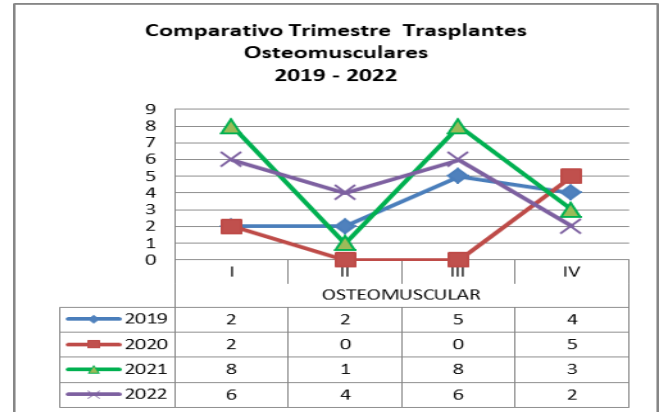
### Actividades de promoción a la donación

### Trasplantes de tejidos oculares y osteomusculares comparativo por trimestre del año 2019 - 2022

Grafica No. 65



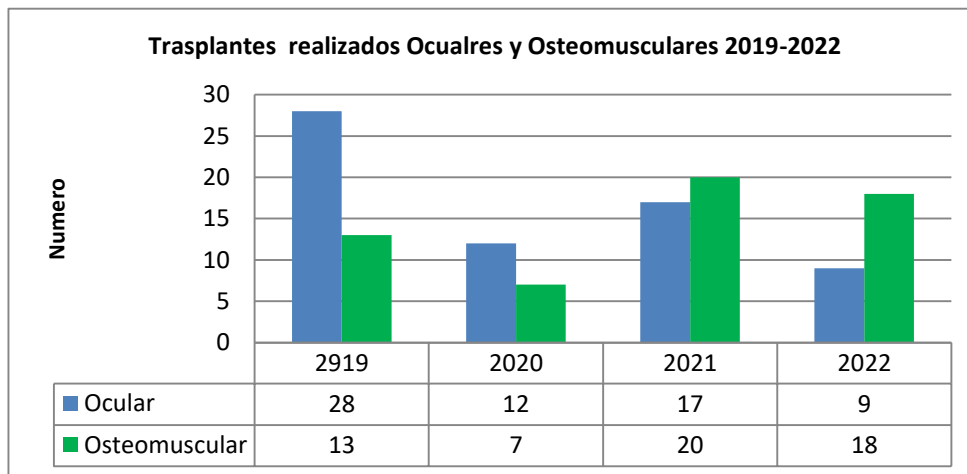
Grafica No. 66



Para el cuarto trimestre el número de trasplantes realizados fueron 3 (1 trasplante ocular, y 2 trasplantes osteomusculares) presentando una disminución del 70% (75% -3 trasplantes oculares) y 66%(-4 trasplantes osteomusculares) respecto al III trimestre, teniendo en cuenta que a partir del 28 de septiembre la EPS Convida entra en proceso de liquidación y por parte de los pacientes que Están en lista de espera de trasplante ocular estaban afiliados a esta EPS, la reasignación de EPS dificultó completamente el proceso de trasplante, y para el caso de trasplantes osteomusculares de igual manera se ve influenciado por la situación con Convida por la disminución de pacientes en el hospital. Desde el programa de Biovigilancia, para el IV trimestre no se presenta ninguna novedad en complicaciones de procedimientos quirúrgicos, retrasplante, infecciones oportunistas en los demás procedimientos.

70

**Grafica No. 67**  
**Trasplantes de tejidos Oculares y Osteomusculares comparativo por año 2019 - 2022**

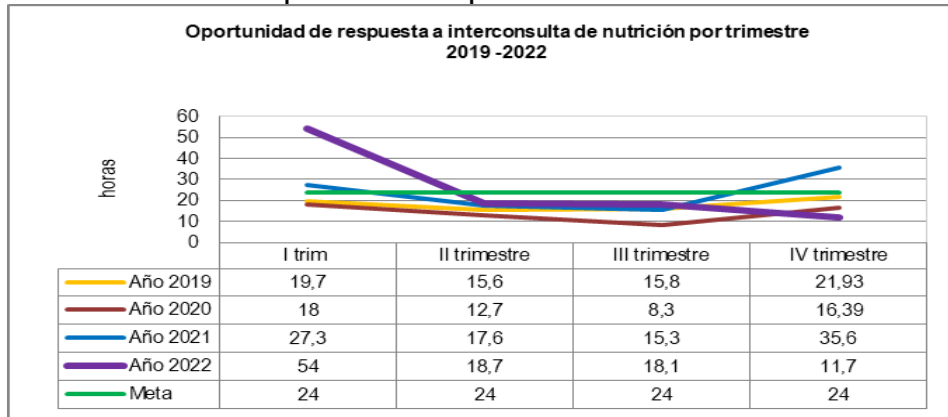


Fuente: Sistema de información Almera 2019-2022

Para el año 2022 comparativamente con el año 2021 y 2020 se observa una disminución del -47%(8 trasplantes oculares) respecto al año 2021 y -25% (3 trasplantes oculares) respecto al año 2020 esto debido a los inconvenientes en la oferta de tejidos para trasplantes oculares que se presentó en algunos meses, adicional las dificultades en las autorizaciones que las expiden con un corto plazo y en el momento que se cuenta con el tejido la autorización se encuentra vencida y dificulta las opciones de los trasplantes oculares; y en trasplantes osteomusculares un -10% (2 trasplantes osteomusculares) respecto al año 2021 y un aumento de significativo 11 trasplantes respecto al año 2020 teniendo en cuenta que en el periodo de pandemia la restricción de procedimientos y tejidos fue muy alta.

## 2.8.- Servicio de Nutrición

**Grafica No. 68**  
**Oportunidad de respuesta a interconsulta**

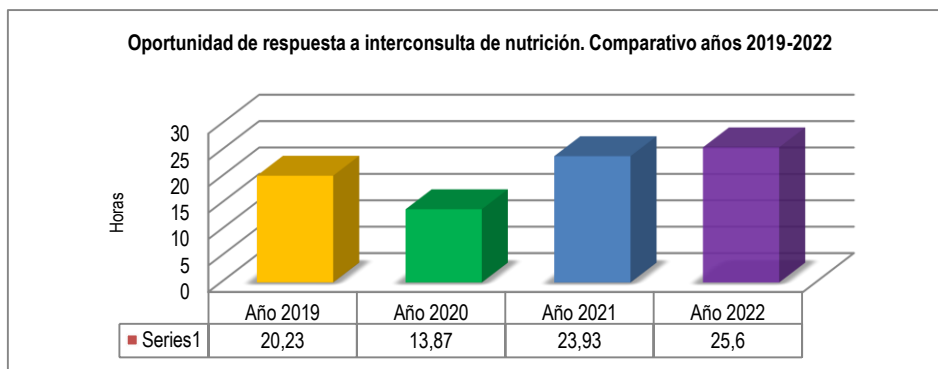


71

Fuente: Indicadores Sistema de Información Almera

Para el cuarto trimestre la oportunidad de respuesta a interconsulta fue de 11,7h, presenta una reducción de 6,4 h respecto al tercer trimestre del mismo año, alcanzando uno de los mejores resultados obtenidos durante los últimos cuatro años. En contraste con el mismo periodo del año anterior se evidencia una reducción de 23,9h; respecto a 2020 la disminución fue de 4,6h y con relación a 2019 la reducción fue de 10,2h. Los resultados están relacionados con la implementación de dos jornadas laborales a los (las) nutricionistas asistenciales ampliando la cobertura de la atención por nutrición de 8 a 12 horas, a partir del segundo trimestre; baja rotación de estos profesionales y su dedicada labor.

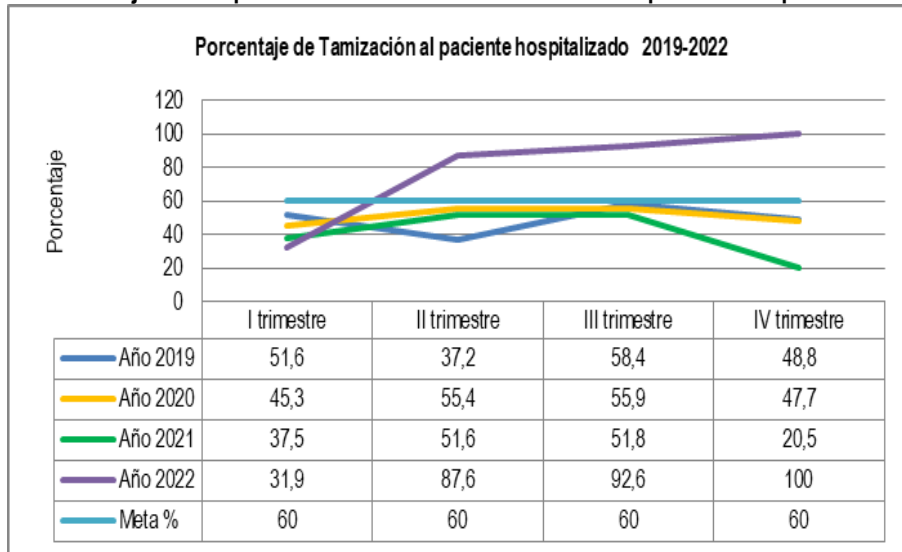
**Grafica No. 69**  
**Consolidado de Oportunidad de respuesta a interconsulta de nutrición años 2019-202**



Fuente: Indicadores Sistema de Información Almera

Contrastando este año con los tres anteriores se encuentra que en el 2022 el promedio de respuesta a interconsulta fue el más alto con 25,6 h con 1,7h mas que en 2021, respecto al 2020 incremento 11.7h; siendo el año en el que presento menor oportunidad y respecto a 2019 presento un incremento de 5,4 h más. Sin embargo, se debe mencionar que el número de interconsultas respondidas en 2022 superó en 37% las de 2021; 67% las de 2020 (periodo de pandemia) y 44% las de 2019, lo cual implica una demanda mayor de tiempo.

**Grafica No. 70**  
**Porcentaje de cumplimiento a la tamización nutricional en paciente hospitalizado**



Fuente: Sistema de información Almera

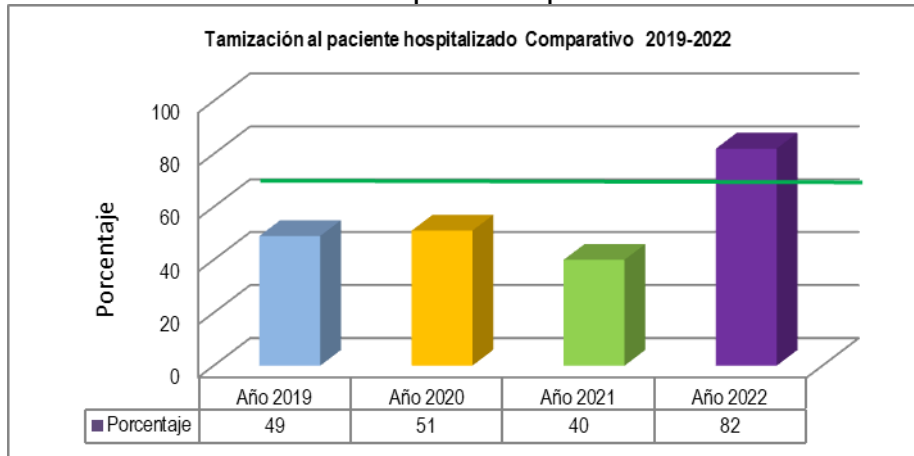
La meta establecida para este indicador es la tamización nutricional dentro de las primeras 48 horas de ingreso al servicio de hospitalización adultos al 60% o más del total de esa población. Para el cuarto trimestre se observa un incremento de 7,4% respecto al trimestre anterior, cumpliendo en ambos la meta establecida. Respecto al cuarto trimestre de los años anteriores, se evidencia incremento de 79,5% en comparación con 2021; 52,3% respecto a 2020 y de 51,2% con relación a 2019. Este último trimestre registra el mayor porcentaje de pacientes tamizados desde el inicio de su medición.

La gráfica muestra, para 2022 una tendencia creciente hacia el cumplimiento de la meta; pese a que en el primer trimestre se presentó una de las mayores distancias hacia la meta: 31,9%; a partir del segundo trimestre: 87,6% esta se superó, registrando el cuarto trimestre un porcentaje de cumplimiento de 100%.

Dentro de los hallazgos en este cuarto trimestre se destaca que el 38% de la población corresponde a pacientes con edad igual o mayor a 65 años; 43% presentó riesgo medio de desnutrición, el 3,5% presentaron riesgo alto. El 99% de los pacientes que presentaron riesgo medio y alto fue abordado con Terapia Médica Nutricional por vía oral. De otro lado, se indica que a un sector importante de pacientes hospitalizados se les aplica directamente valoración nutricional completa y les fue definida conducta obviando la tamización dada la presencia inminente de desnutrición o Indicación de instaurar tempranamente Terapia Médica Nutricional por vías diferentes a la oral.



**Grafica No. 71**  
**Consolidado Tamización al paciente hospitalizado año 2019-2022**



Fuente: Sistema de información Almera

El comparativo con los años anteriores, el indicador reporta cumplimiento del 82% superando la meta establecida en 60%; como se evidencia, en los años 2021, 2020 y 2019 los resultados de 42%, 31% y 33% respectivamente se encuentran fuera de lo esperado. El incremento que se evidencia en el 2022 entre otras acciones de mejora, está relacionada con la doble jornada laboral de las nutricionistas asistenciales, implementada a partir del segundo trimestre del mismo año la cual ha contribuido de manera significativa.

73

## 2.9.- Servicio de Rehabilitación

**Tabla No. 54**  
**Producción del servicio de Rehabilitación IV trimestre de 2019-2022**

PERIODO	TERAPIA FISICA				TERAPIA RESPIRATORIA				FONOAUDIOLOGIA				TERAPIA OCUPACIONAL				TOTAL
	I Tri	II Tri	III Tri	IV Tri	I Tri	II Tri	III Tri	IV Tri	I Tri	II Tri	III Tri	IV Tri	I Tri	II Tri	III Tri	IV Tri	
2019	8.711	9.445	10.134	9.995	14.189	13.710	13.433	13.431	1.884	1.660	1.765	1.678	399	345	538	531	101.848
2020	8.493	5.147	6.245	7.124	12.125	9.438	11.982	11.974	1.922	2.020	1.600	1.722	549	498	598	575	82.012
2021	7.574	6.629	7.157	6.883	12.901	13.819	14.886	14.297	1.448	1.502	1.700	1.659	572	573	413	498	92.511
2022	8.246	7.471	8.723	9.538	12.896	13.102	13.920	15.120	1.281	1.056	1.110	1.515	711	1.116	1.516	1.713	99.034

Fuente: Sistema de gestión Integral- Almera y base de datos servicio de Terapias

En el IV trimestres de 2022 la cantidad de sesiones de *terapia respiratoria* comparado con el año 2021, tuvo un incremento de 2.7% que corresponde a 823 sesiones, el 2022 en relación con el año 2020 presenta un incremento de 11.6% evidenciando 3146 procedimientos más y con respecto al año 2019 presenta un incremento del 5.9% equivalente a 1689 intervenciones. La productividad del año 2022 es la más alta respecto a los años anteriores gracias al impacto que se presenta en las especialidades hacia la rehabilitación temprana e integral.

Los procedimientos realizados por *terapia fisica* del año 2022 comparado con el año 2021, presento un incremento del 16.1% el cual corresponde a 2655 sesiones más, respecto al mismo periodo del año 2020 también presenta un incremento de 14.48% lo cual equivale a 2414 sesiones y con relación al año 2019 se

observó una disminución del 2.3% el cual corresponde a -457 sesiones menos; resultado esperado por la pandemia.

Fonoaudiología se evidenció que en el 2022 vs 2021 disminuyó un 4.5% el cual corresponde a 144 procedimientos menos, 2022 vs 2020 decreció un 6.3% que equivale a -207 procedimientos y en el 2019 bajó la producción a un 4.7% que equivale -163 procedimientos. El año 2022 con respecto al mismo periodo de los tres años anteriores se evidenció una disminución en la cantidad de procedimientos realizados, dado por la baja demanda de pacientes por la liquidación de la EPS CONVIDA, lo que hizo que el abordaje fonoaudiológico presentará dicha disminución.

Para incrementar el número de procedimientos de Fonoaudiología se continúa realizando sensibilización al personal médico de los servicios de hospitalización y cuidados intensivos para que soliciten interconsulta a los pacientes que requieren abordaje por parte del servicio de fonoaudiología.

En el IV trimestre del 2022, la cantidad de sesiones de *terapia ocupacional*, presenta un incremento en la cantidad de procedimientos respecto a los tres años anteriores; comparado con el 2021 se observa un incremento de 1215 procedimientos que corresponde al 54.9%, con respecto al 2020 el aumento fue del 51% (1138 procedimientos) y con relación al año 2019 el incremento fue del 52.6% el cual corresponde a 1182 procedimientos más. La producción ha venido en aumento gracias a la contratación de una segunda profesional y la sensibilización del personal médico acerca de la importancia de las intervenciones por terapia ocupacional.

Respecto al consolidado año para el 2022 comparado con el 2021 hubo un incremento de 3.4% procedimientos representados por 6523 terapias este se debe a la sensibilización continua de los especialistas hacia la rehabilitación temprana e integral y el manejo del tiempo libre por parte de terapia ocupacional en el paciente hospitalizado logrando así una mayor cobertura con mejores resultados y con sentido humanizado.

En el 2022 el 2020 presento un incremento del 9.4% equivalente a 17,022 intervenciones de las cuales la mayor parte se presenta en las terapias física, respiratoria y ocupacional debido a la consolidación del grupo de rehabilitación el cual se encuentra con una cobertura del 100% de los servicios logrando así una mejor oportunidad y efectividad en el servicio.

La productividad del 2022 con respecto al 2019 presento un decrecimiento del 1.4% es decir 2814 procedimientos menos siendo fonoaudiología y terapia física las que presentaron mayor decrecimiento esto debido a la baja demanda de los servicios sin embargo como plan de mejora se continua con sensibilización al personal médico de los servicios de hospitalización y cuidados intensivos para que soliciten interconsulta a los pacientes que requieren intervención por los servicios de rehabilitación.

Es importante aclarar que desde el año 2020 se ha evidenciado un incremento en los procedimientos en el área de rehabilitación integral, esto debido a la apertura de nuevos servicios como terapia ocupacional en consulta externa y la contratación de una nueva terapeuta ocupacional lo cual lleva a tener una cobertura del 100% de los paciente interconsultados a este servicio.

## Conclusiones

### Hospitalización

- En el año 2022 en el proceso de Hospitalización logramos estructurar el proceso de Educación interdisciplinaria que se le realiza a los pacientes durante la hospitalización con el fin de preparar al paciente desde que ingresa al servicio de hospitalización hasta el momento de su egreso; queda registrado en la historia clínica permitiendo realizar la trazabilidad y medición de la educación brindada al paciente.
- Se logró reorganizar las camas de hospitalización por las diferentes especialidades con el fin de organizar los centros de costo de los servicios de hospitalización respecto a la especialidad tratante.
- Avance importante en la implementación de la **Ruta Materno Perinatal Humana y Segura**; con el fortalecimiento de traslados internos.
- Se obtuvo en abril el 2do puesto en el reconocimiento y exaltación de la Orden Responsabilidad Social Dona Bogotá otorgado por parte del Concejo de Bogotá.
- Con la implementación de la herramienta informática para medición de tiempos de egreso se logró una reducción importante pasando de 6 horas a finales del 2020 a 2,6 a diciembre del año 2022.
- Se participó en la elaboración de la Guía nacional de “Recomendaciones para el manejo de Pie Diabético y enfermedades arteriales”, del Ministerio de Salud y Protección Social.

### Unidad quirúrgica

- En el periodo descrito la especialidad con mayor participación es Ortopedia, manteniendo el comportamiento que venía de este mismo periodo en las anteriores vigencias y comparado con los anteriores ha venido ocupando el primer lugar por su participación.
- De acuerdo a la representación por grupos quirúrgicos en el IV trimestre se observó que el de mayor complejidad 20 al 23 ha aumentado su participación en la producción quirúrgica. La especialidad más representativa dentro de este grupo fue Oftalmología con un 41%, seguido de Cirugía plástica con el 14%, Ortopedia con un 13%, Neurocirugía con 13% y Urología con el 12%.
- Para el año 2022 se logró incrementar la participación de la producción del grupo quirúrgico de mayor complejidad 20 al 23 pasando de del 12% en el 2019 al 19% en el 2022.
- La cancelación quirúrgica por causas atribuibles a la institución han disminuido en 1.1%, en el 2019 se presentaron 61 cancelaciones y en el 2022 se presentaron 4 cancelaciones.

### Laboratorio clínico

- En el Laboratorio Clínico en el III Trimestre de 2022, se realizaron los ajustes de infraestructura en el área de toma de muestras pediátricas garantizando la privacidad, comodidad y seguridad del paciente, de igual manera se realizan la adecuación de la sala de espera y recepción del Laboratorio clínico.
- Se realizó el reforzamiento del programa de tuberculosis, delegando una bacterióloga que centralice y lidere el programa de acuerdo con los lineamientos nacionales.
- Se realizó la verificación e implementación del PRO-BNP en el mes de agosto, fortaleciendo el diagnóstico oportuno de la insuficiencia cardiaca.
- Se efectuó la renovación de tecnología en el área de Química, se cambió el analizador DXC 800 de Beckman Coulter por el AU700 de Beckman Coulter. Equipos en tránsito rápido. De igual manera se

realizan verificación de pruebas de química, entrenamiento y capacitación a los profesionales del Laboratorio Clínico para la puesta en marcha de analizador AU 700.

- Se implementó el procesamiento de pruebas de PCR ISOTERMICO, para diagnóstico de COVID-19, previa visita y aprobación del Laboratorio de Salud Pública de Departamento.
- Se realizó el fortalecimiento de pruebas POCT- POINT OF CARE, con capacitaciones al personal de enfermería especialmente en el uso de glucómetros.

### Banco de Sangre

- En el proceso de Banco de sangre se mantiene la satisfacción de la demanda en un resultado satisfactorio tanto institucionalmente como extrainstitucional demostrando el cubrimiento de sus solicitudes de hemocomponentes, evidenciando que somos un excelente Banco de sangre respondedor a los 17 convenios extrainstitucionales.
- Implementación de la captación de hemocomponentes por aféresis (a la espera de permiso INVIMA para puesta en marcha).
- Se realizó la ampliación de reactivos para determinación de fenotipos eritrocitarios aumentando el nivel de manejo inmunohematológico de casos complejos.

### Imágenes diagnóstica

La oportunidad de resonancia magnética tiene una mejora significativa relacionada a la apertura de una franja más la cual se abrió los días sábados de 7:00 am a 1:00pm.

Se logró realizar en el cuarto trimestre del 2022 la renovación tecnológica del Tomógrafo y la modernización de la recepción del área de Imágenes diagnósticas.

76

### Rehabilitación

- El servicio de rehabilitación presentó un incremento en las interconsultas para el año 2022 con respecto a los dos años anteriores 2020 y 2021, lo cual se logró gracias a la sensibilización de los profesionales acerca de la importancia de la rehabilitación temprana e integral a los pacientes en hospitalización y unidades de cuidado intensivo.
- En agosto de 2022 se logra la habilitación del servicio de terapia ocupacional en consulta externa, logrando una mayor cobertura en la atención integral del paciente ambulatorio con calidez, calidad y de manera humanizada (se han realizado 47 intervenciones en el año 2022).

### Educación médica

- Concepto favorable por parte de CONACES "Hospital Universitario Acreditado" en visita de seguimiento realizada en octubre del año 2021.
- Reconocimiento y categorización de Grupos de investigación por Ministerio de Ciencias (convocatoria 894 de 2021): 18 Grupos Categoría B:1 Categoría C: 11 Reconocidos: 2 En proceso:3
- Fortalecimiento de Programas clínicos: Cuidado integral del Dolor y Cuidado paliativo, Atención integral en Pie Diabético, Soporte Nutricional, Programa integral de ACV (Accidente cerebrovascular), Programa prevención y manejo integral de heridas.
- Creación de reportadores generados directamente del sistema de información Dinámica con el fin de impactar en los datos objetivos para análisis de información e indicadores asistenciales.

**CAPITULO III**  
**DIRECCION FINANCIERA**

**3.1.- Presupuesto**

El presupuesto consolidado de ingresos y gastos para la vigencia 2022 está conformado por el presupuesto aprobado para cada una de las sedes que hacen parte de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana: Sede Bogotá, sede Hospital Regional de Zipaquirá y sede Unidad Funcional de Zipaquirá, para esta vigencia el presupuesto asciende a la suma de \$303.713 millones de pesos. Es de resaltar, que los cambios normativos dados en la Resolución 3832 del 18 de octubre de 2019 “Por el cual se expide el Catálogo de Clasificación presupuestal para Entidades Territoriales y sus Descentralizadas – CCEPT”, y sus modificatorias, transformo la estructura de la clasificación de los códigos presupuestales lo cual se va reflejar en las variaciones de valores de los rubros de gastos de funcionamiento y operación comercial.

**Tabla No. 55**  
**Ingresos- ESE Hospital Universitario de la Samaritana- Consolidado 2020 - 2022**

CONCEPTO	AÑO 2020			AÑO 2021			AÑO 2022			Var % aprobado 22/21	Var % Rec o 22/21	Var % Rec aud os 22/21
	APROB ADO	RECON OCIMIE NTO	RECAU DO	APROB ADO	RECON OCIMIE NTO	RECAU DO	APROB ADO	RECON OCIMIEN TO	RECAUD O			
DISPONIBILIDAD INICIAL	61.448	61.448	61.448	48.968	48.968	48.968	35.926	35.926	35.926	-27%	-	-
INGRESOS CORRIENTES	242.278	279.302	198.081	243.675	316.749	219.665	266.587	361.163	225.530	9%	100 %	100 %
.....Ventas de establecimientos de mercado	113.098	155.974	74.754	116.771	211.850	114.765	214.438	229.795	94.162	84%	8%	18%
.....Cuentas por cobrar	75.483	67.864	67.864	83.708	65.039	65.039	0	68.532	68.532	-100%	5%	5%
.....Venta de otros bienes y servicios	500	678	678	500	469	469	500	953	953	0%	103 %	103 %
.....,Transferencias corrientes	53.197	54.785	54.785	42.696	39.392	39.392	51.649	61.883	61.883	21%	57%	57%
RECURSOS DE CAPITAL	1.200	1.410	1.410	1.200	1.432	1.432	1.200	1.030	1.030	0%	100 %	100 %
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>304.926</b>	<b>342.159</b>	<b>260.939</b>	<b>293.842</b>	<b>367.148</b>	<b>270.064</b>	<b>303.713</b>	<b>398.121</b>	<b>262.488</b>	<b>3%</b>	<b>8%</b>	<b>-3%</b>

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 31 de Diciembre de 2022

El presupuesto de ingresos aprobado para los tres años objeto de comparación de este informe, ha presentado variaciones considerables, del año 2020 al 2021 se disminuyó en un 4% y del 2021 al 2022 aumento en un 3%. En cuanto a los reconocimientos del 2021 respecto a 2020 existe una variación del 7%, dada por el aumento de las ventas de establecimientos de mercado por la reapertura de servicios, a su vez, de la vigencia 2022 a 2021 se presenta un aumento del 8% respecto a las ventas de servicios de salud, aumento del 57% en la suscripción de convenios interadministrativos y la venta de otros bienes y servicios diferentes a servicios de salud, los recaudos respecto 2022 con 2021 se disminuyeron en un 3%, dado por una menor recuperación de cartera.

**Tabla No. 56**  
**Gastos – ESE Hospital Universitario de La Samaritana- Consolidado**

CONCEPTO	AÑO 2020				AÑO 2021				AÑO 2022				Var. Aprob 22/21	Var. Compr omisos 22/21	Var. Pagos 22/21
	APROBADO	COMPR OMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPR OMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPR OMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS			
FUNCIONAMIENTO	184.026	166.351	151.666	149.410	187.344	182.354	168.471	164.311	61.990	57.357	53.933	50.497	-66,9%	-68,5%	-69,3%
INVERSION	27.338	15.184	6.861	6.112	21.479	9.197	4.392	4.139	16.980	13.116	12.108	7.820	-20,9%	42,6%	88,9%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	49.012	41.731	32.633	26.731	49.009	46.653	39.139	32.209	189.560	183.105	164.130	142.910	286,8%	292,5%	343,7%
CUENTAS POR PAGAR	33.549	30.512	29.812	29.606	36.011	35.086	33.884	33.462	35.184	33.779	32.942	32.453	-2,3%	-3,7%	-3,0%
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>293.926</b>	<b>253.778</b>	<b>220.972</b>	<b>211.860</b>	<b>293.842</b>	<b>273.291</b>	<b>245.886</b>	<b>234.120</b>	<b>303.714</b>	<b>287.357</b>	<b>263.113</b>	<b>233.680</b>	<b>3,4%</b>	<b>5,1%</b>	<b>-0,2%</b>

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 31 de Diciembre de 2022

Referente a los gastos, el presupuesto total aprobado para las tres sedes presenta un aumento respecto 2022 a 2021 en \$9.872 millones, este valor representa un crecimiento del 3.4%, ligado al crecimiento del presupuesto aprobado se encuentra el aumento de los compromisos adquiridos que de una vigencia a otra ascendieron un 5.1%. De un presupuesto de \$303.714 millones se comprometió el 94.6%, de estos compromisos se facturo el 91.6% de los contratos y de lo obligado se logró pagar el 88,8%.

**Tabla No. 57**  
**Ingresos- ESE Hospital Universitario de la Samaritana- sede Bogotá**

CONCEPTO	AÑO 2020			AÑO 2021			AÑO 2022			Var % aprobado 22/21	Var % Reco 22/21	Var% Recaudos 22/21
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO			
DISPONIBILIDAD INICIAL	49.609	49.609	49.609	46.277	46.277	46.277	30.959	30.959	30.959	-33%	-33%	-33%
INGRESOS CORRIENTES	135.503	175.623	127.876	130.087	175.375	119.104	142.728	194.363	116.328	10%	11%	-2%
.....Ventas de establecimientos de mercado	46.233	95.221	47.474	65.987	116.215	59.944	120.174	118.486	40.451	82%	2%	-33%
.....Cuentas por cobrar	62.955	53.383	53.383	51.640	47.624	47.624	0	43.355	43.355	-100%	-9%	-9%
.....Venta de otros bienes y servicios	500	612	612	500	294	294	500	768	768	0%	161%	161%
.....,Transferencias corrientes	25.815	26.407	26.407	11.960	11.241	11.241	22.054	31.754	31.754	84%	182%	182%
RECURSOS DE CAPITAL	1.200	1.410	1.410	1.200	1.432	1.432	1.200	1.030	1.030	0%	-28%	-28%
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>186.312</b>	<b>226.643</b>	<b>178.895</b>	<b>177.565</b>	<b>223.084</b>	<b>166.813</b>	<b>174.887</b>	<b>226.352</b>	<b>148.317</b>	<b>-2%</b>	<b>1%</b>	<b>-11%</b>

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 31 de Diciembre de 2022

El presupuesto aprobado para la sede Bogotá ha presentado disminuciones de una vigencia a otra, con respecto 2021 con 2020 se reduce en un 4,7% dado por menores convenios interadministrativos y otros recursos de apalancamiento en la vigencia 2021, por otra parte, de la vigencia 2022 con respecto a 2021 existe una reducción del 2% toda vez que para el año 2022 no se autorizó por parte del CONFISCUN la proyección de las cuentas por cobrar y el menor valor en la disponibilidad inicial de a vigencia 2022. En cuanto a los reconocimientos, los ingresos corrientes han crecido en un 11%, crecimiento representado en mayor proporción en las transferencias corrientes, las cuales aumentaron en un 182%. Porcentaje que demuestra que para el funcionamiento normal de la E.S.E no son suficientes los recursos propios requiriéndose apalancamientos. Por otra parte, los recaudos disminuyeron en las dos últimas vigencias en un 11%, este decrecimiento se debe al menor recaudo de las ventas de servicios de salud del año en curso toda vez que solo se recaudó el 34% del valor de dichas ventas.

**Tabla No. 58**  
**Gastos – ESE Hospital Universitario de La Samaritana- sede Bogotá**

CONCEPTO	AÑO 2020				AÑO 2021				AÑO 2022				Var. Aprob 22/21	Var. Compromisos 22/21	Var. Pagos 22/21
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS			
FUNCIONAMIENTO	101.992	92.489	85.220	84.306	102.951	99.085	92.019	89.046	38.899	35.749	33.861	31.765	-62%	-64%	-64%
INVERSION	25.236	13.142	5.606	4.894	21.479	9.197	4.392	4.139	16.980	13.116	12.108	7.820	-21%	43%	89%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	30.718	26.960	21.632	18.216	29.709	28.547	24.071	19.136	95.421	90.842	81.057	70.745	221%	218%	270%
CUENTAS POR PAGAR	18.066	16.463	15.764	15.682	23.426	22.913	22.165	21.789	23.589	22.844	22.191	21.840	1%	0%	0%
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>176.012</b>	<b>149.054</b>	<b>128.222</b>	<b>123.098</b>	<b>177.565</b>	<b>159.741</b>	<b>142.647</b>	<b>134.110</b>	<b>174.889</b>	<b>162.552</b>	<b>149.217</b>	<b>132.169</b>	<b>-2%</b>	<b>2%</b>	<b>8%</b>

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 31 de Diciembre de 2022.

Referente a los gastos, el presupuesto aprobado para la sede Bogotá con corte a 31 de Diciembre de 2022 presenta una disminución del 2% con respecto al 2021, en cuanto a los compromisos, estos aumentaron en un 2%, a pesar de contar con menos recursos los gastos aumentan por la inflación del 13,2%, al aumento del dólar y otros factores económicos que los impacta. En la vigencia 2022 se comprometido el 93% del valor total presupuestado, de estos compromisos se facturo el 92% de los contratos y de lo obligado se logró pagar el 89%, así mismo, las cuentas por pagar aumentan.

**Tabla No. 59**  
**Ingresos- ESE Hospital Universitario de la Samaritana- sede Hospital Regional Zipaquirá**

CONCEPTO	AÑO 2020			AÑO 2021			AÑO 2022			Var % aprobado 22/21	Var % Recco 22/21	Var% Recaudos 22/21
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO			
DISPONIBILIDAD INICIAL	11.838	11.838	11.838	2.690	2.690	2.690	2.754	2.754	2.754	2%	2%	2%
INGRESOS CORRIENTES	76.339	68.216	45.797	83.087	108.570	80.297	93.433	126.662	82.146	12%	17%	2%
.....Ventas de establecimientos de mercado	50.648	39.649	17.230	33.810	70.391	42.118	67.525	84.269	39.753	100%	20%	-6%
.....Cuentas por cobrar	0	1.840	1.840	19.746	11.102	11.102	0	15.935	15.935	-100%	44%	44%
.....Venta de otros bienes y servicios	0	40	40	0	132	132	0	161	161	0%	22%	22%
.....Transferencias corrientes	25.691	26.687	26.687	29.531	26.946	26.946	25.908	26.297	26.297	-12%	-2%	-2%
RECURSOS DE CAPITAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%	0%
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>88.178</b>	<b>80.054</b>	<b>57.636</b>	<b>85.777</b>	<b>111.260</b>	<b>82.987</b>	<b>96.187</b>	<b>129.416</b>	<b>84.900</b>	<b>12%</b>	<b>16%</b>	<b>2%</b>

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 31 de Diciembre de 2022.

El Presupuesto de Ingresos aprobado para el Hospital Regional de Zipaquirá para la vigencia 2021 comparado con la vigencia 2020 disminuye en un 3%, por la reducción del valor aprobado tanto de las ventas de servicios de salud como el de la disponibilidad inicial en la vigencia 2021. Por otra parte, si se compara la vigencia 2022 con 2021 se incrementa en un 12%, aumento que se ve reflejado en el aprobado de ventas de servicios de salud. En cuanto a los ingresos por reconocimientos, estos aumentaron en un 16% respecto 2022 con 2021, producto en gran medida por el aumento del 44% de la recuperación de cartera menor y mayor a un año. Por su parte, los recaudos presentan un discreto aumento del 2% y del total vendido de esta vigencia se recaudó el 66%.

79

**Tabla No. 60**  
**Gastos- ESE Hospital Universitario de la Samaritana sede Hospital Regional Zipaquirá**

CONCEPTO	AÑO 2020				AÑO 2021				AÑO 2022				Var. Aprob 22/21	Var. Compromisos 22/21	Var. Pagos 22/21
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS			
FUNCIONAMIENTO	58.260	50.771	45.085	44.298	59.063	58.298	54.239	53.387	15.666	14.793	13.916	12.913	-73%	-75%	-74%
INVERSION	2.102	2.043	1.255	1.218	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%	0%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	16.017	12.699	9.211	7.021	16.683	15.760	13.006	11.335	72.227	70.807	63.203	53.149	333%	349%	386%
CUENTAS POR PAGAR	11.799	10.835	10.835	10.791	10.032	9.696	9.294	9.282	8.295	7.831	7.830	7.724	-17%	-19%	-16%
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>88.178</b>	<b>76.347</b>	<b>66.386</b>	<b>63.327</b>	<b>85.777</b>	<b>83.753</b>	<b>76.540</b>	<b>74.003</b>	<b>96.188</b>	<b>93.432</b>	<b>84.949</b>	<b>73.786</b>	<b>12%</b>	<b>12%</b>	<b>11%</b>

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 31 de Diciembre de 2022

El presupuesto de gastos presento un incremento del 12% comparando 2022 con 2021, para estas dos vigencias existe un leve aumento del 12% de los gastos efectivamente comprometidos dada por el incremento de la venta de servicios de salud y otros factores macroeconómicos. En esta sede se ejecutó el 97% del valor del presupuesto.

**Tabla No. 61**  
**Ingresos – ESE Hospital Universitario de La Samaritana sede Hospital Unidad Funcional Zipaquirá**

CONCEPTO	AÑO 2020			AÑO 2021			AÑO 2022			Var % aprob ado 22/21	Var % Reco 22/21	Var % Recaudos 22/21
	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO	APROBADO	RECONOCIMIENTO	RECAUDO			
DISPONIBILIDAD INICIAL	0	0	0	0	0	0	2.211	2.211	2.211	0%	0%	0%
<b>INGRESOS CORRIENTES</b>	<b>30.437</b>	<b>35.462</b>	<b>24.408</b>	<b>30.500</b>	<b>32.804</b>	<b>20.264</b>	<b>30.424</b>	<b>40.134</b>	<b>27.052</b>	<b>0%</b>	<b>22%</b>	<b>34%</b>
...Ventas de establecimientos de mercado	16.218	21.104	10.049	16.974	25.244	12.703	26.738	27.040	13.958	58%	7%	10%
.....Cuentas por cobrar	12.528	12.642	12.642	12.322	6.313	6.313	0	9.241	9.241	-100%	46%	46%
.....Venta de otros bienes y servicios	0	26	26	0	43	43	0	22	22	0%	-49%	-49%
.....Transferencias corrientes	1.691	1.691	1.691	1.204	1.204	1.204	3.686	3.831	3.831	206%	218%	218%
<b>RECURSOS DE CAPITAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>30.437</b>	<b>35.462</b>	<b>24.408</b>	<b>30.500</b>	<b>32.804</b>	<b>20.264</b>	<b>32.635</b>	<b>42.345</b>	<b>29.263</b>	<b>7%</b>	<b>29%</b>	<b>44%</b>

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 31 de Diciembre de 2022

El presupuesto aprobado de ingresos de la vigencia 2022 con respecto a 2021 tiene una variación del 7%, aumentaron en \$2.135 millones, por otro lado, los reconocimientos aumentaron en 29% y los recaudos en 44%, valores representados especialmente por recursos de apalancamiento y la recuperación de cartera. Del total de los reconocimientos o ventas de servicios se recaudó el 69%.



**Tabla No. 62**  
**Gastos – ESE Hospital Universitario de La Samaritana sede Unidad Funcional Zipaquirá**

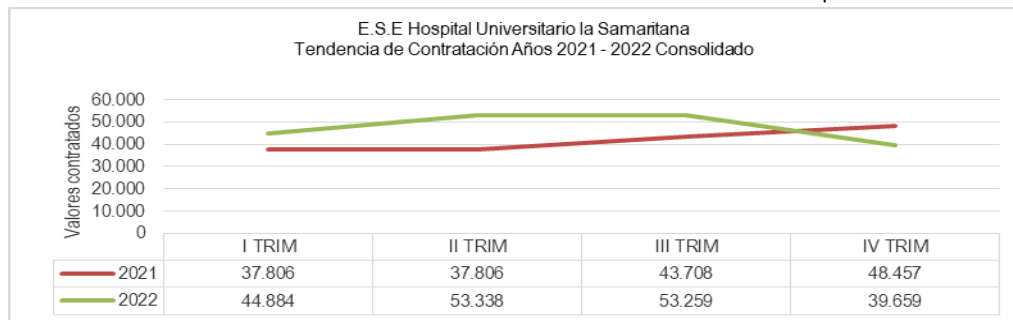
CONCEPTO	AÑO 2020				AÑO 2021				AÑO 2022				Var. Apro b 22/21	Var. Compromis os 22/21	Var. Pag os 22/21
	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	APROBADO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS			
FUNCIONAMIENTO	23.774	23.091	21.361	20.807	25.331	24.972	22.213	21.879	7.425	6.814	6.156	5.819	-71%	-73%	-72%
INVERSION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%	0%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	2.278	2.072	1.790	1.495	2.617	2.347	2.062	1.738	21.912	21.456	19.870	19.017	737%	814%	864%
CUENTAS POR PAGAR	3.684	3.213	3.213	3.134	2.553	2.477	2.424	2.391	3.300	3.104	2.920	2.889	29%	25%	20%
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>29.737</b>	<b>28.376</b>	<b>26.364</b>	<b>25.435</b>	<b>30.500</b>	<b>29.796</b>	<b>26.700</b>	<b>26.008</b>	<b>32.637</b>	<b>31.374</b>	<b>28.947</b>	<b>27.725</b>	<b>7%</b>	<b>5%</b>	<b>8%</b>

Cifras en Millones de Pesos - Fuente Dinámica Gerencial DGH corte 31 de Diciembre de 2022.

El Presupuesto de gastos aprobado para la sede Unidad Funcional de Zipaquirá ha venido presentando aumento desde la vigencia 2020, si se compara 2022 respecto a 2021 aumento en un 7%; por otra parte, los compromisos han aumentado un 5% dada por el incremento de la venta de servicios de salud y otros factores macroeconómicos, de este porcentaje el 29% representa el incremento de las cuentas por pagar. En la Unidad Funcional de Zipaquirá se ha ejecutado el 96% del presupuesto.

### 3.2.- Mercadeo y Contratación

**Grafica No. 72**  
**Comportamiento valores contratados años 2021 a 2022 IV trimestre consolidado**  
Cifras en Millones de pesos



Fuente: Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022 – Cifras en Millones de pesos

**Tabla No. 63**  
**Valores contratados acumulados años 2021 a 2022 IV trimestre**

Cifras en Millones de pesos

CONSOLIDADO POR TRIMESTRES				
TRIMESTRE	2021	%	2022	%
I TRM	37.806	23%	44.884	23%
II TRM	37.806	23%	53.338	28%
III TRM	43.708	26%	53.259	28%
IV TRM	48.457	29%	39.659	21%
<b>TOTAL</b>	<b>167.776</b>	<b>100%</b>	<b>191.141</b>	<b>100%</b>

Fuente: Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022 – Cifras en Millones de pesos

Durante el IV trimestre del mismo año 2022, se nota una reducción de 18.15% puntos porcentuales en las ventas respecto al semestre, debido a la Liquidación de varias ERP entre ellas la EPS del departamento quien cubría el aseguramiento de un gran porcentaje de su población. Sin embargo, a pesar de la anterior situación expuesta, se logra obtener un 14% más en ventas anuales, en comparación al año 2021.

Tabla No. 64

**Venta de servicios de salud E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana detallado por trimestre 2022**

Centro de Atención de HUS	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	TOTAL VENTAS HUS
Hospital Universitario de La Samaritana - BOG	24.235	33.721	32.287	28.247	118.490
HUS Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá	18.755	21.108	23.128	21.274	84.265
HUS Unidad Funcional de Zipaquirá	5.828	7.127	6.904	7.182	27.041
<b>Totales</b>	<b>48.818</b>	<b>61.956</b>	<b>62.319</b>	<b>56.703</b>	<b>229.796</b>

Fuente: Sistema de Información – Modulo Contable – Software Dinámica Gerencial – Cifras en Millones de Pesos

La facturación por venta de servicios de salud para la vigencia 2022 del Hospital Universitario de la Samaritana, alcanzó un valor total de \$229.796. Destacándose la mayor facturación para el tercer trimestre del año.

Tabla No. 65

**Comparativo venta de servicios de salud IV trimestre E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana vigencias 2020 - 2022**

Cifras en Millones de pesos

Centro de Atención de HUS	2020	2021	2022
Hospital Universitario de La Samaritana - BOG	95.221	116.215	118.490
HUS Nuevo Hospital Regional de Zipaquirá	39.649	70.391	84.265
HUS Unidad Funcional de Zipaquirá	21.104	25.244	27.041
<b>Totales</b>	<b>155.974</b>	<b>211.850</b>	<b>229.796</b>

Fuente: Sistema de Información – Modulo Contable – Software Dinámica Gerencial – Cifras en Millones de Pesos

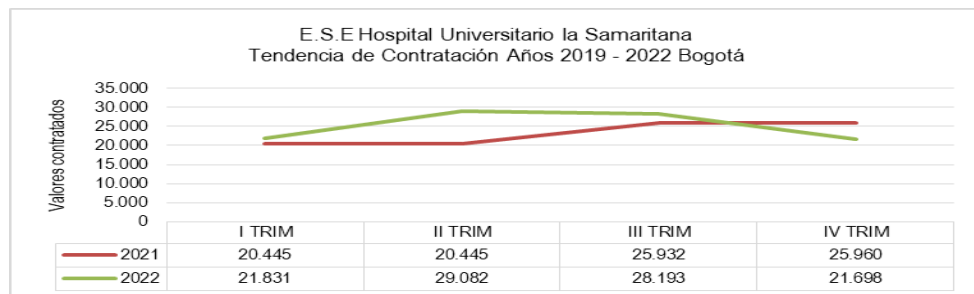
82

Los datos anteriores muestran el comportamiento de la facturación por venta de servicios de salud, en el cuarto trimestre de las últimas tres vigencias. De la vigencia 2020 a la 2021, se observa un incremento en \$55.876, como resultado de la recuperación luego de la Pandemia por COVID-19.

Grafica No. 73

**Valores contratados sede Bogotá acumulados años 2021 a 2022 IV trimestre**

Cifras en Millones de pesos



Fuente: Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022 – Cifras en Millones de pesos

Tabla No.66

Valores contratados sede Bogotá acumulados años 2021 a 2022 IV trimestre

Cifras en Millones de pesos

CONSOLIDADO POR TRIMESTRES BOGOTA				
TRIMESTRE	2021	%	2022	%
I TRM	20.445	22%	21.831	22%
II TRM	20.445	22%	29.082	29%
III TRIM	25.932	28%	28.193	28%
IV TRIM	25.960	28%	21.698	22%
<b>TOTAL</b>	<b>92.782</b>	<b>100%</b>	<b>100.805</b>	<b>100%</b>

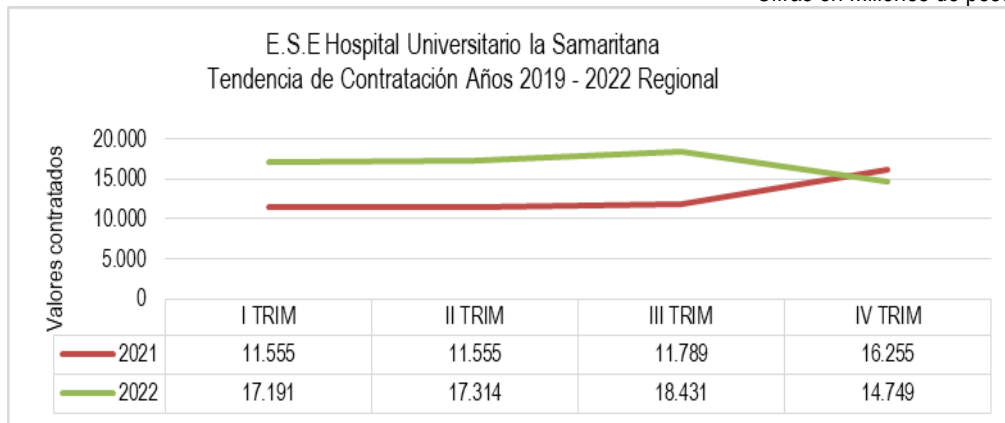
Fuente: Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022 – Cifras en Millones de pesos

Para la sede Bogotá, se mantienen las ventas en cuanto al promedio de los anteriores 3 trimestres. Respecto al año anterior las ventas reportadas para el IV trimestre muestran una disminución del 16.4%, causada por la liquidación de la EPS de Cundinamarca. Aun así, las ventas totales aumentan en un 8.64 %, siendo el régimen subsidiado el que representa el mayor aporte en ventas con un 69%.

Grafica No. 74

Valores contratados sede Regional de Zipaquirá acumulados años 2021 a 2022 IV trimestre

Cifras en Millones de pesos



Fuente: Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022 – Cifras en Millones de pesos

Tabla No. 67

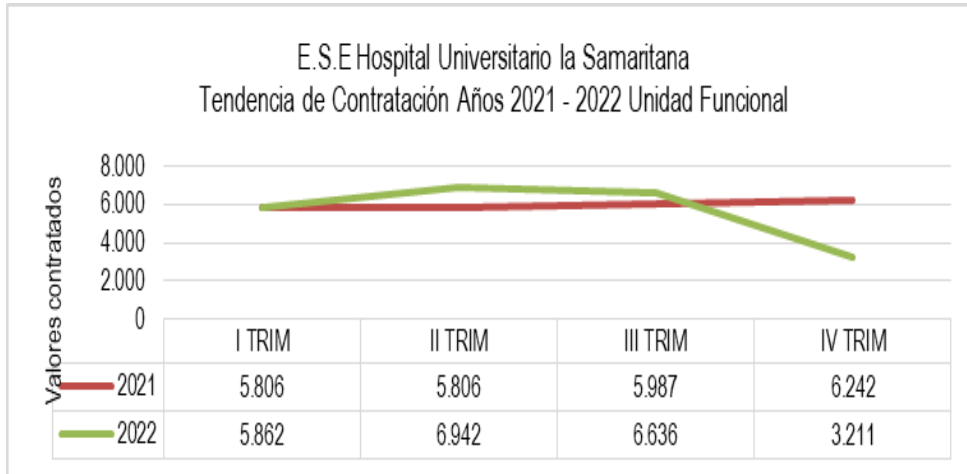
Valores contratados sede Regional acumulados años 2021 a 2022 IV trimestre

CONSOLIDADO POR TRIMESTRES REGIONAL				
TRIMESTRE	2021	%	2022	%
I TRM	11.555	23%	17.191	25%
II TRM	11.555	23%	17.314	26%
III TRIM	11.789	23%	18.431	27%
IV TRIM	16.255	32%	14.749	22%
<b>TOTAL</b>	<b>51.155</b>	<b>100%</b>	<b>67.685</b>	<b>100%</b>

Fuente: Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022 – Cifras en Millones de pesos

Durante el año 2022, se mantiene un valor promedio en ventas superior al año anterior para la sede Regional, reportando un aumento del 32.3% en las ventas anuales respecto al año 2021. El trimestre IV, a pesar de la coyuntura con la EPS Convida, muestra un aumento del 25.1% frente al tercer trimestre del año 2021 y solo una disminución del 9.2% con el trimestre inmediatamente.

**Grafica No. 75**  
**Valores contratados sede Unidad Funcional acumulados años 2021 a 2022 IV trimestre**



Fuente: Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022 – Cifras en Millones de pesos

El aporte en ventas que genera la Unidad Funcional, debido a su nivel de complejidad y población atendida, las ventas se vieron afectadas en mayor medida por la coyuntura anteriormente expuesta. Se observa una reducción del 48.5% respecto al IV trimestre del año anterior, sin embargo respecto a las ventas anuales totales, solo representó una disminución del 4.9% en comparación al año anterior.

**Tabla No. 68**  
**Valores contratados acumulados años 2021 a 2022 IV trimestre**

Cifras en Millones de pesos

CONSOLIDADO POR TRIMESTRES UNIDAD FUNCIONAL				
TRIMESTRE	2021	%	2022	%
I TRM	5.806	24%	5.862	26%
II TRM	5.806	24%	6.942	31%
III TRIM	5.987	25%	6.636	29%
IV TRIM	6.242	26%	3.211	14%
<b>TOTAL</b>	<b>23.840</b>	<b>100%</b>	<b>22.651</b>	<b>100%</b>

Fuente: Matriz de contratación año 2022 – Módulo Facturación Dinámica Gerencial año 2022 – Cifras en Millones de pesos

En el modelo de gestión del área de mercadeo, se realizan estrategias que permiten estar en continua comunicación con las EPS, logrando el reconocimiento del Hospital Universitario de la Samaritana dentro de su red de prestadores. A través de las mesas de trabajo realizadas con los gerentes regionales y sus áreas de contratación, se ha concertado realizar la actualización a los contratos en el marco de la normatividad vigente, lo que a futuro permitirá mantener la sostenibilidad financiera de la institución, mitigando el impacto ocasionado por la liquidación de la EPS'S Convida.

**Tabla No. 69**  
**Convenios interadministrativos suscritos con las alcaldías municipales de Cogua, San Cayetano, Zipaquirá y**  
**Secretaría de Salud de Cundinamarca**

CONTRATO	OBJETO	ENTIDADES
CONTRATO 209 -2022	Contrato Interadministrativo para Ejecutar Las Acciones del Plan de Intervenciones Colectivas en el Marco del Plan De Acción en Salud en el Municipio de Cogua, vigencia 2022.	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA Y ALCALDIA DE COGUA
CONTRATO – CI-001 - 2022	Prestación de servicios para la ejecución de las actividades de promoción y prevención programadas en el plan de acción de salud de las intervenciones colectivas PIC del Municipio de san Cayetano Cundinamarca vigencia 2022	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA Y ALCALDIA DE SAN CAYETANO
CONTRATO 253 -2022	Prestación de servicios para la realización de las Actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas PIC – en su línea operativa promoción de la Salud en las dimensiones vida saludable y condiciones NO transmisibles, convivencia social y salud mental, seguridad alimentaria y Nutricional, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, gestión diferencial de poblaciones vulnerables y fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud del Municipio de Zipaquirá, para la vigencia 2022	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA Y ALCALDIA DE ZIPAQUIRÁ
CONTRATO – SS-CDCTI - 1145 -2022	Efectuar las acciones de promoción de la salud y Gestión del Riesgo en los territorios priorizados con el fin de impactar positivamente los Indicadores de salud en los Municipios del departamento de Cundinamarca	SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
CONTRATO -SS-CDCTI- 651-2022	Realizar acciones que disminuyan los factores de riesgo que afectan la salud humana a través del apoyo a las actividades operativas de inspección, vigilancia y control sanitario en el departamento de Cundinamarca a los municipios categoría 4, 5 y 6 a cargo del Hospital Universitario La Samaritana de Zipaquirá	SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
SS-CDCVI-616-2022	Financiar los gastos de operación del Hospital Universitario La Samaritana E.S.E. con los recursos asignados del sistema general de participaciones (SGP) en el subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2022	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA-SECRETARÍA DE SALUD
SS-CDCTI-708-2022	Aunar esfuerzos técnicos y financieros entre la secretaria de salud de Cundinamarca y la empresa social del estado Hospital Universitario de la Samaritana y/o sus sedes dependientes, con el fin de contribuir en el fortalecimiento, mejoramiento y cumplimiento para la prestación de servicios de salud a su cargo	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA-SECRETARÍA DE SALUD
SS-CDCVI-841-2022	Aunar esfuerzos, técnicos y financieros entre la secretaria de salud de Cundinamarca y la Empresa Social del Estado, hospital universitario de la Samaritana y/o sus sedes dependientes, con el fin de garantizar la prestación de los servicios de salud de la población del departamento de Cundinamarca	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA-SECRETARÍA DE SALUD
SS-CDCVI-563-2022	Aunar esfuerzos técnicos y financieros entre la secretaria de salud de Cundinamarca y la Empresa Social Del Estado Hospital Universitario De La Samaritana y/o sus sedes dependientes, con el fin de contribuir en el fortalecimiento, mejoramiento y cumplimiento para la prestación de servicios de salud a su cargo.	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA-SECRETARÍA DE SALUD
CONTRATO - SS-CDCTI- 672-2022	Ejecutar acciones en el marco de la Estrategia de Gestión Integral para las ETV – Zoonosis, con el fin de disminuir los factores de riesgo que afectan la salud humana, a través del apoyo a las actividades operativas de vacunación de perros y gatos, seguimiento a animal agresor (SAA) y muestras de animales para la vigilancia activa de la rabia en el Departamento de Cundinamarca a los municipios categoría 4, 5 y 6 a cargo del Hospital Universitario la Samaritana de Zipaquirá	SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

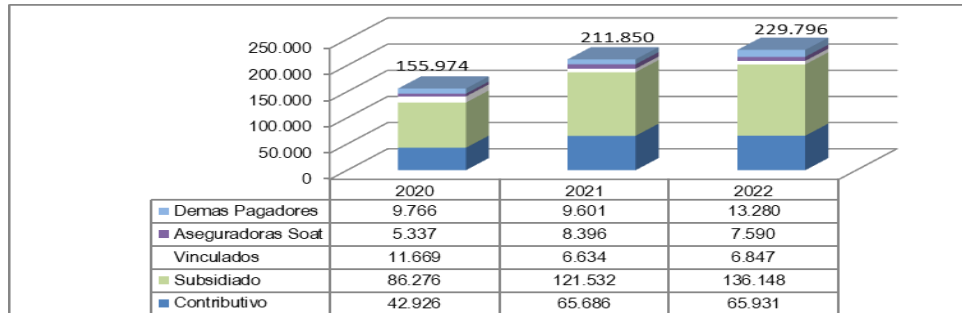
85

Fuente: Matriz de contratación convenios año 2022 y minutas suscritas 2022.

### 3.3.- Facturación

**Grafica No. 76**

**Consolidado facturación por Régimen E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana IV trimestre vigencias 2020 – 2022**



Fuente: Sistema de Información – Modulo Contable – Software Dinámica Gerencial – Cifras en Millones de Pesos

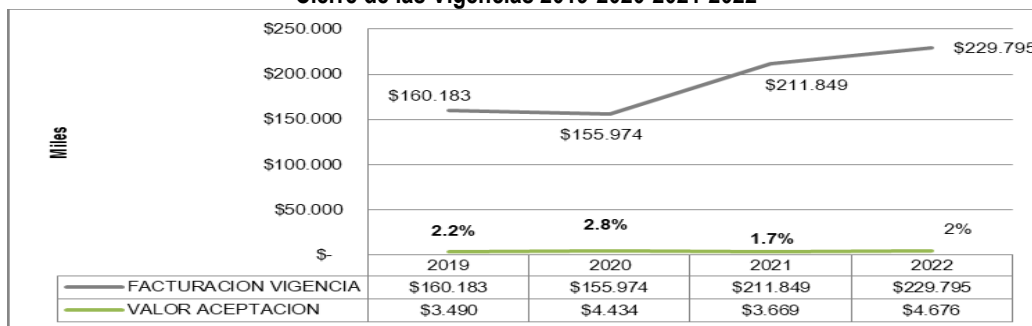
- El **Régimen Subsidiado** muestra un incremento gradual para cada vigencia y es el pagador con la mayor facturación por venta de servicios. Del 2020 al 2022 presentó un incremento de \$49.872.
- El **Régimen Contributivo** de la vigencia 2020 al 2021 presenta un incremento de \$22.760 pero para el 2022 es muy mínimo alrededor de \$245.
- En el tema de **Vinculados**, muestra una disminución en \$4.822 desde la vigencia 2020 al 2022.
- **Aseguradoras y SOAT**, para el 2021 presenta un incremento en \$3.059 pero para el 2022 disminuye en \$806.
- **Demás pagadores** del 2020 al 2022 presenta un incremento en \$3.514.

### Objeciones y glosas

86

Al cierre de la Vigencia 2022 las cifras reflejan la optimización y mejoramiento en el proceso operativo y planes de ejecución desarrollados para el periodo, hemos decrecido en la glosa notificada por las diferentes ERP pasando de reportar **\$73.051 Millones** en el 2021 a **\$46.310 Millones** a cierre de 2022, con una disminución del **37%**, sin embargo continuamos evidenciando auditorías externas acumuladas e inoportunas que impactan en el valor de la glosa notificada, importante referir la gestión complementaria dentro del área, con ciclos de conciliaciones efectivas.

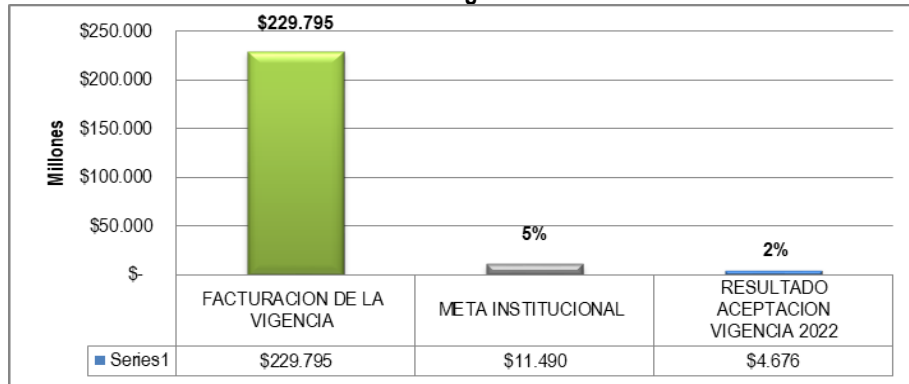
**Grafica No. 77**  
**Glosa aceptada vs Facturación**  
**Cierre de las Vigencias 2019-2020-2021-2022**



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 31 Diciembre de 2022

Se refleja el cumplimiento al % de aceptación final por glosa a pesar del incremento en las ventas y mayor monto conciliado, logramos cerrar el periodo con un excelente control y resultado.

**Grafica No. 78**  
**Resultado glosa aceptada frente a la meta institucional**  
**Cierre de Vigencia 2022**



Fuente: Sistema de información – Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 31 Diciembre de 2022

Importante en el IV Trimestre de 2022 el logro de los estándares del indicador Institucional de aceptación de glosa final  $\leq 5\%$  sobre la facturación, al cierre de vigencia con **\$4.676 Millones** acumulado sobre un techo proyectado en la meta de máximo **\$11.490 Millones**, frente a la cifra de la Facturación del periodo que reporto un valor de **\$229.795 Millones**; con los datos descritos se cumplió estrictamente la meta al finalizar el 2022 con el **2%**.

**Tabla No. 70**  
**Valor consolidado de la glosa por sede, estado y régimen**  
**Años 2019-2020-2021-2022**

ESTADO DE LA GLOSA / TIPO DE MERCADO	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA				UF ZIPAQUIRA				HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA			CONSOLIDADO			
	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
SALDO EN GESTION FIG. 2021	\$ 9.915.241				\$ 2.331.041				\$ 3.775.318			\$ 16.021.600			
GLOSA RADICADA	\$ 41.141.658	\$ 32.006.611	\$ 52.847.343	\$ 27.779.937	\$ 3.667.785	\$ 4.926.521	\$ 7.056.014	\$ 4.140.571	\$ 3.294.062	\$ 12.764.091	\$ 14.389.944	\$ 48.206.163	\$ 40.537.824	\$ 73.051.429	\$ 46.310.453
REG. CONTRIBUTIVO	\$ 7.976.339	\$ 7.001.276	\$ 11.016.886	\$ 5.944.224	\$ 2.017.034	\$ 2.280.596	\$ 4.041.266	\$ 2.798.340	\$ 1.744.161	\$ 6.993.343	\$ 7.907.565	\$ 10.064.554	\$ 11.057.914	\$ 22.051.494	\$ 16.650.129
REGI. SUBSIDIADO	\$ 23.368.088	\$ 17.892.527	\$ 13.002.134	\$ 13.437.446	\$ 1.055.029	\$ 1.257.919	\$ 914.965	\$ 855.072	\$ 1.136.889	\$ 2.465.927	\$ 3.510.045	\$ 26.727.467	\$ 20.295.470	\$ 16.383.350	\$ 17.802.564
OTROS PAGADORES	\$ 9.797.231	\$ 7.112.808	\$ 28.828.323	\$ 8.398.267	\$ 595.722	\$ 1.388.006	\$ 2.099.783	\$ 487.159	\$ 413.012	\$ 3.304.821	\$ 2.972.334	\$ 11.414.142	\$ 9.184.440	\$ 34.616.585	\$ 11.857.760
GLOSA GESTIONADA	\$ 55.661.096	\$ 33.531.373	\$ 35.986.502	\$ 32.725.547	\$ 4.321.174	\$ 5.016.934	\$ 5.826.179	\$ 5.555.783	\$ 1.970.285	\$ 10.517.261	\$ 16.409.900	\$ 66.749.946	\$ 41.150.959	\$ 52.681.486	\$ 54.691.988
REG. CONTRIBUTIVO	\$ 8.305.785	\$ 7.215.412	\$ 9.111.833	\$ 8.292.709	\$ 2.078.980	\$ 2.351.726	\$ 3.119.453	\$ 3.868.488	\$ 950.508	\$ 5.199.721	\$ 9.721.565	\$ 10.598.342	\$ 10.611.061	\$ 17.431.006	\$ 21.682.763
REGI. SUBSIDIADO	\$ 30.829.227	\$ 18.460.439	\$ 13.472.090	\$ 12.893.930	\$ 1.247.511	\$ 1.262.762	\$ 858.214	\$ 861.739	\$ 845.806	\$ 2.352.903	\$ 3.335.659	\$ 36.646.786	\$ 20.575.559	\$ 16.683.531	\$ 17.091.329
OTROS PAGADORES	\$ 16.526.084	\$ 7.855.522	\$ 13.402.579	\$ 11.538.908	\$ 994.683	\$ 1.402.446	\$ 1.848.512	\$ 825.556	\$ 173.971	\$ 2.964.637	\$ 3.352.676	\$ 19.504.818	\$ 9.964.339	\$ 18.566.949	\$ 15.717.896
GLOSA ACEPTADA	\$ 2.982.420	\$ 4.028.508	\$ 2.995.465	\$ 3.090.440	\$ 507.925	\$ 391.081	\$ 298.227	\$ 350.782	\$ 15.057	\$ 375.355	\$ 1.235.006	\$ 3.490.346	\$ 4.434.699	\$ 3.669.049	\$ 4.676.229
REG. CONTRIBUTIVO	\$ 596.048	\$ 638.566	\$ 379.663	\$ 1.133.503	\$ 307.939	\$ 166.384	\$ 122.045	\$ 248.904	\$ 4.736	\$ 171.950	\$ 686.262	\$ 903.987	\$ 809.737	\$ 673.659	\$ 2.068.669
REGI. SUBSIDIADO	\$ 1.662.175	\$ 2.630.302	\$ 1.467.996	\$ 1.332.305	\$ 126.938	\$ 85.413	\$ 104.436	\$ 30.808	\$ 6.396	\$ 169.021	\$ 248.261	\$ 1.789.113	\$ 2.722.112	\$ 1.741.454	\$ 1.611.374
OTROS PAGADORES	\$ 724.197	\$ 759.640	\$ 1.147.806	\$ 624.632	\$ 73.048	\$ 139.284	\$ 71.746	\$ 71.070	\$ 3.925	\$ 34.384	\$ 300.483	\$ 797.246	\$ 902.850	\$ 1.253.936	\$ 996.186
GLOSA EN PROCESO	\$ 6.161.609	\$ 4.722.749	\$ 9.915.241	\$ 4.966.027	\$ 1.276.430	\$ 1.101.269	\$ 2.331.041	\$ 917.561	\$ 1.370.385	\$ 3.775.318	\$ 1.755.361	\$ 7.771.909	\$ 7.194.406	\$ 16.021.600	\$ 7.638.950
REG. CONTRIBUTIVO	\$ 1.156.917	\$ 1.027.907	\$ 2.932.961	\$ 222.020	\$ 877.219	\$ 765.433	\$ 1.687.247	\$ 617.014	\$ 790.425	\$ 2.585.239	\$ 770.989	\$ 2.045.973	\$ 2.583.766	\$ 7.205.447	\$ 1.610.023
REGI. SUBSIDIADO	\$ 3.117.044	\$ 2.331.308	\$ 1.861.353	\$ 2.450.170	\$ 199.594	\$ 176.454	\$ 248.010	\$ 241.321	\$ 315.371	\$ 428.396	\$ 602.783	\$ 3.363.858	\$ 2.823.135	\$ 2.537.759	\$ 3.294.274
OTROS PAGADORES	\$ 1.887.648	\$ 1.363.534	\$ 5.120.927	\$ 2.293.837	\$ 199.617	\$ 159.382	\$ 395.784	\$ 59.226	\$ 264.589	\$ 761.683	\$ 381.589	\$ 2.362.078	\$ 1.787.505	\$ 6.278.394	\$ 2.734.653
Valor Ajustes	\$ 1.115														

Nota: En el valor consolidado se incluye cifras de la "UF Girardot" no en detalle / Cifras coincidentes con 2193 y Carpeta Respaldo Financiero a Diciembre 31 de 2022

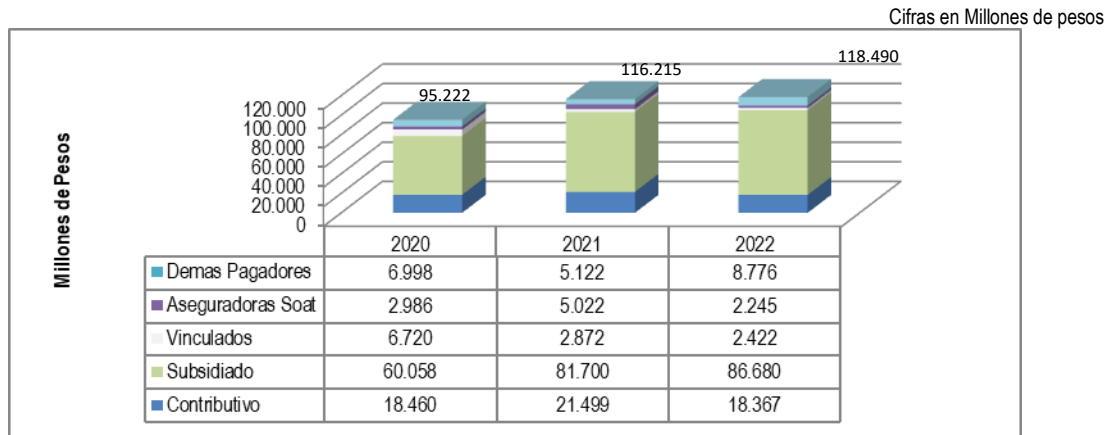
Fuente: Sistema de información – Reporte Módulo de Glosas – Dinámica Gerencial Corte 31 Diciembre de 2022

Para el IV trimestre se presenta un decrecimiento del **37%** en la recepción de glosa y devoluciones notificadas por diferentes ERP frente al mismo periodo del año 2021, esto se fundamentó principalmente en cierre de conciliaciones por periodos y mayor respuesta, continua siendo importante fortalecer los planes preventivos y de aseguramiento del ingreso

por el área de facturación. Desde Objeciones se notificó mensual los conceptos de glosa y devoluciones tabulados de acuerdo a la Resolución 3047 de 2008, se hizo acompañamiento con ciclos de capacitaciones, elaboración de instructivos administrativos y convocatoria a reuniones con áreas claves y visitas a las sedes de Zipaquirá. La aceptación en el periodo 2022 presenta un incremento del **22%** frente a la vigencia 2021 que se asocia a la gestión de respuesta, mayor venta, intervención eficiente a conciliaciones, administración y ejecución de saldos, mayor oportunidad en el proceso operativo; esta gestión impacta el resultado positivamente que busca la disminución de los saldos en trámite. Para las vigencias 2019 y 2020 se ajustó los tipos de mercado especialmente de otros pagadores, hasta lograr datos más homogéneos, coherentes y correctos. mente distribuidos con aplicación de saneamiento responsable y cierre. Logramos incrementar para el 2022 el valor de la glosa tramitada frente a las vigencias anteriores consecuentemente con el ingreso de nueva glosa, se logró incrementar la respuesta pasando de **\$52.681 Millones** en Vigencia 2021 a **\$54.691 Millones** en la Vigencia 2022 con un **5%** más en glosa gestionada, para la vigencia 2019 se reflejó una cifra muy alta de respuesta asociada al saneamiento responsable y a respuesta de glosa de otras vigencias que entraron en proceso conciliatorio y 2020 disminuye asociado a efectos de la pandemia COVID-19. Importante para inicio de vigencia 2023 mantener los estándares de respuesta oportuna, la solicitud y gestión en la conciliación, cierre de periodos y gestión pronta a devoluciones de alto costo y alto monto dentro de los nuevos planes del área y compromiso de todo el equipo de trabajo.

Dentro de acciones complementarias se determinó dentro del área, llevar los saldos de glosa especialmente de Aseguradoras y Entes Territoriales de vigencias anteriores a conciliación definitiva o no conciliada a presentarse a una segunda estancia ante la Súper Intendencia Nacional de Salud, como lo refiere la norma. La gestión realizada frente a las conciliaciones refiere un cumplimiento al cronograma definido del 100%, a cierre de Vigencia 2022 se logró ejecución de **233** conciliaciones con firma de acta entre las partes por valor de **\$29.563.568.656 Millones**; se promovió el nuevo ciclo de programación de citas para la vigencia 2023 buscando disminuir a corto plazo los saldos de glosa sin acuerdos finales y lo más importante, mantener al día la operación con aporte de flujo de recursos e inclusión de los montos conciliados dentro de los presupuestos de recaudo en el área de cartera, dando así cumplimiento con los nuevos lineamientos del Decreto 441 de 2022.

**Grafica No. 79**  
**Facturación por régimen E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana – Bogotá IV trimestre vigencias 2020 – 2022**



Fuente: Sistema de Información – Modulo Contable – Software Dinámica Gerencial – Cifras en Millones de Pesos

Para la vigencia 2022, en la sede Bogotá, el total de la facturación por venta de servicios acumulada a cuarto trimestre fue de \$118.490 millones. Siendo la facturación por ventas del último mes, en este caso de Diciembre un valor de \$10.728 millones. Presenta un incremento de \$2.225 respecto de la vigencia anterior.

En orden de participación se presentan los principales pagadores por régimen así:



El Régimen Subsidiado con un 71% de participación en las ventas.

- CONVIDA con una participación del 36% y una facturación por venta de servicios de **\$43.424**. Se destaca que este total de facturación corresponde solamente a los servicios prestados durante los meses de enero a septiembre del 2022, con un promedio mensual de facturación de \$4.800.

Es de recordar que CONVIDA fue liquidada por la SUPERSALUD en el mes de septiembre.

Para el año 2021, el total de facturación de servicios de salud a CONVIDA ascendió a **\$42.092**.

- ECOOPSOS con una participación del 11% y una facturación por venta de servicios de salud por **\$14.168**. Respecto de la vigencia anterior presenta un notable incremento de \$5.348.
- COOSALUD con una participación del 9% y una facturación por venta de servicios de **\$10.756**. Respecto de la vigencia anterior presenta un **incremento** en \$3.610.
- FAMISANAR con una participación del 4% y una facturación por venta de servicios de **\$5.129**. Respecto de la vigencia anterior presenta un **notable incremento** en \$3.123.
- CAPRESOCA con una participación del 3% y una facturación por venta de servicios de **\$3.633**. Respecto de la vigencia anterior presenta una **notable disminución** en \$2.855.
- MUTUALSER con una participación del 2% y facturación de \$2.613. Respecto de la vigencia anterior, se incrementó en \$408.
- ASMET SALUD con una participación del 1,5% y facturación de \$1.847. Respecto de la vigencia anterior, se incrementó en \$860.

El Régimen Contributivo con un 15% de participación en las ventas.

- FAMISANAR con una participación del 7% y una facturación por venta de servicios de \$8.769. 8.350. Respecto de la vigencia anterior presenta un leve **incremento** de \$419.
- COOSALUD con una participación de 2% y una facturación por venta de servicios de \$2.497. Respecto de la vigencia anterior se observa un **considerable incremento** de \$1.737.
- CONVIDA con una participación de 1.6% y una facturación por venta de servicios de \$1.911.

Se destaca que este total de facturación corresponde solamente a los servicios prestados durante los meses de enero a septiembre del 2022. Respecto de la vigencia anterior se observa una disminución en \$44. Para el año 2021, el total de facturación de servicios de salud a CONVIDA ascendió a **\$1.955**.

- COMPENSAR con una participación de 0.8% y una facturación por venta de servicios de \$1.068. 2.121. Respecto de la vigencia anterior se observa una **considerable disminución** en \$1.053.
- NUEVA EPS con una participación de 0.7% y una facturación por venta de servicios de \$865. 1.983. Respecto de la vigencia anterior se observa una **considerable disminución** en \$1.118.

89

Departamento de Cundinamarca tiene una participación del 2% y una facturación por venta de servicios de \$2.421. 2.330. Respecto de la vigencia anterior se mantiene estable.

Las Aseguradoras SOAT muestra disminución en \$2.777 respecto de la vigencia anterior.

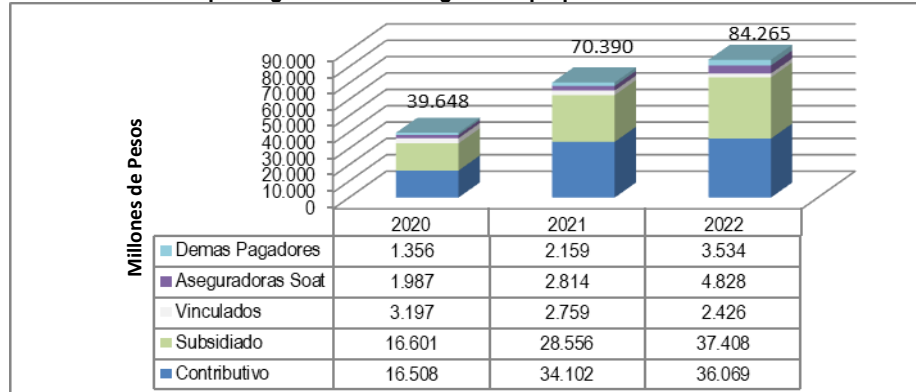
Tabla No.71  
Radicación oportuna comparativa - Bogotá  
IV trimestre vigencias 2020 - 2022

2020			2021			2022		
Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.
84.362	64.890	<b>77%</b>	101.724	97.612	<b>96%</b>	107.761	93.017	<b>86%</b>

Fuente: Sistema de Información – Modulo Cartera – Software Dinámica Gerencial – Cifras en Millones de Pesos

El consolidado de radicación de facturación alcanzó un **86%** de la facturación con corte a 30 de noviembre del 2021, aclarando que los datos anteriores no incluyen la facturación del mes de Diciembre que para la fecha del presente informe se encuentra en pleno proceso de radicación.

**Grafica No. 80**  
**Facturación por régimen HUS – Regional Zipaquirá IV trimestre 2020 – 2022**



Fuente: Sistema de Información – Modulo Contable – Software Dinámica Gerencial – Cifras en Millones de Pesos

Para la vigencia 2022, el HUS NHR Zipaquirá, el total de la facturación por venta de servicios acumulada a cuarto trimestre fue de \$84.265 millones. Siendo la facturación por ventas del último mes, en este caso de Diciembre un valor de \$7.561 millones. Presenta un incremento de \$13.875 respecto de la vigencia anterior. En orden de participación se presentan los principales pagadores por régimen así:

**El Régimen Contributivo** con un 43% de participación en las ventas.

- FAMISANAR con una participación del 16% y una facturación por venta de servicios de \$13.762. 10.795. Respecto de la vigencia anterior se **incrementó en \$2.967**.
- NUEVA EPS, con una participación del 10% y una facturación por venta de servicios de \$8.665. 7.361. Respecto de la vigencia anterior se **incrementó en \$1.304**.
- COMPENSAR con una participación del 5% y una facturación por venta de servicios de \$4.451. Respecto de la vigencia anterior se observa un **mínimo incremento de \$34**.
- SANITAS con una participación de 3,6% y una facturación por venta de servicios de \$3.047. 3.363. Respecto de la vigencia anterior se observa una **disminución en \$316**.
- SURAMERICANA con una participación del 3% y una facturación por venta de servicios de \$2.542. Respecto de la vigencia anterior se observa una **disminución en \$824**

90

**El Régimen Subsidiado** con un 44% de participación en las ventas.

- CONVIDA con una participación del 28% y una facturación por venta de servicios de **\$23.953**. Se destaca que este total de facturación corresponde solamente a los servicios prestados durante los meses de enero a septiembre del 2022, con un promedio mensual de facturación de \$2.600. Es de recordar que CONVIDA fue liquidada por la SUPERSALUD en el mes de septiembre. Para el año 2021, el total de facturación de servicios de salud a CONVIDA ascendió a **\$22.192**.
- FAMISANAR con una participación del 4,9% y una facturación por venta de servicios de \$4.218. Respecto de la vigencia anterior presentó un **incremento en \$2.780**.
- NUEVA EPS con una participación del 4,4% y una facturación por venta de servicios de con \$3.761. Respecto de la vigencia anterior presentó un **incremento en \$2.577**.

**Departamento de Cundinamarca** tiene una participación del 2,9% y una facturación por venta de servicios de \$2.503. Respecto de la vigencia anterior presenta una disminución en \$332.

**Las Aseguradoras SOAT**. Respecto de la vigencia anterior presenta un **considerable incremento en \$2.014**.

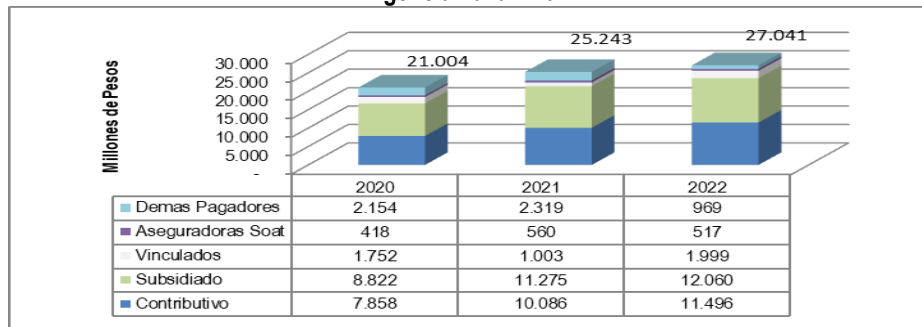
**Tabla No. 72**  
**Comparativo radicación oportuna HUS Regional de Zipaquirá**  
**IV trimestre 2020 – 2022**

2020			2021			2022		
Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.
34.876	30.424	87%	64.207	63.414	99%	76.704	75.329	98%

Fuente: Sistema de Información – Modulo Cartera – Software Dinámica Gerencial – Cifras en Millones de Pesos

El consolidado de radicación oportuna alcanzó un **98%** de la facturación con corte a 30 de noviembre del 2022, aclarando que los datos anteriores no incluyen la facturación del mes de Diciembre que para la fecha del presente informe se encuentra en pleno proceso de radicación.

**Grafica No. 81**  
**Facturación por régimen HUS – Unidad Funcional Zipaquirá IV trimestre**  
**vigencia 2020 – 2022**



Fuente: Sistema de Información – Modulo Contable – Software Dinámica Gerencial – Cifras en Millones de Pesos

Para la vigencia 2022, la Unidad Funcional de Zipaquirá, el total de la facturación por venta de servicios acumulada a cuarto trimestre fue de \$27.041 millones. Siendo la facturación por ventas del último mes, en este caso de Diciembre un valor de \$2.339 millones. Presenta un incremento de \$1.798 respecto de la vigencia anterior.

En orden de participación se presentan los principales pagadores por régimen así:

**El Régimen Subsidiado** con un 46% de participación en las ventas.

- **CONVIDA** con una participación del 28% y una facturación por venta de servicios de \$8.068. Se destaca que este total de facturación corresponde solamente a los servicios prestados durante los meses de enero a septiembre del 2022, con un promedio mensual de facturación de \$900. Es de recordar que CONVIDA fue liquidada por la SUPERSALUD en el mes de septiembre. Para el año 2021, el total de facturación de servicios de salud a CONVIDA ascendió a **\$9.157**
- **NUEVA EPS** con una participación del 6,3% y una facturación por venta de servicios de con \$1.827. Respecto de la vigencia anterior presenta un **considerable aumento en \$1.374**.
- **FAMISANAR** con una participación del 5,1% y una facturación por venta de servicios de con \$1.467. Respecto de la vigencia anterior presenta un **aumento en \$589**.
- **COOSALUD** con una participación del 1,6% y una facturación por venta de servicios de con \$460. Respecto de la vigencia anterior presenta un **considerable aumento en \$328**.

**Departamento de Cundinamarca** tiene una participación del 4,5% y una facturación por venta de servicios de \$1.296. Respecto de la vigencia anterior presenta incremento en \$128.

**Las Aseguradoras SOAT.** Respecto de la vigencia anterior presenta disminución en \$43.

**El Régimen Contributivo** con un 43% de participación en las ventas.

- FAMISANAR con una participación del 17% y una facturación por venta de servicios de \$5.032. Respecto de la vigencia anterior presenta un **mínimo incremento en \$411.**
- NUEVA EPS con una participación del 6,8% y una facturación por venta de servicios de con \$1.965. Respecto de la vigencia anterior presenta un **mínimo aumento en \$138.**
- CONVIDA, con una participación de 2% y una facturación por venta de servicios \$800. Respecto de la vigencia anterior presenta un **incremento en \$362.**
- SANITAS con una participación de 4% y una facturación por venta de servicios de \$1.193. Respecto de la vigencia anterior se observa un **mínimo incremento en \$227.**
- SALUD TOTAL con una participación de 3,7% y una facturación por venta de servicios de \$1.057. Respecto de la vigencia anterior se observa una **disminución en \$136.**

**Tabla No. 73**  
**Radicación oportuna comparativa HUS Unidad Funcional Zipaquirá**  
**IV trimestre vigencias 2020 - 2022**

2020			2021			2022		
Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.	Vlr Facturación	Vlr Rad.	% Rad.
20.336	16.207	80%	23.479	20.540	87%	24.701	23.692	95%

Fuente: Sistema de Información – Modulo Contable – Software Dinámica Gerencial – Cifras en Millones de Pesos

El consolidado de radicación oportuna alcanzó un **95%** de la facturación con corte a 30 de noviembre del 2022, aclarando que los datos anteriores no incluyen la facturación del mes de Diciembre que para la fecha del presente informe se encuentra en pleno proceso de radicación.

### 3.4.- Cartera

#### Informe de Gestión del área de cartera durante el IV trimestre del 2022

Durante el IV trimestre del 2022 el área de cartera adelanto el proceso de depuración de saldos de cartera entre las diferentes EAPBS, donde se adelantaron cruces con las siguientes entidades CajaCopi, Dirección Territorial de Caldas, Capital Salud, Asociación Indígenas del Cauca, EPS Sura, Famisanar, Convida, Ecoopsos, Savia Salud, Secretaria de Salud de Cundinamarca, Nueva EPS, EPS Sanitas, Salud total, Mallamas, Equidad seguros, Liberty, Fondo PPL Secretaria del Tolima.

En el mes de noviembre del 2022 de acuerdo a invitación realizada por la Secretaria de Salud de Cundinamarca se llevaron a cabo mesas de trabajo donde convocaron las principales entidades del régimen subsidiado y contributivo a fin de avanzar en depuración de cartera como conciliación de glosas, en estas mesas se suscribieron acuerdos de pago con la **EPS Capresoca** por valor de \$2.787 millones pagaderos en 7 cuotas fijas a partir del mes de febrero del 2023, con la **EPS Coosalud** se suscribió acuerdo de pago a una cuota por valor de \$742 millones para el 15 de diciembre, la cual fue cancelada. **Secretaria de Salud de**

**Cundinamarca** en el mes de noviembre se suscribió acuerdo por valor de \$355 millones, el cual se encuentra pendiente de giro al cierre de la vigencia. Durante el IV trimestre del 2022 se radicaron 27 derechos de petición y 108 notificaciones de saldos pendientes de pago a las diferentes ERP.

### Cartera radicada al área Jurídica para cobro IV trimestre 2022 (Cifras millones de pesos)

Durante el IV trimestre del 2022 se radico al área jurídica de la ESE 4 solicitudes los cuales se encuentran en trámite de respuesta, de las cuales 3 corresponden a entidades en liquidación frente a la resolución de reconocimiento realizada al recurso interpuesto.

Tabla No. 74

CLIENTE	CAPITAL	INTERESES	FECHA DE REMISION	FECHA DE GESTION O RADICACION	OBSERVACION
Fidecomiso patrimonio Autonomo	1.441.719	675.265	10 de octubre del 2022	30 de octubre del 2022	Se radico ante la Jurisdiccion ordinaria
Emdisalud en liquidacion	1.894.064		2 de noviembre 2022	30 de noviembre del 2022	Se radico ante la Jurisdiccion administrativa
Comfacundi en liquidacion	4.234.713		2 de noviembre 2022	30 de noviembre del 2022	Se radico ante la Jurisdiccion administrativa
Ambu en liquidacion	436.937		2 de noviembre 2022	30 de noviembre del 2022	Se radico ante la Jurisdiccion administrativa
<b>TOTAL</b>	<b>8.007.433</b>	<b>675.265</b>			

Fuente: Sistema de información – Módulo de Cartera – Dinámica Gerencial – Miles de pesos

93

Tabla No. 75

### Cartera radicada y pendiente de radicar comparativo por trimestre IV 2020 - 2022

Cifra en millones

CONCEPTO	IV 2020	IV 2021	IV 2022	Variación en % 2022-2021
Cartera corriente radicada y pendiente de radicar	90.602	114.843	159.139	39%
Cartera no corriente	113.625	113.283	116.079	2%
Deudas de difícil cobro	23.700	23.871	37.210	56%
Otros deudores	3.450	5.442	3.702	-32%
<b>Subtotal</b>	<b>231.377</b>	<b>257.439</b>	<b>316.130</b>	<b>23%</b>
Menos giros por legalizar	-4.577	-7.280	-10.946	50%
<b>GRAN TOTAL</b>	<b>226.800</b>	<b>250.159</b>	<b>305.184</b>	<b>22%</b>

Fuente: Sistema de información – Módulo de Cartera – Dinámica Gerencial – Millones de pesos

La cartera a diciembre del 2022 frente a diciembre 2021 aumento en un 22% equivalente a \$55.025 millones producto del incremento en ventas en la vigencia 2022 vs 2021, tal como se evidencia en la cartera corriente como pendiente de radicar, y de la entrada en proceso liquidatorio de nuestro principal deudor y cliente como fue Convida a partir del 14 de septiembre del 2022, situación que impidió recuperar recursos durante el IV trimestre. Con respecto a las deudas de difícil cobro el incremento corresponde a las entidades que entraron en proceso liquidatorio en la vigencia 2022 y donde parte de la cartera adeudada a la ESE mayor a 360 días se trasladó a dicha cuenta como es el caso de Medimas, Coomeva, pendiente de reclasificar para la vigencia 2023 la cartera de las entidades que entraron en proceso liquidatorio como Comfamiliar Huila, Convida y Comfaguajira. Con respecto a los giros pendientes de legalizar por parte de las ERP el incremento frente al año inmediatamente anterior corresponde al giro recibido en septiembre de Convida y del cual no fue posible su legalización dado al proceso liquidatorio que inicio.

**Tabla No.76**  
**Comparativo cartera por sede IV trimestre 2020 - 2022**

Cifra en millones

SEDE	dic-20	dic-21	dic-22	Variación en % 2022-2021	Variación en \$ 2022-2021
BOGOTA	176.733	180.607	208.234	15%	27.627
UNIDAD FUNCIONAL	28.585	30.450	32.902	8%	2.452
H. REGIONAL	22.609	40.940	71.292	74%	30.352
OTROS DEUDORES	3.450	5.442	3.702	-32%	-1.740
GIROS POR LEGALIZAR	-4.577	-7.280	-10.946	50%	-3.666
<b>TOTAL</b>	<b>226.800</b>	<b>250.159</b>	<b>305.184</b>	<b>22%</b>	<b>55.025</b>

Fuente: Sistema de información – Módulo de Cartera – Dinámica Gerencial – Millones de pesos

Como se observa el incremento de la cartera corresponde en parte a la cartera de la Sede Bogotá y Hospital Regional dado al proceso liquidatorio en que entro nuestro principal cliente a partir del 14 de septiembre del 2022 y que corresponde a la EPS Convida, donde la ESE dejo de percibir dichos recursos durante los meses de octubre a diciembre del 2022 y cuyo monto se estimaban en unos \$40.000 millones.

Dentro de los giros pendientes de legalizar a Diciembre del 2022 cuyo monto asciende a \$10.946 millones, las entidades que conforman este rubro son, Convida \$5.816 millones, Nueva EPS \$2.323 millones, Famisanar \$566 millones, Sanitas \$469 millones, etc.

**Cartera radicada entidades principales comparativo IV trimestre 2020 - 2022 (Cifras millones de pesos)**

**CONVIDA:** La cartera radicada asciende a \$110.626 millones y \$52 millones pendiente de radicar, menos giros pendientes de legalizar por parte de la EPS de \$ 5.813 millones, representando el 40% del total de la cartera de la ESE. Dado que dicha entidad entro en proceso liquidatorio a partir de septiembre 14 del 2022 mediante resolución emitida por la Superintendencia Nacional de Salud por parte de la administración se adelantaron las gestiones pertinentes para realizar la reclamación de acreencias en forma oportuna culminando dicha actividad el 9 de diciembre del 2022, en espera de resolución de reconocimiento por parte del agente liquidador. Dentro de la cartera radicada se encuentra la suma de \$3.895 millones que corresponden a servicios facturados y radicados en el mes de octubre por las tres sedes por el periodo del 15 al 26 de septiembre del 2022, pendiente de giro al cierre de la vigencia 2022 valor reclamado por subsidiado evento \$96.513 millones en fecha 9 de diciembre del 2022, valor reclamado por cápita \$4.169 millones el 5 de diciembre del 2022, valor reclamado por contributivo \$6.127 millones en noviembre 25 del 2022.

**FAMISANAR:** la cartera radicada corresponde a \$15.141 millones y pendiente de radicar \$6.540 millones que representa el 5,5% del total de la cartera radicada de la ESE, de dicho monto la cartera mayor a 360 días asciende a \$3.886 millones, valores correspondientes en parte a devoluciones en trámite de revisión entre las partes.

**ECOOPSOS:** La cartera radicada asciende a \$18.044 millones que representa el 6,5% del total de la cartera y pendiente de radicar \$8.167 millones de los cuales se espera realizar esta actividad al 100% en el mes de enero del 2023 por parte de las tres sedes, dado que en el mes de diciembre la plataforma de la EPS presento falencias.

**NUEVA EPS:** La cartera asciende a \$13.359 millones (-) giros pendientes de legalizar por la EPS -\$2.323 millones, dicha entidad representa el 5% del total de la cartera radicada de la ESE. Con dicha entidad se suscribió acuerdo de pago por conciliación de glosa de acuerdo a cruce de cartera así: a. Por régimen contributivo valor a conciliar \$2.977 millones, valor aceptado por la ESE \$ 684 millones, valor a pagar a la ESE \$2.292 millones pagadero en 2 cuotas iguales a partir de enero del 2023 por valor de \$1.146 millones, b Por régimen subsidiado valor a conciliar \$798 millones, valor aceptado por la ESE \$183 millones, valor a pagar a la ESE \$614 millones, pagaderos en 2 cuotas iguales a partir de enero del 2023 de \$307 millones.

**Secretaría de Salud de Cundinamarca:** La cartera asciende a \$9.950 millones que representa el 4% del total de la cartera de la ESE. Con dicha entidad en el III y IV trimestre se realizaron las liquidaciones de los contratos de vigencia 2019 y 2020 discriminados así:

Liquidación contrato 523/2019 \$2.105.000.000

Contrato 825/2020 \$250.369.683

Contrato 266/2020 \$308.332.256

Pendiente de giro al cierre de la vigencia 2022, con respecto a los servicios radicados en vigencia 2022 que están sin contrato por migrantes serán cancelados por el Ministerio de Salud a través de cofinanciación, una vez la SSC emita el respectivo reporte y auditoría de los mismos, cuyo monto asciende a \$4.000 millones.

**CAPRESOCA:** La cartera asciende a \$11.424 millones que representa el 4% del total de la cartera de la ESE y pendiente de radicar la suma de \$455 millones. Con dicha entidad presentamos un acuerdo de pago vigente suscrito en vigencia 2020 a cuotas cuyo vencimiento fue a partir de diciembre del 2021, para el cierre de la vigencia 2022 cancelaron la segunda cuota de \$1.260 millones, de acuerdo a lo conversado con dicha entidad la tercera cuota cuyo vencimiento es en diciembre del 2023, será cancelada en febrero del 2023. A través de mesa de trabajo convocadas por Secretaria de Salud de Cundinamarca circular 030 se suscribió acuerdo de pago de la cartera sin contrato.

**EPS SURA:** La cartera radicada corresponde a \$4.023 millones que representa el 1,5% del total de la cartera de la ESE, y \$652 millones pendiente de radicar de los cuales a dicho corte presentábamos giros por legalizar de -\$114 millones. Frente al cruce realizado a diciembre del 2022 presentamos \$1.830 millones por concepto de devoluciones reiteradas, pendientes de agendamiento de cita para conciliar dado que la misma fue originada por falta del soporte del documento de cobro, el % de mayor devolución esta dado en Hospital Regional.

**CONSORCIO SAYP- ADRES:** Cartera radicada \$15.124 millones, con dicha entidad nos encontramos sujetos a la habilitación de plataforma para respuesta de glosas, de acuerdo al derecho de petición radicado en noviembre, Adres manifestó que la cartera de \$3.716 millones se encuentra en proceso de auditoría para posterior giro, con respecto al saldo de la cartera de consorcio sayp y fosiya de vigencias 2018 hacia atrás, se estima presentar ante el comité de conciliación y defensa dicha cartera para ser evaluada y efectuar un posible castigo, como aquella cartera de aseguradoras que por código de comercio se encuentra prescrita vigencias 2018 hacia atrás.

**Entidades que entraron en proceso liquidatorio en el IV trimestre 2022**

Durante el IV trimestre del 2022 la ESE realizo la reclamación de acreencias de las entidades que entraron en proceso liquidatorio tales como: Comfamiliar Huila \$409 millones en fecha octubre 27 del 2022, Convida \$106.810 millones proceso que culminó el 9 de diciembre del 2022 y Comfaguajira \$21 millones.

**Tabla No. 77**  
**Comportamiento recaudo por régimen comparativo IV trimestre**  
**2020 - 2022**

95

Régimen	Vigencia 2020		Vigencia 2021		Vigencia 2022		Variación % 2022-2021		disminución en 2022-2021
	Vigencia 2020	Vigencias ant.	Vigencia 2021	Vigencia ant.	Vigencia 2022	Vigencia ant.	Vigencias actuales	Vigencias ant.	
Contributivo	16.948	20.148	43.124	17.798	36.846	22.252	-15%	25%	-1.824
Subsidiado	45.271	37.609	56.657	35.817	43.801	37.111	-23%	4%	-11.562
Vinculados	3.336	2.174	3.455	7.103	738	4.667	-79%	-34%	-5.153
SOAT	2.700	2.512	3.779	778	3.127	1355	-17%	74%	-75
Adres	29	1.972	685	1.793	913	546	33%	-70%	-1.019
Otras entidades	6.047	2.953	6.661	1.750	7.813	2.262	17%	29%	1.664
Plan de intervenciones	421	496	404		924	339	129%	#¡DIV/0!	859
<b>TOTAL</b>	<b>74.752</b>	<b>67.864</b>	<b>114.765</b>	<b>65.039</b>	<b>94.162</b>	<b>68.532</b>	<b>-18%</b>	<b>5%</b>	<b>-17.110</b>

Fuente: Sistema de información – Módulo de Cartera – Dinámica Gerencial – Millones de pesos

El recaudo de la cartera al cierre de la vigencia del 2022 vs vigencia del 2021 presenta una disminución del 18%, frente a la recuperación de la cartera corriente, y un incremento del 5% frente a la recuperación de vigencias anteriores, consolidando estos % la disminución de recaudo en vigencia 2022 frente a la vigencia 2021 equivale a la suma de \$17.110 millones producto del impacto que nos generó la EPS Convida al entrar en proceso liquidatorio a partir de septiembre 14 del 2022, impidiendo recibir recursos durante los meses de octubre a diciembre frente a los servicios prestados a septiembre 14 del 2022, y los servicios prestados del periodo del 15 al 26 de septiembre a la EPS convida en liquidación que al cierre de la vigencia 2022 quedaron pendientes de giro.

### Cartera deudas de difícil cobro

Del saldo que presentábamos a Septiembre 30 del 2022 por valor de \$37.256 millones pasamos a \$37.210 millones dado al giro recibido de entidades en liquidación como Saludcoop por \$67 millones y la reclasificación del saldo de la entidad comparta por valor de \$21 millones.

### Reportes presentados en IV trimestre del 2022

#### CIRCULAR 030

Durante el IV trimestre del 2022 se cargó el reporte correspondiente al III trimestre del 2022 en el mes de octubre del 2022, al cierre de la vigencia 2022 el área se encuentra en proceso de revisión para generación de cargue del IV trimestre del 2022 el cual vence en el mes de enero del 2023.

#### SUPERSALUD

Se cargó de forma mensual y oportuna el formulario FT025.

### 3.5.- Costos

**Tabla No. 78**  
**Costos y Gastos**

ANALISIS RUBROS CONSOLIDADO TOTALES						
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA-CIFRAS MILLONES						
CONCEPTO	2019	2020	2021	2022	VAR \$ 21-22	VAR% 21-22
MANO DE OBRA	61.109	82.249	92.933	104.100	11.167	12%
INSUMOS	28.277	28.420	40.592	34.656	-5.936	-15%
GASTOS GENERALES	4.399	7.317	7.772	6.641	-1.131	-15%
DEPRECIACION	2.664	3.191	4.812	5.870	1.058	22%
COSTOS INDIRECTOS	45.550	67.742	73.124	81.532	8.408	11%
TOTAL COSTOS DE VENTAS	141.999	188.919	219.233	232.799	13.566	6%
GASTOS ADMON	10.634	11.146	13.666	15.051	1.385	10%
TOTALES	152.633	200.065	232.899	247.850	14.951	6%
VENTAS	157.727	155.974	211.850	229.796	17.946	8%

Fuente: Sistema de información – Módulo de Contabilidad – Dinámica Gerencial – Cifras en Millones de Pesos

**Tabla No. 79**

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA SIN REGIONAL						
CONCEPTO	2019	2020	2021	2022	VAR \$ 21-22	VAR% 21-22
MANO DE OBRA	61.109	55.013	58.416	62.257	3.841	7%
INSUMOS	28.277	21.728	28.427	24.387	-4.040	-14%
GASTOS GENERALES	4.399	5.547	4.676	4.702	27	1%
DEPRECIACION	2.664	3.056	3.668	4.370	702	19%
COSTOS INDIRECTOS	45.550	47.810	51.047	54.632	3.584	7%
TOTAL COSTOS DE VENTAS	141.999	133.154	146.234	150.348	4.115	3%
GASTOS ADMON	10.634	8.313	7.380	8.532	1.152	16%
TOTALES	152.633	141.467	153.613	158.880	5.267	3,43%
VENTAS	157.727	116.325	141.459	145.527	4.068	3%

Fuente: Sistema de información – Módulo de Contabilidad – Dinámica Gerencial - Cifras en Millones de Pesos



Los costos de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana para la vigencia 2022 ascienden a \$232.798 millones de pesos, los cuales obedecen a los costos operativos en que incurre la entidad para el desarrollo de las actividades de servicios de salud. Si bien los costos asociados a la venta de servicios no tienen el mismo aumento, estos se ven impactados principalmente por la continuidad de los costos de operación del Hospital Regional de Zipaquirá y la Unidad Funcional de Zipaquirá que continúa con costos fijos, a pesar de los traslados de algunos servicios al otro hospital, y con la incorporación nuevamente del IVA en la factura de compra y los sobrecostos en el precio de los productos por la escasez de los mismos en el mercado, pues varios insumos para su elaboración son importados y han tenido afectación por la fluctuación del dólar. En el análisis comparativo del consolidado general de las tres unidades por rubros de costos de los años 2021 vs 2022 se evidencia un aumento en el total de Costos de Ventas del 6%; esto se debe al aumento en la mano de obra, insumos, gastos generales, depreciación ya que en este periodo se realizaron el ingreso de las adecuaciones de las partes de las instalaciones asistenciales de la unidad funcional como Hospital regional y Bogotá. También se incrementó imágenes diagnósticas en un 29% donde se encuentra involucrada la apertura del resonador en el Hospital región, se debe tener en cuenta el incremento en el banco de sangre del 27% debido al ingreso de nuevos suministros durante último semestre por la alta demanda de hemoderivados por los demás Hospitales de Cundinamarca, se observa una disminución de medicamentos debido a la liquidación de la EPS Convida lo cual ocasiono que la demanda de paciente se redujera gradualmente en los servicios de Hospitalización, procedimientos tanto ambulatorios como quirúrgicos. Se ve un crecimiento en las ventas presentadas a comparación de los otros periodos, y aperturas de las especialidades que por pandemia no estaban temporalmente en operación. Si bien los costos presentan un aumento del 6% (\$232.798 millones), las ventas crecieron de manera exponencial en un 8% (\$17.946 millones). La principal razón es que los costos en el año 2022 se mantuvieron fijos, aun con la liquidación de la EPS Convida, lo que generó una estabilidad en los costos hospitalarios pero un declive en las ventas considerable.

**Tabla No. 80**  
**Costos y Gastos**

ANÁLISIS RUBROS UNIDADES FUNCIONALES						
ENERO A DICIEMBRE DE 2019-2022						
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA BOGOTÁ (Cifras en millones)						
CONCEPTO	2019	2020	2021	2022	VAR \$ 21-22	VAR% 21-22
MANO DE OBRA	43.411	41.739	44.931	47.053	2.122	5%
INSUMOS	26.573	20.439	26.690	23.178	3.513	-13%
GASTOS GENERALES	3.034	4.407	3.703	3.767	64	2%
DEPRECIACION	2.490	2.549	3.145	3.687	542	17%
COSTOS INDIRECTOS	35.741	38.402	41.570	43.815	2.245	5%
TOTAL COSTOS DE VENTAS	111.250	107.536	120.039	121.500	1.461	1%
GASTOS ADMON	7.059	4.575	4.646	5.760	1.114	24%
<b>TOTALES</b>	<b>118.309</b>	<b>112.112</b>	<b>124.686</b>	<b>127.260</b>	<b>2.575</b>	<b>2%</b>
VENTAS BOGOTÁ	120.728	95.221	116.215	118.486	2.271	2%

Fuente: Sistema de información – Módulo de Contabilidad – Dinámica Gerencial - Cifras en Millones de Pesos

Lo comprendido por la vigilancia se tiene un aumento en los salarios ya que para estas empresas el valor lo rige el ministerio de defensa, por tal motivo la afectación en el aumento de este se da por el índice de precios al consumidor (IPC) y las circulares que rige el ministerio. Cabe decir que se verá más afectado en los próximos periodos ya que por norma todos los prestadores de servicios de estas empresas deben poseer póliza de vida lo cual incide en el incremento de los pagos a los terceros que prestan estos servicios para la instrucción. Se tiene en cuenta que el aumento porcentual de las depreciaciones del 22% debido al ingreso de 1000 activos para las tres unidades que no se tenían anteriormente, también se ve reflejado un aumento en los mantenimientos e infraestructura de las unidades por la necesidad de la adecuación de algunos servicios y áreas por el cumplimiento de la habilitación y acreditación.

**Tabla No. 81**  
**Costos y Gastos**

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA					
CONCEPTO	2020	2021	2022	VAR \$	VAR%
				21-22	21-22
MANO DE OBRA	27.236	34.517	41.843	7.326	21%
INSUMOS	6.692	12.165	10.269	-1.896	-16%
GASTOS GENERALES	1.770	3.096	1.938	-1.158	-37%
DEPRECIACION	135	1.144	1.500	356	31%
COSTOS INDIRECTOS	19.932	22.077	26.900	4.823	22%
TOTAL COSTOS DE VENTAS	55.765	72.999	82.450	9.451	13%
GASTOS ADMON	2.833	6.286	6.519	233	4%
TOTALES	58.598	79.285	88.970	9.684	12%
VENTAS REGIONAL	39.649	70.391	84.269	13.879	20%

Fuente: Sistema de información – Módulo de Contabilidad – Dinámica Gerencial – Cifras en Millones de Pesos

Presenta un aumento a nivel general en el total de los costos del 13%, siendo la incidencia más representativa la mano de obra en un 21% donde se evidencia radiología por el ingreso en funcionamiento del Resonador en el mes de febrero en esta sede con un aumento considerable en estos Cuatro trimestres, adicionalmente también se ve el aumento de la mano de obra en este último trimestre por el cambio del Tomógrafo en la sede Bogotá el cual ocasiono que se trasladaran los pacientes entre sedes por un servicio que se está ofertando y no se podía dejar de realizar, al igual se refleja un aumento en la mano de obra por la apertura de los servicios ambulatorios que no se tenían habilitados en el periodo anterior por la pandemia y del requerimiento de nuevos Profesionales e auxiliares de la salud, pero hay una disminución de insumos del 16% por la liquidación de la EPS Convida puesto que influyo en la poca demanda de pacientes diarios e incide la rotación giro cama en Hospitalización y UCI lo cual ocasiono la disminución de despacho de medicamentos e insumos. Entre los factores que influyen en el alza de los costos se encuentran: las tarifas contratadas con las entidades responsables de pago (ERP), las cuales se mantienen, mientras que los costos se incrementan por lo mencionado anteriormente y por el tipo de contrato de las especialidades al igual.

98

**Tabla No. 82**  
**Costos y Gastos**

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA						
CONCEPTO	2019	2020	2021	2022	VAR \$ 21-22	VAR% 21-22
MANO DE OBRA	17.698	13.274	13.486	15.205	1.719	13%
INSUMOS	1.703	1.290	1.736	1.209	-527	-30%
GASTOS GENERALES	1.365	1.140	973	935	-37	-4%
DEPRECIACION	174	507	523	682	160	31%
COSTOS INDIRECTOS	9.810	9.407	9.477	10.817	1.339	14%
TOTAL COSTOS DE VENTAS	30.750	25.618	26.194	28.848	2.654	10%
GASTOS ADMON	3.574	3.737	2.733	2.771	38	1%
TOTALES	34.324	29.355	28.928	31.620	2.692	9%
VENTAS ZIPAQUIRA	36.999	21.104	25.244	27.041	1.797	7%

Fuente: Sistema de información – Módulo de Contabilidad – Dinámica Gerencial – Cifras en Millones de Pesos

Se refleja un aumento en la mano de obra del 13% por la apertura de los servicios ambulatorios que no se tenían habilitados en el periodo anterior por la pandemia y del requerimiento de nuevos Profesionales y auxiliares de la salud, al igual que la apertura de otros servicios en salud pública. Lo comprendido por la vigilancia se tiene un aumento en los salarios ya que para estas empresas el valor lo rige el ministerio de defensa, por tal motivo la afectación en el aumento de este se da por el índice de precios al consumidor (IPC) y las circulares que rige el ministerio. Cabe decir que se verá más afectado en los próximos periodos ya que por norma todos los prestadores de servicios de estas empresas deben poseer póliza de vida lo cual incide en el incremento de los pagos a los terceros que prestan estos servicios para la instrucción.

### 3.6.- Contabilidad

#### Estados Financieros Comparativos de Septiembre de 2020 a 2022

Los Estados Financieros representan la información de todas las actividades financieras, económicas y sociales de la Entidad, estos han sido realizados según lo establecido en la Resolución 414 de 2014, Resolución 139 de 2015 y normas concordantes aplicables al Marco Normativo de las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF para entidades que no cotizan en el mercado de valores y no captan recursos del público. A continuación se describe la situación presentada en estos periodos comparativos.

**Tabla No. 83**  
**Estado de Situación Financiera Consolidado Comparativo Diciembre de 2020 - 2022**

BALANCE CONSOLIDADO	2020	2021	2022	Análisis vertical		Análisis horizontal (22-21)	
				2022	2021	Variación	%
<b>CORRIENTE</b>	145.765	157.414	182.774	51	48	25.360	16
EFFECTIVO Y EQUIVALENTES A EFEC	50.179	36.987	29.955	8	11	-7.032	-19
CUENTAS POR COBRAR	84.559	112.439	142.323	39	34	29.884	27
INVENTARIOS	9.696	7.331	10.005	3	2	2.674	36
OTROS ACTIVOS	1.331	657	491	0	0	-166	-25
<b>NO CORRIENTE</b>	166.944	170.977	178.042	49	52	7.065	4
INVERSIONES E INSTRU. DERIVADOS	194	196	197	0	0	1	1
CUENTAS POR COBRAR	49.970	44.230	44.115	12	13	-115	0
PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	108.233	118.594	126.758	35	36	8.164	7
OTROS ACTIVOS NO CTES	8.547	7.957	6.972	2	2	-985	-12
<b>TOTAL ACTIVO</b>	312.709	328.391	360.816	100	100	32.425	10
<b>PASIVO</b>							
<b>CORRIENTE</b>	13.003	22.045	36.136	91	88	14.091	64
<b>NO CORRIENTE</b>	5.802	3.125	3.613	9	12	488	16
<b>TOTAL PASIVO</b>	18.805	25.170	39.749	100	100	14.579	58
<b>PATRIMONIO</b>							
PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS	293.903	303.221	321.067	100	100	17.846	6
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	293.903	303.221	321.067	100	100	17.846	6
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	312.709	328.391	360.816	100	100	32.425	10

Fuente: Balance de prueba Módulo de Información Financiera NIIF Sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH)- Cifras en Millones de Pesos

**Activo:** A Diciembre de 2022 presenta un aumento del 8% al pasar de \$328 mil millones de pesos, a \$360 mil millones de pesos. Las cifras más representativas de este incremento, están dadas en la Propiedad Planta y Equipo que pasa de \$118 mil a \$126 mil millones equivalente a \$8.164 millones de pesos representados principalmente en la adquisición de bienes para la dotación de Unidades de Cuidado Intensivo y reactivación de servicios especializados y ambulatorios. Dentro de los activos fijos se cuenta con 10 terrenos, 9 Edificios, 19 vehículos entre otros y Equipo médico por \$88.198 millones de pesos. Las Inversiones presentan una valorización de \$1 millón de pesos. La Cartera Total de la Entidad asciende a \$186.437 millones de pesos una vez descontado el deterioro de \$118.746 millones de pesos, sin descontarlo el valor ascendería a la suma de \$305.183 millones de pesos, incrementándose en un 22% entre los \$186 y los \$118 mil millones de pesos del año anterior. A Diciembre de 2022 la Cartera corriente asciende a \$142 mil millones y la No Corriente a \$44 mil millones de pesos éste último una vez reconocido el deterioro de la Cartera de \$118 mil millones de

pesos, aplicado a las cuentas catalogadas de difícil recaudo y cuentas a más de 345 días de rotación en pago según lo establecido en las Políticas Contables NIIF. Las deudas de difícil recaudo pasaron a \$37 mil millones de pesos principalmente de la cartera de la EPS Medimás, la EPS Convida en liquidación y la EPS Ecoopsos, quienes entraron a medida de liquidación ordenada por la Supersalud, el deterioro tiene un cubrimiento del 68%. El Efectivo y Equivalente al efectivo tiene una participación del 8% en el activo, y presenta disminución del 19% en relación al año anterior, por un valor cercano a los \$7 mil millones de pesos al pasar de \$36 mil millones de pesos a \$29 mil millones de pesos, por la utilización de recursos de convenios recibidos el año anterior para continuar con la operación del Regional y otros recursos financieros.

**Pasivo:** Se presenta un aumento entre los periodos 2021 y 2022 en \$14.579 millones de pesos, el Pasivo total incluye las Cuentas por Pagar con una participación del 59%, por un valor de \$30 mil millones de pesos, los pagos a los proveedores se realizan según los términos contractuales, dentro de los 90 días siguientes a la radicación, se han recibido ingresos adicionales de \$10 millones de pesos de descuentos por pronto pago a estos mismos acreedores de bienes y servicios. El Pasivo Total también incluye los beneficios a empleados de planta y temporales por valor de \$4 mil millones de pesos, cuyas partidas más representativas se concentran en cesantías retroactivas por valor de \$2,6 mil millones de pesos, y pasivos por contratos de personal temporal por \$1 mil millones de pesos. El Pasivo también incluye las Provisiones de posibles demandas por valor de \$4,1 mil millones de pesos. Y los Otros pasivos con un saldo de \$638 millones de pesos que corresponden a la subvención condicionada en virtud de la Resolución 2521 de 2022 del Ministerio de Protección social, en virtud del mejoramiento de la capacidad instalada en el puesto de salud de San Cayetano por valor de \$145 millones de pesos, valor pendiente por ejecutar.

**Patrimonio** incrementó en un 11% de la vigencia Diciembre 2022 frente al año 2021, al pasar de \$285.140 millones, a \$315.342 millones, dado por utilidad del periodo que asciende a la suma de \$17.846 millones de pesos.

El resultado final del ejercicio es positivo por los recursos recibidos por la Secretaria de Salud de Cundinamarca y el Ministerio de Salud por \$65.328 millones de pesos. Sin embargo en el Estado de resultados del periodo se observa una pérdida operacional por el alto costo de los insumos y servicios de salud de mediana y alta complejidad.

#### Estado de Resultados Consolidado Comparativo IV Trimestre 2020-2022

100

El Estado de Resultados representa las operaciones ordinarias y extraordinarias con el fin de calcular el resultado o déficit operacional del ejercicio. Para Diciembre de 2022 la utilidad final del ejercicio ascendió a la suma de \$12.121 millones.

**Tabla No. 84**  
**Estado de Resultados Consolidado Bogotá – Regional – Unidad Funcional Zipaquirá**

ESTADO DE RESULTADOS INTEGRAL COMPARATIVO CON CORTE A SEPTIEMBRE 2020-2022					
CUENTA	2020	2021	2022	inc o dis \$	%
				(22-21)	(22-21)
INGRESOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS	155.974	211.850	229.796	17.946	8
COSTO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS	188.919	219.233	232.799	13.566	6
UTILIDAD O PÉRDIDA BRUTA	-32.945	-7.383	-3.003	4.380	59
GASTOS DE ADMÓN. Y OPERACIÓN	26.788	24.753	49.496	24.743	100
DE ADMINISTRACIÓN	11.146	13.666	15.051	1.385	10
DETERIORO, DEPRECIACIONES Y AMORT.	15.642	11.087	34.445	23.358	211
Deterioro	14.613	10.525	33.235	22.710	216
Depreciación	1.029	562	1.210	648	115
RESULTADO OPERACIONAL	-59.733	-32.136	-52.499	-20.363	-63
Subvenciones ***	77.715	40.305	69.898	29.593	73
OTROS INGRESOS	6.231	5.504	6.244	740	13
OTROS GASTOS	5.222	4.238	5.797	1.559	37
RESULTADO DEL PERIODO	18.990	9.435	17.847	8.411	89

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

Los Ingresos acumulados por ventas de servicios de salud con corte a Diciembre de 2022 aumentan en un 8% al pasar de \$211.849 millones de pesos a \$229.795 millones de pesos, dado a la reactivación de servicios pos-pandemia COVID-19. Los ingresos por ventas de servicios diarios ascendieron a la suma de \$638 millones de pesos. Los Costos se incrementaron en un 6% con un valor nominal de \$13.566 millones de pesos, valor ligeramente superior a los ingresos, el aumento es proporcionalmente superior al aumento de los ingresos por ventas de servicios. Las Subvenciones y Transferencias de la Nación y Departamento ascienden a \$77

mil millones, con un aumento del 73% en comparación con el año anterior, Esta cuenta incluye los recursos transferidos por el gobierno que ascienden a \$65.328 millones de pesos y donaciones en especie de entidades públicas y privadas por \$4.569 millones de pesos. Se recibieron recursos en virtud de las estampillas departamentales por valor de \$7.676 millones de pesos, Convenio 927 de 2021 con el ICCU para estructuración de la sede Bogotá por \$168 millones de pesos, Convenio 616 de 2022 para la UFZ por \$1.454 millones de pesos, Convenio 708 de 2022 para el HUS Bogotá por \$2.000 millones de pesos, Convenio 790 de 2022 para el HUS Bogotá por \$5.400 millones de pesos, Convenio 841 de 2022 para el HUS Bogotá por \$16.000 millones de pesos, Convenio 915 de 2022 para el HUS Bogotá por \$4.000 millones de pesos, Convenio 917 de 2022 para el HUS Bogotá por \$4.000 millones de pesos, Resolución 1576 de 2021 para disponibilidad de Unidades de Cuidado Intensivo por \$42 millones de pesos para la sede Bogotá y \$388 millones de pesos para el Hospital Regional, Convenio Tripartita de apalancamiento para el Hospital Regional por \$18.830 millones de pesos, Convenio 563 de 2022 para la sede Bogotá por \$1.777 millones de pesos y Resolución 1833 de 2021 del Ministerio de Salud para la adquisición de un tomógrafo para la sede Bogotá por \$3.590 millones de pesos. Los Gastos de Administración y Operación presentan un aumento del 100% dado principalmente por el incremento del deterioro de cartera en relación con el periodo anterior en \$23 mil millones de pesos. La depreciación presenta incremento dada la alta adquisición principalmente de equipos médicos de alto costo. Los Otros Gastos aumentaron a Diciembre de 2022 en \$1.559 millones equivalente a un 37% en virtud del incremento en la pérdida en bajas de cuentas por cobrar por glosa aceptada durante la vigencia. Por los motivos expuestos anteriormente se presenta un Resultado del ejercicio favorable a Diciembre de 2022 de \$17.847 millones de pesos.

**Tabla No.- 85**  
**Estado de Resultados Sede Bogotá**

ESTADO DE RESULTADOS CON CORTE A DICIEMBRE DE 2020-2022					
CUENTA	HUS BOGOTÁ				
	2020	2021	2022	inc o dis \$ 2021-2022	%
43 INGRESOS OPERACIONALES	39.649	116.215	118.486	2.271	2
63 COSTO DE VENTAS	55.765	120.039	121.500	1.461	1
UTILIDAD BRUTA	(16.116)	(3.824)	(3.014)	810	21
51 GASTOS ADMINISTRATIVOS	2.833	4.646	5.760	1.114	24
53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	166	4.148	21.201	17.053	411
UTILIDAD OPERACIONAL	(19.116)	(12.618)	(29.976)	(17.357)	-138
44 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	42.704	10.279	44.841	34.562	336
48 OTROS INGRESOS	10	5.277	5.342	65	1
58 OTROS GASTOS	15	3.547	3.212	(335)	-9
UTILIDAD DEL EJERCICIO	23.583	(610)	16.995	17.605	2887

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

**Al cierre de la vigencia Diciembre de 2022 en el Hospital de Bogotá, la utilidad final del ejercicio ascendió a la suma de \$16.995 millones, para la vigencia 2022 se presentan las siguientes variaciones con respecto a la vigencia Diciembre de 2021:**

- Las ventas aumentan en un 2% en \$2.270 millones, dado por la estabilización de los servicios de salud, reprogramación de servicios ambulatorios, consultas especializadas y procedimientos quirúrgicos.
- Los costos aumentan en un 1% por valor de \$1.460 millones (que incluye mano de obra, insumos, gastos generales, depreciaciones y costos indirectos).
- Los gastos de administración aumentan en \$1.114 millones.
- Las transferencias y subvenciones de \$44.840 millones, comprenden estampillas por valor de \$7.676 millones, Convenio 927 de 2021 con el ICCU para estructuración por \$168 millones, Convenio 708 de 2022 por \$2.000 millones de pesos, Convenio 790 de 2022 por \$5.400 millones de pesos, Convenio 841 de 2022 por \$16.000 millones de pesos, Convenio 915 de 2022 por \$4.000 millones de pesos, Convenio 917 de 2022 por \$4.000 millones de pesos, Resolución 1576 de 2021 para disponibilidad de Unidades de Cuidado Intensivo por \$42 millones, Convenio 563 de 2022 por \$1.777 millones de pesos y Resolución 1833 de 2021 del Ministerio de Salud para la adquisición de un tomógrafo por \$3.590 millones de pesos.
- Los otros ingresos aumentan en \$65 millones de pesos por el aumento de las tasas de interés, lo que incrementa los ingresos financieros.
- Se presenta un resultado en el periodo de \$16.994 millones de pesos.

**Tabla No. 86**  
**Estado de Resultados Hospital Regional de Zipaquirá**

ESTADO DE RESULTADOS CON CORTE A DICIEMBRE DE 2020-2022					
Cuenta	HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ				
	2020	2021	2022	inc o dis \$ 2021-2022	%
43 INGRESOS OPERACIONALES	39.649	70.391	84.269	13.879	20
63 COSTO DE VENTAS	55.765	72.999	82.450	9.451	13
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	<b>(16.116)</b>	<b>(2.609)</b>	<b>1.819</b>	<b>4.427</b>	<b>170</b>
51 GASTOS ADMINISTRATIVOS	2.833	6.286	6.519	233	4
53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	166	4.397	7.575	3.179	72
<b>UTILIDAD OPERACIONAL</b>	<b>(19.116)</b>	<b>(13.292)</b>	<b>(12.276)</b>	<b>1.015</b>	<b>8</b>
44 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	42.704	28.822	23.583	(5.239)	-18
48 OTROS INGRESOS	10	116	611	495	428
58 OTROS GASTOS	15	375	2.235	1.860	495
<b>UTILIDAD DEL EJERCICIO</b>	<b>23.583</b>	<b>15.271</b>	<b>9.682</b>	<b>(5.588)</b>	<b>-37</b>

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

En relación con el Hospital Regional Zipaquirá en la vigencia Diciembre de 2022 se presenta la siguiente situación:

- Venta de servicios de salud por \$84.269 millones - un valor mensual de \$7.022 millones y un aumento del 78%, dado el cuarto pico de la pandemia COVID-19 y reactivación de servicios.
- Costos por \$82.450 millones de pesos - un valor mensual de \$6.870 millones, que tienen un aumento mucho menor con relación a las ventas.
- Gastos de administración de \$6.519 millones que incluyen salarios, pólizas de seguro, servicios de aseo y vigilancia, impuestos, entre otros.
- Se recibieron transferencias por \$23.582 millones que incluyen Donaciones en especie de equipos e insumos por \$4.363 millones de pesos correspondientes principalmente a la habilitación de nuevas UCIS, Resolución 1576 de 2021 para disponibilidad de Unidades de Cuidado Intensivo por \$388 millones de pesos y convenio Tripartita de apalancamiento por \$18.830 millones de pesos. Los Otros Gastos hacen referencia principalmente a las glosas aceptadas de la facturación.
- Se presenta un resultado en el periodo de \$9.682 millones de pesos.

102

**Tabla No. 87**  
**Estado de Resultados Unidad Funcional de Zipaquirá**

ESTADO DE RESULTADOS CON CORTE A DICIEMBRE DE 2020-2022					
Cuenta	UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ				
	2020	2021	2022	inc o dis \$ 202-2022	%
43 INGRESOS OPERACIONALES	21.104	25.244	27.041	1.797	7
63 COSTO DE VENTAS	25.618	26.194	28.848	2.654	10
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	<b>(4.513)</b>	<b>(951)</b>	<b>(1.808)</b>	<b>(857)</b>	<b>90</b>
51 GASTOS ADMINISTRATIVOS	3.737	2.733	2.771	38	1
53 PROVISIONES, DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	4.813	2.542	5.668	3.126	0
<b>UTILIDAD OPERACIONAL</b>	<b>(13.063)</b>	<b>(6.226)</b>	<b>(10.246)</b>	<b>(4.020)</b>	<b>-65</b>
44 TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	991	1.204	1.475	270	0
48 OTROS INGRESOS	389	112	292	180	162
58 OTROS GASTOS	441	316	351	35	11
<b>UTILIDAD DEL EJERCICIO</b>	<b>(12.124)</b>	<b>(5.226)</b>	<b>(8.830)</b>	<b>(3.605)</b>	<b>-69</b>

En la vigencia Diciembre de 2022 la Unidad funcional Zipaquirá nos arroja el siguiente comportamiento frente a la vigencia Diciembre de 2021

- Las ventas aumentan en un 7% por valor de \$1.796 millones, por estabilización de servicios ambulatorios y cirugías programadas en esta sede.
- Los costos aumentan en \$2.653 millones equivalente al 10% cuyo valor es equilibrado con las ventas del periodo.
- Los gastos de administración se mantienen estables.
- Se recibieron subvenciones por \$1.474 millones en virtud del Convenio 616 de 2022 por \$1.454 millones y Donaciones en especie por \$20 millones de pesos. Los otros gastos aumentan en un 11% que ocurren principalmente por la aceptación de glosa por la notificación extemporánea de las mismas.
- Se presenta un déficit en el periodo de \$-8.830 millones de pesos dado que para esta sede los apalancamientos financieros fueron inferiores que para Bogotá y el Hospital Regional de Zipaquirá.

**Tabla No. 88**  
**Indicadores Financieros - Consolidados**

Indicador	Fórmula 2022	Unidad	dic-22	dic-21	dic-20	DETALLE
<b>LIQUIDEZ</b>						
CAPITAL DE TRABAJO (Activo corriente - Pasivo corriente)	182.774 - 36.135	MILLONES	146.639	135.369	130.086	El HUS en el cierre de periodo Diciembre de 2022 cuenta con \$130.086 millones, para desarrollar su objeto social, el Capital de trabajo se mantiene debido al aumento en las ventas con respecto al año anterior y al apalancamiento financiero por parte de la Secretaría de Salud de Cundinamarca.
CAPITAL DE TRABAJO (Activo corriente - Pasivo corriente - cartera cte)	182.774 - 36.135 - 142.323	MILLONES	-2.928	22.930	74.108	Al restar la cartera en el primer indicador es notorio el cambio del Capital de Trabajo, solo tendríamos en la fecha de análisis \$-2.928 millones para realizar las actividades. Es decir, no se cubren con el activo disponible.
RAZÓN CORRIENTE (Activo corriente/Pasivo corriente)	182.774 / 36.135	VECES	5,06	7,14	9,30	En el HUS hay disponibilidad suficiente para responder por las obligaciones a corto plazo. El activo corriente es para el último periodo 5,06 veces más que el pasivo.
ENDEUDAMIENTO TOTAL (Pasivo total/Activo total)	39.748 / 360.816	VECES	0,11	0,08	0,06	En el HUS tenemos la tendencia a mantener este indicador controlado por debajo del 11%.
<b>ACTIVIDAD</b>						
Indicador	Fórmula 2022	Unidad	dic-22	dic-21	dic-20	DETALLE
VENTAS PROMEDIO DIARIAS (Ventas/días)	119.795 / 360	MILLONES	638	580	427	De un periodo a otro las ventas diarias han aumentado considerablemente al pasar de \$580 millones en Diciembre de 2021 a \$638 millones en Diciembre de 2022, para un aumento del 11% que equivale a \$58 millones de pesos, en gran medida debido a la reprogramación y reactivación en los servicios de salud suspendidos en virtud de la contingencia por la pandemia COVID-19.
ROTACIÓN DE CARTERA DÍAS (Total cartera * días) / Total ventas	(217.004 * días) / 229.796	DÍAS	345	279	279	Con corte a Diciembre de 2022, se presenta un aumento en la rotación de 345 días para recuperar la cartera.
ROTACIÓN DE INVENTARIOS veces (Costo de Ventas/Inv.)	232.798 / 10.162	VECES	23,00	19,17	19,17	El inventario ha rotado 23 veces en lo que va corrido del año en relación con el costo total
<b>EBITDA</b>						
Indicador	Fórmula 2022	Unidad	dic-22	dic-21	dic-20	DETALLE
(=) EBITDA -Ganancias antes de impuestos, depreciaciones y amortizaciones.	17.846 + 34.445 - 2.858	MILLONES	49.432	18.275	34.158	Para los últimos tres años presenta un resultado positivo dado el resultado del periodo, para la vigencia 2022 presenta un valor de \$49.432 millones de pesos.
MARGEN EBITDA: Ebitda/ventas	34.158 / 229.796	%	21,51%	11,74%	22,00%	En términos porcentuales la participación de las ventas en los tres últimos años, presenta un % positivo, para la vigencia de Diciembre de 2022 cierra con un 21%.

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

103

**Tabla No. 89**  
**Activos Fijos**

Detalle	dic-19	dic-20	dic-21	dic-22	Variación	%
Terrenos	13.825.366	13.825.366	13.825.366	13.825.366	0	0,00
Edificaciones	23.814.602	26.573.611	30.404.164	34.078.596	3.674.432	12,09
Planta, ductos y túneles	1.046.668	4.884.963	7.734.944	8.115.340	380.396	4,92
Redes, líneas y cables	865.835	1.890.393	1.892.749	1.892.749	0	0,00
Maquinaria y equipo	935.621	6.728.353	8.644.588	8.817.156	172.569	2,00
Equipo médico y científico	48.719.409	66.941.870	75.658.402	88.198.377	12.539.975	16,57
Muebles y enseres y equipo de oficina	1.311.461	3.447.676	4.092.109	5.159.149	1.067.040	26,08
Equipo comunicación computación	5.741.149	8.030.999	8.623.977	10.047.009	1.423.032	16,50
Equipo de transporte	1.000.854	1.957.106	1.957.106	1.957.106	0	0,00
Equipo de comedor cocina despensa y hotelería	5.030.833	7.056.523	8.246.941	9.227.825	980.884	11,89
<b>Total</b>	<b>102.291.798</b>	<b>141.336.860</b>	<b>161.080.345</b>	<b>181.318.673</b>	<b>20.238.328</b>	<b>12,56</b>
(-) Depreciación Acumulada	-25.329.742	-33.104.001	-42.485.904	-54.560.439	-12.074.535	28,42
<b>Valor Neto de la Propiedad Planta y Equipo</b>	<b>76.962.056</b>	<b>108.232.859</b>	<b>118.594.440</b>	<b>126.758.234</b>	<b>8.163.794</b>	<b>6,88</b>

La Propiedad Planta y Equipo en la presente vigencia presenta un aumento del 6,88% equivalente a \$8.163 millones de pesos. El aumento de forma general se justifica por la renovación de tecnologías especialmente en el equipo médico y científico, con la adquisición de un tomógrafo en el mes de diciembre de 2022, muebles, enseres, bienes de hotelería y mejoras en las edificaciones de la institución.

**Análisis comparativo de los periodos Diciembre 2022-2021 (NIIF)**  
**Variación absoluta- Análisis horizontal:**

**Terrenos**

No presenta diferencias entre los periodos Diciembre de 2021 y 2022.

### Edificaciones

La variación absoluta del cuarto trimestre 2021-2022 de \$3.674 millones, corresponde a las adecuaciones realizadas en las edificaciones del Hospital como son: morgue, cafetería, cancha múltiple, baños del área de educación médica, vestidores de enfermería, acceso principal del edificio asistencial (1er piso), zona de almacenamiento de residuos, patología, hospitalización tercer piso sur, puntos de facturación de laboratorio clínico y radiología, muro perimetral del parqueadero, entre otros.

### Plantas ductos y túneles

Para el periodo 2021-2022 se presenta un aumento en la variación de \$380 millones debido a la terminación de la construcción de la Planta de Tratamiento de aguas residuales para la sede Bogotá, mantenimiento del tanque subterráneo y actualización de la planta de gases medicinales en la Unidad Funcional de Zipaquirá.

### Redes líneas y cables

No se presentan variaciones entre los periodos 2021-2022

### Maquinaria y equipo

Este grupo está compuesto por los rubros de equipo de música, herramientas y accesorios y maquinaria y equipo como tal. Comparativo 2022-2021. La variación es de \$172 millones de pesos que se presenta principalmente por el mantenimiento correctivo y preventivo en los equipos de ventilación, aires acondicionados y sistema de enfriamiento chiller de la sede Bogotá.

### Equipo médico y científico

La variación absoluta que se presenta en las vigencias 2022-2021 (\$12.539 millones) obedece a dos factores fundamentales: el primero obedece a las adquisiciones de equipos con el fin de actualizar la tecnología biomédica de la institución en sus tres sedes, destacando el ingreso de un tomógrafo para el servicio de radiología de la sede Bogotá, adquirido a través de la resolución 1833 de 2021 por parte del Ministerio de Salud por un valor de \$4.197 millones de pesos, ventiladores neonatales y adultos en el Hospital Regional de Zipaquirá, actualización de equipos de gastroenterología. El segundo factor se debe a los mantenimientos correctivos y preventivos de alto costo en los equipos médicos de la institución en sus tres sedes, cumpliendo con el presupuesto proyectado para este fin.

### Muebles y enseres y equipo de oficina

La variación absoluta del año del 2022 comparado con el año 2021, presenta un aumento de \$1.067 millones de pesos a consecuencias de las adquisiciones realizadas durante este periodo de toda clase de mobiliario para uso de la institución en cada una de las distintas áreas. Se destaca la compra de sillas ergonómicas, tándem, puestos de trabajo, escritorios, gabinetes aéreos y divisiones de oficina, así como la renovación mobiliaria de algunas áreas administrativas como, Oficina Jurídica, Almacén, Control Interno, Dirección Financiera en la Sede Bogotá, contratación, educación médica, y del área administrativa del Hospital Regional de Zipaquirá.

### Equipo de comunicación y computación.

Analizando el cuarto trimestre del 2022 comparado con su homólogo de la vigencia 2021, nos hallamos ante una variación absoluta positiva (aumento) en \$1.423 millones de pesos cuya principal causa es que se adquirieron computadores de escritorio y portátiles para la renovación de hardware en las tres sedes.

### Equipo de transporte

No se presenta variación para este rubro entre los años 2021 y 2022.

### Equipo de comedor, cocina, despensa y hotelería.

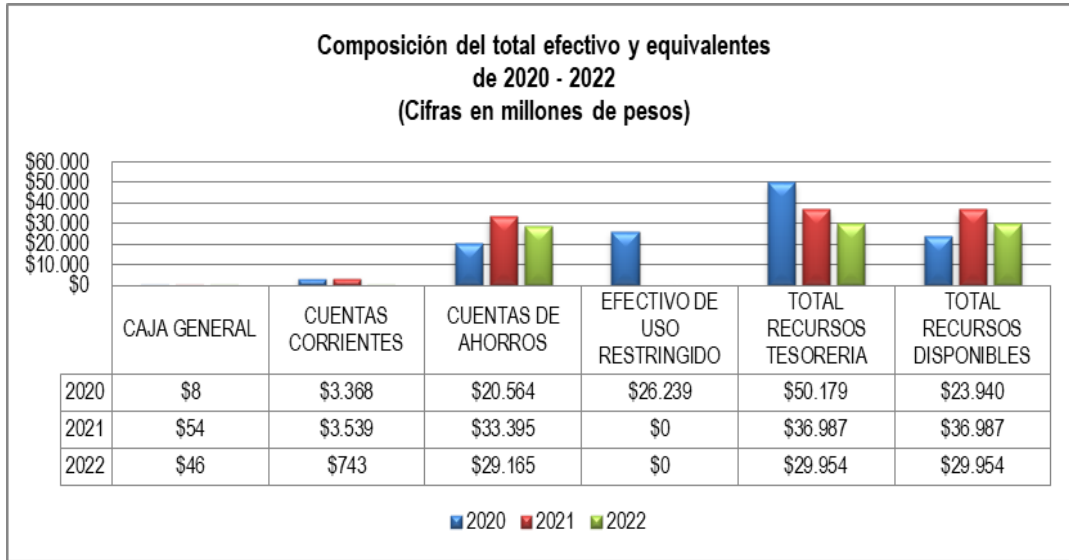
Tanto la variación absoluta (\$980 millones de pesos) como su relativa 11,89%, para el comparativo del cuarto trimestre del 2022 con el cuarto trimestre del 2021, se ve afectada por la adquisición de camas hospitalarias, camillas, mesas puente, mesas de noche, escalerillas, atriles y carros de transporte para los servicios hospitalarios de las tres sedes.

## 3.7.- Tesorería

El comportamiento del efectivo durante el IV trimestre correspondiente a las vigencias de 2020 a 2022, no ha presentado mayor crecimiento, sin embargo el flujo de efectivo se ha mantenido suficiente para la operación institucional como se muestra a continuación:



**Grafica No. 82**

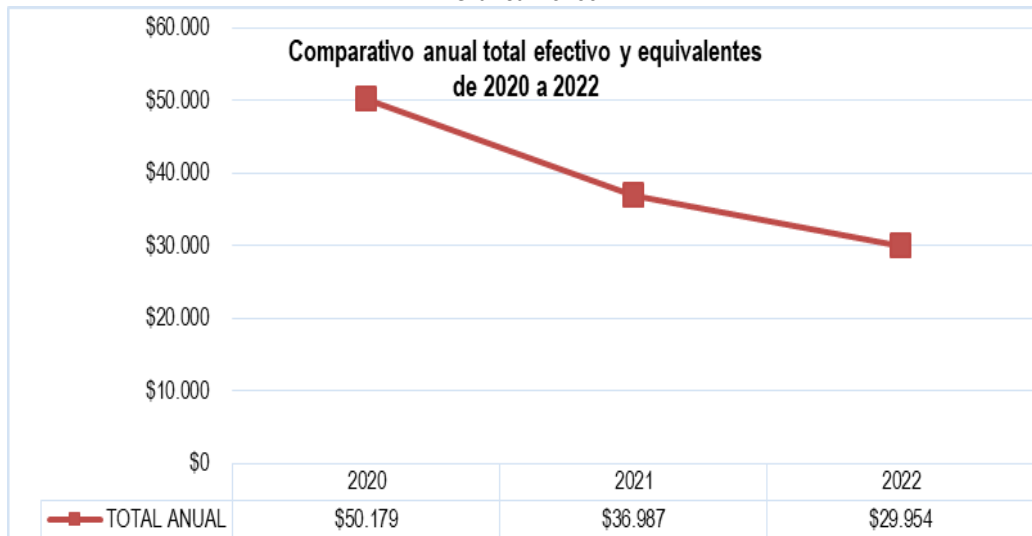


Fuente: Dinámica Gerencial-módulo Información Financiera NIIF años 2020 a 2022 - Cifras en Millones de Pesos

Se observa un promedio de flujo de efectivo de \$39.040 millones presentando una disminución del 19% respecto a la vigencia inmediatamente anterior, producto de consignaciones en los diferentes bancos por concepto del recaudo de cartera, incapacidades, contraprestaciones de universidades y transferencias correspondientes a Convenios Interadministrativos suscritos entre el Hospital y la Secretaria de Salud de Cundinamarca para apalancamiento financiero, recaudo de Estampilla Pro Hospitales, consignaciones por parte de entidades en liquidación y transferencias recibidas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y por la Secretaria de Salud de Cundinamarca.

105

**Grafica No. 83**



Fuente: Dinámica Gerencial-módulo Información Financiera NIIF años 2020 a 2022

A continuación, se presenta la relación de la composición del total del efectivo y sus equivalentes:

**Tabla No. 90**

Composición del total efectivo y equivalentes de 2020 a 2022				
DESCRIPCIÓN	2020	2021	2022	Incr o dism 2020-2022 (%)
CAJA GENERAL	\$8	\$54	\$46	-14%
CUENTAS CORRIENTES	\$3.368	\$3.539	\$743	-79%
CUENTAS DE AHORROS	\$20.564	\$33.395	\$29.165	-13%
EFFECTIVO DE USO RESTRINGIDO	\$26.239	\$0	\$0	0%
<b>TOTAL RECURSOS TESORERIA</b>	<b>\$50.179</b>	<b>\$36.987</b>	<b>\$29.954</b>	<b>-19%</b>
<b>TOTAL RECURSOS DISPONIBLES</b>	<b>\$23.940</b>	<b>\$36.987</b>	<b>\$29.954</b>	<b>-19%</b>

Fuente: Dinámica Gerencial-módulo Información Financiera NIIF años 2020 a 2022 -Cifra en Millones de pesos

En lo que corresponde al recaudo en la caja general, se evidencia una disminución del 14% correspondiente a consignaciones en tránsito de los últimos días del mes, así mismo, se observa una disminución en el saldo de las cuentas corrientes en un 79% y las cuentas de Ahorros en un 13%, producto de las transacciones efectuadas en los últimos días para el pago de las obligaciones adquiridas por la ESE Hospital Universitario de la Samaritana tanto de recursos asignados por los diferentes convenios como los recursos de la institución. Con respecto al efectivo de uso restringido a la fecha ninguna cuenta bancaria de la institución es objeto de embargo.

Para la vigencia 2.022 las cuentas bancarias cierran así:

**Tabla No. 91**

No Cta.	Banco	Observación	año 2022	año 2021	VARIACIÓN	
			saldo	saldo	\$	%
Cuentas corrientes						
****12992	Banco Caja Social	Funcionamiento	741.224	3.348.485	-2.607.261	-78%
****42778	BBVA Colombia	Funcionamiento recaudo tarjetas	2.025	190.291	-41.869	-22%
<b>Total cuenta corriente</b>			<b>743.249</b>	<b>3.538.776</b>	<b>170.641</b>	<b>5%</b>
Cuentas de ahorro						
****0391	Banco Agrario de Colombia	Embargos	236.101	284.987	-48.886	-17%
***43271	BBVA Colombia	PIC Zipaquirá	504.666	161.903	342.763	212%
****2277	BBVA Colombia	Funcionamiento general	3.849.356	10.646.218	-6.796.862	-64%
****1075	BANCOLOMBIA	Recaudo pagares la Vega	15.979	12.497	3.482	28%
****2091	BANCOLOMBIA	Recaudo pagares Girardot	76.772	67.432	9.340	14%
****21038	BBVA Colombia	recaudo Incapacidades	179.184	3.178.395	-2.999.211	-94%
****39329	BBVA Colombia	Convenio PIC San Cayetano	19	19	0	-1%
****41010	BBVA Colombia	Convenio PIC Coagua	106.066	10	106.056	1060563%
****41515	BBVA Colombia	Convenio 354-18 de Concurrencia	17	378	-361	-96%
****0426	Banco Caja Social	Funcionamiento general	353.539	235.434	118.105	50%
***37034	BBVA Colombia	Maestra Pagadora Efectivo de uso restringido uso restringido _2020	3.248	31	3.217	10377%
****1616	Banco Caja Social	Recursos Estampilla - Efectivo de uso restringido - uso restringido 2020	4.640.268	11.997.660	-7.357.392	-61%
****9656	Banco Caja Social	Recursos con destinación específica (Proyectos) - uso restringido 2020	75.028	1.655.671	-1.580.643	-95%
****5153	Banco de Occidente	Infraestructura física y dotación bioética UCI - uso restringido 2020	0	331	-331	-100%
****4261	Banco Caja Social	Convenio 731-20 Subsidio a la oferta - destinación específica - uso restringido 2020	0	839	-839	-100%
****9982	Banco Caja Social	Convenio 727-21"	0	24.192	-24.192	-100%
****6061	BBVA Colombia	BG - BBVA CTA. 309 016061	0	258	-258	-100%
****7008	Banco Caja Social	Plan de Vacunación	68.137	479.513	-411.376	-86%
****8335	Banco Caja Social	Convenio 653-21 Gastos De Func. Grales Y De Operación	18.322	17.187	1.135	7%
****8225	Banco Caja Social	Convenio 848-21	1.812	599.874	-598.062	-100%
****0473	Banco Caja Social	Convenio 1062-21 Gatos. Func. Bogotá \$2.370.000.000"	115.524	339.664	-224.140	-66%
****7540	Banco Caja Social	Resolución 1833-21 Tomógrafo \$3.590.230.000"	3.687.191	3.592.902	94.289	3%
****5024	Banco Caja Social	Res. 4433/21 Fun. Hr \$6.938 Res. 4552 \$6.389"	294.976	99.402	195.574	197%
****9377	BBVA Colombia	Bg - BBVA Colombia Ahorros. Cta. 309000200049377 lccu 927-21 Reforzamiento Estructural Sede Bogotá	171.608	0	171.608	100%

106

No Cta.	Banco	Observación	año 2022	año 2021	VARIACIÓN	
			saldo	saldo	\$	%
****5010	Banco Caja Social	Bg - Banco Caja Social Cta. 24114995010 : Convenio Interadministrativo 563/22	502.694	0	502.694	100%
****5111	Banco Caja Social	Hr - Banco Caja Social Cta. 24113675111: Res. 1582 Fun. Hr ( 17.069.431.074)	273.436	0	273.436	100%
****0995	Banco Caja Social	Bg - Banco Caja Social Cta. 24115880995 : Apalancamiento \$2.000.000.000	18.544	0	18.544	100%
****2903	Banco Caja Social	Zp - Banco Caja Social Cta. 24114992903 : Sgp Subsidio A La Oferta	9.457	0	9.457	100%
****0113	Banco Caja Social	Caja Social Ahorros. Cta. 24118320113 Convenio 790-22	906.210	0	906.210	100%
****3638	Banco Caja Social	Caja Social Ahorros. Cta. 24118713638 Convenio 841-22	5.057.632	0	5.057.632	100%
*****5093	BBVA Colombia	Bg - BBVA Colombia Ahorros. Cta. 309055093 Convenio 915-2022 Modern. Y Fortalec. Historia Clínica Electrónica (\$4.000 Millones)	4.000.000	0	4.000.000	100%
****2197	Banco Caja Social	Bg - Caja Social Ahorros. Cta. 24119392197 Convenio 917-2022 Adquisición Sistema Gestión Documentos Electrónicos (\$4.000 Millones)	4.000.000	0	4.000.000	100%
<b>Total cuentas de ahorro</b>			<b>29.165.785</b>	<b>33.394.797</b>	<b>-4.229.012</b>	<b>-13%</b>
<b>Total depósitos en Instituciones Financieras</b>			<b>29.909.034</b>	<b>36.933.573</b>	<b>-7.024.539</b>	<b>-19%</b>

Fuente: Dinámica Gerencial-módulo Información Financiera NIIF años 2020 a 2022

A partir de la vigencia 2019 se controla en cuentas bancarias individuales, según lo estipulado en cada convenio con el fin de cumplir la destinación específica para la cual han sido reservados. Finalmente, en la vigencia 2022 se tiene una disponibilidad total de recursos por un valor de \$29.165 millones, para ejercer el objeto social y para atender las cuentas por pagar e impuestos entre recursos propios y recursos con destinación específica. Sin embargo evidenciando la tendencia de disminución del flujo de recursos, se recomienda continuar con una buena gestión de recaudo de cartera, para así mismo aumentar la disposición total de recursos propios y atender oportunamente las obligaciones adquiridas por la Institución.

**CAPITULO IV**

**DIRECCION ADMINISTRATIVA**

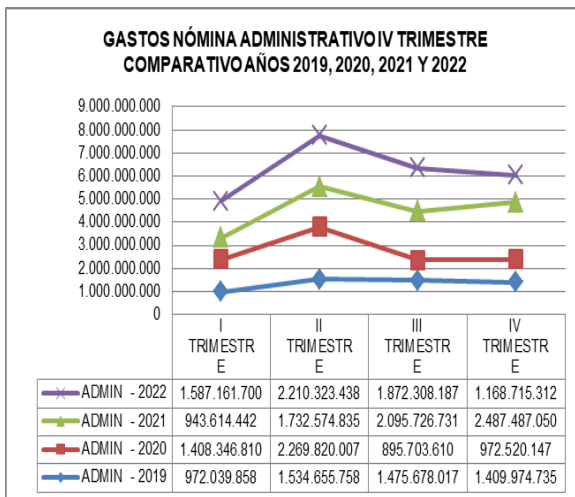
**4.1.- Talento Humano**

**Planta de empleos públicos de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana**

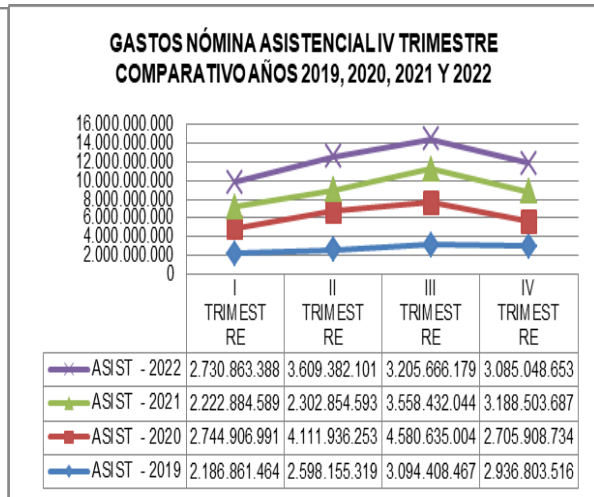
A continuación se Relaciona la planta global de Empleos Públicos, para la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de La Samaritana, aprobada según Acuerdo No. 012 del 29 de junio de 2016, así:

**Nómina planta de personal**

**Grafica No. 84**  
**Gastos nómina IV trimestre comparativo años 2019, 2020, 2021 y 2022**



**Grafica No. 85**  
**Gastos nómina IV trimestre comparativo años 2019, 2020, 2021 y 2022**



Fuente: Subdirección de Personal – Nómina – Año 2021 – Informe de Gestión

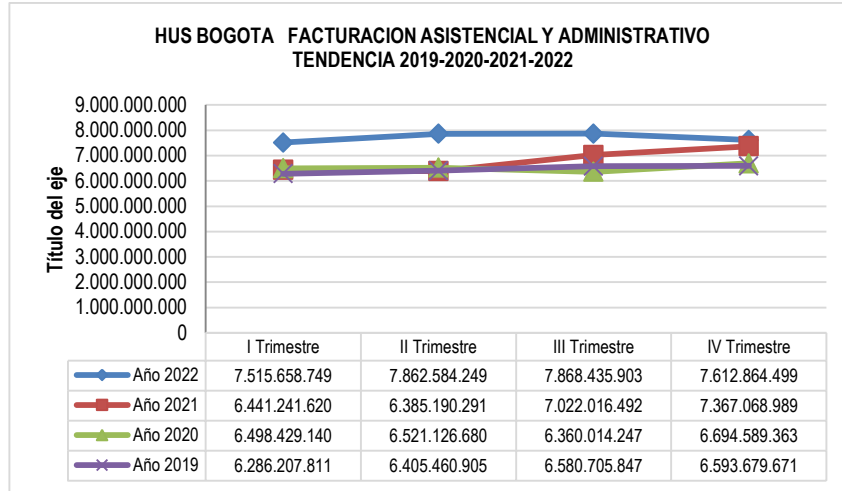
Se evidencia que en el IV trimestre de 2019 comparado con el mismo periodo del 2020, se generó un aumento en el gasto de la nómina dado que para el año 2019, se pagó un mayor valor por conceptos en Retribución de Vacaciones y Horas extras dominicales y festivas. Ahora bien, el IV trimestre de 2020 comparado con el mismo periodo del 2021 se generó una disminución en el gasto de nómina, esto porque no se presentó un gasto tan alto en el pagó por concepto en Retribución de Vacaciones y incremento en horas extras dominicales y festivas en comparación con la vigencia anterior. Para el IV trimestre de 2021 comparado con el mismo periodo del 2022 se generó un aumento en el gasto de nómina, porque no se presentó un gasto tan alto en el pagó por concepto de Retribución de Vacaciones y adicional ingresaron 5 funcionarios a la planta del hospital, ahora bien, en el 2022, los gastos de nómina se incrementaron en la parte asistencial en comparación a la vigencia 2021, ya que se realizó el pago de liquidaciones de 8 funcionarios que se retiraron entre los cuales se encontraban(3) Auxiliares Área Salud, (1) Técnico Área Salud,

- (1) Director Administrativo, (1) Subdirector y (2) Profesionales de Servicio social Obligatorio.

**Contratación prestación de servicios empresa temporal y cooperativa HUS, UFZ y HRZ**

**Grafica No. 86**

**HUS Asistencial-administrativo temporales y cooperativa IV trimestre facturación 2019, 2020, 2021 y 2022**



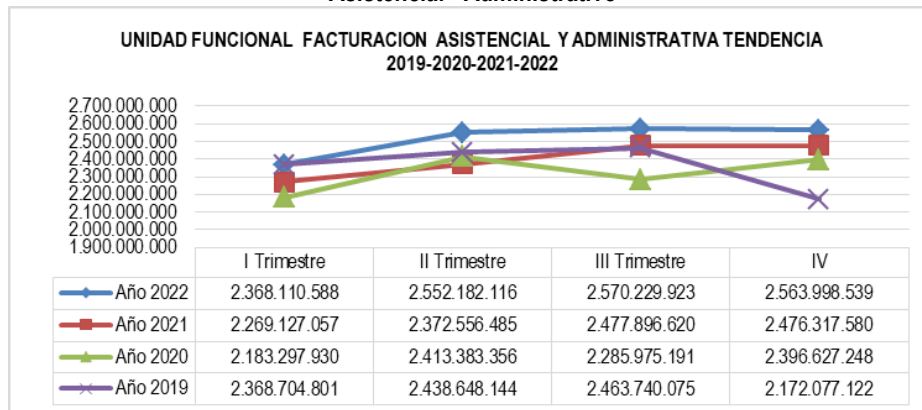
Fuente: Subdirección de Personal – Contratos

Para el IV Trimestre del 2019 se observa un valor facturado de \$6.593.679.671, con un promedio de trabajadores en misión de 793, para el IV Trimestre del 2020 se observa un valor facturado de \$6.694.589.363 con un promedio de trabajadores en misión de 777, para el IV Trimestre 2021 se observa una facturación de \$7.367.068.989, para el IV Trimestre 2022 se observa un valor facturado de \$7.612.864.499 con un promedio de trabajadores de 808, el valor facturado se ha venido incrementando debido a las contrataciones de acuerdo al plan de compras para el mejoramiento de la prestación de los servicios, el inicio de la operación de fisioterapias a partir del 27 de junio de 2021, incremento de salarios del 3% y el fortalecimiento de los siguientes centros de costos Dirección financiera, sistemas, mercadeo, Facturación, Farmacia, Enfermería, Proceso de Instrumentación Quirúrgica, Apoyo Medico Hospitalario ingreso a partir de junio 27 2021 HQ5 con el servicio de terapias.

109

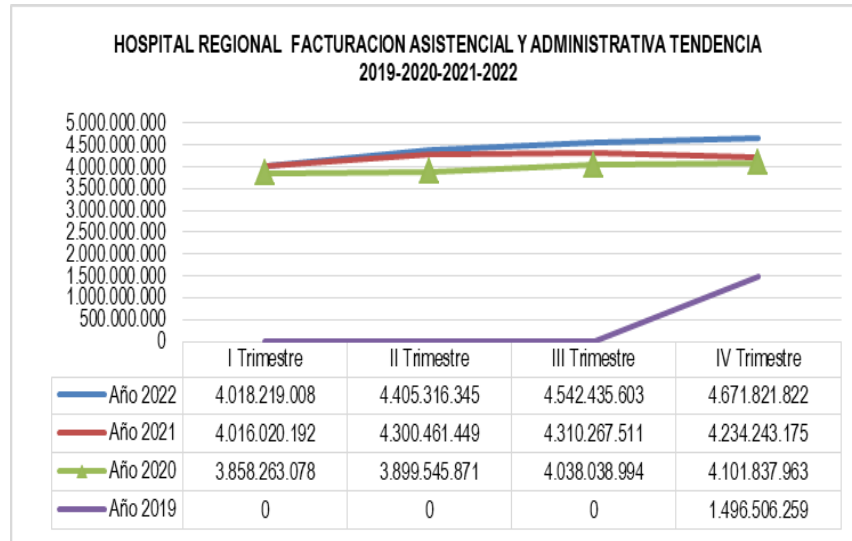
**Grafica No. 87**

**Unidad Funcional Zipaquirá administrativo temporal facturación IV trimestre 2019 – 2020- 2021-2022  
Asistencial - Administrativo**



Para el IV Trimestre del 2019 se facturó un valor de \$2.172.077.122 con un promedio de 306 trabajadores, para el IV trimestre de 2020 se facturó un valor de \$2.396.627.248 y un promedio de trabajadores de 303, para el IV Trimestre del 2021 se observa una facturación de \$2.476.317.580 con un promedio de trabajadores de 302, para el IV Trimestre 2022 se observa una facturación por valor de \$2.563.998.539 con un promedio de trabajadores en misión de 294, el aumento de facturación incide en el incremento salarial del 3% contrataciones para el servicio de Enfermería Archivo y Estadística, Mantenimiento y facturación de acuerdo a las necesidades del plan de compras.

**Grafica No. 88**  
**Hospital Regional de Zipaquirá temporales facturación IV trimestre 2019-2020-2021-2022**



110

Fuente: Subdirección de Personal – Contratos

A partir del 06 noviembre 2019 el Hospital de samaritana tiene a su cargo la operación del Hospital Regional de Zipaquirá en las áreas asistenciales y administrativas y se observa una facturación de \$1.496.506.259, para el cuarto Trimestre de 2020 se observa una facturación de \$4.101.837.963 con un promedio de trabajadores de 463 , para el IV Trimestre 2021 se observa una facturación por valor de \$4.234.243.175 con un promedio de trabajadores de 450 ,esto se debe a la facturación del servicio de terapias ya que inicio a partir del 01 de julio del 2020, para el IV Trimestre 2022 se observa una facturación por valor de \$4.671.821.822 con un promedio de trabajadores de 485, el incremento de la facturación influye al incremento salarial del 3% en la contratación para aperturas de la tercera sala de Cirugía, Enfermería servicio urgencias implementación piso nuevo, farmacia, mantenimiento, facturación, Gestión Documental, Administrativo para mejoramiento de la prestación del servicio de acuerdo a necesidades del plan de compras.

### Relación y proporción de personal asistencial y administrativo

#### HUS Bogotá, Unidad Funcional Zipaquirá y Hospital Regional Zipaquirá

A continuación se relaciona el consolidado de colaboradores por los diferentes tipos de vinculación y/o contratación al 30 de diciembre de 2022:

**Tabla No. 92**

PERSONAL	ASISTENCIAL	ADMINISTRATIVO	TOTAL
<b>E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA –BOGOTÁ</b>			
No. colaboradores	982	518	1.500
<b>UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ</b>			
No. colaboradores	307	139	446
<b>HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ</b>			
No. colaboradores	605	194	799
<b>TOTAL PERSONAL</b>	<b>1.894</b>	<b>851</b>	<b>2.745</b>
<b>PROPORCIÓN</b>	<b>70%</b>	<b>30%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Subdirección de Personal - Gestión del Talento Humano

## 4.2 Infraestructura

Teniendo en cuenta que lo más representativo y que aún muchos esfuerzos para lograr tener un ambiente agradable y seguro es la contratación, ejecución, seguimiento y finalización de obras y diseños para lograr modernizar y adecuar de las diferentes áreas de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana, Hospital Regional de Zipaquirá y Unidad Funcional de Zipaquirá y así poder dar cumplimiento a: decretos 430 de 2005, 079 de 2015 (artículo 310) y 190 de 2004, resoluciones 4445 de 1996, 3100 de 2019 y 2674 del 2013, normatividad RETIE y NTC 2050 y las orientaciones específicas previstas en el plan de ordenamiento territorial del distrito, entre otras, que sin su cumplimiento podríamos incurrir en el cierre de servicios que como hospital de tercer nivel debemos prestar.

El trimestre en cuestión se culminaron tres (3) contratos de obra a satisfacción, correspondiendo al HUS Bogotá, a continuación se amplía la información de cada uno:

111

**Tabla No. 93**

Contratos terminados en el IV trimestre del 2022.

NOMBRE PROYECTO	SEDE	CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA FINAL	VALOR TOTAL	ESTADO
Adecuación y mantenimiento del servicio de patología, ubicada en el primer piso del edificio asistencial de la ESE Hospital Universitario de la Samaritana.	HUS	CTO 1300-2021	30-dic-21	28-nov-22	\$603.318.879	LIQUIDADO
Contratar el servicio de construcción de los puntos de información a usuarios, puntos de facturación para laboratorio clínico, patología, Imagenología, área de fotocopiado con sus respectivas redes eléctricas y lógicas, y mejoramiento del depósito y baño del CIMUN de la ESE Hospital Universitario de la Samaritana mediante el sistema de contratación de precios unitarios fijos	HUS	CTO 844-2022	01-sept-22	31-oct-22	\$5.635.297.774	LIQUIDADO
Suministro e instalación de piso en rollo tipo vinílico para el servicio de imágenes diagnósticas (área del tac) de la ESE Hospital Universitario de la Samaritana	HUS	CTO 1432-2022	26-dic-22	10-ene-23	\$21.091.654	TERMINANDO

Fuente: Cuadro de control y seguimiento de contratos 2019-2022

En el IV trimestre se continúa la ejecución de siete (7) contratos de obra, dándose a conocer cada uno a continuación:

**Tabla No. 94**

Contratos que continúan en ejecución en el IV trimestre del 2022.

NOMBRE PROYECTO	SEDE	CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN	% AVANCE FISICO EJECUTADO	VALOR COMPROMETIDO (pesos)
Mantenimiento y adecuaciones del servicio de hospitalización ubicado en el tercer piso sur del edificio asistencial de la E.S.E Hospital Universitario De La Samaritana	HUS	CTO 479-2022	06-may-22	04-feb-23	97%	\$592.817.731
Adecuación y mejoramiento del muro perimetral para el estacionamiento vehicular de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana, mediante el sistema de contratación de precios unitarios fijos.	HUS	CTO 845-2022	30-ago-22	29-ene-23	92%	\$290.036.322
Adecuaciones de la infraestructura del Hospital Regional de Zipaquirá, para cumplimiento de criterios descritos en la resolución de habilitación en los servicios de consulta externa, patología, ginecología y obstetricia., mediante el sistema de contratación de precios unitarios fijos	HRZ	CTO 1031-2022	18-oct-22	17-mar-23	61,59%	\$151.573.947
Mantenimiento correctivo para la impermeabilización del costado sur de la cubierta ubicada en el segundo piso costado oriental del Hospital Regional de Zipaquirá, mediante el sistema de contratación de precios unitarios fijos.	HRZ	CTO 1032-2022	14-oct-22	13-mar-23	11,01%	\$552.331.867
Adecuaciones necesarias para realizar la impermeabilización del acceso peatonal y vehicular frente a la entrada principal del edificio del HRZ y contenedor para almacenamiento de RAEES y RCD.	HRZ	CTO 1428-2022	21-dic-22	20-may-23	1,56%	\$216.049.123
Realizar las obras necesarias para habilitar punto de información y salas de bienvenida de visitantes	HRZ	CTO 1433-2022	21-dic-22	21-may-23	1,00%	\$507.878.433
Mantenimiento y adecuación del servicio de gastroenterología correspondiente a carpintería metálica, pinturas y mesones de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana	HUS	CTO 1498-2022	30-dic-22	13-feb-23	29,20%	\$41.768.570

Fuente: Cuadro de control y seguimiento de contratos 2019-2022

Para profundizar el tema de los diseños técnicos para futuras obras del Hospital Universitario de la Samaritana, se está trabajando por medio de contratos de prestación de servicios de consultoría, los cuales se relacionan a continuación y especificando el avance que presentan a corte de 31 de diciembre del 2022:

**Tabla No. 95**

Contratos de consultoría en ejecución IV trimestre del 2022.

NOMBRE PROYECTO	SEDE	CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN	% AVANCE FISICO EJECUTADO	VALOR COMPROMETIDO (pesos)	ESTADO
Consultoría para la elaboración de estudios, diseños técnicos y estudios previos (de la obra y la interventoría) para el mantenimiento y modernización de las salas de cirugía y unidad de cuidados intensivos adultos (segundo piso) de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana	HUS	CTO 1195-2021	27-dic-21	28-jun-23	92,20%	355.649.279,00	CONSTRUCCIÓN
Consultoría necesarios para estabilizar el terreno sobre el costado occidental. incluyen levantamiento topográfico, geotécnico y diseño geotécnico y/o estructural	HRZ	CTO 1528-2022	02-ene-23	01-feb-23	20,00%	34.212.500,00	CONSTRUCCIÓN



Contratos suspendidos de consultorías:

- La elaboración del Plan de Regularización y Manejo para el Hospital Universitario de la Samaritana, acompañamiento de la gestión de la planeación, revisión y elaboración de esquemas básicos de arquitectónicos Hospitalarios, así como la implementación de normas de habilitación. Cumplimiento al decreto 430 de 2005, decreto 079 de 2015, artículo 310 decreto 190 de 2004 y las orientaciones específicas previstas en el Plan de Ordenamiento Territorial – POT del distrito, resolución 4445 de 1996, resolución 3100 de 2019 y demás normas complementarias en la correcta aplicación de un Plan de regularización y manejo para edificaciones de uso dotacional en bienes de interés cultural por medio del contrato 619 del 2020 suscrito entre el Hospital y la firma CONSTRUCTURA GCG SAS, con porcentaje de avance del 50%. En el trimestre pasado la normativa colombiana se vio afectada por consideraciones del Tribunal Administrativo de Cundinamarca sección primera, mediante una acción de nulidad simple que hace referencia al artículo 137 de la ley 1437 del 2011, en la cual se solicita la declaratoria de nulidad del Decreto Distrital 555 del 2021 por el cual se adopta la revisión del Plan de Ordenamiento Territorial – POT del distrito el cual mediante Auto de junio 14 del 2022 decreto la suspensión provisional de los efectos jurídicos y el 22 de agosto del 2022 el tribunal revoco la misma; así las cosas el marco normativo aplicable ha de ser el POT vigente correspondiente al Decreto Distrital 555 del 2021. En razón a lo anterior, y que el área jurídica del HUS en respuesta al oficio de solicitud de modificación del alcance del contrato elaborado por parte de la supervisión emite Concepto: “Respecto a la aclaración del contrato, se sugiere que desde la supervisión del contrato se solicite concepto a la Secretaría de Planeación Distrital y/o Instituto Distrital de Patrimonio y Cultura a fin de que se indique que el Plan General Urbanístico tiene los mismos requisitos y cumple la misma función que el plan de regularización y Manejo o verificar si la Secretaría Distrital de Planeación, Dirección de Planes Maestros y Complementarios y Dirección de Patrimonio y Renovación urbana brindando también respuesta a la petición radicada por la Constructora G.C.G. el día 09 de febrero de 2022”, la supervisión adoptara dicha sugerencia con el fin de gestionar la solicitud correspondiente a la Secretaria Distrital de Planeación - Dirección de Planes maestros y complementarios aclarando los términos de referencia para aprobación de planes de Regularización y Manejo del BICD (bienes de interés cultural distrital).
- Se realizaron las gestiones necesarias frente al Instituto Distrital de Patrimonio Cultural por lo tanto se obtuvo resolución administrativa para permiso de intervención para la segunda etapa del reforzamiento estructural de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana – Bogotá. Además el 10 de febrero se radico ante la curaduría n°5 distrital solicitud de licencia de construcción en la modalidad de reforzamiento estructural, la cual se obtuvo con el No. 11001-5-22-3408 ante Curaduría Urbana No.5 quedando pendiente la fecha ejecutoria, la cual se obtiene con el aval de PERSONERIA según Resolución 050. Dicho proyecto y contrato 1133 del 2020 se encuentra con un avance 90%.
- La elaboración de los estudios técnicos, el desarrollo de la ingeniería y diseños necesarios para la implementación: del sistema de protección contra incendios y el sistema de extinción, detección, y alarma; así mismo, elaborar el estudio de seguridad humana para la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana. (incluye cada una de las edificaciones de la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana– Bogotá) por medio del contrato 1025 del 2021, el 12 de agosto se radicó toda la documentación con ajustes solicitados ante el IDPC para obtener el permiso correspondiente. Dicho proyecto se encuentra con un avance del 60%. En el caso de este proyecto ya se obtuvieron los Estudios y Diseños, pero se encuentra pendiente el permiso del IDPC (Instituto Distrital de Patrimonio Cultural). Actividades realizadas ante el IDPC, dentro del alcance del contrato, se aclara que dicha revisión por un ente externo está sujeto a los tiempos propios de la entidad, lo cual incrementa los tiempos de validación del proyecto, dicha radicación se hizo el día 24 de mayo (radicado 20225110035032), con un tiempo de respuesta de “65 días hábiles contados a partir de la fecha en que se radica en completa y debida forma”. El día 02 de agosto se recibe respuesta a la solicitud del anteproyecto, en la cual se evidencia que no fue exitosa, se devuelven el correo solicitando un listado de documentos, los cuales no coincidían con el objeto del contrato de la referencia, es por ello que proceden a comunicarse con la persona remitente del correo, se le explican detalles del contrato, aceptando así que no era necesario el envío de los documentos descritos en mencionado correo. Acto seguido el día 12 de agosto se solicita oficio radicado ante el IDPC No. 20225110059582 con fecha 26 de agosto de 2022, en el que se requiere

la respuesta a la solicitud de aclaración, mediante el oficio UT-HUS011. Según respuesta por parte del IDPC con radicado N°20223060047101 con fecha del 30 de septiembre de 2022, aclarando la documentación y el proceso para realizar la autorización para ejecutar las reparaciones locativas y anteproyecto, esta documentación exigida ha sido reunida durante el mes de octubre y actualizada durante los primeros días del mes de noviembre, posteriormente, para el día 15 de noviembre se realiza la entrega de documentación para el trámite de autorización a la entidad del IDPC con radicado de recibido N°20225110083162, sin embargo, la entidad cuenta con un tiempo de respuesta superior a treinta (30) días. Por este motivo y por los tiempos de respuesta por parte del IDPC.

- La elaboración de estudios, diseños técnicos y estudios previos (de la obra y la interventoría) para el mantenimiento y modernización de las salas de cirugía y unidad de cuidados intensivos adultos (segundo piso) de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana Bogotá, por medio del contrato 1195 del 2021 con un avance del 92.2%.

En la actualidad se cuenta con el aval del proyecto arquitectónico por Secretaria de Salud de la Gobernación de Cundinamarca, en su seccional de Dirección de Desarrollo y Servicios en cuanto Infraestructura con el Arquitecto Oscar Avellaneda, por lo cual se diseñaron todos los demás componentes (diseños estructurales, diseños hidrosanitarios, diseño eléctrico, diseño de voz y datos, diseño de gases medicinales, diseño de sonido y acústica y la elaboración del presupuesto); en el momento se está trabajando en la elaboración del Presupuesto de obra de UCI y CX - Análisis de Precios Unitarios - APUS de UCI y CX - Programación de Obra en Diagrama de GANTT, una vez se finalicen y entreguen los diseños que están en etapa de re diseño.

De acuerdo a lo anterior en la actualidad se encuentran algunos contratos suspendidos, ya que se da espera a respuesta de entes externos, a continuación se da a conocer cada uno de ellos:

**Tabla No. 96**  
Contratos de consultoría pendientes por respuesta de entes externos (suspendidos) IV trimestre del 2022.

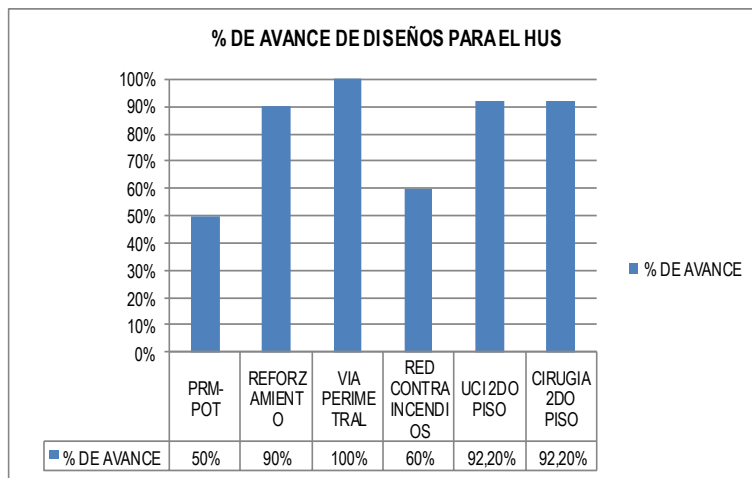
NOMBRE PROYECTO	SEDE	CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR COMPROMETIDO (pesos)
Servicio de la elaboración del plan de regularización y manejo para el Hospital Universitario de la Samaritana, acompañamiento de la gestión de la planeación, revisión y elaboración de esquemas básicos de arquitectónicos Hospitalarios, así como la implementación de normas de habilitación. Cumplimiento al decreto 430 de 2005, decreto 079 de 2015, artículo 310 decreto 190 de 2004 y las orientaciones específicas previstas en el plan de ordenamiento territorial del distrito, resolución 4445 de 1996, resolución 3100 de 2019 y demás normas complementarias en la correcta aplicación de un plan de regularización y manejo para edificaciones de uso dotacional en bienes de interés cultural.	HUS	CTO. 619-2020	23-jul-20	22-ene-23	458.210.735
Adecuaciones de la subestación eléctrica que incluya el suministro, instalación y puesta en funcionamiento de una planta eléctrica de mínimo 600KVA, dando cumplimiento en el servicio de implementación de la actualización del sistema eléctrico según normatividad RETIE y NTC 2050 en las instalaciones de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana	HUS	CTO. 926-2020	28-oct-20	30-jun-23	2.091.592.261
Interventoría técnica, administrativa y financiera del servicio de implementación de la actualización del sistema eléctrico según normatividad RETIE y NTC 2050 en las instalaciones de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, primera etapa correspondiente a las adecuaciones de la subestación eléctrica que incluya suministro, instalación y puesta en funcionamiento de una planta eléctrica de mínimo 600KVA.	HUS	CTO. 1023-2020	18-nov-20	10-jul-23	61.816.309
Realizar las gestiones necesarias frente al Instituto Distrital de Patrimonio Cultural, la Curaduría urbana y las demás entidades necesarias, para la obtención de la licencia de construcción de la segunda etapa del reforzamiento estructural de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana	HUS	CTO.1133-2020	28-dic-20	01-mar-23	39.270.000
Mantenimiento parcial de manto cubiertas en el servicio de urgencias para garantizar la atención en dignidad de los pacientes ubicado en la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana	UFZ	CTO 1016-2021	19-nov-21	02-may-23	183.301.770,81
Elaborar los estudios técnicos, el desarrollo de la ingeniería y diseños necesarios para la implementación: del sistema de protección contra incendios y el sistema de extinción, detección, y alarma; así mismo, elaborar el estudio de seguridad humana para la E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana. (incluye cada una de las edificaciones de la E.S.E HUS – Bogotá)	HUS	CTO 1025-2021	03-dic-21	06-feb-23	126.526.909,00
Mantenimiento correctivo y adecuación de cubierta comedor e impermeabilización de terrazas del edificio asistencial de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana.	HUS	CTO 1143-2022	22-nov-22	26-jul-23	158.645.665,22

Fuente: Cuadro de control y seguimiento de contratos 2019-2022

- Teniendo en cuenta que el contrato 926 de 2020 y 1023 cuyo objeto es “Adecuaciones de la subestación eléctrica que incluya el suministro, instalación y puesta en funcionamiento de una planta eléctrica de mínimo 600 KVA, ...” Y el contrato 1023 de 2020 cuyo objeto es “Interventoría técnica, administrativa y financiera del servicio de implementación ...” con su respectiva interventoría, se da a conocer que han realizado varias gestiones durante el transcurso del año frente al operador de red ENEL CODENSA, para la conexión a la subestación nueva propiedad del HUS, lo cual solo puede ser realizada por el operador en cuestión. Se han presentado varias acciones, entre ellas: el pago de boletines, derechos de peticiones dirigidos al operador ( 1° el 3 de junio y la 2° el 21 de noviembre ) y se ha radicado solicitud ante la superintendencia sin obtener una respuesta positiva frente a las obras necesarias de conexión a realizar.

Para finalizar el IV trimestre el balance de avance de cada uno de los diseños técnicos que se estuvieron gestionando durante la vigencia, corresponde al relacionado en la gráfica n°1, dichos porcentajes incluyen todas las fases, es decir, desde la generación de los estudios previos hasta su correspondiente contratación pasando por la obtención del producto y finalizar con la liquidación del contrato.

**Gráfica No. 89**  
**Avance de cada uno de los diseños a corte de Diciembre 2021**



115

#### 4.3.- Compras Bienes y Suministros

El cuarto trimestre 2022 en la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros se reciben 485 estudios previos, de los cuales se realizó un (1) proceso por modalidad de Convocatoria Pública (No: 14 – declarada desierta). A continuación se evidencia la totalidad de contratos adjudicados en cada Convocatoria y se presenta relación de cantidad de Convocatorias Públicas que fueron publicadas a cuarto trimestre de las últimas tres (3) vigencias:

**Tabla No. 97**

CONVOCATORIA PÚBLICA N°	CONTRATOS ADJUDICADOS	CONVOCATORIAS PÚBLICAS I – II - III y IV TRIMESTRE 2020 - 2022		
		2020	2021	2022
14 INCUBADORAS	0	IV TRIMESTRE		
		4	1	1
		ADJUDICADAS IV TRIMESTRE		
		3	0	0

Fuente: Subdirección Bienes, Compras y Suministros – Carpeta Compartida – Informe de Gestión 2022 IV Trimestre

De los estudios restantes, se realizaron cuatrocientos ochenta y cuatro (484) procesos por la modalidad de Contratación Directa. Se generan 1395 solicitudes al área de jurídica – contratos (SUM), para la elaboración

de los siguientes documentos: Elaboración de Contratos (709 – 259 por productividad y 450 de bienes y servicios), Actas de Adición y Prorroga (655), Modificación a Contratos (25), Suspensiones a Contratos (0), Acta aclaratoria (0), Prorroga a Suspensiones (5), Exclusión (0) y Reinicio de contrato (1), adicional desde la subdirección de Bienes, Compras y Suministros se elaboran (39) órdenes de compra y (2) órdenes de servicio (Para las órdenes de compra y de servicio, los SUM reposan en la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros donde se elaboran y corresponde a 41). Se presenta relación de la información anterior comparada con las dos (2) vigencias anteriores, en el siguiente cuadro:

**Tabla No. 98**

	2020 I TRIM ESTRE	2020 II TRIME STRE	2020 III TRIME STRE	2020 IV TRIME STRE	2021 I TRIME STRE	2021 II TRIME STRE	2021 III TRIME STRE	2021 IV TRIME STRE	2022 I TRIME STRE	2022 II TRIME STRE	2022 III TRIME STRE	2020 IV TRIME STRE
CONVOCATORIAS PÚBLICAS	9	0	2	4	11	1	2	1	8	2	3	0
CONTRATOS	379	186	260	265	393	246	294	355	427	183	340	709
ORDENES DE COMPRA Y DE SERVICIO	48	28	0	0	0	0	0	0	0	5	51	41
ADICIÓN, PRORROGA	111	245	291	337	118	143	278	702	254	546	438	655
MODIFICACIÓN	4	124	27	12	8	10	14	15	12	16	10	25
PRORROGA A SUSPENSIONES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	4	5
SUSPENSIONES	4	10	0	0	3	1	3	4	2	3	2	0
ACLARATORIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
ANULADOS	0	3	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0
REVERSIÓN	0	0	0	0	1	1	5	0	4	1	0	1
EXCLUSIÓN	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
REINICIO	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	1

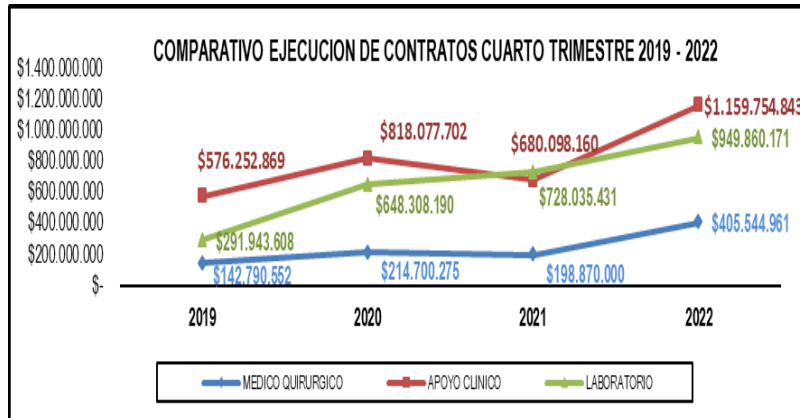
Fuente: Subdirección Bienes, Compras y Suministros – Carpeta Compartida – Informe de Gestión 2022 IV Trimestre

De la anterior información se presenta un alto impacto en la solicitud de elaboración de Adiciones y Prorrogas a los diferentes contratos, esto dado a la disponibilidad de los recursos del Hospital; ya que según se van asignado se van desarrollando los procesos. Adicional se evidencia un mayor número de contratos, acorde a las necesidades y disponibilidad financiera que presenta el Hospital Universitario de la Samaritana.

### Almacén General

En la gráfica se observa que en el tercer trimestre de 2022 se incrementa en cerca del 70% el valor contratado en materiales de apoyo clínico que obedece a la elaboración de nuevos procesos que por la modalidad de contratación se incrementó el número de contratos y debido al incremento de precios especialmente para los grupos de aseo y desinfección. Se resalta el impacto de pasar del consumo de 595.000 unidades de plástico e icopor (vasos y contenedores) a ecológicos con las compras de elementos de aseo biodegradables (compras verdes):

**Grafica No. 90**

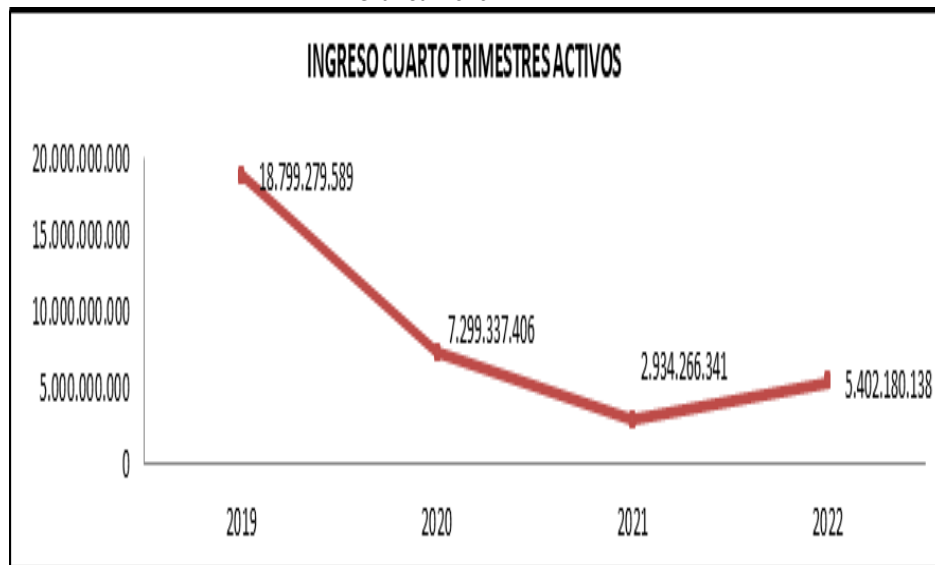


Gestión administrativa: desde el área de fisioterapia se observó que algunos insumos de médico quirúrgico que iban al gasto se debían pasar a cobro de paciente lo que permitió analizar los insumos médico quirúrgicos y se aprobó pasar 9 insumos médico quirúrgico (circuitos, caucho, máscaras, etc.), al área de farmacia para facturar directamente al paciente, lo que le permitirá al Hospital obtener ingresos anuales aproximados de 352 millones, así mismo se re clasificaron los demás insumos a materiales de apoyo clínico, con beneficios administrativos de reducción de papel, trámites administrativos y de contratación, manejo independiente de presupuesto, una sola convocatoria, entre otros.

**Activos Fijos**

En el cuarto trimestre de 2022 se incrementó el valor de adquisición de activos en relación con el año anterior esto obedece a la adquisición de equipos y muebles de las adecuaciones y mejoramiento de tecnología, Licencias, equipo de hospitalización, de apoyo diagnóstico y de cómputo

**Grafica No. 91**



Fuente de datos Sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria

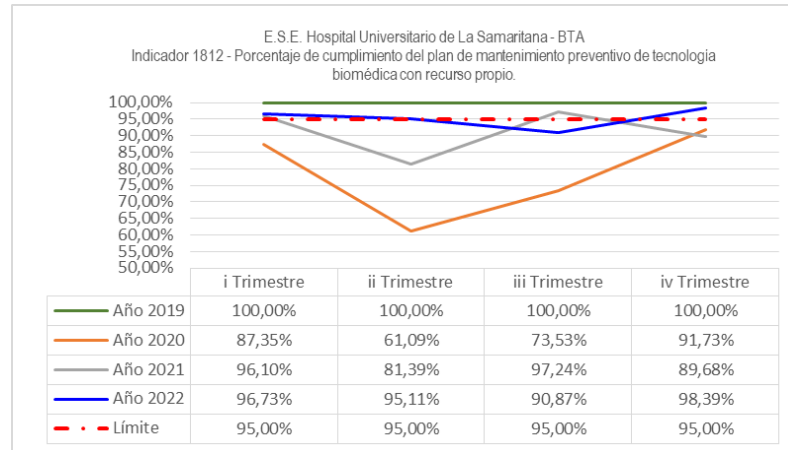
Se destaca la gestión administrativa para el proceso de adquisición de muebles de tipo oficina para las tres sedes mejorando las oficinas y los espacios de salas de bienvenida, así como el proceso de bajas contribuye al impacto ambiental actividades descritas en el adjunto gráfico.

#### 4.4.- Tecnología Biomédica

##### Indicadores

**Grafica No. 92 Bogotá**

**Porcentaje de cumplimiento del Plan de mantenimiento preventivo de tecnología biomédica con recurso propio**

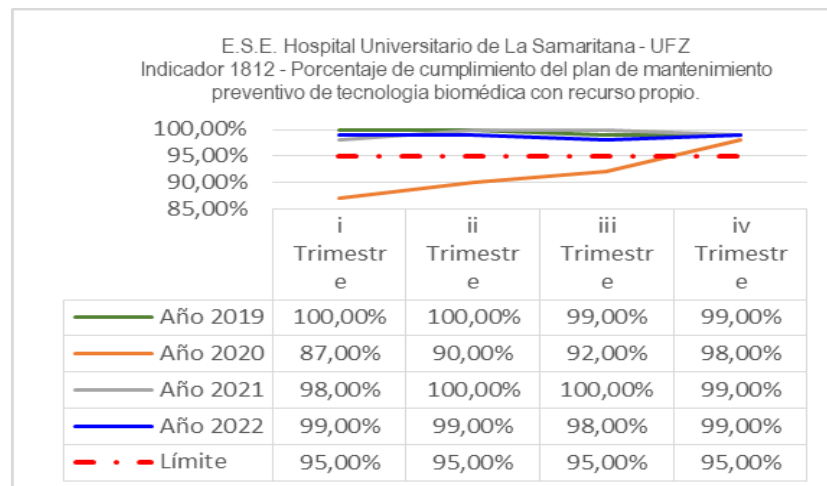


118

En 2022 se presenta cumplimiento del cronograma en 95.28%. De 2023 actividades programadas, se cumplieron oportunamente 1940. Las restantes se realizaron extemporáneamente.

**Grafica No. 93 UFZ**

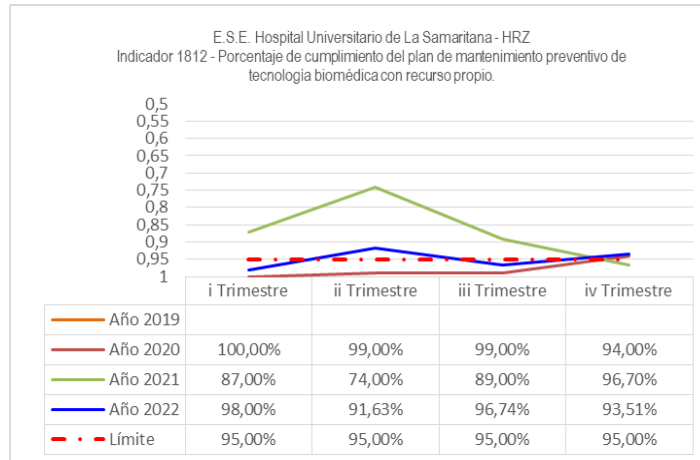
**Porcentaje de cumplimiento del Plan de mantenimiento preventivo de tecnología biomédica con recurso propio**



En el año se presenta cumplimiento del cronograma en promedio del 98.75% de 1315 actividades, de las cuales no se ejecutaron 13 por encontrarse equipos inoperativos

**Grafica No. 94 HRZ**

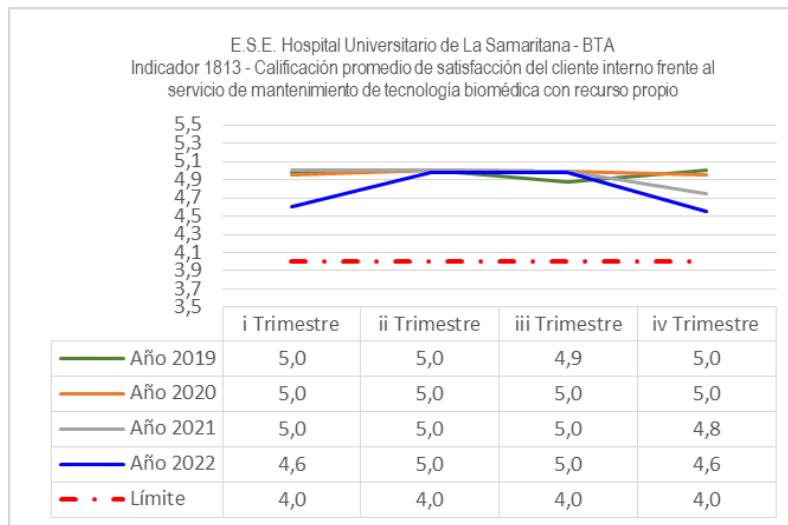
**Porcentaje de cumplimiento del Plan de mantenimiento preventivo de tecnología biomédica con recurso propio**



Para la vigencia 2022 hubo 1006 actividades de mantenimiento preventivo programadas con recurso propio, de las cuales se ejecutaron 951 para un cumplimiento del 94,53%

**Grafica No. 95 HUS**

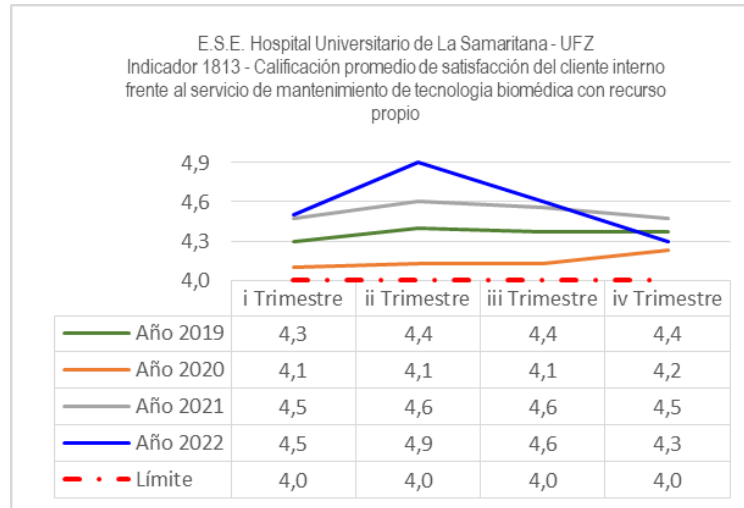
**1813. Calificación promedio de Satisfacción del cliente interno frente al servicio de mantenimiento de tecnología biomédica con recurso propio**



De la totalidad de solicitudes realizadas en el año, 163 fueron mantenimientos correctivos que fueron calificados con un promedio de 4.78 por los servicios asistenciales.

**Grafica No. 96 UFZ**

**1813. Calificación promedio de Satisfacción del cliente interno frente al servicio de mantenimiento de tecnología biomédica con recurso propio**

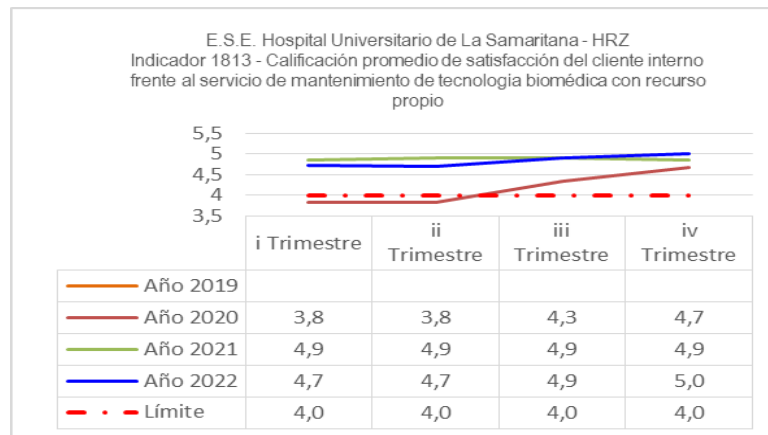


De la totalidad de solicitudes realizadas durante el año (164), 34 culminaron en mantenimientos correctivos que fueron calificados con un valor mayor a 4.3

120

**Grafica No. 97 HRZ**

**1813. Calificación promedio de Satisfacción del cliente interno frente al servicio de mantenimiento de tecnología biomédica con recurso propio**

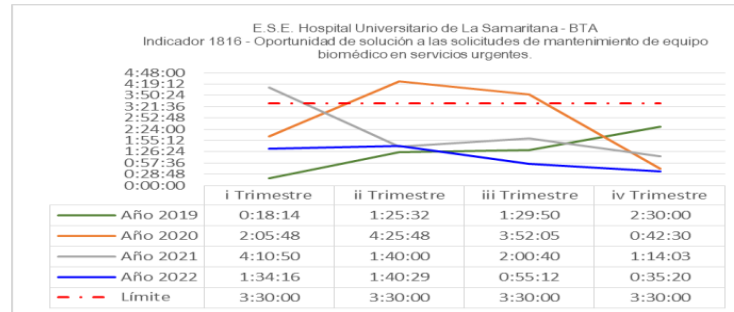


La calificación de satisfacción del cliente interno a la atención con recurso propio es la más alta registrada desde la apertura del hospital (4,9 anual).



**Grafica No. 98 HUS**

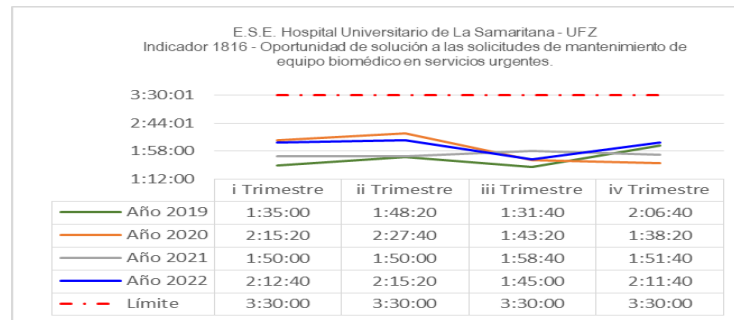
**1816. Oportunidad de solución a las solicitudes de mantenimiento de equipo biomédico en servicios urgentes**



En año 2022 se atendieron 38 requerimientos que de los cuales 32 corresponden al grupo de soporte de la vida. El tiempo de solución promedio es de 1 hora con quince minutos aproximadamente.

**Grafica No. 99 UFZ**

**1816. Oportunidad de solución a las solicitudes de mantenimiento de equipo biomédico en servicios urgentes**

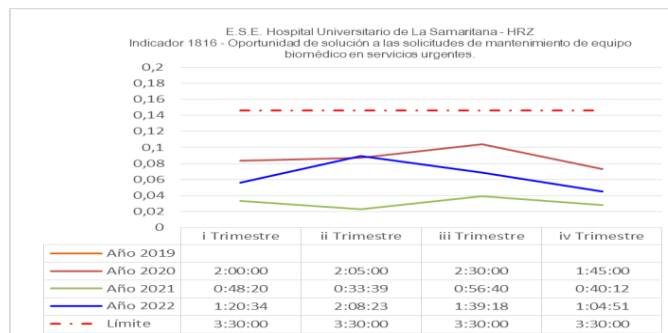


121

En la UFZ se atendieron 89 requerimientos durante el año, de los cuales la tecnología más recurrente fue tratamiento y mantenimiento de la vida (monitores de signos vitales).

**Grafica No. 100 HRZ**

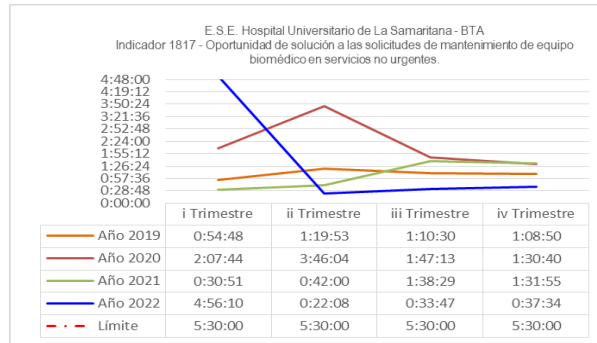
**1816. Oportunidad de solución a las solicitudes de mantenimiento de equipo biomédico en servicios urgentes**



En el año se atendieron 72 requerimientos correctivos, se identifica que la tecnología más recurrente en año fue muebles de uso asistencial. El tiempo de solución promedio es de una hora y 35 minutos aproximadamente

**Grafica No. 101 HUS**

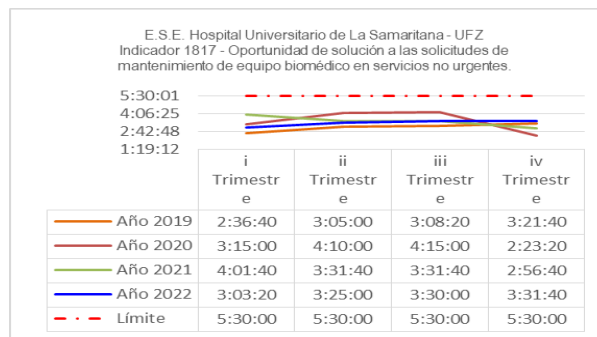
**1817. Oportunidad de solución a las solicitudes de mantenimiento de equipo biomédico en servicios no urgentes**



En 2022 se atendieron 125 requerimientos de servicios no urgentes. 103 camas. El tiempo de solución promedio fue de 1 hora con 28 minutos aproximadamente

**Grafica No. 102 UFZ**

**1817. Oportunidad de solución a las solicitudes de mantenimiento de equipo biomédico en servicios no urgentes**

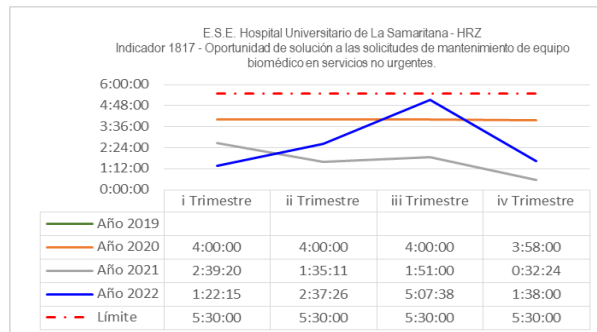


122

En la UFZ se atendieron 75 requerimientos durante el año, de los cuales la tecnología más recurrente fue tratamiento y mantenimiento de la vida

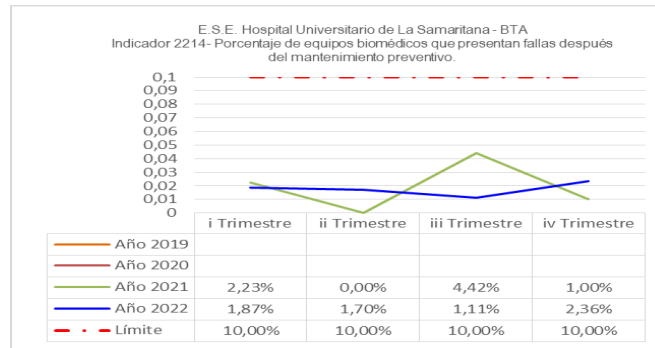
**Grafica No. 103 HRZ**

**1817. Oportunidad de solución a las solicitudes de mantenimiento de equipo biomédico en servicios no urgentes**



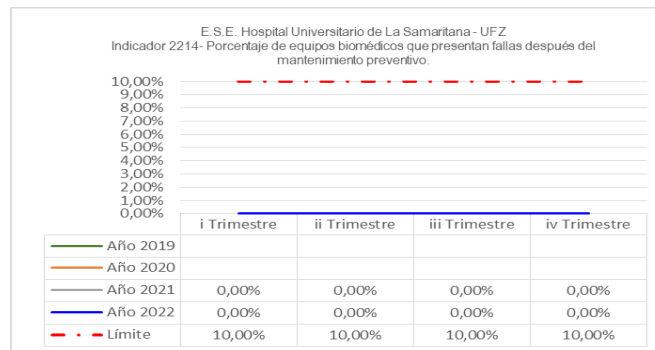
Durante el año se atendieron 35 solicitudes correctivas. Se identifica que la tecnología más recurrente en daño es, muebles de uso asistencial. El tiempo de solución promedio es de cuatro

**Grafica No. 104 HUS**  
**2014. Porcentaje de equipos biomédicos que presentan fallas después del mantenimiento preventivo**



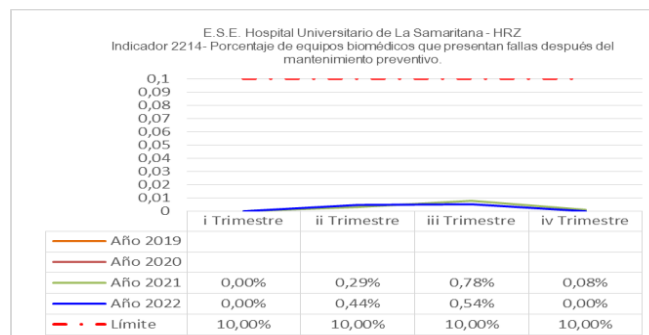
De los 1940 equipos a los que se les realizó mantenimiento preventivo, solo 26 de ellos presentaron falla en el mismo mes del programado

**Grafica No. 105 UFZ**  
**2014. Porcentaje de equipos biomédicos que presentan fallas después del mantenimiento preventivo**



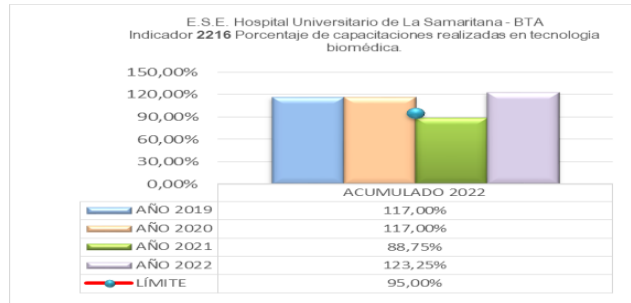
De los 1312 equipos a los que se les realizó mantenimiento preventivo, 14 de ellos presentó falla en el mismo mes.

**Grafica No. 106 HRZ**  
**2014. Porcentaje de equipos biomédicos que presentan fallas después del mantenimiento preventivo**



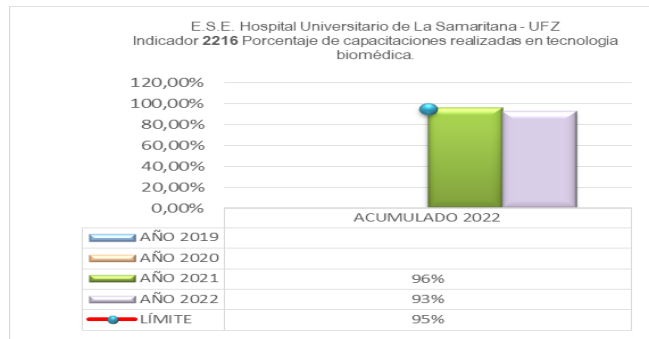
En esta vigencia se registraron dos fallas posteriores al mantenimiento preventivo con recurso propio (porcentaje anual de 0,2%).

**Grafica No. 107 HUS**  
**2216. Porcentaje de capacitaciones realizadas en tecnología biomédica**



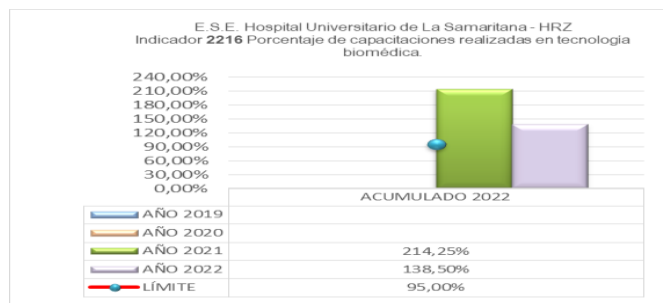
En el año se ha acumulado el 123.25% (505) de las capacitaciones propuestas para el año 2022.

**Grafica No. 108 UFZ**  
**2216. Porcentaje de capacitaciones realizadas en tecnología biomédica**



En el año 2022 se han capacitado a 186 personas del área asistencial, acumulado de 93%.

**Grafica No. 109 HRZ**  
**2216. Porcentaje de capacitaciones realizadas en tecnología biomédica**

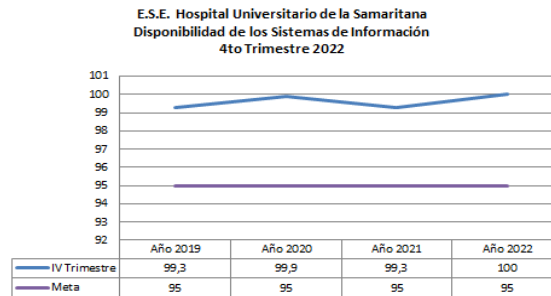


Para la vigencia 2022 se proyectó una meta de 400 personas capacitados en el uso de tecnología biomédica de riesgo IIB y III, de las cuales se capacitaron 554

## 4.5 SISTEMAS

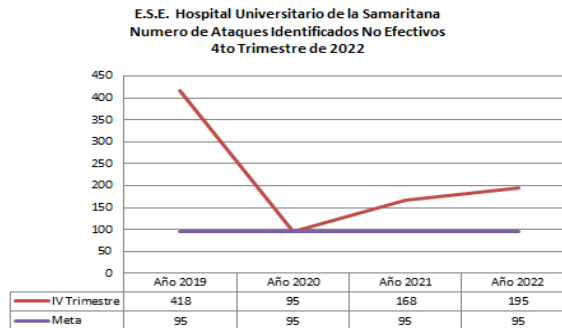
### INDICADORES

**Grafica No. 110**  
**Disponibilidad de los sistemas de información 4º. Trimestre de 2022**



En el cuarto trimestre del 2022 no se presentó ninguna falla de los sistemas críticos del HUS.

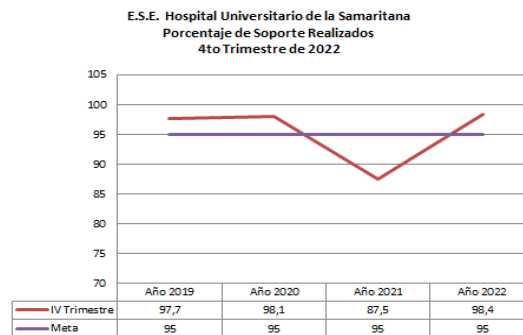
**Grafica No. 111**  
**Número de Ataques Identificados No Efectivos**



125

No se presenta ninguna afectación de seguridad informática a la infraestructura que haya generado perdida de información o fallas en los aplicativos.

**Grafica No. 112**  
**Porcentaje de Soporte Realizados HUS Bogotá**



Se solicitaron 2895 solicitudes de soporte a las cuales se le dio respuesta al 98,4% que corresponden a 2852.

TOP 5 - Áreas de más Soportes Solicitados.

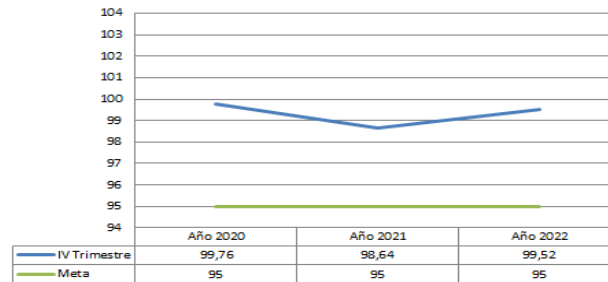
Tabla No. 99

AREA	CANTIDAD
OBJECIONES	126
CUENTAS MEDICAS	87
FACTURACION OFICINA	83
FARMACIA CENTRAL	83
DIRECCION FINANCIERA	77

Porcentaje de Soporte Realizados HRZ

Grafica No. 113

E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana  
Porcentaje de Soporte Realizados HRZ  
3er Trimestre de 2022



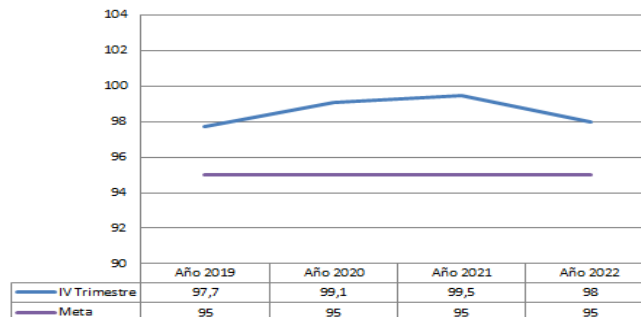
126

“En el Cuarto trimestre del 2022 en el cual gracias al esfuerzo, compromiso y dedicación del equipo de trabajo se ha logrado mantener la meta establecida sobre el 95 % y dar solución a todos los requerimientos y incidencias del HRZ contando con menos personal y brindando un soporte 24/7”

Grafica No. 114

Porcentaje de Soporte Realizados UFZ

E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana  
Porcentaje de Soporte Realizados UFZ  
1er Trimestre de 2022



## LOGROS

**Formalización Contrato Herramienta (Proyecto GRD):** Formalizar contratación de la herramienta tecnológica para continuar con el proyecto de GRD.

**Implementación Workspace de Google:** Proceso de implementación y transición a la plataforma Workspace de Google.

- **Correo Electrónico:** Migración de la totalidad de cuentas (Zimbra) a Gmail. Diseño y publicación de firmas institucionales.
- **Almacenamiento Nube (Drive):** Diseño estructura documental de acuerdo a las TRD.
- **Sities:** Capacitación del proceso de creación de sitios en plataforma Google.
- **Looker:** Capacitación en diseño de reportes que permitan la conexión mediante BD.

**Proyecto Digitalización:** Asignación de recursos (\$ 4.000.000.000) por parte de la SSC mediante el convenio 917, para realizar el proceso de digitalización del archivo central:

- Software SGDEA (Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos): Configuración, Parametrización, Capacitaciones, Licenciamiento, Usuarios Ilimitados, Web, BPM (Business Process Management), Modulo archivos.
- Equipos: Servidor, Escaner alto rendimiento, Impresora stickers.
- Digitalización: 13 Millones de imágenes.

**Proyecto Interoperabilidad Historia Clínica:** Asignación de recursos (\$ 4.000.000.000) por parte de la SSC mediante el convenio 915, para realizar el proceso de digitalización del archivo central

- Diseño (Bus Servicios, Integración con el Índice Nacional Pacientes, Visor de Eventos Clínicos, Componente de resultados de Apoyo Diagnostico, Monitor de Salud Pública).

**Página Web:** Formalización del contrato para actualización de página web (<https://davidr456.sg-host.com/>).

- Incluye adecuaciones a la ley 1712, respecto a opciones para usuarios con discapacidad visual.

**Señalización:** Formalización del contrato para la señalización de las 3 Sedes:

- BTA: 258 piezas de señalización.
- HRZ: 1326 piezas de señalización.
- UFZ: 465 piezas de señalización.

**Reporte Cumplimiento ITA:** Reporte en la página de la procuraduría respecto al cumplimiento de la Ley 1712, generando un resultado del 94% de cumplimiento.

127

## 4.6.- Gestión Documental

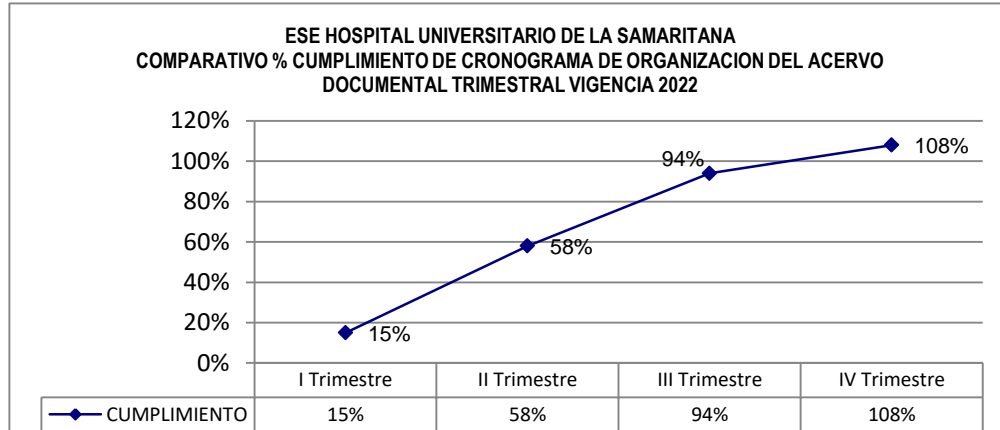
### Gestión del Proceso

El área de Gestión Documental desarrolla actividades a fin de dar correcto funcionamiento, así:

#### Porcentaje Cumplimiento de cronograma de la vigencia en la organización de acervo documental

Número expedientes con proceso completo realizado del cronograma de la vigencia de acervo documental /  
Número expedientes con proceso propuesto a realizar

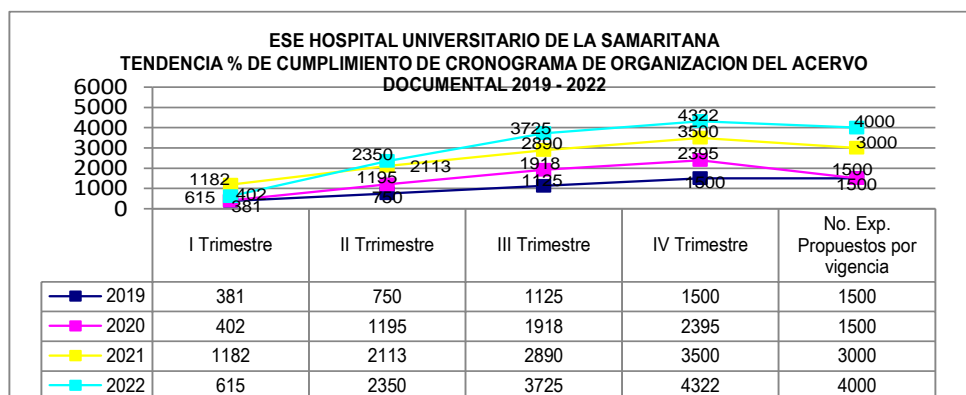
**Grafica No. 115**  
**Consolidado trimestral vigencia 2022**



Se da cumplimiento de la meta establecida en cada uno de los trimestres de acuerdo a lo establecido en el cronograma para la vigencia 2022. Se proyectó realizar proceso completo de organización, clasificación, ordenación, foliación y expurgo documental de las áreas la oficina asesora jurídica serie contratos 2021 y subdirección de personal de la entidad. Para la vigencia 2022 el avance ha superado la meta propuesta de organización del acervo con proceso completo de organización, clasificación, ordenación, foliación y expurgo documental, en un total de 4322 expedientes de la totalidad de 4000 expedientes propuestos a realizar, en relación a la vigencia 2021 se dio cumplimiento a la meta establecida en un 117% de lo propuesto a realizar con proceso completo (organización. clasificación. ordenación. foliación y expurgo documental) de la serie oficina asesora jurídica serie contratos 2020, subdirección de personal, unidad funcional de Girardot del acervo documental de la entidad, se evidencia que las dos ultimas vigencias se a superado la meta propuesta, teniendo en cuenta que la información se encuentra mejor organizada de acuerdo a los establecido en los procesos, procedimientos y manuales de la entidad.

128

**Grafica No. 116**  
**Consolidado por vigencia 2019 - 2022**



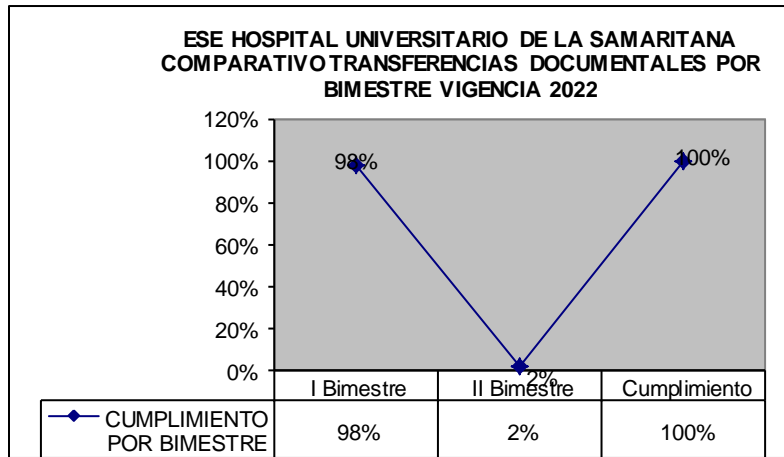
Para cada una de las vigencias se lleva a cabo cronograma de Organización del Acervo Documental estableciendo las áreas que se intervendrán en el proceso completo de organización, clasificación, ordenación, foliación y expurgo documental de la totalidad del acervo documental. Se da cumplimiento de la meta establecida en cada uno de los cronogramas para cada una de las vigencias.



**Porcentaje de cumplimiento de cronograma de trasferencia documental**

Número de dependencias que realizaron la trasferencia / Número total de dependencias a transferir documentación

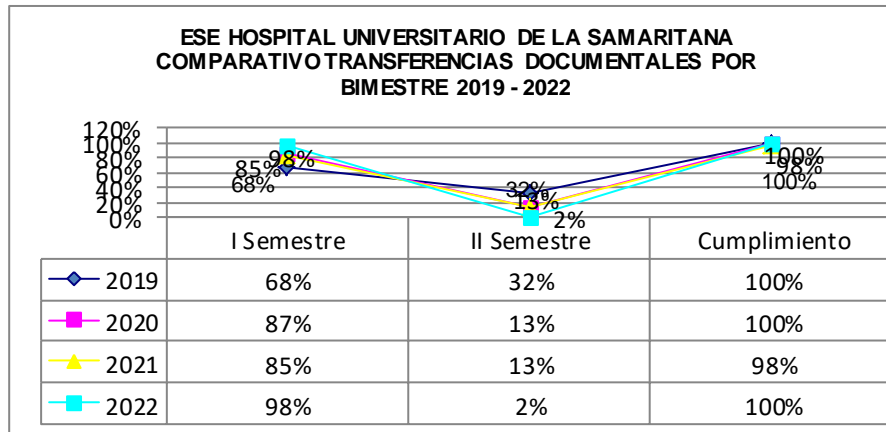
**Grafica No. 117**  
**Consolidado bimestral vigencia 2022**



El Hospital Universitario La Samaritana cuenta con 47 dependencias, se lleva a cabo cronograma de trasferencias documentales para la vigencia, se da inicio el proceso de trasferencias documentales en el mes de marzo, 46 dependencias cumplieron el proceso de trasferencias documental en un avance del 98% del total, el 2% restante da cumplimiento al cronograma establecido en el segundo semestre de la vigencia, se han recibido un total de 314 cajas x200 con 2390 expedientes.

129

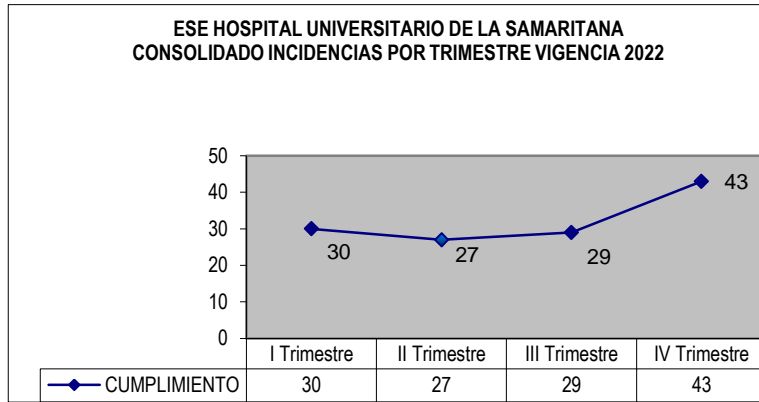
**Grafica No. 118**  
**Consolidado por vigencia 2019 – 2022**



Para cada una de las vigencias se establece cronograma de trasferencias documentales para las 47 dependencias de la entidad, dando cumplimiento a la meta establecida para las vigencias 2019, 2020 y 2022 en la vigencia 2021 no se da cumplimiento a la meta establecida.

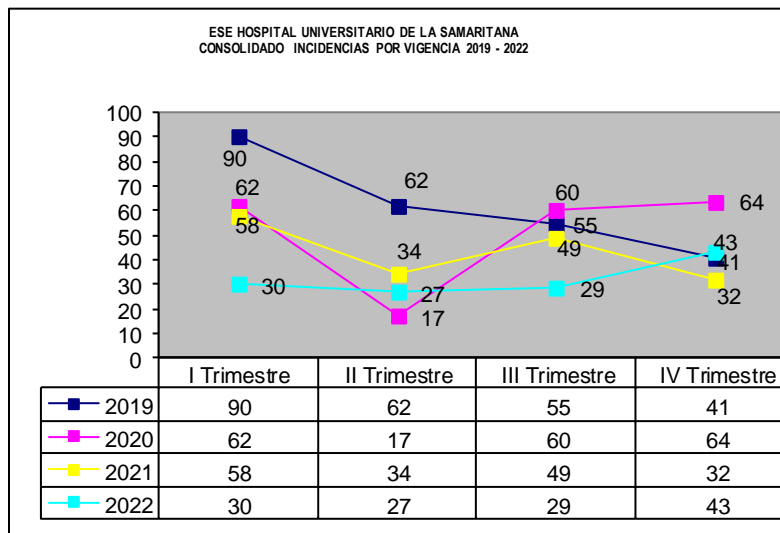
**Incidencias soporte de la mesa ayuda**

**Grafica No. 119**  
**Consolidado trimestral vigencia 2022**



Se da cumplimiento de las incidencias puestas en la mesa de ayuda de la entidad para cada uno de los trimestres, se evidencia que el soporte que más se solicitan son creación e inactivación de usuario, acompañamiento y soporte en el sistema documental Orfeo, para la vigencia 2022 se atendieron 129 solicitudes las cuales fueron resueltas y cerradas.

**Grafica No. 120**  
**Consolidado por vigencia 2019 – 2022**



Se da cumplimiento del 100% de las incidencias puestas en la mesa de ayuda de la entidad, para cada una de las vigencias.

**Plan institucional de archivos PINAR**

## Programa de gestión documental

El Plan se articula con el Programa de Gestión Documental, para dar cumplimiento al cronograma de actividades donde se establecieron 5 actividades con un avance del 88% a continuación el detalle de los avances:

### Actividad 1:

Programa de Capacitación Avance 100% de avance de promedio de capacitación de las 3 sedes.  
Capacitación en el Sistema de Gestión Documental Orfeo adoptado por la entidad (HUS). Avance 100%.  
Capacitación en el Sistema de Gestión Documental Orfeo adoptado por la entidad (HRZ) Avance 100%.  
Capacitación en el Sistema de Gestión Documental Orfeo adoptado por la entidad (UFZ). Avance 100%.

### Actividad 2:

Identificación y evaluación los riesgos de seguridad de los soportes documentales (físicos y electrónicos): Avance 100%.

- Identificación de Riesgos **Avance 100%**
- Evaluar Riesgos **Avance 100%**
- Actualizar matriz de riesgos **Avance 100%**

### Actividad 3:

Ajuste documental de los procesos Gestión Documental: **Avance 80%**

- Mantener actualizados los procesos documentales con la normatividad archivística vigente. **Avance 100%**
- Socializar documento aprobado a los directores, subdirectores y líderes de la entidad. **Avance 60%**

### Actividad 4:

Sistema integrado de Conservación SIC: Cuenta con 5 programas, se establecen actividades en los cronogramas de los programas para la vigencia **Avance 100%**

- Programa de Inspección y mantenimiento de sistemas de almacenamiento e instalaciones físicas, se establecieron 7 actividades para la vigencia **Avance 100%**
- Programa de Saneamiento ambiental: Limpieza, desinfección, desratización y desinsectación, se definieron 3 actividades para la vigencia **Avance 100%**
- Programa monitoreo y control de condiciones ambientales, se definieron 3 actividades para la vigencia **Avance 100%**
- Programa Prevención de Emergencias y Atención de Desastres, se definieron 6 actividades para la vigencia **Avance 100%**
- Programa de almacenamiento y realmacenamiento, se definieron 5 actividades para la vigencia **Avance 100%**

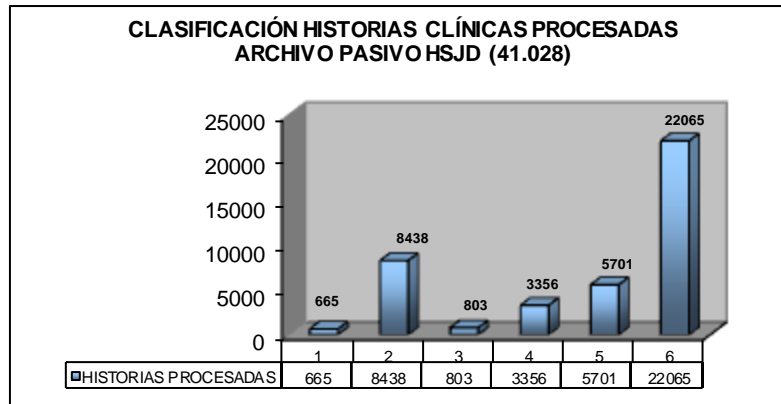
### Actividad 5:

Proyecto intervención Historias Clínicas Antiguo San Juan de Dios:

- Coordinar el proyecto de intervención de historias clínicas del antiguo San Juan de Dios en la Unidad Funcional de Zipaquirá. **Avance 40%**

Se da inicio al proyecto de intervención de historias clínicas de la Unidad Funcional de Zipaquirá el 21 de febrero de 2022:

Grafica No. 121



Para el Programa de Gestión Documental PGD, Se definió cronograma de actividades para la vigencia 2022, se establecieron 5 actividades articuladas con el PINAR. Por otra parte el Proyecto intervención Historias Clínicas Antiguo San Juan de Dios está proyectado para una ejecución de tres (3) años, es por ello que su avance fue de 40% para la vigencia 2022.

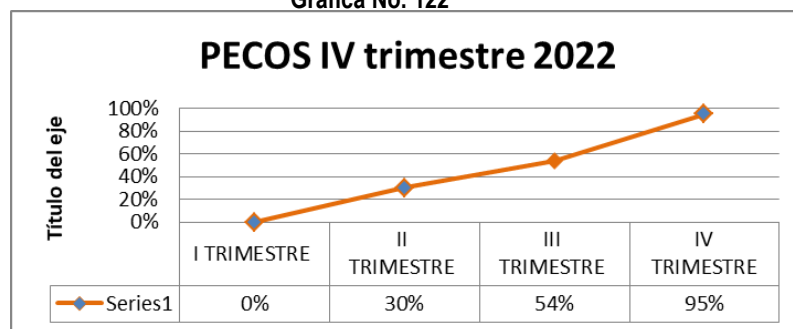
#### 4.7 Comunicaciones

**Informe trimestral de gestión del proceso comunicaciones octubre noviembre y diciembre 2022**

132

#### PECOS

Grafica No. 122



De acuerdo con el cronograma de actividades del Plan Estratégico de Comunicaciones (PECOS) 2022-2026 se propusieron 39 actividades acordes a las líneas estratégicas para la vigencia 2022. La ejecución de dichas actividades inicio el II trimestre del 2022 con 12 actividades realizadas, las cuales corresponden a un cumplimiento del 30% del plan. En el III trimestre del 2022 se ejecutaron 9 actividades las cuales suman con las actividades del II trimestre 21 actividades cumplidas para esos dos periodos. En el IV trimestre que comprende octubre, noviembre y diciembre se culminó con 16 actividades ejecutadas dando cumplimiento a 37 actividades lo que comprende un 95% del PECOS.

La última actividad de la línea estratégica de comunicación corporativa no se logró desarrollar debido a una actualización de desarrollo web.

**A continuación relacionamos los logros y las actividades más relevantes del IV trimestre de la vigencia 2022:**

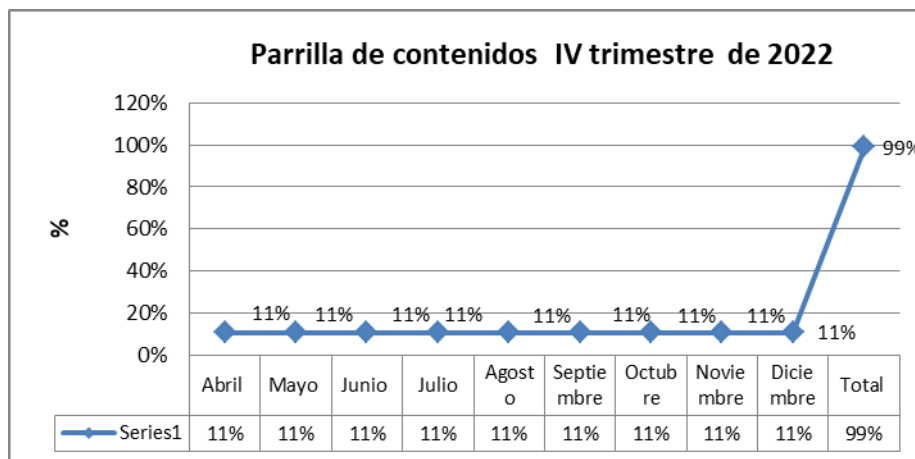
- Tres parrillas de contenido de octubre, noviembre y diciembre.
- Posproducción de video: Imágenes diagnósticas y radiología.
- Coordinación de calificación y selección de finalistas y ganadores del concurso de mascota corporativa.
- Organización, producción y logística de la estrategia de fortalecimiento organizacional y difusión de la nueva plataforma estratégica de la E.S.E Hospital Universitario de La Samaritana, La Noche de los Mejores.
- Endomarketing: Culminación de campaña concurso mascota corporativa articulado con el evento de La noche de los mejores . Cuatro publicaciones que incluyen fotos y videos de las y los colaboradores. Publicación en Facebook, Instagram de la visita del nuevo secretario de salud de Cundinamarca el Doctor Luis Efraín Fernández Otálora; publicación en Facebook y en pantallas de tv de las tres sedes de video institucional de Ortopedia; realización de video institucional de Radiología e Imágenes diagnósticas con ajustes para el I trimestre de 2023. Publicación fotos de las olimpiadas deportiva relámpago 2023; publicación de celebración Halloween de Bogotá y Zipaquirá.
- Página web: Reuniones para definir diagramación, navegación y paleta de colores de la nueva página web.. Análisis de la encuesta de satisfacción para el cliente interno de la oficina de comunicaciones cargado en la aplicación Almera.

**Parrilla de contenidos interna y externa:**

133

Se programan 9 parrillas de contenidos de acuerdo a cada mes. Se planea, desarrollan y ejecutan los contenidos de octubre, noviembre y diciembre con base en el calendario comercial del ministerio de salud colombiano; eventos y actividades solicitadas por las áreas de la red samaritana.

**Grafica No. 123**



**Campañas gráficas y/o audiovisuales con fotografías de los colaboradores (endomarketing)**

Realización de video sobre ACV publicado en Instagram y Facebook. Realización de 16 videos para la presentación del evento de la Noche de los Mejores. Programación de 25 piezas gráficas y audiovisuales en el IV trimestre, reflejadas en todos los canales de comunicación de la red samaritana.

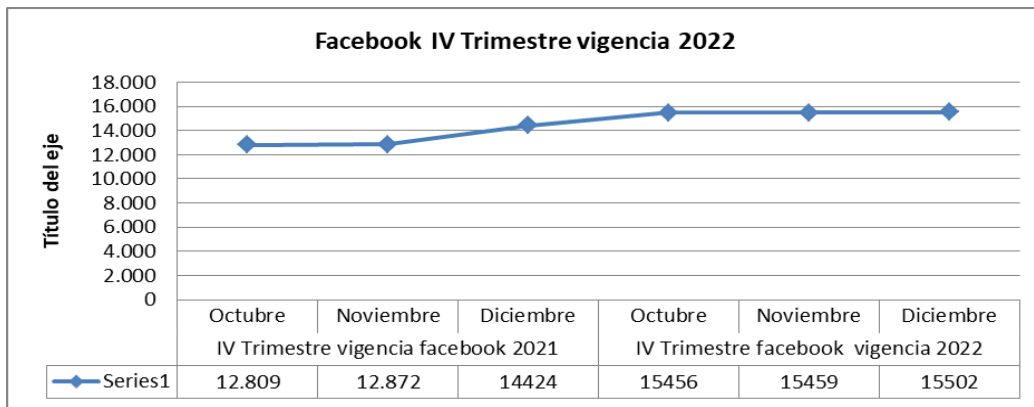
**Indicadores redes sociales**

**Variable de crecimiento de seguidores de Facebook e Instagram**

En FACEBOOK el III trimestre de la vigencia 2021 culminó con 14424, el IV trimestre de la vigencia 2022 culmina con un total de 15502. En INSTAGRAM el III trimestre de la vigencia 2021 terminó con 1012 mientras el que el IV trimestre de la vigencia 2022 terminó con 1317. La red Social LINKEDIN inicia en el III trimestre y se desarrolla en el IV trimestre con 50 contactos.

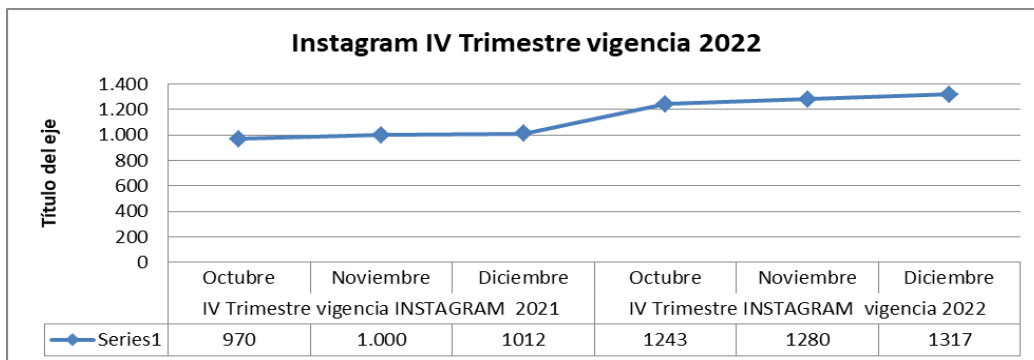
Se evidencia que hay un aumento significativo de seguidores en Facebook e Instagram en octubre, vigencia 2022.

**Grafica No. 124**

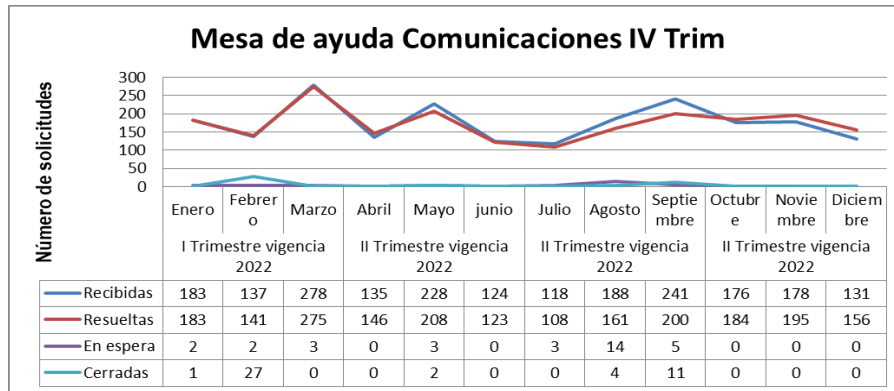


134

**Grafica No. 125**



Grafica No. 126



### Indicadores mesa de ayuda

**Administración y manejo de incidencias en la mesa de ayuda:** Soluciones productos de Comunicaciones área de Comunicaciones – INCIDENCIAS MESA DE AYUDA.

Las solicitudes recibidas en el IV Trimestre Vigencia 2022 fueron 485 en el IV trimestre, en total se resolvieron en toda la vigencia 2117 el restante de las solicitudes se encuentran en un estado de asignada (planeación y traficada); Espera (aun en trabajo de aprobación por el área solicitante); Cerrada (aquellas solicitudes que no son claras y pierden vigencia para la retroalimentación por parte del solicitante).

135

### Informe actualización página WEB

#### Matriz de actualización página WEB:

La oficina de comunicaciones hace revisión de la matriz de contenido de la página web y con colaboración de las diferentes áreas se realiza la actualización y subida de archivos.

Tabla No. 100

Matriz de publicaciones página web	
Periodo	% de actualización
I Trimestre Vigencia 2022	98%
II Trimestre Vigencia 2022	100%
III Trimestre Vigencia 2022	98%
IV Trimestre Vigencia 2022	98%

## CAPITULO V OFICINA DE CONTROL INTERNO

### Objetivo

Evaluar de manera independiente, objetiva y oportuna el Sistema de Control Interno, a través de seguimientos y auditorías, generando alertas tempranas que contribuyan con el mejoramiento continuo en la gestión de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana que sirva como apoyo a la toma de decisiones del nivel Directivo.

En el presente documento se rinde informe sobre las actividades realizadas por la Oficina Asesora de Control Interno de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana.

### 5.1.- Informe ejecutivo anual del estado de Control Interno.

Los resultados de la autoevaluación del MECI 2021 con la encuesta elaborada por Control Interno fueron los siguientes:

Tabla No. 101

DESCRIPCION	Número de preguntas	AUTOEVALUACIÓN VIGENCIA 2021
		CUMPLIMIENTO
AMBIENTE DE CONTROL	12	0,978
EVALUACIÓN DEL RIESGO	10	0,878
ACTIVIDADES DE CONTROL	5	0,996
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	7	0,984
ACTIVIDADES DE MONITOREO	9	0,960
TOTAL PREGUNTAS	43	

136

### Nivel de implementación del MECI según la calificación del DAFP

**Grafica No. 127**  
Resultados de la implementación del MECI 2021 (DAFP paso de 66.5% A 70.2)





Tabla No. 102  
Resultados del DAFP 2020

DIMENSION	COMPONENTES	CALIFICACIÓN	PUNTAJE MAXIMO DE REFERENCIA
		2020	
D1	Talento Humano	73.6	90.2
D2	Direccionamiento Estratégico y Planeación	55.6	98.2
D3	Gestión con valores para resultados	67.3	97.9
D4	Evaluación de resultados	55.1	97.6
D5	Información y Comunicación	70.7	98.3
D6	Gestión del Conocimiento y la innovación	56.2	98.2
D7	Control Interno	66.5	97.4
	Resultado institucional	67	97.8

Se socializaron los resultados mediante el informe semestral.

**Nota:** Se recomienda reactivar el Comité Institucional de Gestión y Desempeño MIPG, elaborar y ejecutar el plan de acción que permita medir la mejora, y realizar la autoevaluación de la vigencia 2022. El tema lo lidera la Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad.

137

### Informe semestral estado de Control Interno. 100% de cumplimiento.

Se radicó y publicó en términos el informe semestral de los siguientes cortes:

El 8 de julio de 2022 con radicado 7401-1 se radico a la Gerencia el Informe Semestral, correspondiente a enero – junio de 2022 y se publicó en el sitio WEB de la E.S.E.

El 16 de enero se publicó el informe correspondiente a julio – Diciembre de 2022 y se publicó en el sitio WEB de la E.S.E.

Con las recomendaciones de estos informes se debe elaborar el plan de del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

### Comité coordinador de Control Interno.

Con la Resolución No. 221 del 03 de Mayo de 2021 se modificó y actualizó el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Control Interno de la Empresa social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana y se dictan otras disposiciones”

Conforme a Cronograma de Reuniones Ordinaria del Comité de Coordinación de Sistema de Control Interno vigencia 2022, cual se socializó mediante oficio 2295-1 del 16 de marzo de 2022, se establecieron 3 reuniones obligatorias, la primera se realizó el 22 de marzo de 2022, la segunda el 6 de octubre y la tercera el 6 de diciembre.

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

### Fortalecimiento del MECI

2022

Se han desarrollado actividades tendientes a posicionar el proceso al interior de la entidad, generando las alertas oportunas ante cambios actuales o potenciales que puedan retardar el cumplimiento de los objetivos de la entidad.

INVITACIÓN A CAPACITACIÓN DE ROLES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO PARA ENTIDADES DESCENTRALIZADAS Y E.S.E's

Yoana Marcela Aguirre Torres <yoana.aguirre@cundinamarca.gov.co> para gerencia.hanoiama@hotmail.com, Hospital, subgerencia@hospitalcaqueza.gov.co, subgerenciahospitalcarupa@gmail.com, subgerencia.hchia@gmail.com. vie, 25 mar, 19:17

Buenas tardes,

Estimados Jefes de Control Interno o quienes hagan sus veces en las Entidades Descentralizadas y Empresas Sociales del Estado E.S.E.S del Orden Departamental

La Oficina de Control Interno de la Gobernación de Cundinamarca con su Equipo de Asistencia Técnica los invita a la primera Capacitación de Roles de la Oficina de Control Interno. Esta charla, como buena práctica dentro de la OCI, nos la brindará la Doctora Yetica Hernández Ariza, Jefe de Control Interno del Hospital E.S.E Universitario de la Samaritana.

Día: **Martes 29 de marzo de 2022.**  
Hora: **2:00 pm a 3:30 pm.**

138

**La capacitación realizada para todo el Departamento de Cundinamarca el 29 de marzo de 2.00 pm a 2.30 pm. El link para consultarla es el siguiente:** <https://youtu.be/nFNprckFMYQ>

2021

Se realizó jornada de capacitación a 76 funcionarios sobre procesos, procedimientos, y cadena de valor, para lo cual se realizó un foro virtual, se compartieron experiencias y se proyectó el caso de éxito de los Dadbawalas en la India.

2020

#### Videos

Explicación sencilla sobre Control Interno. 41 visitas

Consulta resultados MIPG 2019. 289 visitas

Conflicto de intereses 28 visitas en YouTube y 116 reproducciones en Facebook, capacitación en zoom 26 participantes.

#### Cursos

Se ha buscado llegar a funcionarios que por sus actividades no tienen acceso al computador para consultar el correo, a través de la creación del grupo en WhatsApp MECI-HUS de la Samaritana que en la actualidad cuenta con 88 participantes. Por este medio se les envía la información sobre control interno. Se desarrolló

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

herramienta Quizizz en la cual se elaboró curso virtual de MIPG y de transparencia y lucha contra la corrupción.

Socialización mediante videos

2021

Coso principios 25 visitas

2020

Consulta de resultados MIPG 322 visitas  
Juega y aprende sobre MIPG y MECI 502  
MIPG módulo de talento Humano 75 visitas  
Conflicto de intereses 70 visitas

2019

Las 3 líneas de defensa 1400 visitas  
Responsabilidad social empresarial / acreditación en salud 211  
Inducción sobre control interno 89 visitas  
Se capacitó al personal del proceso de atención farmacéutica en gestión del riesgo (para lo cual se analizó el mapa de riesgos que tenían vigente y sus controles) se transmitió la capacitación por Facebook la cual tiene 250 reproducciones.

2018

Se produjo video en el mes de abril sobre la implementación de MIPG el hoy ya cuenta con **2.485 visitas**.  
Se emitió video sobre el pensamiento basado en riesgos que cuenta con 191 visitas  
Se produjo video sobre inducción y reinducción (control interno MECI) que cuenta con 211 visitas.  
Se produjo video sobre control interno subiendo el nivel de conciencia que cuenta con 202 visitas  
Se emitió video sobre austeridad del gasto que cuenta con 210 visitas.  
Seguimiento a riesgos y controles con 402 visitas.

2017

MECI – plan de mejoramiento en entidades públicas. 769 visitas  
Autocontrol MECI. 756 visitas.  
Gestión del riesgo primera parte. 466 visitas  
Gestión del riesgo segunda parte. 261 visitas  
Gestión del Riesgo tercera parte 301 visitas

### 5.2.- Informe anual de Control Interno contable

Calificaciones obtenidas luego de rendir el informe de control interno contable en el validador de la CGR – CHIP:

Tabla No. 103

VIGENCIA	CALIFICACIÓN	RANGO	TOTAL RECOMENDACIONES
2013	4,09	SATISFACTORIO	8
2014	3,96	SATISFACTORIO	21
2015	3.78	SATISFACTORIO	19 13 correspondiente a años anteriores. 16 correspondiente al año 2015 Total 29 Se atendieron en su totalidad 4 recomendaciones. Parcialmente se atendieron 21 y 4 no se atendieron.
2016	3.65	ADECUADO Nuevos rangos resolución 193 de 2016 exp por la contaduría general de la Nación 1-3 DEFICIENTE 3.4 ADECUADA 4.5 EFICIENTE	4 recomendaciones de 2013 6 recomendaciones de 2014 19 recomendaciones del 2015 15 recomendaciones del año 2016.
2017	4.27	EFICIENTE	Cuatro recomendaciones vigentes del 2014 12 recomendaciones pendientes del 2015 18 recomendaciones pendientes del 2016 16 recomendaciones de la vigencia 2017
2018	4.31	EFICIENTE	Cuatro recomendaciones vigentes del 2014 12 recomendaciones pendientes del 2015 18 recomendaciones pendientes del 2016 16 recomendaciones de la vigencia 2017 Se elaboró por parte del proceso de Gestión financiera el correspondiente plan de mejoramiento.
2019	4.27	EFICIENTE	15 recomendaciones. Se reiteran 2 Se debe elaborar plan de mejoramiento para atender las desviaciones encontradas el cual se debe ejecutar en la vigencia 2020
2020	4.59	EFICIENTE	15 Recomendaciones 2019 y 18 recomendaciones pendientes vigencias anteriores. 10 Recomendaciones con Plan de mejoramiento, 20 Se atendieron con actividades propias del proceso 03 Sin Plan de mejoramiento.
2021	4.61	EFICIENTE	5 recomendaciones permanentes y 5 en desarrollo

140

Se realizan auditorías anuales de control interno contable aparte de la encuesta del CHIP, de las cuales se hace seguimiento a las recomendaciones mediante auditoría a los planes de mejoramiento derivados de los informes de control interno. Todas las auditorías están publicadas en la página web.

### Indicadores porcentaje de cumplimiento del plan de auditorías 2022. 40,74%

Las auditorías internas se están adelantando con enfoque a la prevención del riesgo y utilizando la metodología de las cuatro C (Condición, criterio, causa y consecuencia)

De igual manera, se realiza una vez al año una evaluación de los riesgos y sus controles en el que se mide según la metodología del DAFP la pertinencia y efectividad de los controles. Auditoría programada para diciembre.

Se hacen seguimiento a las recomendaciones mediante auditoría a los planes de mejoramiento derivados de los informes de control interno. Todas las auditorías están publicadas en la página web.

El plan de auditoría contiene 21 auditorías a realizar, de las cuales se realizaron 21 auditorías lo que corresponde al 100%

Como aspecto a resaltar se implementó la encuesta de satisfacción del servicio de auditoría con el fin de mejorar la calidad del mismo, los resultados de esta encuesta se verán reflejados en el cuarto trimestre.

De manera periódica se revisan las actividades realizadas por los responsables para atender las recomendaciones de los informes de auditorías internas. Es importante resaltar que cada vez que se audita se hace seguimiento a las recomendaciones realizadas con anterioridad.

Auditorías realizadas 2022:

- [Informe de auditoría final seguimiento a procesos institucionales y los riesgos asociados - 2022 II](#)
- [Auditoria seguimiento rendición de informes a entes externos en Almera - 2022](#)
- [Informe auditoria austeridad del gasto IV– Noviembre de 2022](#)
- [Informe auditoria arqueos dineros públicos en cajas menores 2022 de LA E.S.E HUS](#)
- [Auditoria seguimiento a riesgos y controles de corrupción 2022](#)
- [Informe Final de Auditoria de Gestión de Riesgos y evaluación de controles de la vigencia 2022](#)
- [Informe Austeridad del gasto a septiembre de 2022](#)
- [Informe auditoria de cumplimiento a la ley de transparencia, a la ley racionalización de tramites SUIT y a la directiva presidencial de cero papel](#)
- [Informe Auditoria Gestión PQRSD A Septiembre 30 De 2022 - Bogotá Y Zipaquirá](#)
- [Auditoria De Gestión Documental 2022 Modificación 1](#)
- [Informe de Seguimiento a las Acciones de Mejoramiento de Fuente Auditoria Control Interno de enero 1 Al 30 de junio de 2022](#)
- [Auditoria de Gestión Documental 2022](#)
- [Auditoria plan de seguimientos](#)
- [Auditoria Austeridad del Gasto II - 2022](#)
- [Informe Final Auditoria Ingresos abiertos a junio 30 de 2022](#)
- [Informe de Auditoria Final Seguimiento Procedimiento Trámite De Procesos Disciplinarios Código 02de30-V1 – A I Trimestre 2022](#)
- [Alertas de corrupción Control Disciplinario 2022](#)
- [Alertas de Corrupción Oficina de Planeación 2022](#)
- [Auditoria austeridad al gasto a diciembre del 2021](#)
- [Informe final auditoria verificación de cumplimiento y normas en materia de derechos de autor sobre software 2021](#)
- [Informe Auditoria Control Interno Contable Vig. 2021- Activos fijos – subvenciones.](#)
- [Auditoria Evaluación por Dependencia 2021](#)
- [Rendición Cuenta SIA OBSERVA 2021](#)
- [Informe de Seguimiento a las Acciones de mejoramiento de fuente de Auditoria Control Interno desde el 01 hasta el 31 de Diciembre de 2021](#)
- [Resultados de la encuesta Autoevaluación de Implementación Del Modelo Estándar De Control Interno “MECI” Vig. 2022](#)

Informe de Gestión

05DE07 – V4

Tabla No. 104

No.	NOMBRE DE LA AUDITORÍA	TOTAL DE RECOMENDACIONES POR AUDITORÍA
1	SIA OBSERVA 2021	1
2	EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS	7
3	CONTROL INTERNO CONTABLE- INVENTARIOS – ACTIVOS FIJOS - SUBVENCIONES	20
4	MONITOREO DE LAS AUDITORÍAS DE CONTROL INTERNO DEL 01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2021 SE HIZO EN ENERO DE 2022 – CORRESPONDIENTE A DICIEMBRE DE 2021 – 23 RECOMENDACIONES ENERO – 30 DE JUNIO- 38 RECOMENDACIONES	38
5	AUDITORIA IMPLEMENTACIÓN DEL "MECI"	1
6	DERECHOS DE AUTOR	3
7	AUSTERIDAD DEL GASTO 4 AUDITORÍAS	13
8	ALERTAS DE CORRUPCIÓN	0
9	PROCESOS DISCIPLINARIOS	3
10	PLAN DE SEGUIMIENTOS. 21	10
11	PLAN DE SEGUIMIENTOS ALCANCE. 13	5
12	INGRESOS ABIERTOS	2
13	GESTIÓN DOCUMENTAL	14
14	LEY DE TRANSPARENCIA-SUIT- CERO PAPEL-ITA	6
15	SEGUIMIENTO A RIESGOS DE CORRUPCIÓN	10
16	ARQUEOS	1
17	VERIFICACIÓN DE INVENTARIOS - FARMACIA	1
18	AUDITORÍA DE PQRS	7
19	AUDITORÍA RIESGOS Y CONTROLES INSTITUCIONALES	4
20	INFORMES A ENTES EXTERNOS	3
21	SEMESTRAL DEL MECI	0
	<b>TOTAL</b>	<b>149</b>

142

Comparativo vigencias anteriores.

Tabla No.105

AÑO	PROGRAMADAS	REALIZADAS	TOTAL	CUMPLIMIENTO
2014	8	7	7	87.5%
2015	17	17	17	100%
2016	5	9	9	100%
2017	13	13	13	100%
2018	20	17	17	85%
2019	21	19	22	90.47%
2020	23	25	25	100%
2021	25	25	31	100%
2022	21	21	24	100%

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

Se solicitó a todos los responsables la entrega de información de los planes de mejoramiento producto de las 21 auditorías realizadas en la vigencia 2022.

Seguimientos a planes de mejoramiento derivados de las auditorías de control interno realizados en la vigencia 2021.

7 de marzo de 2022

26 octubre de 2022

### Indicadores

#### 5.3.- Indicador del proceso porcentaje de seguimiento a planes de mejoramiento

Se han realizado el 100% de los seguimientos que por norma se deben realizar y radicar en el ente de control. Cumplimiento del plan de mejoramiento institucional- Contraloría primer segundo semestre 98 % vigencia 2019.

Cumplimiento del plan de mejoramiento institucional - Contraloría primer segundo semestre 87.56 % vigencia 2020.

En la vigencia 2021, el ente de control dejó 8 hallazgos administrativos de los cuales ya se aprobó el plan de mejoramiento por parte del ente de control. Seguimiento en julio de 2023.

Tabla No. 106

DESCRIPCION	HALLAZGOS AUDITORIA	HALLAZGOS AUDITORIA	HALLAZGOS AUDITORIA	AUDITORIA ESPECIAL FINSEMA	HALLAZGOS AUDITORIA	HALLAZGOS AUDITORIA
	Vigencia 2020	vigencia 2019	vigencia 2018	2015 - 2018	vigencia 2017	vigencia 2016
Concepto sobre La Gestión		Con observaciones	Con observaciones	SIN HALLAZGOS	NA	Con OBSERVACIONES
Opinión sobre los Estados contables	Limpia o sin Salvedades	Con Salvedades	Con salvedades		NA	Con salvedades
Opinión Presupuestal	Limpia o sin Salvedades					
Concepto gestión Inversión y Gasto	Con Observaciones					
Concepto revisión de la Cuenta	Favorable					
Concepto Calidad Control Fiscal Interno	Efectivo					
Fenecimiento	Se fenece	No Fenece	Se fenece		No se fenece de forma	Se fenece
Primer trimestre						27.50%
Segundo trimestre	92%	85.09%	56%		47.22%	51.00%
Tercer trimestre						67.15
Cuarto trimestre Y CUMPLIMIENTO FINAL	<b>CUMPLIMIENTO 95.6% - EFECTIVIDAD 85.6% TOTAL 87.56</b>	98%	96.12%		100%	91.92%
	<b>TOTAL DE HALLAZGOS: 13</b>	<b>TOTAL DE HALLAZGOS: 8</b>	<b>TOTAL DE HALLAZGOS 12</b>	<b>TOTAL DE HALLAZGOS 0</b>	<b>TOTAL DE HALLAZGOS 1</b>	<b>TOTAL DE HALLAZGOS 12</b>
Nivel de cumplimiento	Plan cumplido		Plan Cumplido		Según el informe de la contraloría páginas 133 y 134 se da por cumplido el plan de mejoramiento antes de tiempo informe radicado el 28 de octubre de 2019 radicado c 19118000107	Plan Cumplido
					Plan cumplido.	

143

La Contraloría de Cundinamarca con **Resolución 278 de mayo de 2021**, modificó el formato de seguimiento de los planes de mejoramiento y la metodología para evaluarlos, siendo el cambio más significativo que las actividades propuestas solo tendrán un peso porcentual en la calificación de un 20% y la efectividad de las mismas tendrá un peso del 80%, esta efectividad será evaluada por el ente de Control bajo condiciones que aún no se conocen.

El 18 de junio de 2021, se socializó al comité directivo la resolución 278 de 2021 de la Contraloría departamental, la cual contiene los nuevos lineamientos para la elaboración de planes de mejoramiento.

Se elevó consulta al ente de control con oficio 5339-1 del 21 de junio de 2021, el ente de control dio respuesta con oficio C21117800214 radicado en el HUS el 29 de junio de 2021, respuesta que en realidad no arroja muchas luces sobre la forma de evaluación.

Con oficio 5921-1 del 12 de julio de 2021 se remitió a la oficina control disciplinario, para que se investigue porque algunas áreas o procesos no enviaron los avances correspondientes al plan de mejoramiento de la vigencia 2019 antes 15 de junio tal y como lo había solicitado la oficina de control interno con oficio 4729-1 del 26 de mayo de 2021.

**5.4.- Planes de mejoramiento suscritos con la Superintendencia Nacional de Salud / en este momento no hay planes de mejoramiento con este órgano de control.**

**5.5.- Cumplimiento del PUMP. 100%**

Diseño e implementación de Encuesta de Satisfacción y Ficha Técnica para el Procedimiento de Auditoría Interna. Modificación de la estructura del Informe de Auditoría Interna, ajustándolo a los parámetros de la Guía de Auditoría del Depto. Administrativo de la Función Pública "DAFP" Modelo de las 4C (Condición, criterio, causa y consecuencia).

Articulación de la Auditorías Internas con Estándares de Acreditación.

**5.6.- Seguimiento riesgos y controles.**

Riesgos del proceso de auditoría y control

En el mapa de riesgos se identificaron dos riesgos así:

Posibilidad de emitir informes de auditoría sesgados a causa de influencias de terceros que limiten la independencia de la evaluación.

Posibilidad de entrega parcial, ocultamiento y/o no entrega de información por parte del proceso auditado que origine un informe que no proporcione el panorama integral de lo evaluado.

No se materializaron riesgos del proceso de auditoría y control.

Nota: La oficina de control interno hace una auditoría anual para el seguimiento de indicadores riesgos y controles de corrupción e institucionales. El mapa de riesgos institucionales fue actualizado en comité MIPG el 6 de octubre 2022, sobre este se realizará la auditoría anual correspondiente, junto con la política de gestión del riesgo.



## Plan anticorrupción y atención al ciudadano

Tabla No. 107

VIGENCIA	ACTIVIDADES A EJECUTAR	ACTIVIDADES EJECUTADAS AL 100%	% DE CUMPLIMIENTO
2014	19	7	37%
2015	16	6	37,5%
			<b>36.36%</b>
2016	33	12	Avance incluidas las actividades con cumplimiento parcial 65,9%
			<b>68.29%</b>
2017	41	28	Avance incluidas las actividades con cumplimiento parcial 90%

Tabla No. 108

VIGENCIA	ACTIVIDADES A EJECUTAR	ACTIVIDADES EJECUTADAS AL 100%	CUMPLIMIENTO Y AVANCE
2018	35	24	<b>Cumplimiento 68%</b> Avance 86%
2019	35	29	<b>Cumplimiento 83%</b> Avance 90%
2020	38	24	<b>Cumplimiento 63.15%</b> Avance 86%
2021	39	24	<b>Cumplimiento 61,53%</b> Avance 83,2%
2022	39 luego 36. Se actualizó en octubre 2022, esto se verá reflejado en el último seguimiento	26	Avance 95% <b>cumplimiento 78%</b>

145

### 5.7.- Seguimiento al SIA Observa y Publicación en el SECOP

Con radicado 341-1 del 17 de enero de 2022, se elaboró un informe de verificación al Control de legalidad de la contratación de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, régimen especial, vigencia 2021, contratos rendidos con documentos reportados y requeridos, con acta de inicio en el aplicativo SIA OBSERVA en donde se informa que el indicador de cumplimiento del control de legalidad para la vigencia es de **99.54%**

### 5.8.- Plan de seguimientos.

Se realizó auditoría para el seguimiento de los siguientes temas:

- Entrenamiento en el puesto de trabajo
- Reunión cocina / entrega de alimentos raciones / desperdicios / capacitación personal de cocina
- Convenios / contraprestación entidades universitarias
- Acuerdos de gestión
- Cobro de cartera
- Cartera mayor a 360 días
- Aplicación decreto 2365 de diciembre de 2019 - vinculación a la planta de jóvenes sin experiencia laboral.
- Auditoria concurrente contratos 375 y 1032 de 2021 y 262 de 2022
- Uso de recaudo de estampilla – vigencia 2021
- Análisis de centro de costos

- Soportes de la supervisión de contratos vigencia 2021 y 2022
- Actualización declaración de renta de los gerentes públicos de las entidades y otros
- Indicadores de calidad red contratada convida EPS
- Circular externa no.002 de 2022 - Secop II
- Acciones de repetición marzo 2022
- Actas de entrega de cargos vigencia 2021 y hasta marzo 2022
- Covid-19 – vigencia 2022
- Avances en la implementación de factura electrónica
- Diseño e implementación de nómina electrónica
- Seguimiento hospital regional de Zipaquirá / equilibrio financiero
- Tercera línea de defensa MIPG – vigencia 2022 – facturación
- Tercera línea de defensa - cumplimiento del manual de funciones
- Austeridad del gasto
- Liquidación de convida
- Furag- 2021
- Comité MIPG
- Inventario propiedad planta y equipo
- Insumos faltantes / reunión auditorio 16 de mayo de 2022 / auto 3682 secretaria de salud de bogotá.
- Recomendaciones supervisión de contratos / entrega de turno – dirección de atención al usuario (urología, maxilofacial, cirugía de torax y cirugía vascular)
- Seguimiento a incapacidades del personal de facturación
- Gastos de operación hospital regional / justificación de contratación de personal
- Alertas de corrupción
- Supervisión de contratos de empresas temporales

La auditoría fue socializada a los responsables el 22 de septiembre de 2022 y publicada en la página web, producto de las recomendaciones se espera la elaboración de los planes de mejoramiento.

### 5.9.- Comité de conciliaciones

Se ha asistido a las reuniones informadas del comité de conciliaciones. Se registran las siguientes citaciones. Se hace seguimiento periódico a las acciones de repetición en curso.

Tabla No. 109

ACTIVIDAD	SITIO	OBSERVACIONES/FECHA
COMITÉ DE CONCILIACION	SALA DE JUNTAS	PRESENCIAL 10 AM 08/02/2022
COMITÉ DE CONCILIACION	SALA DE JUNTAS	PRESENCIAL 2:00 PM 28/02/2022
COMITÉ DE CONCILIACION	VIRTUAL	10:00 AM 22/03/2022
COMITÉ DE CONCILIACION	VIRTUAL	3:30 PM 30/03/2022
COMITÉ DE CONCILIACION	VIRTUAL	3:30 PM 30/03/2022
COMITÉ DE CONCILIACION	SALA DE JUNTAS	11:00 AM 31/03/2022
COMITÉ DE CONCILIACION	SALA DE JUNTAS	11:00 AM 2 DE MAYO
COMITÉ DE CONCILIACION	VIRTUAL	12:00 M 5 MAYO
COMITÉ DE CONCILIACION	SALA DE JUNTAS	11:00 23 MAYO
COMITÉ DE CONCILIACION	SALA DE JUNTAS	11:00 AM 15 DE JUNIO
COMITÉ DE CONCILIACION	SALA DE JUNTAS	2:00 PM 17 JULIO
COMITÉ DE CONCILIACION	SALA DE JUNTAS	2:00 PM 28 AGOSTO
COMITÉ DE CONCILIACION	SALA DE JUNTAS	3:00 PM 13 DE SEPTIEMBRE
COMITÉ DE CONCILIACION	SALA DE JUNTAS	8:30 AM 29 SEPTIEMBRE
COMITÉ DE CONCILIACIONES	SALA DE JUNTAS	2:00 PM 28 AGOSTO
COMITÉ DE CONCILIACIONES	SALA DE JUNTAS	2 A 3 PM 22 NOVIEMB
COMITÉ DE CONCILIACIONES	SALA DE JUNTAS	12 M 23 NOVIEMB
COMITÉ DE CONCILIACIONES	VIRTUAL	9 AM 7 DICIEMBRE
COMITÉ DE CONCILIACIONES	VIRTUAL	10 AM 14 DICIEMB.

### 5.10.- Acreditación

Se ha asistido a las reuniones programadas. Reuniones 10 de marzo de 2022 9 am

### 5.11.- Cumplimiento del POA 2022 IV trimestre 100%.

Tabla No. 110

Meta de producto anual	Nombre del indicador	Valor esperado 3 año	Ejecutado II trimestre	Ejecutado Segundo trimestre	% de avance de meta	Acciones de mejora si no alcanza la meta
Cumplir los planes de mejora institucionales propuestos como resultado de las auditorías internas y Externas.	% de cumplimiento del Plan de mejoramiento.	86%	100%	100% CUMPLIMIENTO 95.6%- EFECTIVIDAD 85.6% TOTAL 87.56% EL SEGUIMIENTO SE RADICÓ EN AGOSTO.	100%	

Según el Excel del POA 2022 enviado por correo electrónico el 19 de enero de 2023 por el jefe de la Oficina de Planeación solo tenemos a cargo la anterior actividad. Se solicitó desde el 28 de abril de 2022 – vía correo electrónico dirigido a la oficina de planeación y al Gerente la eliminación de algunas actividades a las cuales le asignaron como responsable a la oficina de control interno – lo cual fue aprobado en comité Directivo; estas actividades son: ejecutar el programa de gestión del riesgo, la evaluación del programa de gestión del riesgo no se realiza de manera trimestral sino anual, y en cuanto a cumplir con los planes de mejoramiento producto de auditorías internas y externas el responsable no es control interno sin embargo enviamos la información del avance de los planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría Departamental de Cundinamarca.

147

### 5.12.- Reporte de cumplimiento de envío de informes a entes de control

Se ha cumplido con el reporte de informes que está a cargo de la Oficina Asesora de Control Interno. Se registró en el sistema de Gestión Integrado ALMERA, todos los informes a entes de control que fueron actualizados por los líderes de los procesos. Lo anterior, con el fin que aparezca en tablero de actividades de cada proceso los informes pendientes por entregar y se pueda hacer monitoreo por parte de los responsables. Se realizó auditoría de seguimiento informes vigencia 2022 y se solicitó la actualización de los informes a entes externos a cada una de las Direcciones y Oficinas Asesoras aún se encuentran pendientes respuestas. La relación de todos los informes está en el sistema de Gestión Almera y cualquier duda sobre ello debe ser consultada con el Auditor Jhon Bónsa de control interno. De manera anual se hace una auditoría para verificar el envío oportuno, la actualización de las matriz de informes y el cargue de los soportes en almera. Así mismo, de manera permanente se hace seguimiento a los informes de la Supersalud, Contraloría y Ministerio de Salud SIHO.

Tabla No 111

DESCRIPCION	RENDICION ANUAL CUENTA 2021 I 3	RENDICIÓN CUENTA IV TRIMESTRE 2021	RENDICIÓN CUENTA ANUAL 2021	RENDICIÓN CUENTA I TRIMESTRE 2022
Ente de Control a Rendir Informe	Contraloria de Cundinamarca	Secretaria de salud de Cundinamarca / Ministerio de salud y Protección social	Secretaria de salud de Cundinamarca / Ministerio de salud y Protección social	Secretaria de salud de Cundinamarca / Ministerio de salud y Protección social
Aplicativo	SIA CONTRALORIA	SIHO	SIHO	SIHO
Normatividad	Resolución 0045 de enero de 2021 / circular 02 de enero de 2022	Decreto No. 2193 de 2004 / Circular No. 039 de 2011 Secretaria de salud	Decreto No. 2193 de 2004 / Circular No. 039 de 2011 Secretaria de salud	Decreto No. 2193 de 2004 / Circular No. 039 de 2011 Secretaria de salud
Fecha establecida para rendición	15 de febrero de 2022	31 de enero de cada año	31 de enero de cada año	24 de abril de cada año
Fecha en que oficio C I	17 de enero de 2022 radicado 2022110000343-1		03 de marzo de 2022 radicado 202210001798-1	
Fecha en que se rindió	15 de febrero de 2022	31 de enero de 2022 / 02	11 de marzo de 2022 / 22 de abril de 2022	02 de mayo de 2022 /

## CAPITULO VI

### OFICINA JURIDICA

#### 6.1.- Defensa Judicial – Procesos Judiciales

Esta comparación incluye tanto los procesos en los que la institución es demandada como demandante al cierre del 4to Trimestre de 2022. Observamos que la Jurisdicción Contenciosa Administrativa presenta un mayor valor representado el (97,8%) y la Jurisdicción Ordinaria un (2,2%). Esta diferencia se debe a que en la mayoría de los casos los demandantes deben acudir a la Jurisdicción Contenciosa Administrativa por las características de la entidad.

A 31 de diciembre de 2022 existen ciento setenta y cuatro (174) procesos judiciales activos, procesos cuya cuantía asciende a **\$84.852.564.477**; discriminando por jurisdicción tenemos que en la Contenciosa Administrativa se encuentran activos ciento cuarenta y uno (141) procesos (81%), con pretensiones de **\$ 83.026.569.836** y en la Jurisdicción Ordinaria treinta y tres (33) procesos (19%) con cuantía de **\$ 1.825.994.641**. Adicionalmente, dentro de la Jurisdicción Ordinaria se adelantan diez (10) procesos penales por el delito de Hurto por medios informáticos en los que el Hospital se encuentra vinculado como víctima.

#### Comparativo procesos judiciales 4o. trimestre vigencias anteriores (análisis general):

148

**Tabla No. 112**  
**Consolidado Número de Procesos a 4º. trimestre vigencias anteriores**

Jurisdicción	NÚMERO TOTAL DE PROCESOS 4TO TRIMESTRE							
	A 4to trimestre 2019		A 4to trimestre 2020		A 4to trimestre 2021		A 4to trimestre 2022	
	No.	Cuantía	No.	Cuantía	No.	Cuantía	No.	Cuantía
Contencioso Administrativa	123	\$56.341.672.549	124	\$61.183.638.926	133	\$63.904.476.029	141	\$83.026.569.836
Ordinaria	36	\$1.176.743.682	31	\$937.533.170	31	\$1.692.755.648	33	\$1.825.994.641
<b>TOTAL</b>	<b>159</b>	<b>\$57.518.416.231</b>	<b>155</b>	<b>\$62.121.172.096</b>	<b>164</b>	<b>\$65.597.231.677</b>	<b>174</b>	<b>\$84.852.564.477</b>

Realizando un comparativo entre el total de procesos judiciales a 4to trimestre de las vigencias 2019, 2020, 2021 y 2022 podemos indicar que entre el 4to trimestre de 2019 y 2020 se registra una disminución del 2,5%; entre el 4to trimestre de 2020 y 2021 se encuentra un aumento de 5,8%; y entre el 4to trimestre de 2021 y 2022 se encuentra un aumento de 6%.

#### 6.2.- Demandas contra la Entidad

**Tabla No. 113**  
**Demandas en que la Entidad es demandada**

Jurisdicción	Número	Participación	Cuantía
CONTENCIOSA ADMINISTRATIVA	128	79,5%	\$ 65.029.855.611
ORDINARIA	33	20,5%	\$ 1.825.994.641
<b>TOTAL</b>	<b>161</b>	<b>100%</b>	<b>\$ 66.855.850.252</b>

Del consolidado general a 4to trimestre de 2022, tenemos un total de ciento sesenta y uno (**161**) demandas en contra de la entidad, de las cuales ciento veintiocho (128) que representan un (79,5%) se encuentran en la Jurisdicción Contenciosa Administrativa por un monto de **\$65.029.855.611** y treinta y tres (33) demandas que representan el (20,4%) en la Jurisdicción Ordinaria por un valor de **\$1.825.994.641**.

### Demandas contra la entidad - Jurisdicción Contenciosa.

En los procesos en contra el HUS en la Jurisdicción Contenciosa Administrativa encontramos:

**Tabla No. 114**  
**Procesos judiciales en que la entidad es demandada - Jurisdicción Contenciosa**

Contencioso Administrativo	A 1er Trimestre Año 2022			A 2do Trimestre Año 2022			A 3er Trimestre Año 2022			A 4to Trimestre Año 2022		
	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía
Reparación directa (falla médica)	85	66,9%	\$57.911.550.899	85	66,9%	\$57.911.550.899	88	67,6%	\$60.324.082.622	88	68,7%	\$62.077.340.936
Reparación directa (pago por arrendamiento de equipo biomédico)	1	0,8%	\$51.754.560	1	0,8%	\$51.754.560	-	-	-	-	-	-
Reparación directa (agresión física)	1	0,8%	\$8.419.175	1	0,8%	\$8.419.175	1	0,8%	\$8.419.175	1	0,8%	\$8.419.175
Nulidad y restablecimiento Proceso Disciplinario	1	0,8%	\$2.466.666	1	0,8%	\$2.466.666	-	-	-	-	-	-
Nulidad y restablecimiento acto que niega relación laboral	35	27,5%	\$2.319.586.364	35	27,5%	\$2.319.586.364	37	28,4%	\$2.400.663.923	37	28,9%	\$2.400.663.923
Controversias contractuales	1	0,8%	\$150.000.000	1	0,8%	\$150.000.000	1	0,8%	\$150.000.000	1	0,8%	\$150.000.000
Ejecutivo	1	0,8%	\$393.431.577	1	0,8%	\$393.431.577	1	0,8%	\$393.431.577	1	0,8%	\$393.431.577
Recurso extraordinario de revisión	2	1,6%	\$107.351.321	2	1,6%	\$107.351.321	2	1,6%	\$107.351.321	-	-	-
<b>Total parcial</b>	<b>127</b>	<b>100%</b>	<b>\$60.944.560.562</b>	<b>127</b>	<b>100%</b>	<b>\$60.944.560.562</b>	<b>130</b>	<b>100%</b>	<b>\$ 63.383.948.618</b>	<b>128</b>	<b>100%</b>	<b>\$ 65.029.855.611</b>

149

A 4to trimestre de 2022 se encuentran activos ciento veintiocho procesos en la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, comparado con el 3er trimestre de la misma vigencia observamos una disminución en la cantidad de procesos, pero con aumento de la cuantía de las pretensiones, pasando de ciento treinta procesos a ciento veintiocho y aumentando la cuantía de las pretensiones en un valor de \$1.645.906.993; en particular, se registra la disminución de dos procesos correspondientes a recursos extraordinarios de revisión que fueron desestimados por la Autoridad Judicial, en comparación al tercer trimestre de 2022.

Con respecto a las demandas adelantadas en contra de la entidad el (79,5%) corresponden a la Jurisdicción Contenciosa Administrativa el mayor porcentaje se encuentra en el medio de control de Reparación Directa con una cantidad de ochenta y nueve (89) demandas y una representación de (69,5%) cuyas pretensiones ascienden a **\$62.085.760.111** siendo la causa más representativa procesos de reparación directa por falla médica, con un total de ochenta y ocho (88) activos, cuyo peso porcentual es de (68,7%).

Para el 4to trimestre de 2022, se encuentran activos treinta y siete procesos de Nulidad y Restablecimiento del Derecho respecto del acto que niega relación laboral, con una participación del 28,9% del total de los procesos tramitados, cuyas pretensiones ascienden a **\$2.400.663.923**. Finalmente se registra un proceso por controversias contractuales con unas pretensiones de \$150.000.000 y un proceso ejecutivo con unas pretensiones de \$393.431.577, con una representación porcentual de 0,8% cada uno.

Informe de Gestión

05DE07 – V4

**Tabla No. 115**  
**Comparativo vigencias 2019 a 2022 Jurisdicción Contenciosa Administrativa a 4º. trimestre**

	A 4to trimestre 2019			A 4to trimestre 2020			A 4to trimestre 2021			A 4to trimestre 2022		
	N.º	%	Cuantía	No.	%	Cuantía	N.º	%	Cuantía	No.	%	Cuantía
Reparación directa (falla médica)	81	74%	\$47.380.787.422	84	75%	\$54.507.694.581	83	68,5%	\$55.252.293.493	88	68,7%	\$62.077.340.936
Reparación directa (pago por arrendamiento de equipo biomédico)	1	1%	\$51.754.560	1	1%	\$51.754.560	1	0,8%	\$51.754.560	-	-	-
Reparación directa (Agresión Física)	1	1%	\$8.419.175	1	1%	\$8.419.175	1	0,8%	\$8.419.175	1	0,8%	\$8.419.175
Nulidad y restablecimiento Sobresueldo 20%	1	1%	\$23.704.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nulidad y restablecimiento Bonificación por servicios	1	1%	\$29.010.828	1	1%	\$29.010.828	-	-	-	-	-	-
Nulidad y restablecimiento Proceso Disciplinario	1	1%	\$2.466.666	1	1%	\$2.466.666	1	0,8%	\$2.466.666	-	-	-
Nulidad y restablecimiento Contrato realidad	23	21%	\$487.858.701	24	21%	\$610.018.367	33	27,5%	\$2.071.835.809	37	28,9%	\$2.400.663.923
Controversia Contractual	-	-	-	-	-	-	1	0,8%	\$150.000.000	1	0,8%	\$150.000.000
Ejecutivo (contra Hospital de Girardot)	-	-	-	-	-	-	1	0,8%	\$393.431.577	1	0,8%	\$393.431.577
<b>Total parcial</b>	<b>109</b>	<b>100%</b>	<b>\$47.984.001.352</b>	<b>112</b>	<b>100%</b>	<b>\$55.209.364.177</b>	<b>121</b>	<b>100%</b>	<b>\$57.930.201.280</b>	<b>128</b>	<b>100%</b>	<b>\$ 65.029.855.611</b>

150

Realizando un análisis a la tabla anterior, podemos evidenciar que para el cuarto trimestre de las vigencias 2019, 2020, 2021 y 2022, el medio de control más representativo es la **Reparación Directa** por falla médica, que para la presente vigencia registran un total de ochenta y ocho (88) procesos con una representación del 68,7% y unas pretensiones de \$62.077.340.936.

**Demandas contra la entidad –Jurisdicción Ordinaria.**

Los procesos contra de entidad que se ventilan en la Jurisdicción Ordinaria se discriminan de la siguiente manera:

**Tabla No. 116**  
**Procesos judiciales en que la entidad es demandada – Jurisdicción Ordinaria 4º. trimestre de 2022**

Jurisdicción Ordinaria	A I Trimestre Año 2022			A II Trimestre Año 2022			A III Trimestre Año 2022			A IV Trimestre Año 2022		
	No.	%	No.	N.º	%	Cuantía	No.	%	Cuantía	No.	%	Cuantía
Laboral contrato realidad	29	91%	\$790.475.308	30	91%	\$819.475.308	31	94%	\$917.468.640	32	97%	\$1.825.994.640
Acreencias laborales e indexación (convención colectiva)	1	3%	\$14.754.340	1	3%	\$14.754.340	0	0	0	0	0	0
Acoso Laboral	1	3%	\$908.526.000	1	3%	\$908.526.000	1	3%	\$908.526.000	0	0%	\$0
Acción Popular	1	3%	\$0	1	3%	\$0	1	3%	\$1	1	3%	\$1
<b>Total parcial</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>	<b>\$1.713.755.648</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>	<b>\$1.742.755.648</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>	<b>\$ 1.825.994.641</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>	<b>\$ 1.825.994.641</b>

A 4º. trimestre de 2022 tenemos treinta y tres (33) procesos, manteniéndose la cantidad de procesos y el valor de la cuantía en comparación al tercer trimestre de 2022. Sin embargo, respecto al proceso por acoso laboral el Juez decidió dar trámite de proceso ordinario, por lo cual para el cuarto trimestre de 2022 el proceso se contabiliza como ordinario laboral.

### Comparativo vigencias 2019 a 2022 Jurisdicción Ordinaria a 4º. trimestre de 2022

Tabla No. 117  
Comparativo Demandas en la Jurisdicción Ordinaria Vigencias Anteriores

Ordinario	A 4to Trimestre Año 2019			A 4to Trimestre Año 2020			A 4to Trimestre Año 2021			A 4to Trimestre Año 2022		
	#	%	Cuántía	#	%	Cuántía	#	%	Cuántía	#	%	Cuántía
Laboral sobresueldo 20%	1	2.5%	\$1.423.346	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Laboral contrato realidad	3 7	95%	1.210.582.224	2 9	93%	\$918.778.830	2 8	91%	\$769.475.308	3 2	97%	\$1.825.994.640
Acreencias laborales e indexación (convención colectiva)	1	2.5%	\$14.754.340	1	3%	\$14.754.340	1	3%	\$14.754.340	-	-	-
Acoso Laboral	-	-	-	-	-	-	1	3%	\$908.526.000	-	-	-
Incumplimiento contractual	0	0,00 %	\$0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ejecutivo contractual	0	0%	\$0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Acción de Reintegro	-	-	-	1	3%	\$4.000.000	-	-	-	-	-	-
Acción popular	-	-	-	-	-	-	1	3%	\$0	1	3%	\$0
<b>Total parcial</b>	<b>3 9</b>	<b>100%</b>	<b>\$1.226.759.910</b>	<b>3 1</b>	<b>100 %</b>	<b>\$937.533.170</b>	<b>3 1</b>	<b>100 %</b>	<b>\$1.692.755.648</b>	<b>3 3</b>	<b>100%</b>	<b>\$ 1.825.994.641</b>

Realizando un comparativo, el mayor número de procesos en los que se acciona a la institución para el 4to trimestre de las vigencias 2019, 2020, 2021 y 2022, es en el que se pretende se declare la existencia de un contrato realidad. El mayor número de demandas de esta clase se encuentra a 4to trimestre de 2019. Para el 4to trimestre de 2020, existe una disminución de ocho (8) procesos en los que se pretende se declare contrato realidad en comparación con el 4to trimestre de 2019. Para la vigencia 2021 se observa la disminución de un proceso ordinario laboral y para la vigencia 2022 se observa un incremento de cuatro (04) procesos en los que se pretende el reconocimiento de la existencia de un contrato realidad.

### 6.3.- Demandas a favor de la Entidad

#### Demandas interpuestas por la entidad:

Se presentan los procesos Contenciosos Administrativos y Ordinarios en que la institución es la parte actora así:

Para el 4to trimestre de 2022, se tiene un total de **13** procesos adelantados por la entidad, incoados ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, con unas pretensiones de **\$17.996.714.225**. No se encuentran procesos iniciados por la Entidad ante la Jurisdicción Ordinaria. Con relación al tercer trimestre de 2022, se mantiene la cantidad de procesos judiciales pero con un incremento de \$2.387.334, lo cual se debe al archivo de un proceso de Nulidad y Restablecimiento del Derecho, pero el incremento de un proceso ejecutivo.

Informe de Gestión

05DE07 – V4

**Tabla No. 118**  
**Procesos judiciales en que la entidad es demandante a 4º trimestre de 2022**

Contenciosa Administrativa	Causas	A 1er trimestre de 2022		A 2do trimestre de 2022		A 3er trimestre de 2022		A 4to trimestre de 2022	
		No.	Cuántía	No.	Cuántía	No.	Cuántía	No.	Cuántía
Reparación Directa	Daño al angiografo Toshiba por cortes de fluido eléctrico	1	\$508.566.550	1	\$508.566.550	1	\$508.566.550	1	\$508.566.550
Reparación Directa	Infracción normatividad de manejo de medicamentos	1	\$82.811.600	1	\$82.811.600	1	\$82.811.600	1	\$82.811.600
Repetición	Condena en sentencia judicial por falla médica	4	\$1.378.660.426	4	\$1.378.660.426	4	\$1.378.660.426	4	\$1.378.660.426
Contractual	Incumplimiento contrato	2	\$2.459.485.606	2	\$2.459.485.606	3	\$14.479.537.748	3	\$14.479.537.748
Lesividad	Prima técnica	1	\$424.819.651	1	\$424.819.651	1	\$424.819.651	1	\$424.819.651
Ejecutivo	Incumplimiento contractual	1	\$1.049.725.000	1	\$1.049.725.000	1	\$1.049.725.000	2	\$1.052.909.958
Nulidad y Restablecimiento del Derecho	Nulidad Resolución Reliquidación Pensional	2	\$70.205.916	2	\$70.205.916	2	\$70.205.916	1	\$69.408.292
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>12</b>	<b>\$5.974.274.749</b>	<b>12</b>	<b>\$5.974.274.749</b>	<b>13</b>	<b>\$17.994.326.891</b>	<b>13</b>	<b>\$17.996.714.225</b>

**Comparativo procesos judiciales en que la entidad es demandante vigencias 2019, 2020, 2021 y 2022**

**Tabla No. 119**  
**Procesos judiciales en que la entidad es demandante - Vigencias Anteriores.**

Contenciosa Administrativa	Causas	A 4to trimestre de 2019		A 4to trimestre de 2020		A 4to trimestre de 2021		A 4to trimestre de 2022	
		N o.	Cuántía	No.	Cuántía	N o.	Cuántía	N o.	Cuántía
Reparación directa	Daño al angiografo Toshiba por cortes de fluido eléctrico	1	\$508.566.550	1	\$508.566.550	1	\$508.566.550	1	\$508.566.550
Reparación directa	Infracción normatividad de manejo de medicamentos	1	\$82.811.600	1	\$82.811.600	1	\$82.811.600	1	\$82.811.600
Repetición	Condena en sentencia judicial por falla médica	4	\$1.378.660.426	4	\$1.378.660.426	4	\$1.378.660.426	4	\$1.378.660.426
Contractual	Incumplimiento contrato	2	\$2.459.485.606	2	\$2.459.485.606	2	\$2.459.485.606	3	\$14.479.537.748
Lesividad	Prima técnica	1	\$424.819.651	1	\$424.819.651	1	\$424.819.651	1	\$424.819.651
Ejecutivo	Incumplimiento contractual	1	\$1.049.725.000	1	\$1.049.725.000	1	\$1.049.725.000	2	\$1.052.909.958
Contractual	Restitución de inmueble	1	\$39.000.000	0	\$0	0	\$0	0	\$0
Nulidad y Restablecimiento del Derecho	Nulidad Resolución Reliquidación Pensional	-	-	2	\$70.205.916	2	\$70.205.916	1	\$69.408.292
<b>Total parcial</b>		<b>11</b>	<b>\$5.943.068.833</b>	<b>12</b>	<b>\$5.974.274.749</b>	<b>12</b>	<b>\$5.974.274.749</b>	<b>13</b>	<b>\$17.996.714.225</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>11</b>	<b>\$5.943.068.833</b>	<b>12</b>	<b>\$5.974.274.749</b>	<b>12</b>	<b>\$5.974.274.749</b>	<b>13</b>	<b>\$17.996.714.225</b>

Para el 4º Trimestre de la vigencia 2019 se presentaron cuatro (4) procesos más en la Jurisdicción Contenciosa, para un total de once (11) procesos con unas pretensiones de **\$5.943.068.833**, sin registro alguno de procesos en la Jurisdicción Ordinaria. Para el 4to trimestre de la vigencia 2020 el número de



procesos en que el Hospital Universitario de la Samaritana interpuso demanda ante la Jurisdicción Contenciosa aumentó a doce (12) demandas con unas pretensiones iguales a **\$5.974.274.749**, en la Jurisdicción Ordinaria no se reportan procesos activos.

Para la vigencia 2021 se mantiene la cifra y el valor de los procesos tramitados ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa con una cantidad de doce (12) procesos y un valor de pretensiones de **\$5.974.274.749**. Finalmente, para el 4to trimestre de 2022 se registran trece (13) procesos con unas pretensiones de **\$17.996.714.225**. Lo anterior evidencia una constante gestión de la Oficina Asesora Jurídica en la interposición de demandas que buscan la reclamación judicial de los derechos del Hospital ante instancias judiciales.

En lo referente a procesos judiciales en que la entidad es demandante, para el 31 de diciembre de 2022 no se registran procesos que se tramiten ante la jurisdicción ordinaria.

#### 6.4.- Procesos Judiciales en provisión contable y cuentas de orden 4º. trimestre de 2022

Para el 4to trimestre de 2022, se encuentran el Provisión Contable bajo la cuenta denominada Litigios y Demandas \$4.100.280.489,56 representado en veintiún (21) procesos con calificación alta de pérdida del proceso.

#### 6.5.- Fallos a favor y en contra del HUS en primera y segunda instancia a 4º. trimestre de 2022.

Durante el segundo semestre de 2022, la entidad no suscribió acuerdos conciliatorios en trámites prejudiciales, ni judiciales, así como tampoco, se profirieron laudos arbitrales en que se vinculara a la Entidad.

Con relación a las sentencias judiciales proferidas en 4to trimestre de 2022:

Sentencias de Primera Instancia: A corte del segundo semestre de 2022 se profirieron doce (12) sentencias en primera instancia, diez (10) dentro de la jurisdicción Contenciosa Administrativa y dos (02) dentro de la jurisdicción Ordinaria, de las cuales once (11) fueron favorables para la el Hospital y uno (01) fue contraria a los intereses de la Entidad:

- Expediente No. 25307333300120150028000 el Juzgado Primero Administrativo de Girardot, dentro de la jurisdicción Contenciosa Administrativa, medio de control de Reparación Directa, solicitó declaratoria de falla en la prestación del servicio, proceso accionado por Jaime Romero y Otros. Mediante fallo del 10 de febrero de 2022 la autoridad judicial negó las pretensiones de la demanda, siendo favorable a los intereses de la Entidad.
- Expediente No. 11001333603720150072600 el Juzgado 37 Administrativo de Bogotá, dentro de la jurisdicción Contenciosa Administrativa, medio de control de Reparación Directa, solicitó declaratoria de falla en la prestación del servicio, proceso accionado por Ana Rubiela Saldaña Sastre y otros. Mediante fallo del 29 de junio de 2022, la autoridad judicial negó las pretensiones de la demanda, siendo favorable a los intereses de la Entidad.
- Expediente No. 25307334000220160014500 el Juzgado Segundo Administrativo de Girardot, dentro de la jurisdicción Contenciosa Administrativa, medio de control de Reparación Directa, solicitó declaratoria de falla en la prestación del servicio, proceso accionado por Lorena Reyes Alcalá y otros. Mediante fallo del 24 de junio de 2022, la autoridad judicial negó las pretensiones de la demanda, siendo favorable a los intereses de la Entidad.

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

- Expediente No. 11001334306220170014900 el Juzgado 62 Administrativo de Bogotá, dentro de la jurisdicción Contenciosa Administrativa, medio de control de Reparación Directa, solicitó declaratoria de falla en la prestación del servicio, proceso accionado por Cesar Alberto Vanegas Arias y otros. Mediante fallo del 25 de junio de 2022, la autoridad judicial negó las pretensiones de la demanda, siendo favorable a los intereses de la Entidad.
- Expediente No. 25307333300220190002500 el Juzgado Segundo Administrativo de Zipaquirá, dentro de la jurisdicción Contenciosa Administrativa, medio de control de Reparación Directa, solicitó indemnización por concepto de incapacidad causada por el señor Edgar Rey López de Mesa, proceso accionado por Pedro Vanegas Doza. Mediante fallo del 14 de enero de 2022, la autoridad judicial negó las pretensiones de la demanda, siendo favorable a los intereses de la Entidad.
- Expediente No. 25307310500120190001700 el Juzgado Único Laboral de Girardot, dentro de la jurisdicción Ordinaria, proceso laboral por medio del cual la accionante Haydee Bríñez de García solicitó el reconocimiento de un contrato realidad y el consecuente pago de prestaciones sociales. Mediante fallo del 25 de enero de 2022, la autoridad judicial negó las pretensiones de la demanda, siendo favorable a los intereses de la Entidad.
- Expediente No. 11001310503620170089000 el Juzgado Treinta y Seis Laboral del Circuito de Bogotá, dentro de la jurisdicción Ordinaria, proceso laboral por medio del cual el accionante Cesar Orlando Barajas y otros solicitaron el reconocimiento de un contrato realidad y el consecuente pago de prestaciones sociales. Mediante fallo del 18 de enero de 2022, la autoridad judicial absolvió a la demandada, siendo favorable a los intereses de la Entidad.
- Expediente No. 11001333603720130037700 el Juzgado Treinta y Siete Administrativo de Bogotá D.C., dentro de la jurisdicción Contenciosa Administrativa proceso de Reparación Directa por medio del cual los accionantes Raúl Sierra Morales y otros solicitaron el reconocimiento de una falla en la prestación del servicio médico en la atención de Smileth Sierra Castillo. Mediante fallo del 08 de agosto de 2022, la autoridad judicial desvinculó al Hospital Universitario de la Samaritana, siendo favorable a los intereses de la Entidad.
- Expediente No. 25899333300220190022900 el Juzgado Segundo Administrativo de Girardot dentro de la jurisdicción Contenciosa Administrativa proceso de Reparación Directa por medio del cual, los accionantes María Trinidad Sánchez Montañó y Otros solicitaron el reconocimiento de una falla en la prestación del servicio médico en la atención de la señora María Trinidad. Mediante fallo del 20 de septiembre de 2022, la autoridad judicial declaró probada la excepción propuesta por el HUS, siendo favorable a los intereses de la Entidad.
- Expediente No. 11001333671520140016300 el Juzgado Cuarenta y Cinco Administrativo de Oralidad de Bogotá dentro de la jurisdicción Contenciosa Administrativa proceso de Reparación Directa por medio del cual la accionante Franci Esmeralda Acevedo Garzón, solicitó el reconocimiento de una falla en la prestación del servicio médico que resultó en el fallecimiento de Jasmin Andrea Falla Acevedo. Mediante fallo del 15 de diciembre de 2022, la autoridad judicial negó las pretensiones de la demanda, siendo favorable a los intereses de la Entidad.
- Expediente No. 73001333300720180000200 el Juzgado Siete Administrativo de Ibagué dentro de la jurisdicción Contenciosa Administrativa proceso de Reparación Directa por medio del cual el accionante Isidro Cedano y otros, solicitaron el reconocimiento de una falla en la prestación del servicio médico que resultó en el fallecimiento de María Dolores Ordoñez. Mediante fallo del 10 de noviembre de 2022, la autoridad judicial negó las pretensiones de la demanda, siendo favorable a los intereses de la Entidad.
- Expediente No. 11001333603320180026900 el Juzgado Treinta y Tres Administrativo de Oralidad de Bogotá dentro de la jurisdicción Contenciosa Administrativa proceso de Reparación Directa por medio del cual el accionante Jhon Alexander Forero y otros, solicitaron el reconocimiento de una falla en la prestación del

154

servicio médico que resultó en el fallecimiento de Adriana Lucía Gordillo. Mediante fallo del 30 de noviembre de 2022, la autoridad judicial accedió a las pretensiones de la demanda, siendo contrario a los intereses de la Entidad. Al respecto, el 15 de diciembre de 2022 el apoderado del Hospital Universitario de la Samaritana interpuso recurso de apelación en contra del fallo de primera instancia.

El día 7 de junio de 2016, la señora Adriana Lucía Gordillo (Q.E.P.D.) fue ingresada al servicio de urgencias del Hospital Universitario de la Samaritana, quien fue valorada por el triage en clasificación 2 con un cuadro de dolor abdominal en hemiabdomen derecho asociado a náuseas, orina muy amarilla, piel amarilla y le fueron practicados exámenes. Desde el 4 de junio de 2016 la señora presentó dolores abdominales y malestar general, por lo que fue trasladada por su compañero permanente, el señor Jhon Alexander Forero Jiménez al servicio de urgencias del Hospital El Tunal, y el 5 de junio de 2016 al servicio de urgencias de la Fundación Hospital San Carlos.

En el Hospital Universitario de la Samaritana se le practicó una ecografía transvaginal que dio evidencia de Miomatosis y quiste simple de anexo izquierdo, y debido a que en este momento la señora Adriana presentó inicio de su ciclo menstrual, se atribuyó el dolor a esta condición, y se dio manejo ambulatorio con cita de citología. El 9 de junio la señora Adriana fue atendida por el servicio de Ginecobstetricia, que diagnosticó a la paciente con cuadro clínico de dolor abdominal de etiología no clara, atribuible al ciclo menstrual.

El 13 de junio de 2016, la señora Adriana ingresó al servicio de Urgencias del Hospital Universitario San Ignacio con un cuadro clínico de 10 días de evolución que inició con dolor tipo punzada en la región epigástrica irradiando a hipocondrio derecho y espalda asociado a náuseas y vomito bilioso ocasional, pálida, deshidratada, con dolor abdominal, abdomen distendido, y murphy positivo. El médico tratante en este hospital, consignó en la historia clínica: *“hospitalizada en varios centros hospitalarios en donde dan salida sin diagnóstico certero”*

Una vez ingresada y diagnosticada, en el Hospital Universitario San Ignacio se intentan hacer estudios por radiología pero la paciente presentó complicaciones respiratorias, por lo que se procedió a practicar maniobras de reanimación. Finalmente, el 14 de junio de 2016, la señora Adriana Lucia Gordillo falleció.

Mediante necropsia clínica se encontró que la señora Adriana presentó choque séptico secundario a apendicitis aguda gangrenosa perforada con periapendicitis y formación de plastrón perpendicular que involucró útero, trompa uterina derecha, ovario derecho, y vejiga. Peritonitis aguda generalizada.

En virtud de lo anterior, su núcleo familiar interpuso demanda de reparación directa, pretendiendo que se declare administrativamente responsables al Hospital del Tunal - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Hospital Universitario de la Samaritana, y Fundación Hospital San Carlos, y en consecuencia se condene a las demandadas a pagar los daños y perjuicios causados, estimados en \$639.274.834, en favor del señor Jhon Alexander Forero Jiménez y sus hijas María Fernanda Forero Gordillo y Laura Dayana Forero Gordillo.

El Juzgado Treinta y Tres Administrativo de Oralidad de Bogotá profirió fallo de primera instancia el 30 de noviembre de 2022, declarando extracontractualmente responsables al Hospital del Tunal - Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Hospital Universitario de la Samaritana, y Fundación Hospital San Carlos por las fallas médicas que conllevaron a la muerte de la señora Adriana Lucía Gordillo, y en consecuencia se ordenó el pago de trescientos salarios mínimos mensuales legales vigentes. Contra este fallo, el apoderado

del Hospital interpuso recurso de apelación del cual se espera su admisión.

Sentencias de Segunda Instancia: En cuanto a sentencias de segunda instancia, se profirieron catorce (14) fallos, once (11) de ellos favorable para el Hospital (numeral 1 a 11) y tres (03) fallos contrarios a los intereses del HUS (numeral 12 a 14), como a continuación se describe:

- Expediente No. 11001310503520170010302 del Tribunal Superior de Bogotá – Sala Laboral, dentro de la jurisdicción Ordinaria, en un proceso laboral accionado por Zulima Silva Reinoso, en el que se solicita el reconocimiento de un contrato realidad y el consecuente pago de las prestaciones sociales dejadas de percibir, mediante sentencia de fecha 31 de enero de 2022 resolvió el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante en contra de la sentencia proferida el 9 de julio de 2020 por el Juzgado Treinta y Cinco Laboral del Circuito de Bogotá, que negó las pretensiones de la demanda, confirmado la sentencia de primera instancia, siendo una **decisión favorable a los intereses de la entidad**. Las pretensiones de este proceso fueron de \$14.754.340.
- Expediente No. 11001333603720130015600 del Tribunal Administrativo de Cundinamarca – Sección Tercera – Oral, dentro de la jurisdicción contenciosa administrativa, en un proceso de reparación directa, accionado por Luz Andrea Bejarano Rodríguez, en el que se aduce falla en la prestación del servicio de salud. La sentencia de segunda instancia del 29 de agosto de 2022, resolvió el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante en contra del fallo proferido el 5 de junio de 2020 por el Juzgado Treinta y Siete Administrativo Oral del Circuito Judicial de Bogotá que negó las pretensiones de la demanda. El fallo de primera instancia fue revocado, pero no se condenó al HUS, pues se comprobó que la atención prestada por el Hospital Universitario de la Samaritana cumplió con los estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, siendo una **decisión favorable a los intereses de la Institución**. Las pretensiones de este proceso fueron de \$30.000.000.
- Expediente No. 11001333603420130057300 del Tribunal Administrativo de Cundinamarca – Sección Tercera – Oral, dentro de la jurisdicción contenciosa administrativa, en un proceso de reparación directa, accionado por Manuel Antonio González y otros, en el que se aduce falla en la prestación del servicio de salud. La sentencia de segunda instancia del 14 de julio de 2022, resolvió el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante en contra del fallo proferido el 28 de febrero de 2022 por el Juzgado Treinta y Cuatro Administrativo Oral del Circuito Judicial de Bogotá, confirmó el fallo de primera instancia que negó las pretensiones de la demanda, siendo una **decisión favorable a los intereses de la Institución**. Las pretensiones de este proceso fueron de \$1.864.440.000.
- Expediente No. 11001310501020170013900 del Tribunal Superior – Sala Laboral, dentro de la jurisdicción ordinaria, en un proceso ordinario laboral, accionado por Wanda Magaly Labrador Rodríguez - Mery Rojas Ortiz, en el que se solicita el reconocimiento de un contrato realidad y el consecuente pago de las prestaciones sociales dejadas de percibir. El fallo de segunda instancia del 13 de septiembre de 2022 por medio de la cual se resuelve el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante en contra de la sentencia proferida el 02 de noviembre de 2018 por el Juzgado Diez Laboral del Circuito de Bogotá, confirmó la sentencia de primera instancia que negó las pretensiones de la demanda, siendo una **decisión favorable a los intereses de la Institución**. Las pretensiones de este proceso fueron de \$14.754.340.
- Expediente No. 11001310503620170089000 del Tribunal Superior – Sala Laboral, dentro de la jurisdicción ordinaria, en un proceso ordinario laboral, accionado por Cesar Orlando Barajas y otros, en el que se solicita

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

el reconocimiento de un contrato realidad y el consecuente pago de las prestaciones sociales dejadas de percibir. El fallo de segunda instancia del 30 de septiembre de 2022, por medio de la cual se resuelve el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante en contra de la sentencia proferida el 18 de enero de 2022 por el Juzgado Treinta y Seis Laboral del Circuito de Bogotá, confirmó la sentencia de primera instancia que negó las pretensiones de la demanda, **siendo una decisión favorable a los intereses de la Institución**. Las pretensiones de este proceso fueron de \$15.624.840.

- Expediente No. 25307310500120190001700 del Tribunal Superior – Sala Laboral, dentro de la jurisdicción ordinaria, en un proceso ordinario laboral, accionado por Haydee Briñez de García, en el que se solicita el reconocimiento de un contrato realidad y el consecuente pago de las prestaciones sociales dejadas de percibir. El fallo de segunda instancia del 21 de julio de 2022, por medio de la cual se resuelve el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante en contra de la sentencia proferida el 25 de enero de 2022 por el Juzgado Único Laboral de Girardot, confirmó la sentencia de primera instancia que negó las pretensiones de la demanda, siendo una **decisión favorable a los intereses de la Institución**. Las pretensiones de este proceso fueron de \$17.560.000.
- Expediente No. 11001032500020140104400 del Consejo de Estado – Sección Segunda – Subsección “B”, dentro de la jurisdicción contenciosa administrativa, en un proceso de Nulidad y Restablecimiento del Derecho, accionado por María Teresa Coy Granados, en el que se solicita la nulidad del acto administrativo que negó un incremento salarial. El fallo del 28 de julio de 2022 resolvió el recurso extraordinario de revisión interpuesto en contra de la sentencia proferida el 18 de junio de 2013 por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca que fue favorable para el Hospital por cuanto negó las pretensiones de la demanda, declarándose infundado el recurso aludido, siendo una **decisión favorable a los intereses de la Institución**. Las pretensiones de este proceso fueron de \$12.401.321.
- Expediente No. 25000232600020110004001 del Consejo de Estado – Sección Tercera dentro de la jurisdicción contenciosa administrativa, en un proceso de Reparación Directa accionado por Edgar Moreno Agudelo, en el que se solicitó el reconocimiento de falla en la atención médica practicada al señor Edgar Moreno. El fallo del 14 de septiembre de 2022, notificado el 27 de octubre de 2022 resolvió el recurso de apelación interpuesto en contra de la sentencia proferida el 24 de mayo de 2013 por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, confirmó el fallo de primario que negó las pretensiones de la demanda, siendo una **decisión favorable a los intereses de la Institución**. Las pretensiones de este proceso fueron de \$531.000.000.
- Expediente No. 85001333300120140025301 del Tribunal Administrativo de Yopal dentro de la jurisdicción contenciosa administrativa, en un proceso de Reparación Directa accionado por Alexander López Tarache y otros, en el que se solicitó el reconocimiento de falla en la atención médica que originó la muerte del menor Yerly López. El fallo del 20 de octubre de 2022 resolvió el recurso extraordinario de revisión interpuesto en contra de la sentencia proferida el 14 de mayo de 2020 por el Juzgado Administrativo de Yopal, confirmó el fallo de primario que negó las pretensiones de la demanda, siendo una **decisión favorable a los intereses de la Institución**. Las pretensiones de este proceso fueron de \$1.254.806.280.
- Expediente No. 11001333503020200036500 del Tribunal Administrativo de Cundinamarca, dentro de la jurisdicción contenciosa administrativa, en un proceso de Nulidad y Restablecimiento del Derecho, accionado por Rafael Fernando Duque Ramírez, en el que se pretendió la nulidad del acto administrativo que negó la

157

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

relación laboral con el Hospital, y el consecuente pago de las prestaciones sociales dejadas de percibir. El fallo de segunda instancia del 04 de agosto de 2022 por medio de la cual se resuelve el recurso de apelación interpuesto en contra de la sentencia proferida el 09 de noviembre de 2021 por el Juzgado Treinta Administrativo de Bogotá, revocó la sentencia de primera instancia que accedió parcialmente a las pretensiones de la demanda, siendo una **decisión favorable a los intereses de la Institución**. Las pretensiones de este proceso fueron de \$257.339.000.

No obstante, teniendo en cuenta que el fallo de primera instancia fue favorable para el demandante, y el fallo de segunda instancia le fue contrario, en noviembre de 2022 el apoderado de la parte demandante radicó Recurso Extraordinario de Unificación de Jurisprudencia, que conforme a los artículos 256 y 257 de la Ley 1437 de 2011, su finalidad es “...asegurar la unidad de la interpretación del derecho, su aplicación uniforme y garantizar los derechos de las partes y de los terceros que resulten perjudicados con la providencia recurrida y, cuando fuere del caso, reparar los agravios inferidos a tales sujetos procesales” y procede contra las sentencias dictadas en única y segunda instancia dictadas por tribunales administrativos, en los “...procesos de nulidad y restablecimiento del derecho de carácter laboral y pensional procederá el recurso extraordinario sin consideración de la cuantía” .Del recurso se está a la espera de Admisión por parte del H. Consejo de Estado..

- Expediente No. 11001333501820190027100 del Tribunal Administrativo de Cundinamarca dentro de la jurisdicción contenciosa administrativa, en un proceso de Nulidad y Restablecimiento del Derecho, accionado por Adriana Luna Feo, en el que se solicita la nulidad del acto administrativo que negó el reconocimiento de una relación laboral. El fallo del 04 de mayo de 2022 resolvió el recurso de apelación interpuesto en contra de la sentencia proferida el 28 de octubre de 2021 por el Juzgado Dieciocho Administrativo de Bogotá, que revocó el fallo primario por medio del cual se accedió parcialmente a las pretensiones de la demandante. Las pretensiones de este proceso fueron de \$13.896.000.

Sin embargo, en agosto de 2022 la accionante por medio de su apoderado interpuso acción de tutela por considerar que lo decidido por la Autoridad Judicial vulnera sus derechos por cuanto no tuvo en cuenta la normatividad aplicable a su caso. Mediante fallo de tutela del 10 de noviembre de 2022, el Consejo de Estado dejó sin efectos el fallo del 4 de mayo de 2022 y en su reemplazo, se ordenó al Tribunal proferir un fallo aplicando la normatividad invocada por la parte actora. Teniendo en cuenta que la entidad no fue notificada en debida forma del trámite de tutela adelantado por el apoderado de la parte demandante, el día 27 de septiembre de 2022 la apoderada de la entidad solicitó la nulidad del mismo, nulidad que fue declarada por el H. Consejo de estado mediante Auto de fecha 11 de octubre de 2022. Ahora bien, mediante fallo de fecha 10 de noviembre de 2022, una vez realizadas las intervenciones pertinentes, el Juez de tutela resolvió amparar el derecho fundamental al debido proceso de la señora Adriana Luna Feo, ordenando al Tribunal Administrativo de Cundinamarca la emisión de nueva providencia ajustada a las normas aplicables al caso. Decisión contra la cual la apoderada de la entidad interpuso recurso de apelación, el cual a la fecha no ha sido resuelto.

- Expediente No. 11001333603120150088200 el Tribunal Administrativo de Cundinamarca – Sección Tercera – Oral, dentro de la jurisdicción contenciosa administrativa, en un proceso de reparación directa, accionado por Araminta Pulido Alférez, en el que se aduce falla en la prestación del servicio de salud, mediante fallo de fecha 17 de febrero de 2022 resolvió el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada en contra de la sentencia proferida el 1 de julio de 2020 por el Juzgado Treinta y Uno Administrativa Oral del Circuito Judicial de Bogotá que declaró judicialmente responsable a la demandada

158

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

Hospital Universitario de la Samaritana y a la llamada en garantía Previsora S.A. Compañía de Seguros, confirmado la sentencia de primera instancia pero de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de la sentencia de segunda instancia. Las pretensiones de este proceso fueron de \$666.884.599.

Se condenó en abstracto a la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana y a la llamada en garantía La Previsora S.A. Compañía de Seguros, por concepto de los perjuicios materiales, en favor de la señora Araminta Pulido Alférez (víctima) y su compañero permanente Miguel Niño Amezcuita, en las sumas que se logren demostrar por medio de un incidente de liquidación de perjuicios, que debe iniciar la parte demandante. En el mes de junio de 2022, el Tribunal Administrativo de Cundinamarca resolvió solicitud de adición y aclaración presentada por el apoderado de La Previsora Compañía de Seguros. A la fecha no se registra el inicio del incidente de liquidación de perjuicios por lo cual no se conoce el valor de la condena judicial que deberá pagar el Hospital.

En resumen del caso, la señora Araminta Pulido Alférez presentó problemas de salud referentes a Miomatosis Uterina Adenomiosis por lo cual inició tratamiento médico en la ciudad de Villavicencio con su IPS Hospital departamental de Villavicencio; luego ingresó a la E.S.E. HUS Hospital Universitario de la Samaritana, siendo intervenida quirúrgicamente el 3 de Octubre de 2013. Se le practicó procedimiento de Histerectomía Total Abdominal, siendo dada de alta el 4 de octubre de 2013; dos meses después del procedimiento presentó fuertes dolores y secreción vaginal fétida y presencia de fiebre, acudiendo al Hospital Departamental de Villavicencio, entidad que le realizó una ecografía que arrojó la presencia de un cuerpo extraño, siendo de nuevo intervenida el 13 de diciembre de 2013 en dicha entidad para retirarle el cuerpo extraño; las consecuencia del presunto error médico fueron infección constante y a consecuencia de ello la generación de varias incapacidades para laborar, y daños psicológicos.

- Expediente No. 11001333704020200006600 el Tribunal Administrativo de Cundinamarca – Sección Cuarta – Subsección “B”, dentro de la jurisdicción contenciosa administrativa, en un proceso de Nulidad y Restablecimiento del Derecho, accionado por la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana en contra de la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales – UGPP-, que pretendió la nulidad parcial del artículo 9 de la Resolución No. RDP 044362 del 19 de noviembre de 2018, que ordenó el recobro a cargo de la entidad demandante de los aportes patronales reliquidados por valor de \$797.624; mediante sentencia de fecha 17 de marzo de 2022 el Tribunal resolvió el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante en contra de la sentencia proferida el 28 de julio de 2021 por el Juzgado Cuarenta (40) Administrativo del Circuito de Bogotá que negó las pretensiones de la demanda, confirmado la sentencia de primera instancia que se declaró inhibida para conocer del proceso judicial por indebido agotamiento de la vía gubernativa. Las pretensiones de este proceso fueron de \$797.624.
- Expediente No. 25899333300220190003500 del Tribunal Administrativo de Cundinamarca, dentro de la jurisdicción contenciosa administrativa, en un proceso de Nulidad y Restablecimiento del Derecho, accionado por Rafael Arcángel Ortiz Pacheco, en el que se solicita la nulidad del acto administrativo que negó la relación laboral con el Hospital, y el consecuente pago de las prestaciones sociales dejadas de percibir. El fallo de segunda instancia del 22 de julio de 2022 por medio del cual se resuelve el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante en contra de la sentencia proferida el 28 de enero de 2021 por el Juzgado Segundo Administrativo de Zipaquirá, revocó el fallo de primera instancia que negó las pretensiones de la demanda, siendo contrario a los intereses de la Entidad. Para el corte del tercer

159

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

trimestre de 2022, la apoderada del Hospital Universitario de la Samaritana, solicitó una adición y aclaración de la sentencia. Mediante Auto del 15 de diciembre de 2022, el Tribunal Administrativo de Cundinamarca resolvió la solicitud de adición y aclaración, decidiendo que no hay lugar a condenar a la Cooperativa de Trabajo Asociado Grupo Laboral Salud IPS, por lo cual se dio inicio a los trámites de liquidación de la condena que está a cargo del HUS. Las pretensiones de este proceso fueron de \$85.632.038.

El demandante pretendió la nulidad del acto administrativo No. 2018120000117-1 del 12 de enero de 2018, y en consecuencia declarar que entre el Hospital Universitario de la Samaritana y el doctor Rafael Ortiz existió una relación laboral enmarcada en el contrato realidad en el periodo comprendido entre el 14 de noviembre de 2019 y el 4 de noviembre de 2015, como médico pediatra en la Unidad Funcional de Zipaquirá del Hospital Universitario de la Samaritana, y que se ordene el pago de las prestaciones sociales y demás emolumentos de los cuales se adquirió el derecho. Frente al pago de la sentencia, se indica que el juzgador estableció unos criterios para realizar la liquidación de las acreencias laborales a favor del Sr. Rafael así:

*Como consecuencia de la anterior declaración de nulidad y a título de restablecimiento de derecho, CONDÉNASE al HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E, a reconocer y pagar al señor RAFAEL ARCÁNGEL ORTIZ PACHECO, identificado con cédula de ciudadanía No. 8.536.345, el valor de las prestaciones sociales ordinarias o comunes de carácter legal devengadas por un empleado de planta que tuviera similar categoría y funciones a las desempeñadas por él, esto es, médico pediatra, tales como: (i) las cesantías, (ii) los intereses a las cesantías, (iii) la compensación en dinero de las vacaciones y, (iv) las primas de carácter legal percibidas por los empleados públicos del hospital en las condiciones referidas; para el efecto, tendrá en cuenta como base de liquidación las sumas pactadas y pagadas como honorarios en los diferentes contratos, durante los periodos en los que se demostró la existencia de la relación laboral, esto es, el comprendido entre del 10 de enero de 2013 al 4 de enero de 2015, dado que para esas fechas no operó la prescripción. Por lo anterior, la Oficina Asesora Jurídica realizó requerimiento a Grupo Laboral a fin de que se nos brinde cuales son las sumas pactadas y pagadas como honorarios en los diferentes contratos, a la fecha se está a la espera de la respuesta.*

En suma, de los catorce procesos judiciales con fallo de segunda instancia anteriormente referidos, se observa que las pretensiones de los once procesos fallados en favor del Hospital Universitario de la Samaritana, suman DOS MIL CIENTO SESENTA Y DOS MILLONES CIENTO TREINTA Y SEIS MIL CIENTO VEINTIÚN PESOS M/CTE. (\$2.162.136.121), que representan un ahorro para la entidad. En cuanto a los tres procesos con fallos contrarios a los intereses de la entidad, se observa que las pretensiones suman SETECIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS CATORCE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE. (\$753.314.261).

160



## Informe de Gestión

05DE07 – V4

Tabla No. 120

No.	Proceso No.	Jurisdicción	Tipo de Proceso	Demandante	Valor de la pretensión	Fecha de sentencia primera instancia	Resultado fallo primera instancia	Fecha fallo segunda instancia	Resultado fallo segunda instancia
1	11001310503520170010302	Ordinaria	Ordinario Laboral	Zulima Silva Reinoso	\$ 14.754.340	9/07/2020	A favor – se absolvió a las ddas.	31/01/2022	A favor - confirmó fallo de primera instancia
2	11001310503620170089000	Ordinaria	Ordinario Laboral	Cesar Orlando Barajas y otros	\$ 15.624.840	18/01/2022	A favor – se absolvió a las ddas.	30/09/2022	A favor - confirmó fallo de primera instancia
3	11001310501020170013900	Ordinaria	Ordinario Laboral	Wanda Magaly Labrador Rodríguez - Mery Rojas Ortiz	\$ 14.754.340	2/11/2018	A favor - se negaron las pretensiones	13/09/2022	A favor - confirmó fallo de primera instancia
4	25307310500120190001700	Ordinaria	Ordinario Laboral	Haydee Briñez de García	\$ 17.560.000	25/01/2022	A favor – se absolvió a las dda.	21/07/2022	A favor - confirmó fallo de primera instancia
5	11001032500020140104400	Contenciosa Administrativa	Recurso Extraordinario de Revisión	María Teresa Coy Granados	\$ 12.401.321	18/06/2013	A favor - se negaron las pretensiones	28/07/2022	A favor – Se declaró infundado el recurso de revisión
6	11001333503020200036500	Contenciosa Administrativa	Nulidad y restablecimiento del derecho	Rafael Fernando Duque Ramírez	\$ 257.339.000	9/11/2021	En contra - accede parcialmente a las pretensiones de la demanda	4/08/2022	A favor - revocó fallo de primera instancia
7	25000232600020110004001	Contenciosa Administrativa	Reparación Directa	Edgar Moreno Agudelo	\$ 531.000.000	24/05/2013	A favor - se negaron las pretensiones	27/10/2022	A favor - confirmó fallo de primera instancia
8	11001333603720130015600	Contenciosa Administrativa	Reparación Directa	Luz Andrea Bejarano Rodríguez	\$ 30.000.000	5/06/2020	A favor - se negaron las pretensiones	29/08/2022	A favor - fallo de primera instancia fue revocado pero no se condenó al HUS.
9	11001333603420130057300	Contenciosa Administrativa	Reparación Directa	Manuel Antonio González y otros	\$ 1.864.440.000	28/02/2019	A favor - se negaron las pretensiones	14/07/2022	A favor - confirmó fallo de primera instancia
10	85001333300120140025301	Contenciosa Administrativa	Reparación Directa	Alexander López Tarache y otros	\$ 1.254.806.280	14/05/2020	A favor - se negaron las pretensiones	20/10/2022	A favor - confirmó fallo de primera instancia
11	11001333501820190027100	Contenciosa Administrativa	Reparación Directa	Adriana Luna Feo	\$ 13.896.000	28/10/2021	En contra - fallo accedió parcialmente a las pretensiones	4/05/2022	Revoca fallo de primera instancia, sin embargo por medio de acción de tutela, la demandante solicitó la protección de sus derechos.
12	11001333603120150088200	Contenciosa Administrativa	Reparación Directa	Araminta Pulido Alférez	\$ 666.884.599	1/07/2020	En contra - accede parcialmente a las pretensiones de la demanda	17/02/2022	En contra - fallo modifica, pero accede a las pretensiones de la demanda
13	11001333704020200006600	Contenciosa Administrativa	Nulidad y restablecimiento del derecho	Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales – UGPP-	\$ 797.624	28/07/2021	En contra - niega pretensiones de la demanda	17/03/2022	En contra - modifica fallo de primera instancia pero mantiene la negación de las pretensiones
14	25899333300220190003500	Contenciosa Administrativa	Nulidad y restablecimiento del derecho	Rafael Arcángel Ortiz Pacheco	\$ 85.632.038	28/01/2021	A favor - se negaron las pretensiones	22/07/2022	En contra - se revocó fallo de primera instancia

161

### 6.6.- Defensa Judicial – Acciones de Tutela: (indicador de proceso):

A continuación, se relaciona la gestión de las acciones de tutela, se detalla el motivo específico de la presentación de la acción constitucional establecida para el amparo de los derechos fundamentales, se relaciona el número por trimestre y el total a 4to trimestre de 2022.

Tabla No. 121  
Acciones de tutela a 4º. trimestre de 2022

MOTIVO ESPECÍFICO	En 1er Trim 2022	%	En 2do Trim 2022	%	En 3er Trim 2022	%	En 4to Trim 2022	%	Total a 4to Trim 2022	%
ACREENCIAS LABORALES	2	2%	0	0%	0	0%	1	1.1%	3	0.6%
AFILIACIÓN	1	1%	0	0%	2	1%	1	1.1%	4	0.8%
AUTORIZACIÓN	45	37%	66	50%	79	54%	39	44.3%	229	47.3%
CALIFICACIÓN INVALIDEZ	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0.2%
DEBIDO PROCESO	0	0%	0	0%	1	1%	2	2.3%	3	0.6%
DERECHO DE PETICIÓN	2	2%	4	3%	6	4%	5	5.7%	17	3.5%
INCAPACIDAD	5	4%	3	2%	3	2%	3	3.4%	14	3%
REINTEGRO	2	2%	3	2%	1	1%	2	2.3%	8	1.6%
REMISIÓN	6	5%	6	4%	10	7%	3	3.4%	25	5.2%
SOLICITUD CIRUGÍA	5	4%	7	5.5%	4	3%	2	2.3%	18	3.7%
SOLICITUD CITA	8	7%	7	5.5%	6	4%	7	8%	28	6%
SOLICITUD EXAMEN	2	2%	2	2%	3	2%	1	1.1%	8	1.6%
SOLICITUD HISTORIA CLINICA	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0.2%
SOLICITUD INFORMACIÓN	0	0%	1	1%	0	0%	0	0%	1	0.2%
SOLICITUD MEDICAMENTO	7	6%	1	1%	7	5%	7	8%	22	4.5%
SOLICITUD PENSIÓN	0	0%	0	0%	0	0%	1	1.1%	1	0.2%
TRASLADO	6	5%	3	2%	4	3%	2	2.3%	15	3.1%
TRATAMIENTO INTEGRAL	26	21%	29	22%	19	13%	12	13.6%	86	18%
<b>Total general</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>	<b>145</b>	<b>100%</b>	<b>88</b>	<b>100%</b>	<b>484</b>	<b>100%</b>

En el 4º. trimestre de 2022 se tramitaron ochenta y ocho (88) Acciones de Tutela, siendo la mayor participación la encontramos en Autorizaciones con un **44.3%**, seguido de Tratamiento Integral con un **13.6%**. De acuerdo al consolidado a 4to trimestre de 2022, se han tramitado un total de cuatrocientos ochenta y cuatro (484) acciones de tutela, siendo la mayor participación la solicitud de autorizaciones con doscientos veintinueve (229) acciones con una participación del **47.3%**, seguido de tratamiento integral con un **18%** y ochenta y seis (86) acciones.

En lo que respecta a la decisión definitiva proferida por los despachos judiciales tenemos que:

Tabla No. 122  
Decisión- Acciones de Tutela a 4º. trimestre de 2022.

DECISIÓN DEL FALLO O INCIDENTE - A FAVOR / EN CONTRA / NO EMITE ORDEN AL HUS	En 1er trim 2022	%	En 2do trim 2022	%	En 3er trim 2022	%	En 4to trim 2022	%	TOTAL A 4to trim 2022	%
DESVINCUA	36	30%	33	25%	49	34%	25	28%	143	29.5%
INSTAR	1	1%	1	1%	0	0%	0	0%	2	0.4%
FALLO NO HA SIDO NOTIFICADO	8	7%	10	7%	2	1%	5	6%	25	5.2%
NIEGA	0	0%	7	5%	16	11%	9	10%	32	6.6%
NO EMITE ORDEN AL HUS	68	57%	67	51%	70	48%	44	50%	249	51.5%
ORDENA	6	5%	14	11%	8	6%	5	6%	33	6.8%
<b>Total general</b>	<b>119</b>	<b>100%</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>	<b>145</b>	<b>100%</b>	<b>88</b>	<b>100%</b>	<b>484</b>	<b>100%</b>

En el 4º. trimestre de 2022 la decisión más representativa es la que no emite orden al **HUS** con el **50%** con cuarenta y cuatro (44) Tutelas y la Desvincula con un **28%** con veinticinco (25) Tutelas.

En las decisiones judiciales a 4to trimestre de 2022, se puede observar que de cuatrocientos ochenta y cuatro (484) acciones de tutela gestionadas, tan solo en treinta y tres (**33**) se emite orden al **HUS**, la mayor participación se encuentra en decisiones de no emitir orden en **51.5%** con doscientos cuarenta y nueve (249) Tutelas, seguido de Desvincula con un porcentaje del **29.5%** con ciento y cuarenta y tres (**143**) tutelas.

Tabla No. 123  
Comparativo vigencias 2019, 2020, 2021 y 2022 a 4o. trimestre

DECISIÓN DEL FALLO O INCIDENTE - A FAVOR / EN CONTRA / NO EMITE ORDEN AL HUS	A 4to trimestre de 2019	%	A 4to trimestre de 2020	%	A 4to trimestre de 2021	%	A 4to trimestre de 2022	%
DESVINCULA	130	22%	61	19%	79	24%	143	29.5%
DESISITE	1	0%	5	2%	0	0%	0	0%
DECLARA TEMERARIA ACCIÓN DE TUTELA	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%
NIEGA	115	19%	73	22%	12	4%	32	6.6%
NO EMITE ORDEN A HUS	305	51%	174	53%	145	45%	249	51.5%
ORDENA	30	5%	12	4%	25	8%	33	6.8%
CONCEDE	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%
FALLO NO EMITE PRONUNCIAMIENTO	0	0%	0	0%	1	0.5%	0	0%
INSTA A LA ENTIDAD	4	1%	0	0%	0	0%	2	0.4%
TUTELAN	0	0%	1	0%	0	0%	0	0%
EXHORTA	0	0%	1	0%	4	1.5%	0	0%
NO HA SIDO NOTIFICADO EL FALLO	0	0%	0	0%	52	16%	25	5.2%
EXONERA	0	0%	0	0%	2	2%	0	0%
PREVIENE	9	2%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Total general</b>	<b>596</b>	<b>100%</b>	<b>327</b>	<b>100%</b>	<b>320</b>	<b>100%</b>	<b>484</b>	<b>100%</b>

Conforme a la información reportada en los anteriores informes de gestión de la Oficina Asesora Jurídica, a 4to trimestre del año 2019 se profirieron treinta (30) órdenes a la entidad, en el mismo periodo de 2020 se profirieron doce (12), para el año 2021 se profirieron veinticinco (25) y para el 4to trimestre de 2022 se profirieron treinta y tres (33) órdenes al HUS, que para los periodos comparados no superó un 8% del total de las acciones tramitadas. Es importante resaltar que en las acciones de tutela en las que se profiere orden al HUS, la orden judicial impartida obedece al objeto social de la entidad (prestador del servicio de salud), es decir como entidad vinculada y no por ser accionadas directamente.

#### 6.6.- Defensa Judicial – Investigaciones Administrativas

A 4to trimestre del año 2022 se encuentran activos noventa y dos (92) procesos, de los cuales veintidós (22) que representa un 24% se tramitan por incumplimientos normativos y setenta (70) que representa el 76% por irregularidades en la prestación del servicio médico.

En el 4to trimestre se realizaron doce (12) actuaciones dentro de los procesos Administrativo Sancionatorio que se adelantan en contra de la entidad, consistente en aporte de documentos dentro de indagaciones preliminares (4), descargos (2), alegatos (3) y recurso de reposición en subsidio de apelación (3).

Al discriminar la muestra por tipo de entidad encontramos que el 59% (54 procesos) se encuentran en la Secretaría de Salud Departamental y el 38% (35 procesos) en la Secretaría de Salud Distrital, seguido por la Superintendencia Nacional de Salud 2% (2 procesos), y CAR Cundinamarca con 1% (1 proceso).

Por unidad funcional tenemos cuarenta y cuatro (44) procesos, es decir, el 48%, se tramitan en contra del Hospital Universitario de la Samaritana -Bogotá, catorce (14) es decir el 15%, en la Unidad Funcional Girardot, veinte (20) que representan el 22% en la Unidad Funcional de Zipaquirá y en el Hospital Regional de Zipaquirá catorce (14) que representan el 15%.

- **Procesos que ingresaron a 4to trimestre de 2021:** Al 4to trimestre de 2022, se recibieron cinco (5) procesos, en los cuales se da apertura a investigaciones administrativas (2022-Q227; 2022-358653; 2021-18705; 2022-3302990), uno (1) proceso proviene de la secretaria de Salud Departamental y tres (3) procesos de la secretaria Distrital de Salud; se inician por presuntas irregularidades en la prestación del servicio. Y un (1) proceso por incumplimientos normativo identificado con el expediente 2019-12428 Pliego de cargos, notificado por la secretaria Distrital de Salud.

A lo largo de la vigencia 2022 ingresaron veinte y tres (23) procesos por presuntas irregularidades en la prestación del servicio médico y tres (3) proceso por Incumplimientos normativos, diez (10) en el 1er trimestre, cinco (5) en el 2do trimestre, tres (3) en el 3er trimestre de 2020 y cinco (5) en el 4to trimestre de 2022.

Es importante aclarar que en el informe del tercer trimestre se reportaron 3 ingresos, por error humano de digitación, por lo cual los ingresos fueron 5 ingresos de investigaciones preliminares en el segundo trimestre. Así hasta el informe del tercer trimestre se tenía un total de 18 ingresos de aperturas de Investigaciones Administrativas.

- **Decisiones Favorables a la entidad notificadas al 4to trimestre de 2022:** A 4to trimestre de 2022, se notificaron 5 procesos administrativos con decisiones favorables a la entidad identificados con los radicados: En el proceso 2019 – 302127 la secretaria Distrital de Salud, notifica al HUS por medio de correo electrónico donde considera que no existe mérito para iniciar procesos administrativo sancionatorio, en razón de lo cual se procede al archivo de la presente diligencia.

Proceso 2020-5977 la secretaria Distrital de Salud, notifica el resuelve del recurso de apelación, en el cual informa Revocar la resolución No. 3577 del 22 de septiembre de 2021 donde sancionaba al HUS con una multa de (\$908.526), donde se indica que el HUS actuó acorde con el procedimiento interno institucional, debidamente documentado, aplicando el consentimiento tácito, ampliamente avalado en la jurisprudencia Nacional, en tal sentido se ordena el archivo del proceso administrativo sancionatorio.

Proceso 2021-365749 la secretaria Distrital de Salud, notifica al HUS que ordena el cierre de la actuación administrativa iniciada a la institución denominada Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana, en donde se estableció que la atención en salud brindada se garantizaron las características de la calidad por lo que se considera que no hubo presuntas fallas institucionales ni profesionales. por lo que se ordena el cierre de la investigación administrativa al HUS.

Proceso 2020-255433 la secretaria Distrital de Salud, notifica al HUS el auto No. 7353 del 15 de noviembre de 2022 por el cual ordena el archivo de la investigación administrativa, por no encontrar elementos fácticos ni jurídicos, que le permitan dar apertura al procedimiento administrativo sancionatorio, por tal razón se ordena la terminación de las actuaciones y el archivo de las diligencias seguidas en contra del HUS, por no haberse encontrado mérito para la formulación de cargos en contra de la misma.

Proceso 2020-5004 la secretaria Distrital de Salud, notifica al HUS la terminación y por el cual ordena el archivo de la investigación administrativa, por no encontrar elementos fácticos ni jurídicos, que le permitan dar apertura al procedimiento administrativo sancionatorio, por tal razón se ordena la terminación de las actuaciones y el archivo de las diligencias seguidas en contra del HUS, por no haberse encontrado mérito para la formulación de cargos en contra de la misma.

- **Decisiones No Favorables a la entidad notificadas al 4to trimestre de 2021:** A 4to trimestre de 2022 se archivaron dos (2) procesos, con decisiones no favorables a la entidad identificados con los radicados 2019 – 58949, y 2020-0013, se profirieron sanciones en contra de la entidad, 2019 – 58949 irregularidades en la prestación del servicio en la cual se impone sanción de 2 S.M.L.V equivalente a la suma de (\$1.817.052) y 2020-0013 por irregularidades en la prestación del servicio, se impone inicialmente una sanción de (\$6.359.682) interponiendo el recurso de reposición en subsidio de apelación la secretaria distrital de salud modifica la resolución 3633 de 27/09/2021 en la cual disminuye la multa a pagar por un valor de (\$2.725.578). Es importante informar que se recibió una tercera sanción por la secretaria Departamental de Salud expediente No. 2019-Q127, en donde resuelve el Recurso de Apelación interpuesto por el HUS, en el cual la secretaria Departamental confirma la sanción; se está a la espera de la solicitud de aclaración del fallo de la resolución No. 3856 de 5 de octubre del 2022 interpuesta por el HUS de fecha 14/12/2022, por las inconsistencias que presenta el resuelve del recurso.

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

### Comparativo vigencias anteriores (2019, 2020, 2021 y 2022) a 4º. trimestre.

#### Motivo de Queja:

**Tabla No. 124**  
Comparativo por actuaciones a 4º. trimestre de 2021 y vigencias anteriores.

Motivo de Queja	A 4to trimestre 2019	%	A 4to trimestre 2020	%	A 4to trimestre 2021	%	A 4to trimestre 2022	%
Incumplimientos normativos	21	37%	22	29%	20	23%	22	24%
Irregularidades prestación servicio médico	36	63%	55	71%	67	77%	70	76%
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>	<b>87</b>	<b>100%</b>	<b>92</b>	<b>100%</b>

Con relación al motivo de queja tenemos que las irregularidades por prestación del servicio médico representan el mayor peso porcentual dentro la totalidad de las investigaciones administrativas al 4to trimestre de las vigencias comparadas, con un **63%** para el año 2019, un **71%** para el 2020, un **77%** para el 2021 y un **76%** para el 2022.

#### Por Entidad que adelanta el proceso administrativo sancionatorio:

**Tabla No. 125**  
Comparativo por entidad que adelanta el proceso administrativo a 4to trimestre de 2022 y vigencias anteriores.

Entidad	A 4to trimestre 2019	%	A 4to trimestre 2020	%	A 4to trimestre 2021	%	A 4to trimestre 2022	%
CAR – Cundinamarca	1	2%	1	1%	1	1%	1	1%
<b>Secretaría de Salud de Departamental</b>	<b>36</b>	<b>63%</b>	<b>47</b>	<b>61%</b>	<b>48</b>	<b>55%</b>	<b>54</b>	<b>59%</b>
Secretaría De Salud Distrital	18	32%	27	35%	36	42%	35	38%
Superintendencia Nacional De Salud	2	4%	2	3%	2	2%	2	2%
<b>Total General</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>	<b>87</b>	<b>100%</b>	<b>92</b>	<b>100%</b>

De acuerdo a la entidad que adelanta el proceso administrativo se observa que, al 4to trimestre de las vigencias comparadas, la secretaria de Salud Departamental tiene a su cargo la mayor cantidad de investigaciones en contra de la entidad como un 63% para 2019, 61% para 2020, 55% para el 2021 y 59% para 2022.

**Tabla No. 126**  
Comparativo por sede que a 4to trimestre de 2022 y vigencias anteriores.

SEDE	En 4to trimestre 2019	En 4to trimestre 2020	En 4to trimestre 2021	En 4to trimestre 2022	Comparativo 2019-2020	Comparativo 2020-2021	Comparativo 2021-2022
BOGOTÁ	24	41	47	44	71%	15%	-7%
UNIDAD FUNCIONAL DE GIRARDOT	14	14	14	14	0%	0%	0%
UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ	19	20	20	20	5%	0%	0%
HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ	0	2	6	14	100%	200%	133%
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>77</b>	<b>87</b>	<b>92</b>	<b>35%</b>	<b>13%</b>	<b>6%</b>

De acuerdo al comparativo de los años 2019 – 2020, podemos evidenciar un aumento del 71% en lo referente en la sede de Bogotá, igualmente se observa en la sede de Girardot que se mantiene igual 0%, un aumento del 5% para la sede de

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

la Unidad funcional de Zipaquirá y finalmente para el Hospital Regional de Zipaquirá se evidencia un aumento del 100%. Al comparar el 4to trimestre de las vigencias 2020 -2021, evidenciándose una disminución del 15% para la sede de Bogotá, igualmente se observa que la unidad funcional de Girardot se mantiene 0%, en la sede Unidad funcional de Zipaquirá se mantiene 0% y finalmente para el Hospital Regional de Zipaquirá se evidencia un aumento del 200%. En relación con las vigencias de 2021 -2022 en la sede Bogotá se evidencia una disminución 7%, para la unidad funcional de Girardot evidenciándose que se mantiene 0%, igualmente se observa en la sede Unidad funcional de Zipaquirá que se mantiene 0% y finalmente para el Hospital Regional de Zipaquirá se evidencia un aumento del 133%.

### 6.7.- Defensa Judicial – Derechos de Petición (indicador de proceso)

Respecto a funciones propias del proceso de gestión jurídica, se relacionan los derechos de petición tramitados:

**Tabla No. 127**  
**Tipo de Derechos de petición a 4º. trimestre de 2022.**

TIPO	1er trimestre 2022	%	2do trimestre 2022	%	3 Er Trimestre 2022	%	4to trimestre 2022	%	Total a 4to trimestre 2022	%
CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS	270	84%	71	95%	74	95%	100	86%	515	94%
OTROS	7	16%	4	5%	4	5%	17	14%	32	6%
<b>Total general</b>	<b>277</b>	<b>100%</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>	<b>78</b>	<b>100%</b>	<b>117</b>	<b>100%</b>	<b>547</b>	<b>100%</b>

166

Se dio la respectiva respuesta al 100% de estos derechos de petición dentro del término establecido en el 4to trimestre de 2022, Como se puede observar la mayoría de los derechos de petición dirigidos al área jurídica se refieren a solicitudes de certificación de contratos, esta tendencia se mantiene al 4to trimestre de 2022, con una participación porcentual del 94%. Es importante señalar que a 4to trimestre de 2022, la oficina jurídica brindo apoyo y seguimiento a diferentes áreas del HUS a doscientos setenta y uno (271) derechos de petición; sesenta y ocho (68) en el primer trimestre, setenta y cuatro (74) en el segundo trimestre, noventa y cinco (95) en el tercer trimestre y treinta y cuatro (34) en el cuarto trimestre.

### 6.8.- Otras gestiones

**Contratación – otras gestiones realizadas en 4o. trimestre de 2022**

**Tabla No. 128**  
**Gestiones contractuales a 4º. trimestre de 2022**

GESTIÓN	1ER TRIM DE 2022	PARTICIPACIÓN	2DO TRIM DE 2022	PARTICIPACIÓN	3ER TRIM DE 2022	PARTICIPACIÓN	4TO TRIM DE 2022	PARTICIPACIÓN
Productividad - invitaciones a contratar	269	12%	25	1%	202	9%	260	7%
Evaluaciones Jurídicas	374	16%	166	9%	357	15%	451	13%
Contratos suscritos	381	16%	250	14%	336	14%	513	15%
Adiciones y prórrogas	247	11%	476	27%	372	16%	614	18%
Aprobación de pólizas	694	30%	626	35%	739	32%	1153	33%
Liquidaciones vigencias 2021-2022	351	15%	240	14%	335	14%	486	14%
<b>TOTAL</b>	<b>2.316</b>	<b>100%</b>	<b>1.783</b>	<b>100%</b>	<b>2.341</b>	<b>100%</b>	<b>3.477</b>	<b>100%</b>

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

Comparando la gestión contractual a lo largo de la vigencia 2022, debemos mencionar que la gestión más representativa es uniforme para los cuatro trimestres analizados y corresponden a la aprobación de pólizas con un 30% para el primer trimestre, un 35% para el 2do trimestre, un 32% para el tercer trimestre y para el cuarto trimestre 33%, se debe resaltar número significativo en las actas de adición y prórrogas suscritas para el 4to trimestre de la vigencia.

### Comparativo de las vigencias 2019, 2020, 2021 Y 2022

Tabla No. 129  
Comparativo Gestiones contractuales a 4º. trimestre de 2022 vigencias anteriores

GESTIÓN	A 4 TO TRIMESTRE 2019	A 4TO TRIMESTRE 2020	A 4 TO TRIMESTRE 2021	A 4TO TRIMESTRE DE 2022
Productividad - invitaciones a contratar	231	565	543	756
Evaluaciones Jurídicas	651	1.181	1.152	1.348
Contratos suscritos	783	1.204	1.269	1.480
Adiciones y prórrogas	515	991	1.165	1.709
Aprobación de pólizas	1.309	2.626	2.482	3.212
Liquidaciones	543	888	1.083	1.412
<b>TOTAL</b>	<b>4.032</b>	<b>7.455</b>	<b>7.694</b>	<b>9.917</b>

167

Realizando el comparativo de las vigencias a 4to Trimestre se puede evidenciar un aumento en el total de gestiones realizadas teniendo en cuenta que para a 4to trimestre de 2019 se habían realizado cuatro mil treinta y dos (4.032), para el mismo trimestre de la vigencia 2020 se habían realizado siete mil cuatrocientos cincuenta y cinco (7.455) gestiones, para la vigencia 2021, siete mil seiscientos noventa y cuatro (7.694), y para el cuarto trimestre de la vigencia 2022 nueve mil novecientos diecisiete (9.917) un aumento del 28,89%, respecto a la vigencia 2021.

### Cobro jurídico de cartera del hospital – (indicador de proceso)

Tabla No. 130  
Cartera en cobro jurídico a 4º. trimestre de 2022.

CARTERA 2022									
I TRIMESTRE			II TRIMESTRE		III TRIMESTRE		IV TRIMESTRE		%
Tipo	Suma de Capital	No. Procesos	Suma de Capital	No. Procesos	Suma de Capital	No. Proceso	Suma de Capital	No. de proceso	
Cartera limpia	\$52.998.341.790	29	\$79.291.235.038	85	\$30.901.513.442	75	\$28.835.014.052	71	88%
Conflicto de Glosas	\$7.865.462.710	8	\$40.666.296.145	11	\$1.841.810.535	09	\$8.293.924.314	09	12%
<b>Total general</b>	<b>\$60.863.804.500</b>	<b>37</b>	<b>\$119.957.531.183</b>	<b>96</b>	<b>\$32.743.323.977</b>	<b>84</b>	<b>\$37.128.938.366</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

### Tipo de cartera a 4º. trimestre de 2022:

Al discriminar por tipo de cartera encontramos que referente al valor la participación corresponde a 12% de conflicto de glosas y 88% de cartera limpia.

### Clasificación de procesos por jurisdicción activos a 4o. semestre de 2022

**Tabla No. 131**  
Clasificación de cartera por jurisdicción a 4to trimestre de 2022

Proceso en curso	Suma de Capital	Nº	%
Jurisdicción Ordinaria	\$20.111.999.100	71	88%
Superintendencia Nacional de Salud	\$17.016.939.266	09	12%
<b>Total general</b>	<b>\$37.128.938.366</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

Se encuentran activos ochenta (80) procesos por un valor de **TREINTA Y SIETE MIL CIENTO VEINTIOCHO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS (\$37.128.938.366)** correspondiente a la suma de capital de los cuales, nueve (09) se encuentran en proceso ante la Superintendencia Nacional de Salud y setenta y uno (71) se tramitan ante la Jurisdicción Ordinaria

168

### Procesos iniciados en el 4º. trimestre de 2022:

A continuación, se detallan los procesos iniciados durante el cuarto trimestre de 2022 y cuya suma asciende en capital a \$55.120.600.

**Tabla No. 132**

CLIENTE	CAPITAL	VALOR INTERES	TIPO DE CARTERA	DESPACHO	TIPO DE PROCESO / ESTADO
Fideicomiso Patrimonio Autónomos Fiduciaria La Previsora	\$1.441.718.614.	\$675.265.367	Cartera limpia.	Jurisdicción ordinaria.	El proceso se radicó y actualmente se encuentra en reparto.
Empresa Mutual para el Desarrollo Integral de la Salud E.S.S. Emdisalud - En Liquidación.	\$48.793.100	\$106.980.509	Conflicto de glosas	Jurisdicción ordinaria.	El proceso se radicó y actualmente se encuentra en reparto.
Caja de Compensación Familiar de Cundinamarca Comfacundi - En Liquidación.	\$4.234.712.554	\$0	Conflicto de glosas	Jurisdicción ordinaria.	El proceso se radicó y actualmente se encuentra en reparto.
Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó - En liquidación.	\$436.936.886	\$0	Conflicto de glosas	Jurisdicción ordinaria.	El proceso se radicó y actualmente se encuentra en reparto.

Por otro lado, se informa sobre la devolución al área de cartera de seis (6) expedientes tramitados y el archivo de un (1) proceso relacionado en la siguiente tabla:



Informe de Gestión

05DE07 – V4

Tabla No. 133

CLIENTE	CAPITAL	TRÁMITE	FECHA DEVOLUCIÓN
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DEL META	\$53.513.581	Previo autorización del Comité de Conciliación, el 30 de junio de 2022 fue radicado el proceso ante la Superintendencia Nacional de Salud, luego de la admisión, el 12 de julio se fijó la audiencia de conciliación para el 19 de julio a las 03:20 pm, dicha audiencia fue suspendida. El 12 de agosto de 2022 se estableció como fecha para reanudar la audiencia el 23 de agosto. El 23 de agosto de 2022 se llevó a cabo la reanudación de la audiencia de conciliación donde se firmó acuerdo conciliatorio parcial por la suma de \$32.481.016. El acta de conciliación fue allegada a la Oficina Asesora Jurídica firmada por las partes en el mes de septiembre de 2022. De acuerdo al procedimiento de interposición de demandas para el cobro de acreencias en salud establecido en el documento 02GJ08 - V2, la Oficina Asesora Jurídica cumplió con todas las actividades a su cargo, razón por la que el expediente es regresado al Área de Cartera.	06 de octubre de 2022.
ALCALDÍA DE CARTAGENA DE INDIAS	\$7.310.980.	Previo autorización del Comité de Conciliación el proceso fue tramitado ante la Superintendencia Nacional de Salud en su Función Jurisdiccional, al proceso se le hace una revisión semanal de estados desde su inicio hasta su terminación. Luego de que se adelantara el trámite ordinario al proceso, se expide Sentencia S2020 - 000946 donde se accedió a las pretensiones formulado por nuestra entidad ordenando el pago de \$7.310.980 y la suma de \$356.549 por concepto de agencia en derecho dentro del proceso. De acuerdo al procedimiento de interposición de demandas para el cobro de acreencias en salud establecido en el documento 02GJ08 - V2, la Oficina Asesora Jurídica cumplió con todas las actividades a su cargo, razón por la que el expediente es regresado al Área de Cartera.	24 de octubre de 2022
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	\$34.270.000	Previo autorización del Comité de Conciliación el proceso fue tramitado ante la Superintendencia Nacional de Salud en su Función de Conciliación, al proceso se le hace una revisión semanal de estados desde su inicio hasta su terminación. Luego de que se adelantara el trámite ordinario al proceso, se adelantó audiencia de Conciliación en la que se expide Acta de Conciliación Parcial No. 10106 ordenándose al pago de \$5.980.000 por concepto de la Prestación de Servicios en Salud. De acuerdo al procedimiento de interposición de demandas para el cobro de acreencias en salud establecido en el documento 02GJ08 - V2, la Oficina Asesora Jurídica cumplió con todas las actividades a su cargo, razón por la que el expediente es regresado al Área de Cartera.	24 de octubre de 2022.
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO	\$94.619.441	Previo autorización del Comité de Conciliación el proceso fue tramitado ante la Superintendencia Nacional de Salud en su Función Jurisdiccional. Desde su radicación hasta su culminación se le hace una revisión semanal de estado. Admitido el proceso y posterior a su trámite ordinario, se expide Sentencia S2021 - 000077 donde se accedió a las pretensiones formulados por nuestra entidad ordenando el pago de \$94.619.441 y la suma de \$4.730.972 por concepto de agencia en derecho dentro del proceso. De acuerdo al procedimiento de interposición de demandas para el cobro de acreencias en salud establecido en el documento 02GJ08 - V2, la Oficina Asesora Jurídica cumplió con todas las actividades a su cargo, razón por la que el expediente es regresado al Área de Cartera.	24 de octubre de 2022.
SALUD TOTAL EPS	\$12.669.450	Previo autorización del Comité de Conciliación el proceso fue tramitado ante la Superintendencia Nacional de Salud en su Función Jurisdiccional. Desde su radicación hasta su culminación se le hace una revisión semanal de estado. Admitido el proceso y posterior a su trámite ordinario, se expide Sentencia S2022 - 001003 donde se accedió a las pretensiones formulados por nuestra entidad ordenando el pago de \$12.669.450, el pago de los intereses moratorios y la suma de \$633.472 por concepto de agencia en derecho dentro del proceso. De acuerdo al procedimiento de interposición de demandas para el cobro de acreencias en salud establecido en el documento 02GJ08 - V2, la Oficina Asesora Jurídica cumplió con todas las actividades a su cargo, razón por la que el expediente es regresado al Área de Cartera.	03 de noviembre de 2022.
SECRETARÍA DE SALUD DEL VALLE	\$4.307.210	Previo autorización del Comité de Conciliación el proceso fue tramitado ante el Juzgado 61 Civil Municipal bajo el expediente 11001400306120190050200. Desde su radicación hasta su culminación se le hace una revisión semanal de estado. Una vez admitido el proceso y posterior a su trámite ordinario, se expidió Sentencia proferida el 21 de septiembre de 2022 donde se declaró la deuda de la Gobernación del Valle - Secretaría Departamental de Salud a favor de la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana por valor de \$4.307.210, el pago de los intereses moratorios y la suma de \$220.000 por concepto de agencia en derecho dentro del proceso. De acuerdo al procedimiento de interposición de demandas para el cobro de acreencias en salud establecido en el documento 02GJ08 - V2, la Oficina Asesora Jurídica cumplió con todas las actividades a su cargo, razón por la que el expediente es regresado al Área de Cartera.	11 de noviembre de 2022
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	\$2.597.182.	El Instituto Nacional de Cancerología presentó ante la Superintendencia Nacional de Salud solicitud de Conciliación donde fungimos como convocadas, con el proceso se buscaba el pago de \$2.597.182 a favor del Instituto Nacional de Cancerología. El proceso fue notificado por la Superintendencia Nacional de Salud a nuestra entidad. Una vez fijada la fecha de audiencia de conciliación se expidió Acta de Conciliación Extrajudicial en Derecho No. 11365 en la que se acuerda el pago de \$2.435.838 a favor del Instituto Nacional de Cancerología. Según la información aportada por el Área de Cartera, el valor ya fue pagado. El proceso fue archivado en la Oficina Asesora Jurídica.	El 25 de octubre de 2022, el expediente del proceso fue archivado en la Oficina Asesora Jurídica.

169

Dichos expedientes no están contados dentro de los ochenta (80) procesos que actualmente se tramitan en la Oficina Asesora Jurídica debido a que fueron devueltos al Área de Cartera de acuerdo al procedimiento de interposición de demandas para el cobro de acreencias en salud establecido en el documento 02GJ08 - V2, la Oficina Asesora Jurídica

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

cumplió con todas las actividades a su cargo, razón por la que el expediente se regresa al Área de Cartera para el seguimiento pertinente. Por otro lado, se informa sobre la devolución al área de cartera, de diecisiete (17) expedientes tramitados relacionados en la siguiente tabla:

### Evaluación porcentual por entidad:

Al discriminar la cartera en el Área Jurídica a cuarto trimestre de 2022 por deudor, encontramos que el mayor valor lo representa **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S** con un porcentaje del 26% y una deuda de \$9.832.494.975.

### Acuerdos de pago

- **Acuerdo de pago CAPRESOCA:** El área de cartera en los cruces realizados informa que la Entidad había incumplido con la primera cuota que vencía el 31 de diciembre del 2021, pero dicha situación fue subsanada en su totalidad en el mes de marzo del 2022. La segunda que tenía como fecha de vencimiento el 30 de diciembre de 2022 fue pagada el 28 de diciembre de 2022, cumpliendo de manera satisfactoria el acuerdo de pago. La tercera cuota vence en el mes de diciembre del 2023, lo que significa que el acuerdo se ha cumplido. Actualmente el valor adeudado asciende a la suma de \$10.425.472.759.
- **Acuerdo de pago Pagaré No. 17707:** El 25 de abril de 2022 los demandados presentaron ante la entidad solicitud de acuerdo de pago que fue aprobado por el Comité de Conciliación y Defensa Judicial del HUS el día 23 de mayo de 2022. El 23 de junio del año en curso fue notificada nuestra oficina del pago de la primera cuota, quedando pendientes los pagos de la segunda y tercera cuota a fecha 27 de junio y 27 de julio de 2022. El Área de Cartera del HUS nos informó que el pago de las dos cuotas restantes no se ha efectuado, lo que representa un incumplimiento en el acuerdo de pago. El expediente ya fue solicitado al Área de Cartera para la radicación del proceso ejecutivo ante la jurisdicción ordinaria.
- **Acuerdo de pago UNIÓN TEMPORAL SALUD SUR 2 FAMAC:** En sesión del 23 de mayo de 2022, el Comité de Conciliación y Defensa Judicial del HUS autorizó celebrar acuerdo de pago con FAMAC LTDA., según consta en el acta No. 10 de la misma fecha, en tres cuotas mensuales por los meses de mayo, junio, y julio de 2022, por la suma de \$48.544.123 cada una. Con el cumplimiento del acuerdo de pago se solicitará el retiro de la demanda ejecutiva. El Área de Cartera del HUS informó sobre la existencia de un saldo de \$10.148.094 a favor del HUS por lo que no se ha retirado la demanda.

170

### Análisis comparativo a 4o. Trimestre 2019 2020 y 2021 y 2022

Tabla No. 134  
Comportamiento de cartera vigencias anteriores

Tipo de Cartera	A 4to trimestre 2019	Valor deuda capital	A 4to trimestre 2020	Valor deuda capital	A 4to trimestre 2021	Valor deuda capital	A 4to trimestre 2022	Valor deuda capital
Cartera limpia	14	\$10.899.541.879	23	\$35.355.033.775	19	\$47.326.942.409	71	\$28.835.014.052
Conflicto de Glosas	13	\$3.962.382.562	7	\$760.701.622	8	\$786.036.994	09	\$8.293.924.314
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>\$14.851.924.441</b>	<b>25</b>	<b>\$36.115.735.397</b>	<b>27</b>	<b>\$48.112.979.403</b>	<b>80</b>	<b>\$37.128.938.366</b>

Podemos observar que para la vigencia 2022 se presentó un aumento de cincuenta y tres (53) procesos con respecto a la vigencia del 2021, lo que porcentualmente representa un aumento del 196% con respecto al número de procesos pero

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

una disminución del 22% frente al capital. Lo anterior se debe a que en el transcurso del año 2022 se han atendido los requerimientos realizados por el Área de Cartera de la Dirección Financiera del HUS. De dichas solicitudes las más relevantes son los once (11) diferentes procesos por cartera limpia y conflicto de glosas presentados ante la Jornada de Conciliación convocada por la Superintendencia Nacional de Salud y la radicación de cuarenta y cinco (45) demandas Ejecutivas correspondientes a Pagarés, estudiados por la Oficina Asesora Jurídica en diciembre del año 2021 y radicados en el segundo trimestre del presente año debido al volumen y complejidad de cada una de las demandas.

### Indicadores propios del proceso

**Porcentaje de respuestas a requerimientos judiciales. (100%):** Al 4º. trimestre de 2022 se han gestionado un total de ochocientos cincuenta y seis (856) requerimientos judiciales los cuales fueron contestados dentro de los términos procesales: doscientos (200) del primer trimestre, doscientos veintiocho (228) del segundo trimestre, doscientos cuarenta y cinco (245) del tercer trimestre y ciento ochenta y tres (183) en el cuarto trimestre

**Porcentaje de procesos judiciales y de recuperación de cartera gestionados. (100%):** A 4º. trimestre de 2021, se han gestionado el 100% de los procesos remitidos por el área de cartera, reportándose un cumplimiento del 100%, pues para este trimestre fueron remitidos cuatro (4) procesos y gestionados la misma cantidad.

### PQRS

Respecto a funciones propias del proceso de gestión jurídica en 4º. trimestre de 2022 se gestionaron ciento diecisiete (117) derechos de peticiones a las cuales se les dio respuesta dentro de los términos, reportándose un cumplimiento del 100%.

### Plan operativo en salud (POA)

Respecto del seguimiento del POA a 4to trimestre de 2022, me permito evidenciar el cumplimiento de las actividades a cargo de la Oficina Asesora Jurídica y soportes de cumplimiento, de la siguiente manera:

**Estrategia: 10.1, 10.2 y 10.3. Meta de Producto Anual:** Cumplir los planes de mejora institucionales propuestos como resultado de las auditorías internas y externas. **Nombre de Indicador:** % de cumplimiento del plan de mejoramiento.

**Descripción de la Formula:** No. Actividades ejecutadas /No. Actividades programadas en los planes de mejoramiento\*100. **Descripción de Estrategias y Actividades a cargo de la Oficina Asesora Jurídica:** Incluir en los informes de gestión trimestrales los avances de los planes de mejoramiento producto de producto de las auditorías internas y externas (control interno, planeación, entes de control). **Reporte de cumplimiento:** Informe de gestión correspondiente al 1er, 2do, 3er trimestre de 2022, en los cuales se reportan los avances de los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y externas a cargo de la Oficina Asesora Jurídica a para la vigencia de 2022. Más adelante se reportan los avances de los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y externas que la Oficina Asesora Jurídica está adelantando a 4to trimestre de 2022. **Avance 4º. trimestre 2022:** 100 %=100% de cumplimiento.

**Estrategia: 56.2 Meta de Producto Anual:** Recuperar cartera de Vigencias Anteriores. **Nombre de Indicador:** % de procesos gestionados en la oficina jurídica con cumplimiento de requisitos para el cobro de cartera. **Descripción de la**

**Formula:** Número de procesos de cartera con cumplimiento de requisitos gestionados por la oficina asesora jurídica / Número de procesos de cartera con cumplimiento de requisitos radicados en la oficina asesora por el área de cartera \* 100. **Descripción de Estrategias y Actividades a cargo de la Oficina Asesora Jurídica:** A). Realizar los trámites judiciales y jurisdiccionales correspondientes, frente a la documentación radicada por el área de Cartera que cumpla con la totalidad de los requisitos normativos. **Reporte de cumplimiento:** En el primer trimestre de 2022, el área de cartera envió cinco (5) expediente para dar inicio a cobro jurídico, estos procesos fueron efectivamente tramitados ante la Superintendencia Nacional de Salud. El monto de estos asciende a la suma de \$354.893.188 los cuales de detallan en la siguiente tabla:

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

**Tabla No. 135**

CLIENTE	CAPITAL	VALOR CON INTERESES	FECHA DE REMISIÓN	FECHA GESTIÓN	OBSERVACIÓN
Colombiana de Salud S.A.	\$185.884.399.	521.225.429	11 de enero del 2022.	31 de enero del 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Instituto Nacional de Cancerología	\$2.597.182.	0	24 de enero del 2022.	24 de enero del 2022.	Proceso convocado por el Instituto Nacional de Cancerología ante la Supersalud.
E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho	\$6.327.500.	\$12.242.679.	09 de febrero del 2022.	28 de febrero del 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
E.S.E. Hospital San Antonio de Chía	\$48.793.100.	\$106.980.509.	09 de febrero del 2022.	28 de febrero del 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Caja de Compensación Familiar de Huila - COMFAMILIAR HUILA.	\$111.291.007.	\$161.412.899.	10 de febrero del 2022.	28 de febrero del 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Para segundo trimestre de 2022, el área de cartera remitió catorce (14) trámites para inicio de cobro jurídico, de los cuales doce (12) fueron efectivamente tramitados ante la Superintendencia Nacional de Salud, el monto de estos asciende a la suma de \$57.558.734.578 y dos (2) procesos para inicio de proceso ejecutivo laboral ante la Jurisdicción Ordinaria por el valor de \$1.327.869.126, como se detalla en la siguiente tabla:

**Tabla No. 136**

CLIENTE	VALOR CAPITAL	VALOR INTERES	FECHA REMISIÓN	FECHA DE GESTIÓN O RADICACIÓN	OBSERVACIÓN
Unión Temporal SaludSur2	\$145.632.369.	\$100.249.592	07 de abril de 2022.	30 de abril de 2022	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Convida Eps	\$31.719.724.522	0	01 de junio de 2022.	30 de junio de 2022	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Sociedad Clínica Emcosalud	\$288.597.841	\$378.255.460	08 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Jurisdicción Ordinaria.
Fideicomisos Patrimonios Autónomos Fiduciaria La Previsora	\$1.226.972	\$11.861	08 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico	\$792.511.072	\$838.613.756	08 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Jurisdicción Ordinaria.
Alianza Medellín Antioquia Eps SAS	\$159.961.283	\$183.173.575	24 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Departamento Administrativo de Salud del Meta	\$53.513.581	\$51.905.740	24 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Departamento de Boyacá	\$189.179.269	\$63.633.015	24 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Empresa Promotora de Salud Ecoopsos Sas	\$9.605.339.135	\$4.968.046.613	24 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Mallamas Eps Indígena	\$116.326.632	\$1.124.491	24 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Secretaría de Salud de Boyacá	\$440.981.932	\$4.262.825	24 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Secretaría de Salud de Tolima	\$259.219.847	\$480.708.076	24 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca	\$167.869.498	\$232.816.419	24 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.
Convida Eps	\$15.034.665.791	0	24 de junio de 2022.	30 de junio de 2022.	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud.

172

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

Es de señalar que en el segundo trimestre de 2022, se presentaron cuarenta y seis (46) procesos ejecutivos correspondientes a pagarés ante la Jurisdicción Ordinaria. Para tercer trimestre de 2022, el área de cartera remitió dos (2) trámites para inicio de cobro jurídico, de los cuales dos (2) fueron efectivamente tramitados ante la Jurisdicción Ordinaria por el valor de 55.120.600, como se detalla en la siguiente tabla:

**Tabla No. 137**

Cliente	Capital	Valor con Intereses	Fecha de Remisión	Fecha gestión	Observación
E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho	\$6.327.500	\$12.246.679	10 de agosto de 2022.	30 de agosto de 2022.	Se radicó ante la jurisdicción ordinaria.
E.S.E. Hospital San Antonio de Chia	\$48.793.100	\$106.980.509	10 de agosto de 2022.	30 de agosto de 2022.	Se radicó ante la jurisdicción ordinaria.

Es de señalar que en el segundo trimestre de 2022, se presentaron cuarenta y seis (46) procesos ejecutivos correspondientes a pagarés ante la Jurisdicción Ordinaria

Para cuarto trimestre de 2022, el área de cartera remitió cuatro (4) trámites para inicio de cobro jurídico, de los cuales tres (3) fueron efectivamente tramitados ante la Superintendencia de salud por el valor de 6565711650 y un (1) proceso ante la Jurisdicción Administrativa por el valor de \$1.441.718.614, como se detalla en la siguiente tabla:

**Tabla No. 138**

Cliente	Valor Capital	Valor Intereses	Fecha de Remisión	Fecha gestión	Observación
Fideicomiso Patrimonio Autónomos fiduciaria La Previsora	\$1.441.718.614	675.265.367	10 de octubre del 2022	30 de octubre del 2022	Se radicó ante la jurisdicción ordinaria
Empresa Mutua para el Desarrollo integral de la salud E.S.S Emdisalud –En liquidación	1.894.062.210	0	02 de noviembre del 2022	30 de octubre del 2022	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud
Caja de compensación familiar de Cundinamarca Comfandi-en liquidación	4.234.712.554	0	02 de noviembre del 2022	30 de octubre del 2022	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud
Asociación Mutua Barrios Unidos en Quibdo –En liquidación	436.936.886	0	02 de noviembre del 2022	30 de octubre del 2022	Se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud

173

**Indicador de cumplimiento:** Número de documentación para recuperación de cartera radicada con la totalidad de los requisitos a la Oficina Asesora Jurídica (25) / Número de trámites judiciales y jurisdiccionales adelantados por la Oficina Asesora Jurídica (25). Porcentaje de cumplimiento a 4º. trimestre 100%. **Avance 4º. trimestre 2022:** 6/6= 100% de cumplimiento.

**Estrategia: 57.1, 57.2, 57.3 y 57.4 Meta de Producto Anual:** Implementar y mantener la Política de Riesgo Antijurídico  
**Nombre de Indicador:** Política de Riesgo Antijurídico implementada. **Descripción de la Formula:** Número de actividades ejecutadas / Total de actividades programadas. **Descripción de Estrategias y Actividades a cargo de la Oficina Asesora Jurídica:** Ejecución del 100% de la Política de daño antijurídico

**Reporte de cumplimiento a 1er. trimestre:** A fin de evidenciar el cumplimiento de la actividad en relación, anexo los siguientes soportes: Oficio Orfeo 2022130002870-1 que incluye auditorias de procesos judiciales de la entidad. Informe de Auditor judicial trimestral. Auditorias mensuales de procesos judiciales. Certificación de publicación de los procesos judiciales y acciones constitucionales 1er. trimestre de 2022. Acta No. 5 de 22 de marzo de 2022 de Comité de Conciliación y Defensa Judicial que trata de socialización de informe de ejecución de política de daño antijurídico –

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

vigencia 2021 e informe remitido a la Agencia Nacional de Defensa Judicial. Certificación del acatamiento de la política del daño antijurídico en los contratos médicos asistenciales y administrativos.

**Reporte de cumplimiento a 2º. trimestre:** A fin de evidenciar el cumplimiento de la actividad en relación, anexo los siguientes soportes: Auditorías mensuales de procesos judiciales. Certificación de publicación de los procesos judiciales y acciones constitucionales 1er trimestre de 2022. Certificación de inclusión de 1ª, 2ª y 3ª víctima en base de datos de procesos judiciales de la entidad. Certificación del acatamiento de la política del daño antijurídico en los contratos médicos asistenciales y administrativos.

**Reporte de cumplimiento a 3er. trimestre:** A fin de evidenciar el cumplimiento de la actividad en relación, anexo los siguientes soportes: Auditorías mensuales de procesos judiciales. Certificación de publicación de los procesos judiciales y acciones constitucionales 3er trimestre de 2022. Certificación del acatamiento de la política del daño antijurídico en los contratos médicos asistenciales y administrativos. **Avance a 3er trimestre 2022:** 100 %=100% de cumplimiento.

**Reporte de cumplimiento a 4º. trimestre:** A fin de evidenciar el cumplimiento de la actividad en relación, anexo los siguientes soportes: Auditorías mensuales de procesos judiciales. Certificación de publicación de los procesos judiciales y acciones constitucionales 4º. trimestre de 2022. Certificación del acatamiento de la política del daño antijurídico en los contratos médicos asistenciales y administrativos.

### Plan indicativo

**Meta de Resultado:** “Fortalecer los procesos administrativos que promuevan la estabilidad económica y financiera de la institución” La oficina jurídica participa en la Meta de producto anual “Recuperar cartera de Vigencias Anteriores”. Nombre del indicador: Porcentaje de procesos gestionados en la oficina jurídica con cumplimiento de requisitos para el cobro de cartera descripción de la formula Número de procesos de cartera con cumplimiento de requisitos gestionados por la oficina asesora jurídica (19) / Número de procesos de cartera con cumplimiento de requisitos radicados en la oficina asesora por el área de cartera (19) \* 100. Cumplimiento 100%. Meta de producto anual: “Cumplimiento de las Etapas contractuales en el marco de la Legislación que permita la eficiencia y la transparencia”, número de contratos que cumplen con las etapas contractuales / total de contratos actividades programadas / 1783 ejecutadas, cumplimiento al 100%.

174

### Planes de mejora producto de la auditorías realizadas por parte de Control Interno vigencia 2021.

La oficina Asesora Jurídica, mediante oficio de fecha 21 de febrero de 2022, informo a Control Interno que dentro de las auditorías realizadas en el periodo comprendido entre el 01 al 31 de diciembre de 2021, no se incluyeron planes de mejora ni recomendación en lo que respecta al proceso de la Oficina Asesora Jurídica, por la cual para el primer y segundo trimestre de 2022 no fueron incorporados planes de mejoramiento.

A primer trimestre de 2022, la Oficina de Control Interno, presentó los siguientes informes y realizó las siguientes auditorías:

- Auditoria de evaluación por dependencia 2021 (ORFEO N° 2022110001914-1)
- Informe de seguimiento a las acciones de mejoramiento de fuente de auditoría de control interno desde el 01 hasta el 31 de diciembre de 2021 (ORFEO N° 2022110001896-1)
- Rendición de cuentas SIA Observa (ORFEO N° 2022110000341-1)
- Informe de entrenamiento en el puesto de trabajo (ORFEO N°2022120002774-1)
- Informe de autoevaluación MECI vigencia
- Informe de cobro de cartera vigencia 2021 (ORFEO N° 2022120002386-1)
- Informe de acciones de repetición marzo 2022 (ORFEO N°2022120002831-1).

A segundo trimestre de 2022, se presentaron:

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

- Seguimiento plan anticorrupción y de atención al ciudadano primer cuatrimestre vig. 2022 (orfeo n° 2022110004234-1)
- Respuesta pre-informe de auditoría interna (09 de mayo de 2022)
- Informe de tercer línea MIPG vigencia 2022 (orfeo n° 2022110005261-1)

A tercer trimestre de 2022, se presentaron

- Seguimiento plan anticorrupción y de atención al ciudadano vigencia 2022 – Versión III (Orfeo n° 2022120009150-1)
- Respuesta Informe Preliminar y Cierre Auditoría de Procesos Institucionales y Riesgos Asociados – Vigencia 2022 (16 de septiembre de 2022)

A cuarto trimestre de 2022, se presentaron las siguientes respuestas:

- Respuesta “solicitud Planes de Mejora de las Recomendaciones relacionadas en las Auditorías realizadas desde el 01 de Enero al 30 de Junio de 2022 (Orfeo N°. 2022120011098-1)
- Respuesta Informe de Auditoría final seguimiento a procesos institucionales y los riesgos asociados (Orfeo N°. 2022120010884-1)
- Respuesta Informe de Auditoría PQRSD vigencia 2022 (Orfeo N°. 2022120011081-1 y 2022120011140-1)
- Respuesta Deterioro de Cartera Convida (Orfeo No. 2022120012201-1)
- Respuesta Auditoría de Cumplimiento a planes programas y proyectos- jurídica (Orfeo No. 2022120012455-1)

### Seguimiento de actividades relacionadas con auditorías de Control Interno 2020:

Producto de las Auditorías que Control Interno realizó en vigencia 2020, para el primer trimestre de 2022, encontraban en ejecución 2 hallazgos, actividades frente a las cuales se tiene el siguiente reporte:

**Hallazgo:** “Auditoría verificación en el marco del Covid 19” **Descripción:** “La Ley 1712 de 2014 y sus decretos reglamentarios dentro del orden jurídico de nuestro país, ha establecido los lineamientos de TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, lo mismo se establece para la Ley No. 594 del 2000 en referencia a la GESTIÓN DOCUMENTAL” **Acción de mejora:** Definir Cronograma que establezca un plan de trabajo. Capacitaciones a los colaboradores en temas de archivo y gestión documental. Auditorías trimestrales de verificación del archivo por parte de gestión documental. **Cumplimiento:**

- Se realizó cronograma que define el plan de trabajo a realizar para mejorar en el cumplimiento de la Ley de archivo (Ley 594 de 2000) en el cual se definen las actividades a realizar durante la vigencia (Anexo Cronograma).
- El día 31 de marzo de 2022 se realizó capacitación a los colaboradores de la Oficina Jurídica, respecto del manejo del archivo documental, capacitación realizada por la Oficina de gestión documental (Anexo formato de capacitación).
- El día 31 de marzo de 2022 se realizó por parte de la Oficina de Gestión Documental Auditoría Archivo 1er trimestre de 2022 en el cual se verificó el archivo de los expedientes contractuales vigencia 2022 (Anexo Acta de Auditoría de archivo 1er trimestre de 2022)

Con los soportes de las actividades relacionadas en precedencia, es posible evidenciar un cumplimiento del 100% a primer trimestre de 2022 del cronograma propuesto para dar cumplimiento a los hallazgos de la auditoría de contratación Covid.

**Hallazgo:** “Incluir dentro de la publicación trimestral de los procesos judiciales en contra de la entidad el riesgo de pérdida en que se clasifican.” **Descripción:** “Incluir el riesgo de pérdida de procesos judiciales para la Auditoría de procuraduría ITA para periodo 2019 II semestre” **Acción de mejora:** “Incluir el riesgo de pérdida de los procesos judiciales en el reporte trimestral que se publica en la página web de la entidad de manera trimestral en cumplimiento de la ley 1712 de 2014 y decreto 103 de 2015”. **Cumplimiento:**

- Fueron publicados en la página web [www.hus.org.co](http://www.hus.org.co) los procesos judiciales y acciones constitucionales correspondientes al 2er trimestre de 2022, lo cuales posible evidenciar ingresando al link <https://www.hus.org.co/index.php?idcategoria=11915>. (Anexo certificación de sistemas)

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

Con los soportes de las actividades relacionadas en precedencia, es posible evidenciar un cumplimiento del 100% a primer trimestre de 2022 del cronograma propuesto para dar cumplimiento a los hallazgos de la auditoría Ley de transparencia 2020.

Conforme al Plan de Mejoramiento para los anteriores hallazgos, la acción de mejora fue dispuesta para un término final de ejecución a enero de 2022, por lo que para el segundo trimestre, tercero y cuarto trimestre de 2022 no había actividades por realizar.

### Plan de mejoramiento producto de la auditoría de la Contraloría auditoría financiera y de gestión 2020.

Me permito evidenciar el cumplimiento de las actividades planificadas en el plan de mejoramiento de la Contraloría de Cundinamarca 2020, de la siguiente manera

**Hallazgo No. 4: Criterio:** Régimen de Contabilidad Pública, Ley 1066 DE 2006 **Causa:** Gestión para el cobro de cuentas relacionadas con Cartera de la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana. **Efecto:** Posible riesgo al patrimonio de la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana. Páginas 26 a la 29. **Termino de ejecución programado:** agosto 2021 - julio 2022 **Acción de mejora:** Iniciar actuaciones pre jurídicas en el caso de ser necesario, por concepto de otras cuentas por cobrar -1384 de las entidades responsables de pago, llevando control de las mismas, a través de un informe trimestral del proceso **Soporte:** Informe trimestral con los respectivos soportes de gestión de cobro pre jurídico. **Soporte de cumplimiento:** El hallazgo de la referencia es responsabilidad exclusiva del área de cartera en cabeza de la Dirección Financiera, toda vez que el encargado de adelantar el cobro pre jurídico. Por su parte, la Oficina Asesora Jurídica, por su parte se encarga de adelantar el cobro jurídico en caso de que la gestión pre jurídica sea insuficiente. En consecuencia, el informe trimestral relacionado en este hallazgo debe ser realizado por el área de cartera en cabeza de la Dirección financiera.

176

**Hallazgo No. 10 Causa:** Fallas en los controles y seguimientos a la gestión contractual. Falta de seguimiento para el cumplimiento de la norma. **Efecto:** Riesgo en la gestión contractual Páginas 53 a la 60.”

**Acción de mejora:** Enviar requerimiento a los supervisores de los contratos terminados y pendientes por liquidar con copia a Gerencia. La periodicidad de estos requerimientos será de dos veces al mes. **Soporte de cumplimiento:** Se anexa soporte de los requerimientos realizados a los supervisores de los contratos terminados y pendientes por liquidar en el mes de julio de 2022. **Termino de ejecución programado:** agosto 2021 - julio 2022 Se realizará certificación mensual de los contratos terminados y pendientes por liquidar. El supervisor deberá radicar en la oficina de contratación el informe final de supervisión por lo menos 10 días hábiles antes que se cumplan los cuatro meses posteriores a la terminación. En caso de superar los cuatro meses se informarán las razones por lo cual no se ha realizado la liquidación. **Soporte de cumplimiento:** Se anexa certificación mensual de los contratos terminados y pendientes por liquidar, realizadas en el mes de julio del 2022. **Termino de ejecución programado:** agosto 2021 - julio 2022 Para los contratos que al momento de la visita superan los cuatro meses iniciales para la liquidación bilateral se les otorgara un plazo de seis meses más contados a partir del 1 de agosto de 2021. Para lo cual se realizara el respectivo informe mensual y se presentara a gerencia. **Termino de ejecución programado:** agosto 2021 - noviembre 2021 Al respecto es preciso indicar que conforme al Plan de Mejoramiento, la presente acción de mejora fue dispuesta para un término de ejecución de agosto de 2021 a noviembre de 2021, por lo que para el primer semestre de 2022 no habían actividades para realizar, sin embargo, se informa que dicha actividad se desarrolló hasta el mes de julio de 2022 teniendo en cuenta que para el mes de diciembre de 2021 se encontraban por liquidar doce (12) contratos. Para julio de 2022 se encontraban siete (7) contratos por liquidar: Dos (2) contratos que para el día 29 de julio de 2022 se encontraba en Proceso de Liquidación Unilateral. Sin embargo, a fecha de hoy, 12 de octubre de 2022 se encuentran liquidados. Cinco (5) contratos que se encuentran en proceso judicial para su liquidación. **Soporte de cumplimiento:** Se anexa informe mensual presentado a gerencia de los contratos pendientes por liquidar, realizados en el mes de julio y octubre de 2022. **Avance tercer trimestre 2022:** 100 % = 100% de cumplimiento. Conforme a loa interior, se indica que la Oficina Asesora Jurídica tenía cronograma de ejecución hasta el mes de julio de 2022, por lo que para el cuarto trimestre no se realizaron actividades.



## CAPITULO VII

### OFICINA DE PLANEACION Y CALIDAD

#### 7.1.- Gestión del Sistema Único de Habilitación

Durante el IV trimestre del año, se desarrollaron las siguientes actividades, con la participación activa de los líderes de los servicios y procesos de acuerdo a la necesidad:

- Actualización de autoevaluación servicios de salud - Resolución 3100 de 2019, en el aplicativo Almera , para las Sedes Hospital Universitario de la Samaritana, Hospital Regional de Zipaquirá, Unidad Funcional de Zipaquirá, Centro de Salud Cogua y Puesto de Salud San Cayetano.
- Asistencia a reunión de referentes de calidad de la Secretaria de Salud de Cundinamarca.
- Envío del informe del seguimiento de la circular No 057 de la secretaria de salud de Cundinamarca en relación del cumplimiento del plan de mejora.
- Gestión y solicitud a la secretaria de salud de Bogotá, en procesos de capacitación relacionados al Sistema Único de Habilitación.
- Actualización del formato de capacidad instalada para el Hospital Universitario de la Samaritana y sus unidades funcionales con apoyo de los líderes de los procesos y en articulación con las líderes de calidad de la Unidad Funcional y el Hospital Regional de Zipaquirá.
- Apoyo, gestión y tramite de las novedades de los servicios para el Hospital Universitario de la Samaritana, Hospital Regional de Zipaquirá y la Unidad Funcional de Zipaquirá de acuerdo a las necesidades identificadas.
- La gestión y envío de la información solicitada por la secretaria de salud de Cundinamarca en el grupo de redes.
- Actualización y la radicación del documento técnico de redes, radicado en la secretaria de salud de Cundinamarca.

177

**Tabla No. 139**  
**Relación de Servicios Habilitados**

SEDE	GRUPO INTERNACION	GRUPO CONSULTA EXTERNA	GRUPO APOYO DIAGNOSTICO	GRUPO QUIRURGICO	GRUPO DE ATENCION INMEDIATA	TOTAL SERVICIOS
Hospital Universitario de la Samaritana	6	35	17	16	4	78

**Tabla No. 140**  
**Cumplimiento de Habilitación por Sedes**

ESTÁNDAR	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
TALENTO HUMANO	95%	Socialización y medición de la adherencia del procedimiento de supervisión de personal en formación y delegación progresiva. ( Por ser hospital Universitario los estudiantes rotan semestralmente).
INFRAESTRUCTURA	90%	Proyecto de inversión para el cumplimiento de requisitos de habilitación : Salas de Cirugía, Urgencias, UCI 2 piso. Cuenta 70% de reforzamiento estructural se cuenta con un contrato para el 30% restante. Estudios de diseño de la red contraincendios para todo el hospital.
DOTACIÓN	92%	Capacidad de suficiencia en equipos. Documentado plan de mantenimiento de equipo de biomédicos Documento de plan de Capacitación
MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS	90%	Capacitación y adherencia al procesos del servicio de internación
PROCESOS PRIORITARIOS	90%	La socialización y medición de la adherencia del total dela documentación
HISTORIAS CLÍNICAS	100%	
INTERDEPENDENCIA DE SERVICIO	100%	
<b>TOTAL</b>	<b>91%</b>	

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

### Otros

- Acompañamiento y gestión en el proceso de autoevaluación de los servicios habilitados en REPS, bajo la resolución 3100.
- Se realizan las novedades en el REPS, de acuerdo a las necesidades identificadas en el Hospital y sus unidades funcionales para la atención de los pacientes. E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana (sede Bogotá), Hospital Regional de Zipaquirá, unidad Funcional de Zipaquirá, Cogua y San Cayetano.
- Se realiza el reporte diario sobre la ocupación y disponibilidad de la capacidad física instalada en los servicios de hospitalización, cuidado intermedio y cuidado intensivo, de cada una de las sedes habilitadas: E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana (sede Bogotá), Hospital Regional de Zipaquirá, unidad Funcional de Zipaquirá en el link: [https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/capacidad\\_instalada\\_ocupacion.aspx](https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/capacidad_instalada_ocupacion.aspx), en este mismo sitio encontrara el manual de apoyo para realizar su registro. Apoyo técnico al correo: [habilitacion@minsalud.gov.co](mailto:habilitacion@minsalud.gov.co). De acuerdo a los establecido por el Ministerio de Salud.
- Se realiza acompañamiento a las auditorías externa recibida en el HUS y realizar la gestión correspondiente a planes de mejora correspondiente a los hallazgos.
- Reporte de porcentaje de ocupacional viruela símica, SSC, <https://docs.google.com/forms/d/1ucJSoONplz8mF9AqnuusakwLz1DI6WFHYKN3tsfiQsw/>.
- Respuesta y gestión a los requerimientos del proceso de Mercadeo y facturación relacionados con el sistema Único de habilitación, para las sedes. E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana (sede Bogotá), Hospital Regional de Zipaquirá, unidad Funcional de Zipaquirá, Cogua y San Cayetano
- Respuesta y gestión a los requerimientos de la Dirección Científica con relación al sistema Único de habilitación para las sedes, E.S.E Hospital Universitario de la Samaritana (sede Bogotá), Hospital Regional de Zipaquirá, unidad Funcional de Zipaquirá, Cogua y San Cayetano.

178

### Capacidad Instalada

Durante el IV trimestre de 2022, se dio cierre al siguiente servicio:

Tabla No. 141

GRUPO DE SERVICIOS	CÓDIGO	SERVICIO	CANTIDAD
Atención inmediata	1103	Transporte asistencial básico	1

Fuente: REPS HRZ 2022

De esta manera, se realizó también la novedad de capacidad instalada:

Tabla No. 142

GRUPO – CAPACIDAD	NOMBRE	CANTIDAD	Nº PLACA	MODALIDAD	MODELO	Nº TARJETA
Ambulancias	Básica	1	OJG674	Terrestre	2011	10000793680

Fuente: REPS HRZ 2022

Así, a corte de 31 de Diciembre de 2022, se cuenta con la siguiente capacidad instalada:

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

Tabla No. 143

GRUPO – CAPACIDAD	SERVICIO	CANTIDAD
Ambulancias	Medicalizada	3
Camas – hospitalización	Pediátrica	22
Camas – hospitalización	Adultos	86
Incubadora básica neonatal	Unidad de cuidado básico neonatal	1
Incubadora intermedio neonatal	Intermedio neonatal	8
Incubadora intensivo neonatal	Intensivo neonatal	11
Camas – UCI	Intermedio adulto	8
Camas – UCI	Intensivo adulto	12
Camillas	Observación pediátrica urgencias	6
Camillas	Observación adultos hombres urgencias	10
Camillas	Observación adultos mujeres urgencias	10
Consultorios	Urgencias	5
Consultorios	Consulta externa	25
Salas	Parto	1
Salas	Cirugía	3
Salas	Procedimiento	6

Fuente: REPS HRZ 2022

### Habilitación de Servicios De Salud

Durante el IV trimestre de 2022, se dio cierre al servicio 1103 – Transporte Asistencial Básico del grupo de atención inmediata, por lo tanto, se cuenta con la prestación de 66 servicios inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, los cuales se relacionan a continuación:

179

Tabla No. 144

SERVICIO	GRUPO
706 - Laboratorio Clínico	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
712 - Toma de Muestras de Laboratorio Clínico	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
714 - Servicio Farmacéutico	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
717 - Laboratorio Citologías Cervico -Uterinas	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
728 - Terapia Ocupacional	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
729 - Terapia Respiratoria	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
731 - Laboratorio de Histotecnología	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
739 - Fisioterapia	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
740 - Fonoaudiología y/o Terapia de Lenguaje	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
742 - Diagnóstico Vascular	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
744 - Imágenes Diagnósticas - Ionizantes	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
745 - Imágenes Diagnósticas - No Ionizantes	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
746 - Gestión Pre-Transfusional	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
747 - Patología	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
1101 - Atención del Parto	Atención Inmediata
1102 - Urgencias	Atención Inmediata
1104 - Transporte Asistencial Medicalizado	Atención Inmediata
301 - Anestesia	Consulta Externa
302 - Cardiología	Consulta Externa
304 - Cirugía General	Consulta Externa
306 - Cirugía Pediátrica	Consulta Externa
308 - Dermatología	Consulta Externa
309 - Dolor y Cuidados Paliativos	Consulta Externa
312 - Enfermería	Consulta Externa
316 - Gastroenterología	Consulta Externa
320 - Ginecología	Consulta Externa
323 - Infectología	Consulta Externa
327 - Medicina Física y Rehabilitación	Consulta Externa
329 - Medicina Interna	Consulta Externa
331 - Neumología	Consulta Externa
332 - Neurología	Consulta Externa
333 - Nutrición y Dietética	Consulta Externa
335 - Oftalmología	Consulta Externa
337 - Optometría	Consulta Externa
339 - Ortopedia y/o Traumatología	Consulta Externa
340 - Otorrinolaringología	Consulta Externa
342 - Pediatría	Consulta Externa
344 - Psicología	Consulta Externa
345 - Psiquiatría	Consulta Externa
348 - Reumatología	Consulta Externa
355 - Urología	Consulta Externa

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

SERVICIO	GRUPO
356 - Otras Consultas de Especialidad	Consulta Externa
361 - Cardiología Pediátrica	Consulta Externa
369 - Cirugía Plástica y Estética	Consulta Externa
372 - Cirugía Vasculat	Consulta Externa
385 - Neonatología	Consulta Externa
386 - Neumología Pediátrica	Consulta Externa
387 - Neurocirugía	Consulta Externa
105 - Cuidado Intermedio Neonatal	Internación
107 - cuidado Intermedio adultos	Internación
108 - Cuidado Intensivo neonatal	Internación
110 - Cuidado Intensivo adultos	Internación
120 - cuidado Básico Neonatal	Internación
129 - Hospitalización Adultos	Internación
130 - Hospitalización Pediátrica	Internación
203 - Cirugía General	Quirúrgicos
204 - Cirugía Ginecológica	Quirúrgicos
205 - Cirugía Maxilofacial	Quirúrgicos
207 - Cirugía Ortopédica	Quirúrgicos
208 - Cirugía Oftalmológica	Quirúrgicos
209 - Cirugía Otorrinolaringología	Quirúrgicos
212 - Cirugía Pediátrica	Quirúrgicos
213 - Cirugía Plástica y Estética	Quirúrgicos
215 - Cirugía Urológica	Quirúrgicos
231 - Cirugía de la Mano	Quirúrgicos
214 - Cirugía Vasculat y Angiológica	Quirúrgicos

Fuente: REPS HRZ 2022

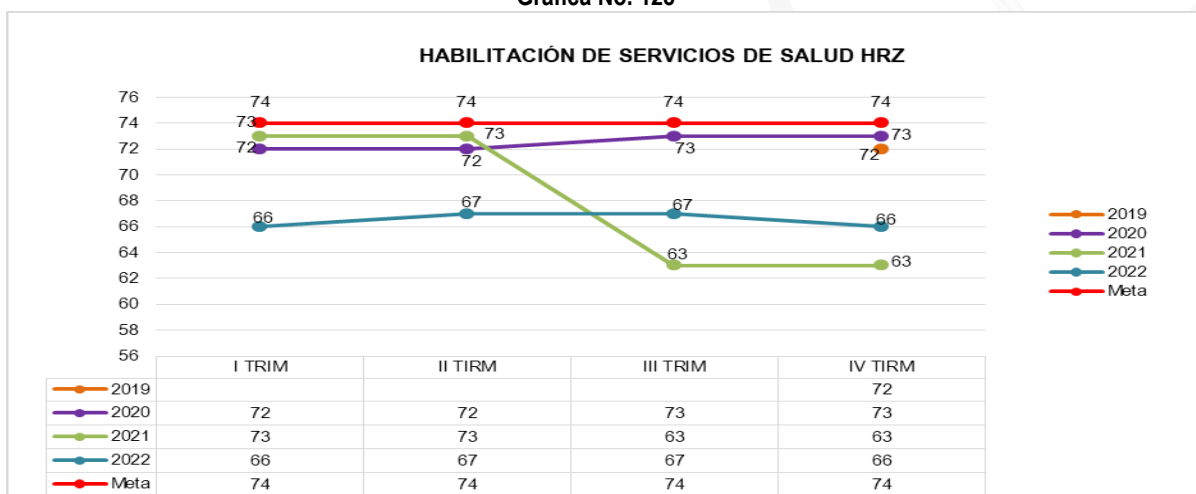
En cuanto a los servicios para los cuales se solicitó viabilidad de apertura, a corte de 31/12/2022 no se ha obtenido respuesta por parte de la Secretaría de Salud de Cundinamarca:

**Tabla No. 145**

SERVICIO	GRUPO	COMPLEJIDAD	FECHA DE SOLICITUD
245 – Neurocirugía	Quirúrgico	Mediana	06/12/2021
Otras cirugías – cirugía ortopédica pediátrica	Quirúrgico	Mediana	06/12/2021
Otras cirugías – cirugía ortopédica pediátrica	Ambulatorio	Mediana	06/12/2021
411 – Cirugía maxilofacial	Ambulatorio	Apertura	12/09/2022

Fuente: Oficina de Planeación y Calidad HRZ 2022

**Grafica No. 128**



Fuente: REPS HRZ 2022

En la gráfica anterior se muestra el comportamiento de la habilitación de servicios de salud para el HRZ. Para la apertura del HRZ en el IV trimestre de 2019, se contaba con 72 servicios habilitados, sin embargo, para el III trimestre de 2021 disminuye considerablemente el número de servicios habilitados teniendo en cuenta que en el mes de Julio de

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

2021 se realizó la declaración de la autoevaluación y actualización del portafolio bajo la Resolución 3100 de 2019 en la cual algunos servicios pasaron a ser procesos prioritarios. Para la vigencia 2022 la variación fue mínima teniendo en cuenta que en el II trimestre con relación al I incrementó en 1 servicio (apertura del servicio de infectología), y para el IV trimestre vuelve a disminuir en 1 servicio (cierre servicio de transporte asistencial básico).

Los servicios faltantes para el cumplimiento de la proyección se encuentran relacionados en la tabla a continuación:

**Tabla No. 146**

SERVICIO	GRUPO	OBSERVACIONES
Hospitalización parcial	Internación	A habilitar por institución de unidad oncológica
Cirugía neurológica	Quirúrgico	Oficio de viabilidad enviado a secretario de salud en Diciembre de 2021
Hematología	Consulta externa	A habilitar por institución de unidad oncológica
Oncología clínica	Consulta externa	A habilitar por institución de unidad oncológica
Nefrología	Consulta externa	Cerrado por falta de especialista
Endocrinología	Consulta externa	Cerrado por falta de especialista
Cirugía gastrointestinal	Consulta externa	Cerrado por falta de especialista
Quimioterapia	Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	A habilitar por institución de unidad oncológica

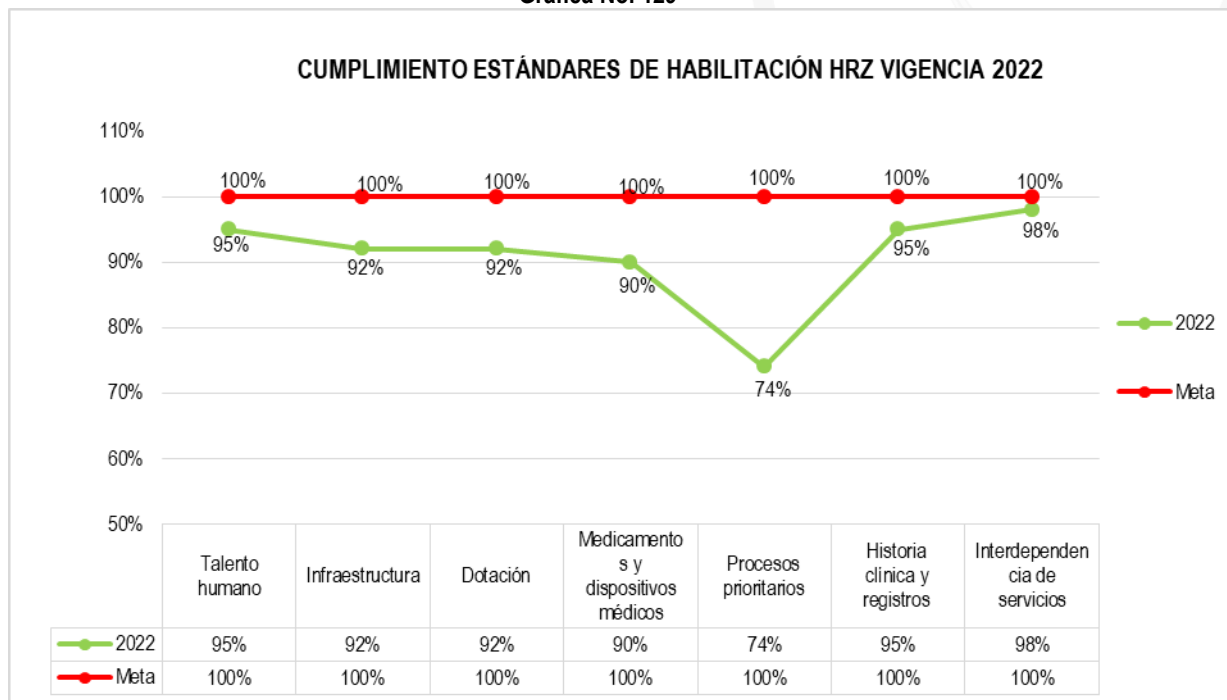
Fuente: Oficina planeación y calidad HRZ

**Cumplimiento Estándares de Habilitación de Servicios De Salud**

181

De acuerdo a la autoevaluación realizada en el año 2022 bajo los estándares de habilitación de la Resolución 3100 de 2019, a continuación se muestra el cumplimiento por estándar para el Hospital Regional de Zapaquirá:

**Gráfica No. 129**



Fuente: Oficina planeación y calidad HRZ

En relación a la gráfica anterior, se evidencia que el estándar de habilitación en el HRZ vigencia 2022 con menor porcentaje de cumplimiento es el estándar V – Procesos prioritarios teniendo en cuenta que la actualización documental se encuentra en proceso para dar alcance al HRZ, por lo tanto su divulgación y evaluación también se encuentran en proceso de ejecución.

## 7.2.- Programa de Gestión al Riesgo

Para el cuarto trimestre de 2022, se ejecutó el plan de mejora 2321 en donde se desarrollan las actividades requeridas para la administración del riesgo en el HUS y sus sedes, se realizaron las actividades relacionadas con:

- Realización del informe trimestral y anual de riesgos
- Cierre de los riesgos de corrupción y de proceso
- Evaluación de los posibles riesgos para gestionar en el 2023

En total se realizaron 112 actividades durante este trimestre y en lo corrido del año van en total 313 ejecutadas de las 313 que estaban previstas en los planes 2303 y 2321, alcanzando un 100% de ejecución en el trimestre y acumulado del 100% de lo planeado, que corresponde al levantamiento de los riesgos de los demás procesos con su socialización.

Se cerró con un total de riesgos de cuarenta (40) riesgos de proceso de los cuales respecto del trimestre se mantuvieron, no se incluyeron o excluyeron riesgos durante este periodo. los que fueron publicados de acuerdo a lo establecido en la normatividad, pertinente tanto en la página web de la Institución como en el aplicativo Almera en el módulo de riesgos.

182

En cuanto a los riesgo de corrupción hay un total de once (11) riesgos, de corrupción incluyendo el tipificado de SARLAF, los que fueron publicados de acuerdo a lo establecido en la normatividad, pertinente al Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano que fue publicado tanto en la página web de la Institución como en el aplicativo Almera en el módulo de riesgos.

Así el total de riesgo del HUS y sus sedes por cuanto las actividades aplican para HUS, HRZ y HFZ, es de cincuenta y un riesgos, los que se encuentran cargados en la plataforma Almera, los que se encuentran calificados en su riesgo residual: 4 en extremo, 35 en alto, 11 en moderado y 1 en bajo, de los riesgos que se encuentran en zona extrema y alta se han planteado planes de manejo de riesgos, los que se ejecutaron por parte de los procesos en un 100% en su cumplimiento,

Los procesos reportan haber aplicado los controles existentes, presentes en los procedimientos, guías, protocolos, manuales. En cuanto a la materializaciones se presentaron puntualmente cinco (5) en los procesos de gestión de urgencias, Farmacia, Hotelaría hospitalaria e imagenología en donde se realizaron planes de mejora con el fin de corregir, por otro lado esta información será insumo para el cierre y revaloración de los riesgos y controles de cada uno de los riesgos para el 2023. Por otra parte se creo y puso en funcionamiento el Comité integral de gestión de riesgos y se hizo una capacitación a la Junta directiva en gestión de riesgos.

## Las actividades previstas en el PUMP y PAMEC

Dentro de los procesos que me correspondió hacer seguimiento durante es trimestre son, Gestión Financiera, Facturación y Cartera, Gestión jurídica, el comportamiento que se observó es como se presenta en los cuadros a continuación:

Tabla No. 147

PROCESO	PLAN UNICO MEJORA POR PROCESO -PUMP						
	ID	No. Actividades	En ejecución	Planeadas	Terminadas	Atrasadas	% de cumplimiento
Gestión Financiera	2507	16	0	16	16	0	100%

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

**Tabla No. 148**

PROCESO	PLAN UNICO MEJORA POR PROCESO -PUMP						
	ID	No. Actividades	En ejecución	Planeadas	Terminadas	Atrasadas	% de cumplimiento
Facturación y Recauda	2317	4	0	4	4	0	100%
	2481	4	0	4	4	0	100%
	2538	5	0	5	5	0	100%
	<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	

Lo que se observa es que durante el trimestre hay un cumplimiento adecuado respecto de lo definido en los planeadas de los diferentes procesos, aquellos procesos que tenía actividades sin cargar el soporte lo hicieron y completaron la gestión del plan y el aprendizaje organizacional.

**Otras actividades**

Realización de auditorías

El programa anual de auditorías internas se ajustó con el de dar mayor precisión y cobertura de tal manera que se logre la evolución de los procesos y actividades para la mejora continua, el programa cuenta con un total de 21 auditorías para el HUS, HRZ y HFZ, distribuidas en los cuatrimestres con una concentración para su ejecución en el tercero y cuarto trimestre, para este momento se han realizaron la totalidad, para un nivel de cumplimiento del 100

183

Código de conducta y buen gobierno

Durante este trimestre se actualizó y cargó en el aplicativo Almera el Código de Conducta y buen gobierno a la luz de la circular externa 20211700000005-5 de 2021 "Instrucciones generales relativas al subsistema de administración del riesgo de corrupción, opacidad y fraude (SICOF) y modificaciones a las circulares externas 018 de 2015, 009 de 2016, 007

Documentación

Se elaboraron propuestas de 19 caracterizaciones de proceso y se asesoró a los líderes para su ajuste final y publicación en Almera, esto en el marco del plan 2544.

Acreditación

Dentro de este ítem, se desarrollaron varias actividades:

- Elaboración del eje de gestión de riesgos
- Desarrollo del plan OM 2461

En la vigencia, se elaboró Folleto de Alineación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

**Informe de Gestión**

05DE07 - V4

**Gráfica No. 130**

**Gráfica No. 131**

Elaboración propia Oficina de Planeación y garantía de la calidad HRZ

En el folleto se da a conocer las siete (7) dimensiones de MIPG y cómo funcionan: Talento Humano, Direccionamiento estratégico y Planeación, Gestión con Valores para Resultados, Evaluación de Resultados, Información y Comunicaciones, Gestión del Conocimiento y la Innovación y Control Interno. Se explica que es una herramienta que simplifica e integra los sistemas de desarrollo administrativo y gestión de la calidad y los articula con el sistema de control interno, para hacer los procesos dentro de la entidad más sencilla y eficiente.



**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

**Gráfica No. 132**

**ACTA DE REUNIÓN**

REUNIÓN: Separación de Gestión de Planeación, Metodología y Operación Estratégica

FECHA: 10/04/2022

LUGAR: Auditorio Pinar

ACTA No.:

HORA DE INICIO: 08:00 a.m.

HORA FINAL:

**OBJETIVO DE LA REUNIÓN**

Socializar con los Líderes de los procesos de Planeación, Metodología y Operación Estratégica.

**TEMAS A TRATAR**

1. Socialización de la política
2. Socialización de los Objetivos
3. Socialización de la metodología
- 4.
- 5.

REVISIÓN DE COMPROMISOS ACTA ANTERIOR: APLICA  NO APLICA

#	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO SI/NO	OBSERVACIONES
1		X	
2		X	
3		X	
4			

TOTAL DE CUMPLIMIENTOS: 3 de 3

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (Actividades completadas Total de actividades programadas): 100% 100%

DESARROLLO DE LOS TEMAS A TRATAR

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión es una herramienta que ha desarrollado la Función Pública para facilitar el labor de las entidades del Estado Colombiano. Este Modelo es un conjunto de acciones ágiles, de oportunidades de crecimiento y de mejores prácticas interconectadas y se constituye en un marco de referencia que establece un conjunto de conceptos, elementos y instrumentos, que facilitan el labor de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resolver las necesidades y problemáticas de las comunidades, con integralidad y calidad en el servicio.

**¿Cómo Funciona?**

El Modelo se integra en 7 Dimensiones:

1. Tablero Humano
2. Direccionamiento Estratégico y Planeación
3. Gestión con Valores para Resultados
4. Evaluación de Resultados
5. Información y Comunicación
6. Gestión del Conocimiento y la Innovación
7. Control Interno

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión es una herramienta que ha desarrollado la Función Pública para facilitar el labor de las entidades del Estado Colombiano. Este Modelo es un conjunto de acciones ágiles, de oportunidades de crecimiento y de mejores prácticas interconectadas y se constituye en un marco de referencia que establece un conjunto de conceptos, elementos y instrumentos, que facilitan el labor de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resolver las necesidades y problemáticas de las comunidades, con integralidad y calidad en el servicio.

Elaboración propia Oficina de Planeación y garantía de la calidad HRZ

Se realizó capacitación a los Gestores y líderes de los procesos por medio de presentación PowerPoint, en la que se desplegó la función de MIPG, se explicó que opera a través de sus 7 dimensiones y que cada dimensión funciona de manera articulada e intercomunicada, en ellas se agrupan las políticas de gestión y desempeño institucional por área que permiten que se implemente el Modelo de manera adecuada y fácil.

- Se trabajó de forma articulada entre los profesionales de Riesgo del Hospital Universitario de la Samaritana y el Hospital Regional de Zipaquirá se acordó en reunión cronograma de actividades a ejecutar durante el año entre las cuales estaban:

**Gráfica No. 133**

**ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **RECORRIDO** | **SEMIESTRO I** (ENE, FEB, MAR, ABR, MAY, JUN) | **SEMIESTRO II** (JUL, AGO, SEPT, OCT, NOV, DIC)

Las actividades se detallan en la tabla adjunta, mostrando el cumplimiento (X) o no cumplimiento ( ) de cada una a lo largo del año.

Elaboración propia Oficina de Planeación y garantía de la calidad HRZ

**Informe de Gestión**

05DE07 - V4

- Reunión de articulación con líder de riesgos del HUS.
- Capacitar a los líderes y Gestores de riesgos en la metodología para la Administración de riesgos y política institucional de administración del riesgo.
- Socializar matriz de riesgos de corrupción.
- Evaluar la adherencia a la capacitación de la política y metodología de administración de riesgos.
- Realizar seguimiento a las reuniones de articulación de los acuerdos entre líder de proceso HUS y líderes de proceso HRZ respecto a los riesgos de proceso.
- Realizar seguimiento a la socialización de riesgos y planes de mejora realizadas por los líderes de HRZ a sus colaboradores de proceso.
- Hacer seguimiento al cumplimiento de las actividades de los planes de manejo del riesgo.
- Realizar informe trimestral de Gestión de Riesgos.
- Aplicación de la metodología de riesgos para la actualización de los riesgos de proceso y de corrupción.

Durante el año se realizó actividad de divulgación del eslogan de la política de Administración del riesgo con los colaboradores del Hospital Regional de Zipaquirá con el propósito de crear adherencia de la política.

**Grafica No. 134**

HUS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA Empresa Social del Estado		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA GESTIÓN DE LA CALIDAD LISTADO ASISTENCIA		
ACTIVIDAD: Socialización slogan de la Política de Gestión del Riesgo y Metodología				
LUGAR: Piso 7, Area Administrativa - Pachuca				
FECHA: 05-05-2019				
NOMBRE	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	PROCESO	FIRMA
1. Luis E. Ramos	7273216	Director	D. Gerencia	[Firma]
2. Virginia Cuatrecasas	1015686052	Tec. contratos	Administrativos	[Firma]
3. Gloria Plaza Cuatrecasas	35406702	Secretaria	Administrativo	[Firma]
4. Camila Concha Morales	109423210	Secretaria Asistencial	Administrativo	[Firma]
5. Jina Vanicia Reducua	1095092005	Secretaria Adm.	Administrativos	[Firma]
6. Nelia Coronado Cortés	82002944	Ap. Admin. Asst. Adm.	G. Admin. - Finanzas	[Firma]
7. Juan Pacheco	1065573091	Lider. Operaciones	Atención al Paciente	[Firma]
8. Gloria Fernanda Romero	1095669407	Prof. Inq. Ambiental	Gestión de la Calidad	[Firma]
9. Cecilia Pardo	1073660502	Lider. Oper.	Atención al Paciente	[Firma]
10. Evelyn Vanadero	1072496204	Lider. Gestión Ambiental	Gestión de la Calidad	[Firma]
11. Diana Milena Jiménez	1075666617	Prof. seg. pie	Atención al Paciente	[Firma]
12. Kelly D. Drobiz	52261123	Gestora Planeación	D. Estrategia	[Firma]
13. Juan Manuel Gómez	1072716087	Sec. Calidad	G. de la Calidad	[Firma]
14. Tihona Navque Garcia	2040015	Prof. Riesgo	Gestión de la Calidad	[Firma]
15.				
16.				

Elaboración propia Oficina de Planeación y garantía de la calidad HRZ

Durante el año se desarrollaron jornadas de capacitación con todos los colaboradores del Hospital Regional de Zipaquirá, donde se realizó la socialización la Plataforma estratégica, Metodología de riesgos, Política de Riesgos, Políticas Institucionales y Modelo de atención se capacitaron aproximadamente 500 colaboradores de todas las áreas y servicios del Hospital HRZ.

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

**Grafica No. 135**

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA  
GESTION DE LA CALIDAD  
ACTA DE REUNION**

050C38 - V2

REUNION	Socialización Plataforma estratégica actualizada y Políticas Institucionales Turno noche par	ACTA No. 1
FECHA	26/07/2022	HORA DE INICIO
LUGAR	Año Norte	HORA FINAL

**OBJETIVO DE LA REUNION**  
Socializar a los colaboradores del área del turno de la noche par la plataforma estratégica del hospital actualizada y las políticas institucionales.

**TEMAS A TRATAR**

- Mapa de procesos
- Misión y Visión
- Objetivos estratégicos
- Principios, valores y código de integridad con actividad lúdica
- Modelo de atención
- Políticas institucionales con énfasis en el proceso de Planeación y Garantía de la Calidad

REVISIÓN DE COMPROMISOS ACTA ANTERIOR: APLICA  NO APLICA

#	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO SI NO	OBSERVACIONES
TOTAL DE ACTIVIDADES			
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO			
Actividades cumplidas de actividades programadas			

**Grafica No. 136**

**DESARROLLO DE LOS TEMAS A TRATAR**

En la socialización se trataron los siguientes temas por parte de la Profesional en Gestión del Riesgo.

**Mapa de procesos**  
Se explicaron los diferentes procesos de la institución utilizando el gráfico circular para un mayor entendimiento, se verifica que los colaboradores sepan en donde está ubicado su proceso en la ilustración, se explica la importancia de que todos los procesos se auditen y controlen para asegurar su calidad.

**Misión y Visión**  
Se comunicó a los trabajadores del área la misión y visión de la institución y sus modificaciones, remarcando la importancia de estos parámetros ya que son lo que queremos ser y a dónde queremos llegar.

**MISIÓN**  
Nuestra misión es brindar atención integral, segura y oportuna a nuestros pacientes, promoviendo su bienestar y mejorando su calidad de vida, con el compromiso de ser una institución líder en innovación y excelencia.

**VISIÓN**  
Somos una institución reconocida por brindar atención integral, segura y oportuna, promoviendo el bienestar y mejorando la calidad de vida de nuestros pacientes, con el compromiso de ser líderes en innovación y excelencia.

**Objetivo estratégico**  
Se informaron a los colaboradores los objetivos estratégicos de la institución y los cambios que estos han presentado, remarcando la importancia de que estos se alineen con las actividades realizadas por el área.

**OBJETIVOS ESTRATÉGICOS**

1. Mejorar la atención integral, segura y oportuna a nuestros pacientes, promoviendo su bienestar y mejorando su calidad de vida.
2. Promover el bienestar y mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes.
3. Ser una institución líder en innovación y excelencia.
4. Promover el bienestar y mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes.
5. Ser una institución reconocida por brindar atención integral, segura y oportuna, promoviendo el bienestar y mejorando la calidad de vida de nuestros pacientes.

**Grafica No. 137**

**Principios, valores y código de integridad con actividad lúdica**  
Se comunicaron los principios y valores de la institución y como estos se ligan con el código de integridad, planteando así lo que los colaboradores del Hospital Regional de Zapaquirá deben tener en cuenta para la realización de sus labores con un alto nivel de moralidad y humanización.

**PRINCIPIOS**  
Lo que nos guía en nuestro comportamiento

1. RESPONSABILIDAD
2. HUMANIZACIÓN
3. SOLIDARIDAD
4. TRANSPARENCIA
5. RESISTENCIA
6. Celeridad

**VALORES**  
Lo que debemos aprender a modificar en nuestra forma de actuar

1. HONESTIDAD
2. JUSTICIA
3. RESPECTO
4. COMPROMISO
5. RESPONSABILIDAD SOCIAL
7. LEALTAD
8. RESISTENCIA
9. RESPONSABILIDAD SOCIAL
10. SERVICIO

**Grafica No. 138**

**Modelo de atención.**  
Se presenta al área el acrónimo que sustenta el modelo de atención del HRZ, se explica su importancia y la necesidad de la aplicación del mismo a la hora de prestar el servicio de atención.

**MODELO DE ATENCIÓN**  
Es la forma en que prestamos nuestros servicios

**C** CALIDAD: Siempre, Seguro, Salud. Mira a los ojos. Me presento y llamo al usuario por su nombre.

**U** USUARIO CENTRADO: Priorizo la atención del paciente sobre cualquier otro trámite.

**I** INTEGRAL: Atención: Me comunico y me relaciono con los equipos de trabajo.

**D** DOCENTE: Superviso al estudiante y residente.

**A** ARTICULADO CON RED: Conto con recursos con indicaciones de manejo.

**M** MEDICAMENTO: Mejorero continuamente mi desempeño. Hago autocontrol.

**O** OPORTUNO: Atiendo las solicitudes con rapidez y diligencia.

**S** SEGURO: Me lavo las manos. Identifico correctamente al paciente. Cambio batas de chequeo.

**Políticas Institucionales con énfasis en el proceso de Planeación y Garantía de la Calidad.**  
Se comparten todas las políticas institucionales del hospital regional de Zapaquirá con el área, se hace énfasis en las políticas del proceso de Planeación y Garantía de la Calidad.

**POLÍTICAS INSTITUCIONALES**

- 1. Política de Atención Integral
- 2. Política de Gestión de Riesgos
- 3. Política de Atención al Paciente
- 4. Política de Atención al Usuario
- 5. Política de Atención al Paciente
- 6. Política de Atención al Paciente
- 7. Política de Atención al Paciente
- 8. Política de Atención al Paciente
- 9. Política de Atención al Paciente
- 10. Política de Atención al Paciente
- 11. Política de Atención al Paciente
- 12. Política de Atención al Paciente
- 13. Política de Atención al Paciente
- 14. Política de Atención al Paciente
- 15. Política de Atención al Paciente
- 16. Política de Atención al Paciente
- 17. Política de Atención al Paciente
- 18. Política de Atención al Paciente
- 19. Política de Atención al Paciente
- 20. Política de Atención al Paciente

**Grafica No. 139**

**Programa de Responsabilidad Social.**  
Se socializa el programa de responsabilidad social, sus requisitos y fases al área.

**PROGRAMA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL**

**PRINCIPIOS**

1. Respeto por los derechos humanos
2. Respeto por los principios de legalidad
3. Respeto por los intereses de las partes interesadas
4. Respeto por la normalidad internacional de comportamiento
5. Respeto por los principios de integridad
6. Respeto por los principios de integridad
7. Rendición de cuentas
8. Transparencia
9. Comportamiento ético

**COMPROMISOS ADQUIRIDOS DURANTE LA REUNION.**  
Incluir los compromisos en el Plan de Mejoramiento Único por Proceso según el Proceso que le aplica

#	COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
1	Comprender la plataforma estratégica y las políticas de la institución	Miembros del área del turno de la noche par	Permanente

**EVALUACION DE LA EFECTIVIDAD DE LA REUNION**

CALIFICACION DE LA REUNION:					OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS
1	2	3	4	5	

**FIRMA DE LOS ASISTENTES A LA REUNION**

#	NOMBRE COMPLETO	CARGO Y/O ACTIVIDAD	FIRMA
1	Se anexa lista de asistencia		

**Informe de Gestión**

05DE07 - V4

**Grafica No. 140**

**Grafica No. 141**

Elaboración propia Oficina de Planeación y garantía de la calidad HRZ

- En los meses de octubre, noviembre y diciembre se reforzó nuevamente las capacitaciones con los colaboradores, teniendo en cuenta el Acuerdo 038 de octubre 3 de 2022, por medio del cual se aprueba la nueva Plataforma Estratégica 2021 – 2024 y el Mapa de Proceso de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana y sus sedes.

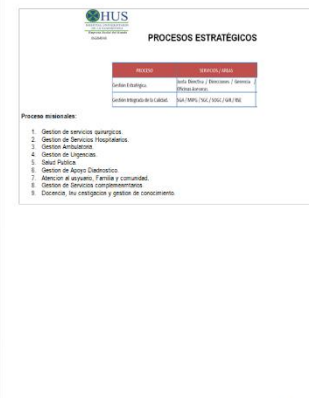
En estas jornadas se socializo el nuevo mapa de procesos, la distribución de cada uno de los servicios, la misión, la visión, los objetivos Institucionales, los valores, los principios, el Modelo de atención, las políticas institucionales, la política de Gestión del Riesgo, la metodología y el Aplicativo Almera.

**Grafica No. 142**

**Grafica No. 143**



**Grafica No. 144**



Elaboración propia Oficina de Planeación y garantía de la calidad HRZ

**Informe de Gestión**

05DE07 - V4

**Grafica No. 145**



**Grafica No. 146**



**Grafica No. 147**



Elaboración propia Oficina de Planeación y garantía de la calidad HRZ

**Grafica No. 148**



**Grafica No. 149**

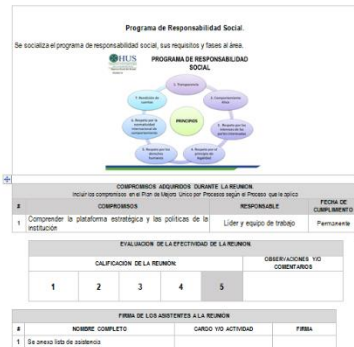


**Grafica No. 150**



Elaboración propia Oficina de Planeación y garantía de la calidad HRZ

**Grafica No. 151**



**Grafica No. 152**

**ACTIVIDAD: Socialización del Programa de Responsabilidad Social en el área de Planeación y Gestión de la Calidad**

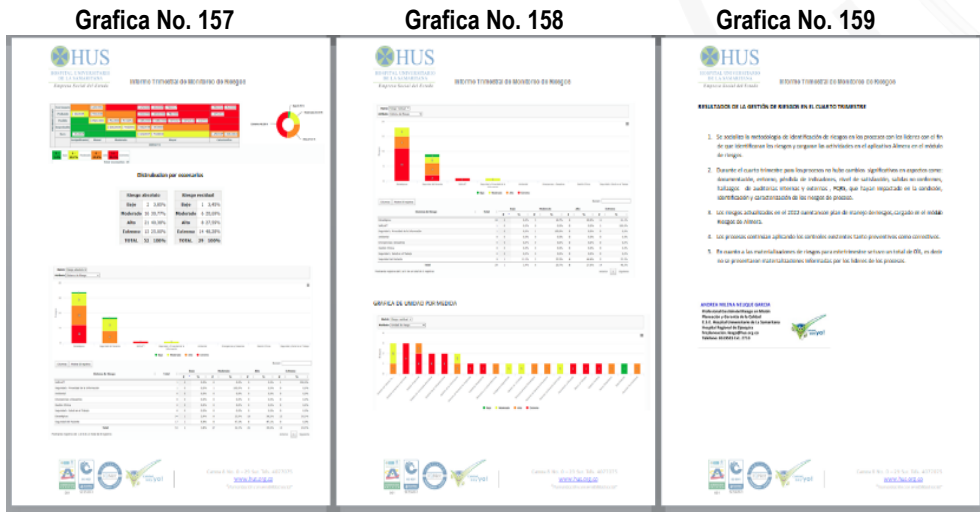
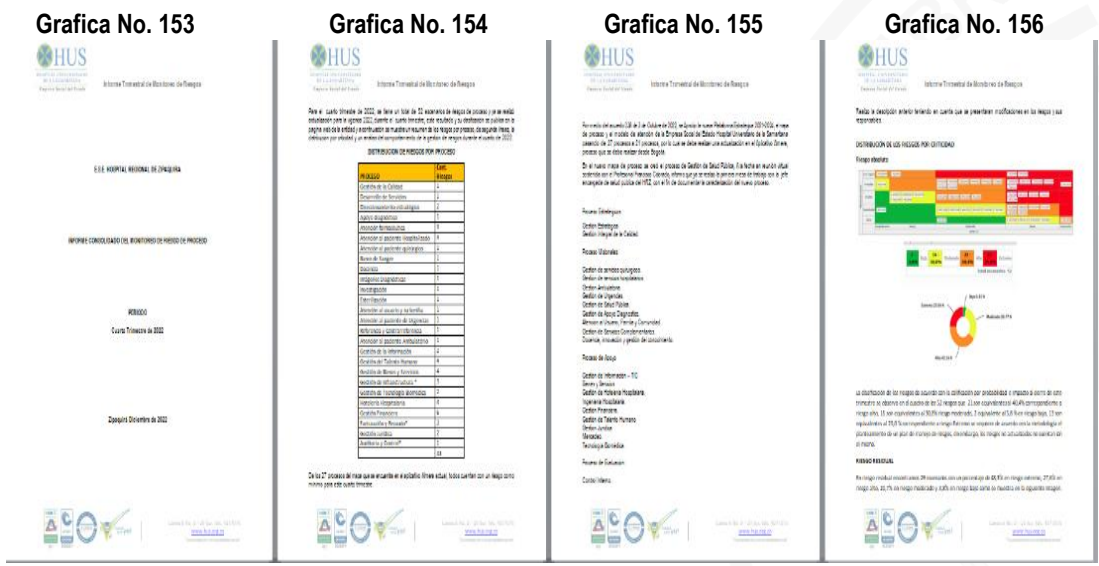
Nº	NOMBRE COMPLETO	CARGO	PROFESION	FIRMA
1	Yessy de Roca...	A. Ejecutiva	Maestría en Gerencia	[Firma]
2	Yessy de Roca...	A. Ejecutiva	Maestría en Gerencia	[Firma]
3	Yessy de Roca...	A. Ejecutiva	Maestría en Gerencia	[Firma]
4	Yessy de Roca...	A. Ejecutiva	Maestría en Gerencia	[Firma]
5	Yessy de Roca...	A. Ejecutiva	Maestría en Gerencia	[Firma]
6	Yessy de Roca...	A. Ejecutiva	Maestría en Gerencia	[Firma]
7	Yessy de Roca...	A. Ejecutiva	Maestría en Gerencia	[Firma]
8	Yessy de Roca...	A. Ejecutiva	Maestría en Gerencia	[Firma]
9	Yessy de Roca...	A. Ejecutiva	Maestría en Gerencia	[Firma]
10	Yessy de Roca...	A. Ejecutiva	Maestría en Gerencia	[Firma]
11	Yessy de Roca...	A. Ejecutiva	Maestría en Gerencia	[Firma]
12	Yessy de Roca...	A. Ejecutiva	Maestría en Gerencia	[Firma]
13	Yessy de Roca...	A. Ejecutiva	Maestría en Gerencia	[Firma]
14	Yessy de Roca...	A. Ejecutiva	Maestría en Gerencia	[Firma]
15	Yessy de Roca...	A. Ejecutiva	Maestría en Gerencia	[Firma]
16	Yessy de Roca...	A. Ejecutiva	Maestría en Gerencia	[Firma]
17	Yessy de Roca...	A. Ejecutiva	Maestría en Gerencia	[Firma]
18	Yessy de Roca...	A. Ejecutiva	Maestría en Gerencia	[Firma]
19	Yessy de Roca...	A. Ejecutiva	Maestría en Gerencia	[Firma]
20	Yessy de Roca...	A. Ejecutiva	Maestría en Gerencia	[Firma]

Elaboración propia Oficina de Planeación y garantía de la calidad HRZ

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

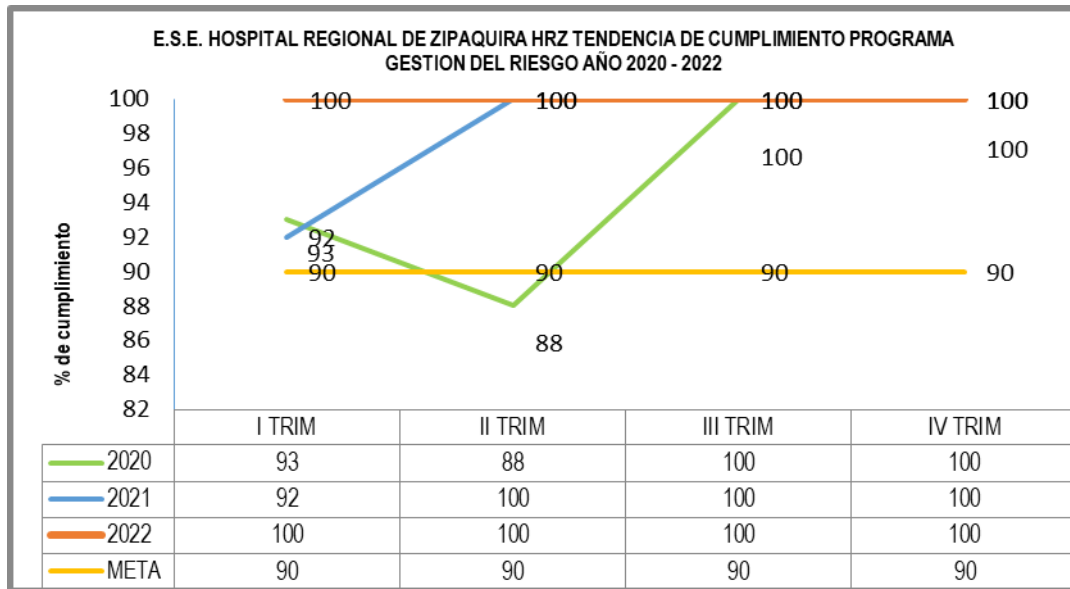
- Se realizaron mesas de trabajo con cada uno de los líderes donde se documentaron riesgos de proceso y riesgos de Corrupción, adelantándonos así a las mesas de trabajo que se programarían en el mes de enero con el Profesional de Riesgos de HUS, esta información fue enviada a Bogotá, para la respectiva revisión y ajuste, teniendo en cuenta que la metodología que se utilizó es la establecida por el Departamento Administrativo.
- De forma trimestral se elaboró el informe de seguimiento de riesgos de acuerdo al cronograma establecido en conjunto con el profesional de Riesgos de Bogotá – HUS.



Elaboración propia Oficina de Planeación y garantía de la calidad HRZ

- A continuación se muestra la gráfica de tendencia del cumplimiento del Área de Gestión del Riesgo durante los años 2020 a 2022, teniendo en cuenta que el Hospital empezó a operar en el mes de noviembre de 2019.

Grafica No. 160



Fuente. Cronograma de actividades programa gestión del riesgo HRZ vigencia 2020, 2021 y 2022

En la gráfica, se evidencia el histórico de cumplimiento del programa de gestión del riesgo en el HRZ desde la vigencia 2020 hasta la fecha, donde se evidencia el II trimestre de 2020 con incumplimiento de la meta establecida, ya que en este periodo inició la pandemia por Covid 19, lo que ocasionó retraso en actividades, específicamente en las jornadas de inducción, ya que no se podían realizar reuniones presenciales.

En la gráfica anterior se puede evidenciar que en el histórico del cumplimiento del programa de Gestión del Riesgo del HRZ, han sido los II semestres los periodos con menor cumplimiento, sin embargo, durante las tres vigencias de ejecución en el HRZ, se ha dado cumplimiento a la meta establecida de > al 90%. Con relación a la vigencia 2022 se cuenta con un acumulado de 23 actividades ejecutas frente a 23 programadas para un avance anual del 100%.

### 7.3.- Auditorías Internas de Calidad

De acuerdo al procedimiento institucional 02GC02 – Auditorías internas integrales de calidad, se define el Programa Anual de Auditorías Internas de Calidad con su respectivo cronograma a ejecutar durante la vigencia.

Así, para el IV trimestre de 2022, se ejecutaron 4 auditorías internas de las 4 programadas para el periodo, para una ejecución del 100%.

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

De esta manera, se ejecutaron **13** auditorías internas de las **13** programadas para la vigencia, para una ejecución del **100%** dando cumplimiento a la meta establecida del **100%** para el programa de auditorías integrales internas de calidad.

Las auditorías ejecutadas durante la vigencia 2022 corresponden a:

- Autoevaluación de habilitación bajo la Resolución 3100 de 2019.
- Auditoría de calidad a historias clínicas médicas correspondiente al I trimestre de 2022.
- Auditoría de calidad a historias clínicas médicas correspondiente al II trimestre de 2022.
- Auditoría de calidad a historias clínicas médicas correspondiente al III trimestre de 2022.
- Condiciones higiénico sanitarias del servicio de nutrición del HRZ.
- Estándares de calidad del laboratorio clínico.
- Instituciones libres de humo.
- Medición de adherencia a las Guías de Práctica Clínica según la Resolución 408 de 2018 correspondiente al I trimestre de 2022.
- Medición de adherencia a las Guías de Práctica Clínica según la Resolución 408 de 2018 correspondiente al II trimestre de 2022.
- Medición de adherencia a las Guías de Práctica Clínica según la Resolución 408 de 2018 correspondiente al III trimestre de 2022.
- Evaluación de adherencia al procedimiento de cadena de custodia.
- Evaluación del grado de implementación bajo la norma ISO 14001- gestión ambiental.
- Seguimiento a la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad al laboratorio clínico y servicio transfusional bajo la NTC ISO 9001:2015.

De acuerdo a los hallazgos encontrados en las auditorías, se formularon los respectivos planes de mejora consignados en el PUMP del respectivo proceso. Para la vigencia 2022 se proyectaron **13** acciones de mejora con **33** actividades específicas, las cuales se ejecutaron en su totalidad para un cumplimiento del **100%**.

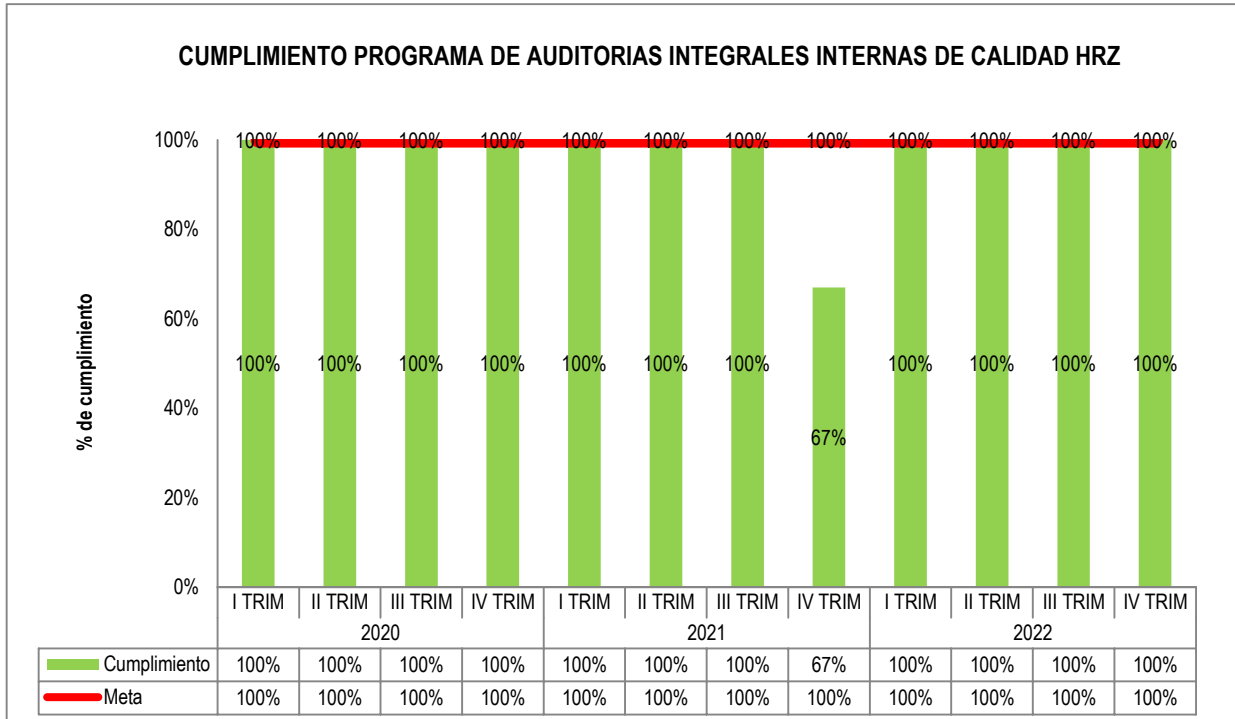
Los procesos en los cuales se proyectaron las acciones de mejora fueron:

- Apoyo diagnóstico.
- Servicio de gestión pre transfusional.
- Gestión del talento humano.
- Gestión de la calidad.

A continuación, se evidencia el histórico del cumplimiento del programa en el Hospital Regional de Zipaquirá desde la vigencia 2020 a la fecha:



Grafica No. 161



193

**Fuente:** Programa de Auditorias Internas Integrales de Calidad HRZ

En la gráfica anterior se evidencia que, de acuerdo a la meta establecida correspondiente al 100%, durante todos los trimestres de cada vigencia hubo cumplimiento de dicha meta, a excepción del IV trimestre de 2021, donde el cumplimiento fue del 67% debido a incumplimiento en las actividades de seguimiento a paquetes instruccionales de seguridad del paciente ya que en ese momento no se contaba con líder del programa.

#### 7.4.- PAMEC

De acuerdo al Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en Salud – PAMEC del Hospital Regional de Zipaquirá, se realiza seguimiento y cierre al cumplimiento de las acciones de mejoramiento establecidas para la vigencia 2022, cuya fuente proviene de las oportunidades de mejoramiento identificadas en la autoevaluación de los estándares de acreditación realizada en el mes de Diciembre de 2021, que incluyó oportunidades de mejora de seguridad del paciente, indicadores de calidad y gestión del riesgo. El seguimiento se realiza con los líderes y secretarios de cada grupo de estándares, quienes, a su vez, internamente han realizado el respectivo seguimiento con los responsables de las acciones de mejora en cada una de las reuniones de los equipos de autoevaluación y equipos primarios de cada proceso. Para la vigencia 2022, el PAMEC del Hospital Regional de Zipaquirá contó con 57 acciones de mejora propuestas, de las cuales se encontraban programadas 147 actividades específicas. Así, para el IV trimestre de 2022, se contó con un cumplimiento del 94%, con la ejecución de 106 de las 113 actividades específicas programadas, quedando 7 actividades atrasadas, como se detalla en la tabla a continuación:

**Tabla No. 149**

PAMEC HRZ Vigencia 2022				
Grupo de Estándares	Nº Actividades Programadas IV Trimestre	Nº Actividades Completadas IV Trimestre	Atrasadas IV Trimestre	Porcentaje de Cumplimiento IV Trimestre
Proceso de Atención al Cliente Asistencial (PACAS)	29	24	5	83%
Gerencia del Talento Humano	17	17	0	100%
Gestión de la tecnología	13	11	2	85%
Gerencia de la información	22	22	0	100%
Gerencia del ambiente físico	12	12	0	100%
Mejoramiento	20	20	0	100%
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>106</b>	<b>7</b>	<b>94%</b>

Fuente: PAMEC HRZ 2022

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

El grupo de estándares con menor porcentaje de cumplimiento fue el de Proceso de Atención al Cliente Asistencial (PACAS) con el **83%**, seguido del grupo de estándares de gestión de la tecnología con el **85%**.

En cuanto a la ejecución anual, en la tabla a continuación se relaciona la programación y cumplimiento por cada grupo de estándares:

**Tabla No. 150**

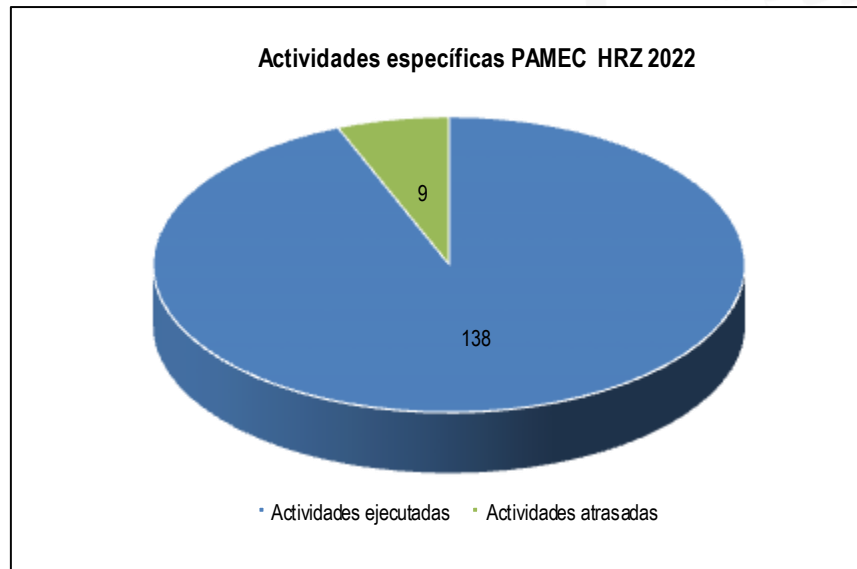
PAMEC HRZ Vigencia 2022								
Grupo de estándares	Nº de Acciones de Mejora Programadas	Nº de Acciones de Mejora Ejecutadas	Total Actividades Programadas	Total Actividades Ejecutadas	Atrasadas	Indicador de Efectividad (Acciones de Mejora)	Indicador de Cumplimiento (Actividades Específicas)	Promedio de Avance Anual
Proceso de Atención al Cliente Asistencial (PACAS)	23	19	40	35	5	83%	88%	90%
Gerencia del Talento Humano	7	7	17	17	0	100%	100%	100%
Gestión de la tecnología	7	7	23	21	2	100%	91%	95%
Gerencia de la información	6	6	22	22	0	100%	100%	100%
Gerencia del ambiente físico	8	8	24	22	2	100%	92%	90%
Mejoramiento	6	6	21	21	0	100%	100%	100%
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>53</b>	<b>147</b>	<b>138</b>	<b>9</b>	<b>93%</b>	<b>94%</b>	<b>96%</b>

Fuente: PAMEC HRZ 2022

**Indicador de Cumplimiento**

Número de actividades ejecutadas / Número de actividades programadas \* 100

**Grafica No. 162**



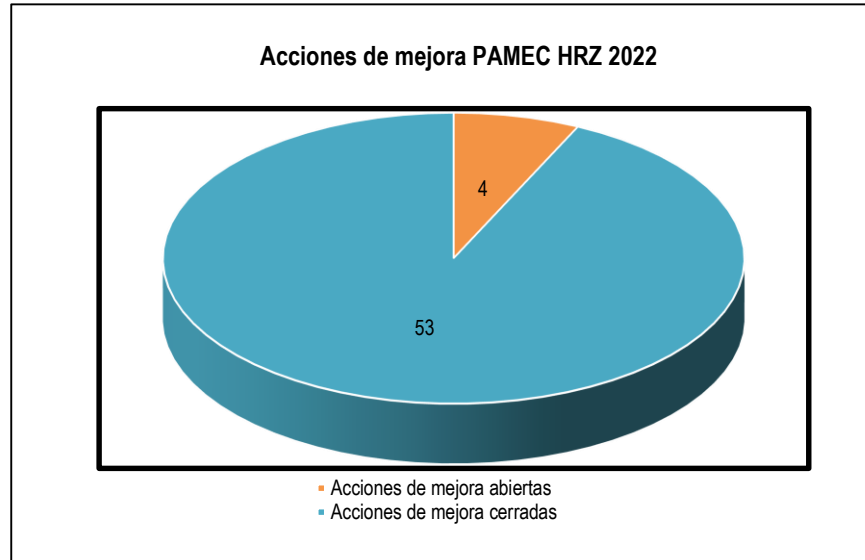
Fuente: PAMEC HRZ 2022

En cuanto al indicador de cumplimiento, para la vigencia 2022 se obtuvo un **94%** con la ejecución de **138** actividades de **147** programadas, quedando **9** actividades atrasadas: **5** actividades del grupo de estándares del Proceso de Atención al Cliente Asistencial (PACAS), **2** actividades del grupo de estándares de gestión de la tecnología y **2** actividades del grupo de estándares de gerencia del ambiente físico.

**Indicador de efectividad**

**Grafica No. 163**

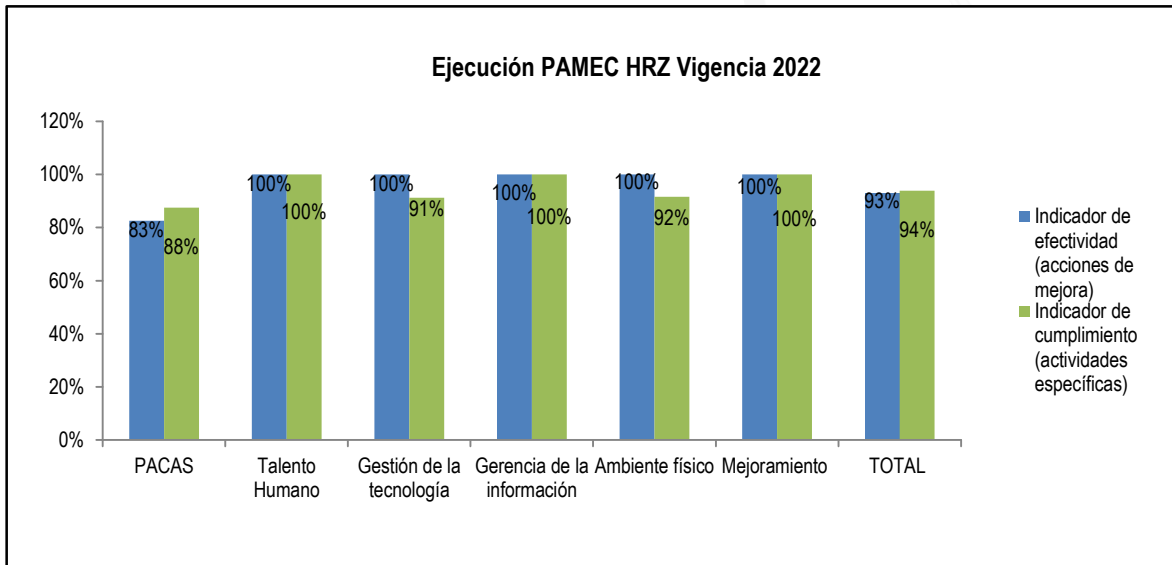
Número de acciones de mejora efectivas / Número de acciones de mejora programadas \* 100



Fuente: PAMEC HRZ 2022

En cuanto al indicador de efectividad, para la vigencia 2022 se obtuvo un **93%** con la efectividad y cierre de **53** acciones de mejora de **57** proyectadas, quedando **4** acciones de mejora para el PAMEC HRZ de la vigencia 2023; estas acciones de mejora corresponden al grupo de estándares del Proceso de Atención al Cliente Asistencial (PACAS).

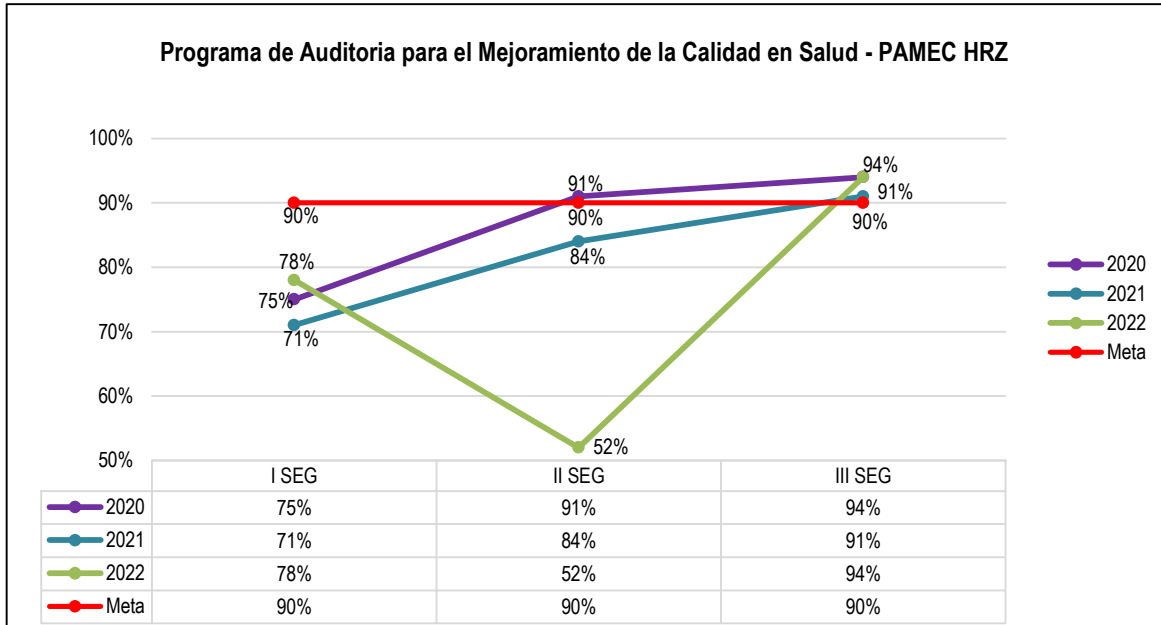
**Grafica No. 164**



Fuente: PAMEC HRZ 2022

De esta manera, el grupo de estándares con menor porcentaje de cumplimiento y efectividad fue el grupo de estándares del Proceso de Atención al Cliente Asistencial (PACAS) con **88%** y **83%** respectivamente.

Grafica No. 165



Fuente: PAMEC HRZ 2020 – 2021 – 2022

En la gráfica anterior se puede evidenciar que en el histórico del cumplimiento del PAMEC del HRZ, han sido los I semestres los periodos con menor cumplimiento, sin embargo, durante las tres vigencias de ejecución en el HRZ, se ha dado cumplimiento a la meta establecida de  $\geq$  al 90%.

### 7.5.- Planes Únicos de Mejora por Proceso PUMP

Durante el IV trimestre de 2022, se realizó el III seguimiento correspondiente al periodo comprendido entre el 01/10/2022 al 31/12/2022. Para este periodo, se encontraban programadas **86** actividades a completar, de las cuales se ejecutaron en su totalidad **79**, para un cumplimiento del **92%** en el periodo evaluado, quedando **7** actividades atrasadas. En la tabla a continuación, se muestra por cada proceso, el número de actividades programadas y ejecutadas en el IV trimestre:

Tabla No. 151

PUMP HRZ VIGENCIA 2022				
PROCESO	TOTAL ACTIVIDADES PROGRAMADAS IV TRIM	TOTAL ACTIVIDADES EJECUTADAS IV TRIM	ATRASADAS	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO IV TRIM
Apoyo diagnóstico	17	17	0	100%
Atención al paciente quirúrgico	4	4	0	100%
Atención al usuario y su familia	5	5	0	100%
Gestión del talento humano	3	3	0	100%
Gestión de la tecnología biomédica	2	1	1	50%
Banco de sangre (servicio de gestión pre transfusional)	6	6	0	100%
Atención al paciente ambulatorio	7	7	0	100%
Atención al paciente de urgencias	7	5	2	71%
Atención al paciente hospitalizado	26	22	4	85%
Direccionamiento estratégico	4	4	0	100%
Hotelería hospitalaria	1	1	0	100%
Gestión de la calidad	4	4	0	100%
<b>TOTAL</b>	<b>86</b>	<b>79</b>	<b>7</b>	<b>92%</b>

Fuente: PUMP HRZ 2022

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

En la tabla a continuación, se evidencia el número de actividades programadas y ejecutadas durante el IV trimestre de 2022 por fuente de información establecidas para los PUMP, así como el proceso que tuvo incumplimiento: En cuanto a la vigencia 2022 se obtuvo los siguientes resultados:

### Indicador de cumplimiento

Número de actividades ejecutadas / Número de actividades programadas \* 100

En cuanto al indicador de cumplimiento, para la vigencia 2022 se obtuvo un **96%** con la ejecución completa de **164** actividades específicas de **172** actividades específicas programadas, quedando un total de **8** actividades atrasadas que se proyectarán en los PUMP de la vigencia 2023.

### Indicador de efectividad

Número de acciones de mejora efectivas / Número de acciones de mejora programadas \* 100

En cuanto al indicador de efectividad, para la vigencia 2022 se obtuvo un **81%** con la efectividad y cierre de **48** acciones de mejora de **59** proyectadas, quedando **11** acciones de mejora para los PUMP HRZ de la vigencia 2023.

A continuación, se relacionan los procesos que deben proyectar para la vigencia 2023, las acciones de mejora no efectivas en la vigencia 2022:

- Apoyo diagnóstico: 1
- Atención al paciente quirúrgico: 1
- Atención farmacéutica: 1
- Gestión de la tecnología biomédica: 1
- Atención al paciente de urgencias: 2
- Atención al paciente hospitalizado 5

### Promedio de avance anual

En cuanto al promedio de avance anual, para la vigencia 2022 se obtuvo un **96%**, teniendo en cuenta que, aunque algunas actividades específicas no se hayan ejecutado en su totalidad, si se ejecutó un porcentaje de las mismas. En la tabla a continuación, se muestra detalladamente por cada proceso, las acciones de mejora, actividades específicas, porcentaje de efectividad, porcentaje de cumplimiento y promedio de avance anual para la vigencia 2022:

Tabla No. 152

PUMP HRZ VIGENCIA 2022								
PROCESO	Nº DE ACCIONES DE MEJORA PROGRAMADAS	Nº DE ACCIONES DE MEJORA CERRADAS	TOTAL ACTIVIDADES PROGRAMADAS	TOTAL ACTIVIDADES EJECUTADAS	ATRASADAS	INDICADOR DE EFECTIVIDAD (ACCIONES DE MEJORA)	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO (ACTIVIDADES ESPECÍFICAS)	PROMEDIO DE AVANCE ANUAL
Apoyo diagnóstico	9	8	32	32	0	89%	100%	100%
Atención al paciente quirúrgico	3	2	8	8	0	67%	100%	100%
Atención al usuario y su familia	3	3	7	7	0	100%	100%	100%
Gestión del talento humano	3	3	7	7	0	100%	100%	100%
Atención farmacéutica	1	0	1	1	0	0%	100%	100%
Imágenes diagnósticas	2	2	4	4	0	100%	100%	100%
Gestión de la infraestructura	1	1	1	1	0	100%	100%	100%
Gestión de la tecnología biomédica	1	0	2	1	1	0%	50%	84%
Banco de sangre (servicio de gestión pre transfusional)	5	5	17	17	0	100%	100%	100%
Atención al paciente ambulatorio	8	8	26	26	0	100%	100%	100%
Atención al paciente de urgencias	3	1	10	7	3	33%	70%	71%
Atención al paciente hospitalizado	14	9	42	38	4	64%	90%	92%
Direccionamiento estratégico	2	2	5	5	0	100%	100%	100%
Hotelería hospitalaria	1	1	2	2	0	100%	100%	100%
Gestión de la calidad	3	3	8	8	0	100%	100%	100%
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>48</b>	<b>172</b>	<b>164</b>	<b>8</b>	<b>81%</b>	<b>95%</b>	<b>96%</b>

Fuente: PUMP HRZ 2022

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

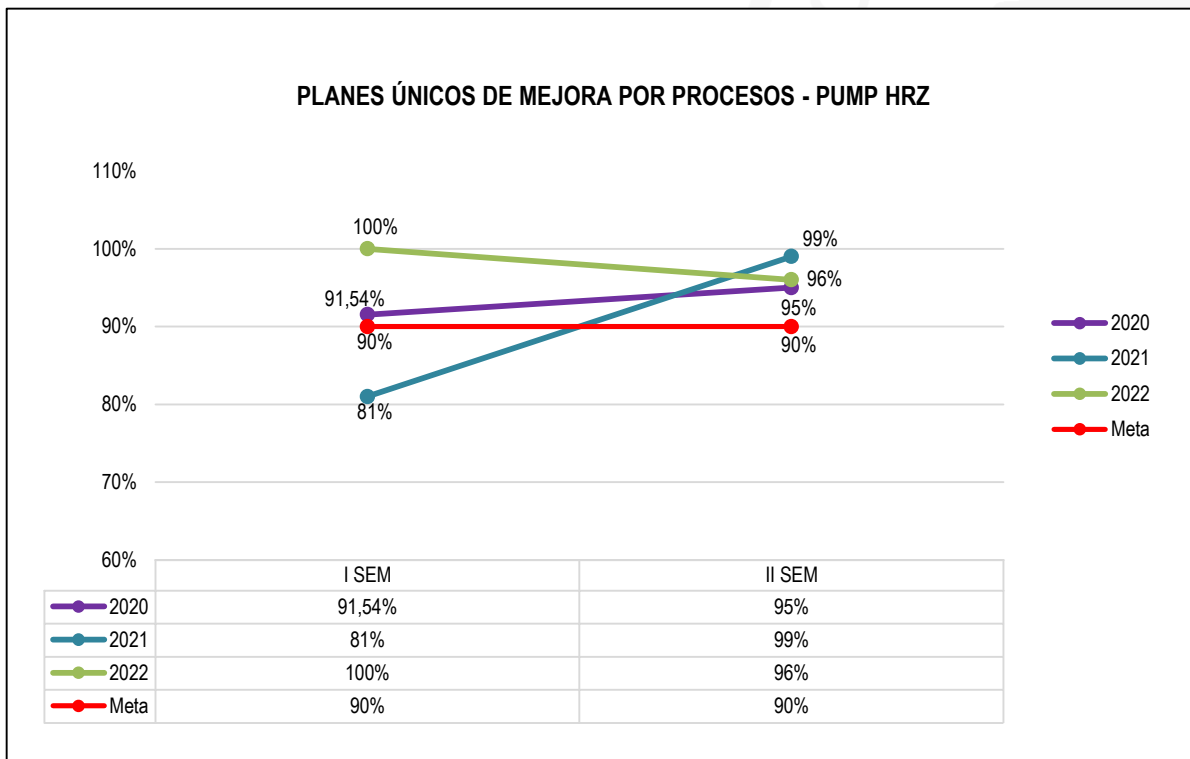
De acuerdo al procedimiento institucional, los Planes Únicos de Mejora por Procesos – PUMP cuentan con diferentes fuentes, por lo que en la tabla a continuación se muestra la programación y ejecución tanto de acciones de mejora como de actividades específicas por cada fuente de información aplicable para la vigencia 2022:

**Tabla No. 153**

PUMP HRZ VIGENCIA 2022 POR FUENTE							
FUENTE	Nº DE ACCIONES DE MEJORA PROGRAMADAS	Nº DE ACCIONES DE MEJORA CERRADAS	TOTAL ACTIVIDADES PROGRAMADAS	TOTAL ACTIVIDADES EJECUTADAS	ATRASADAS	INDICADOR DE EFECTIVIDAD (ACCIONES DE MEJORA)	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO (ACTIVIDADES ESPECÍFICAS)
Indicadores MOCA	5.5	5.5	14	14	0	100%	100%
PQRS	5.5	3	14	14	0	55%	100%
Habilitación	7	6	29	29	0	86%	100%
Seguridad del paciente	5.3	3.8	13	12	1	72%	92%
ISO 9001:2015	9	9	27	27	0	100%	100%
Auditorías externas	20.7	16.7	61	56	5	81%	92%
Auditorías internas	4	4	6	6	0	100%	100%
Otras	2	0	8	6	2	0%	75%
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>48</b>	<b>172</b>	<b>164</b>	<b>8</b>	<b>81%</b>	<b>95%</b>

Fuente: PUMP HRZ 2022

**Grafica No. 166**



Fuente: PUMP HRZ

En la gráfica anterior, se evidencia el histórico de cumplimiento del PUMP HRZ desde la vigencia 2020 hasta la fecha, donde se evidencia que el semestre en el cual no se dio cumplimiento a la meta fue en el I semestre de 2021, sin embargo, en la vigencia 2022 se dio cumplimiento a la meta establecida.

## 7.5.- Sistema de Gestión Ambiental

### Objetivo:

Realizar entrega de las actividades correspondiente a la gestión ambiental de la ESE Hospital Universitario la Samaritana de la vigencia año 2022, mediante las seis líneas estratégicas establecidas en el Programa de gestión ambiental con código 01GC07 y la implementación de la Norma ISO 14001:2015

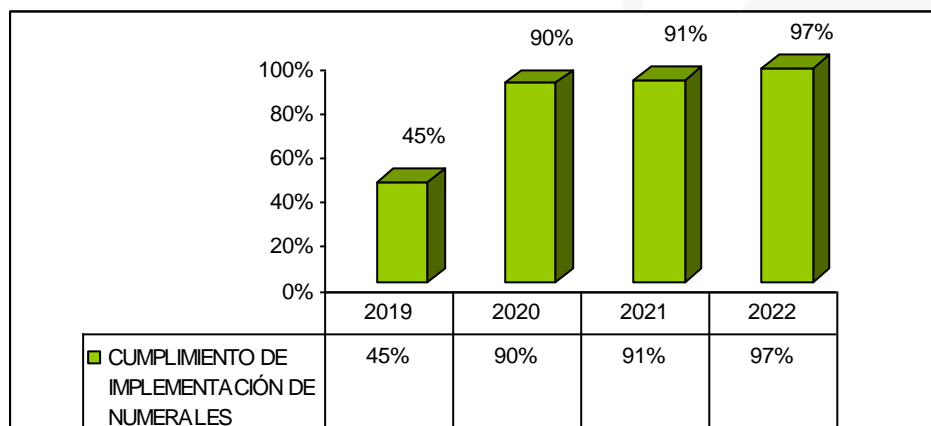
### Dimensión: Salud Ambiental

#### Meta de resultado: Fortalecer la Gestión Ambiental institucional

Dentro de las metas establecidas en el Plan Indicativo para el fortalecimiento de la gestión ambiental institucional se enuncian principalmente el sistema de gestión ambiental mediante los lineamientos de la norma ISO 14001:2015 y la ejecución del plan de acción del Programa Hospital Verde.

Dentro de las metas establecidas en el Plan Indicativo para el fortalecimiento de la gestión ambiental institucional se enuncian principalmente el sistema de gestión ambiental mediante los lineamientos de la norma ISO 14001:2015 y la ejecución del plan de acción del Programa Hospital Verde

**Grafica No. 167**  
**Implementación de los numerales del sistema de gestión ambiental**

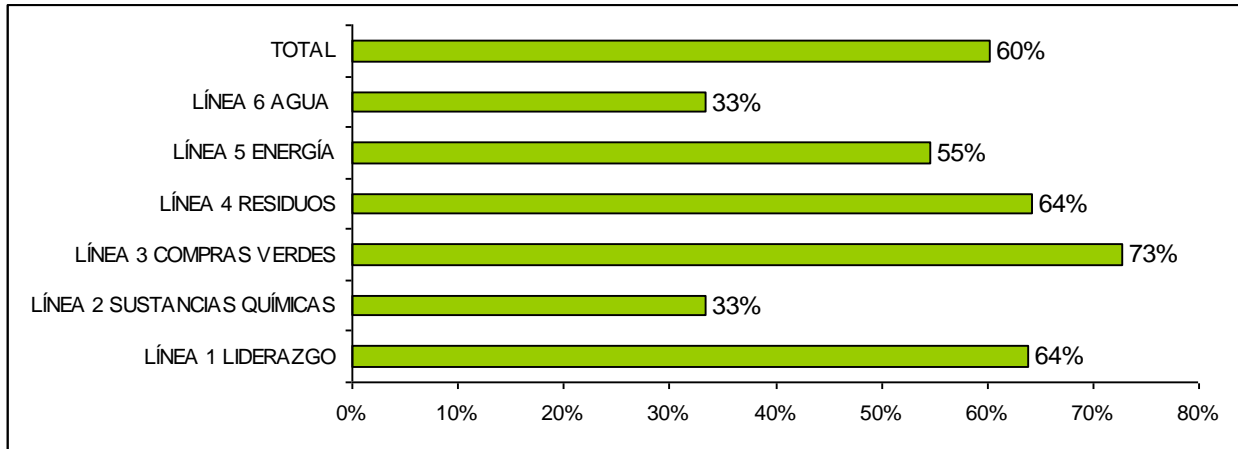


Fuente: Gestión Ambiental

Para el Sistema de Gestión Ambiental basado en la ISO 14001:2015 se obtiene un avance del 97% en su implementación, esto basado en la evaluación de planes de mejora producto de la auditoría al Sistema de la vigencia y la implementación progresiva de los numerales de la ISO 14001:2015. se ha fortalecido los controles para la minimización de los riesgos ambientales significativos de la institución como la operación permanente de la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales PTAR e implementación del Nuevo código de colores.

**Programa de Gestion Ambiental**

**Grafica No. 168**  
**Evaluación sistematica y sistemática del SGA**



De acuerdo a la gráfica anterior, para la vigencia 2022 Cuarto trimestre se contempló una meta del 94%, de las actividades programadas para el periodo con respecto a la implementación del Programa de Hospitales verdes.

200

**Compras Verdes**

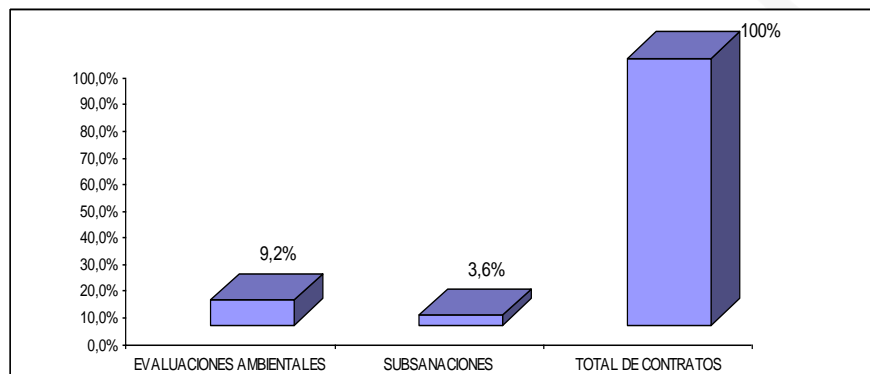
Como parte del seguimiento a la Implementación del Seguimiento a las compras responsables se evalúan el 9.2% de Contratos susceptibles de generar contaminación en el desarrollo del mismo en donde su principal participación se encuentra a través de los generados por áreas como Arquitectura y Mantenimiento

**Tabla No. 154**

PROCESO	CANTIDAD	%
EVALUACIONES AMBIENTALES	78	9,2%
SUBSANACIONES	31	3,6%
TOTAL DE CONTRATOS	851	100%

**Seguimiento a la disposición final de residuos y consumo de servicios públicos tratamiento por autoclave**

**Grafica No. 169**

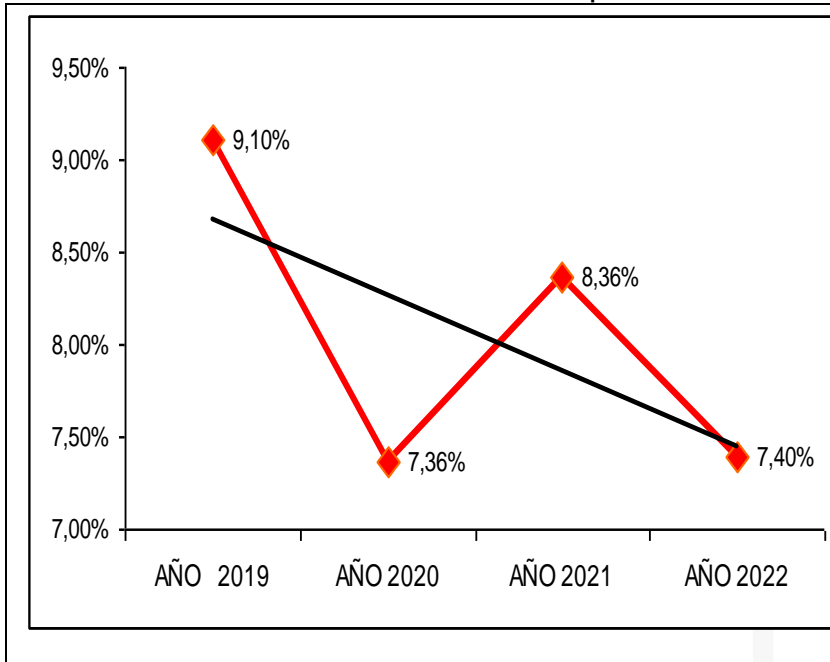




**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

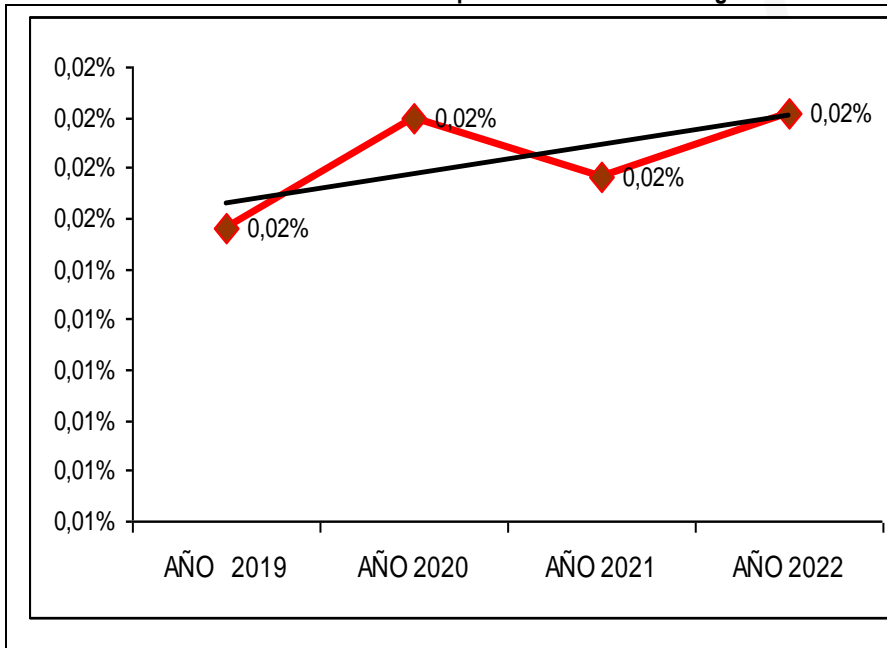
**Grafica No. 170**  
**Tratamiento por incineración**



De acuerdo a la proporcionalidad de los residuos generados con destino a desactivación por incineración los anatomopatológicos y los residuos cortopunzantes son destinados a este proceso cuya variabilidad presenta una disminución del 0,97% en comparación con la vigencia anterior lo que supone una disminución en la producción de manera gradual saliendo de las condiciones anormales presentadas por la pandemia.

201

**Grafica No. 171**  
**Disposición en celdas de seguridad**

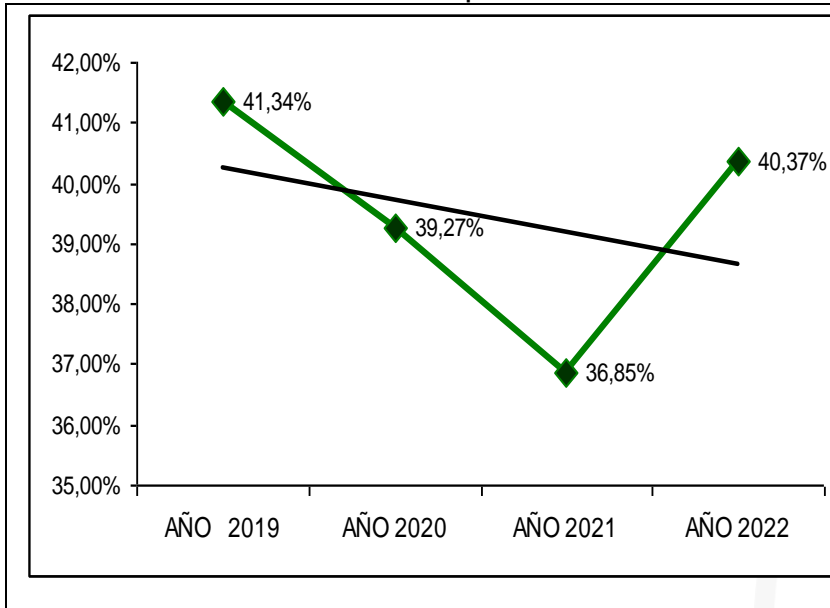


Esta proporcionalidad es de manera prudente, debido a los residuos que coinciden con una disposición final que no permite tratamientos termicos y que mantiene una proporcionalidad frente a los residuos generados sin mucha diferencia la cual en comparación con la vigencia anterior se evidencia un aumento del 0,00125%, en este grupo tenemos residuos de alta peligrosidad como los contenedores presurizados,

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

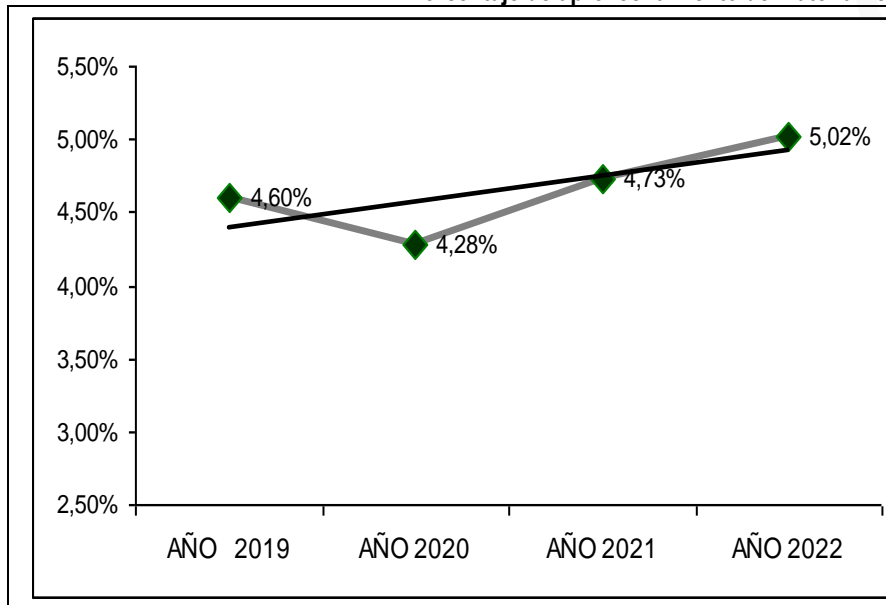
**Grafica No. 172**  
**Disposición en el relleno sanitario**



Se suman dentro de esta categoría y en atención a las diversas formas de segregación de residuos sin potencial para ser reciclados ni peligrosidad se permite realizar la disposición final directa al relleno sanitario con un aumento en la proporcionalidad del 3,52% esta corriente representa los residuos generados en oficinas, sitios públicos y cafeterías cocinetas y área de preparación de alimentos, denota un aumento en la participación de visitantes y familiares ya que la proporción de colaboradores es permanente.

202

**Grafica No. 173**  
**Porcentaje de aprovechamiento de material recuperable**

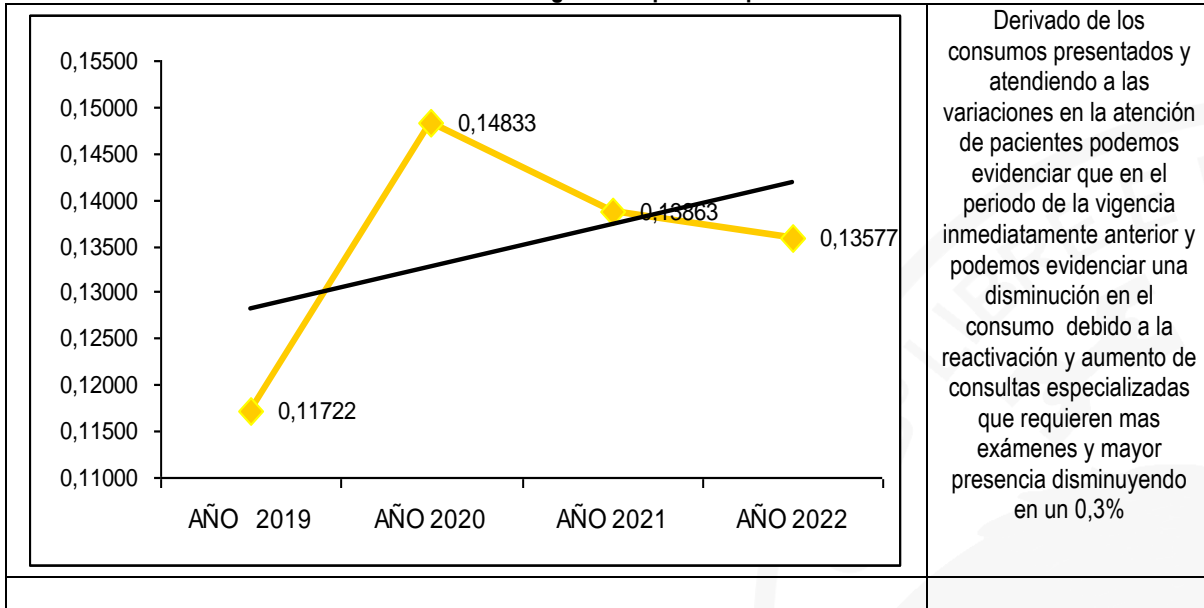


Con el convenio aun vigente, se da alcance al apoyo a organizaciones de oficio de recuperadores en donde se fortalecen cadenas productivas y se aumenta la oferta digna de recuperadores que tienen en este mecanismo de economía circular una visión social participativa y de mutua conveniencia la simplificación de mecanismos de participación y el incremento de la formalidad del oficio aumentando así sus ingresos hacia una calidad de vida con mejores oportunidades, su variación depende de las condiciones de mayor generación de material como las compras a través de segundos empaques que son de gran volumen y el uso de plásticos de un solo uso como fuentes continuas, aumenta su proporción debido a la disponibilidad de material derivado de las compras de grandes volúmenes y sensibilización en el uso de plásticos de un solo uso, se evidencia un aumento en comparación con la vigencia anterior del 1,00%

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

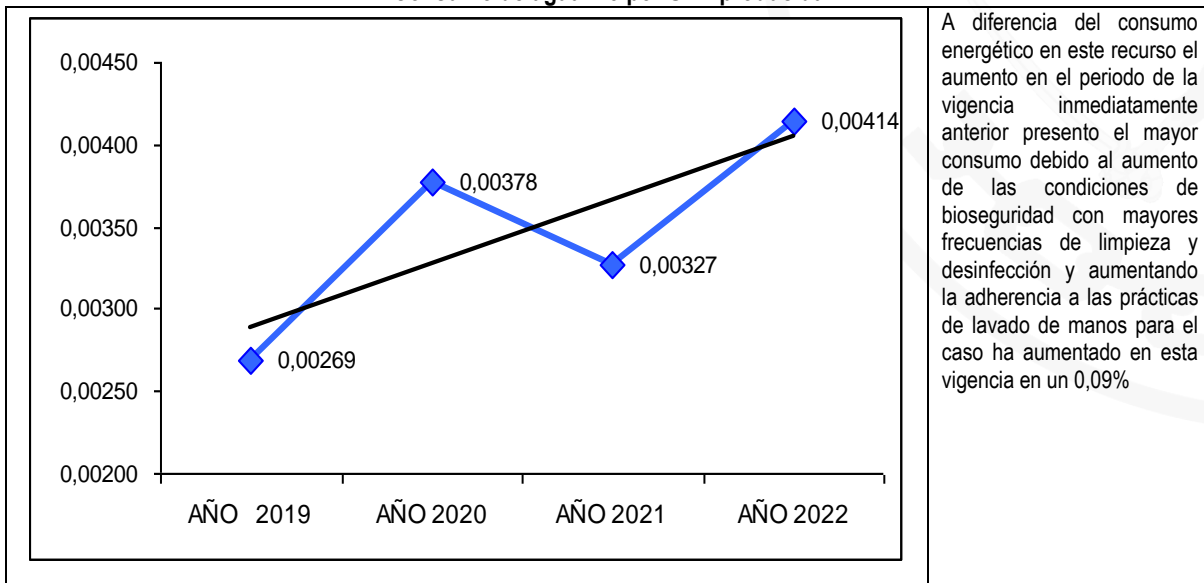
**Grafica No. 174**  
**Consumo de energía KW/H por UVR producida**



203

Nota. De igual manera se están adelantando acciones para garantizar los consumos identificando posibles causas que serán llevadas a mecanismos de integración en caso de incrementarse el consumo.

**Grafica No. 175**  
**Consumo de agua m3 por UVR producida**

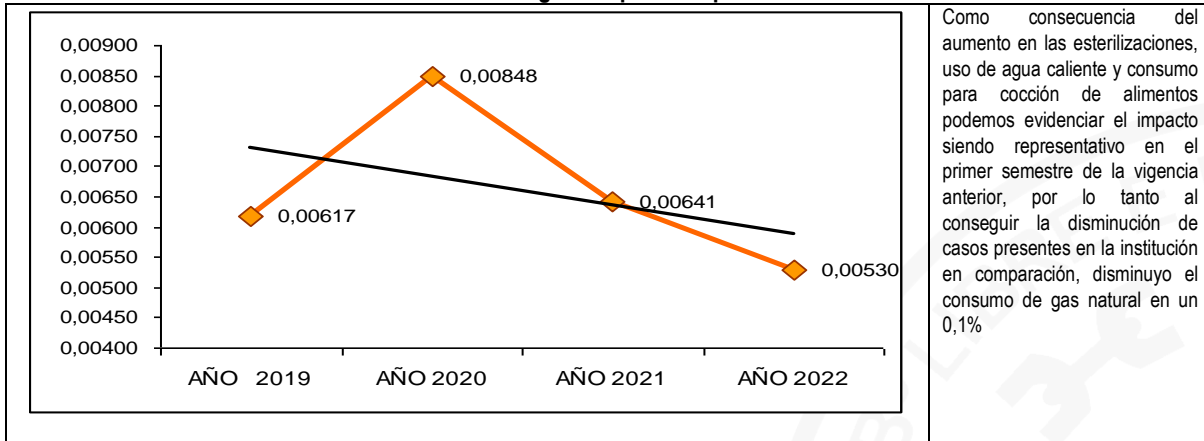


Nota. De igual manera se están adelantando acciones para garantizar los consumos identificando posibles causas que serán llevadas a mecanismos de integración ya que el incremento es considerable.

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

**Grafica No. 176  
Consumo de gas m3 por UVR producida**



Como consecuencia del aumento en las esterilizaciones, uso de agua caliente y consumo para cocción de alimentos podemos evidenciar el impacto siendo representativo en el primer semestre de la vigencia anterior, por lo tanto al conseguir la disminución de casos presentes en la institución en comparación, disminuyó el consumo de gas natural en un 0,1%

**Indicadores de Cumplimiento:**

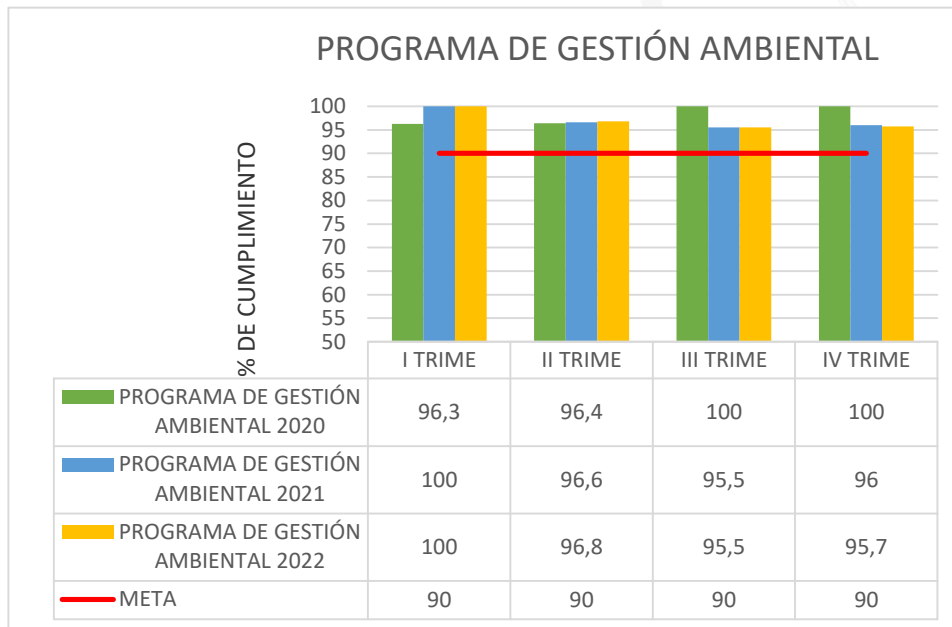
- **% de Implementación de Programa de gestión ambiental = 95.7%**

**Formula:** N° Acciones implementadas del plan de acción / Total de acciones programadas del Programa de gestión ambiental = 23 acciones / 22 acciones

Para el IV trimestre del año 2022 se dio un cumplimiento al programa de Gestión Ambiental del Hospital Regional de Zipaquirá (HRZ) en un 95.7 %, donde se desarrollaron las 4 líneas estratégicas de: liderazgo, residuos, agua y energía

204

**Grafica No. 177  
Cumplimiento del Programa de Gestión Ambiental**

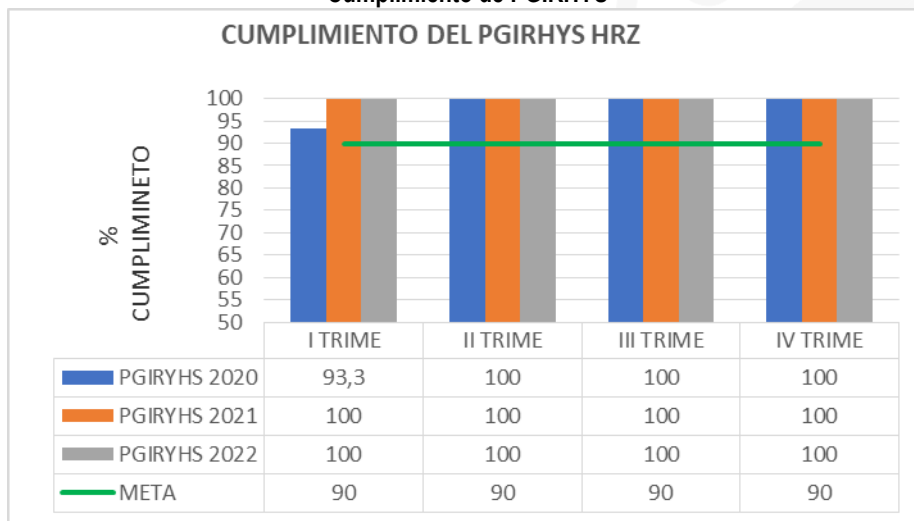


Fuente: Oficina de Gestión Ambiental 2023

Para la vigencia del IV trimestre del año 2022 se logra dar cumplimiento a la meta establecida del 90%, desarrollando múltiples actividades dentro de las 5 líneas estratégicas de programa de gestión ambiental, el cual busca fortalecer la gestión ambiental institucional y el cumplimiento legal ambiental. Teniendo como guía las recomendaciones de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables y Sistema de Gestión Ambiental ISO 14001-2015.

Los resultados de las vigencias 2020,2021,2022 muestran que se ha dado cumplimiento de la meta establecida para el desarrollo de las actividades, en todos los trimestres, lo que permite robustecer la implementación del sistema de gestión ambiental y las actividades que se realizan. Así mismo se desarrollaron las actividades del Programa de Gestión Integral de Residuos, dando cumplimiento a toda la normatividad legal vigente en el manejo de residuos peligrosos, donde se implementan 6 líneas estratégicas, con el desarrollo de 14 actividades dando con cumplimiento del 100% para IV trimestre del año 2022. El cumplimiento comparado con las vigencias anteriores da un cumplimiento del 100%. Con el cumplimiento de este programa se garantiza una gestión integral de los residuos peligrosos con los mejores prácticas y tecnología disponible para su tratamiento y disposición final. Evitando impactos ambientales negativos e incumplimiento normativos ambiental.

**Grafica No. 178**  
**Cumplimiento de PGIRHYS**



Fuente: Oficina de Gestión Ambiental 2022

Para el cuarto trimestre del año se da cumplimiento a las metas establecidas en los todos los programas del departamento ambiental del Hospital Regional de Zipaquirá.

## 7.6.- Programa de Seguridad del Paciente

### Cumplimiento de Cronograma de Seguridad del Paciente.

Se realiza revisión del cumplimiento de las actividades proyectadas en seguridad del paciente, al igual que el fortalecimiento de los paquetes instruccionales de salud mental, cardiovascular, consentimiento informado, comunicaciones, prevención de la malnutrición y desnutrición con los seguimientos pertinentes que se pueden evidenciar

en el módulo de seguimientos a paquetes instruccionales que realiza el equipo de seguridad del paciente de manera semestral. El cumplimiento del cronograma termina con un 94.4% de cumplimiento de 178 actividades proyectadas se cumplieron 168. Actividades como solicitud de referenciación comparativa y competitiva, al igual que búsquedas activas se generaran estrategias que ayuden a dar cumplimiento hacia el año 2023 de manera priorizada.

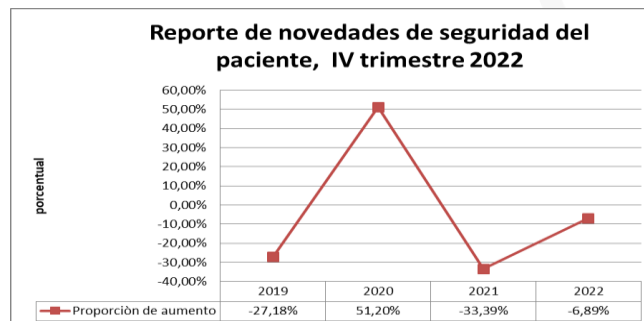
**Fortalecimiento del sistema de información para la seguridad del paciente consistente en la identificación, clasificación, análisis y seguimiento de las novedades de seguridad que se presenten e identifiquen en la institución.**

Se observa una tendencia general de aumento en la Proporción de Reporte de Novedades de Seguridad, esto se relaciona con las gestiones institucionales realizadas para el fomento del reporte voluntario y espontaneo por parte de los colaboradores y la búsqueda activa desde los Programas de Fármaco, Tecno, Hemo, Reactivo, Biovigilancia y el Programa de IAAS; Búsqueda activa del COVE, Seguimiento Farmacoterapéutico; Auditoria Concurrente del HUS; Defensoría del Usuario ; Auditoria Externa, Líderes de Paquetes Instruccionales y el Programa de Seguridad del Paciente , para el IV trimestre 2022, se evidencia un crecimiento en la cultura del reporte, de pasar de (-) 33,39 a (-)6,89 puntos.se está generando aumento en los reportes gracias a la educación continua, socializaciones y refuerzos en temas como el reporte de Novedades de Seguridad y por ende la identificación de indicios de atención insegura, desde el equipo de seguridad del paciente se trabaja para generar transformación cultural en búsqueda de alcanzar la excelencia en la prestación de servicio de salud y la articulación con las buenas prácticas en seguridad del paciente (paquetes instruccionales) y hacia la mejora continua.

Tabla No. 155

EVENTO CERRADO	317	80,87
Gestión y análisis del evento	45	11,48
Anulado	22	5,61
Repetido	8	2,04
total	392	100,00

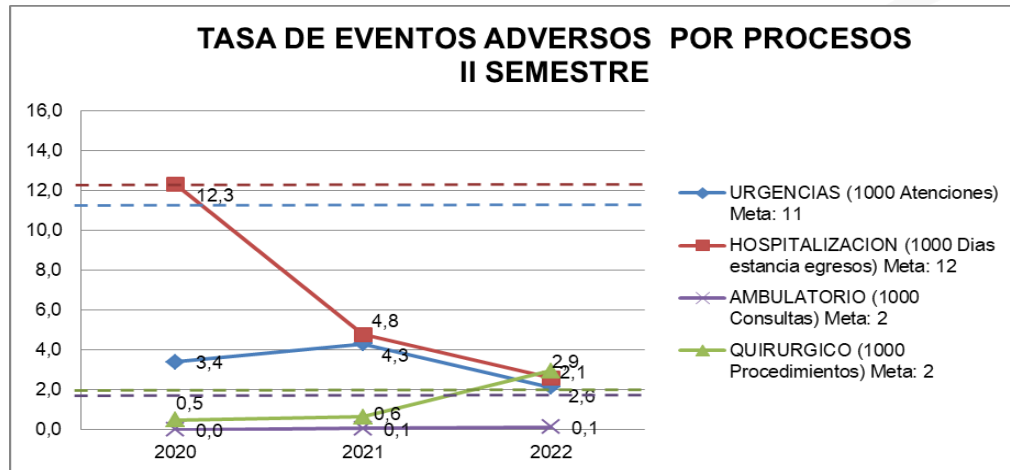
Grafica No. 179



Para el IV trimestre de 2022 se reportaron un total de 392 novedades de Seguridad del Paciente, las cuales fueron priorizadas, re direccionadas y clasificadas para su investigación, cerrándose 317 casos que corresponde al 80,87% siendo un dato muy amigable frente al trimestre anterior, en gestión y análisis del evento 45 novedades para un 11,48%; siendo un dato con tendencia a la disminución comparado al trimestre anterior, Al ser clasificado por el equipo de seguridad del paciente y al tener acercamiento a los directores y líderes de proceso se ha aumentado la gestión y análisis de los eventos, se debe continuar fortaleciendo con los líderes la oportunidad en dar respuesta en la gestión y análisis de las novedades de seguridad del paciente. En cuanto a la Tasa de Eventos Adversos por Procesos para el II semestre de las últimas 4 vigencias, encontrándose dentro de los rangos de las metas establecidas. Para el II semestre del 2022 en reportes de novedades en las que se registran indicios de atención insegura, Se evidencia un aumento en

eventos adversos en el proceso se Salas de cirugía, donde se debe fortalecer las buenas prácticas en seguridad del paciente que ayude a mitigar el daño. Las principales causas a nivel institucional son: La no adherencia a procedimientos y/o protocolos, la inadecuada planeación de disponibilidad de recursos (insumos, dispositivos médicos, equipos biomédicos y medicamentos) e incumplimiento a normas de bioseguridad. Esta información es entregada a cada líder con el mayor detalle posible para su gestión según procedimiento 02GC04 Gestión de novedades

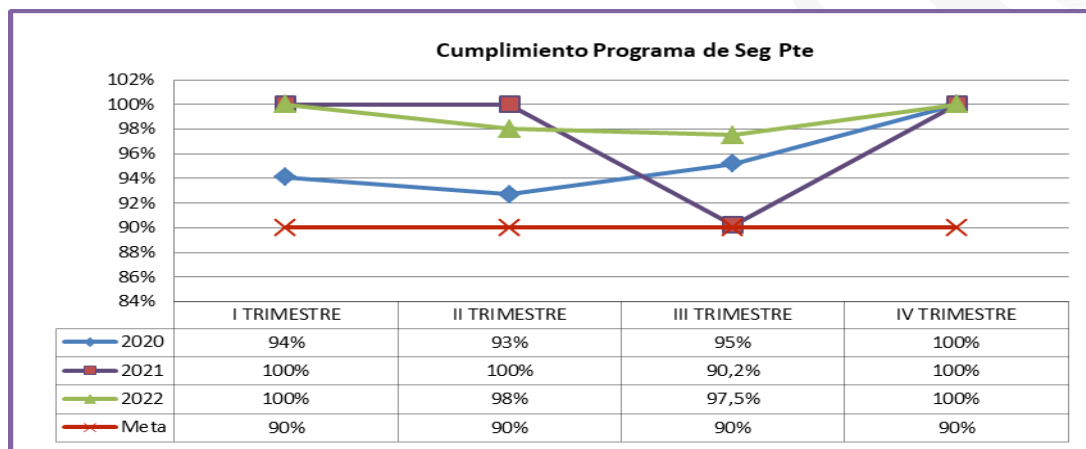
**Grafica No. 180**



**Cumplimiento del Programa de Seguridad del Paciente año 2022**

El Programa de Seguridad del Paciente del Hospital Regional Zapaquirá, se desarrolla a través de un Cronograma de Cumplimiento, con actividades programadas para ser realizadas mes a mes consolidadas trimestralmente. Durante el IV Trimestre de 2022, se ejecutaron 47 actividades de las 47 programadas, para un porcentaje de ejecución del 100%, dando cumplimiento a la meta establecida de  $\geq$  al 90%. En la vigencia 2022, se programaron 152 actividades para ejecutar en los cuatro trimestres, las cuales se cumplieron.

**Grafica No. 181**



Fuente: Cronograma de Seguridad del Paciente 2020 - 2022

A continuación, se describirán los principales desarrollos y actividades pendientes por cada una de las 5 líneas estratégicas del Programa de Seguridad del Paciente, lo que soporta el porcentaje de cumplimiento anteriormente mencionado:

### **Integración del Programa de Seguridad del Paciente con el Sistema de Gestión de la Calidad Institucional**

- Medición de indicadores relacionado con la Seguridad del Paciente (definidos por Programa y por resolución 256) la cual se realiza seguimiento durante los cuatro trimestres, el consolidado se entrega a estadística trimestralmente y se suben los indicadores mensuales al sistema de gestión integral almera, dando cumplimiento al nuevo lineamiento dado por el área de estadística.
- Se realiza seguimiento a la ejecución del plan de mejoramiento (PUMP) por las tres primeras causas de los eventos adversos presentados durante la vigencia 2022 .
- La actualización del Normograma en Seguridad del Paciente es una actividad que se realiza desde samaritana Bogotá en el Hospital Regional no se realiza esta actividad.
- Se realiza seguimiento al plan de acción del comité de Seguridad del Paciente, donde se evidencia cumplimiento a las actividades planteadas en el mismo, de acuerdo al periodo evaluado.
- Se realiza la verificación de las presuntas segundas víctimas referente al personal de la institución que se ve afectado por esta razón, a la fecha no se tiene ningún reporte de estas presuntas víctimas.

### **Fortalecimiento de los Programas de Fármaco, Tecno, Hemo, Reactivo, Biovigilancia y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.**

208

- Se realizó el respectivo seguimiento a las vigilancias instauradas en el hospital regional en el mes de octubre de 2022

### **Fortalecimiento de las Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente en todos los Individuos Inmersos en el Proceso de Atención en Salud**

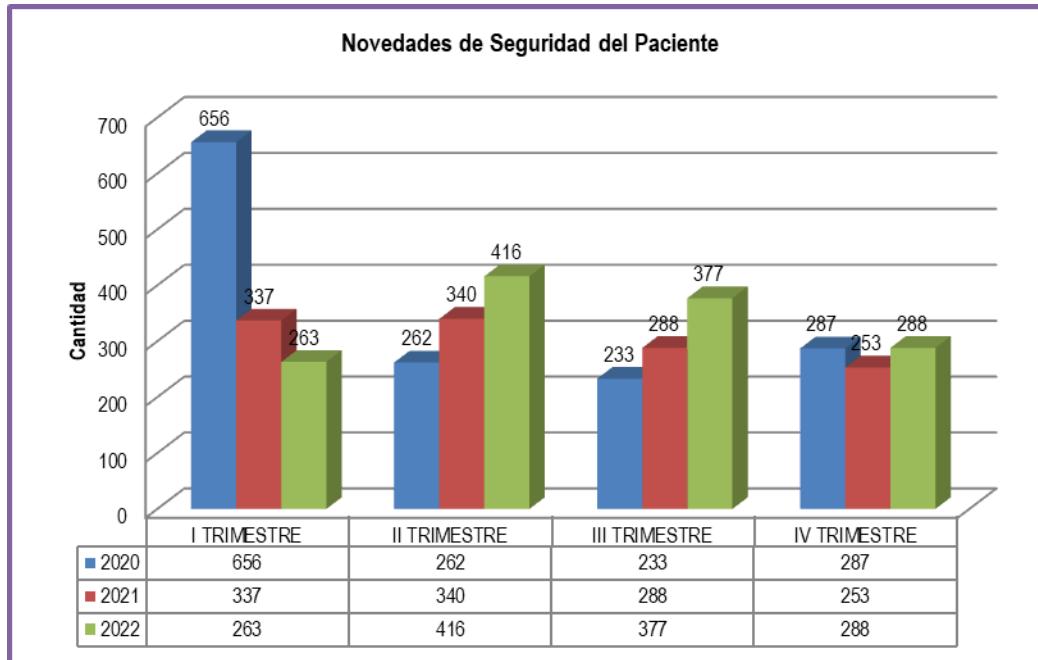
- Por parte de auditoría médica se realiza evaluación del grado de cumplimiento de cada una de las fases en el proceso de adopción, implementación y adherencia a guías de práctica clínica, se verificó dicha información por informe enviada por el área; de igual manera estos hallazgos se socializan en grupo de apoyo de seguridad del paciente en los seguimientos realizados al proceso.
- Se aplica el instrumento de verificación de metas internacionales (encuesta), se realizó socialización masiva de dichas metas en los servicios de la institución, inducción y reinducción como estrategia masiva, y posterior se aplica encuesta de conocimiento de dichas metas.
- Se desarrollaron 10 rondas de Seguridad del paciente, de los meses de marzo a diciembre de 2022.
- Se realiza seguimiento a los paquetes instruccionales; cansancio, nutrición, gestante y recién nacido, pruebas de alta diagnóstica, consentimiento informado, autocuidado, prevención de úlceras por presión y disponibilidad y manejo de hemocomponentes.
- Se realiza socialización de paquetes instruccionales en grupo de apoyo de Seguridad del Paciente en la vigencia, realizando los ajustes referidos por los integrantes del grupo de apoyo correspondiente.

### **Fortalecimiento del Sistema de Información para la Seguridad del Paciente consistente en la identificación, clasificación, análisis y seguimiento de las novedades de Seguridad que se presenten e identifiquen en la Institución.**



En la vigencia 2022, se reportaron e identificaron un total de 1344 novedades de Seguridad del paciente en comparación con el la vigencia 2021 y 2020, su comportamiento va en aumento significativo del 10,34%, a continuación se muestran dichos datos:

Grafica No. 182



Fuente: Almera de Seguridad del Paciente 2020-2022

- Se realizó diariamente el ingreso de novedades de seguridad del paciente a la plataforma conocidas por otras fuentes, como auditoria externa, o las expresadas verbalmente.
- Se realiza la revisión, priorización y transición de las novedades por el sistema de gestión integral almera, las cuales se envían a cada uno de los líderes de los paquetes instruccionales o líderes de proceso para su respectiva investigación y gestión.
- Diariamente se realizó búsqueda activa por toda la institución de las posibles fallas y novedades de seguridad del paciente, donde se retroalimentó en los servicios a los cuales se asistió y al personal involucrado, con el fin de realizar el respectivo ajuste de manera inmediata.
- Posterior al envío de las novedades y gestión por cada uno de los líderes se realiza la respectiva clasificación, seguimiento y cierre de cada una de ellas.
- Se realizó seguimiento a planes de mejora instaurados por primeras causas de eventos adversos
- No se encontraron pacientes con posibles novedades de seguridad extrainstitucionales, por lo que no se retroalimentó con EAPB.

### Fortalecimiento de la Formación continúa en Seguridad del Paciente alineado al Plan Institucional de Capacitación

- En el siguiente cuadro se relaciona el personal capacitado el programa, política y taxonomía de seguridad del paciente, para un total de la vigencia de 1339 colaboradores.

- Se brindó educación de autocuidado a 1642 pacientes y/o cuidadores en temas relacionados como: lavado de manos, cuidados de la herida quirúrgica, signos de alarma de recién nacido, lactancia materna, uso de elementos de protección personal, prevención de caídas, úlceras por presión, uso adecuado de los elementos de la institución y la energía.
- Las necesidades de formación fueron encaminadas para el curso de seguridad del Hospital Regional, se ofertó dicho curso para el segundo semestre donde se obtuvo un cierre de 701 colaboradores inscritos, de los cuales 373 han culminado exitosamente el curso; se dio inicio el 25 de julio del presente año.
- Se realiza inducción institucional programada con SESPEM, y las empresas tercerizadas, para cada funcionario entrante sea de manera individual o colectiva, esta inducción se realiza de manera presencial específica para los temas relacionados con Seguridad del Paciente.
- La encuesta de sobre percepción del paciente y/o su familia se aplicó en el IV trimestre del año en curso, para un total de 273 encuestas realizadas efectivas
- Se realizó educación al paciente y su familia desde el programa de seguridad del paciente, y desde el paquete instruccional (Ilustrar al paciente en el autocuidado de su seguridad) a todos los pacientes que ingresan a nuestra institución con el fin de evitar la aparición de eventos y adversos y que para ellos sean conocidas las acciones específicas del programa.

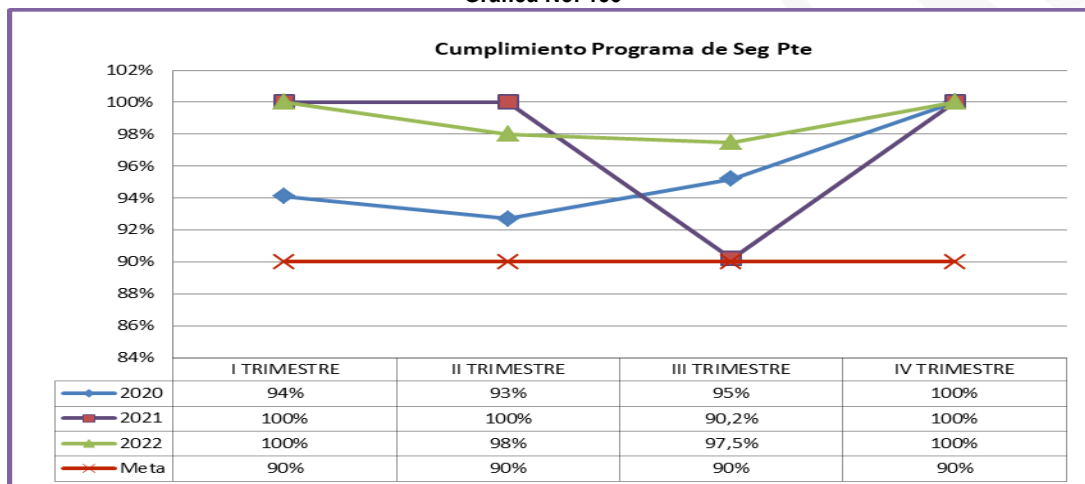
### Indicadores Programa de Seguridad del Paciente

En el Programa de Seguridad del Paciente para los cuatro trimestres de la vigencia 2022, se midieron los indicadores trazadores que permiten evaluar su grado de desarrollo en el Hospital Regional de la siguiente manera:

**Porcentaje de cumplimiento del Programa de Seguridad del Paciente en 99%, promediado de las cuatro vigencias.**

El IV Trimestre de 2022 se cierra con un cumplimiento en la ejecución del programa de Seguridad del Paciente del 100%, en comparación con el IV trimestre del año 2021 se mantuvo dicho cumplimiento al cronograma de ejecución.

**Grafica No. 183**

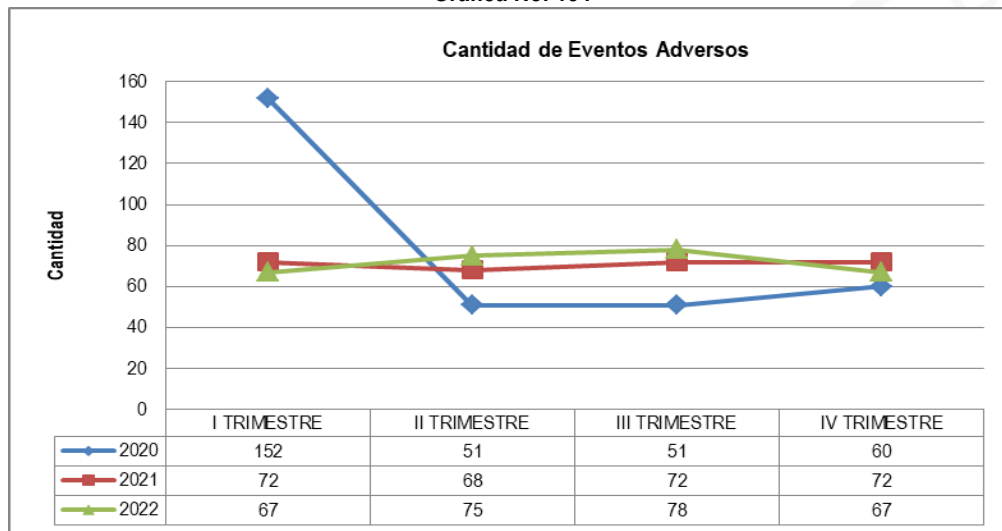


Fuente: Cronograma de Ejecución Programa de Seguridad del Paciente 2020- 2022

**Proporción de vigilancia de Eventos Adversos.**

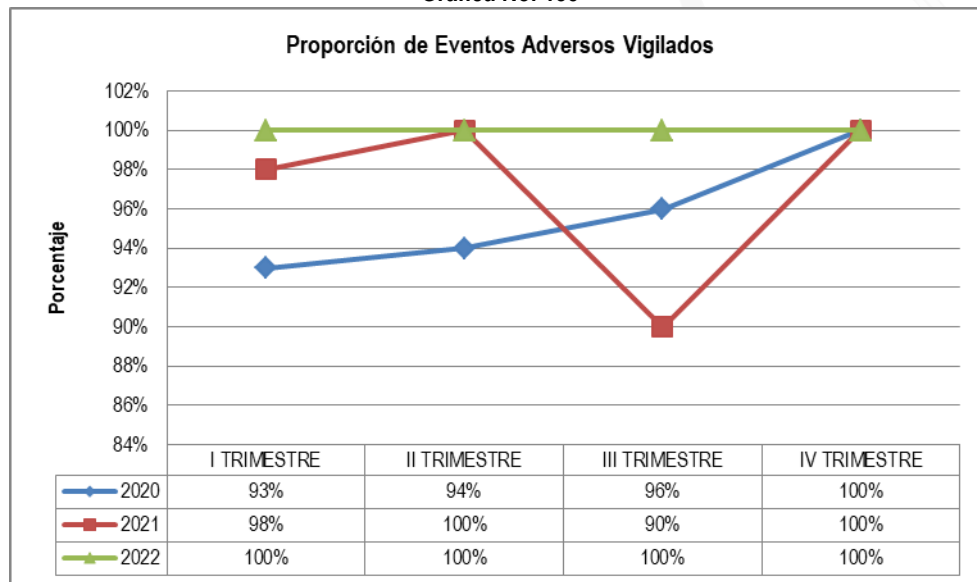
Para la vigencia 2022 se cuenta con un total de 287 eventos adversos, consolidada la información de los diferentes procesos. Se dio cumplimiento del 100% en la gestión de eventos adversos durante los cuatro trimestres de 2022. A continuación, se muestra la gráfica correspondiente. Realizando una comparación de los dos IV trimestres 2021 y 2022 se evidencia una disminución, podría deducirse que se ha intensificado la capacitación por servicios buscando que la notificación sea clasificada como evento, complicación e incidente y no como queja, reclamo o sugerencia.

**Gráfica No. 184**



Fuente: Sistema de gestión integral Almera

**Gráfica No. 185**

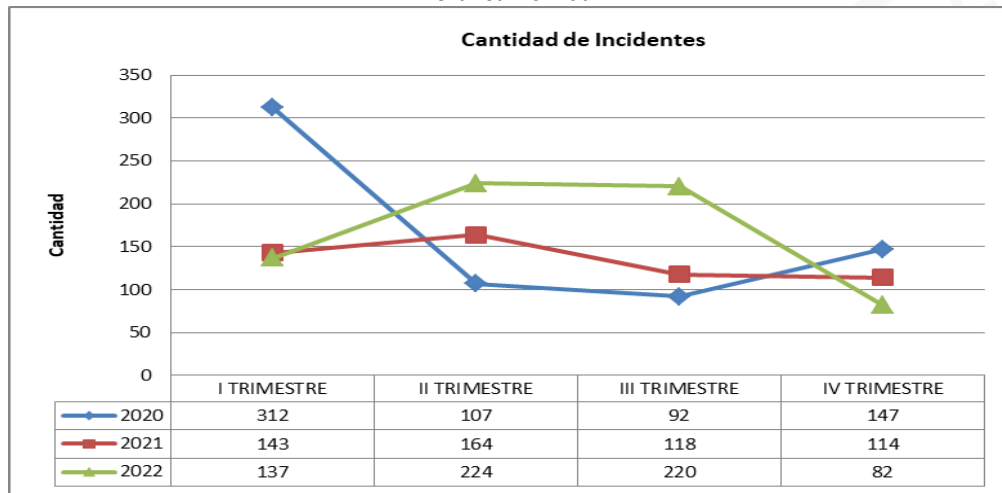


Fuente: Sistema de gestión integral Almera

**Proporción de vigilancia de Incidentes.**

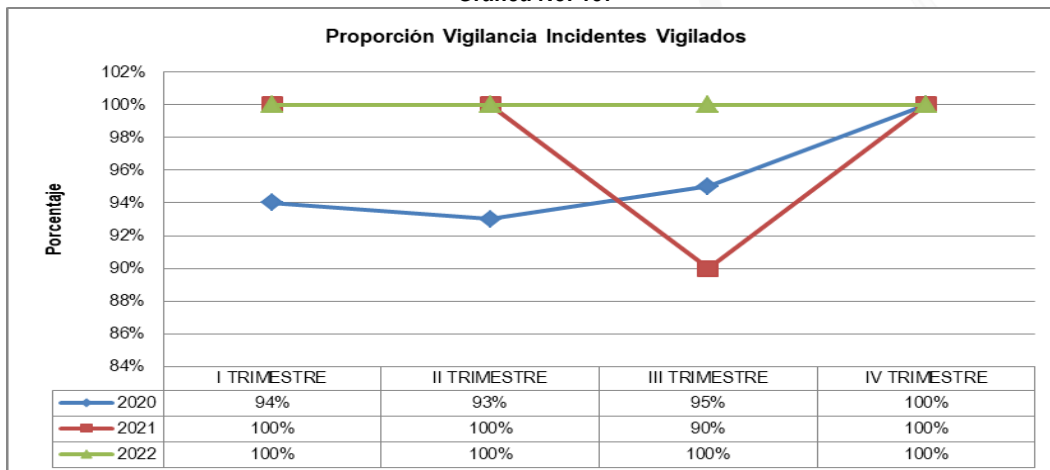
Para vigencia 2022 se cuenta con un total de 663 incidentes los cuales fueron gestionados en su totalidad por cada uno de los referentes de los diferentes procesos. Se dio cumplimiento al 100% en la gestión de los incidentes. Realizando una comparación de los dos IV trimestres 2021 y 2022 se evidencia una disminución, podría deducirse que se ha intensificado la capacitación por servicios buscando que la notificación sea clasificada como evento, complicación e incidente y no como queja, reclamo o sugerencia

**Grafica No. 186**



Fuente: Sistema de información Almera

**Grafica No. 187**

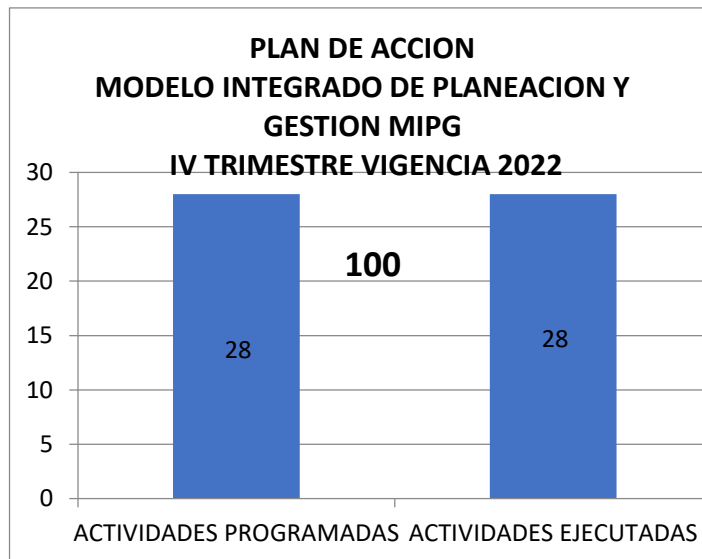


Fuente: Sistema de información Almera

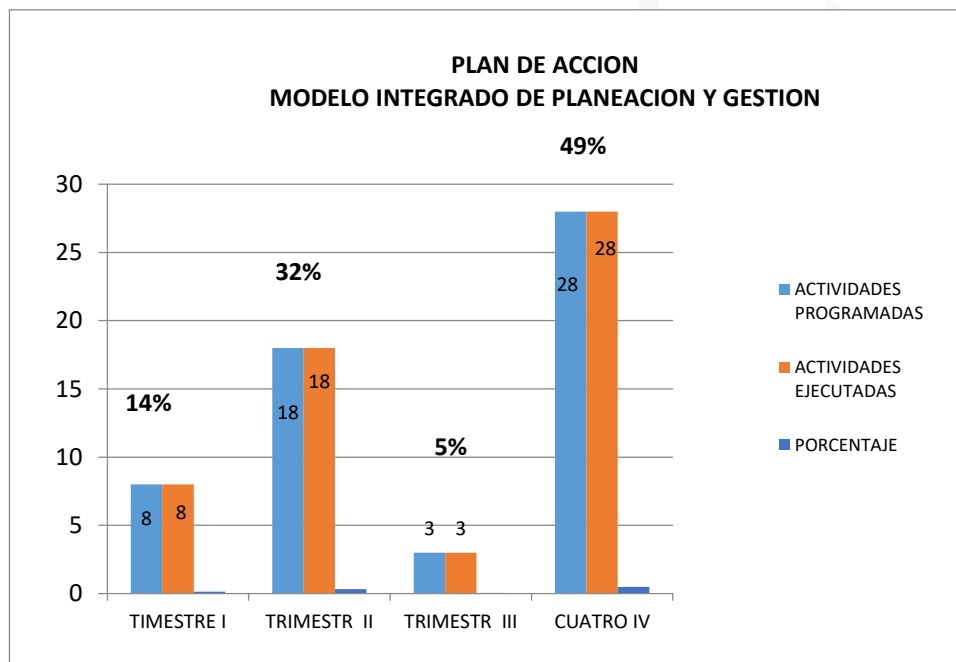
**7.7.- Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG**

De acuerdo al plan de acción **Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG para esta vigencia se tienen contempladas** para el tercer trimestre las siguientes actividades:

Grafica No. 188



Grafica No. 189



Para este trimestre las siguientes políticas tenían actividades a desarrollar

## Integridad

Realizar encuesta de conocimiento de código de integridad - Informe de aplicación de encuesta de código de integrar

Comprobar la implementación de la matriz en los funcionarios y contratistas

## Direccionamiento Estratégico

Informe de avance de la implementación de las nuevas variables del "Estudio social" Historia clínica digital.

- En el segundo semestre del año 2022 por parte de la Líder de Trabajo Social (E) Janeth Corredor se realizó seguimiento a la implementación del estudio social con la nuevas variables, para lo cual nuevamente se aplicaron las listas de chequeo durante este periodo a 250 estudios sociales registrados en Dinámica Gerencia, lo cual se soportó con los Anexos de Estudio Social; de los cuales se aplicó la lista de chequeo a 50 estudios por mes, correspondientes a 5 estudios por c/u de las Trabajadoras Sociales en los (meses de febrero a junio 2022).
- **Conclusión:** Se evidencia que se realizó su implementación y para el 2023 se continuara con la fase de revisar la calidad del contenido de los estudios sociales con las nuevas variables y se tomaran acciones correctivas

214

## Gestion con valores para resultados

Transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción

- Elaborar la estrategia de racionalización de tramites en la página Suit
- Se adjunto acta de la continuidad de la difusión en diferentes canales de información de los tramites racionalizados en el Hospital universitario de la samaritana y sus sedes con asistencia y registro fotográfico
- Identificar a través de PQR los tramites que generan insatisfacción en el usuario y su familia
- Plan de Mejora ID 2389, OM ICONTEC: Dar continuidad al análisis del comportamiento de las PQRS para identificar una real disminución en condiciones habituales de prestación de los servicios y desarrollar acciones que permitan intervenir las primeras causas identificadas, especialmente la asignación citas.

Fortalecimiento institucional y simplificación de procesos

- contrato para la adquisición de 3495 Árboles a través del contrato Cto. 1527 de 2022 Para Compensación.
- Se ejecutó el Contrato 647 de 2022 con la compra de recipientes para segregación de residuos
- Contrato 1120 de 2022 (Corp. Fenalco Solidario) para la implementación de la Responsabilidad Social Empresarial con enfoque de sostenibilidad para el fortalecimiento de las metas ambientales con miras a mejorar el desempeño ambiental de la organización
- En el año 2022 se programaron y desarrollaron cuatro jornadas de siembra de árboles en pro de compensar al 100%
- Capacitaciones en área a través de Empresas aliadas ECOENTORNO Asociación de Recicladores
- 38 Jornadas de capacitación , 1032 Colaboradores Intervenido en el HRZ.

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

### Gobierno digital

- Actualización del Catálogo de Sistemas de Información- DOCUMENTO - Contiene información de servicios específicos que se encuentran en producción (Entiéndase por Activos) ofrecidos por la subdirección de sistemas para el uso de funcionarios, usuarios y pacientes
- Directorio Actualizado de todos los elementos de infraestructura de las TI -DOCUMENTO - Contiene información técnica detallada de los servicios que se encuentran en producción. Adicional a roles desempeñados por el personal del área.

### Seguridad digital

- Cumplir con la programación de las campañas concientización en temas de seguridad de la información - Tips de Seguridad Informática. Videos de seguridad informática. Campaña de Seguridad

### Analizar resultados de la campaña para tenerlas en cuenta para fortalecer en nuevas campañas.

- Los colaboradores identificaron que cualquier eventualidad que se presente en los correos electrónicos institucionales se pueden comunicar con el área de sistemas.
- Es importante realizar estas campañas de concientización para que los colaboradores puedan cada vez estar atentos a cuidar de la seguridad de datos informáticos del HUS.

215

### Evaluación de resultados

Seguimiento a los indicadores de la Res. 256 de las tres sedes

- Indicadores del Hospital regional de Zipaquira
- Indicadores de la Unidad funcional de zipaquira
- Indicadores de la sede Bogota

### Información y comunicación

Gestion documental

Programa monitoreo y control de condiciones ambientales

Aplicar y socializar protocolo de limpieza evitando el exceso de material particulado en los distintos archivos de gestión de la entidad

- Proyecto de intervención al Archivo de historias clínicas de la unidad funcional de Zipaquirá (San Juan de Dios) se han procesado un total de 46.829 de las 169.556 historias clínicas a procesar correspondiente a un 27.6% de la totalidad

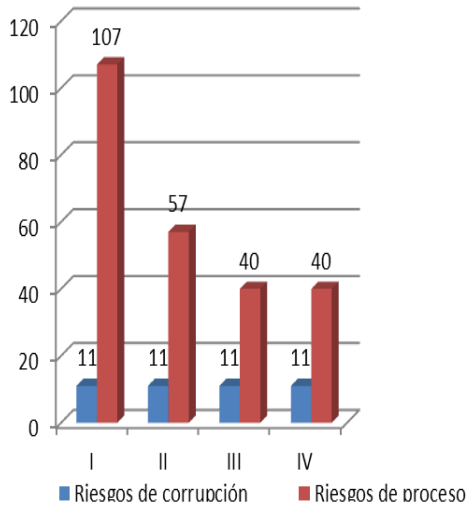
### Programa de almacenamiento y realmacenamiento

- Acondicionar el tercer nivel del Archivo Central para el almacenamiento de expedientes
- Seguimiento del buen uso de los mobiliarios destinados para la custodia de los documentos en los archivos de gestión de la entidad

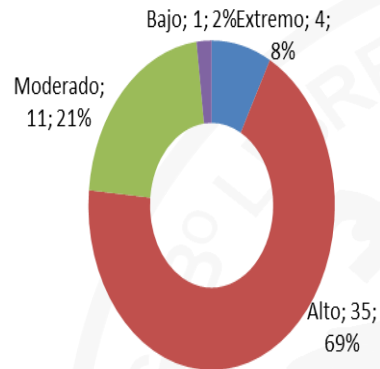
Plan anticorrupcion y atencion al ciudadano

**Administración del riesgo**

**Grafica No. 190**



**Grafica No. 191**



**Tabla No. 156**

Fortalezas	Aspectos por mejorar
Mejor conceptualización e integración de los diferentes tipos de riesgos	Oportunidad en el cumplimiento de los planes de manejo de riesgos
Mejora de resultados en los procesos	Deficiencias en el diseño y caracterización de algunos riesgos
Disminución en la cantidad de materializaciones	Ajuste de escalas de valoración de los riesgos
Mayor metodología y sistematicidad en la gestión de riesgos	Parámetros del aplicativo Almera
Comprensión y visualización de los riesgos a través del aplicativo Almera	Mayor conocimiento de la gestión de riesgos
Coordinación con las sedes de Zipaquirá en la gestión de riesgos con algunos procesos	Mejor oportunidad del informe trimestral
Se tiene un mapa de riesgos con todos los tipos de riesgos: estratégicos, proceso, corrupción, SARLAFT, clínicos	Mayor coordinación con las sedes de Zipaquirá de algunos procesos
	Identificación y aplicación metodológica

**Racionalización de tramites**

- Difusión de tramites racionalizados asignación de citas, radiología e imagenología e historia clínica
- Reporte de tramites inscritos trimestralmente asignación de citas, radiología e imagenología e historia clínica, terapias, laboratorio clínico
- PAAC Identificar a través de PQR las barreras que generan insatisfacción en el usuario y su familia Sgto Semestral



## Informe de Gestión

05DE07 – V4

Del total de 525 PQRSD F radicadas durante el cuarto trimestre del 2022, un total de 174 peticiones evidencio como barrera de acceso a los servicios la asignación de citas, que corresponde a un 33,1%, del total de las manifestaciones recibidas en este trimestre.

Se identifica como barrera en primer lugar la asignación de citas, sin embargo se logran identificar otras variables ajenas a la institución y que aumentan la insatisfacción, como son: la liquidación de la EPS convida, las autorizaciones vencidas, autorizaciones mal direccionadas, usuarios que no han sido atendidos por el HUS, no aparecen creados en el sistema Dinámica Gerencial, lo que impide que se asignen las citas.

Igualmente se creo una línea de atención adicional para asignación de citas como es el CHATBOT que es una herramienta se CHAT y se encuentra socializado a todos los usuarios por la pagina WEB, y en la respuestas a las PQRSD emitidas al usuario

### Mecanismos para mejorar la atencion al ciudadano

Relacionamiento con el ciudadano - Continuar socializando al Usuario, Paciente, familia los canales de consulta del DAU mediante charlas individuales o grupales

Se continuó socializando al Usuario, Paciente, familia los canales de consulta del DAU mediante charlas individuales o grupales. Bogota 1057, UFZ 602 y HRZ 4439

- Continuar realizando acompañamiento, asesoría, apoyo a las formas de Participación Comunitaria - Durante el II sem 2022 la Asociación de Usuarios contó con el acompañamiento de la Directora de Atención al Usuario, una Trabajadora Social y una auxiliar de trabajo Social; apoyando el registro en audio de las reuniones, la transcripción de oficios e informes de gestión, organización de archivo de la Asociación; así mismo y teniendo en cuenta las dificultades de desplazamiento actuales se apoya en la planeación de la reunión por plataforma Meet desde la Dirección de Atención al Usuario.
- Actas de Asociación de Usuarios o Certificado de acompañamiento y Asesoría de la Dirección de Atención al Usuario emitido por el Presidente y/o Secretaria de la Asociación de Usuarios (ANEXO ACTAS DE Julio Agosto, septiembre, Octubre, Noviembre y diciembre, Al igual se realiza acompañamiento por parte de Atención al Usuario de HRZ y UFZ al Grupo de Apoyo de la Asociación de Usuario en Zipaquirá
- Normagrama publicado en pagina web

217

### Mecanismos para la transparencia y acceso a la informacion

Actualización y publicación del Directorio Institucional de Funcionarios y contratistas

### Otros

- Asesorar en la formulacion, seguimiento y cierre del PUMP a los procesos de docencia, investigacion, talento humano.
- Revision de documentos Politicas
- Cambio de codigos y ajuste documental a los procesos de docencia e investigacion, calidad, Direccionamiento estrategico
- Revision a las oportunidades de mejora del PUMP y PAMEC

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

### 7.8.- Indicadores Resolución 0256 de 2016

#### Sistema de información para la calidad

Se presenta el reporte de 17 indicadores de obligatorio cumplimiento en Almera.

Tabla No. 157

INFORMACIÓN GENERAL DE INDICADORES			RESULTADOS I TRIMESTRE 2021	RESULTADOS I TRIMESTRE 2022	RESULTADOS II TRIMESTRE 2021	RESULTADOS II TRIMESTRE 2022	RESULTADOS III TRIMESTRE 2021	RESULTADOS III TRIMESTRE 2022	RESULTADOS IV TRIMESTRE 2021	RESULTADOS IV TRIMESTRE 2022	META INDICADOR (5) Año 2022
Dominio	CÓDIGO (2)	INDICADOR (3)	RESULTADO OBTENIDO (4)	RESULTADO OBTENIDO (4)	RESULTADO OBTENIDO (4)	RESULTADO OBTENIDO (4)	RESULTADO OBTENIDO (4)	RESULTADO OBTENIDO (4)	RESULTADO OBTENIDO (4)	RESULTADO OBTENIDO (4)	
Efectividad de la atención	P.1.3	Proporción de partos por cesárea	60%	64,9%	45%	61,9%	61%	64,9%	45%	64,7%	65%
	P.1.4	Tasa de mortalidad perinatal	49	52,6	24	66,1	29	29,8	6,4	23,6	45
	P.1.5	Relación Morbilidad Materna Extrema(MME) / Muerte Materna temprana (MM)	0	0	0	0	0,1	0	0	0	35
Seguridad de la atención	P.2.1	Tasa de Incidencia de Neumonía Asociada a Ventilador Mecánico (NAV) UCI ADULTO Y NEONATAL	1,91	0	2,2	1,1	4,4	1,1	1,1	3,7	7
	P.2.2	Tasa de Incidencia de Infección del Tracto Urinario Asociada a Catéter (ISTU-AC) UCIA	2,81	2,04	5,2	1,5	0	2,6	3,1	0	7
	P.2.3	Tasa de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS- AC) UCIA "UCI NEONATAL	5,05	0,7	2,68	0,6	0,8	0,6	1,4	0	9
	P.2.4	Proporción de endometritis pos parto vaginal	0%	0%	0%	0,8%	0%	0%	0%	0%	218 5%
	P.2.5	Proporción de endometritis pos cesárea	0,60%	0%	0,80%	0%	0%	0%	0,64%	0%	5%
	P.2.6	Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	0,81	0,81	0,8	0,62	0,7	0,87	0,8	0,7	2
	P.2.11	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	0,05%	0,02%	0,03%	0,02%	0,02%	0%	0,08%	0,02%	1%
	P.2.14	Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días	3,19	3,28	3,52	1,34	0	1,74	1,27	2,25	10
	P.2.15	Proporción de cancelación de cirugía	0%	0%	0%	0,12%	0,2%	0,24%	0,1%	0,1%	2,5%
	P.3.8	Tiempo promedio de espera para la toma de Ecografía	1,2 días	3,07 días	1,7 días	2,9 días	1,5 días	1,4 días	3 días	2 días	4 días
	P.3.9	Tiempo promedio de espera para la toma de Resonancia Magnética Nuclear	3,9 días	3,4 días	6,9 días	3,4 días	1,4 días	2,2 días	2 días	3 días	4 días
	P.3.11	Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía de Cataratas	24 días	17,3 días	12 días	24,5 días	14,9 días	19,2	16 días	14 días	20 días
	P.3.12	Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía de Reemplazo de cadera	16,6 días	7,4 días	26 días	10,6 días	11,9 días	8,5 días	10 días	5,5 días	20 días
	P.3.13	Tiempo promedio de espera para la realización de la cirugía para revascularización miocárdica		1 días		0 días		1 día		2,4 días	20 días

El Hospital Regional de Zipaquirá realiza la monitorización de 31 indicadores pertenecientes a la Resolución 0256 de 2016.

- Para el IV trimestre de 2022 no se cumplió la meta de dos (2) indicadores:
- Proporción de partos por cesárea, cuya meta es 50% y obtuvo un resultado de 50,69%
- Tasa de incidencia de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter (ITS-AC), cuya meta es 9\*1000 y obtuvo un resultado de 9,30

**Informe de Gestión**

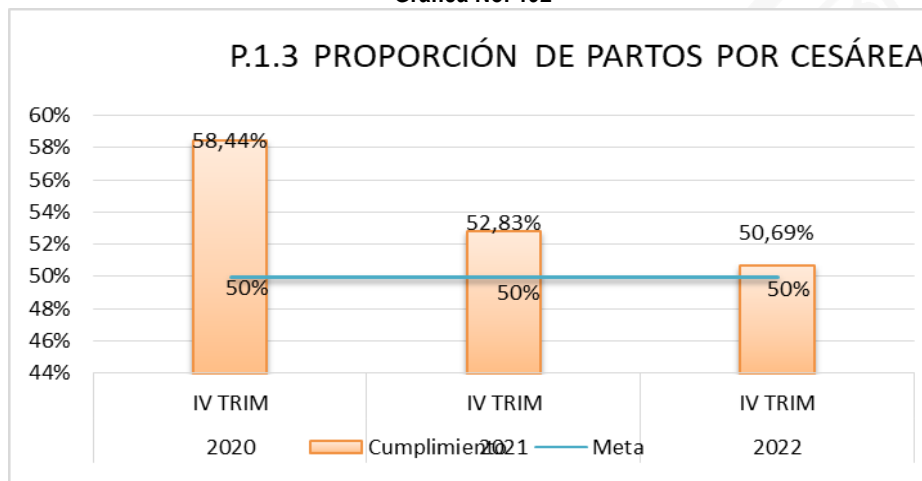
05DE07 – V4

**Tabla No. 158  
Proporción de partos por cesárea**

Información general de indicadores			Meta Indicador	Resultado IV trimestre 2022	Resultado IV trimestre 2021	Resultado IV trimestre 2020	Causas de no cumplimiento de metas	Acciones de mejora
Dominio	Código	Indicador						
Efectividad de la atención	P.1.3	Proporción de partos por cesárea	50%	50,69%	52,83%	58,44%	Factores externos (Condición de la población)	Identificar individualmente los casos y realizar análisis de uno a uno si realmente amerita cesárea

Fuente: Sistema Almera HRZ 2022

**Grafica No. 192**



Fuente: Sistema Almera HRZ 2022

**Análisis:** En el cuarto trimestre del año 2022 con relación al III trimestre del mismo año se registró una variación negativa del 23% en cuanto a partos por cesáreas, esto debido a la disminución de la demanda espontánea y a darle prioridad a los partos vaginales favoreciendo a bienestar del binomio madre hijo. Se realiza acción de mejora, pero es de aclarar que la Institución atiende mayor número de cesáreas que partos vaginales por la complejidad

**Tabla No. 159  
Tasa de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS- AC)**

Información general de indicadores			Meta Indicador	Resultado IV trimestre 2022	Resultado IV trimestre 2021	Resultado IV trimestre 2020	Causas de no cumplimiento de metas	Acciones de mejora
Dominio	Código	Indicador						
Seguridad de la atención	P.2.3	Tasa de Incidencia de Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS- AC)	9	9,30	1,68	17,40		Seguimiento estricto del protocolo para manejo de catéteres y la monitoria permanente del indicador para regresar a meta.

Fuente: Sistema Almera HRZ 2022

**Análisis:** La tasa de infección asociada a catéter se vio incrementada ligeramente como resultado de la severidad de los casos presentados en UCI con largas estancias a pesar del cumplimiento del protocolo de cambio de catéter al ingreso.

**CAPITULO VIII**

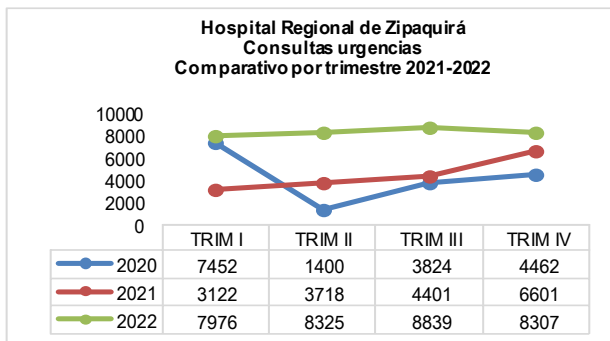
**HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA**

**8.1.- Servicio de Urgencias**

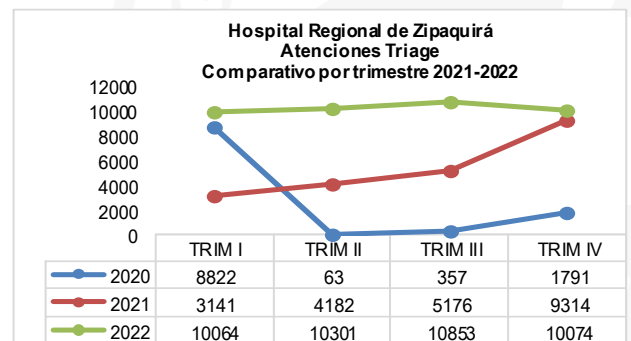
Para el año 2022 se registró un total de 41.292 atenciones de Triage mientras en el mismo período 2021 se registraron 21.813 atenciones Triage con una variación positiva del 89,3%. Esto debido a la apertura total de de la oferta en el portafolio de servicios Las consultas de urgencias reportaron una cifra total de 33.447 atenciones frente a 17.842 atenciones en mismo periodo 2021 con una variación positiva de 87.5%. Estas cifras obedecen a la reactivación total de atenciones en 2022 y a la exclusividad de atenciones COVID-19 en 2021. En el servicio de urgencias durante el cuarto trimestre del año 2022 presentó un total de 10.074 valoraciones de triage con una variación positiva de 8 % con respecto al cuarto trimestre del año 2021 y un total de 8.307 consultas con una variación positiva de 25 % en comparación con el mismo periodo del año 2020. Esto debido a la apertura total de servicios tanto de pacientes respiratorios como no respiratorios y la reapertura total de la oferta en el portafolio de servicios. Durante el año 2021 se evidenció un total de 18.449 valoraciones de triage que representan una variación positiva de 35% y un total de 19.981 consultas con una variación positiva de un 3.6%, en comparación con el año 2020.

**Grafica No. 193**

**Atenciones urgencias y triage**



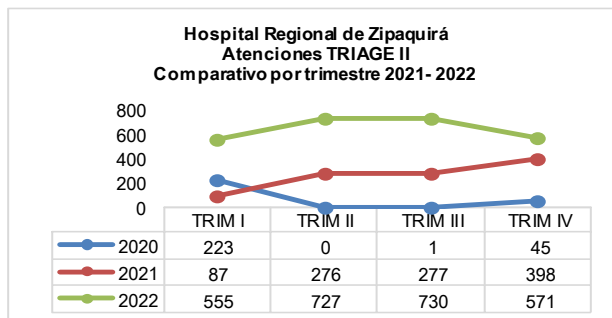
**Grafica No. 194**



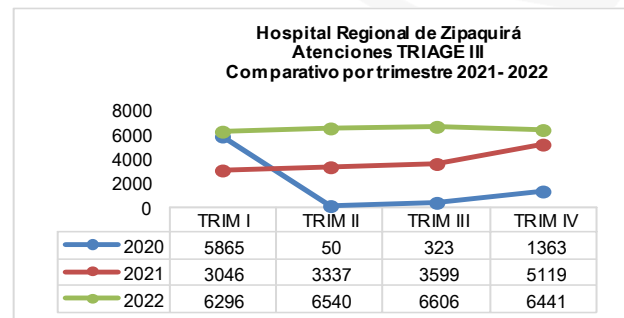
El servicio de urgencias realizó atención integral a los usuarios con todo tipo de patologías incluyendo prioridad en la atención e identificación de pacientes con sintomatología sospechosa de pandemia por COVID, como resultado de la reactivación total de atenciones.

**Grafica No. 195**

**Clasificación triage**



**Grafica No. 196**



## Informe de Gestión

05DE07 – V4

En relación con el Triage III, el año 2022 registró un total de 25.883 atenciones que comparado con el 2021(15.101 atenciones) representa una variación positiva de 71% explicada por el incremento en la demanda de servicios post Covid en la reapertura de servicios. El último trimestre del 2022 evidenció un total de 6.606 atenciones con una variación positiva de 26 % con respecto al mismo trimestre del año 2021. Adicionalmente y comparando con el año inmediatamente anterior 2020 se evidenció una variación positiva de 98.6%. La atención de triage III presentó un promedio de espera para atención de 65 minutos. Los pacientes clasificados como triage 4 y 5 fueron derivados a la atención prioritaria de su respectiva EPS, específicamente a las IPS primarias de atención de la red.

En relación con el Triage II, el año 2022 registró un total de 2.583 atenciones que comparado con el 2021(1.038 atenciones) representa una variación positiva de 148% explicada por el incremento en la demanda de servicios postcovid en la reapertura de servicios. El tiempo de espera para el Triage II, registró para el año 2022 un promedio de 27 minutos. El cuarto trimestre de 2022, la atención en Triage II, mostró una cifra de 571 atenciones, que comparada con el mismo trimestre del año 2021 presentó variación positiva de 43%, esto dado a la reapertura de servicios. De igual manera el tiempo de espera para el Triage II, registró para el cuarto trimestre de 2022 un promedio de 21 minutos para atención de pacientes que ya tienen riesgo y/o urgencia vital con una variación negativa del 16 % con respecto al 2021 debida a la generación de conductas médicas pertinentes y oportunas con el fortalecimiento del equipo de trabajo asistencial y administrativo. Adicionalmente se evidencia con este resultado el cumplimiento de la meta nacional la cual por normatividad (Resolución 5596 de 2015 - Ministerio de Salud) es menor de 30 minutos, y una cifra por debajo de la meta departamental de 25 minutos.

En cuanto a los reingresos por urgencias durante las 24 a 72 horas posteriores a atención y por el mismo diagnóstico, se presentaron 5 casos en el cuarto trimestre 2022 una variación negativa del 17% con respecto al año 2021 y una variación negativa de 14% con respecto al año 2020. Estos reingresos en la mayoría de las ocasiones fueron por seguimientos a patologías de alto riesgo del servicio de Ginecología y Ortopedia con indicación médica para tal fin. Esta disminución es dada por el fortalecimiento en la educación brindada a los pacientes al momento del egreso de la institución. Durante el año 2022 se registró un total de 14.710 interconsultas, mientras en el año 2021 se registraron 7.396 interconsultas para una variación positiva de 98%, correspondientes a atenciones asociadas a las diferentes patologías por las distintas especialidades secundario a la apertura de servicios post Covid.

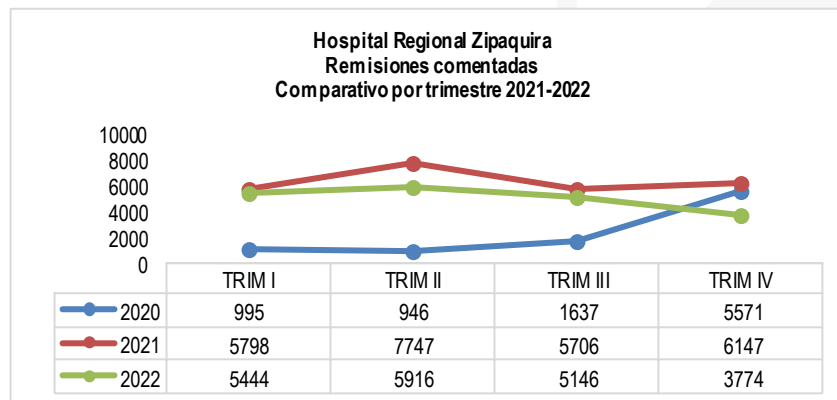
Durante el cuarto trimestre del 2022 se registró un total de 2.792 interconsultas, correspondientes a atenciones asociadas principalmente a patologías diferentes a COVID-19, con una variación negativa del 5% con respecto al cuarto trimestre del año anterior. En el año 2021 se presentaron una variación positiva de 43.36%, en comparación con el 2020 en solicitud de interconsultas en el servicio de urgencias, principalmente por comorbilidades asociadas a COVID-19. Por especialidad, se evidenció una variación positiva del 11% en medicina interna concordante con el aumento progresivo de atención de demanda espontánea por descompensación de entidades como EPOC exacerbado, falla cardiaca descompensada, diabetes mellitus, infarto agudo de miocardio entre otras. Por otra parte se presentó una variación negativa del 79% en Ginecología generada por la apertura en el mes de octubre de las urgencias obstétricas, de manera independiente a las urgencias generales, con lo cual se dio atención directa a las gestantes por el Ginecoobstetra con disminución de tiempos de espera y definición de conducta pertinente y más rápida. Así mismo se registró una variación positiva del 42% en interconsultas de Pediatría debida al aumento de casos de influenza estacional por temporada invernal y pico respiratorio. La variación más relevante se presentó en el servicio de neurocirugía siendo del 447% debida a la disponibilidad del especialista diariamente en el servicio para definición de conducta rápida y orientación adecuada para el manejo.

## 8.2.- Servicio de Referencia y Contrareferencia

El resultado de año 2022 mostró un total de remisiones comentadas de 20.280 vs 25.398 remisiones del año 2021 con una variación negativa del 20% como resultado de la atención exclusiva COVID-19 en 2021 por ser institución de referencia, lo cual significó una sobredemanda de referencias generada por la definición de institución referente COVID-19 dando apoyo dado a los municipios de la Región Sabana Centro. El Hospital continúa siendo el apoyo de alta complejidad para los municipios del área de influencia.

El servicio de referencia de HRZ durante el cuarto trimestre de 2022 recibió 3.774 solicitudes de remisiones, de las cuales fueron aceptadas 507. La reapertura total de servicios con la consolidación del portafolio de servicios determinó una sobredemanda de referencias con una variación negativa del 47% en aceptación de las mismas, con una presión muy fuerte sobre la capacidad instalada hospitalaria, la cual presentó una ocupación superior al 90%, mientras que en el año 2021 la institución fue referencia departamental para atenciones COVID-19 de manera exclusiva, por lo cual el número de referencias se incrementó sensiblemente., Durante el año 2021 se tuvo una variación positiva del 10% con respecto al 2020 esto generado por la definición de institución referente COVID-19 dando apoyo dado a los municipios de la Región Sabana Centro. El Hospital continúa siendo el apoyo de alta complejidad para los municipios del área de influencia.

**Grafica No. 197**

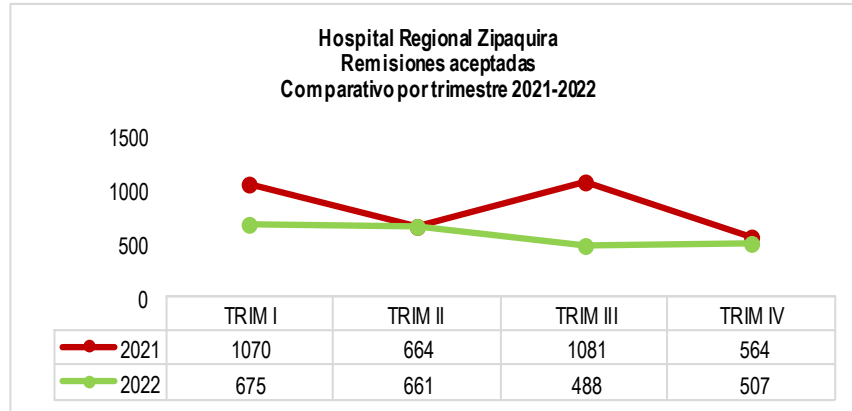


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

De las remisiones comentadas en el cuarto trimestre 2022 fueron aceptadas 507 remisiones equivalentes a un 7.4 % del total de pacientes comentados, con una variación negativa del 10% con respecto al mismo trimestre del año anterior. Esto debido al incremento de atención por demanda espontánea, el incremento de la ocupación por hospitalización que superó el 90% de la capacidad instalada ofrecida y adicional la disminución del pico de atenciones por pandemia Adicionalmente se reactivó la programación de procedimientos quirúrgicos, con una sobredemanda que también contribuyó al aumento de ocupación de camas.

En cuanto a remisiones aceptadas, el total del 2022 mostró una cifra de 2.331 frente a 3.379 del año 2021 con una variación negativa del 31% por la misma razón descrita en las remisiones comentadas.

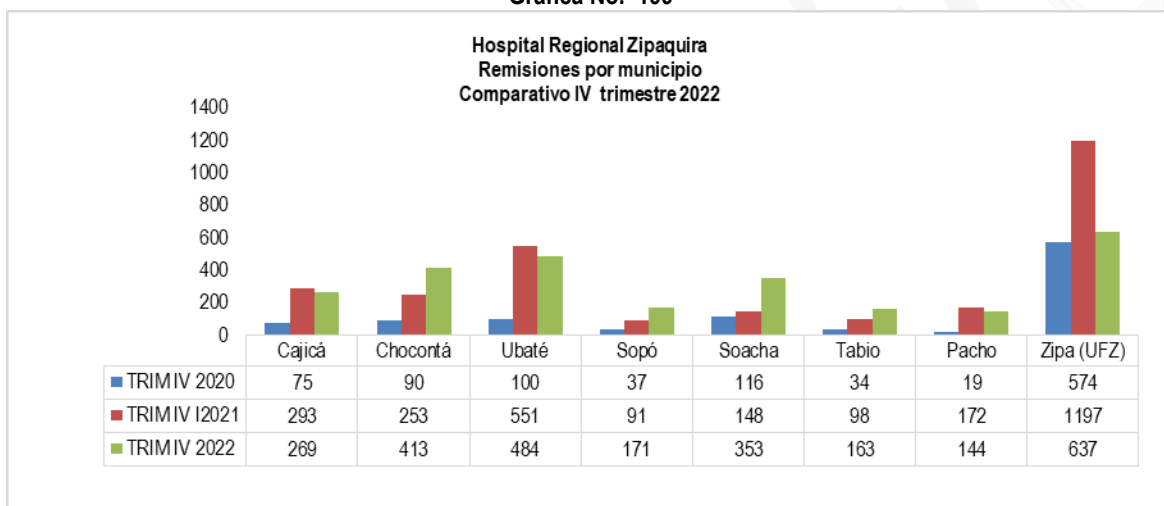
Grafica No. 198



Por procedencia, durante el año 2022 se registraron 20.259 remisiones comentadas de las cuales el 11% correspondiente a 2.243 remisiones, fueron provenientes de la Unidad Funcional de Zipaquirá. Los hospitales de la región Sabana Centro contribuyeron con 8.426 remisiones comentadas que representan el 41% del total de las remisiones. Durante el cuarto trimestre del 2022 el 9% de las remisiones, correspondiente a 637 remisiones comentadas fue provenientes de la Unidad Funcional de Zipaquirá, con una variación negativa del 15% y una variación positiva de 45% en aquellas provenientes de IPS del área de influencia de la Sabana Centro correspondientes a hospitales de primero y segundo nivel de la región tales como Ubaté, Cajicá, Sopó, Chocontá, Tabio. Durante el año 2021 el 15% correspondiente a 4024 remisiones comentadas en el año fueron provenientes de la Unidad Funcional de Zipaquirá y un 63 % de las instituciones prestadoras de área de influencia de la Sabana Centro. Se generó una disminución en la aceptación, explicada por la sobredemanda de servicios y el aumento de la demanda espontánea secundaria así como a la ocupación de la capacidad instalada por encima del 90%.

223

Grafica No. 199



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

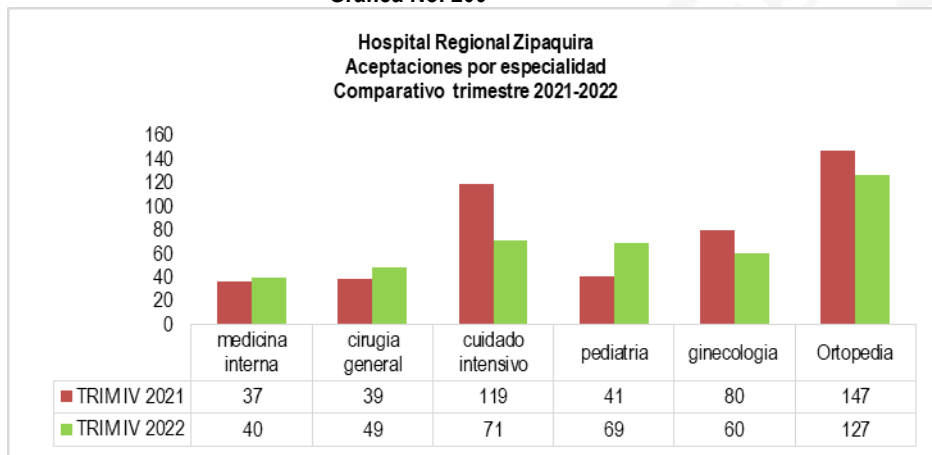
Por especialidad, de las remisiones aceptadas durante el cuarto trimestre del 2022 el 25% se dio por el servicio de Ortopedia, con una variación negativa del 14% con respecto al mismo período del año anterior

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

dada por la sobredemanda de servicios post Covid, generando una alta ocupación del área de hospitalización. El 14% de remisiones aceptadas se dio por la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto, principalmente por la atención de patologías diferentes a COVID y la apertura de procedimientos quirúrgicos de diferentes especialidades. Se incrementó en un 13 % el porcentaje de remisiones aceptadas por Pediatría dada la demanda espontánea por la ola invernal y el aumento de pico respiratorio por influenza estacional. El 11% de las remisiones aceptadas fueron en Ginecología por embarazo de alto riesgo, preeclampsia y amenaza de parto pretérmino. El porcentaje restante de remisiones incluye la demanda de otras especialidades, tales como Cardiología y Gastroenterología con procedimientos diagnósticos y consulta especializada, Urología, Cirugía Pediátrica, Oftalmología, entre otras.

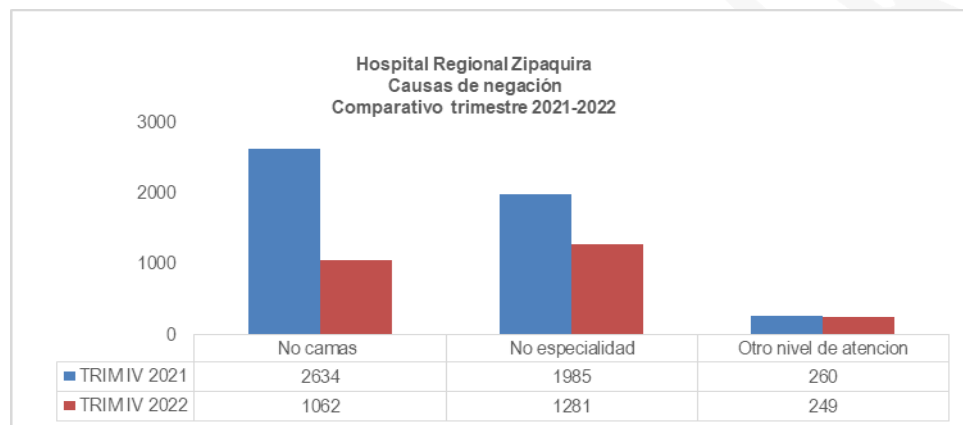
**Grafica No. 200**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

No se tiene datos comparativos anuales en relación con las aceptación por especialidad, ya que dicha discriminación de datos se empezó a general desde el tercer trimestre del 2021, donde se generó la apertura de las diferentes especialidades por disminución de la emergencia sanitaria por Covid 19.

**Grafica No. 201  
Remisiones no aceptadas**



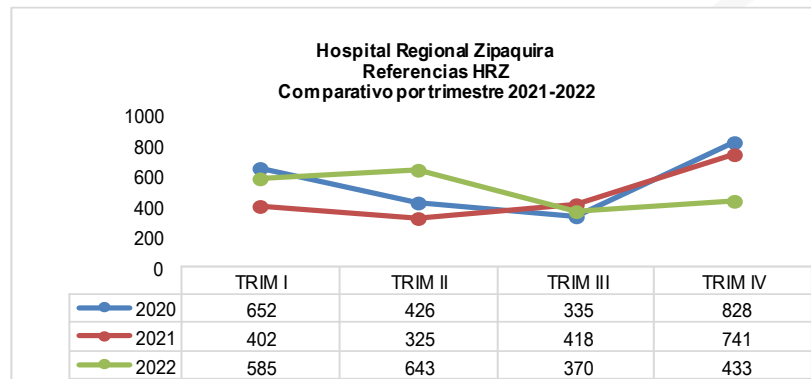
En relación con las remisiones no



aceptadas en la institución, se evidenció una variación negativa del 55 % con respecto al mismo trimestre del año 2021 como ya se indicó por ser el año 2021 referencia exclusiva de COVID-19. Las causas de negación fueron en un 24% no disponibilidad de camas, debido a la reapertura de servicios y un 48% por no disponibilidad de especialidades tales como Neurocirugía para pacientes con requerimiento de cirugía de forma inmediata, Nefrología, Cirugía Cardiovascular, y Unidad de Cuidado Coronario. El 4% restante se dio por atenciones requeridas de mayor nivel de complejidad

### Referencias a otras instituciones

Grafica No. 202



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Durante el cuarto trimestre del 2022, se realizaron 433 solicitudes de referencias por parte del HRZ a otros prestadores y centros de mayor complejidad. Se evidenció una variación negativa de 42 % en comparación con el cuarto trimestre del año 2021, debido a la apertura de servicios y al requerimiento de atenciones no ofertadas por el Hospital. Las referencias realizadas se dieron por estudios e intervenciones complementarias no ofertadas en la institución tales como Unidad Cuidado Coronario, Terapia de reemplazo renal, Neurocirugía, Oncología y apoyos diagnósticos cardiovasculares. Para el año 2022, se realizaron 2.031 referencias a otras IPS frente a 1.886 del año 2021 con una variación positiva del 7,7%. Esto debido a la sobredemanda de servicios postcovid sumada al requerimiento de servicios no ofertados por la institución.

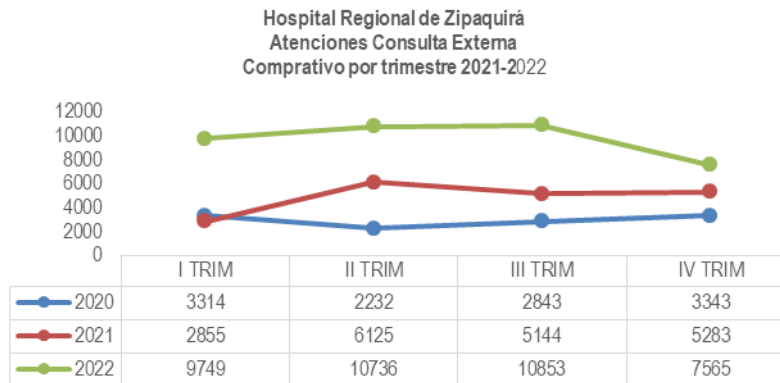
### 8.3.- Servicio de Consulta Externa

El portafolio actual del Hospital Regional de Zipaquirá se muestra a continuación:

Tabla No. 160

PORTAFOLIO CONSULTA EXTERNA. HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAQUIRÁ. SEPTIEMBRE 2022		
301 -ANESTESIA	327 -MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	342 -PEDIATRÍA
302 -CARDIOLOGÍA	329 -MEDICINA INTERNA	344 -PSICOLOGÍA
304 -CIRUGÍA GENERAL	323-INFECC TOLOGIA	345 -PSIQUIATRÍA
306 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA	331 -NEUMOLOGÍA	348 -REUMATOLOGÍA
308 -DERMATOLOGÍA	386- NEUMOLOGIA PEDIATRICA	355 -UROLOGÍA
309 -DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS - NO ONCOLÓGICO	332 -NEUROLOGÍA	356-OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD (INFECTOLOGIA PEDIATRICA)
312 -ENFERMERÍA	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	369 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
316 -GASTROENTEROLOGÍA	335 -OFTALMOLOGÍA	372 -CIRUGÍA VASCULAR
320 -GINECOBSTERICIA	337 -OPTOMETRÍA	387 -NEUROCIRUGÍA
361-CARDIOLOGIA PEDIATRICA	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	
385-NEONATOLOGIA	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	

Grafica No. 203



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

El comportamiento de la Consulta Externa en año 2022 mostró una total de 38.903 consultas frente a 19.407 del año 2021 para una variación positiva del 100% debida principalmente a la reactivación de servicios, la sobredemanda de los mismos y la mayor oferta compensatoria.

Durante el cuarto trimestre del 2022, se registraron agendas de Consulta externa en 29 especialidades (91%) en 25 consultorios. En cifras reales la institución registró 7565 consultas en el IV trimestre de 2022 con una disminución en el mes de octubre principalmente por la liquidación de la EPS CONVIDA, en régimen subsidiado que representó el 46% de las consultas realizadas; el régimen contributivo aportó 29% de la producción y otros regímenes el 25% del total de consultas realizadas. En comparación con el año 2021 para el mismo periodo se prestaron 5283 atenciones con una variación positiva del 43% debida a la sobredemanda de atenciones postcovid y al incremento en la oferta de atenciones como consecuencia de lo anotado. El mismo período de medición para los años 2021 y 2020 registró variación positiva del 58 %, como resultado de las restricciones para la consulta en plena atención de picos por pandemia COVID.

Para el IV trimestre de 2022 se ha mantenido la atención de las diferentes especialidades por encima del 90% de lo ofertado a pesar de las dificultades administrativas, con el fin de garantizar los estándares de calidad y oportunidad. Por especialidad de manera consolidada, en el cuarto trimestre del año 2022 comparado con el IV trimestre del año 2021 Cirugía Vascul Periférica(906%), Psicología(425%), Terapia Física(350%), Neurología(104%), Cirugía General(85%), Ortopedia (80%), Anestesiología (45%) Ginecología y Obstetricia(26%), Urología(18%), presentaron las mayores variaciones positivas. Por lo contrario, Oftalmología(-51%), Medicina Interna(-24%), Gastroenterología(-14%) presentaron las mayores variaciones negativas, por no autorización de servicios y psiquiatría y fisioterapia por falta de profesional exclusivo para la consulta. A pesar de las circunstancias dentro de la pandemia COVID-19, el indicador de oportunidad en Consulta Externa en el IV trimestre muestra un comportamiento acorde a los tiempos establecidos, cumpliendo con la normatividad actual.

La oportunidad general está en 3 días, manteniéndose dentro de límites aceptables y en cumplimiento de la norma. La oportunidad mayor de 3 días se presenta para la especialidad de cardiología y oftalmología y la menor para cirugía general, neumología, ginecología y obstetricia con oportunidad menor a un día, teniendo presente que se cuenta con las agendas disponibles para los usuarios que requieren los servicios ofertados.

**Tabla No. 161**  
**Hospital Regional de Zipaquirá**  
**Comparativo 2021 2022**  
**Indicadores resolución 256 consulta externa**

ESPECIALIDAD	OPORT 2022	OPORT 2021	VARIACION
Medicina Interna	3,14	7,67	-59%
Pediatría	2,45	1,61	52%
Ginecología	2,60	2,27	15%
Obstetricia	2,01	3,99	-50%
Cirugía general	3,50	3,45	1%
Ecografía	4,01	2,19	83%
Resonancia Magnética	0,98	0,00	NA
<b>TOTAL</b>	<b>3,29</b>	<b>1,52</b>	<b>117%</b>

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

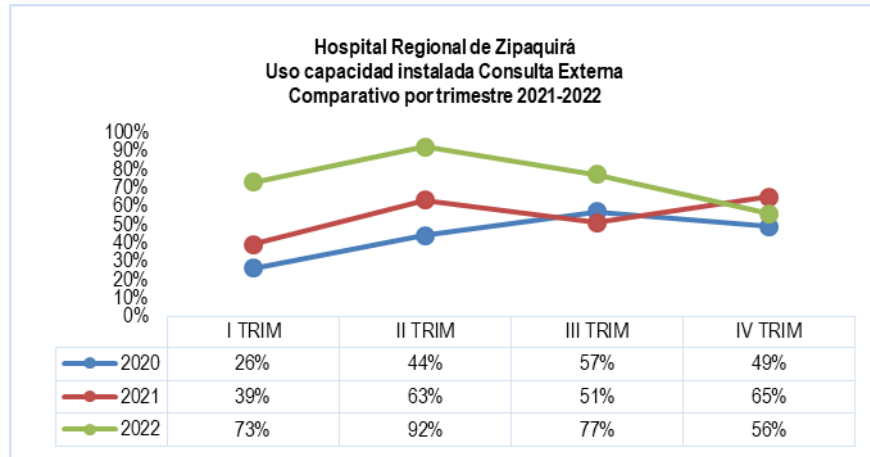
El comportamiento de la Consulta Externa en el año 2022 en comparación al año 2021, en relación con las especialidades de norma de la **Resolución 256** muestra el siguiente comportamiento: El servicio de Medicina Interna presentó una variación negativa del 59% en el año 2022 en comparación con el año 2021 debida a la restricción de consulta externa durante la atención por COVID. Esta situación llevo al aumento de la oferta con mayor generación de agendas con el fin de mejorar y mantener la oportunidad exigida (10 días). Cabe aclarar que la oportunidad se mantuvo dentro de la franja permitida. El servicio de Pediatría durante el año 2022 muestra una variación positiva del 52% con relación al año 2021 en la oportunidad debida a la disminución de la oferta de consulta por reducción de horas/especialista. Es de aclarar que en los dos periodos evaluados se cumplió con la normatividad exigida de (5 días). El servicio de Ginecología durante el año 2022 muestra una variación positiva del 15% con relación al año 2021 debida al progresivo incremento de la consulta en etapa postcovid Es de aclarar que en los dos periodos evaluados se cumplió con la normatividad exigida de (8 días). El servicio de Obstetricia para el año 2022 mostró una variación negativa del 50% con relación al año 2021 debida al aumento de la oferta del servicio, la incorporación de las urgencias obstétricas, la articulación de la Ruta Integral de Atención materno perinatal. Se garantizó el cumplimiento en oportunidad según lo exigido de (5 días). El servicio de Cirugía General para el año 2022 mostró una variación no representativa del 1% con relación al año 2021 y ha mantenido un cumplimiento en la oportunidad durante los dos años analizados con estabilidad de la oferta acorde con la demanda estando en el parámetro establecido de (15días).

En relación con el servicio de imágenes diagnósticas específicamente Ecografías, el año 2022 presentó una variación positiva del 83% con relación al 2021 la oportunidad sin desviar el resultado de la meta (4 días) para lo cual se aumentó la agenda y horas de atención Para el caso de Resonancia magnética nuclear la oportunidad se encuentra en metas y el dato de año 2022 representa la línea de base.

En relación con el uso de la capacidad instalada, en términos generales, el año 2022 ha presentado una variación negativa del 14% con relación al año 2021 debida principalmente a la disminución de la demanda generada por la liquidación de la EPS CONVIDA y a la no autorización de servicios en el hospital para los usuarios trasladados a otras EPS.

227

Grafica No. 204



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

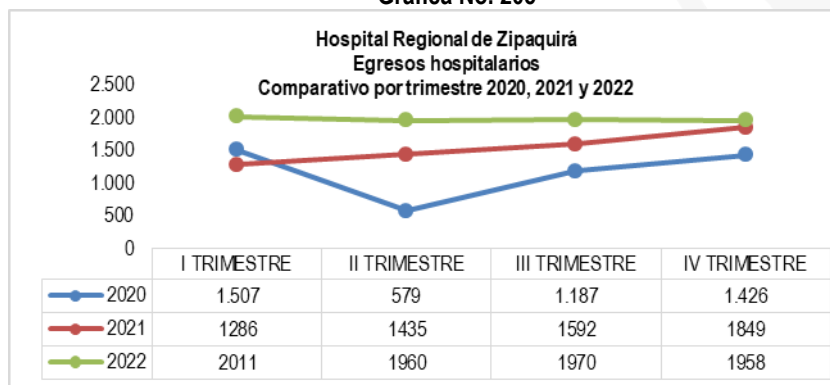
Es relevante mencionar que se evidencia 0.29% de cancelación de consulta en el IV trimestre 2022. En la categoría de cancelación atribuible al paciente, se evidencia por vencimiento de autorizaciones o circunstancias propias de los usuarios. Este porcentaje se evidenció en cifras de 0.13% para octubre, 0.41% para noviembre y 0.32% para diciembre. Por otra parte el porcentaje de inasistencia mostró cifras del 15% para octubre, 13 % para noviembre y 13% para diciembre, con una cifra general del 14% dada por el proceso de traslado de los usuarios de la liquidada EPS CONVIDA a otras EPS.

228

#### 8.4.- Servicio de Hospitalización

Para el año 2022 se registraron en total 7.899 egresos hospitalarios frente a 6.162 egresos del 2021, que en comparación con el año 2021 representaron una variación positiva del 28,3%, debida al incremento del número de camas, aumento del giro cama, el incremento del componente quirúrgico y disminución de los días estancia.

Grafica No. 205



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Comparativamente entre el año 2021 y 2020 hubo un aumento en los egresos hospitalarios con una variación positiva del 31%. La misma comparación entre los años 2022 y 2021 mostró una variación positiva del 28% dada por el aumento de los egresos dado a la aperturas de nuevas camas en el componente hospitalario además del aumento del giro cama,

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

disminución de días de estancia, debido al fortalecimiento del componente quirúrgico aumentando el número de cirujanos a dos en el día además de la apertura de urgencias obstétricas aumentando también el recurso humano de especialistas a dos en el día y dos en la noche, esto evidenciando con una variación positiva del 71% de los egresos quirúrgicos del año 2022 comparados con el año 2021, así como un fortalecimiento en apoyo diagnóstico tales como resonancias magnéticas y CPRES impactando en la disminución de días de estancia. Para el año 2021 se obtuvo un porcentaje ocupacional del 67,9% y en el año 2022 un porcentaje ocupacional del 79,9%, presentando una variación positiva del 18% por la reapertura de servicios en hospitalización. El promedio día estancia para el año 2021 fue de 6,78 días y en el año 2022 un promedio día estancia de 6,89, presentando una variación positiva del 2%, no siendo representativo este cambio. Y por último el giro cama para el año 2021 fue de 2,89 días y el giro cama para el año 2022 fue de 3,88 días presentando variación positiva del 34% debido al aumento de flujo de pacientes en el servicio de hospitalización.

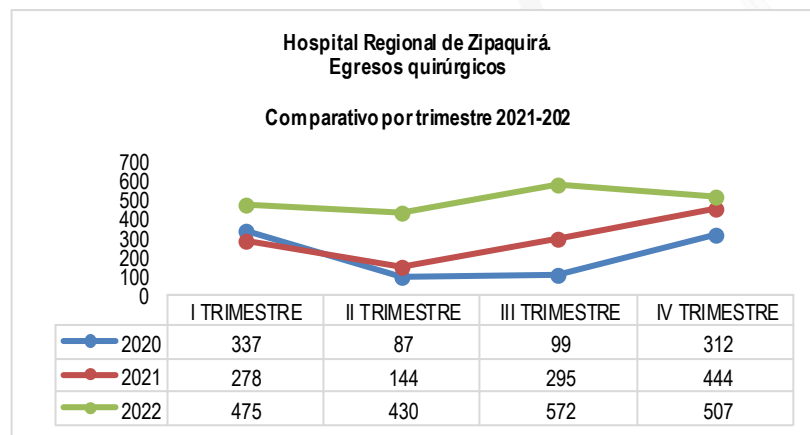
**Tabla No.162**

HOSPITALIZACIÓN	AÑO 2021	AÑO 2022	VAR 2021 vs 2022
Nro CAMAS	177	148	-16%
DIA CAMA DISPONIBLE	64.881	60.836	-6%
NRO DIAS CAMA OCUPADA	44.026	48.610	10%
NRO DIAS ESTANCIA EGRESOS	41.786	54.407	30%
% OCUPACIONAL	67,9%	79,9%	18%
PROMEDIO DIA ESTANCIA	6,78	6,89	2%
GIRO CAMA	2,89	3,88	34%

En cuanto a egresos hospitalarios comparando el trimestre IV de 2022 con el mismo período de 2021 se registró una variación positiva del 6% como resultado del aumento de giro cama por aumento de los pacientes quirúrgicos y disminución en días de estancia. Los egresos quirúrgicos para el mismo período presentaron una variación positiva del 14% esto sustentado por el aumento de oferta de salas de cirugía y cirugía programada, contando con recurso humano y tecnológico completo para la atención. Los egresos no quirúrgicos en el mismo intervalo de tiempo registraron una variación positiva del 1%, debido al incremento de la demanda espontánea por urgencias en los servicios de Medicina Interna y Pediatría.

229

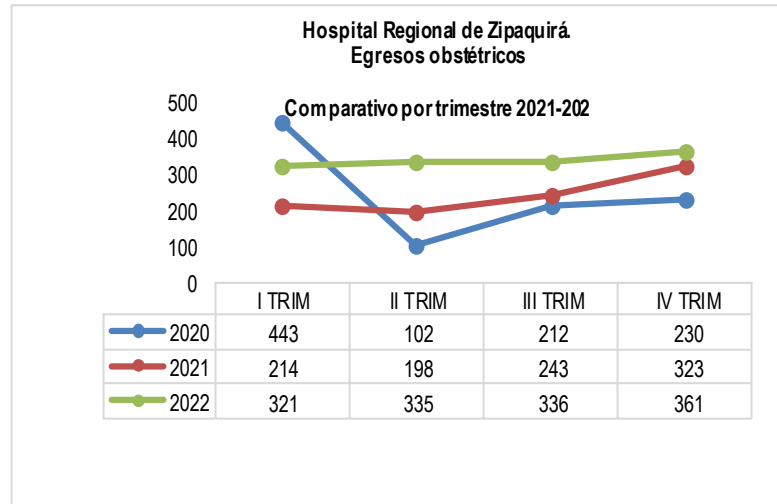
**Grafica No. 206**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto a los egresos obstétricos, para el periodo del IV trimestre del 2022 comparado con el mismo periodo del año 2021, se registró una variación positiva del 12% esto debido a la apertura de las urgencias obstétricas aumentando la demanda espontánea del servicio de Obstetricia incluso de otros municipios cercanos. Se evidencia este aumento significativo a pesar de seguir con una capacidad instalada de 14 camas. Comparando todo el año 2022 con el año 2021 se muestra una variación positiva del 38% en cuanto a los egresos obstétricos teniendo en cuenta el levantamiento de las restricciones por COVID y el aumento del recurso humano especialista como ya se mencionó.

Grafica No. 207

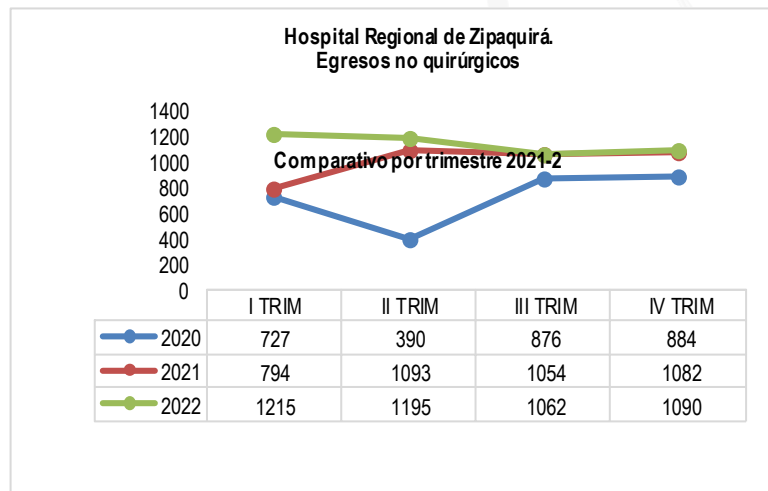


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Los egresos no quirúrgicos presentaron una variación no significativa del 1% en el período de análisis (IV trimestre 2021 vs 2022), dada por el aumento de la demanda en las especialidades de Pediatría y Medicina Interna. En cuanto al consolidado del año 2022 fueron 4562 egresos en total comparados con el año del 2021 que se registraron 4023 dando una variación positiva del 13%, esto por aumento en la capacidad instalada de pediatría y aumento de la demanda de este servicio junto con medicina interna.

230

Grafica No. 208



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Comparando los cuartos trimestres del año 2022 y 2021 se observa que el número de camas tuvo una variación negativa del 18% durante el 2022 comparado con el 2021, debido a la reconversión de los servicios entre el 2021 y el 2022 y la alteración de la capacidad instalada durante el cuarto trimestre del 2022. Comparando el año 2021 con el 2022, día cama disponible tuvo una variación negativa del 18% por el aumento de pacientes no quirúrgicos (estancias prolongadas por pacientes oncológicos) y aumento de la demanda en general de los servicios. Esto mantuvo en días camas ocupadas que tuvo una variación negativa del 3% durante este periodo de tiempo. El porcentaje ocupacional tuvo una

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

variación positiva del 18%, debido a los datos expuestos de días cama ocupados y disponibles. El promedio de estancia presentó una variación positiva del 2% resultado razonable a pesar de la modificación en el tipo de egresos y la apertura de la sala de egresos, por el incremento de atenciones a pacientes quirúrgicos, apertura de nuevos servicios tales como Neurocirugía, aumento de horas de Cirugía Pediátrica, aumento de oferta en Cirugía (dos cirujanos en el día), apertura de apoyos diagnósticos y procedimientos tales como resonancia magnética y CPRES. El giro cama tuvo una variación positiva del 29%, debida a la modificación en el tipo de egresos.

**Tabla No. 163**

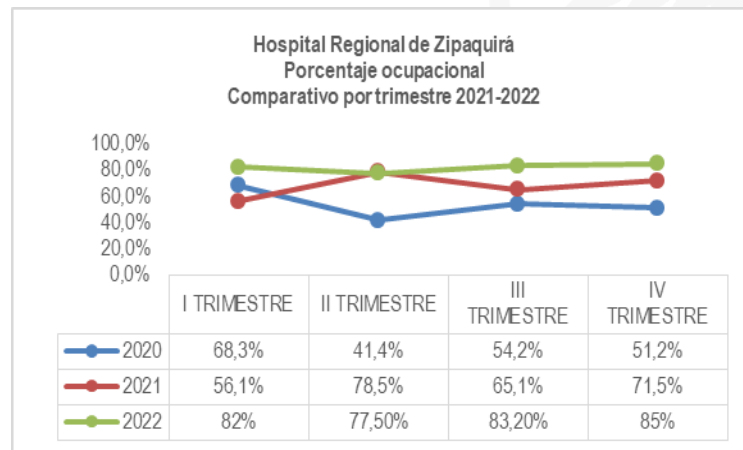
HOSPITALIZACIÓN	TRIM IV 2020	TRIM IV 2021	TRIM IV 2022	VAR TRIM IV 2021 Y 2022
Nro CAMAS	177	180	148	-18%
DIA CAMA DISPONIBLE	16284	16560	13616	-18%
NRO DIAS CAMA OCUPADA	8336	11847	11504	-3%
NRO DIAS ESTANCIA EGRESOS	9079	12236	13272	8%
% OCUPACIONAL	51,2%	71,5%	84,5%	18%
PROMEDIO DIA ESTANCIA	6,37	6,62	6,78	2%
GIRO CAMA	2,69	3,42	4,41	29%

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto al comportamiento del porcentaje ocupacional en el cuarto trimestre del año 2022 con el mismo periodo del año 2021 se registró la mayor cifra de toda la historia institucional con el 84% y hubo una variación positiva del 18% explicada anteriormente por aumento de la demanda de los servicios ofertados por la institución.

231

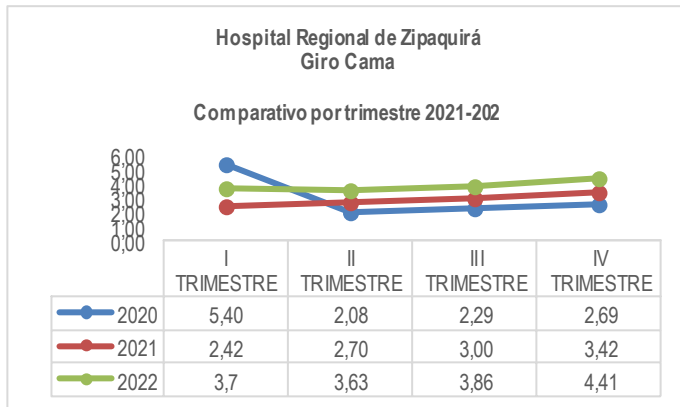
**Grafica No. 209**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

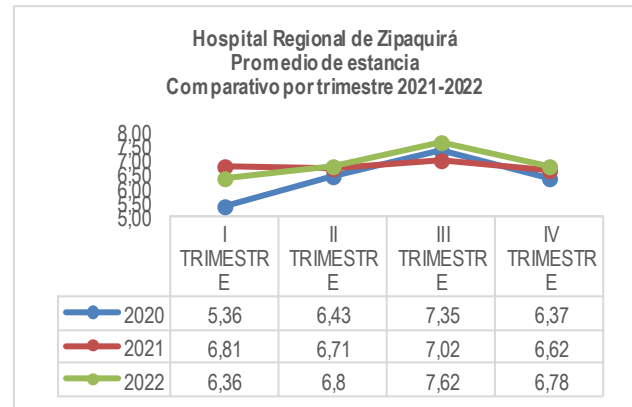
El promedio de estancia tuvo en el cuarto trimestre del año 2022 comparado con el mismo periodo del 2021 una variación positiva del 2% dado por el cambio en el tipo de egresos con estancias más largas (oncológicos). El giro cama registró una variación positiva del 29%, esto por la reapertura de los procedimientos quirúrgicos y la apertura del servicio de Resonancia.

**Grafica No. 210**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

**Grafica No. 211**



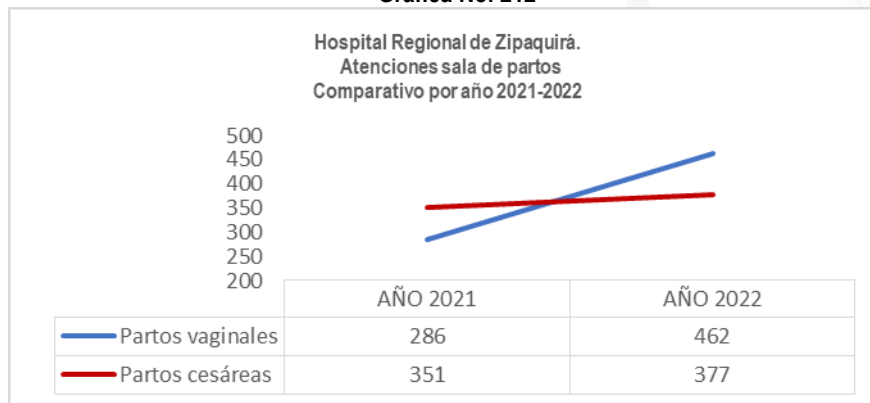
Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

### 8.5.- Servicio de Obstetricia y Sala de Partos

El año 2022 registró un total de 839 partos atendidos, de los cuales 462 (55%) fueron por vía vaginal y 377(45%) fueron por cesárea. Comparativamente, el año 2021 registró un total de 637 partos atendidos, de los cuales 286 (45%) fueron por vía vaginal y 351(55%) fueron por cesárea. En relación con el total de partos la cifra representó una variación positiva del 32% en atención de parto debida al aumento de la demanda espontánea por la apertura de urgencias obstétricas, con un incremento de atenciones en mediana complejidad, incremento en el número de aceptaciones por el Sistema de Referencia y Contrarreferencia, y el aumento del giro cama a pesar de la limitante de solo 14 camas de capacidad instalada actual para el servicio.

232

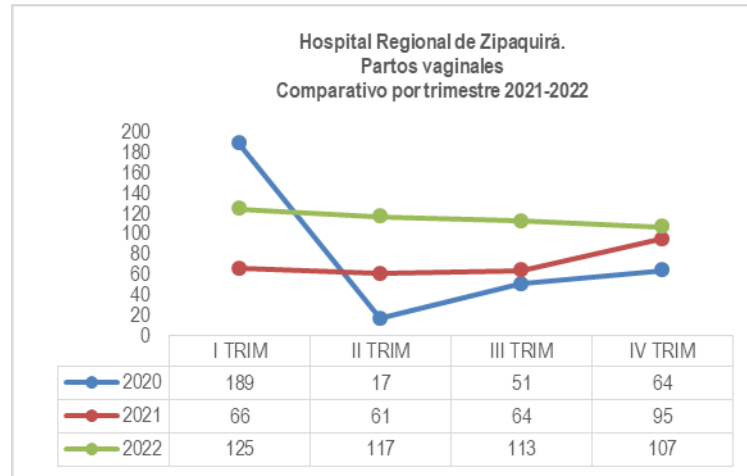
**Grafica No. 212**



Comparativamente años 2022 vs 2021, la relación parto/cesárea presentó una cifra de 1,22: 1 (462/377) para el 2022 mientras para 2021 se ubicó en 0,81:1 (286/351) mostrando una variación negativa debida al incremento en la demanda espontánea de atenciones de parto complejidad media. En relación con los partos vaginales, el año 2022 mostró una cifra de 462 atenciones mientras el 2021 registró 286 atenciones, lo que significó una variación positiva de 62%, debida al incremento en la demanda espontánea de atenciones de parto de mediana y baja complejidad y el incremento de las urgencias obstétricas..



**Grafica No. 213**

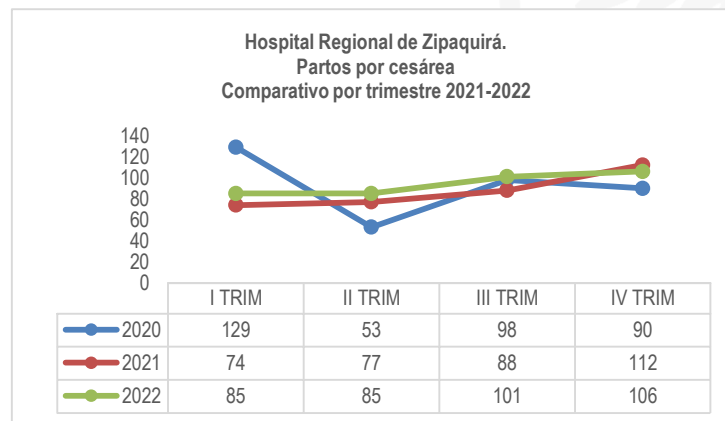


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En relación con los partos por cesárea, el año 2022 mostró una cifra de 377 atenciones mientras el 2021 registró 351 atenciones, lo que significó una variación positiva de 7,5%, debida al incremento de las urgencias obstétricas, incremento en el número de aceptaciones por el Sistema de Referencia y Contrarreferencia y la mayor complejidad de las referencias aceptadas.

233

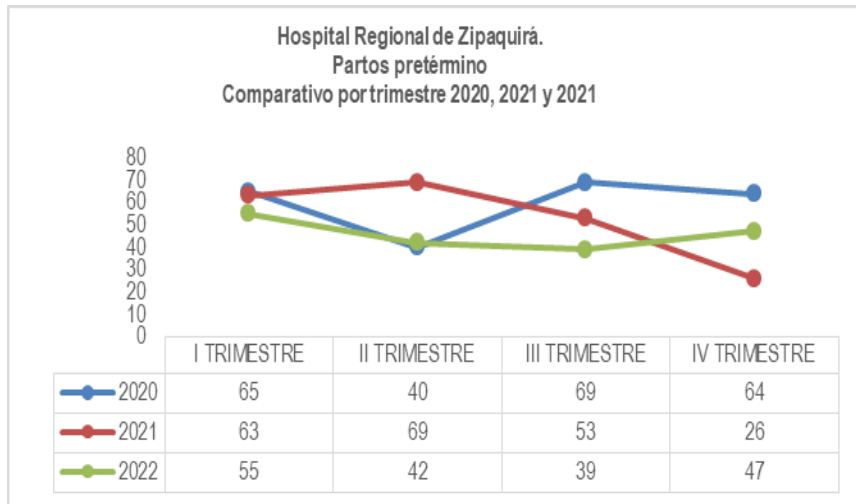
**Grafica No. 214**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

El porcentaje de cesáreas registro una cifra para el año 2022 de 45% mientras para el año 2021 registró una cifra de 55% con lo cual se dio una variación negativa de 10 puntos porcentuales debida al incremento en las atenciones espontáneas de mediana y baja complejidad, sin alto riesgo obstétrico que se presentaron como consecuencia de la demanda. Es de anotar que para el año 2021, la cifra mayor obedeció al mayor número de referencias de mediana y alta complejidad dada la restricción de las atenciones ambulatorias en COVID-19. En relación con la atención del parto pretérmino, el año 2022 registró una cifra de 183 atenciones mientras en 2021 se presentaron 211 atenciones, lo que representa una variación negativa del 13%, resultado asociado al alto riesgo obstétrico, debido al incremento en las referencias de otras instituciones por mayor complejidad de los eventos referidos y al incremento en las atenciones de mediano riesgo.

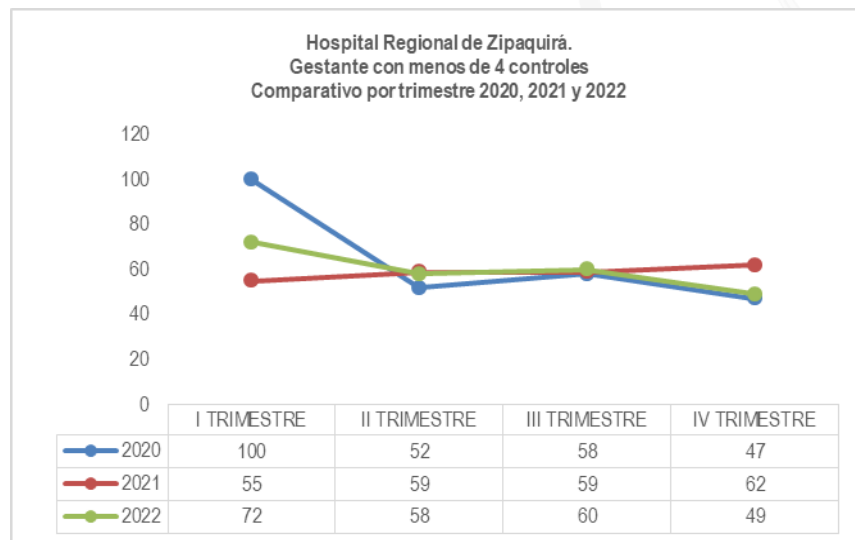
Grafica No. 215



En relación con las gestantes de alto riesgo con menos de cuatro controles prenatales, el año 2022 registró una cifra de 239 atenciones mientras el 2021 mostró una cifra de 235 atenciones, representando una variación positiva del 1,7% , debida a una deficiente gestión del riesgo en la baja complejidad con lo cual las urgencias obstétricas recibidas, tanto de manera espontánea como referidas, reflejaron un incremento en la demanda de pacientes de mucho mayor riesgo obstétrico evaluado al ingreso.

234

Grafica No. 216

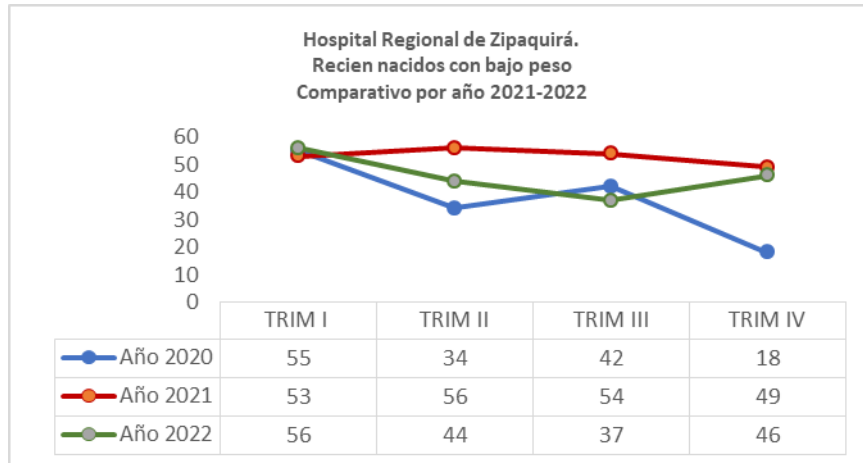


En las atenciones de los recién nacidos que ingresaron a la Unidad de Cuidados Intensivos por bajo peso al nacer se evidencio para el año 2022 una cifra de 183 atenciones mientras para 2021 se dio una cifra de 168 atenciones, representando una variación positiva del 9% (2022: 183RN vs 2021: 168 RN) esto por aumento de atención de partos a término y una mejor determinación del riesgo en las referencias recibidas..

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

**Grafica No. 217**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En relación con los Recién nacidos vivos, el año 2022 presentó una cifra de 856 frente al año 2021 que registró 648, lo cual representa una variación positiva de 32%, debida al incremento en el número de partos vaginales y cesáreas ya mencionado en párrafo anterior, junto con la adecuada valoración de las maternas en las urgencias obstétricas y al adecuado seguimiento en la consulta de alto riesgo obstétrico. Es de anotar que en 2022, el 52% de los recién nacidos vivos fueron de género masculino y el 48% de género femenino, mientras en el 2021 las cifras fueron exactamente iguales. Para el cuarto trimestre del año 2022 (207 partos) comparativamente con el mismo periodo del 2021(213 partos), hubo una variación positiva del 3% en el número de partos atendidos en la institución debido al aumento de la demanda espontánea por la apertura de urgencias obstétricas, con un incremento de atenciones en mediana complejidad, incremento en el número de aceptaciones por el Sistema de Referencia y Contrarreferencia, y el aumento del giro cama a pesar de la limitante de solo 14 camas de capacidad instalada actual para el servicio.

235

**Tabla No. 164**

Especialidad	TRIM IV 2020	TRIM IV 2021	TRIM IV 2022	VAR TRIM IV 2021 Y 2022
Partos vaginales	64	95	107	13%
Partos por cesárea	90	112	106	-5%
<b>Total de partos</b>	<b>154</b>	<b>207</b>	<b>213</b>	<b>3%</b>
Nacidos vivos		212	217	2%
% cesáreas	58%	54%	50%	-8%
Partos pretérminos	64	26	47	81%
Recién nacidos vivos con bajo peso	18	49	46	-6%
Gestantes con 4 o menos controles prenatales	47	62	49	-21%

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En el cuarto trimestre del año 2022 (107 partos) con relación al mismo periodo del año 2021( 95 partos)se registró una variación positiva del 13% en partos vaginales y una variación negativa del 5%.en el porcentaje de cesáreas(106 vs 112). Esto se explica por el aumento de la demanda espontánea de atenciones por urgencias obstétricas, aumento en el porcentaje de aceptación de referencias, incremento de atenciones en mediana complejidad y aumento del giro cama dando mayor resolutivez a las atenciones presentadas en el servicio. La disminución de cesáreas se dio por un incremento de las atenciones de mediana complejidad, sin alto riesgo obstétrico, que se presentaron como consecuencia de la demanda espontánea. De igual manera se evidenció que las gestantes con alto riesgo obstétrico por pobres

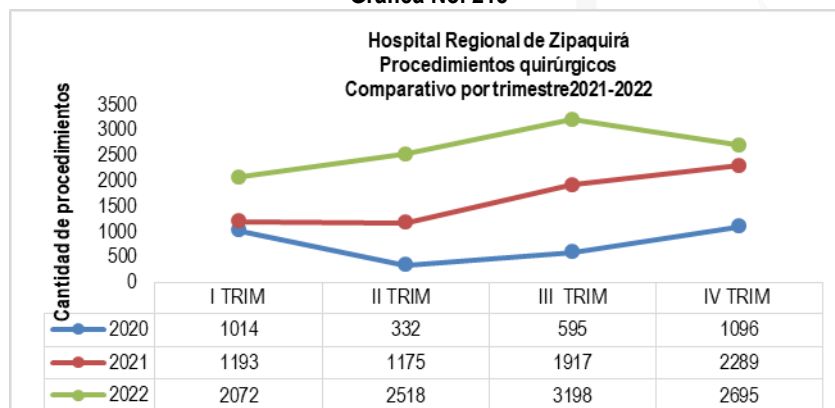
controles prenatales presentaron en el período de análisis una variación negativa del 21% por aumento de la demanda espontánea en los servicios de urgencias obstétricas y la atención de bajo riesgo. En las atenciones de los recién nacidos que ingresaron a la Unidad de Cuidados Intensivos por bajo peso al nacer se evidenció variación negativa del 6% (2022: 183RN vs 2021: 168 RN) esto por aumento de atención de partos a términos. En la atención de parto pretérmino hubo una variación positiva del 81% entre el cuarto trimestre del año 2022 (47) y el 2021(26) que refleja una mejor gestión en la mediana complejidad y por otro lado una sobredemanda en alta y baja complejidad en aumento. En relación con los Recién nacidos vivos, el cuarto trimestre del año 2022 presentó una cifra de 217 nacimientos frente al año 2021 que registró 212 nacimientos, lo cual representa una variación positiva de 2%, debida al incremento en el número de partos vaginales y cesáreas ya mencionado en párrafo anterior, junto con la adecuada valoración de las maternas en las urgencias obstétricas y al adecuado seguimiento en la consulta de alto riesgo obstétrico.

### 8.6.- Servicio de Salas de Cirugía

El año 2022 registró un total de 10.483 procedimientos quirúrgicos que comparado con el año 2021 cuya cifra fue 6.574 representa una variación positiva de 59.5% debida al incremento en la demanda de procedimientos post Covid y a la apertura de la tercera sala quirúrgica. El año 2020 registró un total de 3.037 procedimientos quirúrgicos, cifra debida a la atención Covid. La variación fue positiva 245% comparando 2022 vs 2020. En el cuarto trimestre del año 2022 se realizaron 2.695 procedimientos, lo cual arroja una variación positiva de 18% con respecto al mismo período del año anterior (2.289) y año 2020 donde se tuvo una producción para este mismo periodo de 1.096. Este aumento es debido a la alta demanda de procedimientos quirúrgicos en etapa post Covid, nuevos convenios con EAPB, presencia de usuarios particulares, las remisiones aceptadas y el ingreso de pacientes por demanda espontánea que requirieron algún tipo de procedimiento quirúrgico, todo esto facilitando el acceso de los usuarios a los servicios quirúrgicos, aumentando con esto significativamente la productividad quirúrgica.

236

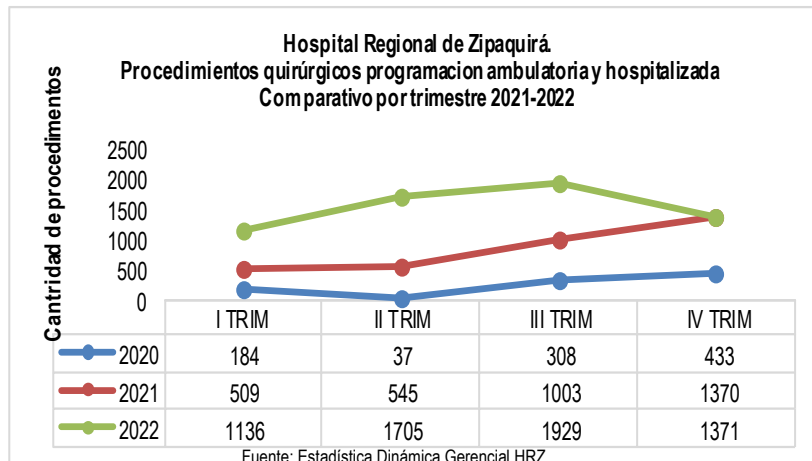
**Grafica No. 218**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Con respecto a la cantidad de procedimientos por servicio de origen, la cirugía programada (ambulatoria y hospitalizada), para el año 2022 se registró un total de 6.141 procedimientos, que comparada con el año 2021(2.977 procedimientos) representó una variación positiva de 106% debida a la sobredemanda de procedimientos quirúrgicos en etapa post Covid mientras en 2021 fue restringida totalmente por atenciones exclusivas de Covid. Para el IV TRIM del 2022 se obtuvo un acumulado de procedimientos de 1.371 con respecto al año anterior donde se reportaron 1370 y 2020 con 433, lo cual significa ninguna variación con relación a 2021 y variación positiva 538% con relación a 2020.

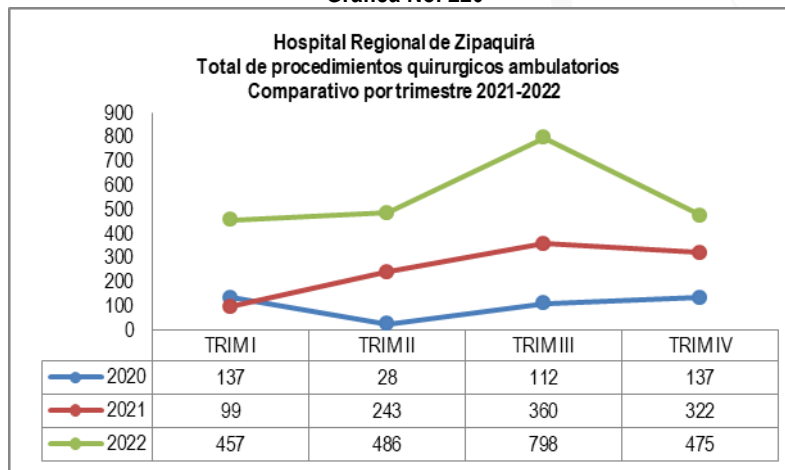
Grafica No. 219



Con respecto a la cantidad de procedimientos por servicio de origen exclusivamente ambulatorio para el año 2022 se dio un total de 2.216 procedimientos que comparado con 2021(1.194 procedimientos)significa una variación positiva del 97% debida a incremento en la demanda y nuevos convenios con EAPB. Para el IV TRIM del 2022 se registraron 475 procedimientos frente a 322 en 2021 y 137 en él 2020, arrojando con esto una variación positiva de 47 % con relación a 2021 y 246% con relación a 2020. Las razones de estas variaciones ya fueron mencionadas.

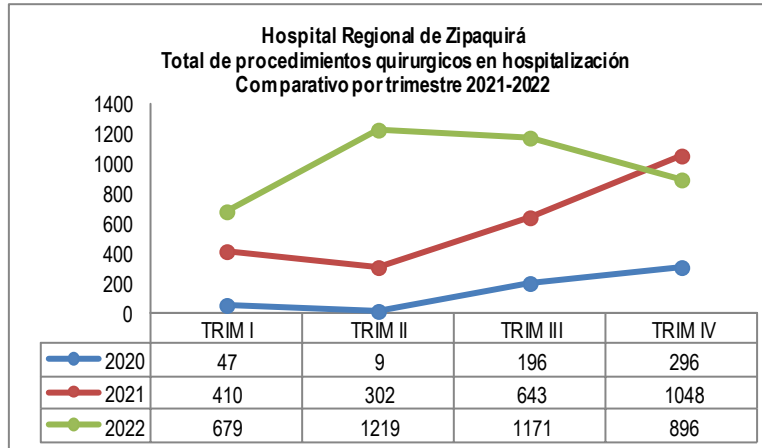
237

Grafica No. 220



Finalmente, por origen hospitalario para este corte del año 2022 se realizaron un total de 3.965 procedimientos que comparados con 2021 cuya cifra fue de 2.403 procedimientos, representan una variación positiva del 65%, debida principalmente a la alta ocupación hospitalaria, el incremento de procedimientos quirúrgicos derivados atenciones de urgencias y el incremento en remisiones aceptadas. Para el IV TRIM del 2022, se realizaron 896 vs 1048 en mismo período de 2021 y 296 procedimientos para el 2020, con una variación negativa de 14%. Esta variación de debe principalmente a la liquidación de la EAPB CONVIDA y a la sobreocupación hospitalaria.

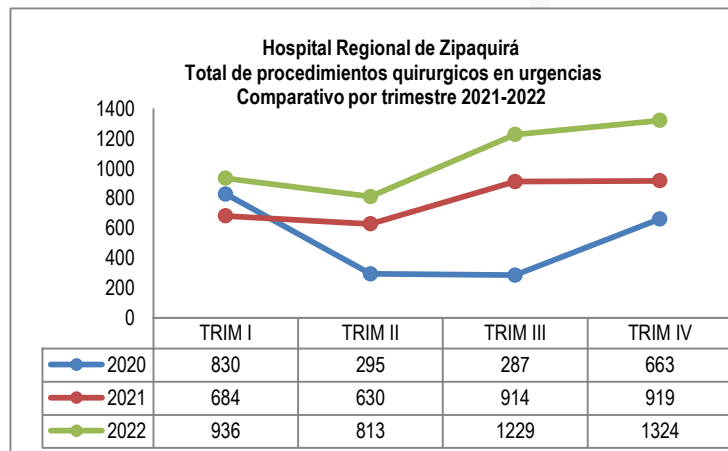
Grafica No. 221



Para el 2022 se presentó un total de 4.302 procedimientos de urgencias que comparado con 2021 (3.147 procedimientos) representan una variación positiva de 36% debida al incremento en las atenciones de urgencias y la mayor complejidad de las mismas en etapa post Covid. En relación con el año 2020 la variación positiva es de 107% debida al hecho de que en este año las atenciones fueron exclusivas de COVID. Para el IV TRIM del año 2022 se realizaron 1.324 procedimientos por urgencias vs 919 en el mismo período de 2021 y 663 en el 2020, con variación positiva de 44%. Este crecimiento es causado por el aumento de pacientes víctimas de accidentes automovilísticos, accidentes laborales, heridas por arma de fuego, cortopunzantes, así como mayor número de referencias de mayor complejidad por patologías que requieren intervención quirúrgica.

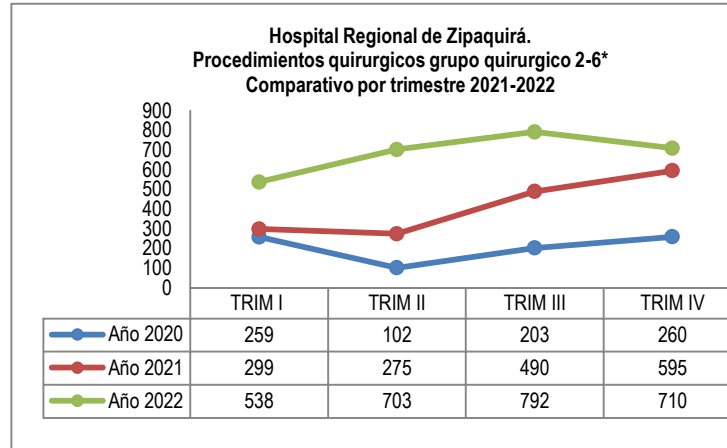
238

Grafica No. 222



La distribución de procedimientos quirúrgicos por grupo del 2 al 6 mostró para el año 2022 un total de 2.743 en comparación con 2021 donde se realizaron 1.659 procedimientos, con una variación positiva del 65 % a causa de la demanda de procedimientos quirúrgicos y nuevas contrataciones con EAPB. Para el año 2020 se registraron un total de procedimientos por este grupo de 824 lo cual arroja una variación positiva de 233 % si se compara 2022 vs 2020. Esta disminución significativa se dio por restricción de procedimientos quirúrgicos por manejo de pandemia a nivel nacional, adicionalmente al hecho de ser hospital referente COVID-19 desde 2020. Cirugías del grupo 02 al 06, con variación positiva del 19 % para el IV TRIM 2022 con un total de 710 procedimientos vs 595 en mismo período de 2021 y de 260 en el 2020, encontrando los siguientes procedimientos: Broncoscopia, Toracotomía cerrada para drenaje, Limpieza y desbridamiento quirúrgicos de músculos, tendones y fascia en pie, Reducción abierta de fractura en rótula con fijación interna (dispositivos de fijación u osteosíntesis) sod

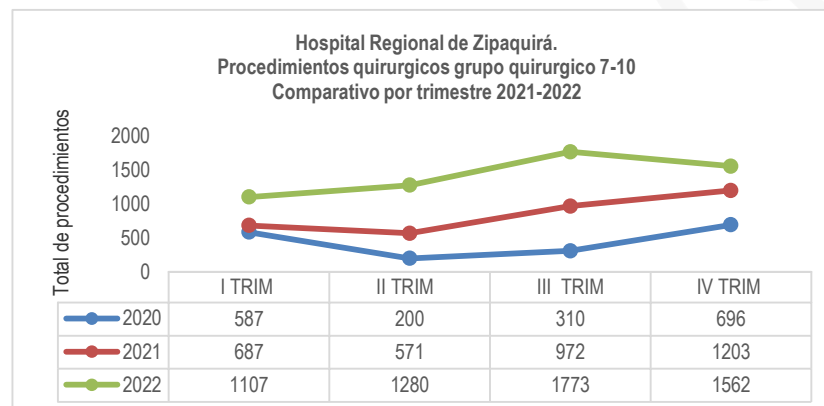
Grafica No. 223



En cuanto a la cantidad de procedimientos quirúrgicos por grupo de 7-10 para el año 2022 se tuvo un total de 5.722 en comparación con el año 2021 donde se realizaron 3.433 procedimientos, registrando una variación positiva de 67 % debido a mayor demanda de servicios autorizados emitidos por las EAPB contratadas y al incremento de referencias. Para el 2020 se obtuvo un total de 1.793 por causas anteriormente mencionadas, lo cual arroja en comparación de 2022 vs 2020 variación positiva de 219%. Cirugías del grupo 07 al 10 con variación positiva de 30 % para el IV TRIM del 2022 con un total de 1562 procedimientos vs 1203 en mismo periodo de 2021 y con 696 para el 2020, encontrando intervenciones quirúrgicas como:

- Lavado peritoneal terapéutico vía abierta
- Laparotomía exploratoria
- Desbridamiento lavado y limpieza de rodilla vía abierta
- Ligadura y escisión de safena externa

Grafica No. 224



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

La distribución de procedimientos quirúrgico por grupo del 11 al 13 mostró para el año 2022 un total de 1.598 procedimientos en comparación con el año anterior donde se realizaron 1.135 procedimientos, lo que refleja una variación positiva del 41 % a causa de la mayor demanda de procedimientos quirúrgicos y nuevas contrataciones con

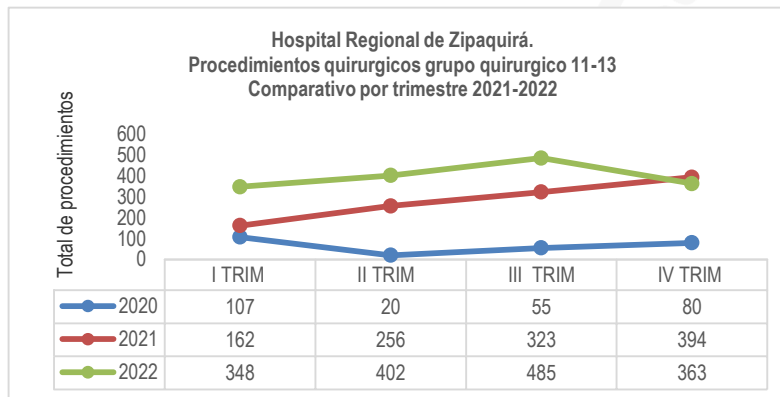
**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

EAPB. Para el año 2020 se registraron un total de procedimientos por este grupo de 262 disminución significativa por restricción de procedimientos quirúrgicos por manejo de pandemia a nivel nacional , adicionalmente por ser hospital referente COVID-19 lo cual arroja una variación positiva de 510 % si se compara este año 2020 con 2022. Cirugías del grupo 11 al 13 con variación negativa de 8% debido a lo anteriormente descrito y a la liquidación de EAPB Convida. Para el IV TRIM del 2022 con un total de 363 procedimientos vs 394 en mismo período de 2021 y 80 para el 2020, donde se reportan cirugías como:

- Hemicolecotomía derecha vía abierta
- Reducción abierta de fractura en fémur (cuello, intertrocanterica, supracondilea) con fijación interna (dispositivos de fijación u osteosíntesis)
- Reducción cerrada de fracturas osteocondrales o de la espina tibial con fijación interna vía endoscópica
- Colgajo local de piel compuesto de vecindad entre cinco a diez centímetros cuadrados

**Grafica No. 225**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto a la cantidad de procedimientos quirúrgicos por grupo de 20-23 para el año 2022 se tuvo un total de 420 en comparación con el año 2021 donde se realizaron 347 procedimientos, registrando una variación positiva de 21 % debido a mayor demanda de servicios autorizados emitidos por las EAPB contratadas y al incremento de referencias. Para el 2020 se obtuvo un total de 158 por causas anteriormente mencionadas, lo cual arroja en comparación de 2022 vs 2020 variación positiva de 166 %. Cirugías del grupo 20 al 23 un total con variación negativa de 38 % por lo indicado anteriormente. Para el IV TRIM del 2022 con un total de 60 procedimientos vs 97 en mismo período de 2021 y en el 2020 un total de 60 procedimientos. En este grupo, se realizaron cirugías como:

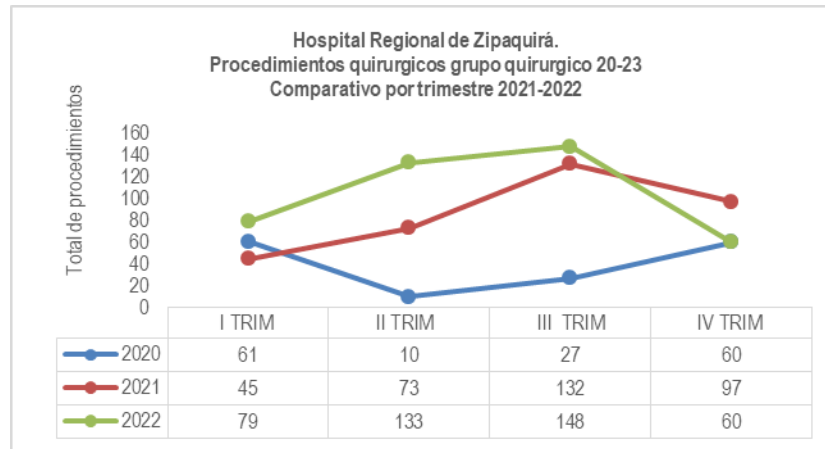
- Pancreaticoduodenectomía total vía abierta
- Reconstrucción de ligamento cruzado anterior con injerto autólogo o con aloinjerto por artroscopia
- Extracción extracapsular manual de cristalino
- Implante de dispositivo en cornea manual

**Grafica No. 227**



**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

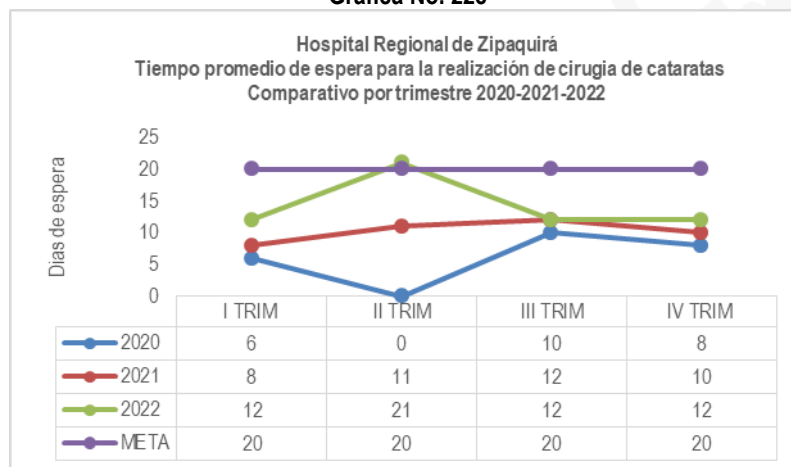


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto a la proporción de cancelación de cirugía atribuible a las instituciones para el año 2022 se tuvo un total de 10 cancelaciones en comparación con el año 2021 donde se cancelaron 3 por factores como solicitud errónea por área médica de insumo quirúrgico, no suspensión de anticoagulante, falla en equipo biomédico y complicaciones quirúrgicas que prolongaron el tiempo quirúrgico sin disponibilidad para la intervención. Para el 2020 se obtuvo un total de 6 cancelaciones atribuibles por causas anteriormente mencionadas. Durante el IV TRIM 2022 de 4 procedimientos quirúrgicos cancelados vs 1 procedimiento cancelado en mismo periodo de 2021; este resultado se debió a falla en equipo biomédico, prolongación del tiempo quirúrgico con paciente programado por complicación quirúrgica, lo que generó la extensión del tiempo quirúrgico en la intervención generando la cancelación. En cuanto tiempo promedio de espera para la realización de cirugía de catarata durante el año 2022 se registró un tiempo de espera de 15 días (sumatoria total de días 1599/ número de cirugías de cataratas 107). Para el año 2021 se registró un tiempo de espera de 11 días (sumatoria total de días 1024/ número de cirugías de cataratas 94). Estas cifras constituyen una variación positiva de 36% debida la sobredemanda de procedimientos quirúrgicos pendientes de realizar, dadas las restricciones generadas en 2021 por pandemia. El tiempo promedio de espera para la realización de cirugía de catarata durante el IV TRIM del 2022 se encuentra en 14 días respecto a la vigencia 2021 que fue de 10 días y 8 días para el 2020, esto refleja que el indicador se encuentra dentro de las metas institucionales, sin variación.

241

**Gráfica No. 228**

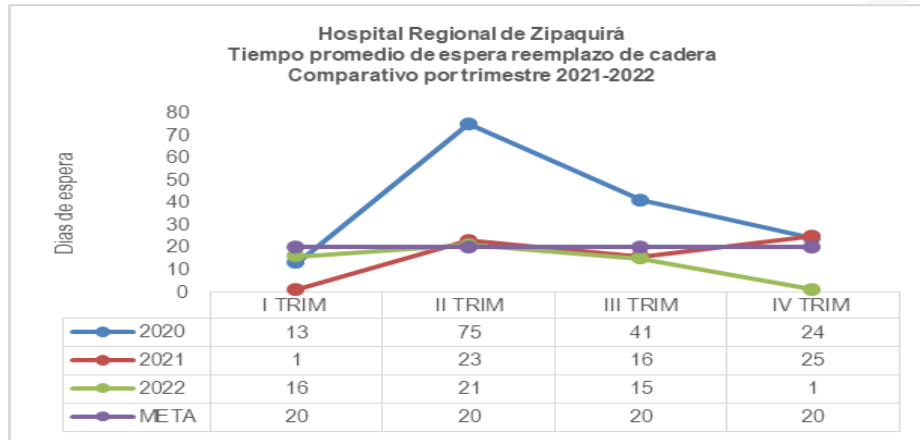


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto tiempo promedio de espera para la realización de cirugía de reemplazo de cadera durante el año 2022 se registró un tiempo de espera de 18 días (sumatoria total de días 631/ número de cirugías de cataratas 34). Para el año

2021 se registró un tiempo de espera de 18 días (sumatoria total de días 683/ número de cirugías de cataratas 37). Estas cifras no constituyen variación y su resultado es debido a la sobredemanda de procedimientos quirúrgicos pendientes de realizar, dadas las restricciones generadas en 2021 por pandemia. En cuanto tiempo promedio de espera para la realización de cirugía de reemplazos de cadera, durante el IV TRIM del año 2022 se cuenta con una disponibilidad a 1 día de espera vs 2021 a 25 días y 24 días de espera en 2020, lo cual refleja indicador dentro de las metas institucionales para este periodo de análisis. Para el año 2022 el promedio de días es de 14.

**Grafica No. 229**

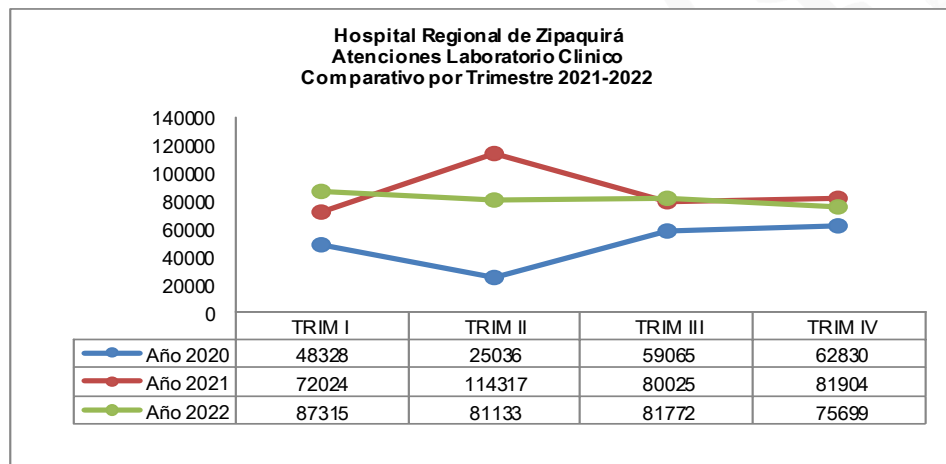


242

**8.7.- Servicio de Laboratorio Clínico**

En el año 2022 se realizaron en el año un total de 325.919 exámenes de laboratorio clínico mientras en el año 2021 se realizaron un total de 348.270 exámenes y en 2020 se realizaron 195.259 exámenes. Comparativamente, esta cifra representa una variación negativa de 7 % del año 2022, con relación al 2021, debida al mayor número de exámenes solicitados por protocolos Covid y una variación positiva de 67% en relación con 2020. En el cuarto trimestre de 2022 se realizaron un total de 75.699 exámenes de laboratorio, mientras en 2021 se realizaron 81.904 exámenes. Comparativamente, esta cifra representa una variación negativa de 8 % debida a una mayor demanda de atenciones por urgencias y hospitalización unida a la sobreocupación hospitalaria en 2022.

**Grafica No. 230**

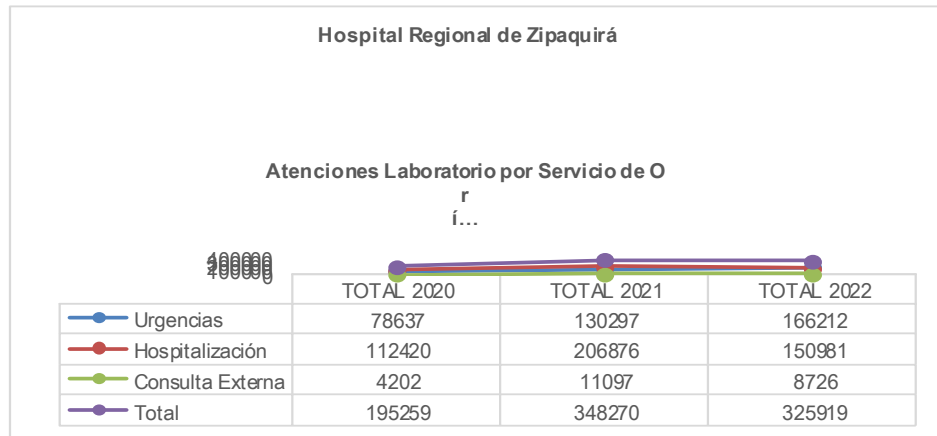


**Grafica No.**

231

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4



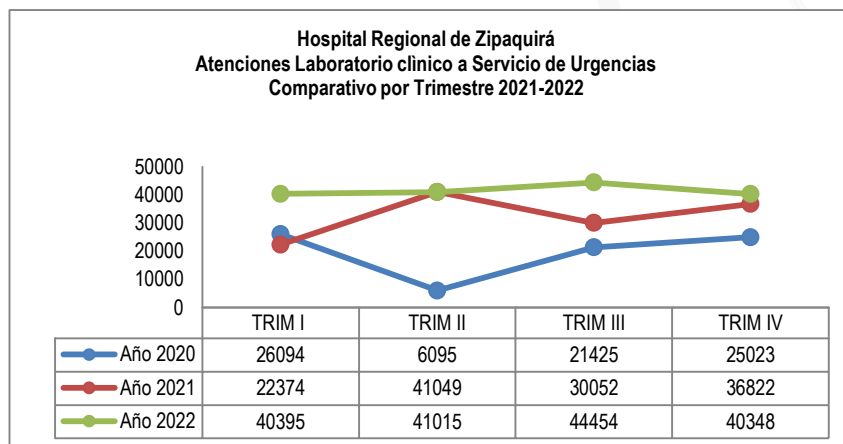
En el año se

realizaron para el servicio de urgencias un total de 166.212 exámenes de laboratorio, mientras en el mismo periodo del año 2021 se realizaron 130.297 exámenes. Esta cifra representa una variación positiva del 27% debida al aumento de la demanda espontánea de atención en dicho servicio producto de la reactivación de servicios diferentes a la atención de pandemia. En el cuarto trimestre del año 2022 se realizaron para el servicio de urgencias un total de 40348 exámenes de laboratorio, mientras en el mismo periodo del año 2021 se realizaron 36822 exámenes. Esta cifra representa una variación positiva del 10% debida al incremento de la demanda espontánea de atención en dicho servicio para el último año.

2022

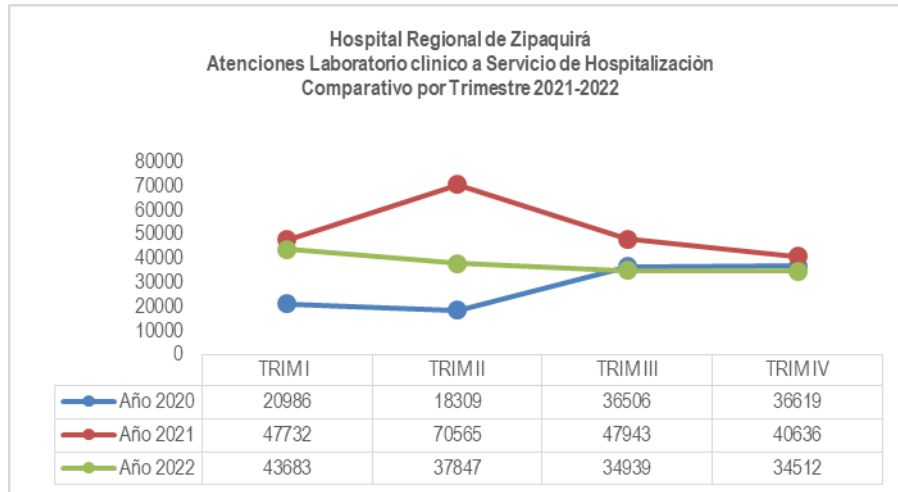
243

**Grafica No. 232**



Para el servicio de hospitalización, en el año 2022 se registraron 150.981 exámenes realizados frente a 206.876 exámenes en 2021, con una variación negativa del 27% debida al mayor número de exámenes de laboratorio de rutina generados por protocolos de atención covid en 2021. Para 2022 la sobredemanda de servicios y la ocupación hospitalaria por encima del 90% fueron las causas de la cifra presentada. Para el IV trimestre del año 2022 se presentó una variación negativa del 15% con una disminución de 6124 exámenes, esto debido a que para este año disminuyeron los casos Covid gradualmente.

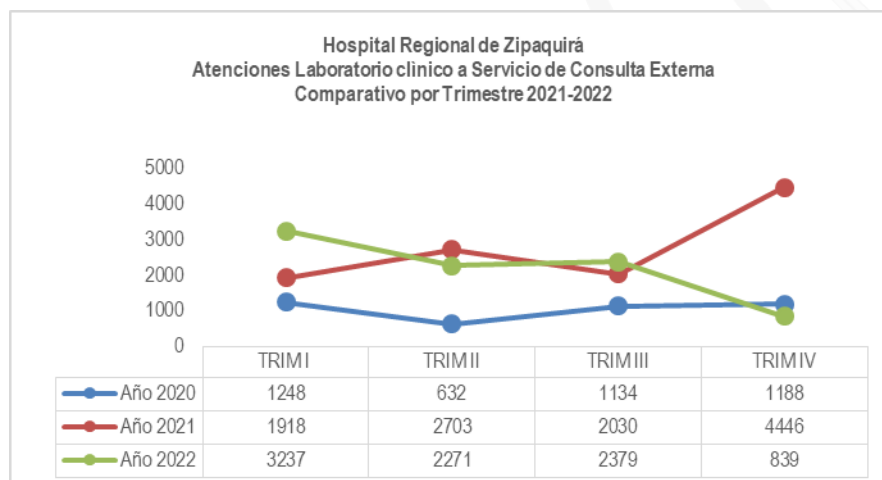
**Grafica No. 233**



La Consulta Externa mostró una cifra de 8.726 exámenes que comparada con 2021 (11.097 exámenes) presentando una variación negativa del 21% debida a la disminución de servicios autorizados por las nuevas EAPB contratadas y consecuencia de la liquidación de la EPS CONVIDA. comparada con 2020(4.202) representa una variación positiva del 107%. Para el IV trimestre de 2022 Consulta Externa mostró una variación negativa del 81% con disminución de 3607 exámenes comparado con el mismo periodo del año anterior, esto principalmente por cierre de la EAPB Convida que afectó el flujo normal de pacientes por redistribución de sus usuarios a las distintas empresas administradoras de planes de beneficios del municipio y además la disminución de autorizaciones de servicios por las EAPB a las cuales se trasladaron los usuarios.. La distribución de exámenes por servicio de origen confirma la disminución en dichos ítems en el IV Trimestre del 2022 en comparación con IV trimestre del año 2021 en los exámenes y órdenes de hospitalización por disminución gradual de demanda de exámenes para pacientes COVID y disminución del flujo de pacientes.

244

**Grafica No. 234**



Fuente: Sistema Labcore Estadística Dinámica

El comportamiento de los exámenes de laboratorio para el cuarto trimestre del año 2022 por área de proceso, indica que la química sanguínea representa el 60%, hematología 11%, coagulación 8%, especiales 8%, microbiología 6% del

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

procesamiento y el 7% restante corresponde al área de remisiones y microscopía. Para el IV trimestre 2021 por efecto de la atención de pandemia COVID-19, la distribución muestra que para las mismas áreas los porcentajes fueron mayores en: química sanguínea 64%, coagulación 9%, hematología 9%, microbiología 4% y el 14% restante correspondió a remisiones, microscopía y exámenes especiales. Realizando esta comparación se observa que la química sanguínea representa el área con mayor procesamiento del laboratorio clínico acorde al restablecimiento de los servicios hospitalarios.

**Tabla No. 165**  
Hospital Regional de Zipaquirá  
Producción por Área de Proceso  
Comparativo por trimestre 2021-2022

Area	TRIM IV 2020	TRIM IV 2021	TRIM IV 2022	VAR TRIM IV 2021 Y 2022
Coagulación	6463	7457	5.844	-22%
Hematología	5530	7613	8.576	13%
Inmunohematología	285	355	344	-3%
Inmunología	2187	5154	0	-100%
Microbiología	2550	3471	4.202	21%
Parasitología	68	192	167	-13%
Química	41057	52589	45.254	-14%
Especiales	1665	1034	6.050	485%
Remisiones especiales	1803	1698	2.126	25%
Uroanálisis	875	1237	2.140	73%
UFZ_HUS	1347	1104	996	-10%
<b>Total</b>	<b>63830</b>	<b>81904</b>	<b>75699</b>	<b>-8%</b>

245

Comparando el cuarto trimestre del 2022 con el mismo periodo del 2021 se observó una variación negativa global de 8% evidenciando una leve disminución en todas las áreas como resultado de menor demanda de consulta externa, urgencias y hospitalización acorde con las atenciones realizadas. Por especialidad en el periodo de análisis, se observó una variación negativa del 15%. El servicio de Pediatría representó la mayor variación positiva con un 10856% debido al aumento de la demanda de este grupo de población y la asignación de todo un piso para esta especialidad, teniendo en cuenta que para 2021 la especialidad se encontraba apoyando la atención COVID-19 dentro de la activación de la segunda línea. Así mismo, el servicio de cirugía representó también variación positiva de 2043% debido al aumento de la demanda de procedimientos quirúrgicos de diferentes especialidades y a la ampliación de la programación de cirugías. Las cifras mostraron que las especialidades tuvieron también una variación positiva de 229% debido a la ampliación del portafolio de atenciones ofrecido. UCI neonatal representó una variación negativa del 86% debido a la disminución en la solicitud de exámenes en dicho servicio. Así mismo, UCI adultos tuvo una variación negativa de 18% por disminución en la ocupación para esta especialidad con respecto al año anterior en el mismo periodo por la disminución de casos COVID-19 considerados como graves.

**Tabla No. 166**  
Hospital Regional de Zipaquirá Producción Laboratorio por especialidad Comparativo por trimestre 2021-2022

Especialidad	TRIM IV 2020	TRIM IV 2021	TRIM IV 2022	VAR TRIM IV 2021 Y 2022
Medicina Interna	13143	16530	8.279	-50%
Cirugía	404	216	4.629	2043%
Ginecología	772	455	1.328	192%
Otras especialidades	1834	871	2.862	229%
Pediatría	45	9	986	10856%
Recién Nacidos	35	15	217	1347%
UCI adultos	19701	19325	15.763	-18%
UCI neonatal	685	3215	448	-86%
Comités infecciosos	408	151	328	117%
<b>Total</b>	<b>37027</b>	<b>40636</b>	<b>34.512</b>	<b>-15%</b>

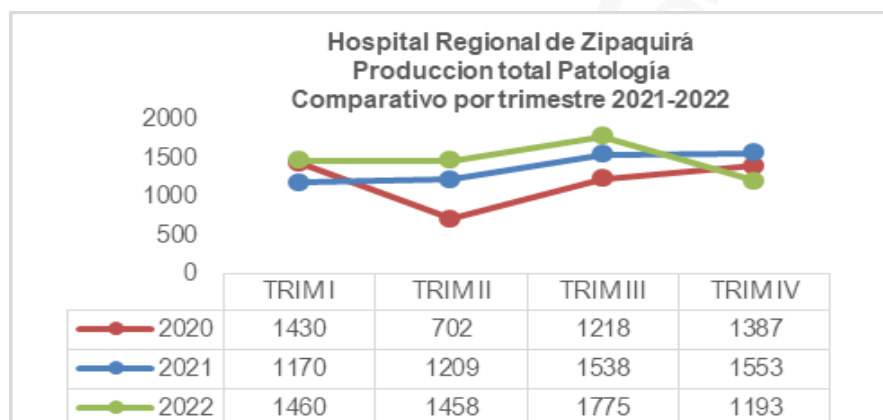
Para los indicadores de oportunidad analizados en el laboratorio clínico desde que llega la muestra al laboratorio hasta la validación del examen, para el IV trimestre de 2022 se encontró en un promedio de 56,71 minutos para el servicio de

urgencias, para hospitalización 65.2 minutos y 70.6 minutos para Unidad de Cuidados intensivos. A nivel global del laboratorio la oportunidad para el trimestre quedó en 64,17 minutos. En cuanto a los resultados críticos se determinó que se reportaron 328 datos críticos de los cuales, los exámenes más reportados con resultados críticos son la Troponina con un 50%, el potasio 31% y seguido por la Creatinina 15%. Estos se reportan de manera oportuna (30 minutos después de validada la prueba). Para el IV trimestre de 2022 se procesaron un total de 4202 cultivos entre cultivo para gérmenes comunes, hemocultivos y urocultivos; de los cuales 39% de positividad, el germen que más se aisló fue la *Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli*, *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Cándida albicans*.

### 8.8.- Servicio de Patología

Para el año 2022 se realizaron 5.886 estudios de patología y en 2021 un total de 5.470, presentando una variación positiva del 8% debida a la reactivación de servicios en etapa postcovid. Comparando el año 2022 con el año 2020 donde se realizaron 4737 estudios, se dio una variación positiva del 24% explicada por las razones ya anotadas. Para las vigencias de 2021 y 2020 se obtiene una variación positiva del 15%.

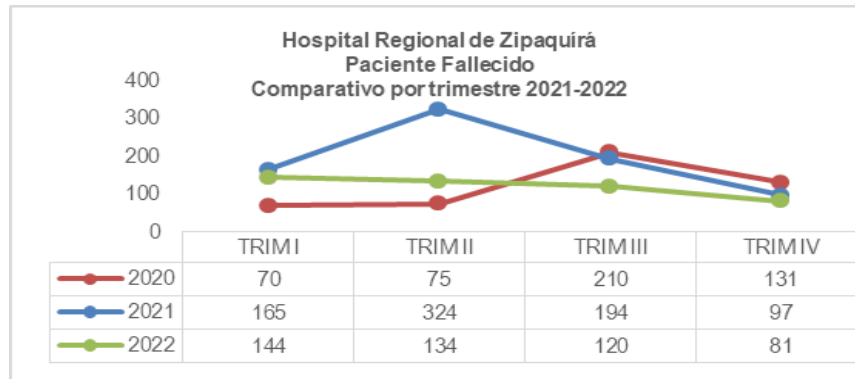
Grafica No. 235



246

A corte 31 de diciembre, durante el IV trimestre de 2022 se realizaron 1193 exámenes con variación negativa del 23% con relación al mismo periodo del año 2021 (1553 exámenes) y con una variación negativa del 13% en comparación al mismo trimestre de 2020 (1387 exámenes) este comportamiento se debe en parte a la liquidación de la EPS Convida, siendo una de las principales EPS que se manejaban en el servicio de consulta externa, en la unidad funcional y en la toma de citologías cérvico uterinas, sin embargo en las muestras recibidas del servicio de cirugía se tuvo un aumento de 12% (357) con respecto al mismo periodo del año inmediatamente anterior (319) y un aumento del 160% en comparación con el IV trimestre de 2020 (137). Asimismo, se observa un aumento en la cantidad de procedimientos de autopsias fetales realizadas en el IV trimestre de 2022 (9) en comparación al año 2021 mismo periodo (3). No obstante, en la producción general del año 2022 hubo un aumento del 24% con un total de 5886 exámenes realizados en comparación al año 2020 (4737) y una variación positiva del 7% con respecto al año 2021 (5470). Estas variaciones son explicadas por la reactivación de servicios en el componente ambulatorio. Para el año 2022 se presentaron 479 fallecidos, cifra que comparada con 2021(780) presenta una variación negativa del 38% motivada por la mortalidad asociada a COVID-19 en el año 2021. De igual manera comparada con el año 2020(486) se encuentra una variación negativa del 1% que no es significativa. Durante el IV trimestre de 2022 se entregaron un total de 81 pacientes fallecidos en comparación al 2021 mismo periodo con una cifra de 97 pacientes fallecidos con una disminución del 16% y con una variación negativa del 38% en comparación con el mismo trimestre de 2020 (131).

Grafica No. 236



Fuente: Sistema Labcore- Estadística Dinámica Gerencial HRZ

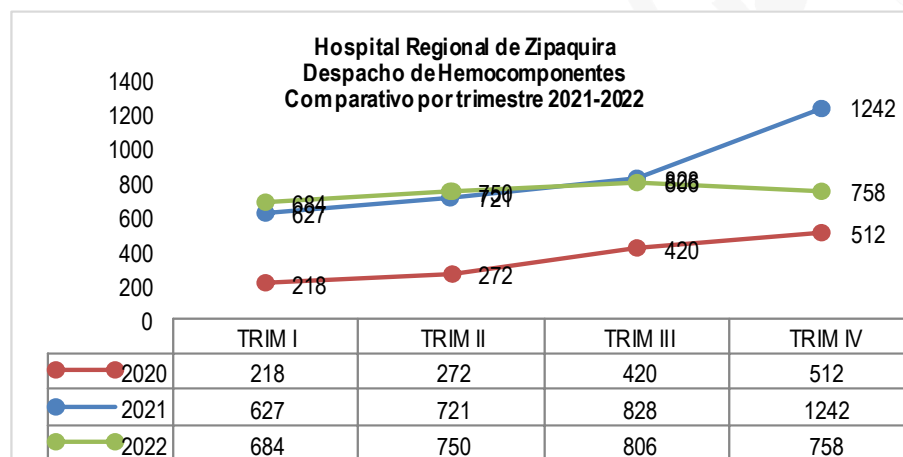
Esta disminución de fallecidos está ligada directamente a la reactivación de servicios y la cifra de 2021 responde a la mortalidad por COVID-19, teniendo en cuenta que en el 2020 el país se encontraba en inicio de la pandemia y en 2021 la alerta se encontraba en los picos más agudos por los altos índices de contagio de COVID19. Datos que se pueden evidenciar mejor en el gran total de pacientes fallecidos de cada año en el Hospital Regional de Zipaquirá con valores de 486 en 2020, 780 en 2021 y 479 en 2022.

247

### 8.9.- Unidad Transfusional

Para el año 2022 se recibieron de HUS 2.998 hemocomponentes y en 2021 un total de 3.418, presentando una variación negativa del 12%, explicada por la alta demanda de hemocomponentes derivada de la atención COVID-19 en el año 2021. Comparando el año 2022 y el año 2020 donde se recibieron de HUS 1.422 hemocomponentes, se dio una variación positiva del 111%, soportada en el inicio de la demanda de hemocomponentes por la atención COVID-19. Para las vigencias de 2021 y 2020 se obtiene una variación positiva del 140%.

Grafica No. 237



Fuente: Sistema Labcore- Estadística Dinámica

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

Durante el IV trimestre del 2022, se solicitaron un total de 777 Hemocomponentes al banco de sangre de HUS Bogotá, de los cuales 758 fueron despachados al servicio de gestión pre transfusional del Hospital Regional de Zipaquirá, obteniendo una satisfacción de la demanda del 98.16 %. El 46.96% correspondió a glóbulos rojos, el 25.32% a plaquetas, el 26.51% a plasma fresco congelado y el 1.18% a crioprecipitados. Comparativamente entre IV trimestre del 2022 y el mismo periodo del año 2021 se obtuvo una variación negativa del 39%, motivada por la disminución de la demanda de hemocomponentes en relación con las atenciones en el período postcovid.

Para el año 2022 se solicitaron un total de 3.164 hemocomponentes de los cuales fueron entregados 3.011 obteniendo una satisfacción de la demanda anual de 96.48%.

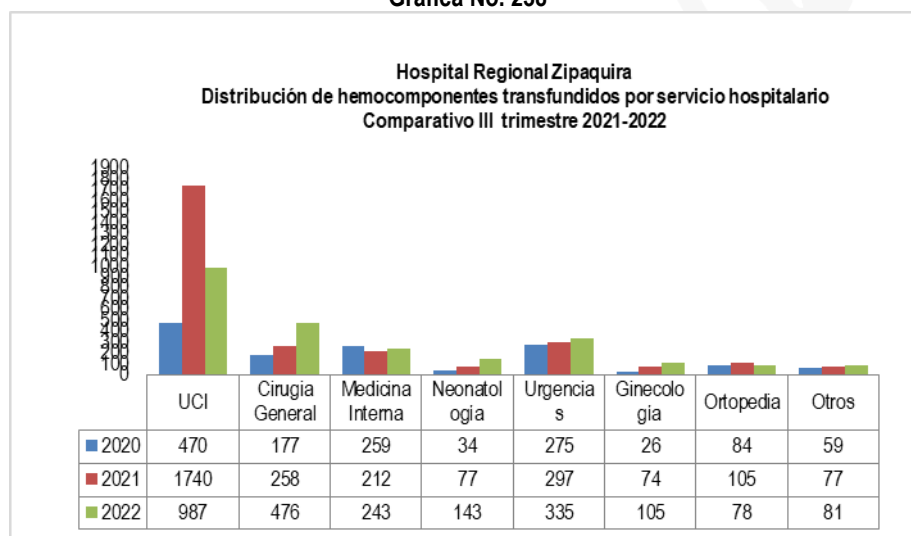
**Transfusión de Hemocomponentes:**

En relación a la transfusión de hemocomponentes anual, se obtiene que durante el 2020 se transfundieron un total de 1.358 hemocomponentes, durante el 2021 fueron 2.850 y durante el 2022 se transfundieron un total de 2.448 hemocomponentes, con una variación negativa del 14%, siendo el 2021 el año en el que mayor número de unidades se han transfundido, esto debido a que durante el 2021 se dio apertura de servicios de alta complejidad en el hospital. En comparación entre el IV trimestre del 2022-2021 se transfundieron, 596 y 976 componentes sanguíneos respectivamente con una variación negativa del 39%, y una distribución del uso de componentes sanguíneos de 57.38% glóbulos, 14.76% plaquetas, 26.34% plasma fresco congelado y 1.51% de crioprecipitados.

248

A continuación, se presenta el gráfico de la distribución de Hemocomponentes transfundidos por servicio hospitalario, donde observamos que durante los dos periodos comparados (IV trimestre de 2021 y 2022) el servicio en el que se transfundió el mayor número de unidades fue UCI seguido del servicio de cirugía y urgencias, esto debido a que los productos sanguíneos son utilizados con mayor frecuencia en estos servicios de cuidado crítico para apoyar procedimientos médicos y quirúrgicos avanzados.

**Grafica No. 238**



Fuente: sistema SIHEVI 2021Gerencial HRZ



Durante el IV trimestre del 2022 se transfundieron un total de 596 unidades a 155 pacientes, de las cuales 342 (57.38%) unidades corresponden a glóbulos rojos, 157 (26.34%) corresponden a plasma fresco congelado, 88 (14.76%) corresponden a plaquetas y 9 (1.51%) a crioprecipitados. En la distribución de los Hemocomponentes por servicio hospitalario durante el IV trimestre del 2022 se encontró que el 33.8% de las transfusiones realizadas fueron en el servicio de UCI, el 23.4% a cirugía, el 16.1% a urgencias, el 10.4% al servicio de Medicina interna, el 5.5% al servicio de ginecología, el 0.5% al servicio de ortopedia, el 6.5% al servicio de UCI neonatos, y el 3.5% a otras especialidades.

Este comportamiento es estable en el transcurso del 2022, siendo UCI el servicio donde más unidades se transfunden debido a la complejidad del servicio.

En cuanto a la relación de pruebas cruzadas del servicio de gestión pre-transfusional comparando el IV trimestre de los años 2021 y 2022 se obtuvo una variación negativa del 35%, se realizaron 578 y 377 pruebas de compatibilidad (Pruebas cruzadas) respectivamente, al verificar la relación entre UNIDADES TRANSFUNDIDAS / UNIDADES CRUZADAS para el periodo en estudio, se obtiene un 90.7% de consumo siendo el periodo con mayor porcentaje de consumo en el año. Esto nos permite deducir que las capacitaciones realizadas o que la experiencia del personal médico está generando mayor conciencia en el uso racional y la solicitud de Hemocomponentes.

Durante el IV trimestre del 2022 se obtuvo una media de 3.8 unidades por paciente, donde el producto sanguíneo más transfundido fueron los glóbulos rojos, y los principales motivos de transfusión fueron la anemia aguda con repercusión hemodinámica, hemorragia de vías digestivas, Pre quirúrgicos, entre otros.

Es importante mencionar que se tiene una oportunidad de despacho de Hemocomponentes durante el IV trimestre del 2022 de 2 horas y 4 minutos a los servicios de hospitalización y 59 minutos al servicio de urgencias; este tiempo se encuentra por encima de la meta actual de 42 minutos (Línea de base Bogotá HUS) atribuida a requerimiento de pruebas especiales, glóbulos rojos-filtrados y plaquetas filtradas las cuales son solicitadas al Banco de sangre de Bogotá. Para el IV trimestre 2022 se dio respuesta oportuna a las Urgencias vitales y códigos rojos con una oportunidad de 3 minutos para la entrega de unidades.

Durante el III trimestre del 2022, se incineraron un total de 117 unidades, de las cuales 112 (95.7%) fueron por vencimiento, 5 (4.27%) unidades por pérdida de cadena de frío.

En el IV trimestre de 2022 la Tasa de Reacciones adversas a la Transfusión se establece en 0 ya que no se presentó ninguna reacción adversa a la transfusión, la proporción de eventos adversos derivados de Procesos Transfusionales también se encuentra 0%, cumpliendo con la meta establecida de 1.0 y 0.30% del indicador respectivamente. (Línea de base HUS Bogotá).

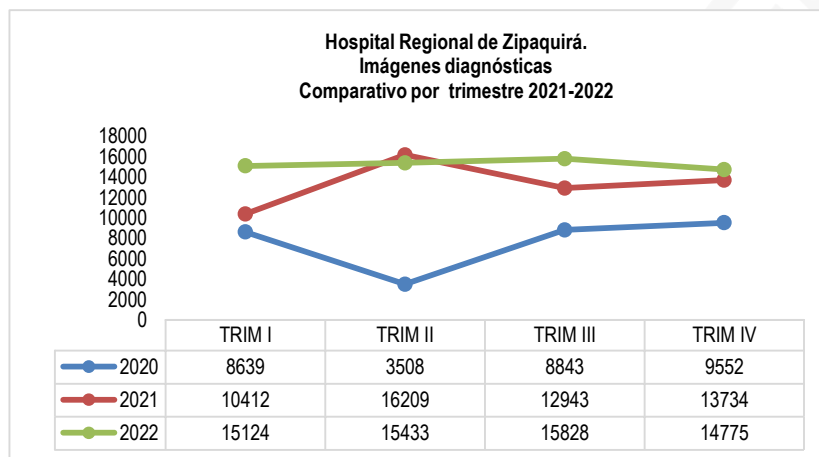
Para el 2022 se obtiene una tasa de reacciones adversas a la transfusión en: 0.033, se presentaron un total de 8 RAT analizadas en comité transfusional con HUS Bogotá.

En el IV trimestre se logró cumplir con 39 de las 42 actividades programadas en el cronograma de ejecución del programa de hemovigilancia, obteniendo un cumplimiento del 93%, y un cumplimiento anual de: 96.5%.

### 8.10.- Servicio de Imagenología

Para el año 2022 se realizaron 61.160 imágenes diagnósticas y en 2021 un total de 53.298 imágenes, presentando una variación positiva del 15%. Este comportamiento se dio por el incremento muy importante en 2021 de solicitudes de imágenes durante la pandemia COVID-19 en cumplimiento de los protocolos de manejo establecidos mientras que para 2022, la reactivación de servicios, la sobredemanda de servicios postcovid y la entrada en operación del resonador magnético permitieron mantener el número total de imágenes realizadas.

Grafica No. 239



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

La distribución por tipo de estudio mostró que en relación con Ecografías el año 2022 mostró una cifra de 11.487 estudios que comparado con el año 2021 con 8.329 estudios representó una variación positiva del 38%, explicada por la sobredemanda de servicios post Covid y el incremento de las agendas para este tipo de estudios. Por servicio de origen, el 50% del total de estudios se originó en urgencias (variación positiva de 164%), 30% en Consulta Externa (variación positiva de 2%) y 20% en Hospitalización (variación negativa de 16%). En relación con radiología convencional, el año 2022 mostró una cifra de 35.694 estudios que comparado con el año 2021 con 37.184 estudios representó una variación negativa del 4%, explicada por la importante demanda de estudios en 2021 por aplicación de protocolos de manejo COVID y la sobredemanda de servicios post Covid en el año 2022.. Por servicio de origen, el 53% del total de estudios se originó en Urgencias (variación positiva de 28%), 4% en Consulta Externa (variación positiva de 39%) y 43% en Hospitalización (variación negativa de 29%). En relación con Tomografía axial computarizada TAC, el año 2022 mostró una cifra de 11.941 estudios que comparado con el año 2021 con 7.785 estudios representó una variación positiva del 53%, explicada por la sobredemanda de servicios post Covid en el año 2022. Por servicio de origen, el 63% del total de estudios se originó en Urgencias (variación positiva de 83%), 8% en Consulta Externa (variación positiva de 1%) y 29% en Hospitalización (variación positiva de 28%).

Tabla No. 167

IMAGENOLOGÍA	TOTAL 2021	TOTAL 2022	VAR 22 VS 21	%
Ecografías realizadas consulta externa	3395	3456	2%	30%
Ecografías realizadas hospitalización	2775	2334	-16%	20%
Ecografías realizadas urgencias	2159	5697	164%	50%
<b>Ecografías</b>	<b>8.329</b>	<b>11.487</b>	<b>38%</b>	<b>100%</b>
Radiografías realizadas consulta externa	1095	1524	39%	4%
Radiografías realizadas hospitalizados	21221	15141	-29%	42%
Radiografías realizadas urgencias	14868	19029	28%	53%
<b>Radiografías</b>	<b>37.184</b>	<b>35.694</b>	<b>-4%</b>	<b>100%</b>
TAC realizadas consulta externa	984	996	1%	8%
TAC realizadas hospitalizados	2699	3453	28%	29%
TAC realizadas urgencias	4102	7492	83%	63%
<b>TAC</b>	<b>7.785</b>	<b>11.941</b>	<b>53%</b>	<b>100%</b>
Resonancias realizadas consulta externa	0	599	100%	29%
Resonancias realizadas hospitalizados	0	676	100%	33%
Resonancias realizadas urgencias	0	763	100%	37%
<b>RESONANCIAS</b>	<b>0</b>	<b>2038</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>Total imágenes diagnósticas</b>	<b>53.298</b>	<b>61.160</b>	<b>15%</b>	

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En relación con Resonancia magnética, dado que el servicio inició operación en febrero del año 2022, no existe comparación con el año 2021. El año 2022 mostró una cifra de 2.038 estudios, explicada por la sobredemanda de servicios post Covid en el año 2022. Por servicio de origen, el 37% del total de estudios se originó en Urgencias, 29% en Consulta Externa y 33% en Hospitalización. Para el IV trimestre 2022-2021, el total de imágenes fue de 14.775 que comparado con el mismo período de 2021(13.734) que representa una variación positiva del 8% explicada por el mayor número de imágenes solicitadas de acuerdo con protocolos en COVID-19 en año 2021. La distribución por tipo de estudio mostró que en Ecografías se dio una variación negativa del 11% (Año 2022: 2.718 vs Año 2021: 3.064) debida a la disminución de servicios autorizados por EAPB en la reactivación de servicios. En Radiología convencional, se dio una variación negativa del 3% (Año 2022: 8.192 vs Año 2021: 8.452) debida a la disminución de servicios autorizados por EAPB en la reactivación de servicios. La tomografía axial computarizada (TAC) es el servicio más relevante para la alta complejidad y evidenció un aumento de la producción del 48% (Año 2022: 3.287 vs Año 2021: 2.218) debido a la reactivación de servicios principalmente por urgencias y hospitalización en Cirugía General y Medicina Interna.

251

### 8.11.- Servicio de Farmacia

El Hospital Regional de Zipaquirá tiene habilitada la prestación del servicio farmacéutico de alta complejidad el cual está conformado por tres farmacias (Hospitalización, urgencias y salas de cirugía), que prestan servicio 24 horas. Adicional cuenta con una bodega central que presta servicio de 7 a.m. a 5 p.m. de lunes a viernes.

### Información contractual

Para el año 2022 al cierre, en relación con dispositivos médicos se presenta una apropiación de recursos de \$ 3.759.471.427 con una ejecución del 89%, mientras para el año 2021 la apropiación fue de \$ 3.382.648.069, con una ejecución del 89%. Los anteriores datos arrojan una variación positiva del 11% en apropiación de

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

recursos, debida a la disminución de requerimientos por concepto de dispositivos para atención de COVID-19 en 2022 contrastado con el incremento en requerimiento de dispositivos médicos para la atención post Covid, posterior a la reactivación plena de servicios. En relación con el porcentaje de ejecución de los recursos, se dio una variación positiva del 17% dada por la mayor necesidad de insumos consecuencia de la sobredemanda de servicios post Covid y la mayor ocupación hospitalaria. En el cuarto trimestre del año 2022 contamos con 142 contratos distribuidos por los rubros de: 91 contratos de dispositivos médicos y 51 contratos de medicamentos, debidamente legalizados y formalizados.

**Tabla No. 168**  
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA E.S.E.  
HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAQUIRA  
EJECUCION DE CONTRATOS DISPOSITIVOS MEDICOS IV TRIMESTRE DE 2021 VS 2022

AÑO	# DE CONTRATOS	VALOR TOTAL REGIONAL ZIQAQUIRÁ	VALOR EJECUTADO IV TRIMESTRE	% DE EJECUCION
2021	51	\$ 3.382.648.069	\$ 2.562.714.934	76%
2022	91	\$ 3.759.471.427	\$ 3.354.973.363	89%

Revisando los datos comparativos en el porcentaje de ejecución de cada vigencia, se nota que para el 2021 en el IV Trimestre se tuvo una ejecución del 76% de los contratos; es preciso resaltar que el 24% restante pasaron a la vigencia 2022 como cuentas por pagar, ejecutándose así el 100% de la contratación del rubro Material Médico Quirúrgico HRZ para el primer trimestre 2022; Teniendo en cuenta la ejecución de los contratos vigentes para el suministro de dispositivos médicos del IV trimestre del año 2022, se puede observar que presenta una ejecución del 89%, para lo cual es necesario comentar que el 11% pendiente por ejecutar durante esta vigencia, pasan igualmente como cuentas por pagar a la vigencia 2023, tal como lo señala el supervisor de los contratos. Para el año 2022 al cierre, en relación con medicamentos, se presenta una apropiación de recursos de **\$4.084.443.891** con una ejecución del 78%, mientras para el año 2021 la apropiación fue de **\$3.723.220.498**, con una ejecución del 94%. Los anteriores datos arrojan una variación negativa del 10% en apropiación de recursos, debida a la disminución de requerimientos por concepto de medicamentos para atención de COVID-19 en 2022 contrastado con el incremento en requerimiento de medicamentos para la atención post Covid, posterior a la reactivación plena de servicios. En relación con el porcentaje de ejecución de los recursos, se dio una variación negativa del 17% por efecto de la mayor necesidad de insumos dada la exigencia de la atención COVID-19 y el cumplimiento de los protocolos pertinentes.

**Tabla No. 169**  
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA E.S.E.  
HOSPITAL REGIONAL DE ZIQAQUIRA  
EJECUCION DE CONTRATOS MEDICAMENTOS IV TRIMESTRE DE 2021 VS 2022

AÑO	# DE CONTRATOS	VALOR TOTAL REGIONAL ZIQAQUIRÁ	VALOR EJECUTADO IV TRIMESTRE	% DE EJECUCION
2021	50	\$3.723.220.498	\$3.514.522.539	94%
2022	51	\$4.084.443.891	\$3.201.808.193	78%

En cuanto al rubro de medicamentos HRZ, en el IV Trimestre de la vigencia 2021, se logró una ejecución de los contratos del 94%, basados en el abastecimiento prioritario de los medicamentos para el manejo de pacientes diagnosticados con Covid-19, sin embargo, el 6% restante paso a la siguiente vigencia con el rubro cuentas por pagar medicamentos. En este caso en específico continuó vigente el contrato de gases

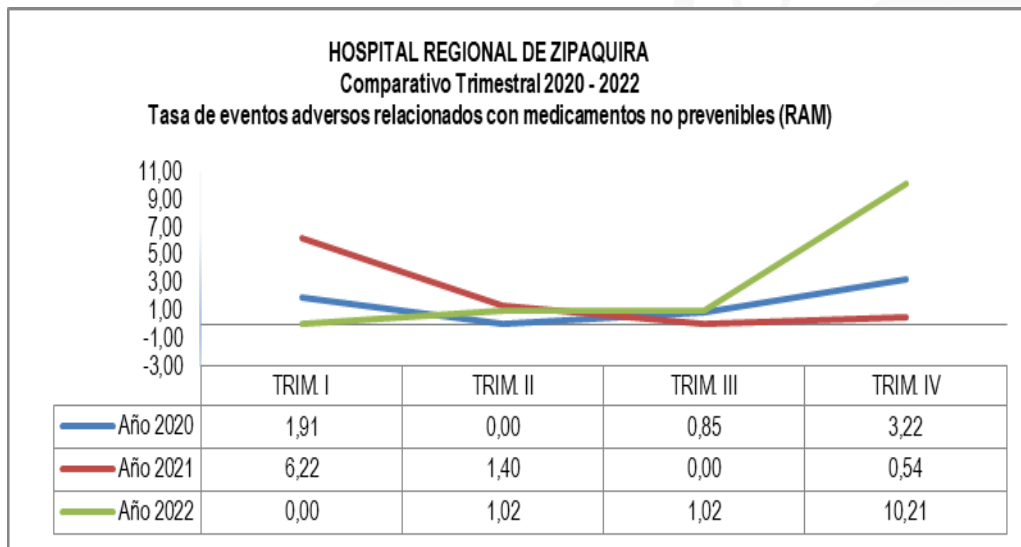
medicinales, ejecutándose el 100% en el primer trimestre del 2022. Por otra parte, con relación con la ejecución de contratos para medicamentos en el IV trimestre del 2022, se observa una ejecución del 78%, el porcentaje pendiente por ejecutar y que corresponde al 22% será incorporado en el presupuesto de cuentas por pagar para la vigencia 2023.

**Programa Farmacovigilancia y Tecnovigilancia**

Para el IV trimestre 2022 del **Programa de Farmacovigilancia** en el Hospital Regional de Zipaquirá, se manejaron los siguientes indicadores:

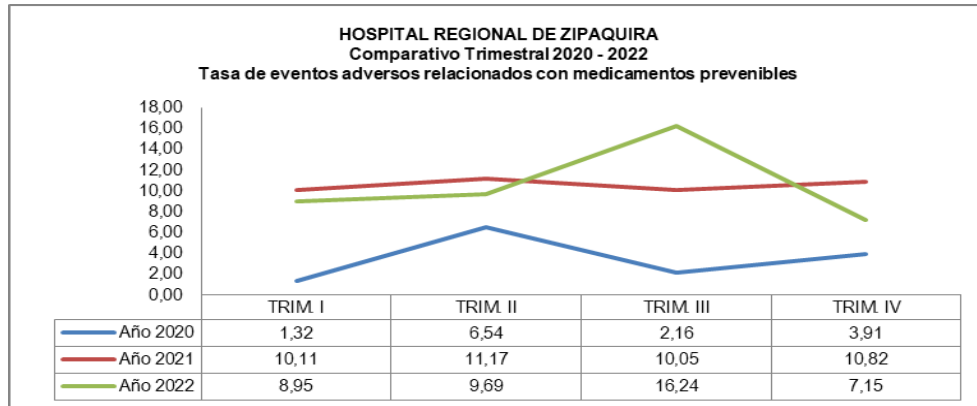
- Tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos no prevenibles (RAM)
- Tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos prevenibles
- Proporción de eventos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias
- Proporción de eventos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización
- Porcentaje de complicaciones medicamentosas
- Tasa de flebitis química
- Tasa de flebitis mecánica

**Grafica No. 240**



En la tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos no prevenibles (RAM). Se evidencia una variación positiva del 1788% entre el IV trimestre del 2022 comparado con el mismo periodo del año anterior, el aumento en este indicador, puede ser explicado por un adecuado reporte de dichos eventos en las novedades reportadas al área de seguridad del paciente, por las constates capacitaciones del referente a los colaboradores del hospital. Para la vigencia del 2022 se presentó una tasa de eventos adversos relacionados con medicamentos no prevenibles del 2,91, con una variación positiva del 41% con relación al año 2021, en el cual se presentó una tasa de 2.06. Dado por el aumento en la frecuencia de las rondas realizadas a los servicios.

Grafica No. 241

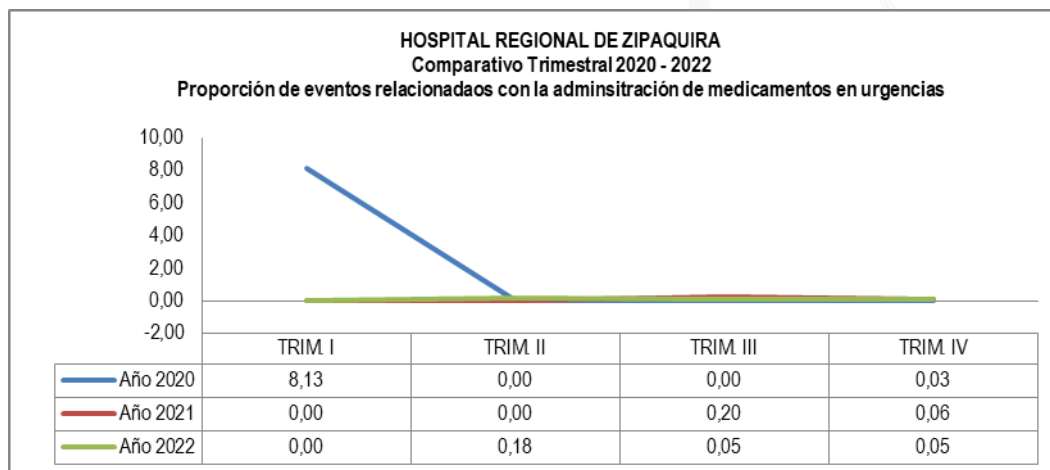


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En la tasa de eventos adversos relacionado con medicamentos prevenibles, se evidencia una variación negativa del 34% en los trimestres comparados, dado al amento en la frecuencia de las rondas de farmacovigilancia, en las cuales se audita el proceso de dispensación y administración de medicamentos. Adicional por la oportunidad en el abastecimiento de los mismos. Para el consolidado del 2022 se presentó una tasa del 9.11 con una variación negativa del 24.7% con respecto al 2021, con una tasa del 12.11. Presentado por la oportunidad de respuesta a todos los eventos reportados.

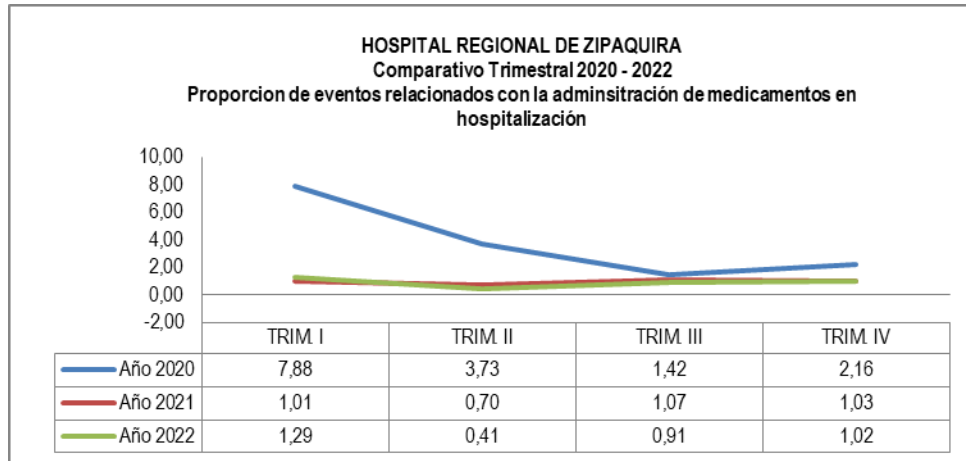
254

Grafica No. 242



El porcentaje de eventos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de Urgencias, presenta una variación negativa del 17%, comparada con la proporción de eventos del IV trimestre del año 2021. Se evidencia disminución en los eventos presentados por la disminución en novedades reportadas. Se presentó una proporción de 0.079 para el 2022 de eventos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias, en la cual se evidencia variación positiva del 139% con respecto a la vigencia del 2021, con una proporción de 0.033. Esto por la exclusividad del referente del programa para el año 2022 y el aumento de rondas de farmacovigilancia.

Grafica No. 243

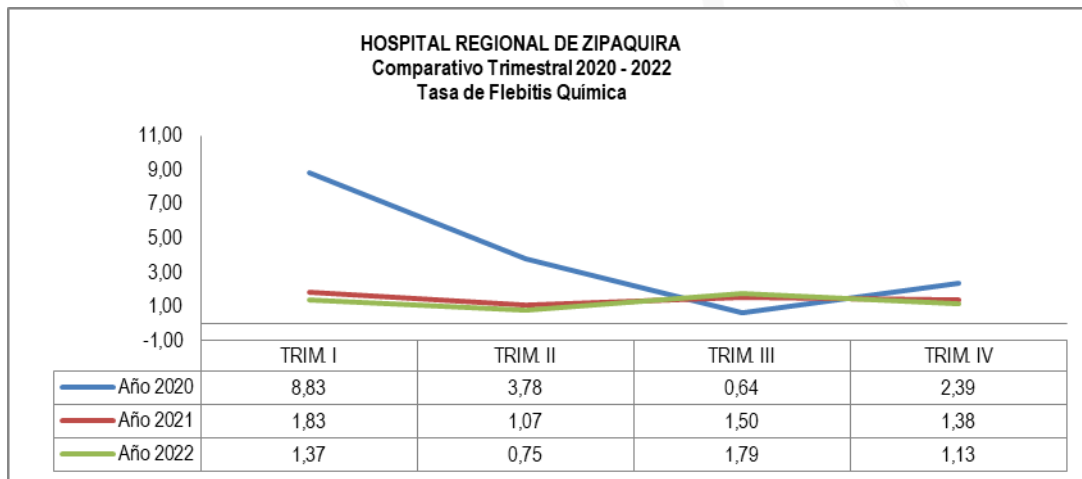


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

La Proporción de eventos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización presenta una variación negativa con un 0.9. Como plan de mejora se intensificará las capacitaciones internas y externas al personal de enfermería sobre la adecuada reconstitución de los medicamentos y la técnica correcta de uso del catéter venoso. De igual manera para el consolidado del 2022, con una proporción de 0.949 en comparación con proporción de 0.957 para la vigencia del 2021, se evidencia variación negativa del 0.8%

255

Grafica No. 244

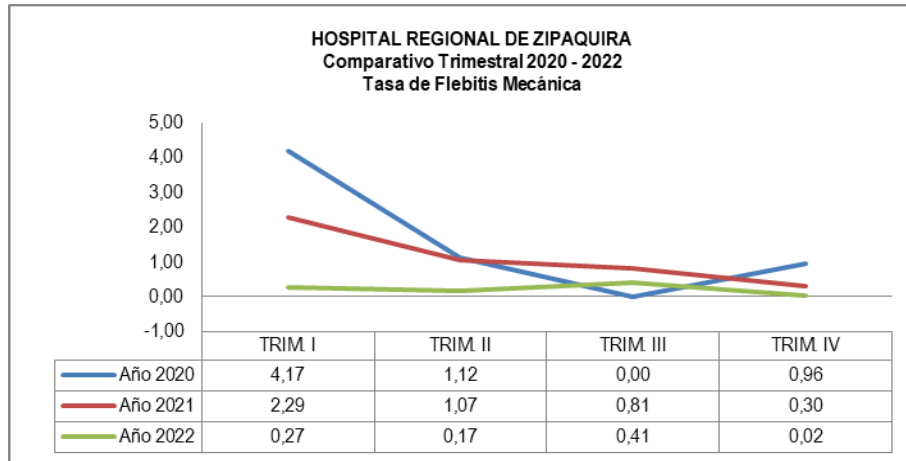


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En cuanto a la tasa de eventos presentados como flebitis química se obtuvo una variación negativa del 18% entre el IV trimestre de 2022 comparado con el IV trimestre de 2021, dado por el fortalecimiento en las capacitaciones de dilución de medicamentos.

Para el 2022 se presentó una tasa de flebitis química del 1.25, variación negativa del 11%, con respecto al año 2021, con una tasa del 1.41. Dado el acompañamiento del referente del programa de farmacovigilancia, en la administración y dilución de medicamentos.

Grafica No. 245



En la medición de flebitis mecánica se presentó una variación negativa del 93%, por el cambio de lote de catéter venosos, al momento de presentar aumento en los reportes del mismo. Para el consolidado del 2022, con una tasa del 0.21, se presentó variación negativa del 79%, con respecto al 2021, con una tasa del 1,005. Por las capacitaciones del catéter venoso al equipo de enfermería, dadas por el incremento de reportes.

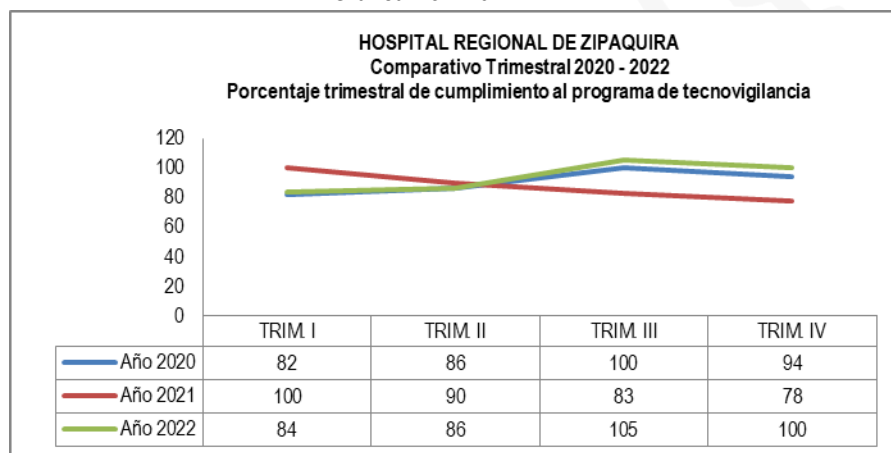
256

### Programa Tecnovigilancia

Para el IV trimestre 2022 del **Programa de Tecnovigilancia** en el Hospital Regional de Zipaquirá, se manejaron los siguientes indicadores:

- Porcentaje trimestral de cumplimiento al programa de Tecnovigilancia
- Porcentaje de Cierre de Ciclo a planes de mejoramiento a eventos priorizados asociados al Uso de Dispositivos Médicos.
- Porcentaje de personal de los procesos de atención en salud capacitado en uso adecuado y seguro de Dispositivos Médico.
- Porcentaje de novedades de seguridad asociados al Uso de Dispositivos Médicos

Grafica No. 246

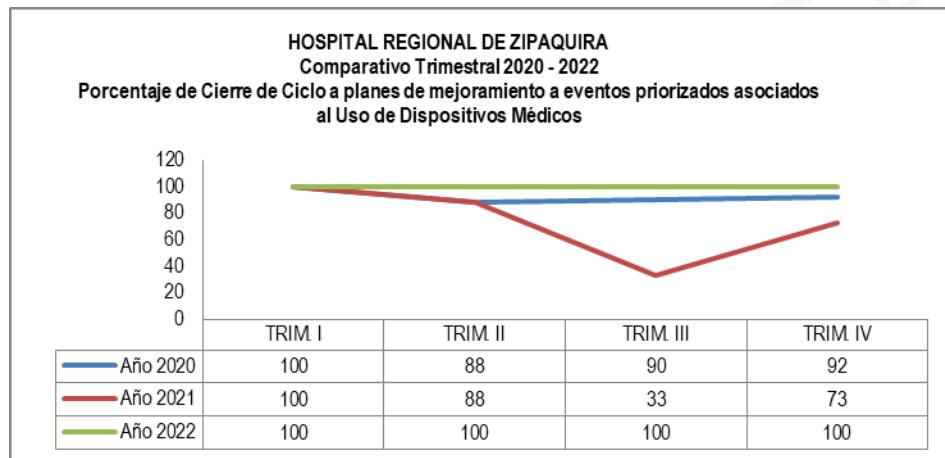


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ



El porcentaje de ejecución del programa de Tecnovigilancia presento una variación positiva del 28%, para el cuarto trimestre del 2022, en comparación con el mismo trimestre del año 2021, esto se debe al aumento en las rondas de tecnovigilancia activa, involucrando semanalmente todos los servicios. Para la vigencia total del año 2022, se presentó un porcentaje de cumplimiento del programa del 91,6% donde se evidencia una variación positiva del 14% con respecto a la vigencia del 2021, con una proporción del 80.6%, dado por la exclusividad del referente del programa, en las actividades desarrolladas.

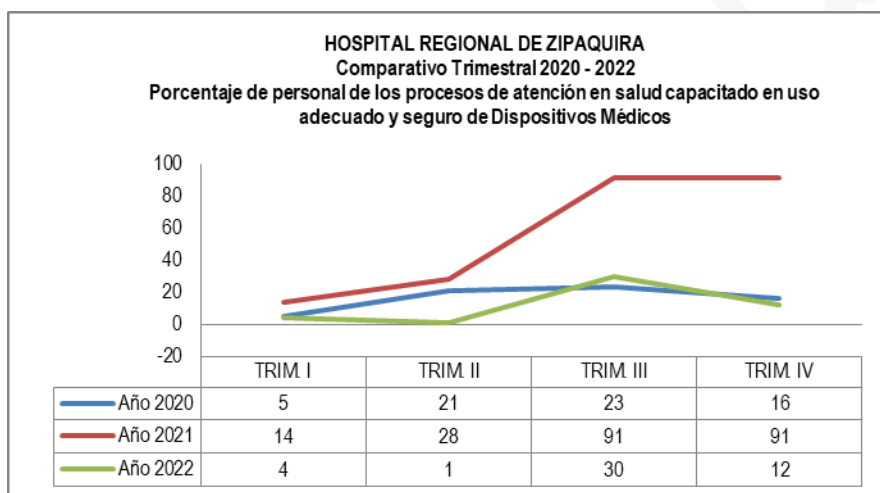
**Grafica No. 247**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

El comportamiento del porcentaje de cierre de ciclo a planes de mejoramiento a eventos priorizados asociados al uso de dispositivos médicos, para el IV trimestre del 2022 tuvo una variación positiva del 37%, con respecto al mismo trimestre del 2021. Para el consolidado del 2022, el porcentaje a cierres de planes de mejora fue del 100%, presentado una variación positiva del 35%, en comparación con el 2021, con un porcentaje de 74%. Datos presentados por el seguimiento realizado por el referente del programa al uso de los mismos, y el aumento de rondas realizadas a los servicios.

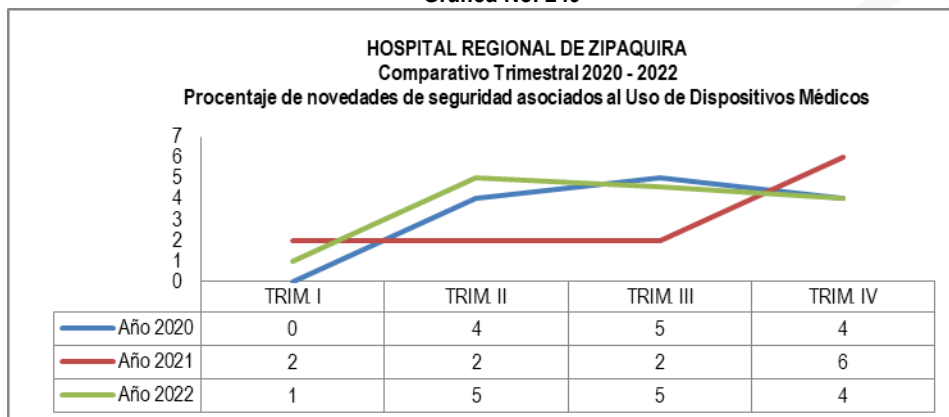
**Grafica No. 248**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En el porcentaje del personal capacitado en uso adecuado y seguro de dispositivos médicos, se dio para el IV trimestre del 2022 una variación negativa del 87% de personal capacitado, con respecto al mismo periodo del año 2021. Este Indicador mide la proporción de personal asistencial al que se le imparte capacitación sobre uso seguro de dispositivos médicos. Para el año 2022, con un 47% de personal capacitado, con respecto al 2021 con un porcentaje del 64, se presentó una variación negativa del 26%, por demoras en contratación del rubro médico quirúrgico, para solicitud de capacitaciones por parte de proveedores de dispositivos médicos.

**Grafica No. 249**



258

El porcentaje de novedades de seguridad asociados al uso de dispositivos médicos para el IV trimestre presento una variación negativa del 33%. Este indicador Mide la proporción de novedades de seguridad de Dispositivos médicos, respecto al total de novedades de seguridad con el fin de tomar decisiones respecto a las barreras de seguridad implementadas o el incentivo del reporte de novedades. Actividad que ha disminuido por las capacitaciones de proveedores en el uso de dispositivos médicos, como se evidencia en la variación positiva del 30.4%, entre la vigencia del 2022, con un porcentaje de 3.94% de novedades asociadas al uso de dispositivos médicos, con respecto al 3.02% del 2021.

### **CERTIFICACIÓN PLANTA DE AIRE MEDICINAL**

Durante la vigencia del 2022 se realizó la gestión para el proceso de certificación de Buenas Prácticas de Manufactura de gases medicinales, desarrollando las siguientes actividades:

- Validación de desempeño del sistema de reserva de aire medicinal (Manifold), el cual consta de dos brazos, cada uno con 34 cilindros.
- Validación y calificación de diseño, instalación, operación y desempeño del proceso.
- Revisión y actualización documental del proceso dando alcance al Hospital Regional de Zipaquirá
- Realización de organigrama para el proceso de producción de aire medicinal según Res 4410 de 2019
- Ampliación de la red de distribución de aire medicinal en área de observación.
- Revisión y actualización de planos con referentes del proceso
- Actualización de señalización según Resolución 4410 de 2019.
- Realización de lotes pilotos de aire medicinal para validación del proceso de validación, en dos etapas: Estandarización y homogenización.
- Realización de pago a INVIMA para visita de certificación
- Contratación con proveedor para mantenimientos preventivos y correctivos de la planta y la red de aire medicinal.

Tabla No. 170

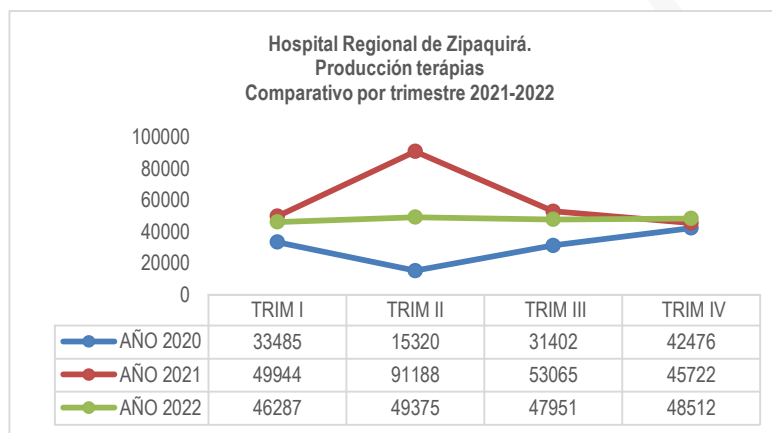
LOTE PILOTO	ETAPA	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN	LINEA	DURACION DIAS
1	Estandarización	07-ago-22	08-ago-22	2	1 DIA
2		08-ago-22	09-ago-22	1	1 DIA
3		09-ago-22	10-ago-22	2	1 DIA
4		10-ago-22	13-ago-22	1	3 DIAS
5		13-ago-22	16-ago-22	2	3 DIAS
6		16-ago-22	23-ago-22	1	7 DIAS
7		23-ago-22	30-ago-22	2	7 DIAS
8		30-ago-22	06-sep-22	1	7 DIAS
9	Homogenización	06-sep-22	13-sep-22	2	7 DIAS
10		13-sep-22	20-sep-22	1	7 DIAS
11		20-sep-22	27-sep-22	2	7 DIAS
12		27-sep-22	04-oct-22	1	7 DIAS
13		04-oct-22	11-oct-22	2	7 DIAS
14		11-oct-22	18-oct-22	1	7 DIAS

### 8.12.- Servicio de Rehabilitación

El servicio de terapias hace parte integral del componente de apoyo terapéutico y rehabilitación, contando dentro de su oferta institucional con las cuatro disciplinas de intervención terapéutica, dentro de las cuales se encuentran terapia física, terapia ocupacional, fonoaudiología y terapia respiratoria. Disciplinas en las cuales se incluyen los procesos de valoración, diagnóstico e intervención en cada una de las áreas mencionadas. Para el año 2022 se realizaron 192.125 terapias y en 2021 un total de 239.919, presentando una variación negativa del 20%, debida al requerimiento sistemático de terapias respiratoria y física para la atención de pacientes COVID-19 en 2021. En el año 2022 la reactivación total de servicios generó un importante crecimiento de las terapias física, respiratoria y fonoaudiología en hospitalización así como la apertura de estas disciplinas en consulta externa. Comparando el año 2022 y el año 2020 donde se realizaron 122.683 terapias, se dio una variación positiva del 57% que se explica por el incremento en los requerimientos de terapias para paciente hospitalizado por patologías no asociadas a COVID en comparación con el requerimiento de terapias en el inicio de la atención de pandemia COVID-19. De igual manera comparando las vigencias 2021 (239.919) vs 2020 (122.683) se obtiene una variación positiva del 96% que muestra el notorio incremento de las atenciones por terapias como resultado de la presentación del primer pico COVID-19 en 2020 y los tres picos restantes en 2021.

259

Grafica No. 250



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

En términos de procedimientos del área, para el cuarto trimestre de la vigencia 2022, el servicio de terapias presentó una variación positiva del **6%** con un total de **48.512** procedimientos, en relación con el mismo período de 2021 que registró **45.722** procedimientos. Esta situación se explica por el incremento en la solicitud de procedimientos como resultado de la sobredemanda de atenciones no Covid, tanto en urgencias como en hospitalización, habiendo superado los picos de atención Covid del año 2021. Es de anotar que el área de Terapia Física presentó una variación negativa del 28% como consecuencia de la disminución sostenida en el requerimiento de dicha terapia por atenciones Covid durante el año 2021, así como por el cierre de convenios con la EPS CONVIDA y Policía Nacional y a la disminución de pacientes en el servicio de hospitalización y consulta externa. Adicionalmente variación positiva del **35%**, en fonoaudiología, pese a la ausencia de una profesional en el servicio de hospitalización por finalización de contrato iniciando en mes de diciembre; por otra parte, se realiza apertura del servicio en consulta externa 2 sábados al mes, aumentando el flujo de pacientes. Así mismo, un crecimiento positivo del **73%** en terapia ocupacional, con incremento en los manejos hospitalarios en esta área.

**Tabla No. 171**  
**Hospital Regional de Zipaquirá**  
**Producción servicio de Terapias**  
**Comparativo IV trimestre 2020-2022**

ÁREA	PROCEDIMIENTO	TRIM IV 2020	TRIM IV 2021	TRIM IV 2022	VAR TRIM IV 2021 Y 2022
ÁREA OSTEOMUSCULAR	TERAPIA FISICA	4169	7776	5570	-28%
FONOAUDIOLOGIA	FONOAUDIOLOGIA	1297	799	1082	35%
TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA OCUPACIONAL	708	674	1165	73%
ÁREA CARDIOPULMONAR	TERAPIA RESPIRATORIA	16704	17277	17122	-1%
	NEBULIZACIÓN MEDICADA	21	37	960	2495%
	TOMA DE PANEL VIRAL	1879	548	363	-34%
	GASES ARTERIALES	4297	2868	2428	-15%
	GASES ARTERIOVENOSOS	853	299	279	-7%
	ACIDO LACTICO	4287	2795	1795	-36%
	OXIMETRIA	8255	12617	17710	40%
	CULTIVO DE SECRECIONES	6	32	38	19%
<b>TOTAL</b>		<b>42476</b>	<b>45722</b>	<b>48512</b>	<b>6%</b>

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En relación con las sesiones de Terapias Físicas realizadas en el periodo de evaluación, analizado el año 2022 registró una cifra de 21.599 sesiones de Terapia Física que comparada con año 2021 con 18.894 sesiones, presenta una variación positiva de 14% debida a la disminución de atenciones por Covid y al incremento de servicios en reactivación con aumento de las solicitudes por hospitalización y apertura de Consulta Externa. Comparado el año 2022 vs 2020 se dio una variación positiva de 87% en sesiones de Terapia Física como resultado del incremento en solicitudes de sesiones por atenciones Covid en 2020 y el incremento en la demanda en las solicitudes por hospitalización y la apertura de Consulta Externa.

En relación con las sesiones de Terapia Respiratoria realizadas en el periodo de evaluación, analizado el año 2022 registró una cifra de 79.563 sesiones que comparada con año 2021 con 93.193 sesiones, presenta una variación negativa de 14% debida a la disminución de atenciones por Covid durante el 2021 y al incremento de servicios en reactivación con aumento de las solicitudes por hospitalización. Comparado el año 2022 vs 2020 (44.553 sesiones) se dio una variación positiva de 78,5%% en sesiones de Terapia Respiratoria como

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

resultado del incremento en solicitudes de sesiones por atenciones Covid en 2020, el cumplimiento de los protocolos y el incremento en la demanda en las solicitudes por hospitalización.

En relación con las sesiones de Terapia Ocupacional realizadas en el periodo de evaluación, analizado el año 2022 registró una cifra de 2.682 sesiones que comparada con año 2021 con 3009 sesiones, presenta una variación negativa de 11% debida a la disminución de atenciones por Covid durante el 2021. Comparado el año 2022 vs 2020 (3.417 sesiones) se dio una variación negativa de 21% en sesiones de Terapia Ocupacional como resultado de la disminución en solicitudes de sesiones en hospitalización por menor número de horas ofertadas de profesional del área.

En relación con las sesiones de Fonoaudiología realizadas en el periodo de evaluación, analizado el año 2022 registró una cifra de 3.686 sesiones que comparada con año 2021 con 4.876 sesiones, presenta una variación negativa del 24% debida a la oferta de atenciones ambulatorias. Comparado el año 2022 vs 2020 (5.361 sesiones) se dio una variación negativa de 31% en sesiones de Fonoaudiología como resultado del incremento en solicitudes de sesiones en hospitalización por atenciones Covid durante el 2020.

Tabla No. 172

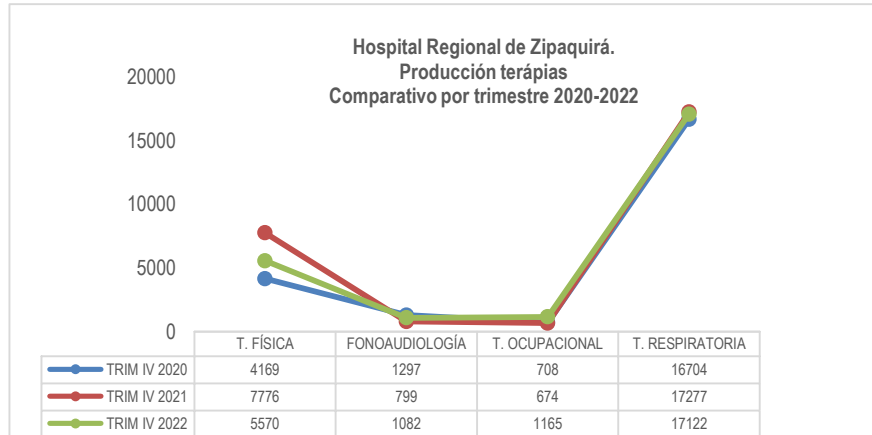
ÁREA	PROCEDIMIENTO	AÑO 2020				AÑO 2021				AÑO 2022			
		TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV	TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV	TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV
ÁREA OSTEOMUSCULAR	TERAPIA FÍSICA	3231	1529	2586	4169	3183	3475	4460	7776	6181	4661	5187	5570
FONOAUDIOLÓGIA	FONOAUDIOLÓGIA	1911	949	1204	1297	1263	1419	1395	799	823	724	1057	1082
TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA OCUPACIONAL	1304	583	822	708	735	992	608	674	444	128	945	1165
ÁREA CARDIOPULMONAR	TERAPIA RESPIRATORIA	10605	4895	12349	16704	18985	36389	20542	17277	20736	21608	20097	17122
	NEBULIZACIÓN	2551	52	42	21	7	1	86	37	150	3067	444	960
	TOMA PANEL VIRAL	38	875	2538	1879	1271	2108	1340	548	938	700	623	363
	GASES ARTERIALES	2585	1675	3880	4297	5514	10804	4176	2868	2703	2987	2668	2428
	GASES ARTERIOVENOSOS	360	147	36	853	305	401	409	299	199	229	125	279
	ÁCIDO LÁCTICO	2383	1621	3841	4287	5543	10731	4158	2795	1726	2235	1742	1795
	OXIMETRÍA	8487	2991	4104	8255	13117	24828	15854	12617	12368	12982	15036	17710
	CULTIVO SECRECIONES	30	3	0	6	21	40	37	32	19	38	27	38
<b>TOTAL</b>		<b>33485</b>	<b>15320</b>	<b>31402</b>	<b>42476</b>	<b>49944</b>	<b>91188</b>	<b>53065</b>	<b>45722</b>	<b>46287</b>	<b>49359</b>	<b>47951</b>	<b>48512</b>
		<b>122.683</b>				<b>239.919</b>				<b>192.109</b>			

261

Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Para el IV trimestre de 2022, se registraron 5.570 sesiones de Terapia Física que comparadas con año 2021(7.776 sesiones) representan una variación negativa de 28% debida al mayor número de solicitudes de sesiones por atenciones COVID-19 en 2021. Comparado con 2020(4.169 sesiones) se dio una variación positiva de 122% debida a la misma razón expuesta anteriormente. En Terapia Respiratoria, para el año 2022 se registró una cifra de 17.122 sesiones que comparadas con año 2021 (17.277 sesiones) se dio una variación negativa de 1% no representativa y explicada por el incremento de sesiones por atenciones Covid en 2020 y el incremento en atenciones no respiratorias para 2022. En Terapia Ocupacional, para el año 2022 se registró una cifra de 1.165 sesiones que comparadas con año 2021 (674 sesiones) se dio una variación positiva de 73% explicada por el incremento en atenciones no respiratorias por diversas patologías no asociadas a Covid para 2022. En Fonoaudiología, para el año 2022 se registró una cifra de 1.082 sesiones que comparadas con año 2021 (799 sesiones) se dio una variación positiva de 35% explicada por el incremento en atenciones no respiratorias por diversas patologías no asociadas a Covid para 2022.

Grafica No. 251



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

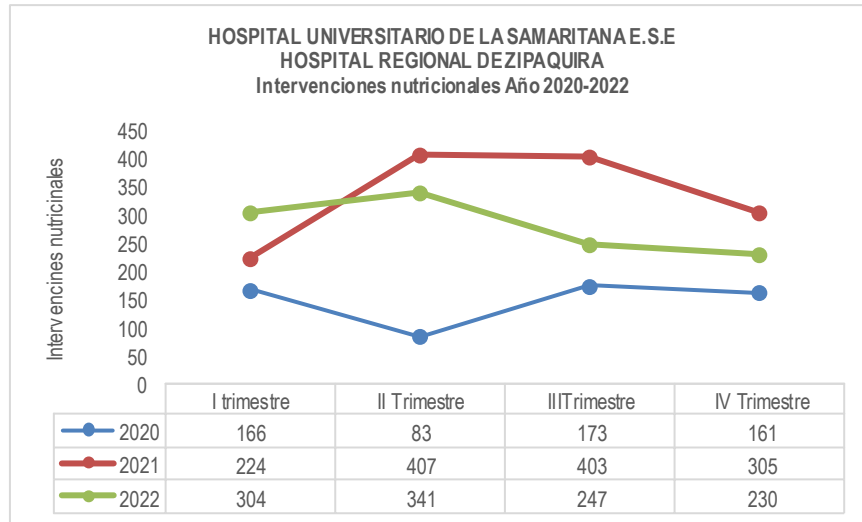
El servicio de terapias ha presentado estabilidad con una tendencia positiva a lo largo del tiempo, siendo un servicio sólido y rentable para el Hospital Regional de Zipaquirá. Adicionalmente, la atención de usuarios ha logrado mantener una estabilidad relativa, teniendo en cuenta la disminución de atenciones en los servicios de hospitalización y urgencias; sumado a las vacantes presentes en las áreas de fisioterapia, fonoaudiología y terapia ocupacional. Pese a esto, el equipo de terapias ha demostrado gran disposición y compromiso en los diferentes servicios para mantener la regularidad en la atención y responder a las necesidades de la entidad.

262

### 8.13.- Servicio de Nutrición

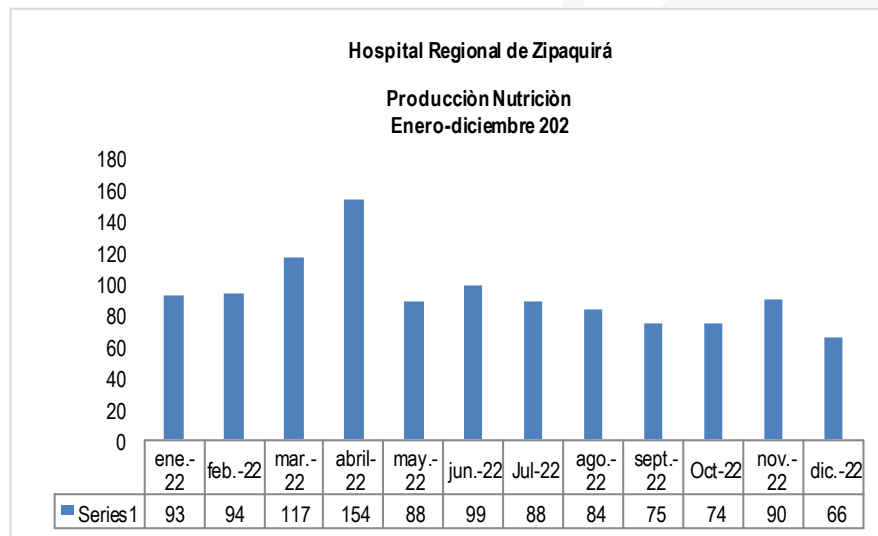
El servicio de Nutrición es un servicio transversal a todos los procesos del hospital, teniendo en cuenta que todos los pacientes hospitalizados requieren ser alimentados ya sea por vía oral, enteral o parenteral de acuerdo a su estado y/o patologías presentes. Las Actividades asistenciales del Servicio de Nutrición incluyen prescripción de dietas para los pacientes con Vía oral, valoración nutricional a los pacientes interconsultados por otros servicios o que presenten riesgo o desnutrición al realizar tamización nutricional, calculo y formulación de soporte enteral y parenteral a los pacientes que lo requieran, cálculo de nutrición parenteral a los neonatos que así lo requieran de acuerdo a las ordenes medicas de los Neonatologos. Durante el año 2022 se realizaron 1.122 intervenciones nutricionales, de las cuales 230 corresponden al cuarto trimestre. Esta cifra en comparación con el año 2021 (1.339 intervenciones) representó una variación negativa del 16% explicada por el mayor número de intervenciones en pacientes afectados por COVID-19. De igual manera comparado con año 2020 (583 intervenciones) se registró una variación positiva del 92% explicada por el incremento de intervenciones por condiciones de salud diferentes a COVID-19.

Grafica No. 252



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Grafica No. 253



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

En el IV trimestre de 2022 se realizaron 230 intervenciones, comparativamente con el año 2021 en el cual se realizaron 305 intervenciones nutricionales, representando una variación negativa del 25%.debida a que en el cuarto trimestre del 2021 la ocupación de las UCI se encontraba al 100% con pacientes en VMI, los cuales todos requirieron soporte nutricional enteral o parenteral, mientras que para el 2022 de los pacientes internados en la UCI, no todos requirieron soporte enteral y/o parenteral y la alimentación fue suministrada por vía oral.

**Tabla No. 173**  
**Actividades Nutrición por Servicio**

Servicio	TRIM IV-2021	TRIM IV-2022
Urgencias	16	14
Hospitalización	73	84
Pediatría	24	38
Ginecología	15	17
UCI	89	55
UCI Neonatal	7	12
Tamización nutricional	81	10
<b>Total</b>	<b>305</b>	<b>230</b>

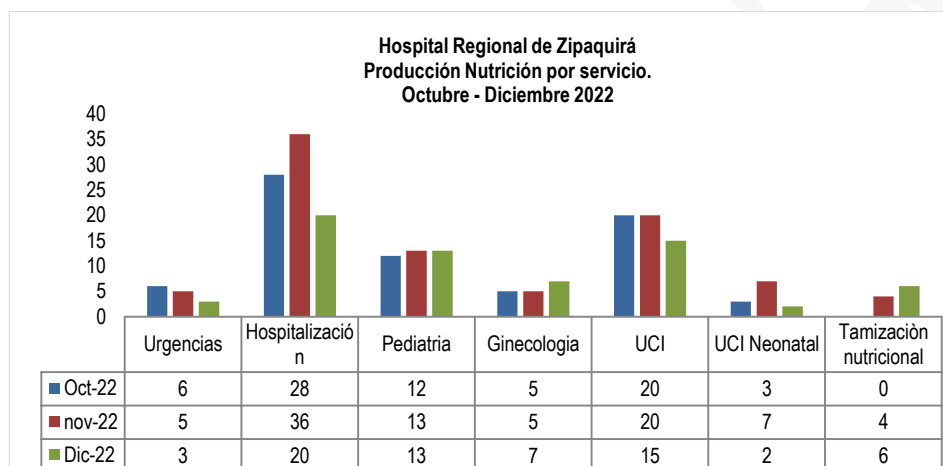
Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Al ser el servicio de Nutrición Interconsultante y transversal a todos los servicios del Hospital, atiende pacientes de los servicios de Urgencias, Hospitalización, Pediatría, Ginecología, UCI y UCI Neonatal.

- Para el cuarto trimestre - 2022 el mayor número de atenciones se presentó a través de la respuesta de interconsultas del servicio de hospitalización.
- El primer servicio interconsultante fue Hospitalización (37%), principalmente en pacientes del servicio de Medicina Interna quienes han requerido complementación nutricional y/ adecuación de alimentación para el manejo de sus patologías y mejoramiento del estado nutricional y aquellos pacientes del servicio de cirugía que requieren tratamiento nutricional perioperatorio.
- En UCI se realizaron el 24% de las intervenciones nutricionales en donde se intervinieron en terapia de rehabilitación nutricional pacientes en perioperatorio, y quienes por su condición y patología requieren soporte nutricional ya sea enteral parenteral.
- En Pediatría se realizaron el 17% de las intervenciones nutricionales, principalmente por niños del servicio de cirugía pediátrica que han requerido soporte nutricional parenteral y los niños a quienes se les ha detectado DNT Aguda moderada-severa a quienes se les inicio el protocolo de atención de la DNT aguda establecido por el Ministerio de Salud.

En todos los servicios del hospital se realizaron actividades de intervención nutricional.

**Grafica No. 254**

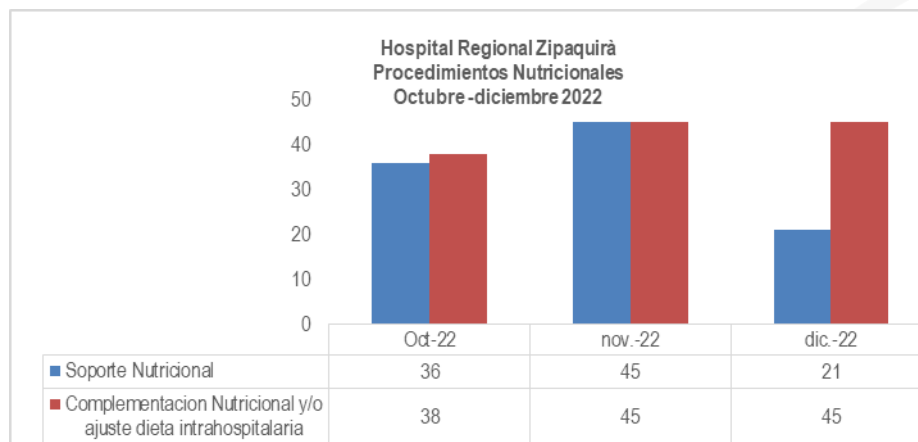


Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ



Durante el IV trimestre-2022, al 56% de pacientes intervenidos por el servicio de Nutrición, se les realizo complementación nutricional y/o ajuste de dieta intrahospitalaria y se les inicio Soporte nutricional Enteral y/o parenteral solamente al 44%.

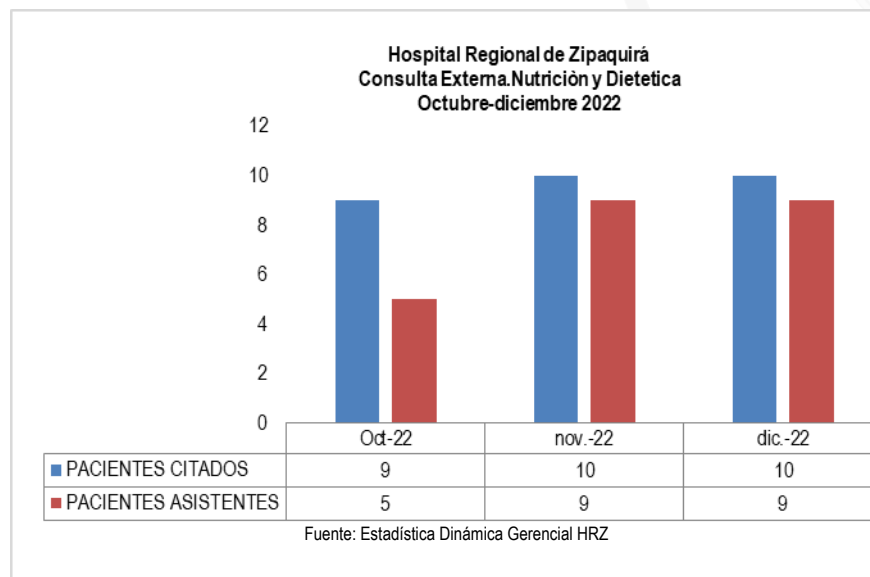
**Grafica No. 255**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

Durante el cuarto trimestre - 2022 fueron atendidos 23 pacientes en consulta Externa de Nutrición y Dietética, de un total de 29 pacientes que solicitaron cita durante el trimestre, con un 79% de asistencia.

**Grafica No. 256**



Fuente: Estadística Dinámica Gerencial HRZ

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

Durante los años 2020, 2021 y 2022 el año de mayor productividad fue el año 2021 con 1339 pacientes intervenidos nutricionalmente que corresponde al 22,7% de las atenciones en el último trimestre de cada año, el 45 % de pacientes pertenecieron a la UCI.

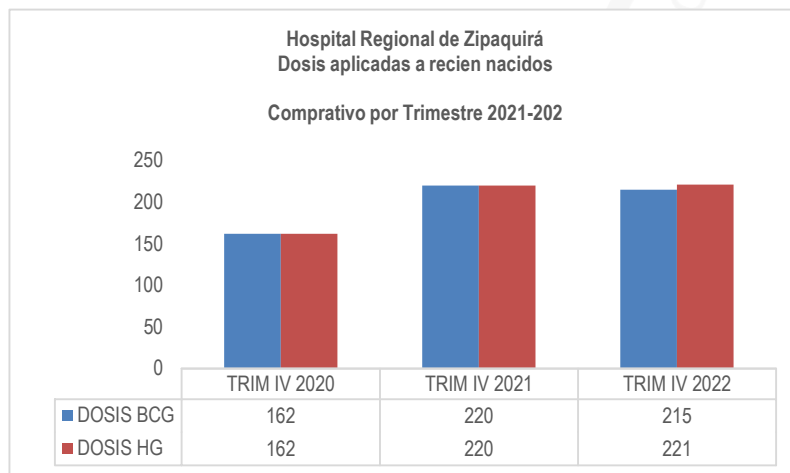
**Salud Pública**

Salud Pública es un proceso que cuenta con diferentes campos de acción, dentro de los que se encuentran desde las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, hasta la vigilancia de los eventos de interés en salud pública, dentro de las acciones más representativas se encuentran las siguientes:

**Vacunación:**

El servicio de vacunación está dirigido a los neonatos nacidos en la institución y aquellos recibidos en remisión en la UCIN desde otras instituciones, se debe garantizar la aplicación de la vacuna contra Hepatitis B durante las primeras 12 horas de vida para dar cumplimiento al manual técnico administrativo del Programa Ampliado de Inmunización nacional.

**Grafica No. 257**



FUENTE: Oficina de Salud Pública HRZ. Año 2022

De octubre a diciembre del año 2020 se aplicaron 324 dosis de biológicos 162 correspondientes a BCG y 162 a Hepatitis B, para el 2021 en el mismo periodo se aplicaron un total de 440 dosis de biológicos de los cuales 220 dosis fueron de BCG y 220 de Hepatitis B, para el periodo de octubre a diciembre del presente año se aplicaron un total de 436 dosis de biológicos de los cuales 215 dosis fueron de BCG y 221 de Hepatitis B. Se presenta una diferencia de 58 dosis de vacuna BCG y de 59 vacunas de Hepatitis B más aplicadas en el año 2021 y en el presente año se aplicaron 53 dosis de vacuna BCG y 59 de vacuna Hepatitis B más con respecto al año 2020

**Tabla No. 174**

DOSIS APLICADAS A RECIÉN NACIDOS POR ASEGURAMIENTO	IV TRIMESTRE 2020	IV TRIMESTRE 2021	IV TRIMESTRE 2022
Pobre no Asegurado	50	42	18
Subsidiado	61	79	93
Contributivo	51	98	109
Otros	0	1	1
Totales	162	220	221

FUENTE: Oficina de Salud Pública HRZ. Año 2022

**Informe de Gestión**

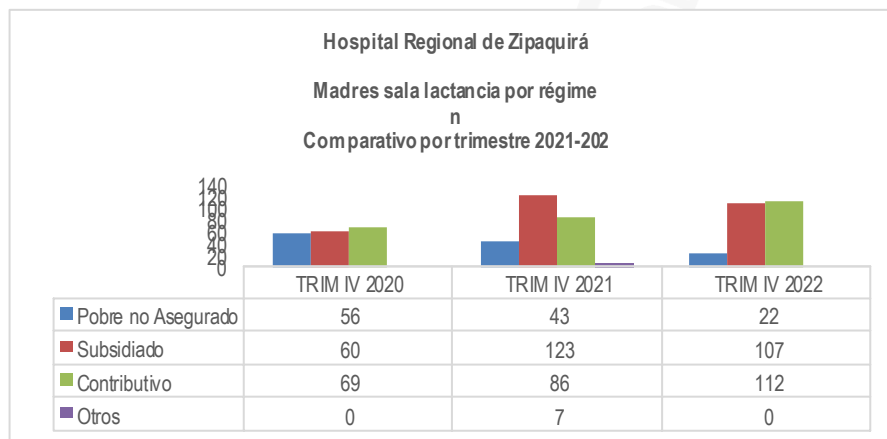
05DE07 – V4

En la tabla anterior se evidencia que en el trimestre de octubre a diciembre del 2022 se vacunaron 162 recién nacidos de los cuales 61 recién nacidos correspondieron al régimen subsidiado, para el mismo trimestre del año 2021 se vacunaron 220 recién nacidos de los cuales la mayoría 98 correspondieron al régimen contributivo, para el cuarto trimestre del presente año se vacunaron 221 recién nacidos de las cuales 109 correspondieron al régimen contributivo el grupo más vacunado.

**Sala de Lactancia materna:**

El personal auxiliar de enfermería de Sala de Lactancia Materna brinda educación y consejería en lactancia materna, realiza extracción manual o mecánica de leche humana, tanto en sala de extracción como en los servicios de partos, UCI, hospitalización y ginecología, la cual se almacena, conserva y posteriormente se dispensa a los neonatos de nuestra institución; en el periodo comprendido entre octubre a diciembre del 2022 se han atendido 241 usuarias, a quienes se realizó la extracción de 3976 onzas de leche materna.

**Grafica No. 258**



FUENTE: Kardex de Sala de Lactancia Materna Salud Pública HRZ. Año 2022

De octubre a diciembre del año 2020 se atendieron y capacitaron en lactancia materna un total de 185 pacientes el mayor número de atenciones en el periodo correspondió al régimen contributivo con un total de 69 usuarias atendidas; para el mismo periodo del año 2021 se atendieron un total de 259 madres, el grupo que recibió el mayor numero de atenciones en el periodo correspondió al régimen subsidiado con un total de 123 atenciones; para el periodo octubre a diciembre del 2022 se atendieron un total de 241 madres, el grupo que recibió el mayor número de atenciones en el periodo correspondió al régimen contributivo con un total de 112 atenciones.

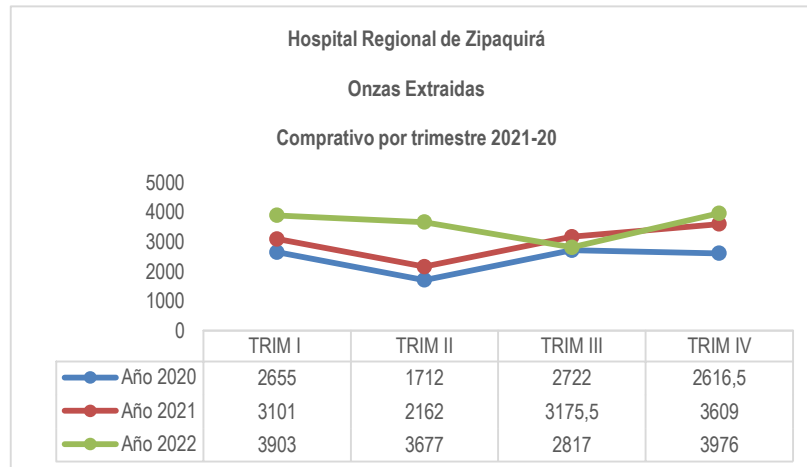
**Tabla No. 175**

USUARIAS ATENDIDAS EN SALA DE LACTANCIA MATERNA	IV TRIMESTRE 2020	IV TRIMESTRE 2021	IV TRIMESTRE 2022
Pobre no Asegurado	56	43	22
Subsidiado	60	123	107
Contributivo	69	86	112
Otros	0	7	0
<b>Totales</b>	<b>185</b>	<b>259</b>	<b>241</b>

FUENTE: Kardex de Sala de Lactancia Materna Salud Pública HRZ. Año 2022

En la tabla anterior se evidencia que en el trimestre de octubre a diciembre del presente año se atendieron y capacitaron en lactancia a 241 madres de recién nacidos de las cuales la mayoría correspondió al régimen contributivo, seguido del régimen subsidiado y finalmente la población pobre no asegurada.

Grafica No. 259



FUENTE: Kardex de Sala de Lactancia Materna Salud Pública HRZ. Año 2022

En la gráfica anterior se puede observar que en el trimestre de octubre a diciembre del 2020 se atendieron 185 usuarias por parte del personal de lactancia materna y se extrajeron 2616,5 onzas de leche materna, para el trimestre de octubre a diciembre del 2021 se atendieron 259 usuarias y se extrajeron 3609 onzas de leche materna, para el mismo periodo del presente año se han atendido 241 usuarias y se han extraído 3976 onzas de leche materna se puede observar que durante el trimestre de octubre a diciembre del año 2022 se atendieron menos usuarias y las onzas extraídas de leche materna fue mayor que en los años 2020 y 2021. Al hacer la revisión de la cantidad de onzas de leche materna extraídas durante cada uno de estos años se puede observar que en el año 2020 se extrajeron 9.705.5 onzas de leche materna, durante el año 2021 se extrajeron 9.189.5 onzas y durante el presente año supero *lo de los dos años anteriores con 14.373 onzas de leche materna es decir que se extrajeron 4.667.5 más onzas que en el año 2020 y 5.183.5 más que en el año 2021* lo que nos permite observar que el personal de la Sala de Lactancia Materna brinda educación y consejería adecuada en lactancia materna a nuestras usuarias. Se mantiene durante el presente año el aporte de leche materna a bancos de leche humana de la Unidad Funcional y del departamento con un excelente reconocimiento y felicitación por el buen manejo y total aprovechamiento de esta.

### Salud mental:

En el servicio de psicología en el trimestre de octubre a diciembre se han atendido 977 pacientes que incluyen cliente externo (interconsultas, evoluciones hospitalarias, Intervención en duelo, intervención en crisis, en casos de baja adherencia al tratamiento médico e intervenciones en Eventos de interés en Salud Pública (Consumo de sustancias psicoactivas, gesto, ideación suicida e intento de suicidio y atención en casos de violencia sexual y no sexual, apoyo psicológico a personas que lo requieran), como también a cliente interno (Escucha terapéutica, apoyo psicológico individual y a grupos de trabajo del hospital con el fin de observar, evaluar e intervenir frente al clima laboral y relaciones interpersonales).

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

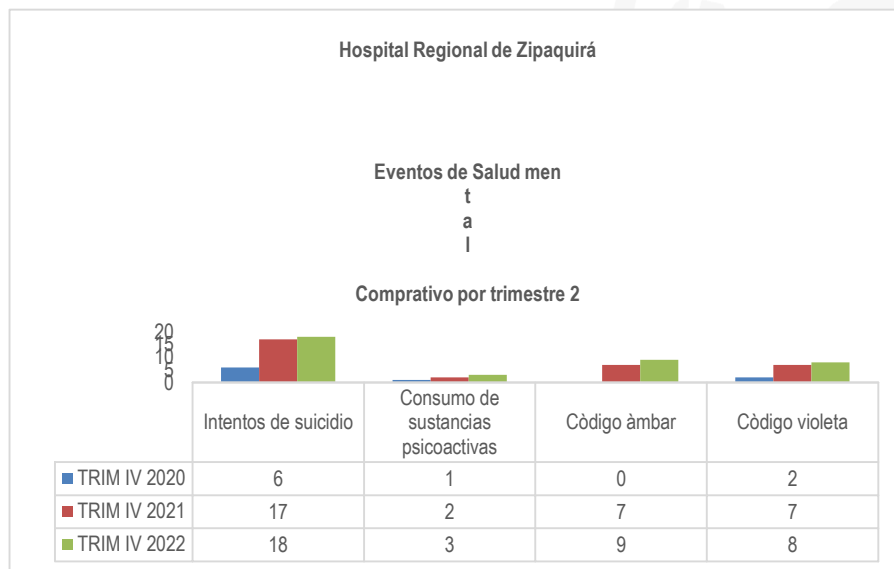
**Tabla No. 176**

PRODUCTIVIDAD SALUD MENTAL	IV TRIMESTRE 2020	IV TRIMESTRE 2021	IV TRIMESTRE 2022
Pobre no Asegurado	233	84	53
Subsidiado	463	361	260
Contributivo	427	256	511
Otros	56	29	39
<b>Total</b>	<b>1179</b>	<b>730</b>	<b>863</b>

FUENTE: Oficina de Salud Pública HRZ. 2022

En la tabla anterior se evidencia que en el trimestre de octubre a diciembre del 2020 se realizaron 1179 atenciones de las cuales 463 correspondieron al régimen subsidiado, para el cuarto trimestre del año 2021 se realizaron 730 atenciones el mayor número de pacientes atendidos corresponde al régimen subsidiado con 361 atenciones, para el mismo trimestre del presente año se han realizado un total de 863 atenciones y el mayor número de estas atenciones corresponden a pacientes del régimen contributivo con 511 atenciones, todas estas atenciones son realizadas por los dos psicólogos del programa de salud mental.

**Grafica No. 260**



269

En la anterior grafica podemos observar para el cuarto trimestre la atención de eventos de salud mental en el año 2020 se atendieron un total de 9 eventos de los cuales 6 a intentos de suicidio, 1 uno a consumo de sustancias psicoactivas y 2 a código violeta; para el cuarto trimestre del año 2021 se atendieron un total de 33 eventos de los cuales 17 correspondieron a intentos de suicidio, 7 a código ámbar y 7 a código violeta; para el cuarto trimestre del presente año se han atendido un total de 38 eventos de los cuales 18 corresponden a intentos de suicidio, 9 a código ámbar, 8 a código violeta y 3 a consumo de sustancias psicoactivas. Se realiza acompañamiento en conjunto con trabajo social a los familiares de pacientes fallecidos, cuya cifra está en aumento mensualmente, donde se brinda acompañamiento y orientación en manejo del duelo al familiar en algunas ocasiones se realiza acompañamiento por vía telefónica cuando el familiar que convivía con el paciente y necesita el apoyo; también se realiza consulta a pacientes que requieren atención en el servicio de consulta externa ya sea que soliciten el servicio y sean autorizados por su EPS o de manera particular.

**Informe de Gestión**

05DE07 – V4

**Programa Madre Canguro:**

El Programa Madre Canguro (PMC) se realizan actividades como, talleres educativos, consejería, adaptación y entrenamiento en el método madre canguro, puericultura, lactancia materna, a los padres y la red de apoyo familiar.

**Tabla No. 177**

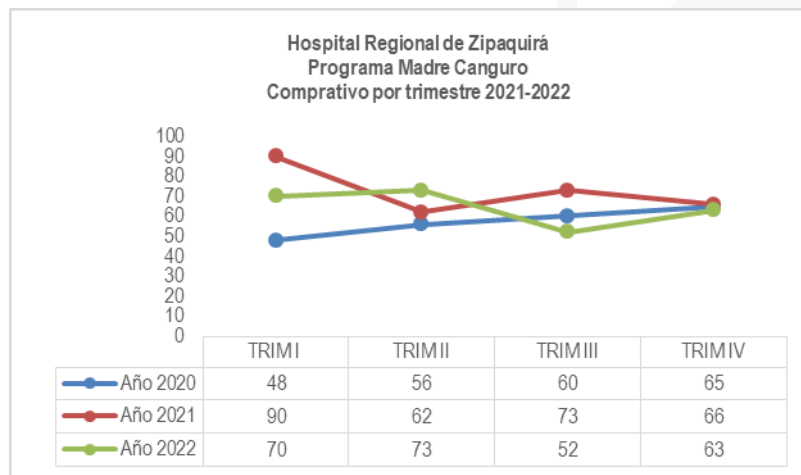
USUARIAS ATENDIDAS EN PROGRAMA MADRE CANGURO	IV TRIMESTRE 2020	IV TRIMESTRE 2021	IV TRIMESTRE 2022
Pobre no Asegurado	12	13	1
Subsidiado	32	25	16
Contributivo	21	28	46
Otros	0	0	0
<b>Totales</b>	<b>65</b>	<b>66</b>	<b>63</b>

FUENTE: Kardex Programa Madre Canguro

En la tabla anterior se evidencia que para el trimestre octubre a diciembre del 2020 se atendieron 65 niños en el programa madre canguro de los cuales la mayor población atendida correspondió al régimen subsidiado seguido del régimen contributivo; para el cuarto trimestre del año 2021 se atendieron 66 niños de los cuales la mayor población correspondió al régimen contributivo seguido del régimen subsidiado y por último la población pobre no asegurada, para el mismo periodo del presente año se han atendido 63 niños de los cuales la mayor población correspondió al régimen contributivo seguido del régimen subsidiado.

**Grafica No. 261**

270



FUENTE: Kardex Programa Madre Canguro

En la gráfica se puede observar el total de pacientes atendidos en el PMC captados en sala de partos, alojamiento conjunto y en UCI neonatal, se puede observar que para el cuarto trimestre del año 2020 el número de atenciones fue 65, durante el mismo periodo el año 2021 se atendieron 66 neonatos y durante este tercer cuarto del presente año se han atendido 63 neonatos el año con mayor número de atenciones fue el cuarto trimestre del año 2021. Con los pacientes pertenecientes al PMC se realizan actividades durante toda su estancia hospitalaria correspondientes a adaptación, entrenamiento y seguimiento de los padres y la red de apoyo familiar para contribuir a un egreso hospitalario temprano, verificando que se cumpla con los lineamientos del programa y criterios de egreso, para garantizar una adecuada adherencia y el éxito en programa madre canguro ambulatorio. Al realizar el comparativo entre los años 2020 y 2022 se observa que durante el año 2020 se atendieron 229 del PMC y durante el presente año se atendieron 258 neonatos en el PMC hubo un incremento de 29 usuarios más en el presente año.

## Vigilancia en Salud Pública

### Eventos notificados por SIVIGILA

Al hacer la comparación de los eventos de Salud Pública notificados por SIVIGILA en el cuarto trimestre de los años 2020, 2021 y 2022 se realiza un comparativo de los eventos con un mayor número de casos notificados donde se evidencia que el año 2020 fue el año con el mayor número de eventos notificados, para el cuarto trimestre del presente año los 10 primeros eventos con el mayor número de notificaciones, son: agresiones por animales transmisores de rabia, seguido de IRA por virus nuevo, Morbilidad Materna Extrema, intento de suicidio, bajo peso al nacer, violencia de género e intrafamiliar, infección asociada a dispositivos, mortalidad perinatal y neonatal tardía, tuberculosis y desnutrición aguda en menores de 5 años.

Tabla No. 178

COMPARATIVO CUARTO TRIMESTRE			
EVENTOS	2020	2021	2022
AGRESIONES POR ANIMALES TRANSMISORES DE RABIA	15	32	40
BAJO PESO AL NACER	4	13	15
DEFECTOS CONGENITOS	1	2	1
DESNUTRICION AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	1	3	5
HEPATITIS B,C Y COINFECCION CON B Y DELTA	0	0	2
IAD- INFECCION ASOCIADA A DISPOSITIVOS	17	8	12
INFECCION DE SITIO QUIRURGICO	1	0	1
INTOXICACIONES	0	1	2
INTENTO DE SUICIDIO	12	14	18
IRA POR VIRUS NUEVO	1782	291	28
LEISHMANIASIS	0	1	0
LEPTOSPIROSIS	0	1	3
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	38	25	22
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	2	7	8
RUBEOLA	0	3	5
SARAMPION	0	3	1
SIFILIS GESTACIONAL	2	5	0
SIFILIS CONGENITA	0	4	0
TOS FERINA	1	2	1
TUBERCULOSIS	0	1	6
VARICELA	0	3	2
VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	6	16	14
VIGILANCIA MUERTE EN MENORES DE CINCO AÑOS	0	0	1
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	3	0	3
VIRUELA SIMICA	0	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>1885</b>	<b>435</b>	<b>188</b>
<b>Fuente SIVIGILA 2022</b>			

## CAPITULO IX

### UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA

#### 9.1.- Servicio de Urgencias

El servicio de urgencias cuenta con un consultorio de Triage, cinco consultorios de atención, una sala de reanimación, una sala de procedimientos menores, una sala ERA, una sala de hidratación y un área de hospitalización para observación con 12 camas, es de resaltar que la observación de pediátricos se realiza directamente en el servicio de pediatría.

Tabla No. 179

Comparativo de la producción de servicios en urgencias, Unidad Funcional de Zipaquirá, IV. trimestre de las vigencias 2019 al 2022.

URGENCIAS	2.019	2.020	2.021	2.022
# pacientes clasificados como Triage 1	2	14	9	15
# pacientes clasificados como Triage 2	224	168	274	249
# pacientes clasificados como Triage 3	8.655	6.996	8.776	7.780
# pacientes clasificados como Triage 4	3.724	664	3.319	3.505
# pacientes clasificados como Triage 5	461	109	276	484
Total Triages	13.066	7.951	12.654	12.032
<b>Total Consultas</b>	<b>8.881</b>	<b>7.178</b>	<b>9.059</b>	<b>8.044</b>
Tiempo promedio de espera en minutos para consulta	41	44	41	25
Tiempo de espera en minutos atención Triage II	24	25	22	27
# procedimientos en urgencias	1.641	556	607	537
Pacientes código azul en urgencias	36	1	2	5

Fuente: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

La cantidad de personas que se presentaron al servicio de urgencias para la vigencia en observación en comparación con las vigencias 2019, 2020 y 2021 presenta una disminución del 10%; de igual manera la cantidad de consultas efectivas realizadas en el servicio presenta una tendencia a la disminución del 12%; esto debido a como primera circunstancia para el cuarto trimestre la coyuntura que se presentó con la EPS Convida, como segunda circunstancia los pacientes que se presentaron en el servicio de urgencias; en su gran mayoría presentaban la morbilidad con Triage 1, 2 y 3 para recibir la atención efectiva por parte del médico y en un porcentaje muy pequeño, estos fueron clasificados con Triage 4 y 5 para cita prioritaria o Medicina General con su EPS.

Los procedimientos realizados en el servicio de urgencias, es decir, las pequeñas suturas, lavados gástricos, retiro de cuerpos extraños en cornea, etc., presentaron una disminución del 11.6% menos al comparar con las vigencias de 2020 y 2021. Para los pacientes que requirieron de código azul se evidencio un aumento del 40%; todo esto va en base a la morbilidad o puerta de entrada con la que ingrese el paciente al servicio.

#### Referencia y contrareferencia

Nuestra institución provee servicios de segundo nivel de atención a la red norte del Departamento, por lo tanto somos centro de referencia para las instituciones de primer nivel del área de influencia; en la tabla dos se observan el comportamiento de referencia y contrareferencia.



**Tabla No. 180**  
**Comparativo del uso del sistema de referencia a la Unidad Funcional de Zipaquirá, IV trimestre de las vigencias 2019 al 2022.**

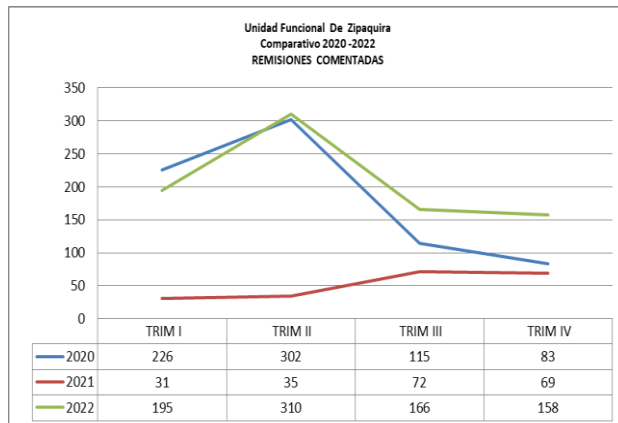
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	2019	2.020	2.021	2.022
No de remisiones solicitadas al HUS por IPS de origen	198	726	207	821
No de remisiones aceptadas por IPS de origen	89	443	154	403
% de remisiones aceptadas por especialidad	44.9%	61.0%	74.4%	49%
No de remisiones rechazadas por causa	47	283	53	418
No de remisiones realizadas por el HUS a otras IPS	661	1657	2276	2974
No de remisiones aceptadas por IPS de traslado	412	1.218	1.522	2050
% de remisiones aceptadas por especialidad (separar la obstetricia de ginecología)	62.3%	73.5%	66.7%	69%
No de remisiones rechazadas por causa	249	439	760	924

Fuente Oficina de referencia y contrareferencia Unidad Funcional Zipaquirá

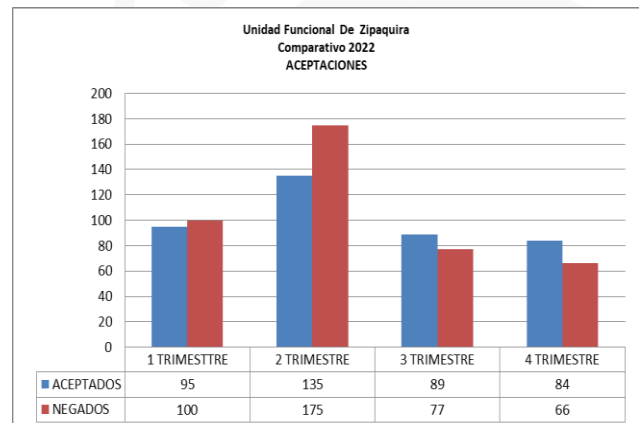
**Referencias:**

El servicio de referencia de unidad funcional en el último trimestre del 2022 se han recibido 821 solicitudes de remisiones, de las cuales fueron aceptadas 403 y Negadas 418. Al momento de evaluar el comportamiento comparativo se evidencia un aumento del 261% en cuanto a la solicitud de referencias en comparación del año 2021. Se tuvo una variación positiva apoyando a nuestros municipios de la red sabana norte.

**Grafica No. 262**



**Grafica No. 263**



273

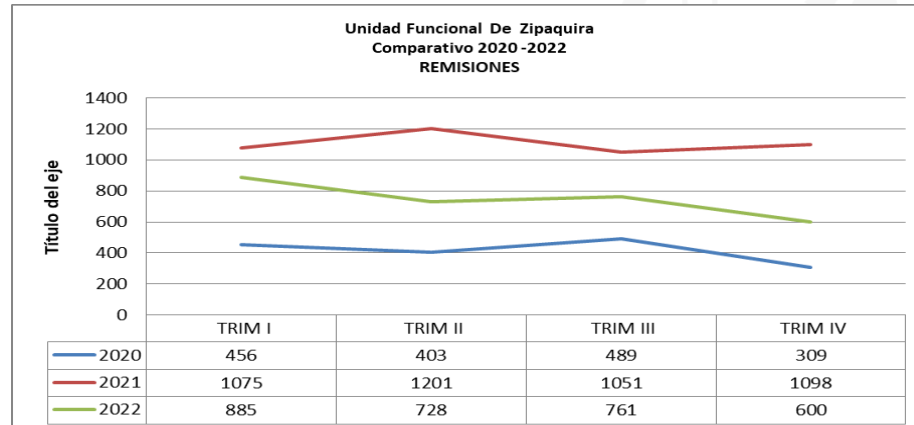
Fuente: Base datos referencia UFZ

Las especialidades básicas son las más solicitadas se evidencia la siguiente tendencia ginecología con aumento del 240%, pediatría del 219%, cirugía general del 119% y medicina interna 18% a comparación del año 2021; así mismo como de volumen de solicitudes se ha visto con tendencia al aumento, las aceptaciones también han incrementado; este aumento se calculó en 63.2% más; esto se explica debido a que se tenía la disponibilidad bien seas de camas o del servicio solicitado y fueron aceptados para manejo de segundo nivel. Cuando se comentan los pacientes a la central de referencia y contrareferencia de la Unidad Funcional, los médicos remitentes siempre son comunicados con el médico especialista solicitado por la entidad remitente y es éste quien ante el cuadro clínico y las anotaciones de la referencia toma la decisión de aceptar o redireccionar el caso a un hospital de mayor complejidad. La mayor causa de rechazo es el grado de complejidad del cuadro clínico que implicaría el uso de tecnología de alto nivel con la cual no contamos o con el concurso de áreas especializadas y subespecialidades.

## Remisiones

La necesidad de remitir pacientes desde la Unidad Funcional; es necesario hacer claridad sobre el comportamiento observado en las dos primeras causas de remisión. El nivel de complejidad que incluye apoyo diagnóstico de alta tecnología o especialidades que no se encuentran en el segundo nivel sigue siendo la primera causa de remisión, en cuanto a la segunda causa de remisión que es la ausencia de contratación y por ende la no autorización del asegurador para continuar con el tratamiento de los Pacientes una vez estabilizados en urgencias. El sitio de remisión está determinado principalmente por el asegurador quien a través de su red de prestación de servicios debe garantizar la continuidad y oportunidad de la atención en salud de sus afiliados. Así las cosas y dado que en la Unidad Funcional el mayor porcentaje de pacientes pertenecen al régimen de aseguramiento subsidiado la institución receptora más frecuentemente utilizada es el Hospital Regional de Zipaquirá, el cual se remiten por su alto nivel de complejidad.

**Grafica No. 264**



Fuente: Base datos referencia UFZ

## 9.2.- Servicio de Consulta Externa

El área de consulta externa cuenta con ocho consultorios para atención médica, siete consultorios para atención médica especializada, un consultorio para procedimientos menores de enfermería, tres consultorios para atención de enfermería, un consultorio para atención de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje, un consultorio para fisioterapia, un consultorio para atención de optometría, dos consultorios para atención programa madre canguro, un consultorio para atención de nutrición, un consultorio para atención de psicología, una unidad para odontología especializada en estomatología, una unidad para odontología especializada en maxilofacial, tres unidades para odontología general, dos unidades para higiene oral, un área de toma de muestras y un área de vacunación PAI y COVID.

El centro de salud de Cogua cuenta con tres consultorios para atención médica, un consultorio para atención de enfermería, dos consultorios para atención odontológica y área de vacunación PAI y COVID.

El puesto de salud de San Cayetano cuenta con dos consultorios para atención médica, uno para atención de enfermería, otro para atención odontológica y área de vacunación PAI y COVID.

Tabla No. 181

Comparativo de la producción de servicios en medicina general Unidad Funcional de Zipaquirá con sus centros de salud durante el IV trimestre de las vigencias 2019 al 2022.

CONSULTA MEDICINA GENERAL	2019	2.020	2.021	2.022
Horas médico programadas consulta	6.656	11.284	16.234	1.310
No de consultas agendadas	17.721	13.217	14.978	3.929
No de consultas asignadas	14.915	11.235	10.838	2.085
No de consultas realizadas	14.314	10.004	10.388	766
Consulta no realizadas por inasistencia del paciente	601	1.231	450	1.319
% de inasistencia	4.0%	11%	4.2%	1.6%
Rendimiento hora médico consulta	2.2%	1.9	1.8	1.6

Fuente: Oficina de Salud Pública, Oficina de estadística, software Dinámica Gerencial

Se evidencia una disminución del 92% en la cantidad de horas médico disponible en la vigencia, esto, de acuerdo a la disminución en la demanda de pacientes que se está presentando en la institución; la consulta efectivamente realizada disminuyó en un 93%, explicado a la poca inasistencia por parte de los pacientes y a pesar de las diferentes demoras en el proceso de facturación; por tal motivo la inasistencia de pacientes para el periodo en observación se ubicó en un 1.6%, lo cual disminuye en un 3.8% respecto al periodo anterior en comparación. De acuerdo a lo mencionado, el desempeño en el rendimiento expresado en el indicador de rendimiento hora médico se encuentra en 1.6.

Tabla No. 182

Comparativo de la producción de servicios en medicina especializada en la Unidad Funcional de Zipaquirá, IV trimestre durante las vigencias 2020 al 2022.

MEDICINA ESPECIALIZADA	2019	2.020	2.021	2.022
# de consultas agendadas	10.284	4.035	6.939	3.021
# de consultas asignadas	12.838	2.375	5.260	1.799
# de consultas especialistas	11.386	2.375	4.963	2.263
Consulta no realizadas por inasistencia del paciente	1.452	0	297	1.650
% de inasistencia	11.3%	0%	5.6%	1.2%

Fuente: Oficina de estadística, software Dinámica Gerencial

A pesar del traslado de la mayoría de las especialidades al Hospital Regional de Zipaquirá; se evidencia una disminución en la cantidad de horas médico disponible en la vigencia en un 48%; al igual que la asignación presentó una disminución del 34% en las citas asignadas, y así mismo se evidenció una disminución del 45% en la cantidad de consultas realizadas; esto se explica por la coyuntura que se presentó con Convida la disminución en el flujo de pacientes en consulta externa fue grande y no contamos con contrato con todas las Eps para la medicina especializada.

El porcentaje de inasistencia fue de un 1.2%, esto debido a que de acuerdo a sus comorbilidades, los pacientes asisten cumplidamente a sus citas médicas especializadas; el rendimiento expresado en el indicador de rendimiento hora médico para el trimestre en mención se encuentra en 10.67 aumentando respecto a las vigencias anteriores debido a que las agendas se encuentran para asignación inmediata.

Los procedimientos realizados en el área de Clínica de Heridas, es decir los electrocardiogramas, cambios de sonda, retiros de puntos, curaciones, entre otros procedimientos menores, presentan una disminución del 60%, explicado al bajo flujo de pacientes que se presentaban para realizar estos exámenes en la Unidad Funcional Zipaquirá.

Tabla No. 183

Comparativo de la producción de servicios en odontología general y especializada de la Unidad Funcional de Zipaquirá con sus centros de salud durante el IV trimestre de las vigencias 2020 al 2022.

SERVICIO DE ODONTOLOGÍA	2.020	2.021	2.022
<b>ODONTOLOGÍA GENERAL: NRO. PERSONAS</b>	<b>8382</b>	<b>10085</b>	<b>1.702</b>
TTO. INICIADOS	2975	3.398	375
TTO. TERMINADOS	906	1.600	163
PAC. CONTROLADO	1.384	1.508	115
URGENCIAS ODONT.	315	147	87
N.SELLANTES APLICADO.	634	322	318
N. OBTURACIONES	1.033	2.638	1.305
N.EXODONCIAS	370	513	299
N. ENDODONCIAS	4	1	0
<b>ESTOMATOLOGÍA: PTS ATENDIDOS</b>	<b>407</b>	<b>504</b>	<b>302</b>
SESIONES 1.VEZ	64	457	19
SESIONES REPETIDAS	759	1.483	225
PACIENTES CONTROLADOS	102	444	35
CONSULTAS	407	504	302
CONSULTAS URGENCIAS	40	19	58
TTO. INICIADOS	165	543	84
TTO. TERMINADOS	356	481	44
<b>MAXILOFACIAL: PTS ATENDIDOS</b>	<b>38</b>	<b>131</b>	<b>81</b>
SESIONES 1. VEZ	98	22	59
SESIONES REPETIDAS	76	117	34
TRATAMIENTOS INICIADOS	50	133	14
TRATAMIENTOS TERMINAD.	41	127	3
PACIENTE CONTROLADO	40	119	1
CONSULTA	38	131	81
URGENCIAS CONS.	0	147	57
CONTROLES	0	14	0
<b>HIGIENE ORAL</b>	<b>1.251</b>	<b>973</b>	<b>614</b>

Fuente: Oficina de Odontología, Oficina de estadística, software Dinámica Gerencial

El servicio de odontología esta ofertado para la Unidad Funcional Zipaquirá, el Centro de Salud Cogua y el Puesto de Salud San Cayetano. En este servicio se atienden higiene oral, odontología general, odontología especializada en estomatología y odontología especializada en cirugía oral y maxilofacial, y para las sedes del Centro de Salud de Cogua y el Puesto de Salud de San Cayetano únicamente se atienden higiene oral y odontología general. Explicando la tabla y productividad del servicio de odontología para el periodo en observación, se evidencia una disminución en la atención de pacientes de odontología general del 84%, disminución de tratamientos iniciados y tratamientos terminados, los sellantes aplicados presentan un aumento del 89%, las obturaciones realizadas disminuyeron en un 49%, las exodoncias disminuyeron en un 58% y las endodoncias realizadas en el servicio disminuyeron en un 100% en comparación con los periodos en mención. Los pacientes atendidos en la especialidad de estomatología presentan un descenso del 60%, descenso de tratamientos iniciados en un 85%, tratamientos terminados en un 90%, también se puede evidenciar que los pacientes controlados durante sus tratamientos disminuyeron en un 93%; las consultas efectivamente realizadas presentan un leve descenso del 60%. Los pacientes atendidos en la especialidad de cirugía oral y maxilofacial presentan una disminución del 61%, aunque hay que tener presente que durante este trimestre no se contó durante un tiempo de 2 meses con la especialidad y adicional el bajo flujo de pacientes por lo que se evidencia un descenso considerable de los tratamientos iniciados y sus respectivos controles en un 90%. Para los descensos observados en el servicio de odontología y sus especialidades se explica a la poca demanda de pacientes que requieren los servicios ya que para este servicio no tenemos contratado con las Eps ya que se manejaba toda la población subsidiada de Convida, lo cual dificulta los incrementos en la productividad y tratamientos por parte de las especialidades.

### 9.3.- Servicio de Hospitalización

El área de hospitalización para el trimestre en mención del año 2022 cuenta con 82 camas distribuidas así: En ginecología y obstetricia 18 camas, en pediatría 16 camas, en neonatos 6 cunas y 6 incubadoras, en medicina interna (tercer piso) 19 camas y en quirúrgicas (segundo piso) 17 camas. El comportamiento de los indicadores de hospitalización se observa en la tabla siete.

**Tabla No. 184**  
Comparativo de la producción de servicios en el área de hospitalización en la Unidad Funcional de Zipaquirá, IV trimestre de las vigencias 2020 al 2022.

HOSPITALIZACIÓN	2019	2.020	2.021	2.022
DIA CAMA DISPONIBLE	7.601	7.452	6.992	7.583
Total de Egresos	1.532	1.170	1.154	1.095
NO QUIRURUGICOS	732	499	672	608
OBSTETRICOS	615	526	337	380
QUIRURGICOS	185	145	145	107
NRO DIAS CAMA OCUPADA	5.759	3.257	4.537	4.033
NRO DIAS ESTANCIA EGRESOS	5.826	6.333	4.833	4.322
NRO DE REINGRESOS	3	1	10	18
% OCUPACIONAL	75.8%	43.7%	64.9%	55.6%
PROMEDIO DIA ESTANCIA	3.8	5.4	4.2	3.9
GIRO CAMA	1.5	1.2	0.9	1.3
PARTOS POR CESAREA	106	229	108	96
PARTOS VAGINALES	282	141	210	215
TOTAL PARTOS	388	370	318	311

Fuente: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Se evidencia que los días camas disponibles aumentan en un 18% y los días cama ocupado también presentan una leve disminución en un 12%. A pesar de que se ha observado temporalmente una tendencia a la disminución, durante el periodo de observación de los egresos hospitalarios, para este periodo se evidencia un leve descenso del 11%, a expensas de los egresos: quirúrgicos (27% menos), de los no quirúrgicos (10% más) y aumento en los egresos obstétricos (12% más) servicio que se ha venido manteniendo a pesar de no tener convenio con todas las Eps. El porcentaje ocupacional para el periodo en observación se evidencio en un 55.6%, lo que significa un descenso (17% menos) debido al poco flujo de pacientes que está asistiendo a la UFZ ; el promedio día estancia se observa en 3.9 día estancia, lo que evidencia un disminución del 1% más, el giro cama se observa en 1.3. El porcentaje de cesáreas disminuyó en un 12% y de partos realizados independientemente de la vía de atención aumentó en un 3%.

### 9.4.- Servicio de Sala de Partos

El área de quirúrgica cuenta con 3 salas de cirugía de las cuales sólo 2 están habilitadas; en cuanto a las salas de parto la unidad funcional cuenta con una sala para atención del parto. En la tabla ocho se observa el comportamiento en cuanto al número de procedimientos quirúrgicos.

**Tabla No. 185**  
Comparativo de la producción de servicios en el área quirúrgica por número de procedimientos realizados en la Unidad Funcional de Zipaquirá, IV trimestre de las vigencias 2019 al 2022.

QUIROFANOS	2019	2.020	2.021	2.022
LEGRADOS	71	66	116	90

Fuente: Departamento de estadística, salas de cirugía, software Dinámica Gerencial

Se evidencia descenso en el total de personas a quienes se les realizó una intervención quirúrgica durante el periodo de observación del 8% menos. De manera recíproca los procedimientos quirúrgicos también presentaron un descenso del

## Informe de Gestión

05DE07 – V4

15% que aunque no nos encontramos en pandemia tuvimos coyuntura de la EPS Convida por lo que se ve esta disminución. De igual manera se presentó una disminución considerable en los días de espera para la realización de las cirugías programadas. El tipo de anestesia mayormente utilizado es la anestesia regional, luego la general, y finalmente la local, la que más aumentó considerablemente debido a que se reactivó las cirugías realizadas en un por lo que se aumentó su aplicación en un 15% al comparar con los años 2019 a 2021. La tendencia del indicador de porcentaje de cirugías canceladas se ubica en un 3.7% debido a que la programación de cirugías ha sido efectivamente realizada, pero de igual manera hay ocasiones que se deben de cancelar por motivos inherentes al paciente con al personal quirúrgico. En cuanto al tiempo programado para cirugía electiva vale la pena mencionar que la Unidad Funcional Zipaquirá cuenta con dos salas de cirugía con todos los elementos necesarios para funcionar, de lunes a viernes de 7 am. A 7 pm, las restantes doce horas sólo se cuentan con otro equipo quirúrgico encargado de las urgencias.

### 9.5.- Servicio de Salas de Cirugía

El área de quirúrgica cuenta con 3 salas de cirugía de las cuales sólo 2 están habilitadas; en cuanto a las salas de parto la unidad funcional cuenta con una sala para atención del parto. En la tabla ocho se observa el comportamiento en cuanto al número de procedimientos quirúrgicos.

Tabla No. 186

Comparativo de la producción de servicios en el área quirúrgica por número de procedimientos realizados en la Unidad Funcional de Zipaquirá, IV trimestre de las vigencias 2020 al 2022.

QUIROFANOS	2019	2.020	2.021	2.022
Total Intervenciones	752	422	487	412
ELECTIVA CON ESTANCIA	21	25	45	25
AMBULATORIAS	228	11	43	40
URGENTES	503	386	413	1379
NRO DE PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS REALIZADAS	752	421	486	412
GENERAL	131	153	114	52
REGIONAL	263	250	222	260
LOCAL	209	18	23	14
Otro	149	0	127	86
TOTAL DE PROCEDIMIENTOS EN SALAS DE CIRUGIA POR GRUPO QX	1.402	186	306	282
2	23	0	0	0
3	155	1	2	2
4	123	5	16	5
5	117	12	13	0
6	106	58	69	92
7	208	42	66	74
8	195	43	97	74
9	113	19	14	10
10	285	3	7	2
11	10	0	7	8
12	5	0	1	1
13	16	9	5	7
20	46	6	9	7
NRO CIRUGIAS PROGRAMADAS	249	36	74	59
% DE CANCELACION DE CIRUGIAS PROGRAMADA	0%	0%	13.9%	3.7%
DIAS ESPERA CIRUGIA ELECTIVA	2.9	3.9	4.5	1.5
Cirugía General	5	15	423	415
Ginecología	5	15	305	397
Maxilofacial	3	0	369	0
Odontología Integral	3	9	322	507
Total Procedimientos	1.402	242	487	412

Fuente: Departamento de estadística, salas de cirugía, software Dinámica Gerencial

278

Se evidencia descenso en el total de personas a quienes se les realizó una intervención quirúrgica durante el periodo de observación del 8% menos. De manera recíproca los procedimientos quirúrgicos también presentaron un descenso del 15% que aunque no nos encontramos en pandemia tuvimos coyuntura de la EPS Convida por lo que se ve esta disminución. De igual manera se presentó una disminución considerable en los días de espera para la realización de las cirugías programadas. El tipo de anestesia mayormente utilizado es la anestesia regional, luego la general, y finalmente la local, la que más aumentó considerablemente debido a que se reactivó las cirugías realizadas en un por lo que se aumentó su aplicación en un 15% al comparar con los años 2019 a 2021. La tendencia del indicador de porcentaje de cirugías canceladas se ubica en un 3.7% debido a que la programación de cirugías ha sido efectivamente realizada, pero de igual manera hay ocasiones que se deben de cancelar por motivos inherentes al paciente con al personal quirúrgico. En cuanto al tiempo programado para cirugía electiva vale la pena mencionar que la Unidad Funcional Zipaquirá cuenta con dos salas de cirugía con todos los elementos necesarios para funcionar, de lunes a viernes de 7 am. A 7 pm, las restantes doce horas sólo se cuentan con otro equipo quirúrgico encargado de las urgencias.

### 9.6.- Servicio de Laboratorio Clínico

Contamos con un laboratorio clínico de segundo nivel, perfectamente dotado en infraestructura y en equipamiento, en la tabla nueve se evidencia el comportamiento del laboratorio clínico.

**Tabla No. 187**  
**Comparativo de la Producción de servicios en el laboratorio clínico en la Unidad Funcional de Zipaquirá, 3er. trimestre de las vigencias 2019 al 2022.**

LABORATORIO CLÍNICO	2019	2020	2021	2022
Exámenes de laboratorio Hospitalización	10.083	9229	8106	10462
Exámenes de laboratorio Externos	29.732	16912	20591	10183
Exámenes de laboratorio Urgencias	22.856	23039	22128	17998
<b>EXÁMENES DE LABORATORIO TOTALES</b>	<b>62.671</b>	<b>49180</b>	<b>50825</b>	<b>38643</b>
<b>EXÁMENES POR ESPECIALIDAD EN HOSPITALIZACIÓN</b>	<b>10.083</b>	<b>9060</b>	<b>9485</b>	<b>6694</b>
Medicina Interna	3.773	3207	3112	2657
Cirugía General	1.470	1367	1414	102
Ginecología y Obstetricia	3-173	2880	3329	3308
Pediatría Recién Nacidos	668	373	637	325
Recién Nacidos	873	1233	993	729

Fuente: Laboratorio clínico, software Dinámica Gerencial

279

De manera general se observa que hubo un descenso del 21% en la realización de exámenes, para el año 2022 esto se debió a la liquidación de la EPS CONVIDA a partir del mes de octubre; realizando una revisión más detallada se observa que el servicio de urgencias descendió en un 19% con respecto al año 2021 esto debe a la liquidación de la EPS CONVIDA, por otra parte el servicio de hospitalización tuvo un incremento del 29% con relación al año 2021 y el servicio de consulta externa tuvo un descenso del 50% con relación al año 2021 durante el mismo periodo esto se debe a la liquidación de la EPS mencionada anteriormente. Los servicios que más solicitan la realización de exámenes son medicina interna y ginecobstetricia por el nivel de complejidad del paciente que consulta. En cuanto a las áreas de laboratorio se presentó un descenso del 26% en general. Y la oportunidad de entrega de resultados en urgencias se incrementó en los meses de octubre y noviembre de 2022 en el 40 minutos esto se debió al daño del equipo de química DXC800 en donde se afectó una tarjeta y se tuvo que sacar del equipo de Bogotá, en cuanto a la oportunidad de hospitalización se mantiene en el tiempo esperado.

### 9.7.- Servicio de Imagenología

**Tabla No. 188**  
Comparativo de la producción de servicios en apoyo diagnóstico de imágenes en la Unidad Funcional de Zipaquirá, IV trimestre de las vigencias 2020 al 2022.

IMAGENOLÓGIA	2020	2.021	2.022
Ecografías realizadas consulta externa	1.549	1.330	1.057
Ecografías realizadas hospitalización	628	393	392
Ecografías realizadas urgencias	1.867	1.138	1.272
<b>Ecografías</b>	<b>4.044</b>	<b>2.861</b>	<b>2.721</b>
Radiografías realizadas consulta externa	1.075	1.196	599
Radiografías realizadas hospitalizados	265	181	214
Radiografías realizadas urgencias	4.743	3.512	3.241
<b>Radiografías</b>	<b>6.083</b>	<b>4.889</b>	<b>4.054</b>
<b>Mamografías</b>	<b>57</b>	<b>178</b>	<b>182</b>

Fuente: Servicio de radiología, software Dinámica Gerencial

Se presentó variación con tendencia a la disminución del 5% en la totalidad de ecografías, en cuanto a radiografías realizadas se observa una reducción del 13% y en mamografías realizadas se presenta un gran aumento del 4% durante el periodo en observación del año 2022. En ecografías evidenciamos que en los tres servicios hubo un aumento considerable de la solicitud de las mismas, al igual que para la toma de radiografías y de mamografías.

### 9.8.- Servicio de Terapia Física

.Para el apoyo terapéutico en la Unidad Funcional Zipaquirá, se cuenta con los servicios de: Terapia Física.

280

**Tabla No. 189**  
Producción de servicios para el Apoyo Terapéutico en la Unidad Funcional de Zipaquirá, IV semestre de las vigencias 2019 al 2022

TERAPIAS	2019	2.020	2.021	2.022
<b>TERAPIAS FISICA SESIONES</b>	<b>564</b>	<b>925</b>	<b>1.217</b>	<b>773</b>
Sesiones Hospitalización	8	11	3	11
Sesiones Externas	556	914	1.214	762

Fuente: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Las terapias físicas disminuyen en un 37% menos debido a la autorización que generaba la EPS la cual en muchas ocasiones requirió de cambio debido a cambio de contrato, al cambio de EPSs y al bajo flujo de pacientes por el convenio con las EPS; (Vale la pena aclarar que las terapias físicas únicamente se prestan en Consulta Externa).

### 9.9.- Servicio de Terapia Respiratoria

Para el apoyo terapéutico en la Unidad Funcional Zipaquirá, se cuenta con Terapia Respiratoria.

**Tabla No. 190**  
Producción de servicios para el Apoyo Terapéutico en la Unidad Funcional de Zipaquirá, IV semestre de las vigencias 2019 al 2022

TERAPIAS	2019	2.020	2.021	2.022
<b>TERAPIAS RESPIRATORIA SESIONES</b>	<b>3.423</b>	<b>1674</b>	<b>6.065</b>	<b>5.442</b>
Sesiones Hospitalización	1.745	921	3.042	3.365
Sesiones Urgencias	0	0	0	0
Sesiones Externas	599	0	0	0
PICO FLUJO	31	0	50	16
GASES ARTERIALES	208	291	322	364
TERAPIA RES. COMPLE.	1.079	753	3.023	2.978

Fuente: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Para las terapias respiratorias se evidencia una leve disminución del 11% menos.



### 9.10.- Servicio de Fonoaudiología

Para el apoyo terapéutico en la Unidad Funcional Zipaquirá, se cuenta con Terapia del Lenguaje.

**Tabla No. 191**  
**Producción de servicios para el Apoyo Terapéutico en la Unidad Funcional de Zipaquirá, IV semestre de las vigencias 2019 al 2022**

TERAPIAS	2019	2.020	2.021	2.022
<b>TERAPIA LENGUAJE SESIONES</b>	<b>636</b>	<b>332</b>	<b>1.254</b>	<b>351</b>
SESION.C.EXTERNA (consultas)	399	132	518	241
SESION.C.EXTERNA (procedimientos)	175	134	679	89
SESI. HOSPITALIZACIÓN (interconsulta)	62	66	57	21
POTENCIALES EVOCADOS	6	0	23	18
LAVADO OIDO	11	22	82	11
AUDIOMETRIA	61	50	242	34
IMPEDANCIOMETRIA	51	37	212	24
LOGOAUDICION	63	47	225	31

Fuente: Departamento de estadística, software Dinámica Gerencial

Las terapias de lenguaje de igual manera disminuyeron en un 73% menos debido a la autorización que generaba la EPS la cual en muchas ocasiones requirió de cambio debido a cambio de contrato, al cambio de eps y al bajo flujo de pacientes por el o convenio con las EPS; (Vale la pena aclarar que las terapias lenguaje únicamente se prestan en Consulta Externa secundario a las restricciones previamente citadas).

281

### Informe salud pública IV trimestre 2022

En la tabla se encuentran la producción de servicios en lo referente a actividades de promoción y prevención incluidas la sede hospitalaria y los centros de salud de San Cayetano y Cogua.

**Tabla No. 192**  
**Comparativo de la producción de servicios en promoción y prevención Unidad Funcional de Zipaquirá con sus centros de salud durante el IV trimestre de las vigencias de 2019 al 2022.**

CONCEPTO	2019	2.020	2.021	2.022
Dosis de Biológicos Aplicados (PAI)	9.444	20.138	20.583	17.514
Dosis de Biológicos Aplicados (COVID-19)	0	0	25.611	38.989
Controles de Enfermería	1.327	1.657	1.223	1.009
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	4.164	6.599	7.309	7.798
Citologías Cervicovaginales	607	876	1.085	1.060
<b>Actividades de Salud Pública</b>	<b>15.542</b>	<b>29.270</b>	<b>55.811</b>	<b>66.370</b>

Fuente: Oficina de Salud Pública

Para el IV trimestre del año 2022, se observa en los biológicos aplicados: PAI un descenso del 15% en comparación con las vigencias del 2020 y 2021, explicado a la baja demanda de pacientes que necesitaron de aplicación de biológicos y para COVID-19 un aumento del 65%, explicado a la gran demanda de pacientes que se encuentran aplicando los terceros y cuartos refuerzos de esta vacuna. Los controles de enfermería muestran una disminución del 18%, sin embargo se evidencia un aumento del 6.3% para otros controles de enfermería de P y D diferentes a la atención prenatal y el crecimiento y desarrollo, y la tendencia observada en las citologías vaginales disminuye en un 3%; los descensos en actividades desarrolladas por parte de Enfermería se explica en que no se contaba con la completitud del talento humano para realizar las adecuados cumplimientos de las actividades como lo era la Jefe de Enfermería para Crecimiento y Desarrollo, en la inasistencia por parte de los pacientes y en algunas ocasiones la baja demanda de estos, sin embargo ya se cuenta con el talento humano de la jefe de enfermería para este programa además se está realizando demanda inducida para llevar a cabalidad un aumento progresivo de estas actividades.